

Språkvansker og sosiale og emosjonelle vansker hos barn med 22q11.2DS/velocardiofacial syndrom



Inger-Lise Sæther
Forsker, dr.scient., Logoped MNLL. Klinisk ped.
Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Helseregion Sør-Øst
(R-bup Sør-Øst)

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.uio.no/psykiatri/uhk/ct>

R.B.NP

Hva forelesningen omhandler

- Kommunikasjonsvansker
- Språkvansker og talevansker
- Sosiale og emosjonelle vansker

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.uio.no/psykiatri/uhk/ct>

R.B.NP

Kommunikasjonsutvikling- hva menes med det?

Bredt definert: Kommunikasjon er utveksling av informasjon mellom to eller flere individer.

Kommunikasjon og språktilegnelsen kan forstås som en **samhandlings prosess**

Samtidig en **prosess** som innebærer **forståelse av erfaring, særlig erfaringer med sosiale samhandlinger.**

Selv om barnet har en medfødt sårbarhet for språkvansker, er **kvaliteten av samhandlingen med omgivelsene** svært viktig

Centre for Child and Adolescent Mental Health

110104/110105/110106/110107

Kommunikasjonsutvikling- hva mener vi med det?

Samhandlingen mellom barnet og omgivelsene **går to veier.**

Medfødte talenter, har betydning for **individuelle forskjeller** på hvordan barn reagerer på andre og andre reagerer på dem.

Karakteristiske trekk hos barnet forandrer seg som en følge av samspillet mellom barnets medfødte anlegg og faktorer i omgivelsene.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

110104/110105/110106/110107

Kommunikasjonsutvikling

Fra den første tiden: Omsorgspersonen begynner å legge mening inn i barnets atferd.

Omformer barnets atferd til meningsfylt kommunikasjon.

Gjensidig prosess: Det som påvirker den ene parten i dyaden påvirker også den andre.

R.B.NP

Centre for Child and Adolescent Mental Health
T: 02264 4400 ext 3333

Når barnet har en medfødt nevrologisk sårbarhet

Hva skjer når barnet har en medfødt nevrologisk sårbarhet eller har vanskeligheter med å gi uttrykk for grunnleggende behov overfor sin omsorgsperson?

Omsorgspersonene vil få problemer med å gi adekvat respons på barnets behov.

Kommunikasjonssignalene blir ikke forsterket på en trygg og entydig måte.

R.B.NP

Centre for Child and Adolescent Mental Health
T: 02264 4400 ext 3333

Kommunikasjonsutvikling

Dersom barnet gir klare kommunikasjonssignal, kan omsorgspersonene være i stand til å forsterke dem på en adekvat måte.

Større sjanse for at kommunikasjon følger en typisk utvikling.

R.B.NP

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

Egen pilotstudie

- Sosial og emosjonell sårbarhet og språk- og kommunikasjonsvansker hos barn med 22q11DS/Velocardiofacial-(VCFS)/Di George syndrome.
- Stort behov for nasjonal kunnskap for å øke oppmerksomhet om disse barna og deres vansker.
- Bidra til økt innsats og forskning på hjelpetiltak

R.B.NP

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

De som var med

- Stor spredning i aldersfordelingen i informantgruppen seks informanter ligger i aldersgruppen 6-10 år, fire personer er i aldersgruppen 10-16 år, og fire personer er 16-17 år. Åtte av informantene er jenter.
- Fire av barna var medisinerert for ADHD (Ritalin, Concerta), en var under utredning for samme, To av de eldste barna brukte antidepressiva (opplysninger fra foreldre under intervju).
- Ni av de 14 barna hadde søvnvansker, innsovningsvansker og oppvåkning. Seks brukte sovemedisin (Melatonin; Valergan) regelmessig. Tre av barna hadde brukt medisin i perioder.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

Centre for Child and Adolescent Mental Health

Ulike vansker i utvalget (basert på opplysning fra foreldre)

