

Nuffield Dyspraxia Programme NDP - 2004

Konferanse om Oral og verbal dyspraksi
Oslo 15. mai 2007



Deler er oversatt fra en presentasjon av NDP - 2004 :

**Williams, P. & Stephens, H. (2004).
Nuffield Centre Dyspraxia
Programme 2004. Windsor,
Miracle Factory.**

Teorier

- **Lingvistiske/ fonologiske vansker** som påvirker fonem – stavelser - prosodi : Aram og Glasson (1979)
- **Motoriske planleggings-, og programmeringsvansker**, med problemer i organisering av sekvenser av bevegelser for talespråk : Darley, Aronson og Brown (1975)
- **Kombinasjon av begge to:** Shriberg et al (1997), Crary (1982), Milloy og Morgan-Barry (1990), Caruso og Strand (1999)

I U.K. brukes DVD: “dyspraxia”

Morgan-Barry 1994

- Developmental (Utviklings)
tilstanden er tilstede før barna begynner å snakke
- Verbal (Verbal)
har TALESPRÅKLIG og SPRÅKLIG aspekter
- Dyspraxia (Dyspraksi)
nedsatt evne til å utføre meningsfylte sekvensielle bevegelser uten at der er parese, sensibilitetstap eller manglende forståelse.

”Dyspraksi”

- ”praksis” = lærte ferdigheter til å planlegge og utføre/ gjøre sekvenser av koordinerte bevegelser
- ”dys-” = feil, dårlig
- Dyspraksi påvirker planleggingen av hva man gjør og hvordan man gjør det

DAS, CAS, sAOS, DAD, DD og DVD

- Developmental apraxia of speech (DAS)
- Childhood apraxia of speech (CAS)
- Suspected developmental apraxia of speech (sAOS)
- Developmental articulatory dyspraxia (DAD)
- Developmental dyspraxia (DD)
- Developmental verbal dyspraxia (DVD)



Alternative behandlingsmetoder

- **Kognitiv-lingvistisk**
 - Metafon, "successive approximations", "cycles".
- **Motorisk-sensorisk**
 - Nuffield DP, Praksis.
- **Lingvistisk-motorisk** (multi-sensorisk)
 - Stackhouse, Strand, Velleman, Bowen
- **Prompting**
 - PROMPT, Cued Articulation, "Imagery"

Tre Utgaver av NDP: 1985 - 1992 - og 2004

I 1985-utgaven ble taleapraksi betraktet som en **nevromotoriske** forstyrrelse

I 1992-utgaven var det en oppfatning blant forfatterene at lingvistiske problemer også var en del av tilstanden. Derfor ble betegnelsen DVD brukt.

“A broader based theoretical understanding recognising both **motoric** and **linguistic** deficits was adopted, and this continues to be our viewpoint.”

Williams & Corrin, 2004



Innhold i NDP 2004

- 5 permer + bildekort:
- Teori – kortfattet oversikt over litteraturen
- Behandling – oversikt
- Kartleggings materielle
- Behandlingsplaner
- Behandlingen – praktiske tips
- Tips ang. lesing
- Kasus



Karakteristikk ved DVD

- **Kliniske kjennetegn ved DVD**
- sakte progresjon
- mye trening/ lite effekt (resistance to therapy)
- dårlig overføring til tale (poor generalisation)

Karakteristikk ved DVD

- **Co-occurring characteristics**
- familiehistorie av DVD
- vansker med spising
- lingvistiske forsinkelser/ avvik
- lærevansker kognitive / nevrologiske



Karakteristikk ved DVD

■ Talespråklige karakteristikkene:

- segmentalt / fonetiske feil
- språkssystem / fonemiske feil
- strukturelle / fonotaktiske feil
- “suprasegmentalt” / prosodiske feil
- resonans
- uforståelig tale
- vansker med språkprosesseringen

(beskrevet av Stackhouse, 1992)



Språkprosesseringsvansker

Stackhouse 1992

1. Fonologiske fremstillinger er feil representerte i leksikon (Phonological misrepresentations in lexicon)
2. Manglende evne til å planlegge ytelse av språket (Inability to plan the speech output)
3. Problemer med koordinering av taleapparatet (Vocal tract incoordination)



Shriberg 2003

- Shriberg's view:

“A deficit in speech praxis is, by definition, central to a diagnosis of DAS.”

- **8 Sentrale karakteristikker**
 - Fem er segmentale
 - Tre er suprasegmentale

8 Sentrale karakteristikk

Shriberg et al 2003

Segmentale

1. Artikulatorisk anstrengelse (groping/famling)
2. Sekvenseringsvansker ift lydrekkefølge (bukse → buske)
3. Svært inkonsekvent uttale av ord – ulike løsningsforsøk av samme ord (buss → puss, but, put)
4. Utelating av lyder og stavelser
5. Feil ved vokaler / diftonger



8 Sentrale karakteristikk

Shriberg et al 2003

Suprasegmental

6. Inkonsekvent bruk av trykk
7. Vansker med prosodien I setninger -
setningsmelodien
8. Påfallende mye nasalitet I talen.

