

# Vroeë identifisering en verwysing van Taalgestremde Kinders: Die Gesamentlike Rol van die Algemene Praktisyn en Spraaktaalterapeut

## **Mev Frances C Slabbert**

Mev Frances C Slabbert het in 1988 aan die Hoërskool Framesby, Port Elizabeth gematrikuleer. Sy het in 1992 die B Log-graad aan die Universiteit van Pretoria behaal. In 1993 was sy as spraaktaalterapeut by die Kaap Receife Skool in Port Elizabeth werksaam. Sy praktiseer vanaf 1994 as Privaat Praktisyn in spraak-taal terapie en oudiologie in Port Elizabeth. Sy is lid van die SAVSTG en SAVBO.

## **Prof Brenda Louw**

Brenda Louw behaal in 1975 die graad BA (Log) aan die Universiteit van Pretoria; die MSc (Speech Pathology) cum laude aan die Universiteit van Alabama, VSA in 1977; die Tersiêre Onderwys Diploma aan die Universiteit van Pretoria in 1980 en 'n D Phil in 1986 aan dieselfde universiteit. Sy is sedert 1977 'n personeelid van die Departement Kommunikasiepatologie, Universiteit van Pretoria en is in 1992 bevorder tot mede-professor. Sy is lid van verskeie plaaslike en Amerikaanse vakverenigings en het talle artikels en referate beide plaaslik en internasionaal gepubliseer en gelewer. Sy is die redaktrise van die SA Tydskrif vir Kommunikasieafwykings. Sy is getroud en het 'n seun van tien jaar.

## **Summary**

*The important role that the general practitioner plays in the early identification and treatment of childhood language disorders is discussed. A short overview is presented of research that was conducted with the aim to determine a group of general practitioners' awareness of childhood language disorders.<sup>4</sup> Information is provided regarding the critical language acquisition stage, characteristics of language disordered children, appropriate age for referrals to the speech-language therapist, the role that the speech-language therapist and the general practitioner play in the treatment of children with language disorders.*

## **Inleiding**

'n Uitgebreide literatuurstudie, asook probleme wat in die kliniese praktyk ondervind word, het as motivering gedien vir die bestudering van 'n groep algemene praktisyns se bewustheid van kindertaalafwykings en die behandeling daarvan.<sup>4</sup> Die doel van die studie was om 329 ewekansig-geselekteerde algemene praktisyns se bewustheid oor kindertaalafwykings

Ms Frances Slabbert (B Log)  
Professor Brenda Louw  
(BA Log; M Sc Sp. Path; TOD; D.Phil)  
Dept Comm Pathology  
University of Pretoria  
Pretoria 0002

S A Fam Pract  
1994;15:512-17

## **KEYWORDS:**

Physicians, Family;  
Speech Pathology;  
Speech Therapy;  
Child;  
Age Factors.



te bepaal deur die voltooiing van 'n vraelys. Van die totale aantal proefpersone het 112 respondente deelgeneem aan die studie. Volgens die verkreë resultate blyk dit dat die respondente bewus was van sekere aspekte wat met kinder-taalafwykings geassosieer kan word.<sup>4</sup> Betrokkenheid van die spraak-taalterapeut is ook deur sommige respondente erken. 82% van die respondente het aangetoon dat hulle 'n behoefte aan verdere inligting oor kindertaalafwykings en die behandeling daarvan het.<sup>4</sup> Ten spyte van hierdie positiewe resultate, vind verwysings van taalgestremde kinders deur die algemene praktisyn na die spraak-taalterapeut in die kliniese praktyk, dikwels laat plaas.<sup>7</sup> Vroeë verwysings na die spraak-taalterapeut kan die omvang van die taalprobleem beperk en selfs latere taalleerprobleme voorkom. Dit is dus van belang dat 'n bewustheid by algemene praktisyns gekweek word omtrent die kritiese stadium waarop taalgestremde kinders verder verwys moet word, asook oor die kliniese tekens wat die taalgestremde kind onderskei van die normale. Samewerking tussen die algemene praktisyn en spraak-taalterapeut sal lei tot die vroegtydige opsporing en behandeling van hierdie kinders, wat hulle in staat kan stel om hulle optimale potensiaal te verwesenlik.<sup>6</sup>

Indien die algemene praktisyn sy/haar belangrike rol by die taalgestremde kind effektief wil vertolk, is sekere agtergrondkennis nodig. Vervolgens word areas van pertinente belang bespreek. Hierdie areas is geïdentifiseer deur navorsing wat uitgevoer is om te bepaal wat die algemene bewustheid van 'n groep algemene praktisyns is aangaande kindertaalafwykings en die behandeling daarvan.

