

Talsvårigheter och psykisk utvecklingshämning

Ett referat av ett symposium

Gunnel Eriksson

Kristina Grimås

Logoped Kristina Grimås och logopedassistent Gunnel Eriksson vid Folke Bernadotte-hemmet refererar nedan en skrift om talsvårigheter och talträning hos psykiskt utvecklingshämmande.

Stiftelsen ALA arrangerade i dec. 1967 ett vetenskapligt symposium i Uppsala över ämnet Talsvårigheter och talträning hos psykiskt utvecklingshämmande. I ett antal föredrag behandlades uppkomstbetingelserna för talsvårigheter hos psykiskt utvecklingshämmande samt diagnostiska och terapeutiska problem inom området. Dessa föredrag föreligger nu i tryck i ett supplement /3 till tidskriften *Psykisk utvecklingshämning* 1968. Följande referat är avsett att ge intresserade en uppfattning om skriftens innehåll.

Intelligens och språklig kompetens

Laboratorn vid inst. för pedagogik i Uppsala, *Karl-Georg Ahlström*, presenterar nya forskningsrön vad det gäller det normala barnets tillägnande av syntaktiska och morfologiska regler, vilka tjänar som bakgrund till undersökningar bland mentalt retarderade. Frågeställningen är huruvida mental retardation framför allt hindrar utvecklingen i detta avseende.

Ahlström refererar även en amerikansk undersökning från 1964 om sambandet mellan IQ och språklig utveckling hos en grupp mongoloida barn, som visar att även vid mycket låg IQ förekommer ett fullt utvecklat språk. Bristfälligt språk hos retarderade synes främst vara uttryck för artikulatoriska svårigheter och oförmåga till de tankeoperationer som språket avspeglar.

En annan undersökning har utförts av Goda rörande talspråkets syntax hos utvecklingshämmande jämfört med de normalutvecklades. Någon signifikant skillnad kunde ej påvisas.

Detta stöder det tidigare antagandet att språklig kompetens är relativt oberoende av intellektuell utveckling.

Hörstumhet

Aina Börjeson, lektor vid Lärarhögskolan i Stockholm, tar upp likheterna mellan hörstumhet hos barn och förvärvat afasi. Termen hörstumhet är inte tillfredsställande. Det finns många hörande stumma, som inte tillhör denna avgränsade kategori, alltså barn som trots f. ö. normal utveckling inte talar. Hos dessa barn kan man emellertid liksom hos afasierna skilja mellan tre olika typer, en expressiv och en impressiv typ och en blandtyp. Rubbningen är dock inte vanlig. Förf. har under sin verksamhet följt upp ett tiotal fall till tal och språk. De flesta har varit av expressiv natur och har även företett beteenderubbningar. Endast två har varit av impressiv typ, kombinerad med hörselskada.

Terapin har baserats på Roman Jakobsons teori om barnets normala språkutveckling, d. v. s. att tillägnandet av fonem sker lagbundet enligt den maximala kontrastens princip. Genom att försätta barnet till tröskeln mellan joller och tal och ge

dem de första ordsymbolerna sammansatta av de lagmässigt första fonemförvärven har det gått att lösa stumheten. Då har också beteenderubbningarna successivt vikit.

Det har ansetts att hörstumhet är den gravaste formen av försenad talutveckling, men förf. anser afasi vara en riktigare term, inte i betydelsen "förlust av språk" utan i betydelsen "icke språk", på grund av analogin med den förvärvade afasin.

Diagnostiska svårigheter

Diagnostiska problem vid talsvårigheter hos utvecklingshämmande tas upp av psykolog *Lars Billing*, Karolinska sjukhuset, talpedagog *Elsari Elfelt*, Köpenhamn, och logoped *Johan Hovden*, Oslo.

Billing vill starkt framhålla vikten av barnpsykologiska undersökningar i samband med primära talhämningar. Det är viktigt att göra en omfattande analys av barnets totala utveckling. Utredningar av ett allmänt retarderat barn med omfattande talhämning tar sikte på att fastställa hela hans sociala liv hittills med en noggrann analys av hans identifikations- och imitationsförmåga, språkförståelse, föreställningsvärld, fantasiliv och prestandanivå. Först efter detta kan man ge en adekvat prognos på talutvecklingen.

Billing tror inte på några klara diagnosgrupper utan anser att blandformer dominerar. Myklebust däremot vill skilja mellan receptiva svårigheter av afasityp, hörselnedsättning, bristande intellektuella förutsättningar och avsaknad av känslomässig kontakt med omgivningen (autism). Förf. menar att stor överlappning förekommer och att gränsdragningar ofta inte är möjliga. Vad gäller hörselskadades infiltration i den s. k. afasigruppen har Penfield och Roberts i *Speech and Brain Mechanisms* (1959) ej funnit ett enda fall av isolerad defekt. I samtliga fall av receptiva afatiska rubbningar som förf. undersökt har hörselnedsättning kunnat konstateras. Frågan har uppkommit om de receptiva defekterna inte är för stora i förhållande till nedsättningens omfattning. Det faktum att blandformer dominerar har stor betydelse vid ställningstagande till behandling.