Nuffield Dyspraxia Programmet

- Utarbeidet for barn med verbal dyspraksi
- Aldersgruppe 3 – 7 år
- Kartleggingen består av:
 - en fonologisk analyse
 - en oralmotorisk undersøkelse
 - produksjonen av fonemer både isolert og i sekvenser + ord i fortløpende tale



Kartlegging - NDP

- Anamnese – opplysninger om utviklingen
- Språklydssystemet
- Stavelsers inventaret
- Flerstavelsesord
- Bildebeskrivelse - sekvensering
- Spontantale – severity rating scale
- Oralmotorisk vurdering



Danning av barnets profil

- Nøyte kartlegging vil danne basis for behandlingstiltak
- Aspekter som må kartlegges i tillegg er:
 - Forståelighet
 - Språk (reseptivt og ekspressivt)
 - Sosialt
 - Atferd
 - Kognitive – nonverbale ferdigheter



Terapien inneholder 4 hovedmomenter

- Grunnleggende trening av pust, stemme og oralmotorikk
- Enkel fonem
- Sekvensering av fonem til ord
- Kombinasjoner av ord til fraser og setninger

De anbefaler 20-30 min. pr. dag/ om gangen

NPD – tanken bak behandlingen

- Hovedfokus - talespråket (speech output)
- Basert på motorisk læringsteori
- Talespråk = komplekst, hirarkisk motorisk ferdighet
- For å kunne utvikle mer avanserte ferdigheter så må man kunne først mestre de på et lavere nivå
- Mestring er avhengig av:
 - en nøye, sammensatt tilnærming
 - hyppig konsekvent øving

Motorisk læringsteori

- Motorisk læring oppstår som resultat av erfaring og øvelse
- Faktorer som er viktige:
 - Motivasjon
 - Fokus
 - Forståelse for hva man skal gjøre
 - Forståelse for hva man har gjort (feedback)
 - Øvelse



Fokus på oral-motorisk arbeid

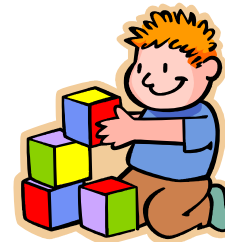
“Whilst it is recognised that some children will certainly require oro-motor work as part of their therapy programme, others may not. However the value of supporting speech work with oro-motor work continues to be stressed throughout the programme.”

Williams & Corrin, 2004

Behandlingen/ terapien

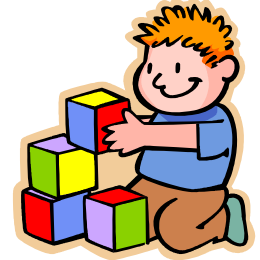
- Foregår over flere nivåer, trening på flere nivåer samtidig og med ulik vanskegrad
- Foregår over flere mål, flere fonemkontraster læres samtidig
- Mange repetisjoner
- Regelmessig trening

“the wall”



- Språkferdigheter er visualisert/ som en “murvegg”.
- Enkle KV og VK stavelser er det første “lag” i veggen.
- De ferdighetene på ord-nivået er bygd oppi lag på lag.

“the wall”



- Behandlingen fortsetter oppover “muren” lag på lag:
 - KVKV, KVK, KVKVK
- Flerstavelsesord
- Konsonantforbindelser
- Ordkombinasjoner
- Fraser, setninger
- Samtaleferdigheter (øverste nivået/ laget)

Målsetting

Behandlingen har som mål å:

1. Etablere et sett med motoriske programmer på hvert nivå av “muren”.
2. Støtte utviklingen av hele spekteret av psykolingvistiske prosesseringsferdigheter.

NDP teamet mener at man må jobbe spesifikt med oral-motoriske ferdigheter og/ eller auditive deskrimineringsferdigheter for å kunne hjelpe barna å utføre de lydene, som de ikke klarer å immitere.

Arbeid på fonemnivå

- Språk er ikke bare en kompleks motorisk ferdighet, men også en lingvistisk ferdighet. Derfor må de motoriske programmene innholde kontraster (fonologisk).
- Behandlingen må fokusere på fonemsystemet. Det vil si at man må jobbe med barnets indre forståelse av lyden samt utføringen.



Behandlingen: Nivå 1

- Detaljerte behandlingsoversikt
- Mestering på nivå 1 er grunnleggende for de tre andre nivåene



Behandlingen: Nivå 1

- Innføre 4-6 NDP bilder. De er symboler for enkelte konsonanter og vokaler som barnet kan si.
- Lek med disse for å forsterke produksjon og diskriminasjon.
- Gradvis begynner man å introdusere flere lyder som barnet allerede mestrer.

