



BØRN MED DYSPRAKSI

– HVORFOR ER MIT BARN'S UDVIKLING FORSINKET?



INDHOLDSFORTEGNELSE

Hvad er dyspraksi?	3
Hvad betyder dyspraksi for barnet og dets behov?	4
Hvad er barnets fremtidsudsigter?	5
Typiske symptomer	6
Diagnosticering	8
Behandling	10
Hvad kan du gøre selv?	12
Vil du vide mere?	14



HVAD ER DYSPRAKSI?

Dyspraksi skyldes en fejlfunktion, svaghed eller umodenhed i hjernens udvikling. Dyspraksi forhindrer beskeder fra hjernen i automatisk at udføre motoriske handlinger i praksis. Barnet bliver dermed forsinket i sin udvikling.

Dyspraksi kan komme til udtryk på mange forskellige måder, hvorfor symptomerne kan være mange og forskellige fra barn til barn, men med det til fælles, at de alle hænger sammen med vanskeligheder ved at modtage, planlægge, koordinere og udføre bevægelser og/eller modtage sanseindtryk. Det kommer f.eks. til udtryk i talevanskeligheder eller ekstrem klodsethed.

Dyspraksi er ikke en sygdom, som kan helbredes eller "går over med tiden", men et handicap, som man ved den rette træning og behandling kan afhjælpe og derved lære at leve med. Ofte bliver dyspraksi kaldt det skjulte handicap.

Når et barn vil udføre en handling eller tale, sker det i en række komplekse samspil mellem sanserne, hjernen og musklerne. Hjernen modtager, integrerer og fordeler informationer fra sanserne og planlægger udførelsen og rækkefølgen af den tænkte handling. Impulser sendes nu til musklerne med besked om, hvad der skal gøres. Dyspraksi rammer en eller flere af disse processer, hvilket er grunden til, at børn

med dyspraksi aldrig kan sammenlignes og, at symptomer ikke er universelle. Børn med dyspraksi har svært ved at automatisere programmering af motoriske handlinger.

De forskellige former for dyspraksi får som regel navn efter, hvilken del af motorikken, der er ramt: Barnets begrænsede evne til at lære at tale uden træning hedder verbal dyspraksi, den begrænsede evne til at bruge munden til forskellige andre funktioner som f.eks. suge, puste og spise hedder oral dyspraksi. Børn med grov- eller finmotorisk dyspraksi blev tidligere kaldt fumle-tumlere. Derudover kan dyspraksi påvirke de øvrige syv sanser, herunder syn, hørelse, smag, følelse og lugt.

Verdenssundhedsorganisationen, WHO, vurderer at ca. 6 % af alle børn har dyspraksi i mere eller mindre svær grad. Tre fjerdedele af dem er drenge. Børn med dyspraksi er ligeså intelligente som deres jævnaldrene, de har bare sværere ved at vise det. Der findes også børn med dyspraksi, der har specifikke vanskeligheder med opmærksomhed, kontakt og indlæring.

I Danmark må der forventes at findes mange, som endnu ikke har fået hjælp, på grund af manglende kendskab til diagnosen.



HVAD BETYDER DYSPRAKSI FOR BARNET OG DETS BEHOV?

Når barnet skal bruge sine kræfter på at planlægge og udføre en given handling, kan det have problemer med at koncentrere sig om andre ting. Derfor kan barnet have brug for længere tid til at lære nye færdigheder.

Et barn med dyspraksi forstår mange flere ord og begreber, end det selv kan udtrykke. Forskellen mellem omgivelsernes opfattelse af barnets intellekt og barnets egen opfattelse er stor. Barnet vil føle sig misforstået og talt ned til, fordi de mennesker, det taler med, typisk vil tilpasse deres eget ordforråd til barnets. For et barn med dyspraksi er "tavsshed ikke guld", men en tung byrde, som afskærer det fra at tage del i sin omverden. Jo længere tid det varer, inden barnet får hjælp, desto større sandsynlighed er der, for at barnet ikke kan opretholde et aldersvarende ordforråd og en aldersvarende personlig udvikling.

