



Centrum Ambulante
Revalidatie v.z.w.
Diest / Aarschot / Tienen

Campus St. Jan, Houtemstraat 115B, 3300 Tienen, 016/80.39.80
Campus St. Elisabeth, Langdorpsestwg. 129, 3200 Aarschot, 016/55.18.80

Informatiebundel voor ouders en leerkrachten van kinderen met motorische problemen of ontwikkelingsdyspraxie.

Kukel moet komen eten. Zijn zeven zussen hadden een zachte prak gemaakt, die gemakkelijk door zijn keel kon glijden. Altijd moest hij komen eten als hij met iets anders bezig was. En altijd stond er onderweg naar de eettafel een ander tafeltje waar hij tegen botste, zodat hij altijd wel ergens op zijn benen een blauwe plek had. En altijd vroeg hij waarom dat tafeltje daar stond. En dan zeiden zijn zussen altijd dat het tafeltje daar hoorde.

Kukel schepte zijn prak op, maar zijn bord was te klein. Zijn eten klotste over de rand. De prak werd een berg. Kukel zag er een vulkaan in die al eeuwen het middelpunt vormde van het eiland Bord.

(Uit: Kukel van Joke Van Leeuwen)



1. Inleiding

Dit fragment beschrijft een zekere ‘onhandigheid’ waar een aantal kinderen mee te kampen heeft. Dit komt bij een buitenstaander soms over als een opzettelijke onachtzaamheid, als een gebrek aan aandacht voor de dingen waarmee ze bezig zijn. Niets is minder waar! Een aantal kinderen kampt met hardnekkige motorische onhandigheid/problemen of zelfs een motorische stoornis met een dieperliggende oorzaak. Hen wijzen op hun onhandigheid en het hen door schade en schande laten ondervinden helpt hen niet vooruit. Het herkennen van de motorische problematiek en de nodige aanpassingen bieden echter wel. In deze bundel trachten we kort meer inzicht te bieden in de problematiek en enkele tips mee te geven.

2. Hoe herken ik een motorisch onhandig kind?

Wat zie je bij een motorisch onhandig kind? De volgende opsomming van voorbeelden geven wellicht een beeld van herkenning:

- moeite om iets goed vast te pakken
- veel morsen en knoeien met eten
- regelmatig iets laten vallen
- moeite met aankleden (knopen, ritsen, veters)
- volgorde in handelingen niet goed voor ogen hebben
- moeite met complexe vaardigheden
- moeite met balsporten
- het niet goed inschatten van kracht
- onzelfstandig, weinig zelfredzaam
- slordig, onregelmatig handschrift en moeite met schrijven
- slordig, onhandig omgaan met materiaal en gereedschap (schaar, pen, bestek, etc.)

3. Wat is ontwikkelingsdyspraxie of DCD (Developmental Coördination Disorder)

Dyspraxie (dys = stoornis en praxie = handelen) is een stoornis in het handelen, die kan voorkomen bij volwassenen en kinderen ten gevolge van een (verworven) hersenletsel. Ontwikkelingsdyspraxie daarentegen is van bij de geboorte aanwezig zonder dat er een duidelijk letsel aan voorafgegaan is. Het is niet erfelijk bepaald.

3.1. Algemene en motorische kenmerken

DCD is een stoornis in de coördinatie van bewegingen, het uitvoeren van handelingen, het aanleren van motorische vaardigheden en het automatiseren van motorische vaardigheden. Bij kinderen met DCD verloopt de ontwikkeling van het bewegen soms vertraagd. Ze gaan later zitten, staan en/of lopen.

- Over het algemeen ogen deze kinderen onhandig en/of houterig in hun bewegen, de bewegingen verlopen minder vloeiend en bij het coördineren (op elkaar afstemmen) van hun bewegingen ervaren ze (lichte) problemen. Het nauwkeurig sturen van bewegingen en inschatten van hoeveelheid kracht is moeilijk. Zo gaan ze bijvoorbeeld bij het vastnemen van een bekertje water te hard knijpen omwille van foute krachtinschatting.
- Deze kinderen ervaren veel problemen bij het aanleren van bewegingen en activiteiten en met het automatiseren hiervan. Ze kiezen vaak voor gekende activiteiten en spelen vaak met hetzelfde.
- Sommige handelingen kunnen ze wel spontaan, maar niet op vraag uitvoeren.
- De verwerking van informatie verloopt trager, hierdoor hebben ze vaak meer tijd nodig en ligt hun werktempo lager.
- Ze hebben een gering organisatievermogen en het probleemoplossend denken is beperkt, ze gaan zelf niets uitproberen en vertonen soms vermijdingsgedrag bij nieuwe opdrachten.
- Moeilijkheden in de visueel-ruimtelijke organisatie komen voor. Het overzien van de situatie, het terugvinden van een voorwerp in de ruimte, ruimtelijke begrippen en het zien van verschillen ligt hen zwaar.
- Talig zien we dat kinderen met DCD vaak articulatieproblemen vertonen en dat ze zich soms moeilijk verbaal kunnen uitdrukken. Woordvindingsproblemen kunnen voorkomen.
- Op emotioneel vlak zien we dat ze een laag zelfbeeld tot zelfs faalangst kunnen ontwikkelen.