## **Die kritieke taalaanleer- stadium en verwysingstadium van kinders met 'n moontlike taalafwyking**

Verskeie navorsers stem saam dat die kritiese stadium vir taalaanleer by kinders binne die ouderdomsinterval 0-4 jaar val.<sup>1,5,8</sup> Die mees toepaslike ouderdomsinterval waarbinne 'n moontlik taalgestremde kind dus verwys moet word, is 0 tot 4 jaar. Dit is dus belangrik dat voorkoming van die afwyking moet plaasvind en dat die kind met 'n moontlike taalafwyking so vroeg as moontlik verwys moet word vir 'n volledige kommunikasie-evaluasie.<sup>3</sup> Volgens Tabel 1 blyk dit dat die respondente wel die kritiese stadium vir taalaanleer korrek kon identifiseer. Die diskrepansie tussen kennis van die kritiese taalaanleerstadium en die toepaslike verwysingstadium word duidelik in Tabel 1 geïllustreer. Volgens Thompson<sup>8</sup> glo lede van die mediese beroep dikwels verkeerdelik dat kinders nie na die spraak-taalterapeut verwys kan word alvorens hulle kan praat nie. Kommunikasie is egter meer as net spraak alleen en daarom kan die spraak-taalterapeut kommunikasie evalueer op grond van vokaliseringpatrone, babbelgedrag, nie-verbale kommunikasie, ouerkind-interaksies, asook spelgedrag, sonder dat daar verstaanbare spraak by die kind teenwoordig hoef te wees.<sup>3</sup>

## **Kenmerkende simptome wat by 'n taalgestremde kind kan voorkom**

Een van die belangrikste simptome wat aanduidend van 'n taalgestremde kind kan wees, is 'n bekommerde ouer. Omdat ouers hul kinders die beste ken en voortdurend vergelyk met hul portuurgroep en familieledes, kan hulle dikwels 'n betroubare

Dikwels verwys die algemene praktisyn die kind veels te laat.

Samewerking tussen dokter en spraak-taalterapeut sal bydra om die kind se optimale postensiaal te verwesenlik.



**Tabel 1: Vergelyking tussen die beoordeling van die kritiese taalaanleer stadium by kinders en die ouderdom waarop respondente verder sou verwys<sup>4</sup>**

Ouderdoms-interval van taalaanleer	Beoordeling van kritiese stadium vir taalaanleer	Ouderdom waarop kind verder verwys sou word
(a) 0-2 jaar	51 %	15%
(b) 2-4 jaar	40 %	48%
(c) 4-6 jaar	7 %	33%
(d) 6-8 jaar	2 %	4%
(e) 8-10 jaar	0 %	0%
(f) 10+ jaar	0 %	0%

bydrae lewer in die vroeë opsporing van 'n taalgestremdheid.<sup>6</sup> Volgens die verkreeë resultate van die ondersoek wat geloods is oor die algemene praktisyns as respondente se bewustheid van kindertaalafwykings en die rol van die spraak-taalterapeut by die populاسie, blyk dit dat 50% van die respondente nie altyd ag slaan op ouers se bekommernisse nie en onder die indruk verkeer dat taalprobleme by kinders ontgroei kan word. Hierdie optrede manifesteer as 'n kliniese probleem, omdat kinders met taalafwykings in baie gevalle laat opgespoor word en gevolglik sekondêre taalleerprobleme kan ontwikkel.<sup>8</sup>

As gevolg van die heterogene aard van die taalgestremde populاسie kan enkele kenmerkende simptome nie aan hulle toegeskryf word nie. Dikwels presenteer 'n taalprobleem as 'n kombinasie van verskillende simptome. Die mees opvallende simptome van 'n taalgestremde kind kan as volg opgesom word:<sup>1,3</sup>

- Kinders wat voor 12 maande ouderdom stadige ontwikkeling van vokaliserings-patrone en babbeldrag vertoon.

- Kinders wat nie op 12-24 maande hulle eerste betekenisvolle woord kan sê nie.
- Kinders wat op 18 maande geen betekenisvolle spraak produseer nie.
- Kinders wat nie op 24-36 maande woorde bymekaar voeg in tweewoordsinne nie.
- Kinders wat op 36-48 maande nog nie in 3- of meerwoordsinne kan praat nie.
- Kinders wat die woordvolgorde in hulle sinne nog omruil op 48 maande.
- Kinders wat nie hulle gedagtes effektief in woorde kan uitdruk nie.
- Kinders met arm taalgebruik.