Barnet føler sig utrygt ved at skulle tale i større forsamlinger eller nye steder og vil prøve at undgå at svare på selv simple spørgsmål, fordi den verbale dyspraksi forstærkes under pres. Barnet kan derfor fejlagtigt blive opfattet som

uinteresseret eller begynde at spille klovn for at undgå at skulle tale.

For et barn med dyspraksi kan det være forbundet med stor stress, f.eks. at skulle fortælle sine kammerater, hvad det har lavet i weekenden, fordi tungen ikke vil lystre. En legetime kan også være svær at håndtere, fordi barnet kommer i nye situationer, det ikke har haft mulighed for at planlægge. I modsætning til andre børn får et barn med dyspraksi ikke et pusterum i disse situationer, men bliver stresset.

Familier med et handicappet barn har på mange måder de samme glæder og sorger, belastninger og bekymringer som andre familier. Men de belastninger og bekymringer, der følger med, er som regel væsentlig større i en familie med et handicappet barn, både i omfang og i intensitet, og de fortsætter i længere tid. Det belaster selvfølgelig også den tid, der er til de øvrige børn i familien, og den tid der er til parforholdet. Der findes såvel private, som offentlige udbydere af kurser og hjælp til familier med handicappede børn.

Skolevalg var svært. Vi valgte en almindelig folkeskole til vores datter og med lidt støtte, talehjælp og almindelig rummelighed ser det ud til, at det er det bedste valg for hende." Forældre til pige på 7 år med dyspraksi.

HVAD ER BARNETS FREMTIDSUDSIGTER?

Dette spørgsmål er nok det vigtigste, man stiller som pårørende til et barn med dyspraksi. Fremtidsudsigterne afhænger af mange forskellige faktorer, herunder omfanget og graden af barnets diagnose, om barnet har øvrige handicap, hvilken alder dyspraksien blev opdaget i, barnets mulighed for behandling og ikke mindst barnets egen motivation.

Der er ikke meget information samlet om, hvordan voksentilværelsen bliver for børn med dyspraksi, og slet ikke i Danmark. Mange voksne har aldrig modtaget den rigtige behandling. De seneste år er en række nye behandlingsmetoder taget i brug primært i udlandet. Det bliver derfor den nye generation af børn med dyspraksi, der viser os, hvor god behandlingsindsatsen er.

Kommer barnet til at tale?

Hvis barnet modtager hyppig, individuel træning målrettet mod barnets dyspraksi, er der gode erfaringer med, at barnet kommer til at kunne tale normalt. De børn, der er normalt begavede og motiverede for træningen vil have de bedste muligheder.

Hvad med motorik og hukommelse?

Erfaringer fra unge voksne viser, at det motoriske fortsat er ramt, men i begrænset omfang, og at det bliver tydeligere under pres. Hukommelsen er heller ikke optimal, da de fortsat skal bruge meget energi og koncentration om hver enkelt ting. Det påvirker også korttidshukommelsen.

Får barnet et normalt socialt liv?

Et handicappet barn bliver uundgåeligt udsat for både mobning og misforståelse af sine omgivelser. Men ved at give barnet den rigtige støtte kan man prøve at komme problemerne i forkøbet og hjælpe barnet med at opbygge et stærkt selvværd og tro på sig selv.

Børn med dyspraksi, der ikke bliver opdaget, kan få store sociale problemer og store vanskeligheder med at kommunikere med sin omverden på grund af de frustrationer, det skaber hos barnet, og de konstante nederlag, det oplever.

TYPISKE SYMPTOMER

Børns udvikling er forskellig, og det er dyspraksi ramte børns udvikling også. Hvert barn med dyspraksi vil have en individuel kombination af symptomer.

SPROGLIGT/MUNDMOTORISK

Børn med dyspraksi har de samme tanker og følelser som andre børn, de er blot forhindret i at udtrykke dem på samme vis.