3.2. Oorzaken

Tot de dag van vandaag is de precieze oorzaak van DCD nog niet gekend. Er zijn enkel vermoedens van mogelijke oorzaken. Onderzoekers gaan er steeds meer vanuit dat er niet één, maar meerdere oorzaken aan de basis liggen.

De onhandigheid wordt meestal gezien als een uiting van een niet optimaal ontwikkeld zenuwstelsel door ontwikkelingsproblemen in de hersenen. Men vermoedt dan ook dat de oorzaak van DCD ligt in de minder goede verbinding tussen de zenuwcellen.

4. Diagnose

De term 'Developmental Coordination Disorder (DCD)' staat beschreven in een internationaal handboek waarin verschillende diagnoses worden beschreven (DSM-IV) met volgende criteria:

- dagelijkse activiteiten, die coördinatie van bewegingen vereisen, worden duidelijk slechter verricht dan door leeftijdgenootjes en dit heeft aantoonbare gevolgen voor schoolse en/of dagelijkse activiteiten
- de problemen zijn niet toe te schrijven aan een medische aandoening
- de problemen zijn niet te verklaren vanuit een lagere intelligentie.

Een diagnose kan gesteld worden door een multidisciplinair team op basis van voornamelijk motorische tests en observaties, maar het stellen van die diagnose blijft ondanks bovenstaande criteria moeilijk omdat DCD veel raakvlakken heeft met andere ontwikkelingsstoornissen zoals bv autisme en ADHD of samen voorkomt met deze ontwikkelingsstoornissen.

5. Hoe ga je om met een motorisch onhandig kind of met een kind met DCD ?

Niet alle kinderen met DCD groeien vanzelf door hun problemen heen. Bij de helft van de kinderen verbeteren de problemen met bewegen in de puberteit of volwassenheid. Er zijn echter ook kinderen die problemen blijven houden.

Veel kinderen leren wel strategieën of compensatietechnieken om zich toch te handhaven. De motorische problematiek op zich wordt niet erger met ouder worden, maar de steeds moeilijker wordende activiteiten op school en thuis zorgen ervoor dat het kind problemen blijft ervaren.

Maak het kind duidelijk dat het er zelf niets aan kan doen en dat het steeds naar je toe kan komen wanneer iets niet goed gaat.

5.1. Tips en adviezen voor ouders en school

Hier volgen verschillende tips en adviezen om het voor motorisch onhandige kinderen en kinderen met DCD op verschillende gebieden makkelijker te maken. Deze tips zijn echter algemeen en er moet per kind een selectie gemaakt worden om zo te voldoen aan de specifieke noden van elk kind.

Deze adviezen kunnen een leidraad bieden in het aanpassen van activiteiten en taken voor kinderen met DCD en motorisch onhandige kinderen.

Het belangrijkste advies naast alle anderen is het geloven in de capaciteiten van het kind als hulpverlener, leerkracht en/of ouder om het kind zo te doen geloven in zichzelf!

Verder kan het helpen om:

- meer tijd te geven om iets uit te voeren
- het kind de gegeven opdracht verbaal te laten herhalen eerst hardop en later in zichzelf
- het kind duidelijk maken dat een opdracht uit verschillende stappen bestaat en wijzen op het belang van de volgorde.
- de situatie moet overzichtelijk blijven voor het kind. Vermijdt overbodige informatie en/of materiaal op de tafel en op het werkblad.
- organiseer samen met het kind, biedt structuur aan.

- geef feedback aan het kind op het moment zelf. Leg uit waarom iets goed of fout gaat. Leg vooral nadruk op het proces en niet op het product.
- een goede uitgangshouding!
- positieve bekrachtiging!
- aanleren van nieuwe vaardigheden dient in stapjes te gebeuren. Leg de stapjes uit en doe ze voor en laat het kind daarna alles in stapjes uitvoeren.
- bij het zoeken naar oplossingen niet dadelijk de oplossing geven, maar gerichte vragen stellen en sturen zodat kind zelf tot de oplossing komt.

