

Dyspraxi (Verbal & Oral)

**Caroline Andersson, Leg. Logoped
Oralmotoriskt Centrum, Talkliniken
Danderyds sjukhus**

**Nationell Språkförskolekonferens
2 september 2016, Sollentuna**

Verbal dyspraxi

- Vad är det? Vad ska vi kalla det?
- USA: CAS (Childhood Apraxia of Speech)
Definition:
Motorisk talstörning där svårigheter med planering och programmering av talrörelserna orsakar ett otydligt tal.
(ASHA 2007)

Svenska termer

- **Verbal dyspraxi (/apraxi)**
- **Oral dyspraxi (/apraxi)**

Även "Apraxi" (handapraxi, dvs. svårt med öga-handkoordination som att fånga bollar, skriva/rita, knäppa knappar, torka sig på toaletten, knyta skosnören eller i "hela kroppen"- dvs. allmänt svårt med koordination av rörelser).

Definition (ASHA 2007)

“Verbal/oral dyspraxi (Childhood apraxia of speech=CAS) är en neurologisk språkljudsstörning där precisionen och konsekvensen av artikulationsrörelser är påverkad utan neuromuskulära störningar (t.ex.stegrade reflexer, avvikande muskeltonus, förlamningar). Dyspraxi kan uppstå som ett resultat av känd neurologisk nedsättning, neuropsykiatriska störningar eller som idiopatisk neurogen talstörning. Nedsättningen i planering och/eller programmering av spatiotemporala parametrar av rörelsesekvenser resulterar i fel i språkljudsproduktion och prosodi (språkmelodi)”.

ASHA= American Speech-language-Hearing Association



Talapparaten omfattar:

- **Käken**
- **Läpparna**
- **Tungan**
- **Mjuka gommen**
- **Luftstrupen med stämbanden**
- **De muskler som kontrollerar andningen**

Förekomst

- Förekommer hos 0,1-0,2% av alla barn
- Förekommer hos 3,4-4,3% av alla barn som remitteras för talsvårigheter
- Idiopatisk dyspraxi förekommer hos fler pojkar än flickor (2 eller 3:1)

Barn med oral/verbal dyspraxi kan ha en eller flera av följande svårigheter och av olika grad:

- **Svårigheter att uttala enskilda språkljud/bokstäver. Svårigheterna kan omfatta både konsonanter och vokaler och de kan vara inkonsekventa. Ibland går det att säga ett språkljud men andra gånger går det inte.**
- **Svårigheter att samljuda språkljud i rätt ordning till ord, sk koartikulationssvårigheter.**
- **Svårigheter att kontrollera tempo, rytm, språkmelodi och styrka i talet samt att behålla korrekt nasalitet.**
- **Svårigheter att få talet tydligt i meningar (enstaka ord kanske uttalas tydligt, men långa meningar kan vara svåra att förstå).**

Barn med dyspraxi är inte lata! Detta är mycket viktigt för föräldrar och logoped att betona för andra som kommer i kontakt med ett barn med uttalssvårigheter. Barnet kan ibland säga ordet korrekt i träningssituationen men inte i spontantalet.



TAL OCH SPRÅK

- Tal och språk är inte samma sak. Det kan vara bra att känna till skillnaden.
- Tal: Artikulation, uttal av språkljud/ord.
- Språk: *Expressivt språk*: Vilka ord som barnet har och använder aktivt samt hur de sätts ihop till meningar.
- *Impressivt språk - språkförståelse*: Hur barnet förstår vad som sägs.

Barn kan ha svårigheter med talet eller språket eller med bägge samtidigt. Oral/verbal dyspraxi är en typ av talsvårighet. Många barn med oral/verbal dyspraxi har också haft en försening i sin tidiga språkutveckling. Observera att alla barn med talsvårigheter inte har oral/verbal dyspraxi.



Tecken till dyspraxi

- **Begränsat joller**
- **Försenad talutveckling (sen debut av första orden)**
- **Säger bara några få konsonanter eller vokaler**
- **Ätsvårigheter**
- **Förstår mer än vad barnet själv kan uttrycka**
- **Svårförståeligt tal (barn ska vid 4 års ålder kunna göra sig förstådda för främmande personer)**
- **Svårt att imitera, men talet är tydligare vid imitation än i spontantalet**
- **Otydligare tal på meningsnivå än ordnivå**

Några kardinalsymtom vid verbal dyspraxi

- **Främst svårt med sam ljudning (koartikulation) Ex. läpprörelser vid Bo- Bi**
- **Inkonsekventa fel – samma ord/stavelse uttalas olika vid olika tillfällen**
- **Förlängda eller försämrade övergångar mellan ljud**
- **Avvikande prosodi**
- **Svårt imitera talljud**
- **Nedsatt proprioceptiv förmåga**
- **Långsamma framsteg i terapi, svårigheterna består över lång tid.**

Angränsande diagnoser

- **Fonologisk språkstörning**
- **Störning av artikulationsförmågan**
- **Utvecklingsförsening av oralmotorik**
- **Dysartri**
- **Expressiv språkstörning**

VEM HAR VAD?