EKSEMPLER:

- Kan have svært ved at få bryst.
- Problemer ved eller sen overgang til rigtig mad.
- Problemer med at synke og/eller tygge.
- Lille eller næsten ingen pludren som spædbarn.
- Vokalsprog, eventuelt få konsonanter.
- Sprogforståelse bedre end aktivt sprog.
- Svært ved at imitere tale.
- Problemer med at forme mundpartiet til bevægelser/lyde.
- Dårlig effekt af almindelig taleundervisning.
- Problemer med at tilpasse stemmens styrke og volumen.
- Monoton tale.
- Udtalefejl, der øges ved længere og komplekse ord, samt i spontantale.
- Dårlig auditiv hukommelse.

FINMOTORISK/ØJE-HÅNDKOORDINERING

Børn med dyspraksi kan have vanskeligheder med planlægning, koordinering og udførelse af bevægelser.

EKSEMPLER:

- Svært ved af- og påklædning (knappe, lyne, koordinere).
- Klodsede bevægelser.
- Former ikke hånden til en given genstand.
- Hænder arbejder individuelt.
- Problemer med at vælge dominant hånd (højre- eller venstrehåndet).
- Svært ved at tegne/skrive, manglende pincetgreb, forkeret blyantgreb.
- Problemer med at fornemme, hvor hænder og fødder er.
- Undgår konstruktionslege (f.eks. LEGO).

GROVMOTORISK KOORDINATION

Generelt kan barnet have en dårlig kropsfornemmelse, hvilket viser sig i forhold til tyngdekraft, orientering og balance.

EKSEMPLER:

- Sen til eller udelader krybe, kravlestadiet.
- Vanskeligheder ved at løbe, hoppe samt gribe og kaste med bold.
- Balanceproblemer, f.eks. svært ved at lære at cykle.
- Uheldig, taber ting, snubler.

Dette opslag viser en række eksempler på symptomer hos børn, der er diagnosticeret med dyspraksi. Ingen børn har alle symptomerne.

SOCIALE KOMPETENCER

Når et barn ikke har et normalt udviklingsmønster, kan det få følger for, hvordan det fungerer socialt og i forhold til omgivelserne. Barnet har en normal intelligens, men bliver forhindret i at agere i overensstemmelse med sin intelligens på grund af sit handicap.

EKSEMPLER:

- Ikke at kunne tale og ikke at kunne udføre ganske almindelige motoriske færdigheder gør, at børnenes selvværd og muligheder for at indgå i socialt samspil med omverdenen er mangelfuldt.
- Stort behov for voksenkontakt og vejledning.

FØLELSER

Det kræver stor bevidsthed og koncentration at udføre enhver handling/bevægelse, hvilket er meget energikrævende for barnet med dyspraksi. Barnet bliver træt og har brug for hvile.

EKSEMPLER:

- Befinder sig generelt i et højt stress niveau. Viser sig ofte ved en sky, indelukket adfærd.
- Bliver stillet overfor så mange krav, som det har svært ved at honorere, at det får svært ved at håndtere krav generelt.
- Fysisk og psykisk anspændte, fordi det bruger så mange kræfter på at holde sig selv samlet.
- Periodevis lav selvtillid som følge af de daglige nederlag.

SANSER

Overreaktioner i sansesystemet kan bevirke et øget beredskab i kroppen, hvilket er meget stressende. Underreaktioner kan bevirke, at barnet søger vilde aktiviteter.