Op school kan er verder specifiek aandacht geschonken worden aan volgende punten;

- laat het kind zoveel mogelijk vooraan zitten in de klas, met aangezicht naar het bord en niet zijdelings.
- goede zithouding is erg belangrijk, zowel bij schrijf als niet-schrijftaken. Aangepast meubilair kan een oplossing bieden.
- bij het op de grond zitten nemen kinderen met DCD beter steun tegen de muur. Zij zitten meestal niet zo stabiel als andere kinderen.
- combineer visuele en verbale instructies, toon en zeg wat je verlangt. Leer ook het kind zelf te verwoorden wat hij doet. In het begin luidop en daarna in zichzelf. Gebruik zoveel mogelijk korte opdrachten.
- het afgaan van trappen vraagt tijd door de problemen met de visuele waarneming. Het opgaan gaat meestal minder moeilijk.
- maak bij aanvang gebruik van gemakkelijk materiaal en bouw de moeilijkheidsgraad langzamer op dan bij kinderen zonder motorische problemen.
- gebruik waar nodig verzwaard, dikker of aangepast materiaal (zie verder).
- sluit een kind nooit uit bij groepsactiviteiten omwille van zijn probleem. Bedenk op voorhand een oplossing.
- bekijk het takenpakket voor huiswerk. Kinderen met DCD schrijven gemiddeld tweemaal zo traag als andere kinderen.
- voorzie in oplossingen om het schrijven te reduceren en/of geef schriften met meer of aangepaste hulplijnen.
- geef het kind met DCD meer tijd voor taken. Ze presteren slechter onder tijdsdruk.
- oefen vaak, maar kort met het kind. Stop wanneer hij zijn concentratie verliest of moe is. Eindig met een succeservaring. Motiveer en stimuleer het kind!

5.2. Aanpassingen/hulpmiddelen

Wat voor kinderen met DCD een hulp kan zijn:

- verzwaren van materiaal
- dikker materiaal
- antislip

* Dikke stiften/driehoekspotloden of stiften
(verkrijgbaar in de betere speelgoedwinkel/Hema/Blokker/soms supermarkt)



Wanneer het probleem is dat de pen uit de hand schuift is dit met een elastiekje gemakkelijk zelf op te lossen (deze oplossing is ook toepasbaar bij bestek).



Hulpmiddelen die op een potlood kunnen geschoven worden om de pengreep te verbeteren en potlood plaatselijk te verdikken verkrijgbaar bij ADVYS

- * verzwaarde linialen of antislipliniaal



- * aangepaste scharen (enkel te koop bij gespecialiseerde firma's)
(www.pieksma.nl - www.prospecial.nl - www.thuiszorgwinkels.be - www.advys.be)



- * Antislipmateriaal/onderleggers
(verkrijgbaar in Ikea en Blokker of via ADVYS)



Aanpassingen voor dagelijkse activiteiten:

- maak geen gebruik van complexe en lange opdrachten. Splits lange opdrachten op in kleine deelinstructies. Laat ze eerst de eerste instructie uitvoeren voor je de volgende geeft.
- zoek oplossingen voor moeilijk aan of uit te trekken kledij (velcro, sleutelhanger of ring aan ritssluiting, elastiek)
- leer het kind zijn kleding in de juiste volgorde uit te doen, zodat het ze de volgende dag in de juiste volgorde terug aan kan doen.
- maak thuis en op school gebruik van het zelfde materiaal.
- het verdikken en/of verzwaren van het bestek of het aanbrengen van een elastiekje (zie ook schrijfmateriaal)



- Bord met opstaande rand



- Drinken uit bekers met oren lukt vaak beter.

Bronnen en extra info:

Boeken:

Kinderen met ontwikkelingsdyspraxie
Leidraad voor begeleiders en ouders
Paul Calmeyn en Griet Dewitte

Mijn kind heeft DCD
Gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners
Paul Calmeyn en Griet Dewitte

Websites:

<http://www.orthopedagogiek.com/dcd.htm>
<http://www.recmiddenbrabant.nl>

Ouderwerkgroep:

Dyspraxis vzw Gent
www.dyspraxis.be
<http://www.balansdigitaal.nl/stoornissen/dcd>

DSM-IV criteria

Bronnen hulpmiddelen: zie lijst boven