

HOOFSTUK 1

PROBLEEMSTELLING, DOEL, METODE EN PROGRAM VAN ONDERSOEK

1.1 INLEIDING

Remediëring van die spraak van kinders met Downsindroom is dringend nodig vanweë die ernstige implikasies wat dit inhou vir die totale ontwikkeling van die kind. Spraak bevorder kommunikasie met ander persone en help die kind om sy omgewing te kan manipuleer en tot onafhanklikheid te groei. Verder verryk spraak ook innerlike taal wat denke beheer deurdat ondervindinge van interaksie met die omgewing deur spraak intellektueel belewe word om perspektief oor onduidelike sake te kry. Hierdie ondervindinge word so in denke gevestig en die kind word in staat gestel om homself te skei van die onmiddellike konkrete situasie. Langs hierdie weg dra spraak by tot die ontwikkeling van denke self (Cromer, 1991:212).

Die erns van die spraakprobleem van persone met Downsindroom word duidelik aangetoon deur die bevindinge van 'n onlangse ondersoek deur Buckley en Sacks na die spraak van tieners met die sindroom. Die bevinding was dat meer as die helfte van die proefpersone slegs die spraakvlak van peuters bereik het. Die kwaliteit van die spraak self was dikwels, selfs op die vlak van die spraak van tieners, nog steeds van so 'n aard dat slegs nabye familie die persoon met Downsindroom kon verstaan. Sosiale isolasie is 'n noodwendige gevolg en ondersteunende en stimulerende sosiale verkeer met die gemeenskap buite die familiekring word ontbeer (Buckley & Sacks, 1986:8-10).

Afgesien van bogenoemde sosiale isolasie is die spraakgebrek ook akademies beperkend. Deurdat die kind met Downsindroom ook ernstige motoriese beperkinge het, kan daar nie maklik skriftelik bewyse van leervermoëns gelewer word nie. Onderwysers en opvoeders is vandag nog grootliks ingestel op verbaliteit as teken van leervermoë. Selfs die Macquarie-metode van lees, 'n nie-verbale leesmetode spesiaal ontwerp vir kinders met Downsindroom, word dikwels volgens verbale response beoordeel in kleuterskole vir verstandelike gestremdes. Lees word so gebruik om spraak te ontlok en nie om lees as sulks te bevorder nie. Alhoewel dit spraakverwerwing mag bevorder, het die gebruik ook akademiese

implikasies. Skriftelike vaardighede kan makliker bekom word as lees, selfs die nie-verbale vorm, eers bemeester is. Lees en skryf asook alle ander akademiese vordering vir die kind met Downsindroom word deur sy spraakgebrek beperk. Die gevolg is dat kinders met Downsindroom as opleibaar beskou word vir handewerk eerder as opvoedbaar vir minder inspannende werk (Steyn, 1975:1-201). As gevolg van algemene gestremde motoriek gepaard met ernstige hart- en longkwale is die meeste persone met Downsindroom egter nie bekwaam vir handewerk nie.

Buckley se ondersoek beklemtoon die inhiberende invloed van vertraagde spraakverwerwing en onduidelike spraak op die persoon met Downsindroom se sosiale en toekoms vooruitsigte. Die oorkoming van hierdie twee fasette van spraak kan dus die lewenskwaliteit van hierdie persone aansienlik verbeter en toelaat dat ook die kind met Downsindroom tot volle potensiaal met groter onafhanklikheid ontwikkel word volgens die reg van elke skepsel van God.

Een van die positiefste aspekte van die spraakprobleem is dat remediëring van probleme al heel vroeg kan begin. Downsindroom is een van die min gestremdhede wat reeds met, of selfs voor die geboorte gediagnoseer kan word.

Volgens navorsers blyk die hooforsaak van die belemmering van spraak verband te hou met die algehele vertraging van motoriese ontwikkeling van hierdie kinders, alhoewel die presiese verband nog nie vasgestel is nie (Mahoney & Snow, 1983:253). Hierdie hipotese word gegrond op die feit dat alle motoriese ontwikkeling van kinders met Downsindroom vanaf geboorte vertraag is deur hipotonie van wisselende grade as gevolg van serebellêre skade. Hierdeur word ook die motoriese aspek van spraak aangetas (Stopford, 1987:21; Pruess, Vadasy & Fewell, 1987:46).