EKSEMPLER:

- Over eller underreagerer på sansestimuli (f.eks. lugte, lysindtryk, lyd, smag, berøring, inkl. varme og kulde).
- Sutter på/bider i alt specielt som lille.
- Kommer til at proppe munden for fuld, spilder let ved måltider.
- Problemer med mad og drikke, kan svine og nægte visse indtagelser.
- Bliver let distraheret, har svært ved at koncentrere sig.
- Hyperaktiv som en kompensation for understimulering af sanserne.
- Sløv, uopmærksom adfærd på grund af overstimulering af sanserne.
- Svært ved at bedømme, hvilken kraft der skal til for en given bevægelse, f.eks. klapper i hænderne i overdrevet grad, er fysisk voldsom ved genstande eller mennesker, tager høje/tunge skridt ved ujævn terræn, trapper o.l.
- Svært ved at placere sig lige i møbler.
- Nægter eller insisterer på at få fodtøj/vanter på.



Vi fik først vores diagnose, da vores barn var 5 1/2. Der havde vi været gennem 3 institutioner, 1 talepædagog, en fysioterapeut, egen læge, 3 psykologer, 1 børnelæge, 1 sundhedsplejerske." Mor til dreng 8 år med dyspraksi.



DIAGNOSTICERING

Mistanke om dyspraksi hos et barn skal tages alvorligt og der skal stilles en diagnose af en læge. Det er vigtigt at have dokumentation på diagnosen med henblik på at få den rigtige behandling og for at være berettiget til tilskud.

Forældre mødes ofte med en "vent-og-se-holdning" fra deres omgivelser. Men det er allerede muligt at få stillet en foreløbig diagnose om dyspraksi, når barnet er halvandet til to år.

Henvendelse fra forældre vedrørende mistanke om dyspraksi sker til barnets læge eller til kommunens Psykologiske Pædagogiske Rådgivning i samarbejde med barnets daginstitution eller skolens tilknyttede talepædagog. Det er så op til kommunens konsulent at sætte sig ind i diagnosen og udarbejde en handleplan med formål, der opfylder behandlingsbehovet. Konsulenten, som typisk er talepædagog eller fysioterapeut, skal også henvise til og kan evt. deltage i en undersøgelse hos en specialist med henblik på diagnosticering og oprettelse af journal.

Visse fagpersoner vil være i stand til at konstatere at et barn har dyspraksi, stadigvæk under forudsætning af, at disse kender til diagnosen. Det drejer sig henholdsvis om en talepædagog (audiologopæd), psykolog, fysioterapeut og/eller ergoterapeut.

Den endelige diagnose stilles af en læge, f.eks. en børneurolog eller en speciallæge i foniatri.

Det faglige kendskab til dyspraksi i Danmark er stadig begrænset. Der er endnu ikke udviklet specifikke retningslinier for, hvordan eller hvor man skal gå hen ved diagnosticering og behandling. Derfor er det desværre sandsynligt, at rigtig mange børn ikke får den behandling, der er påkrævet for bedring.

Men forældre til børn med formodet dyspraksi har en række rettigheder i forhold til at opnå diagnosticering.

Rettigheder

Forældre til børn, der har begrundet mistanke, om at de har et handicappet barn, har en række rettigheder. Disse er:

- Kommunen skal yde rådgivning om barnets handicap og behandlingsmuligheder. Hvis ikke der er kendskab til diagnosen, skal denne erhverves.
- Kommunen skal sørge for, at den nødvendige støtte er til rådighed i daginstitutionen. For eksempel støttepædagog og hjælpemidler.
- Kommunen skal henvise til offentlige behandlingsmuligheder. For eksempel taleinstitutter, fysio- og ergoterapeutisk behandling.

Når barnet har fået en diagnose skal I, ifølge den sociale lovgivning, – i videst muligt omfang – kompenseres for følgerne af Jeres barns handicap. Dette kan være:

- Tilbud om aflastning.
- Tilbud om psykologstøtte.
- Tilskud til hjælpemidler (§ 97).
- Delvis dækning af merudgifter for at have et handicappet barn i hjemmet (§ 28).
- Tilbud om tabt arbejdsfortjeneste, hvis man som forældre ønsker at gå på nedsat tid (§ 29).
- Transportgodtgørelse.

