

Torunn Liljegren

Logopedimottagning barn och ungdom, DSBUS,
Logopedkontakt Väst
PROMPT teaching assistant

Specialintresse talmotorik, oralmotorik och ätande

PROMPT står för Prompts for Restructuring Oral Muscular Phonetic Targets

Min utbildning:

Logopedprogrammet Gbg examen 2011

Introduction to PROMPT 2013

Bridging PROMPT technique 2016

PROMPT Technique Practicum 2016

PROMPT assistant 2017

Pågående certifiering

Arbetsområden

Privat:

- Barn med talmotoriska svårigheter som går på habilitering eller på logopedmottagning i annat landsting
- Utbildning, föreläsning

På sjukhus:

- Barn med talmotoriska svårigheter
- Barn med oralmotoriska svårigheter, dregling, munandning mm
- Barn med ätsvårigheter och/eller sväljningssvårigheter, bebisar och större barn - dessa har ofta även oralmotoriska svårigheter och inte helt sällan talmotoriska svårigheter

Varför PROMPT?

- Helhetstänk - ingen människa består av enskilda delar. Varje del påverkar andra delar. Tal och språk hänger ihop med kognition, social/pragmatisk förmåga, motorisk förmåga, omgivningsfaktorer..
- Fokus på att använda tal och språk funktionellt
- Strukturerat sätt att bedöma talrörelser, fokus på att identifiera vad som skulle kunna ge bäst resultat för varje individ
- Bygger på kunskap om talmotorik samt på teori om dynamiska system (dynamic systems theory) samt andra teorier om motorisk inlärning
- Evidens genom fallstudier, kliniska observationer samt RTC publicerad 2018

Området talmotorik

- Dyspraxi - planering av rörelser
- Dysartri - tonusförändring
- Överrörlighet - förändring i leder och/eller runt om leden tex bindväv
- Sensoriska avvikelser - känsel, för mycket, för lite - annorlunda
- Motorisk försening - typisk utveckling men försenad eller i obalans med andra förmågor
- Muskulära avvikelser - svaghet, förändring i musklernas utveckling
- Anatomiska avvikelser - bett, gom, cranial tillväxt

Typisk talmotorisk utveckling

- Stora, ballistiska rörelser
- Käkdrivet tal - alla artikulatorer rör sig med hjälp av käken
- Gradvis separation av motoriska block: käke, läppar/kinder, tunga
- Gradvis separation inom blocket: individuellt rörliga läppar, flexibilitet i tunga
- Gradvis uppbyggnad av förmågan att sekvensera rörelser och få med: rätt käköppning, rätt läpprörelser, rätt tungrörelser, rätt stämbandsrörelser (av/på ton), rätt nasalitet (nasalt eller oralt luftflöde) + rätt intonation
- Artikulation varierar mer hos barn än hos vuxna - ända upp till 16 år

Synergier

Muskler och leder kontrolleras inte individuellt utan är organiserade i funktionella grupper - synergier, som rör sig tillsammans

- Käke/underläpp - käkrörelse ger upphov till tidig läppkontakt
- Käke/tunga - käkrörelse ger upphov till tidig tungkontakt
- Läppöppning - läpparna rör sig tillsammans men självständiga från käke
- Käköppning -> kontraktion i bakre delen av tungan
- Retraktion av läppar -> kontraktion i främre delen av tungan
- Rundning av läppar -> kontraktion i bakre delen av tungan

Motorik och fonologi

Motorisk utveckling och fonologisk utveckling går hand i hand.

Studier som pekar på att om vi hindras från att imitera en rörelse så är det svårare att sedan höra ljudet som rörelsen ger upphov till.

Motorisk utveckling förklarar fonologiska processer. Det lilla barnets finmotorik är helt enkelt inte bra nog för att klara tex konsonantkombinationer eller dental-velarväxlingar.

Språkspecifikt - varför är /u/ och /y/ så svåra? Samma ljud kan produceras på olika sätt, variation mellan språk fast vi auditivt upplever att det är samma ljud.

Process eller motorik?

Tak -> ka:k

Varför?

Satt ->tat

Varför?

Äpple -> bɛpə

Varför?