Afgesien van die vertragende uitwerking van die hipotoniese toestand op die algehele motoriese ontwikkeling word die kind met Downsindroom se spraakverwerwing ook verder gestrem deur 'n lewenslange neiging tot middelloorontsteking met moontlike ouditiewe perseptuele belemmering (Davies, 1985:96).

Die kind met Downsindroom word vanaf geboorte in 'n uiters versteurde opvoedkundige situasie geplaas waarin alle ouerlike verwagtinge van die kind se toekomstige spraak en kognitiewe vermoëns verpletter is (Lindenbergh, 1983:55). Negentig persent van die moeders wat ondervra is, ly vir ten minste die eerste maand na die geboorte nog aan emosionele skok en onsekerheid oor hoe om die versorging van die gestremde kind en gepaardgaande probleme te kan hanteer. So erg is die skok dat daar soms gedagtes aan kindermoord, selfmoord en aggressie teenoor die huweliksmaat ervaar word. Daar is ook soms 'n totale onvermoë om die nuwe baba op die naam te noem en selfs in die oë te kyk as tekens van aanvaarding (Lindenbergh, 1983:78).

Aanvaarding geskied eers as die baba die volwassene se toegeneentheid wen deur oogkontak en glimlagaksies van die baba wat deur wonderigheid en slegte spysvertering veroorsaak word. Ongelukkig ontwikkel hierdie normale refleksiewe sosiale nie-verbale vaardighede ook laat in babas met Downsindroom. Die hipotoniese toestand wat liggaamsbewegings strem, dra by tot die baba se beperkte uitreiking na die volwassene deur:

- * lyftaal (Schiefelbusch & McCormick, 1984:39);
- * die vermoë om selfs as refleksiewe reaksie te kan glimlag en hulp te vra deur te huil (Cicchetti & Pogge-Hesse, 1982:301).

Die normale verbale kommunikatiewe invoer, wat alle babas van geboorte af kry, word dus verskraal deur die kombinasie van stilswygende bedroefde ouers en 'n passiewe baba.

Deurdat die baba min eise aan die oppassers stel, word die baba ook minder hanteer, sodat sintuiglike stimulasie ook beperk word (Brinkworth & Collins, 1973:49). Neurologiese remediëring en kognitiewe ontwikkeling word juis deur sintuiglike stimulasie bewerkstellig soos bewys word deur die neurofisiologiese terapeutiese benadering van motoriese gestremdheid (Trombly, 1983:59-89). Elke normale suigeling se algehele sintuiglike integrasie is afhanklik van die gewone sintuiglike ervaring wat opgedoen word tydens die normale versorging en vertroeteling van die heel klein kind (Ayres, 1983:1-191).

Bogenoemde komplekse aard van die gebrek noodsaak dat alle moontlike remediëring oorkoepelend gebruik moet word in 'n program wat min eise aan die swak suigeling en kleuter sal stel en binne die normale versorging sonder ontwrigting van normale gesinslewe toegepas kan word. Hiervolgens word die byvoeging van sang as bykomende terapeutiese hulpmiddel as noodsaaklik beskou.

Die musikale element in sang vereis 'n meer uitgebreide neurologiese stelsel sodat skade aan die senustelsel op groter maat blootgestel word aan neuronale plastisiteit: 'n natuurlike meganisme van selfheling van die senustelsel (Trombly, 1983:59). Musiek betrek verskillende breinsentrums, soos die hipotalamus, talamus, serebellum en serebrale hemisfere, en verkry hierdeur die vermoë om emosies en denke te beheer (Erasmus, 1986:66; Altshuler, 1954:29). Verandering van die gemoedstoestande van die ontnugterde ouers kan dus bewerkstellig word deur musiek.

Verder word geleenthede vir spraakprestasie ook deur sang verhoog deurdat die musikale perseptuele vermoëns van die kind met Downsindroom ongeskonde is, al is die motoriese uitvoering beperk (Stratford & Ching, 1983:38).