Lov om social service og brochure vedr. børn med handicap findes på www.social.dk

Såfremt I har en mistanke om, at Jeres barn har dyspraksi, så tab ikke modet ved første afvisning fra de fagfolk I kommer i kontakt med, men stol på Jeres forældreintuition.



BEHANDLING

Med den rigtige træning kan børnene komme langt i forhold til at få et normalt liv. Men behandlingen af et barn med dyspraksi tager tid, vedholdenhed og masser af forståelse fra barnets omverden.

Dyspraksien kommer til udtryk individuelt. Behandlingen skal derfor skræddersyes til det enkelte barns specifikke behov og skal vurderes både i forhold til opmærksomhed, kognitive funktion, sprog, motorik og sanser. Individuel sprogtræning er derfor bedre end træning i grupper. Hvis barnet for eksempel selv havde kunnet samle sproget op i samspil med forældre eller andre børn, havde det allerede gjort det. Derimod kan barnet have stor glæde af at træne de motoriske færdigheder sammen med børn med lignende vanskeligheder.

Det er generelt bedre med tre ugentlige træningsgange á 30 minutter frem for én gang af 90 minutter.

Forældrene til et barn med dyspraksi bør på ingen måde stå alene med træningen af deres barn. Det er vigtigt, at såvel barn som forældre får den rigtige støtte fra barnets institution, professionelle behandlere (ergoterapeut, talepædagog, fysioterapeut, m.fl.) og fra kommunens Pædagogiske Psykologiske Rådgivning. Den professionelle behandling bør være en kombination af sansemotorisk terapi og talepædagogisk terapi. Barnet bør have en støttepædagog tilknyttet sin institution.

Børn med verbal dyspraksi har brug for sensorisk stimulering af læber og tunge med henblik på at lære de talemotoriske bevægelser.



”Det var en form for lettelse at få en diagnose, fordi vi gennem flere år havde følt at der var noget der ikke stemte. Men lettelsen blev hurtigt vendt til frustration og tvivl, om et er nok det der bliver gjort for vores barn, og det rigtige. Og om vi har behov for yderligere undersøgelser.” Mor til dreng 8 år med dyspraksi

Barnets specifikke sprogtræning bør starte med de enkelte fonemer. Det er afgørende at barnet får mulighed for at se, føle og repetere udtalen tilstrækkeligt mange gange til, at lyden bliver automatiseret og integreret i spontansproget.

Træningen bør laves i form af leg og med aktiviteter som er meningsfulde for barnet, f.eks. ”nu øver vi os i at puste, så du kan sige ”p””. Det er vigtigt at finde nogle succes’er, så børnene oplever at kan lære nye ting.

Ved at lave en kombination af forskellige behandlingsmetoder, som bliver tilpasset det enkelte barn opnås den største effekt. På hjem-

mesiden www.dyspraksi.dk kan du bl.a. læse om Nuffield metoden (PRAXIS), Karlstadmodellen og Castillo Morales.

Sund og varieret kost er altid vigtigt for børns udvikling. Men undersøgelser har vist, at for dyspraksibørn spiller fiskeolie en særlig rolle, fordi det store indhold af flerumættede fedtsyrer virker stimulerende på udviklingen af nervesystemet. Derfor er der gode erfaringer med at give børn med sanseintegrationsproblemer et tilskud af omega3 og omega6 fedtsyrer.

Der findes ingen medicinsk behandling af dyspraksi.



HVAD KAN DU GØRE **SELV?**

Et barn med dyspraksi har brug for regelmæssig individuel træning. Udover den træning, der forstås af fagfolk, vil det være nødvendigt at træne barnet i hjemmet og i barnets institution. Det ville være en fordel for barnet, at dets omgivelser bliver gjort opmærksom på både de synlige og de usynlige konsekvenser af dyspraksi, så de kan yde den bedste støtte.

Træningen skal selvfølgelig tage udgangspunkt i det enkelte barns diagnose og bør inddrage alle relevante sanser, fordi forskningen har vist, at børn med dyspraksi ikke kun rammes på taleproduktion og motorik, men ofte også på de øvrige sanser, og at disse ofte udvikler sig i et tæt samspil. Bemærk, at barnets udvikling typisk sker i spring.

