

DCD - Developmental Coordination Disorder

Definisjon

Barn med motoriske problemer har vært et kjent fenomen i generasjoner. De ble ofte kalt de klossete barna (fumle-tumle-barna på Dansk), barn med dyspraksi, og lignende. DCD er nå en internasjonalt godkjent betegnelse til bruk som diagnose på denne tilstanden. Utvikling av kartleggingsverktøy og forskning på område har øket i løpet av de siste 30 årene (Zoia, Barnett, Willson, Hill, 2006).

De forskjellige definisjoner og terminologiene for DCD brukt rundt om i verden er forvirrende, men det finnes etterhvert internasjonalt aksepterte definisjoner og terminologi. Det hadde vært hensiktsmessig om alle brukte den samme terminologien for de forskjellige symptomer og diagnoser, fordi dette vil gjøre utredning, tiltak og forskning lettere.

Diagnostisk kriteria for 315.4 Developmental Coordination Disorder (From the American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV), 1994)

Utførelse av de av dagliglivets aktiviteter som krever motorisk koordinasjon ligger vesentlig under det som er forventet ut ifra personens kronologiske alder og IQ. Dette manifesterer seg ved en merkbar forsinkelse i oppnådde motoriske ferdigheter, (for eksempel lære å gå, krabbe, sitte) miste ting i gulvet, klossete, svake sportslige ferdigheter eller problemer med håndskrift.

Dysfunksjon i Kriteria A har alvorlige konsekvenser for oppnådd faglig kunnskap eller dagliglivets aktiviteter.

Dysfunksjonen skyldes ikke en medisinsk diagnose (for eksempel cerebral parese, hemiplegi, eller muskeldystrofi og oppfyller ikke kriteriene for Pervasive Developmental Disorder.)

"Hvis barnet er mentalt retardert, er de motoriske problemer større enn det som er forventet" (American Psychiatric Association, 1994, p.54-55).

Specific developmental disorder of motor function (from the World Health Organization's International Classification of Mental and Behavioural Disorders (ICD-10), 1992)

Det viktigste kjennetegnet på denne tilstand er en alvorlig svekkelse i utviklingen av motorisk koordinasjon som ikke kan forklares ved generell intellektuell retardasjon eller andre spesifikke medfødte eller påførte nevrologiske lidelser (bortsett fra det som er inkludert i koordinasjonsdysfunksjonen)

Det er vanlig at motorisk klønete barn også har problemer med oppgaver som krever visio-spatiale og kognitive ferdigheter" (World Health Organization, 1992, Code F82, p.250).

Essensielt for DCD er en forstyrrelse i utviklingen av motorisk koordinasjon. Diagnosen blir bare gitt hvis dysfunksjonen har alvorlige konsekvenser for akademisk læring og dagliglivets aktiviteter.

DCD er beskrevet ved inkluderende og ekskluderende kriteria. Fagfolk bruker forskjellige definisjoner til å diagnostisere. Definisjonen trenger videre klargjøring (Leeds Consensus Statement, 2006).

Det er ikke funnet noe bevis for hva som forårsaker DCD. Den representerer en paraply med forskjellige barn som har en rekke årsaker til sine vanskeligheter. Nøkkelområdene er motor cortex, cerebellum, basal ganglia og prefrontal cortex. Den har en nevrologisk basis, en genetisk, en kulturell og en miljøfaktor (Kirby, 2003, 2006).

Det er en overlapping med andre spesifikke lærevansker (SpLD), som dyspraksi, ADHD, Dysleksi og Asberger.

DCD rammer ca. 5-10% av befolkningen og rundt 3 til syv ganger så mange gutter som jenter (Kirby 2003, Missiuna 2006, Smits-Engelsman, Reijnders, Schoemaker, 2000 Sugden 2002, 2006). Man finner forskjellige prosent-tall i litteraturen. Dette skyldes forskjellig kriterier over- og underdiagnostisering.

Mer en 50% av barna har fortsatt problemer i voksen alder. De vokser ikke nødvendigvis av seg sine problemer (Kirby 2003, Missiuna 2006, Smits-Engelsman, Reijnders, Schoemaker, 2000, Sugden 2006).

Symptomer

DCD kan berøre følgende områder: grovmotorikk, finmotorikk, øyebevegelser, lærevansker, språk og kommunikasjon, oppførsel og emosjoner.

Det er en svekkelse i evnen til å skape innvendig representasjon av viljestyrte bevegelser. De har problemer med å tenke seg tenkte motoriske bevegelser (Maruff, Wilson, Trebilcock, 1999). Problemer med persepsjon, spesielt det visuelle, er assosiert med motoriske koordinasjonsproblemer (Wilson, McKenzie, 1998). Synet spiller en viktig rolle i kontroll av bevegelser (Cermak, Larkin, 2002). Problemer med øyebevegelser kan gi overdrevne hode- og kroppsbevegelser mens barnet leser, og problemer med aktiviteter som er avhengig av hånd-øye koordinasjon (Kirby 2003), for eksempel bruk av kniv og gaffel, håndskrift og ballferdigheter.

Barn opplever problemer med daglige aktiviteter, inkludert skoleaktiviteter, for eksempel skrivning og sykling (Smits-Engelsman, Reijnders en Schoemaker, 2000).

Læreren vil oppdage problemer med skrivningen, men barnet kan ha mange flere koordinasjonsproblemer. Skolen er ofte en stor frustrasjon for disse barna ettersom arbeidet deres ikke reflekterer deres evner. De strever og blir ertet av sine kamerater (Missiuna, Rivard, Pollock, 2004).

Det ser ut til at motorikk og språkproblemer har nøye sammenheng (Cermak, Larkin, 2002). Språk og kommunikasjonsproblemer kan gi barnet mange problemer, for eksempel misforståelser, konsentrasjonsproblemer, vanskeligheter i lek og sosial isolasjon. Selvtillitt er avhengig av motoriske ferdigheter (Piek, Baynam, Nicholas, Barrett, 2006).

DCD er et spekter, fra lett til alvorlig. Barna endrer seg fra dag til dag og andre faktorer kan spille en rolle for mestring av ferdigheter, inkludert energinivå, motivasjon og frykt. Noen barn kan mestre en ferdighet én dag, men ikke den neste. Barnet kan klare flere ting om morgenen enn om ettermiddagen. Stress kan også gi utslag på mestringen. Det at barnet har mestret dårlig én gang, kan føre til at det ikke tør å prøve neste gang.

Barn med DCD blir ofte fortere sliten enn andre barn. De må konsentrere seg mer for å fullføre en oppgave. De konsentrerer seg og mestrer ofte bedre tidlig på dagen enn sent.

Symptomene manifesterer seg forskjellig med alderen.

Mindre barn er ofte klossete, og har en motorisk forsinket utvikling, for eksempel begynne å gå, krabbe, sitte, knyte skolisser, kneppe knapper.

Eldre barn har ofte problemer med de motoriske utfordringene med brettspill, puslespill, ballferdigheter og/eller håndskrift.

Voksne kan fremdeles ha problemer med dagliglivets aktiviteter, for eksempel praktisk organisering av dagens gjøremål, passe tiden og sosial interaksjon.