Behandlingen: Nivå 1

- Begynne å jobbe med en eller flere lyder som barnet ikke kan si.
- Finn en måte å lokke frem riktig artikulasjon. Bruke oral-motoriske aktiviteter og diskriminasjonsaktiviteter som en støtte.
- Når barnet har lært nye lyder, forsterk disse gjennom lek.

Behandlingen: Nivå 1

- Innføre sekvenseringsaktiviteter
 - Når barnet **både** gjenkjenner lyder fra symbolene **og** selv produserer disse lydene.
- Arbeid først med flere gjentakelser av en lyd - (hør på meg, se på meg).
- Etterpå begynner man sakte å innføre forskjellige lyder.

Behandlingen: Nivå 1

- Øv inn forskjellige kombinasjoner av sekvenser:
K K
V V
K V
- Kontrastene må være store til å begynne med. Deretter kan man gradvis øve med lyder som har mindre kontraster seg i mellom.

Behandlingen: Nivå 1

- Innføre KV- eller VK-ord
ba ma is os ku
by te se si du
Helt fra begynnelsen: prøv å velge ord som barnet vil kunne bruke til daglig.
- Innføre bilder av ordene med KV- eller VK-oppbygging som barnet allerede sier i sitt inventar (og som er forståelige)
- Leker inn/ disse (Reinforce) med spill og aktiviteter

Planlegging av behandlingen:

Fase 1

- Utvikle sekvenseringsferdigheter (sequencing skills)
- Når enkeltlyder er etablert kan de brukes til å “bygge” KV- og VK-ord (her må K+V eller V+K kombineres)

m + a → ma

i + s → is

Planlegging av behandlingen: Nivå 2 til Nivå 4

- Prinsippene er lik dem i nivå 1
- Fortsette å arbeide med nivå 1, **og** introdusere ord med mer kompleks oppbygging som:
 - KVKV
 - så KVKog etter det mer avanserte kombinasjoner
- Hyppig øving (mange øvelser)

Planlegging av behandlingen: Nivå 2 til Nivå 4

- For skolebarn: inkludere arbeid med fonologiskbevissthet
- Tett samarbeid med lærerne på skolen ifht lesing og skriving



Prognosen



- Barn med dyspraksi vokser ikke av seg problemet
- De fleste barn gjør langsomme men stabile fremskritt med trening
- De barn, som ikke får hjelp, kan utvikle store problemer sosialt, emosjonelt og atferdsmessig

LITTERATUR

- Aram, D. (1984). Assessment and treatment of developmental apraxia. *Seminars in Speech and Language*, 5(2).
- Bishop, D. (1997). Uncommon Understanding. *Development and Disorders of Language Comprehension in Children*. Hove: Psychology Press.
- Bowen, C. (1998). *Developmental Phonological Disorders*. ACER press
- Caruso, A.J., & Strand, E.A. (1999). Clinical Management of Motor Speech Disorders in Children. New York: Thieme.

LITTERATUR

- Crystal, D. (1981). Clinical Linguistics. New York: Springer-Verlag.
- Darley, F.L., Aronson, A.E. & Brown, J.R. (1975): Motor Speech Disorders.
- Edwards, M. (1984). Disorders of Articulation. New York: Springer-Verlag
- Grunwell, P. (red.)(1990): Developmental Speech Disorders. Clinical issues and practical implications. Edinburgh: Churchill Livingstone.

LITTERATUR

- Hall, P.K., Jordan, L.S. & Robin, D.A. (1993). Developmental Apraxia of Speech: Theory and Clinical practice. PRO-ED, Inc.
- Jaffe, M.B. (1984) "Neurological Impairment of Speech Production: Assessment and Treatment". In J. Costello (ed) Speech Disorders in Children. San Diego: College-Hill Press.
- LaPointe, L.L & Katz, R.C. (1998): Neurogenic Disorders of Speech.

LITTERATUR

- Ripley, K., Daines, B. & Barrett, J. (1997):
Dyspraxia – A guide for teachers & parents.
David Fulton Publishers. London
- Shriberg, L.D., Aram, D.M. And Kwiatkowski, J.
(a) "Developmental Apraxia of Speech: I. Descriptive and Theoretical Perspectives",
(b) "Developmental Apraxia of Speech: II. Towards a Diagnostic Marker",
(c) "Developmental Apraxia of Speech: III. A Subtype marked by inappropriate stress".
Journal of Speech, Language and Hearing Research Vol. 40 273-337.

LITTERATUR

- Stackhouse, J. And Wells, B. (1993) "Psycholinguistic assessment of of developmental speech disorders". European Journal of Communication Disorders. 28 (4) 331-348.
- Velleman, S., & Strand, K. (1994). Developmental verbal dyspraxia. In J.E. Bernthal & N.W. Bankson (Eds.), Child Phonology: Characteristics, assessment, and intervention with special populations (pp. 110-139). New York: Thieme.
- Velleman, S. (2003): Childhood Apraxia of Speech, Resource Guide. Singular. Thomson Delmar Learning