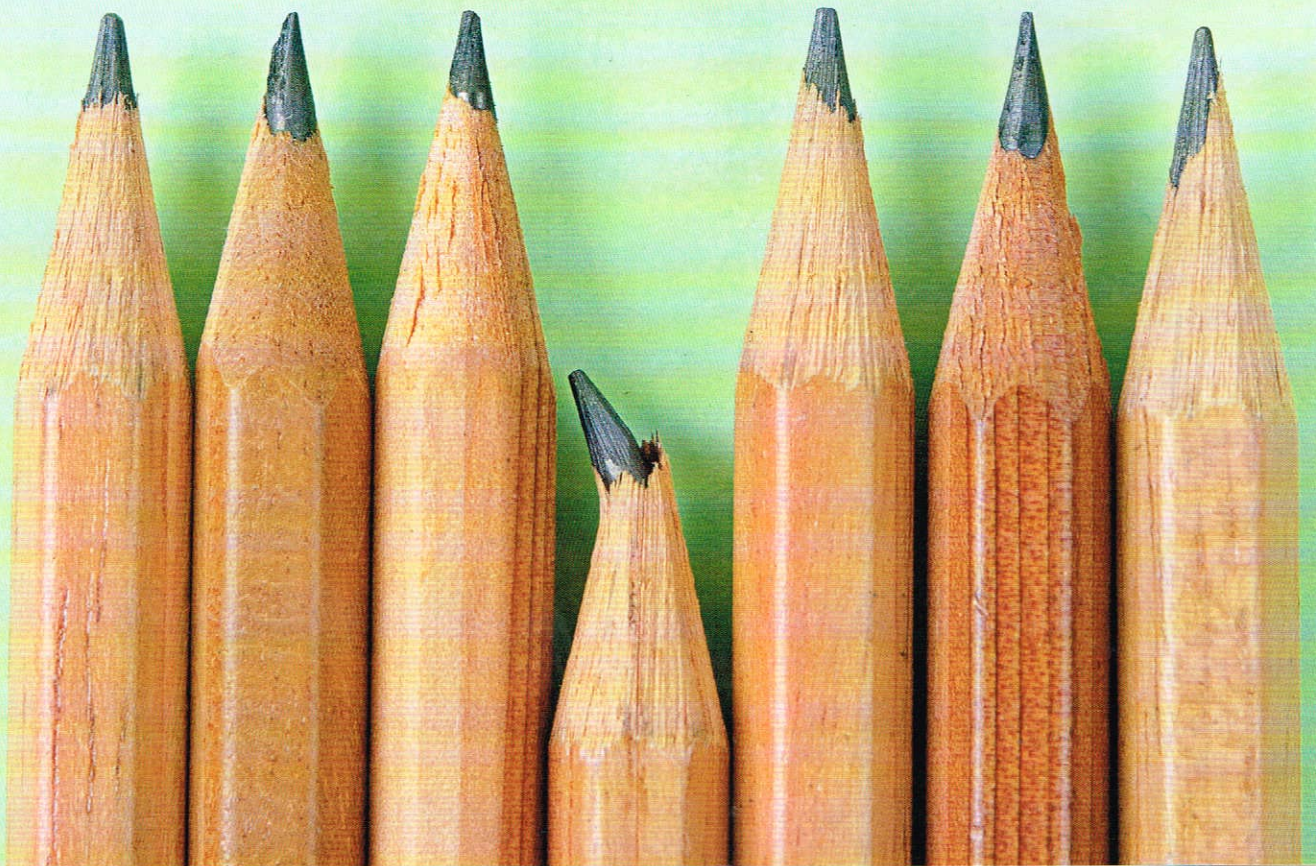


DCD, DEVELOPMENTAL COORDINATION DISORDER:

”Vanligt är att barnet blir kallad lat, klumpig eller tjatad på när de säger nej och inte vill delta i aktiviteter”



Vilka barn missas oftast i skolan? En kvalificerad gissning är barn med DCD, Developmental coordination disorder. Det är en stor grupp: sex procent av alla barn. Hälften av dem är mobbade. Skolsköterskor kan göra skillnad genom att identifiera och hjälpa barnen.



D

Diagnosen DCD har funnits med olika benämningar sedan början av seklet och kom med i diagnosmanualen *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders III 1987*. I kriterierna ingår att barnet har svårt att lära och utföra motoriska färdigheter på ett sätt som förväntas vid deras ålder. De motoriska svårigheterna ska väsentligt påverka vardagsaktiviteter, inlärning, fritid och lek. Debuten ska ske tidigt och inte ha andra orsaker som intellektuell funktionsvariation, synfel eller neurologiska tillstånd.

EN 3-ÅRING kan mer än 1-åring och en 10-åring klarar mer än en 4-åring. Men om barnet är 10 år och har en motorisk förmåga som en 6-åring är det inte säkert att föräldrar, lärare eller barnet själv förstår vad som är problemet. Barnet känner att något inte stämmer. Vanligt är att barnet blir kallad lat, klumpig eller tjadad på när de säger nej och inte vill delta i aktiviteter. Att skära maten kan vara besvärligt. Barnet liksom trycker ut maten och gör samma rörelse med höger och vänster hand, istället för att hålla stabilt med gaffeln och skära med kniven. Jackan lämnas öppen, det är svårt att dra igen blixtlåset. I matsalen kan barnet uppfattas som äcklig om det slaskar och spiller och i klassrummet är det svårt att lyssna på instruktioner speciellt när de ges i stor grupp. På rasten undviker barnet att delta i lek och tävlingar, självkänslan dalar.