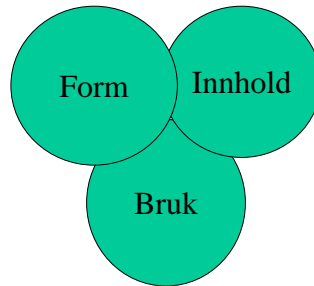
Ganespalte	1
Submucøs/skjult ganespalte	9
Hjertefeil	4
Klumpfot	1
Skoliose	2
Immunsvikt	3
Nyrefeil	1
Urinveisproblemer	2
Øreproblemer	5
Høretap	4

Centre for Child and Adolescent Mental Health

Centre for Child and Adolescent Mental Health

Språk

Vi deler gjerne språket inn i



Centre for Child and Adolescent Mental Health

1202W/1202W/1202W/1202W

R.B.N.P.

Ulike sider av språkets form, innhold og bruk

10 elementer som inngår i
språkets form innhold og
bruk.

- A. Tale**
- B. Syntaks**
- C. Semantikk**
- D. Koherens**
- E. Upassende initiativ**
- F. Stereotyp språkbruk**
- G. Bruk av kontekst**
- H. Non-verbal
kommunikasjon**
- I. Sosiale relasjoner**
- J. Interesser**



CCC-2 (Children's Communication
Checklist – 2 (Bishop,
2001))

Centre for Child and Adolescent Mental Health

1202W/1202W/1202W/1202W

R.B.N.P.

Elementer som inngår i en vurdering av kommunikasjonsevne.

Språkets form:

Tale: Produksjon av oral kommunikasjon: Artikulasjon (uttale av språklyder), stemme, resonans (stemmeklang, nasalitet) og flyt (stamming, stotring).

Syntaks: Setningsbygning, rekkefølgen av ord, bruk av grammatiske former og bøyninger.

Språkets innhold

Semantikk: Innholdet i språket. Det at ord og setninger kan ha flere betydninger, ikke alltid bokstavelig. Eks: "Har du stått opp med den gale foten først i dag?"

Elementer som inngår i en vurdering av kommunikasjonsevne.

Språkets bruk

Koherens: Sammenheng. Sammenheng i det som sies, en begynner ikke midt i en sammenheng.

Upassende initiativ: Griper inn i andres samhandling/kommunikasjon på en upassende måte.

Stereotyp språkbruk: Bruker samme uttryksmåte, snakker om det samme.

Bruk av kontekst: Forså sammenhengen for kommunikasjon, språklig/ikke språklig sammenheng. Gir nok informasjon til at tilhøreren forstår, tilpasser seg den man snakker til, eller tar hensyn til omgivelsene i forhold til sin atferd (hva passer når).

Non-verbal kommunikasjon: Kroppsspråk (ansiktsuttrykk, gester etc).

Kommunikasjonsvansker

- Undersøkelsen viser at barna hadde store hjelpebehov på alle tre områdene av språket: Form, bruk og innhold.
- **Språkets form:** De kan ha vansker med å bli forstått på grunn av utydelig tale. Mange har problemer med ordrekkefølgen i setningen.
- **Språkets innhold:** De kan ha problemer med å uttrykke seg forståelig fordi de har problemer med ordbruk, begreper. Bruker f. eksempel han i stedet for hun, sier jakke i stedet for genser, sier det dørre der i stedet for navnet på det man snakker om. Mange har vansker med å gi tilhøreren tilstrekkelig informasjon.
- **Språket i bruk:** De kan ha problemer med å tilpasse det de skal si til den som hører på. Tilhøreren skjønner ikke hva han/hun mener fordi de ikke skjønner sammenhengen.
- Seks av barna hadde resultater som peker i retning av at barna har trekk som kan peke mot autismspektervansker.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.ucl.ac.uk/psychiatry/child-adolescent>

Språkvansker

Mange av barna med Di George syndrom er praktisk talt uten språk til 30 måneders alder. Mange viser stor fremgang mellom 3-4 år.

Allerede på 1980-tallet: Forsinket når det gjaldt forståelse, antall ord (vokabular), setningsformulering (syntax) i tidlig barneår.