Viktigt att avgöra vad som är den största/primära svårigheten för att kunna planera behandling.

**Obs! Ej diagnos dyspraxi före 4 års ålder;
överenskommelse mellan dyspraxilogoper i
Sthlm pga. svårighet att medverka till testning
samt flera åa förenklingsprocesser till 4 års ålder.**

Eventuella problem som sammanfaller med dyspraxi

- **Försenad språkutveckling;**
- **Expressiv språkstörning, ordförråd, svårigheter med grammatisk planering/meningsbyggnad**
- **Läs- och skrivsvårigheter**
- **Pragmatiska svårigheter (svårt att använda språket och talet, förstå sociala regler t.ex. Ögonkontakt, ge rätt information, hålla röd tråd).**

Ickeverbala sensoriska och motoriska problem

Förseningar i grov- och finmotorisk utveckling

- Motorisk klumpighet
- Oral dyspraxi
- Handapraxi

Ätsvårigheter

- Onormal oralsensorisk perception (över- eller underkänslig).

Oral & verbal dyspraxi

Både verbala & icke-verbala rörelser utreds.

Oral dyspraxi innebär t.ex. svårigheter att runda läppar, blåsa, pussa, snyta sig.

Om målet är att förbättra talet – öva då inte annan oralmotorik (blåsa, pussa etc.), utan öva talet.

Detta kan däremot vara bra vid t.ex. nedsatt muskeltonus och dreglingsproblem, att öva upp för att kunna utföra dessa oralmotoriska rörelser eller att använda som ”prompt” för att hitta språkljud i behandling.



Logopedisk bedömning inför behandling

- **Språklig bedömning utförs av barnlogoped**
- **Vilka ljud och vilka ljudövergångar är svåra?**
- **Auditiv diskriminationsförmåga**
- **Kartläggning av oralmotorisk förmåga/praxis**

Först utesluta hörselnedsättning! Hörseltest på BVC/hos audionom



Ta hänsyn till:

Fonologiska och språkliga svårigheter

Grad (milda, måttliga eller grava svårigheter)

Vilka behandlingsmöjligheter som finns tillgängliga

Vilken stöd kan barnet få i familjen/omgivningen



Tidiga åtgärder vid dyspraxi (främst måttlig till grav)

Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK)- bildstöd

Tecken som stöd till talet (TAKK)

Dyspraxigrupper (föräldragrupp och barngrupp)



DTTC: behandlingsmetod utvecklad av Edythe Strand, logoped i USA

- **Dynamic Temporal and Tactile Cueing**
- **Metod för att hjälpa barnet till rätt uttal**
- **Lyssna, titta och härma/imitera**
- **Taktila ledtrådar (logopeden formar barnets mun)**
- **Mängdträning, varje ord 15-30 ggr**
- **Öva orden i olika kontexter**
- **Fokus på ljudövergångar, dvs samartikulation**



Förutsättningar

- **Motivation**
- **Kunna imitera**
- **Kunna hålla fokus (koncentration & uthållighet)**
- **Stöd i familj/omgivning viktigt**

Behandling

- **Produktion av ljudkombinationer**
- **Fokus på utförande av rörelser**
- **Upprepade rörelser**
- **Noggrant planera stimuli (ord/meningar) -hierarki**
- **Förlångsammare tal -> gradvis till normalt taltempo**
- **Principer hämtade från motorisk inlärning**