Ett motoriskt grundproblem kan leda till socialt utanförskap, bristande självkänsla och dåliga studieresultat. Barn som är duktiga motoriskt har

oftast högre status och är nästan aldrig mobbade. Barn med DCD i högstadiet skolkar ofta från idrott och känner sig exkluderade från alla fritidsaktiviteter som handlar om idrott. De får mindre social träning och har svårare att finna en tillhörighet. Många är rädda för att inte få idrottsbetyg och vet inte att de har rätt att få hjälp och förståelse.

Normal motorisk utveckling är den utveckling som sker från nyfödd till 12 års ålder mer eller mindre automatiskt. Motorisk utveckling är det som alla ska kunna; hoppa på ett ben, springa, gå balansgång, kasta och fånga en boll. För de flesta går det bra om de får uppgifter att lösa och har en god miljö. Utvecklingen beror på 3 saker:

1. Faktorer i barnets kropp
2. Uppgifter att lösa
3. Miljön

VAD ÄR DÅ skillnaden på DCD och andra kroppsliga begrepp? Inom både skolidrotten och den organiserade idrotten lär barn sig mer än normal utveckling. De kan bli hur bra som helst och lära sig exceptionella färdigheter: stå på händer, rida, spela hockey eller hoppa stavhopp. Idrott kräver intresse, instruktioner och träning och är inte något barnet kan bara för att det har en viss ålder.

DCD leder ibland till inaktivitet men det är inte samma sak. Barn med DCD kan ha en vilja att vara aktiva men misslyckas ofta, därför undviker de ofta den fysiska aktiviteten och blir på så sätt inaktiva. Idag ser vi ökad inaktivitet och nya utmaningar som övervikt och psykisk ohälsa hos barn. Fysisk aktivitet är bästa medicinen mot både inaktivitet och psykisk ohälsa. När inaktiva barn får uppgifter utvecklas de och mår bättre.

För barn med DCD är grundproblemet orsakat av faktorer i barnets kropp. Barnet har lite för låg automatisk muskelspänning i hållningsmuskler i

bålen, ansiktet och vissa benmuskler. Låg muskeltonus påverkar sinnesreceptorer i muskler och leder. Barnet får sämre intryck från rörelsesinnet som gör att de uppfattar rörelsernas kraft, hastighet, riktning eller kroppens position sämre. Koordinationen försämras och det blir svårt att kasta och fånga en boll, veta hur hårt eller löst de ska hålla i pennan eller hur de ska trycka lagom för att få tandkräm på tandborsten.

När jag sätter upp håret i en hästsvans så behöver jag känna fingrarnas rörelser utan att se dem, och i många vardagssituationer som att snyta mig, dra upp dragkedja eller bre en smörgås så har jag en hand som är stabil medan den andra är rörlig.

»Ibland klarar barnet att utföra en uppgift men det tar längre tid, ser avvikande ut, kräver mer energi och uthålligheten än hos kompisarna.«

Allt detta som andra barn lär sig efter att ha provat några gånger är sådant som barn med DCD inte lär sig trots att de försöker – de har en uppmärksamhetsbrist på kroppens rörelsesinne.

Barn med DCD behöver instruktioner och träning för vanlig motorisk utveckling. "Sikta i huvudhöjd när du kastar bollen mot väggen för att den ska komma tillbaka i rätt

höjd". "Bromsa rörelsen för att undvika att spilla när du håller mjölk i glaset." Tog du i för hårt eller för löst? Hur många tror du att du kan fånga mellan 1 och 5? Det är viktigt att barnet lär sig uppmärksamma rörelsesinnet och utförandet.

I förskolan leker barn med DCD ofta med yngre eller äldre barn. De hänger med de yngre motoriskt och de äldre barnen tar mer hänsyn. I skolan är det tuffare, barnet kämpar för att kunna hoppa hopprep eller cykla. Ibland klarar barnet att utföra en uppgift men det tar längre tid, ser avvikande ut, kräver mer energi och uthålligheten är sämre än hos kompisarna.

TROTS DEN STORA mängd barn med DCD är okunskapen stor i hela landet. Lärare, idrottslärare och specialpedagoger har sällan kunskap om DCD och det saknas fysioterapeuter för barn



i elevhälsan och i öppen vården. DCD är så pass vanligt att barnen behöver få hjälp i skolan med test av motorisk utvecklingsnivå, kartläggning av vardagsfunktioner och inlärning. Att få fysioterapeuter till elevhälsan är viktigt för att kunna testa och informera barn, sätta mål och samarbeta med idrottslärare och andra pedagoger för barnets bästa. Arbetsställning, tidshjälpmiddel, analys av inom- och utomhusmiljö är viktigt för att hjälpa barnet att lyckas. En vuxen kan behöva hjälpa barnet att komma med i lek på raster och man behöver sätta mål och ge barnet möjlighet att träna motorik på den nivå som hen befinner sig på.

Kroppen behöver komma in i skolan – inte bara som sjukdom, idrott eller stillasittande utan som medvetenhet om motorisk utveckling, fysisk självkänsla, självkänedom och dess koppling till delaktighet i lek. Om inte vi vuxna kan mer om DCD så kommer barn att lida. Här behövs en stor förändring, resurser och kunskap. Att hamna i ett utanförskap som många barn med DCD gör är farligt. Med kunskap och engagemang kan vi påverka självkänsla och delaktighet hos det individuella barnet men också på samhällsnivå. Låt oss arbeta för detta och börja med att uppmärksamma och prata med barn du ser i skolan. ✕



ULRIKA MYHR

Leg. sjukgymnast MSc, Specialist inom barnfysioterapi och arbetar med barn, undervisning och innovation via Learn to Move. Sittande är ett specialintresse där hon forskat och publicerat böcker kring barn med och utan funktionsvariationer. e-mail: ulrika@learntomove.se www.learntomove.se