Vanskene tiltok med økt krav til språk i bruk og med økende alder.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.ucl.ac.uk/psychiatry/child-adolescent>

Språkvansker

Ved skolestart- en tendens til bedring av tale og ekspressivt språk

- Modning eller logopedisk hjelp?

Spesifikke språkvansker vedvarte utover i skolealder.

Golding –Kushner (2001) merket seg at mange barn med Di George har en trinnvis og syklisk utvikling av taleferdigheter.

Eksempel: I perioder hvor de er sky og tilbaketrukkne, uttrykker de seg ofte i korte setninger

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

Egen studie

- 17 barn i alderen 8-16 år ble bedt om å delta i språktest (CELF III). To tester ble mislykket, tre ville ikke delta.
- **12 språktester ble evaluert**
- Foreldre til 17 barn bedt om å fylle ut spørreskjema CCC-2.
14 foreldre returnerte skjemaene. 4 av listene var ikke valid utfylt.
- **10 besvarelser ble analysert.**

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

Hva tyder studien på?

- Studien viste **stor spredning** i språkferdighetene, noe tidligere studier har vist.
- **I forhold til alder** hadde de **ynge barna bedre språkferdigheter** enn de eldste.
- Det innebærer at **vanskene synes å øke med alderen**. Særlig gjelder dette reseptivt språk (språkforståelse).

Centre for Child and Adolescent Mental Health

© 2019 University of Cambridge

R.B.NP

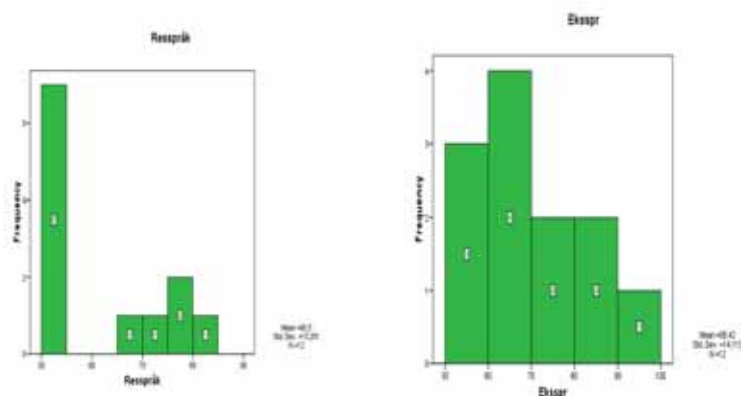
- De yngre barna synes å støtte seg sterkt på tegn i omgivelsene så de kan forstå språk uten at de fullt ut forstår alle ordene.
- "Kontekst" er generell kunnskap som etter hvert gir barnet en forventning om hva som er mulig.
- Med økt alder, lærer barnet å støtte seg mer på språket alene, danne indre bilder uten å støtte seg på hva som er tilstede i omgivelsene.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

© 2019 University of Cambridge

R.B.NP

Reseptivt (forståelse) og ekspressivt språk (uttrykksevne)



Centre for Child and Adolescent Mental Health

© 2019 www.ucl.ac.uk/wharton

Hva oppfatter foreldre/lærere?

- Barnas tale er her ikke undersøkt, noe som vil påvirke omgivelsenes oppfatning av deres ekspressive språkferdigheter.
- Foreldre og lærere er raske til å oppdage problemer som medfører redusert taleforståelighet eller umoden setningsstruktur.
- Mindre sensitive for språkproblemer som påvirker barnets forståelse, vokabular og korttidsminne.
- Resultatene fra denne studien viser at **fagpersoner må være oppmerksomme på slike forhold i intervensjon med barn med slike vansker.**

Centre for Child and Adolescent Mental Health

© 2019 www.ucl.ac.uk/wharton

Tale (Ikke en del av egen undersøkelse)

- Høy forekomst av vanskelig forståelig tale i alle aldre (Person, 2005)
- I småbarnsalderen et opplagt hinder for kommunikasjon.
- Også for noen eldre barn og voksne kan det være et problem.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

120216/1401/2016/1401

Hypernasal tale

- Hypernasal tale:
Innbærer at barnet ikke stenger av luften mellom munn og nesehulen når det skal snakke. (Se nedenfor)
(Alle lyder unntatt m, n, ng krever at det lukkes for luftstrøm ut av nesen)
- Kan føre til at barnet lager erstaningslyder, Kompenserende uttale/artikulasjon (eks: "Glottis-stopp").