Principen för motorisk inlärning, exempel

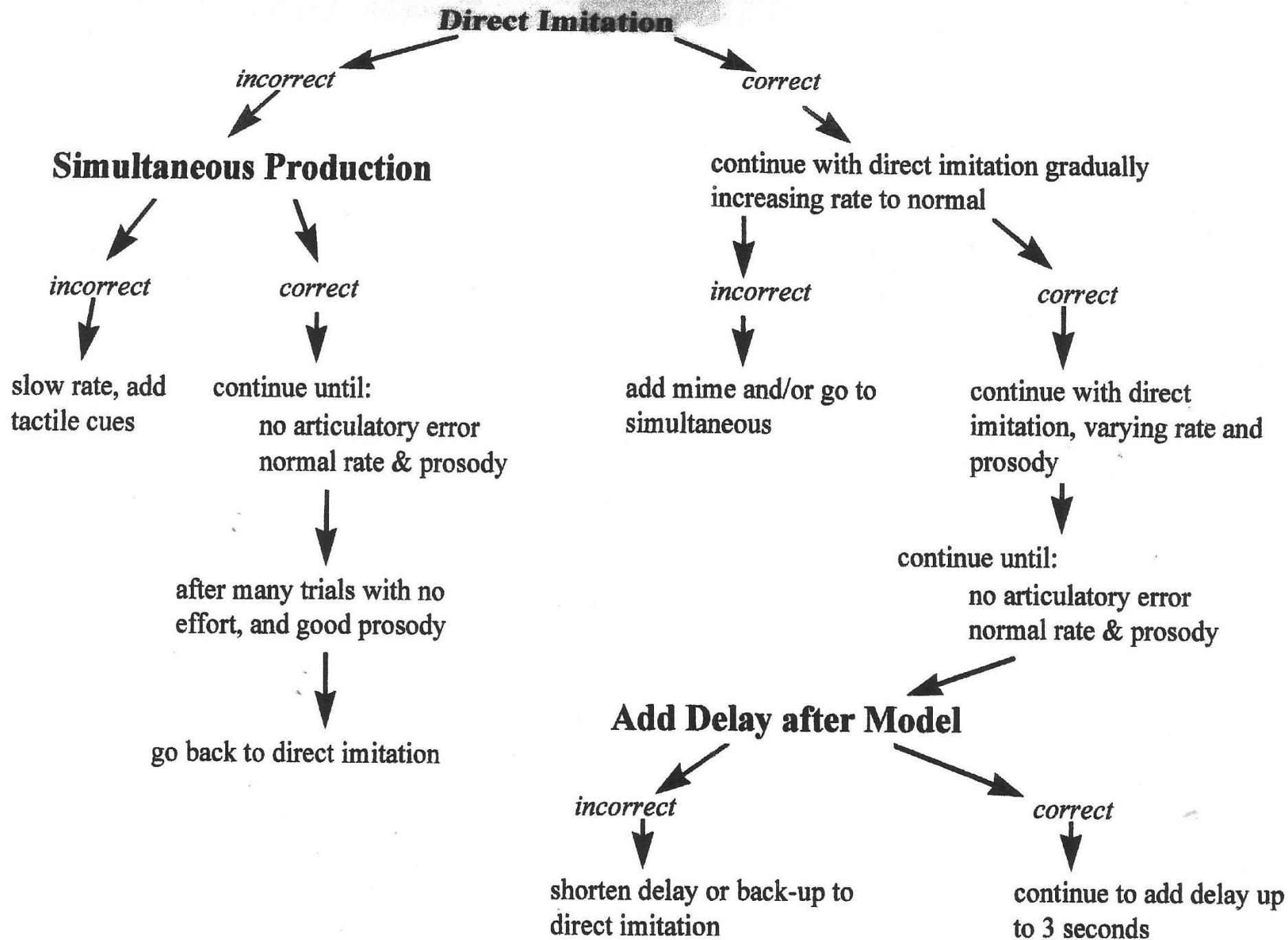
- **Motivation att förbättra den motoriska rörelsen**
- **Repetition**
- **Öka svårigheten över tid**
- **Feedback**
- **Variation i träningen/behandlingen**
- **Massträning vs. utsträckt träning – variera mellan dessa**

Att tänka på inför/under DTTC-behandling

- **Överenskommelse med familjen om behandlingens längd och intensitet.**
- **Den totala mängden träning ska vara ca. 5 ggr/vecka**
- **Familjen ansvarar för att ta med sig förslag på stimuli (ord/meningar).**
- **Tillsammans med logopeden väljs lämpliga stimuli.**
- **Träna alltid på minst två stimuli åt gången.**
- **Anpassa antalet stimuli efter barnet.**
- **Ta bort stimuli som fungerar bra eller inte alls.**
- **Lägg regelbundet till nya stimuli.**

Upplägg

- **I början mer ofta. Barnet behöver inte gå hos logoped 3-4 ggr/veckan under hela behandlingsperioden.**
- **Ca. 5 stimuli initialt. Kan öka om barnet svarar bra på "cueing" & klarar att koncentrera sig.**
- **Lätt mot svårt (ord-/meningsnivå).**
- **Byt miljö/olika kontexter.**
- **Variera prosodi & styrka för att befästa & underlätta motorisk programmering.**



Handledningsguide DTTC

Lättare

Säg ordet/meningen långsamt tillsammans

Säg tillsammans i normal talhastighet

Mima samtidigt som barnet säger ordet

Eftersägning, långsamt tempo

*** Eftersägning, normal talhastighet**

Eftersägning efter cirka 3-5 sekunder

Eftersägning efter cirka 30 sekunder till 1 minut (kommer du ihåg vilket ord/mening vi tränade nyss?)

Svårare

Vardagsanvändning, ställ frågor (riktade efter träningen)



Andra behandlingsmetoder

T ex:

- **Prompts for Restructuring Oral Muscular Phonetic Targets (PROMPT), Hayden& Square (1994).**
- **Eltandborste/gomplatta+ fonologisk behandling med sensorimotoriskt förhållningssätt.**

Referenser

- **Caruso & Strand, (1999) *Clinical management of motor speech disorders in children*. New York: Thieme**
- **Maas et al., (2008) *Principles of Motor Learning in Treatment of Motor Speech Disorders*. American Journal of Speech-Language Pathology Vol.17 277-298**
- **www.asha.org**