

Bevindings op Die Gebied Spraak- Stem en Gehoorbreke by Skoolgaande Kinders

Deur I. C. UYS, B.A.Log. (Rand); B. PRADE, B.A.Log. (Rand).
Departement Spraakheelkunde Universiteit van Pretoria.

„Die term diagnostisering is van die woord diagnose afkomstig, 'n mediese term wat beteken om, deur die uitkenning en bestudering van die simptome, die aard van die siekte te bepaal. Dit is begryplik dat hierin ook die uitkenning van die oorsake van die siekte opgesluit is met die oog op 'n doeltreffende behandeling daarvan. Met die opkoms van die psigo-somatiese geneeskunde word ook die volgende gedagte in die begrip diagnose vervat, nl. die invloed van die somatiese steurings op die psigiese lewe en omgekeerd.

Weens die verskeidenheid van denkstromings in die psigologie, is dit begryplik dat daar geen eenheidsbeeld ten opsigte van die psigologiese diagnostisering opgebou kan word nie.”

Na aanleiding van bogenoemde is dit dus duidelik dat ook die spraakterapeut met drie uiters belangrike probleme te kampe het:

1. Die probleem van subjektiewe interaksie tussen persoonlikhede.
2. Die probleem van semantiek.
3. Die probleem van verskillende denkstromings in die spraakheelkunde.

Voordat oorgegaan word na ondersoekes gedoen ter plaatse, kan die volgende bevindings as agtergrond dien vir 'n kontrole.

BEVINDINGS IN AMERIKA

1. **White House Conference on Childhealth and Protection, Special Education, 1931.** Vraelyste is rondgestuur in stede met 'n bevolking van oor die 10,000. Die voorkomssyfer van spraakbreke het gevarieer tussen 19.0-21.4%. Die gemiddelde is dus vasgestel as 5%.
2. **Opnames gedoen deur Mills en Streit** Intensiewe opnames is in hierdie geval gedoen deur middel van individuele ondersoekes van elke kind. Van alle skoolgaande kinders is 10% met spraakbreke gevind. Ernstige spraakbreke het voorgekom by 45% van hierdie kinders.

3. **Opnames gedoen deur Wilbert Pronovost.** Pronovost vind dat 7.8% van alle skoolgaande kinders in Nu-Engeland (V.S.A.) spraakbreke het.
4. **Bevindings van die A.S.H.A. Komitee (1950 White House Conference.)** Berekenings wat volgens die verslag die laagste is wat wetenskaplik verdedig kan word: 6% van die totale bevolking toon spraakbreke.
5. **Opnames gedoen deur Milisen.** Hierdie verslag spesifiseer merendeels die volgende spraakbreke:
 - (a) Dislalie: 15%-20% gevind in die grade, met 'n duidelike vermindering tot die ouderdom van 9-10 jaar.
 - (b) Disfemie: (Studies gedoen deur Mills en Streit 1942, Burdin 1940 en Root). Hulle vind 'n neiging tot toename in hakkel tussen die 2de en 5de grade en daarna 'n vermindering in die persentasies.
 - (c) Disfonie: Van die totale bevolking is (+-) 1% gevind, terwyl 5%-15% van alle spraakbrekkiges ook stembreke getoon het.

BEVINDINGS IN SUID-AFRIKA

1. **Opnames gedoen deur die Universiteit van die Witwatersrand.** Opnames wat gedurende die tydperk 1962-1963 in Johannesburg gedoen is, het die volgende resultate gelever:
 - (a) **Engelsmedium Skole:** Gemiddelde aantal kinders per skool is 533. Gemiddelde aantal kinders met spraakbreke is 60 (11.8%).
 - (b) **Afrikaansmedium Skole:** Gemiddelde aantal kinders per skool is 528. Gemiddelde aantal kinders met spraakbreke is 53 (9.5%). Volgens bogenoemde gegewens blyk dit dus dat die gemiddelde aantal skoolkinders met spraakbreke in Johannesburg 10.7% is.

2. Opnames gedoen deur die Universiteit van Pretoria.

Opnames wat gedurende die tydperk 1962-1963 in Pretoria gedoen is, het die volgende resultate gelewer:

(a) Engelsmedium Skole:

Gemiddelde aantal kinders per skool is 395.

Gemiddelde aantal kinders met spraakgebreke is 62 (18.2%).

(b) Afrikaansmedium Skole:

Gemiddelde aantal kinders per skool is 504.

Gemiddelde aantal kinders met spraakgebreke is 75 (15.2%).

Die gemiddelde persentasie spraakgebrekige kinders in Pretoria blyk dus 16.7% te wees.

BESPREKING VAN OPNAMES GEDOEN IN SUID-AFRIKA

1. Vraelyste is aan skoolhoofde gestuur, waarvolgens onderwysers moontlike spraakgebreke kon uitken.

2. Individuele onderhoude is gevoer in elke skool. Die spraakterapeut het elke kind persoonlik gesien en 'n paar vrae gestel. Na aanleiding van die resultate gevind met hierdie gekombineerde vraelys en individuele onderhoudsmetode, kon bogenoemde afleidings gemaak word.

Voordele van hierdie metode.

(a) 'n Spraakterapeut sien elke kind persoonlik, dus is die moontlikheid dat 'n spraakgebrek ongesiens verbygaan skraal.

(b) Die onderwysers ken die kinders in hulle klasse beter, en aangesien hierdie persone die vraelys vooraf kry kan hulle die spraakterapeut bystaan in haar ondersoek.