Centre for Child and Adolescent Mental Health

120216/1401/2016/1401

Karakteristiske talevansker

Lukkelyder (plosive konsonanter): p,b; t,d; k,g erstattes med å stoppe luftstrømmen i strupen ("glottal stopp").

Også friksjonslyder : f,v; s,sh erstattes ofte med luftstopp i strupen.

Hos noen også nasale lyder som: M,n,ng.

R.BNP

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

Hypoton muskulatur

- Mange barn med VCFS har hypoton muskulatur i "taleapparatet".
- Bidrar til å gjøre uttalen av språklydene mindre presis.

R.BNP

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

Hva kan gjøres?

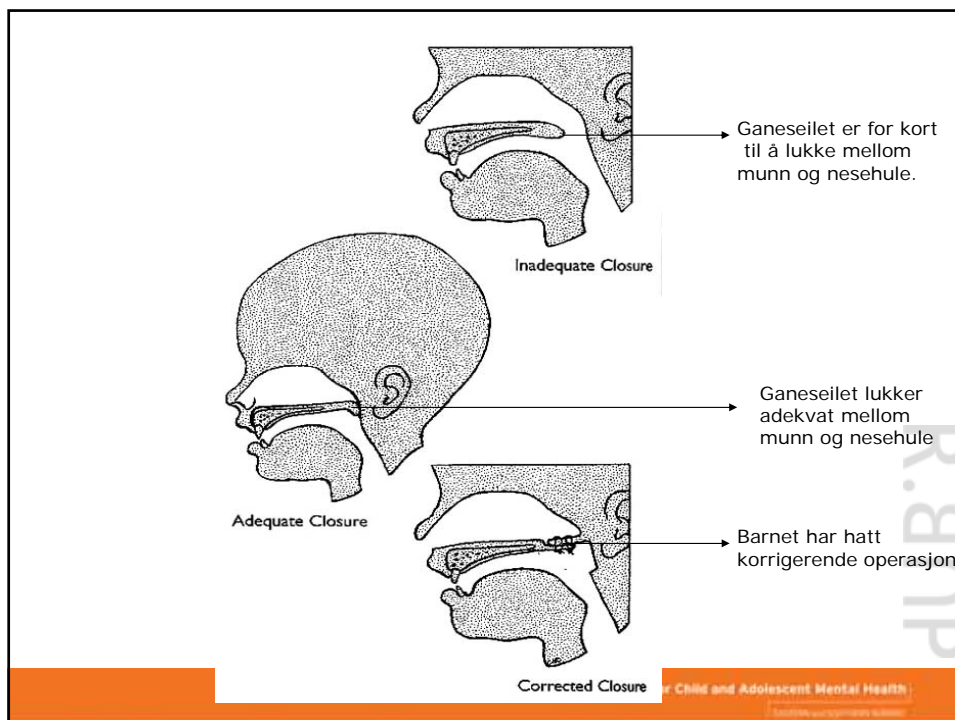
Undersøkelse hos logoped- Bredtvet kompetansesenter for logopedi (Oslo) / Eikelund kompetansesenter (Bergen)!

Undersøkelse m. henblikk på operasjon av ganen/ eventuelt sekundær operasjon (F. eksempel svelglapp) (Rikshospitalet/ Haukeland sykehus).