**Kritiese stadium vir aanleer van taal is 0-4 jaar**

**Verwys jou pasiëntjie voor hy 4 jaar oud is!**

## **Die rol wat die spraaktaal-terapeut by die taalgestremde kind speel**

Die spraak-taalterapeut is 'n integrale lid van die interdisiplinêre span en is primêr verantwoordelik vir die



kommunikasie-evaluering en -intervensie by die kind met 'n taalafwyking. Die spraak-taalterapeut vervul verskeie rolle in die behandeling van so 'n kind, onder andere:<sup>2</sup>

- Identifisering en die evaluering van 'n kind met 'n moontlike taalafwyking.
- Ontwikkeling van spesifieke lang- en korttermyn doelstellings vir behandeling.
- Beplanning en die volg van 'n intervensie benadering wat koördineer met ander professionele dienste wat die kind reeds van ander professionele persone ontvang.
- Verskaffing van inligting aan ander professionele persone oor taalafwykings.
- Die ontwikkeling van 'n logiese interdisiplinêre behandelingsprogram wat ander professionele persone betrek.
- Inligtingverskaffing aan en opleiding van ouers van taalgestremde kinders.

## **Die rol wat die algemene praktisyn by die taalgestremde kind kan speel**

Die algemene praktisyn vervul 'n sleutelrol in die interdisiplinêre spanbenadering tot kindertaalafwykings, omdat die meeste ouers die algemene praktisyn as primêre bron van hulp beskou indien hulle 'n probleem by hul kind vermoed. Ouers het dikwels 'n goeie vertrouensverhouding met hul algemene praktisyn, omdat hy/sy die kind reeds van kleintyd af sien en sodoende die

**Taalprobleme kan opgespoor word voordat die kind kan praat.**

**'n Bekommerde ouer is 'n belangrike aanduiding van n kind met 'n moontlike taalprobleme.**

**Dokters glo meestal dat die jong kind die taalprobleem sal ontgroeï.**



**Save face...**



kind se vordering deurgaans kan monitor.<sup>6</sup> Dit is dus belangrik dat die algemene praktisyn oor genoegsame kennis van taalafwykings sal beskik, asook die rol wat die spraak-taalterapeut in kindertaalintervensie kan speel, om sodoende die kind se prognose optimaal te bevorder.<sup>7</sup> Die algemene praktisyn kan verder ook die kind se vordering monitor en die ouers ondersteun in die bywoning van terapie. Ouers heg meestal groot waarde aan die algemene praktisyn se mening. Goeie samewerking behoort daarom van die ouers verkry te word indien die algemene praktisyn die spraak-taalterapeut in haar rol ondersteun.

## **Gevolgtrekking**

Dit blyk dat die algemene praktisyn 'n sleutelrol het om te vertolk in die interdisiplinêre behandeling van taalgestremde kinders. Samewerking tussen die algemene praktisyn en spraak-taalterapeut kan die vroeë opsporing en interventie van die taalgestremde kind bevorder en tot voordeel van die taalgestremde kind strek. Vroeë behandeling beperk taalgestremdheid en kan selfs die negatiewe invloed wat 'n taalprobleem op die kind se kognitiewe, emosionele en akademiese ontwikkeling uitoefen, voorkom.

## **Bronnelys**

1. Bernstein, D K & E Tiegerman. *Language and Communication Disorders in Children*. Ohio: Merrill Publishing Company, 1989.
2. Committee on Language. American Speech-Language-Hearing Association. "Guidelines for Speech-Language Pathologists serving persons with Language-, Socio-Communicative and/or Cognitive-Communicative Impairments". *ASHA*. 1991;33(5):21-8.
3. Grunwell P. *Developmental Speech Disorders. Clinical Issues and Practical Implication*. New York: Churchill Livingstone, 1990.
4. Kotze FC. *Die Bewustheid by Algemene Praktisyns van kindertaalafwykings en die rol van die Spraakterapeut in die behandeling van taalgestremde kinders*. Ongepubliseerde BLog verhandeling, Universiteit van Pretoria, 1992.
5. Leonard LB. "New Trends in the Study of Early Language Acquisition". *ASHA*. 1991;33:43-4.
6. Louw B. "Speech and Language Disorders in Children. The Family Practitioner's Role". *S A Huisartspraktijk*. 1987:223-26.
7. Mc Farlane SC, Fujiki M, Brinton B. *Coping with Communication Handicaps. Resources for the practicing clinician*. San Diego: College Hill, 1984.
8. Thompson K. The Speech Therapist and Language Disorders. In: Lindsay G (ed). *Screening for children with special needs*. Kent: Croom Helm Ltd, 1984.

**Wag te lan met verwysings, en die kind kan sekondêre taalleerprobleme ontwikkel.**

**Die dokter is hier die sleutelfiguur.**