Elsari Elfelt påpekar hur otillräckligt det är

att inom talpedagogiken blott intressera sig för det expressiva språket, och menar att man måste koncentrera sig mera på den impressiva sidan och finna nya metoder att kartlägga språkrubbningar. Det behövs individuella diagnoser för att komma tillrätta med de olika inlärningssvårigheterna och här har *The Illinois Test of Psycholinguistic Abilities*, förkortat ITPA, visat sig vara till hjälp. Testet är baserat på Osgoods kliniska modell av språkprocessen och är ett gott underlag för ett pedagogiskt program. Det delar upp språket i 9 funktioner, som förutsättes försiggå på olika nivåer. Det gäller kort sagt förmågan att tolka syn- och hörseltryck, förmågan att handskas med symboler, förmågan att uttrycka sig och minnes-spännvidden. Användandet av ITPA på de utvecklingshämmande barnen har visat många intressanta sidor av deras språkutveckling, som förf. tidigare redogjort för i *Psyk. Utveckl. hämn.* nr 2, 1967.

Johan Hovden tar upp frågan om uttalsfelen hos utvecklingshämmande är av samma typ som hos normala. De flesta undersökningar tycks tyda på det, så länge det gäller ersättningar och uteslutningar av ljud, men samtidigt har man lagt märke till vissa feltyper, som förekommer oftare hos utvecklingshämmande. Det har också hävdats att hela ljudutvecklingen sker annorlunda hos dessa och att orsaken delvis ligger i bristande träning av talmuskulaturen under den förspråkliga perioden.

Hovden lägger fram ett förslag till artikulationsprov för utvecklingshämmande, som enligt hans mening bör vara kort, konkret, starkt motiverande och kunna presenteras flexibelt. Det bör också kunna ge svar på frågorna: Är det nödvändigt med korrigering? När och var skall vi börja? Hur mycket kan vi vänta oss?

Hjälpmedel för tal-korrektion

Civilingenjör *Arne Risberg* vid Taltransmissionslaboratoriet, Tekniska högskolan, och hans medarbetare sysslar sedan några år tillbaka med att utveckla hjälpmedel för talkorrektion, främst tänkta för användning vid undervisning av hörselskadade. Risberg berör i korthet det teoretiska resonemanget om hur kommunikationsprocessen går till och presenterar enkla modeller för talproduk-

tion och talperception. Denna forskning har resulterat i utvecklandet av en serie hjälpmedel där man genom ett tekniskt förfarande extraherar en signal ur den akustiska talsignalen och presenterar den som en visuell signal. Risberg beskriver i korthet följande hjälpmedel:

Visuell spektrumindikator, som användes för fonationsträning, artikulationsträning och rytmtränning.

S-indikator. Instrumentet ger ett utslag, som är proportionellt mot ett s-ljuds kvalitet. En lampa tänds då s-ljudet uttalas korrekt.

Intonationsindikator. Här mätes stämbandsvibrationernas frekvens. Instrumentet användes vid röstlägesträning.

Nasalindikator mäter styrkan av den vibration, som erhålles på näsvingen.

Rytmindikator, där talljudens styrka presenteras som ett tidstyrkediagram på ett oscilloskop.

Risberg konstaterar, att ovan nämnda apparatur inte har så stort värde för utvecklingshämmande. Här är det nödvändigt att koncentrera intresset på kommunikation, och en maskin som tjänar detta ändamål är ännu enbart teoretiskt tänkbar. Vissa försök att träna diskrimination med självinstruerande tekniska hjälpmedel pågår i USA.

Stamning och skenande tal

Alf Preus, logoped vid specialskolan för talhämmande i Bredvet, Oslo, tar upp problem i förbindelse med behandling av stamning hos utvecklingshämmande. Preus konstaterar först, att i litteraturen nämns stamning relativt sällan i samband med psykisk utvecklingshämning. Ett antal forskare har dock kommit fram till att stamning och intelligens är förhållandevis oberoende av varandra.

Preus påvisar svårigheten att differentialdiagnostisera stamning — skenande tal hos utvecklingshämmande. En undersökning visar hög frekvens av stamning bland mongoloida. En kritisk analys av den litteratur som föreligger om språk- och talproblem hos mongoloida mynnar i att rytmavvikelser hos dessa snarare är skenande tal än stamning och att tidigare undersökningar har litet vär-

de, då det ej finns en exakt definition på stamning. Ytterligare en undersökning stöder det på senare tid framkomna antagandet att grunden för skenande tal är av organisk hjärnpatologisk art. Förf. utförde 1967 en undersökning och fann, att institutioner där barnen har låg genomsnittsintelligens har större förekomst av stamning än institutioner där barnens genomsnittsintelligens är högre. Denna stamning var ofta av periodisk art, av mindre allvarlig karaktär och hade spår av skenande tal.