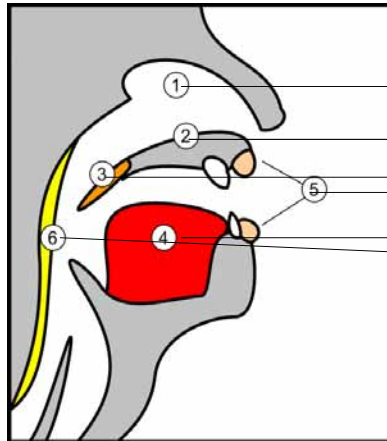
Vurderer om barnet kan ha nytte av operasjon.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

120216/120216/120216



Stemmetrakten



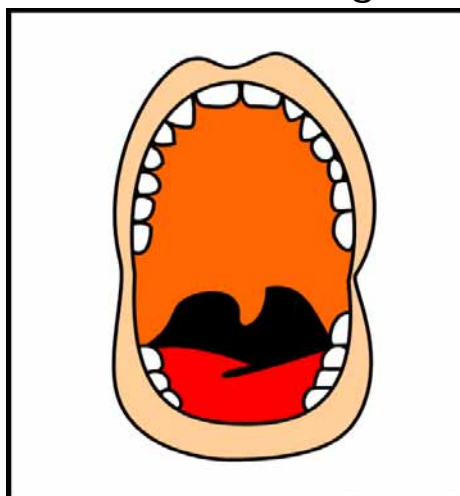
- 1 Nesehule
- 2 Hårde gane
- 3 Bløte gane
- 4 Lepper
- 5 Tunge
- 6 Bakre svelgvegg

Centre for Child and Adolescent Mental Health

11022644/11022645/11022646

R.B.NP

Gane-svelg



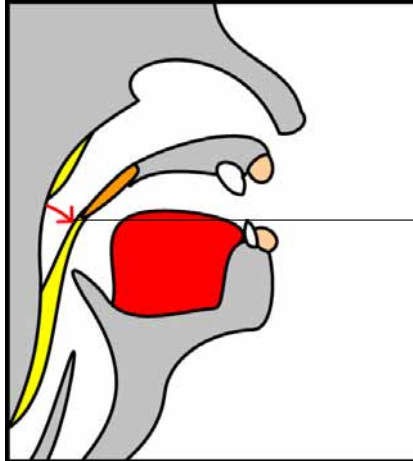
Før operasjon

Centre for Child and Adolescent Mental Health

11022644/11022645/11022646

R.B.NP

Faryngeallapp



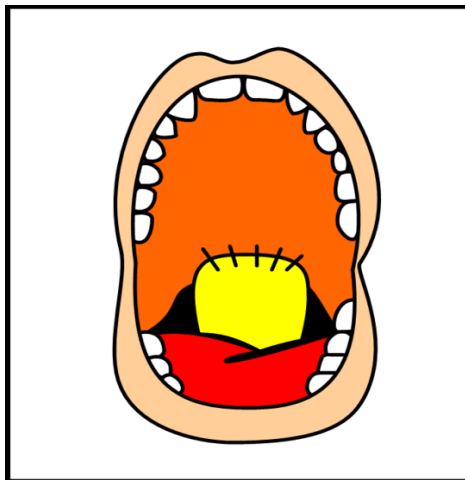
Hudlapp/vev tatt fra
bakre svelgvegg og
sydd inn i bløte gane

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.upt.no/ans/enkelt>

R.B.NP

Faryngeallapp



Etter operasjon:
hudlapp/vev løsnet
fra bakre svelgvegg
og sydd inn i bløte
gane

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.upt.no/ans/enkelt>

R.B.NP

Hva kan gjøres?

Intensiv logopedi

- Må lære hvordan man danner lyden/ hvor tungen/leppene plasseres etc.

Ikke vente for lenge- vokser ikke vanskene av seg

R.B.NP

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.ucl.ac.uk/whimh>



R.B.NP

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.ucl.ac.uk/whimh>

Egen studie, Sosiale-emosjonelle vansker

- Foreldre til 17 barn i alderen 8-16 år ble bedt om å fylle ut Achenbach's kartleggingsskjema for barn fra 6-16 år, CBCL og TRF.
- 14 foreldre returnerte skjemaene.
- Kun 8 lærere returnerte skjemaene (TRF) og er derfor foreløpig utelatt.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