Nadele van hierdie metode.

(a) Party kinders is skaam en praat nie maklik met vreemde mense nie. Dus bestaan die moontlikheid dat hulle spraakgebreke nie opgemerk sal word nie.

(b) Hakkelaars mag dalk oorgeslaan word omdat hulle soms vlotheidsperiodes beleef.

(c) Breinbeseerde kinders is gewoonlik moeilik om dadelik te herken.

(d) Getalle mag groter wees as gevolg van onsekerheid.

MOONTLIKE REDES VIR DIE HOË PERSENTASIE GEVIND IN PRETORIA

1. Alleenlik laerskole, d.w.s. kinders van graad 1 tot en met standaard 5 is ingesluit in die opnames. Soos genoem in vorige studies, is daar 'n duidelike afname in spraakgebreke namate die kind ouer word. Die vermoede bestaan dus dat die persentasie aansienlik laer sal wees as hoërskole by die opnames sou ingesluit word.

2. Dit is ook 'n bekende feit dat meeste van die kinders wat artikulasiegebreke toon, gedurende die ouderdom van 5 jaar tot 8 jaar die probleem ontgroeï, selfs sonder spraakheelkundige behandeling. Alle gradeklasse is ingesluit in die opnames en dit kan waarskynlik vir die hoë persentasie verantwoordelik wees.

3. Soos vantevore genoem is, het die vraelys - individuele onderhoudsmetode sy nadele. Aangesien die kinders net vir 'n kort rukkie gesien is, kan onsekerheid of selfs verbygaande fisiese of psigiese probleme aanleiding daartoe gegee het, dat die kind as 'n spraakgebrekige bestempel word. Die verskil tussen die tipe van opname gedoen ter plaatse, en die metodes wat in Amerika gebruik is, mag ook 'n invloed hê op die uiteenlopende resultate.

4. Spraakheelkundige dienste is nog nie uitgebrei in Pretoria nie en omdat omtrent geen opnames of behandeling vantevore hier toegepas is nie, is die moontlikheid dat spraakgebrekiges reeds terapie ontvang het en gerehabiliteer is, in 'n mate uitgesluit.

5. In 'n wetenskap soos spraakheelkunde het ons te kampe met die probleem van subjektiewe interaksie tussen persoonlikhede asook die probleem van semantiek. Die persoonlike siening en oriëntasie van elke spraakterapeut sal die resultate noodwendig moet beïnvloed.

6. In die wye sin van die woord is Pretoria meer eentalig as Johannesburg. Op die huidige stadium is dit nog nie duidelik, indien wel, hoe hierdie feit die resultate van die opnames kan beïnvloed nie.

7. Alleenlik 'n minimum van skole kon gedoen word as gevolg van die beperkte fasiliteite. Die resultate wat dus wel verkry is kan nog nie as 100% geldig of verteenwoordigend van die totale bevolking beskou word nie.

DIE BEHOEFTE AAN VERDERE NAVORSING

1. Dit is dringend dat 'n intensiewe studie gemaak word, waarin 'n beter verteenwoordigende aantal skole gebruik word.
2. Vir 'n studie om geldig en waardevol te wees, is objektiwiteit belangrik en dit kan alleen verkry word indien 'n groter aantal spraakterapeute die opnames doen en sodoende die probleem van subjektiwiteit en persoonlike oriëntasie uit te skakel.
3. Die behoefte word ook gevoel aan navorsing in verband met die waarde van die verskillende opnamemetodes en die verskil in resultate wat hulle meebring.
4. Weereens mag dit interessant wees om navorsing te doen op die gebied van verskille tussen Engels- en Afrikaans- medium laer- en hoërskole.
5. In die keuse van monsterskole moet die verskillende ekonomiese en sosiale standarde van die gebied waarin die skole voorkom, in ag geneem word.
Ten slotte kan net genoem word dat hierdie studie in sigself alleenlik waardevol is as 'n aansporing tot verdere navorsing.

OPSOMMING

'n Opname in verband met die persentasie van spraakgebrekkige skoolkinders is in Pretoria gedoen en daarna vergelyk met die bevindings van opnames wat gedoen is in Johannesburg en Amerika. Die persentasie is aansienlik hoër in Pretoria. Verskeie faktore kan as oorsaak genoem word, maar daar kan tot geen finale slotsam gekom word, voordat beter beheerde studies in verband met die saak gedoen is nie. Die studie kan dus alleenlik dien as 'n aansporing tot verdere navorsing op hierdie gebied.

SUMMARY

A survey of the incidence of speech defects among school children in Pretoria has been carried out and compared with the findings of surveys done in Johannesburg and America. The percentage was found to be significantly higher in Pretoria. A number of factors could be responsible for this fact, but no final conclusion can be reached until better controlled studies have been carried out. It is therefore felt that this study only serves the purpose of encouraging further research in this field.

BIBLIOGRAPHY

1. Van Riper, C.
Speech Correction, Principles and Methods.
N.J.: Prentice-Hall Inc.,
1954. pp. 10, 33-36.
2. Milisen, R.
Incidence of Speech Disorders. in Ed. Travis: Handbook of Speech Pathology
London: Peter Owen Ltd.,
1959. pp. 246-260.
3. —
Speech Disorders and Speech Correction.
White House Conference Report, 1950. J.S.H.D. 1952, pp. 129-137.
4. Nel, B. F.
Sonnekus,
M.C.H.
Opvoedkundige Studies. No 33. Negende Jaargang.