Træning af mundens motorik

Børn med oral dyspraksi har svært ved at få munden og ansigtet til at udføre en lang række bevægelser, der ikke nødvendigvis relaterer til taleevnen, f.eks. puste, suge, slikke sig om munden og lave mimiske udtryk.

TRÆNINGSFORSLAG:

- Puste sæbebobler, fløjte, puste til fjer. Bide i bideringe med vibrationselement.
- Anvende sugerør at drikke med – også til f.eks. yoghurt og softice. Suge slik eller rosiner op fra en tallerken med læberne.
- Slikke mundens omgivelser rent for f.eks. nutella eller syltetøj.
- Lave tungeøvelser.

Social træning

Børn med dyspraksi bliver frustrerede, hvis de ikke har mulighed for at få "pauser" i løbet af dagen. Det skyldes, at det kræver stor opmærksomhed og koncentration at skulle tænke over at udføre enhver handling/bevægelse.

TRÆNINGSFORSLAG:

- Forbered barnet på næste situation, f.eks. hvad skal der ske i dag i børnehave, skole, hos lægen osv.
- Forbered også barnet, inden der sker noget nyt, f.eks. om 5 min skal du slutte.
- Lav nogle faste rutiner, som barnet kender og forstår.
- God kontakt til institutionen, bed dem om at fortælle om evt. konflikter eller positive ting der er sket i løbet af dagen, det gør det nemmere at tale videre om det derhjemme. Hav en bog med små daglige beskeder, som I bruger mellem hjemmet og institutionen.
- Tilpas opgaver til barnets niveau og giv det ikke for mange informationer på en gang
- Giv barnet tid til at prøve selv, fx at tage tøj på. Hvis I har travlt, er det bedre at hjælpe barnet.
- Ros barnet for at gøre sig umage/være motiveret, ikke kun for resultat.
- Hjælp barnet til at deltage i fælleslege, en voksen er vigtig for at organisere legen.
- Lær barnet de sociale spilleregler, tal om det og øv det derhjemme, f.eks. at vente på det bliver ens tur, hvornår man siger tak og goddag, skiftes til og lader som om.
- Giv barnet pauser og hjemmedage uden særlige aktiviteter, lad det sove, hvis det har brug for det, så det får mulighed for at stressede ned.

Taletræning

Behandlingen af børn med verbal (sproglige) dyspraksi fokuserer primært på at forbedre planlægningen, rækkefølgen og koordination af mundens bevægelser for at kunne få dem til at udføre tale. Husk at give barnet tid til at tale og vær selv god til at overholde samtalsregler. Find barnets motivation for at samtale, lav f.eks. en "snakkebog" med billeder, der indeholder de områder, barnet kan og vil snakke om.

TRÆNINGSFORSLAG:

- Barnets omgivelser skal tale til barnet, som de vil tale til et jævnaldrende barn. Selvom barnet ikke kan udtrykke sig, kan det som oftest godt forstå.
- Anvend alternative kommunikationsmetoder, f.eks. tegn-til-tale eller billedkort.
- Inddrag sproget mest muligt i barnets dagligdag, læs højt, fortæl barnet hvad I ser, spil billedlotteri, brug rim og remser.
- **Pres aldrig barnet til at gentage ord og sætninger**, hvis det ikke kan, men sørg selv for at gentage de ord, du bruger, f.eks. her har du en ske, en ske, ske.
- Anvend PRAXIS, "sgalej" eller et lignende træningsprogram eller dele heraf i samarbejde med en talepædagog.

Motorisk træning

Børn med dyspraksi bør altid have motorisk træning. Især træning, der inddrager de forskellige sanser.