R.BNP

- Barna i denne studien har et høyt samlet problemtrykk som kan være hemmende i deres daglige utfoldelse, psykisk og sosialt og fysisk.
- Undersøkelsen viser store vansker på områdene "skoleferdigheter" og "total kompetanse" og på disse områdene er det størst behov for spesifikke hjelpetiltak.
- Bare aktivitetsskalaen antyder ferdigheter innen normalområdet.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

12020400000000000000

R.BNP

- Langsom tankevirksomhet er beskrevet som trekk ved en undergruppe av ADHD
- Antydes i utvalget.
- Kan se ut som denne undergruppen er preget av et høyere nivå av angst og depresjon enn resten av ADHD gruppen (37). Dette er trekk som ofte er beskrevet hos barn med 22q11.2DS, og som bør utforskes nærmere (3).
- Post traumatiske stressproblemer antydes også i utvalget. Kan sees i sammenheng med traumatiske erfaringer både fysisk, psykisk og sosialt som følge av sykdommen.
- Det er stort behov for utdypende forskning på dette feltet.

- Forskning (Dunedeon studien, New Zealand): Vedvarende søvnvansker i barndommen synes å være en risikoindikator for angst og depresjon i voksen alder.
- Usikkert om dette gjelder barn med VCFS.
- Understreker betydningen av å ta barns vedvarende søvnvansker alvorlig.
- I dette utvalget brukte seks av ni sovemedisin (Melatonin; Valergan) regelmessig. Det er behov for ytterligere forskning på konsekvenser av søvnvansker hos barn og unge med 22q11.2 DS. (3).

Atferdsendring

- Kommunikasjon med jevnaldrende kan bli vanskeligere med alderen dersom talen er svært avvikende.
- Ved inngangen til puberteten kan noen endre atferd. De blir stille og tilbaketrukkne, redd for å søke kontakt med jevnaldrende.
- Dersom barnet isolerer seg i en aktivt lekende periode og dette vedvarer, bør man henvise til psykisk helsevern for observasjon.
- Sosiale bekymringer og det å føle det truende med sosial kontakt er assosiert med tidlige tegn på psykiske lidelser (Stevens & Murphy, 2005; Eliez, 2007).

Centre for Child and Adolescent Mental Health

© 2010 King's College London

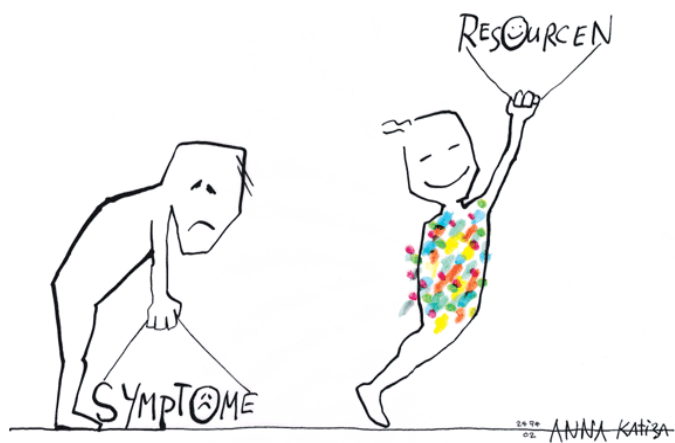
Habiliteringstjenester

- Nyere forskning viser at forbyggende informasjon og veiledning til familier og personer med hjelpebehov har effekt på psykisk, fysisk og sosial helse.
- Lærings- og mestringstiltak som baserer seg på samarbeid mellom fagfolk og brukere er derfor blant helseforetakenes hovedoppgaver.
- Individuell Plan er en lovfestet rett for personer med sammensatte problemer.
- Et viktig hjelpemiddel for brukere og fagpersoner og bidrar til de tverrfaglige informasjons- og hjelpebehov den enkelte bruker har (IP-se nedenfor).
- Det innbærer at psykisk helsevern og PPT må sees i sammenheng med de øvrige habiliteringstjenestene.

Centre for Child and Adolescent Mental Health

© 2010 King's College London

Hva skal peke fremover?



Copyright © 2002 by ANNA Anna Regula Hartmann

Centre for Child and Adolescent Mental Health

<http://www.upt.ac.uk/children>

R.B.NP