

Heeft mijn kind DCD?

DCD, Developmental Coordination Disorder, wordt officieel vast gesteld aan de hand van criteria uit DSM (het internationale handboek met beschrijving van psychiatrische stoornissen).

Volgens de DSM is DCD/dyspraxie te herkennen aan de volgende kenmerken:

- De uitvoering van dagelijkse handelingen, welke motorische coordinatie vereisen, is beduidend slechter dan verwacht", gezien de chronologische leeftijd van een kind en het gemeten intelligentieniveau. Dit kan tot uiting komen in het later bereiken van motorische mijlpalen (zoals lopen, kruipen, zitten), in het laten vallen van voorwerpen, 'houterigheid', slechte prestaties bij sport, of een slecht handschrift.
- De aandoening beïnvloedt zichtbaar de schoolse prestaties of algemene dagelijkse activiteiten.
- De aandoening is niet het gevolg van een medische conditie (zoals cerebrale parese (verlamming) of spierdystrofie), en voldoet niet aan de criteria van een Pervasieve Ontwikkelingsstoornis (PDD-NOS)
- Als er sprake is van mentale retardaties, moeten de motorische problemen ernstiger zijn dan de problemen die normaal gesproken bij mentale retardatie voorkomen.

Hoe wordt DCD vastgesteld?

Signalen van afwijkende motoriek zijn op jonge leeftijd niet eenvoudig te constateren. De ontwikkeling van het zenuwstelsel van jonge kinderen met de daarbij behorende zogenaamde motorische mijlpalen kent een grote variatie.

Bij de helft van de kinderen bij wie later DCD-problemen worden geconstateerd, wordt dat op de peuter- en kleuterleeftijd niet opgemerkt. Aan de andere kant kunnen op jonge leeftijd DCD-problemen worden geconstateerd die later vanzelf verdwijnen.

Om DCD vast te kunnen stellen is observatie en onderzoek nodig van het kind, door bijvoorbeeld een revalidatie- of kinderarts, kinderfysiotherapeut of neuroloog. Op basis hiervan wordt een voorstel gedaan voor een eventuele behandeling van uw kind. Voor observatie door een revalidatie-, kinderarts of neuroloog is een verwijzing nodig van de huisarts. Voor een observatie of test door de kinderfysiotherapeut is dit niet nodig.

Bijkomende stoornissen

Een niet optimaal ontwikkeld zenuwstelsel kan ook gevolgen hebben op andere ontwikkelingsgebieden. Zo hebben kinderen met DCD vaker dan gemiddeld last van spraakstoornissen en problemen bij het zindelijk worden. Daarnaast gaat DCD meer dan gemiddeld gepaard met **ADHD**, **PDD-NOS**, het syndroom van Asperger en leerstoornissen en kampen kinderen met DCD meer dan het gemiddelde kind met een laag zelfbeeld.

De behandeling van motorische onhandigheid (DCD)

Hoewel een deel van de kinderen met DCD over de problemen lijkt heen te groeien, kan onderzoek en/of behandeling wel nodig zijn. Enerzijds omdat ernstige stoornissen met een voortschrijdend karakter (zoals een spierziekte) moeten worden uitgesloten. Anderzijds omdat het belangrijk is nauwkeurig te onderzoeken op welke terreinen de motorische problemen het kind belemmeren in zijn functioneren.

Het soort therapie hangt af van het soort motorische probleem, de leeftijd van het kind, zijn verstandelijke vermogens en de aanwezigheid van eventueel bijkomende stoornissen. Behandeling kan bijvoorbeeld bestaan uit extra oefeningen onder leiding van een fysiotherapeut of een ergotherapeut.