Sang is 'n natuurlike vorm van spraakopleiding vir die heel klein kind deur al die eeue soos die talle rympies, kinderliede en wiegeliedjies in alle kulture getuig. Sang is spraak wat getoonset is. Die bykomstige musiek het 'n magiese invloed op kinders (Farnsworth, 1969:212). Selfs voor die geboorte is kinders vatbaar vir die invloede van musiek deurdat hulle elemente van musiek in die fetus reeds kan onderskei (Lind, 1980:133). Sang kan dus in die vroegste terapeutiese programme gebruik word.

Die uitgebreide lys van programme vir spraak- en gedragsterapie vir verstandelik gestremdes en ook normale spraakvertraagdes soos saamgevat is in Galloway (1975:165-196) se "Comprehensive bibliography of music referential to communicative development, processing, disorders and remediation" toon hoe geskik sang is vir spraakopvoedingsprogramme. Tog is daar in hierdie lys slegs enkele remediërende programme vir taalprobleme en net een spraakprogram vir kinders met Downsindroom waarin musiek as terapie gebruik

word. Daar word nie vir hierdie kinders voorsiening van 'n sangprogram gemaak nie.

Daar bestaan wel baie sangprogramme vir die remediëring van spraak van ander gestremdes binne groepe waarin kinders met Downsindroom ook ingesluit word. Individuele verskille tussen groepe verstandelik gestremdes word nog nie juis in ag geneem nie. Die geskiktheid van hierdie programme vir die kind met Downsindroom se eiesoortige probleme moet nog bepaal word. Programme geskryf vir neurologiese gestremdes met neurologiese behoeftes wat nie heeltemal ooreenstem met die van probleme van kinders met Downsindroom nie, kan selfs skadelik wees (Trombly, 1983:89).

Die effektiewe gebruik van selfs bogenoemde programme is vir die Afrikaanse kind met Downsindroom beperk. By gebrek aan Afrikaanse programme vir kinders met Downsindroom word oorsese programme in kleuterskole gebruik in Suid-Afrika. Die gebruik van vertaalde programme sal nie die eienskappe van Afrikaans en probleme wat die kind met Downsindroom spesifiek in die verband sal belewe, kan aanspreek nie. Direkte vertalinge neem nie moeilikheidsgrade of gradering van klanke, woorde en sinne en eietalige kommunikatiewe gebruik in ag nie.

1.2 PROBLEEMSTELLING

'n Beskouing van die probleem ontlok die volgende vrae wat met die opstel van die program aandag moet geniet:

- * Watter terapie kan al die verskillende fasette van die komplekse probleem aanspreek?
- * Op watter wyse kan die motoriese aspek van spraak remedieër word?
- * Hoe kan 'n opvoedingsprogram bydra tot die normalisering van die versteurde opvoedingsituasie sodat die baba die nodige verbale en sintuiglike stimulasie vir kognitiewe en verbale ontwikkeling van vroeg af kry ten spyte van die motoriese gestremdheid?

Die antwoord op hierdie vrae is waarskynlik geleë in die gebruik van sang as oorkoepelende terapeutiese hulpmiddel om uiteenlopende en verskillende terapie vir die komplekse spraakgebrek op 'n

heilsame wyse saam te bind en terselfdertyd ook die emosionele toestand van die opvoeders te verlig.

1.3 DOEL VAN DIE ONDERSOEK

Die doelstelling met hierdie navorsing is die ontginning van die gebruik van sangterapie as tegniek binne 'n vroeë spraakopvoedingsprogram vir kinders met Downsindroom. Dit behels:

- 1.3.1 Die diagnosering van die oorsake van spraakbelemmering by kinders met Downsindroom.
- 1.3.2 Die vasstelling van die algemene kenmerke van die spraak van Afrikaanse kinders met Downsindroom.
- 1.3.3 Die bepaling van verskille en ooreenkomste in die aard en verloop van spraakverwerwing by kinders met Downsindroom en normale sprekers.
- 1.3.4 Die versameling van geskikte stof vir die inhoud van 'n vroeë sangterapeutiese spraakopvoedingsprogram.
- 1.3.5 Die bepaling van die waarde en toepassing van sangterapie in 'n spraakprogram vir kinders met Downsindroom.
- 1.3.6 Die ontwerp van metodes en aanpassings tot bestaande metodes in lyn met die behoeftes wat veroorsaak word deur die sindroom vir 'n sangterapeutiese spraakopvoedingsprogram vanaf die preverbale periode tot na die afloop van spraakverwerwing met as doelwitte:
 - * Die versnelling van die spraakmotoriese ontwikkeling van die kind met Downsindroom.
 - * Die vermeerdering van nie-verbale en verbale sosiale verkeer tussen kind en omgewing vir die verwerwing van noodsaaklike voorlinguistiese nie-verbale en verbale vaardighede.