Varför behöver vi känna till typisk talmotorisk utveckling?

- Utveckling av motorik, ordförråd och fonologi går hand i hand - viktigt att se helheten
- Typisk talmotorisk utveckling förklarar typiska fonologiska processer: assimilationer, metateser, dentalisering och klusilering
- Beroende på barnets ålder kan både motoriska förenklingar och fonologiska förenklingar vara helt adekvata
- För att kunna särskilja det som är åldersadekvat, det som är typiskt men försenat och det som är avvikande
- För att kunna ställa rätt diagnos

Varför är det viktigt att ställa rätt diagnos?

Dum fråga? Ändå tar vi oss inte alltid tid att göra just det..

- Rätt diagnos ger möjlighet att ge rätt prognos och rätt behandling
- Rätt behandling ger möjlighet att ge effektiv behandling
- Rätt behandling ger färre misslyckanden och kortar insatstiden
- Rätt behandling ger färre misslyckanden och ökar barnets självförtroende
- Rätt prognos ger familjer möjlighet att ta ställning till olika alternativ så som träning, AKK, särskild förskoleplats eller skolplats

Behandling

Behandlingsmetoder som bygger på teorier om motorisk inlärning

- PROMPT
- DTTC
- Rest

Motorisk inlärningsteori säger oss att vi behöver

- Många repetitioner
- Adekvat feedback (knowledge of performance)
- Repetitioner i funktion - språk är funktionellt och bör övas funktionellt

Behov av att se helheter - men också av specialisering

Tal är inte en frikopplad del av barns utveckling. Talmotorik utvecklas tillsammans med kognition, språkförståelse, ordförråd, fonologi, oralmotorik, ätande, grovmotorik..

Ett barns förmåga inom ett område påverkas också av förmågorna inom andra områden. Att ha en talmotorisk svårighet tar energi. Finns den energin eller är det andra förmågor som också påverkar barnets totala kapacitet?

- Överrörlighet belastar muskulaturen - behov av att röra sig, smärta, trötthet
- Nedsatt språkförståelse belastar i samspel med andra
- Kognitiva svårigheter gör det svårare att förstå och förändra mönster med kognitiva tekniker
- Sensoriska avvikelser belastar när barnet utsätts för sådant som upplevs annorlunda, tex höga ljud, ljus..
- Ättsvårigheter påverkar näringsintag och därmed ork och energi

Många av barnen har mer än en sak som ställer till det!

Därför måste vi kunna se helheter.

Men specialiseringen då?

Ingen kan vara specialist på allt inom logopedi.

Vi kan se helheterna genom att jobba i team både med andra logopeder och andra yrkeskategorier. Vi måste kunna tillräckligt inom varje del för att kunna avgöra vilka personer som behöver träffa specialist.

För barn och unga med stora svårigheter måste det också finnas specialister inom talmotorik och oralmotorik. Som tex Mun-h-center för sällsynta diagnoser och Talkliniken Danderyd. Men resten av landet då? Och hur är det med de som inte har någon sällsynt diagnos (ännu)?

Snabba råd

- Lyssna inte bara - titta också!
- Filma och ta dig tid att ställa en korrekt diagnos
- Jobba tillsammans med omgivningen för att ge funktionellt innehåll till talet
- Uppmuntra personen att titta på din mun
- Överdriv inte! Gör rörelserna så som du brukar göra dem
- Långsamt går bra men dela inte upp ord
- Repetera, repetera, repetera, repetera..

Av intresse

Principles of motor learning in treatment of motor speech disorders. *Maas E1, Robin DA, Austermann Hula SN, Freedman SE, Wulf G, Ballard KJ, Schmidt RA.*

Some organization principles in early speech development. *Jordan R. Green and Ignatius S. B. Nip.*
In book: *Speech Motor Control* New developments in basic and applied research

The PROMPT System of Therapy: Theoretical framework and applications for developmental apraxia speech. *Deborah Chumpelik*

Youtube: Edythe Strand, Childhood apraxia of speech - information till föräldrar, om behandling mm

Min egen sida: **logopedkontakt.se** *Se inlägg Talmotorik för logopeder*