Ett annat problem är huruvida stamning bör behandlas och kan behandlas. Förf. konstaterar att det är dålig prognos för stamningsbehandling av psykiskt utvecklingshämmande. Preus rekommenderar en indirekt behandling genom rådgivning och verbal stimulering.

Obturatorprotes

Sven Wedin, logoped vid Talvårdscentralen, Lasarettet, Boden, redogör för erfarenheter av obturatorbehandling vid öppen nasalering.

Den traditionella behandlingsmetoden vid öppen nasalering ställer stora krav på ambition och målmedvetenhet. Många patienter kan inte uppnå den aktiveringsnivå som krävs. Sedan 1949 har drygt 100-talet patienter behandlats med hjälp av en s. k. obturatorprotes, som medverkar till en normal slutning av nässvalget vid tal. Protesen består dels av en gomplatta, dels av en vid gomplattan fästad svalgdell, obturatorn. Obturatorklotsen placeras i den del av nässvalget där den effektiva slutningsmekanismen finns. Initialt måste obturatorn övertrimmas för att nasalt genomslag skall undvikas, sedan sker en nedtrimning successivt. Patienter, som fått intensiv talträning under längre tid utan protes och utan väsentlig förbättring, har efter anpassning av temporär protes normaliserat sitt tal. Behandling med protes ges som temporär hjälp, som åtgärd före pharyngoplastikoperation eller permanent, där operation ej kan genomföras. De positiva resultaten av protes beror på att behandlingen är tämligen oberoende av patientens ålder, intellektuella och sociala mognad och förmåga till vilja och uthållighet.

Talpedagogik

Om metodik för talträning och talterapi rapporterar talpedagog *Anne-Lise Overgaard*, Danmark, och fil.lic. *Maja Witting*, Uppsala. Den förstnämnda arbetar på en institution för gravt mentalt retarderade barn. Hon framhåller målsättningen: det är viktigare att barnet som helhet fungerar tillfredsställande än att det talar korrekt. Vidare betonar hon talpedagogens roll som rådgivare åt pedagogiska medarbetare och vårdpersonal. Alla måste vara med och skapa en god språkmiljö. Man planerar en vägledning för personalen, där man beskriver de förspråkliga funktionerna och ett träningsprogram. Att välja ut de barn, som har störst behov av direkt behandling är ett problem. *Anne-Lise Overgaard* har delat in barnen i fyra grupper. Barn med lättare retardering kommer på kontroll och lärare och vårdpersonal instrueras. Barn, vars språk verkar utvecklas

i takt med den övriga utvecklingen, kontrolleras med jämna mellanrum. De mongoloida utgör en särskild grupp också språkligt, och av dem kan man inte vänta korrekt språk. Man bör hjälpa dem att kommunicera och ge dem den språkliga träningen i förskolan. De dysfatiska barnen bör få talbehandling så ofta som möjligt.

Resultaten av nära samarbete med föräldrar, lärare och andra fostrare redovisar också *Maja Witting*. Under 3 år har försök med artikulationsträning även i skolan och hemmet gjorts med några av särskolans grundskoleklasser i Kungsör och Köping. Denna träning har givit positiva resultat hos eleverna och ett fördjupat intresse och ökad förståelse för problemen hos dem som medverkat. Det sista framhåller *Maja Witting* som särskilt viktigt. Försöken har varit oformaliserade men kan utvidgas till en strikt undersökning.

Föräldraupplysning

till er tjänst!

"Modern och barnet"

en skrift i Thules populärmedicinska skriftserie *Vår hälsa*, skriven av bitr överläkare *Gunnar af Geijerstam*, professor *Petter Karlberg* och överläkare *Gunnar Klackenborg*.

Kan kostnadsfritt erhållas på närmaste Skandiakontor eller per post från Skandiakoncernen, PR-avd, Fack, 103 60 Stockholm 3.

Filmen "Barnet"

En färgfilm om livets första nio månader, som delvis bygger på Lennart Nilssons världsberömda bilder av fosterutvecklingen. I redaktionen medverkar bl a fil lic Maj-Britt Bergström-Walan och med dr Claes Wirsén. Speltid: 45 minuter.

Filmen kan köpas eller hyras av

- SOL-Film, Fack, 101 10 Stockholm 1 (08/23 82 00)
- PA-rådet, Box 5007, 102 41 Stockholm 5 (08/14 14 00)
- Föreningsfilm AB, Box 3167, 103 63 Stockholm 3 (08/23 36 10)



SKANDIAKONCERNEN