1.4 METODE VAN NAVORSING

1.4.1 HIPOTESE

Die hipotese van hierdie voorgenome studie is drieledig:

1.4.1.1 Metodes wat gerig is op motoriese ontwikkeling van klankverwerwing is noodsaaklik vir die voorkoming en remediëring van spraakprobleme.

1.4.1.2 'n Vroeë sangprogram wat die verwerwingsaspek van spraak aanspreek, sal die aanleer van verbale en nie-verbale vaardighede verhoog om spraakverwerwing te versnel.

1.4.1.3 Die sukses van so 'n vroeë sangprogram is afhanklik van 'n normale opvoedingsituasie waarin spraakverwerwing deur betekenisvolle kommunikatiewe interaksie op gemoedlike wyse kan geskied.

1.4.2 AARD VAN NAVORSING

Ter bereiking van doelstellings 1.3.1 - 1.3.5 sal die navorsing beskrywend van aard wees. Die linguistiese vergelykende analise, kategorisering van Afrikaanse monsters van vroeë spraak van normale peuters en kinders met Downsindroom ter voorbereiding tot die ontwerp van 'n program dien as ontwikkelingsnavorsing.

1.4.3 METODE VAN ONDERSOEK

Die voorgestelde navorsingsprojek behels die volgende stappe :

1.4.3.1 'n DIALOG-rekenaarondersoek met die volgende trefwoorde : "singing and musical therapy, Down's Syndrome, speech therapy".

1.4.3.2 'n Literatuurstudie in verband met die aard, oorsake, verwerwingspatroon, remediërende spraakmetodes en sangterapie vir die spraakgebrek van persone met Downsindroom.

1.4.3.3 'n Analitiese en vergelykende studie van voorbeelde van Downsindroom en normale spraak om insig in die spraakprobleem en -verwerwingsproses van Afrikaanse kinders met Downsindroom te verkry. Die spraakmonsters van gemengde geslagte en agtergronde blanke Afrikaanse peuters en kinders sal gebruik word om 'n verskeidenheid spraakvoorbeelde te verkry met vergelyking op gelyke vlakke van spraakverwerwing.

1.4.3.4 Die ondersoek sal kulmineer in die ontginning van inhoud, riglyne vir die verloop en aanpassings tot bestaande metodes vir die ontwerp van 'n vroeë spraakprogram met sangterapie as tegniek wat 'n aanvang neem vanaf die periode net na die geboorte en strek tot die voorkoms van jargonagtige spraak.

1.4.4 PROGRAM VAN ONDERSOEK

In hoofstuk 1 word die probleemstelling, doelstelling, hipotese en metode van navorsing van die studie uiteengesit. Verskillende moontlike oorsake van die inhibering van die spraak soos veroorsaak word deur die sindroom word bespreek in hoofstuk 2. In hoofstuk 3 word die spraakgebrek van kinders met Downsindroom nader ontleed aan die hand van huidige andertalige literatuurstudies. Die normale proses van spraakverwerwing word vergelyk met dié van kinders met Downsindroom in hoofstuk 4 om moontlike knelpunte wat inhibering kan veroorsaak tydens die verloop van verwerwing te bepaal. Die besonderhede van die beskrywende ondersoek verskyn in hoofstuk 5 waardeur inhoud vir 'n program bepaal word en insig verkry word in die spesifieke probleme van Afrikaanse kinders met Downsindroom. Ter voorbereiding van 'n vroeë spraakopvoedingsprogram dui hoofstuk 6 die effektiëste implementering van sang en ander terapie aan in verband met verbale en nie-verbale vaardighede om die verwerwing van spraak te versnel.