TRÆNINGSFORSLAG:

- Brug finmotorikken: Lav perleplader, modellervoks, tegninger.
- Svømning, ridning, gåture i ujævn terræn og balancetræning på legepladser eller gennem gymnastik er gavnlige.
- Struktureret bevægelsestræning under supervision af den fysioterapeut eller en ergoterapeut bør altid være en del af barnets træning.

HUSK TÅLMODIGHED: BARNET VILLE HVIS DET KUNNE, MEN DET KAN IKKE.

VIL DU VIDE MERE?

Der findes en hel del internetsider og bøger, som omhandler dyspraksi. Her er et udvalg. Du kan finde mere information og flere links på Den danske forældreforening til børn med dyspraxis hjemmeside, www.dyspraksi.dk.

Internet adresser

www.dyspraksi.dk (den danske forældreforening til børn med dyspraksi)

www.dyscovery.co.uk (generel information om dyspraksi på engelsk)

www.apraxia-kids.org (den amerikanske dyspraksiforening)

www.dyspraxia.org.nz (New Zealands dyspraksiforening)

www.dyspraxiafoundation.org.uk (den britiske dyspraksiforening)

Vær opmærksom på, at dyspraksi på engelsk også kaldes Apraxia eller Developmental Co-ordination Disorder (DCD).

Litteratur

Babytegn - Tal med dit barn før det kan tale

Med forord af Vibeke Mannicke (87986581-7-4)

Klodsmajorer og englebørn - Børns motoriske udvikling og sanseintegration

Tóra Tóroddsdóttir. (ISBN 87-21-01723-9)

Abe efter bogen – gymnastik for mundmuskulaturen

Charlotte Dahl Fosvald (ISBN 87-990457-0-2)

Skrivedans

Ragnhild Oussoren-Voors (ISBN 7728-060-1)

Helping Children with Dyspraxia

Maureen Boon (ISBN 1-85302-881-9)

Dyspraxia the Hidden Handicap

Dr. Amanda Kirby (ISBN 0-285-63512-3)

Guide to Dyspraxia and Developmental Co-ordination Disorders

Dr. Amanda Kirby & Sharon Drew (ISBN 1-85346-913-0)

Dyspraxia in the Early Years

Christine Macintyre (ISBN 1-85346-677-8)

Dyspraxia 5-11 a Practical Guide

Christine Macintyre (ISBN 1-85346-784-7)

"Når vores søn bliver træt slår sproget først for alvor knuder og han kan pludselig overhovedet ikke sige de ord han kunne for bare en time siden." Mor til dreng 3 år med dyspraksi.

"Vores søn giver udtryk for at ting man kan gøre, som han ikke lige kan overskue er farlige f.eks. at cykle". Far til dreng på 4 år med dyspraksi.

"Det er som om A ikke rigtigt kan fornemme, hvor meget han kan have i munden. Når vi spiser propper han tit munden så han dårligt kan tygge". Mor til dreng på 4 år med dyspraksi.





Denne pjece er lavet af forældre til forældre.

Pjecen er læst igennem af følgende fagpersoner:

Kirsten Scheel Graversen, talepædagog og Birgitta Fog-Poulsen, fysioterapeut.

Hår I spørgsmål eller kommentarer til denne pjece er I velkomne til at kontakte Forældreforeningen for børn med dyspraksi, www.dyspraksi.dk

I kan støtte foreningens arbejde for børn med dyspraksi ved at melde Jer ind i foreningen. Benyt tilmeldingen på hjemmesiden eller indsend tilmeldingsblanketten.

Jeg vil gerne være: medlem (250,- kr. årligt) støttemedlem (100,- kr. årligt)

Evt. virksomhed/organisation: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og By: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Evt. navn og alder på barn med dyspraksi: _____

Eventuelle kommentarer til foreningen:

Betalingen skal overføres til Danske Bank reg.nr: 3347 kontonr: 3347312797

Når vi har registreret overførelsen, sender vi dig en bekræftelse.

Tilmeldingsblanketten sendes til: Dyspraksiforeningen, c/o Birgitte Heller, Højbjerg Vang 31, 2840 Holte