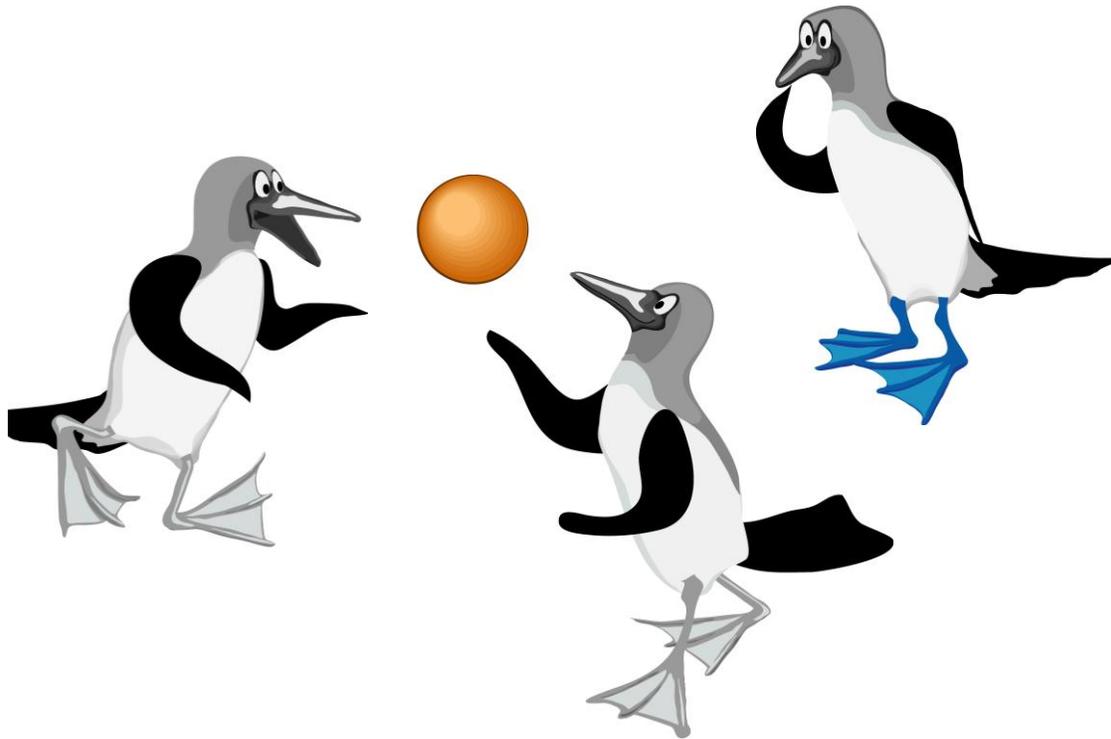


**Kinder mit
Umschriebener Entwicklungsstörung
motorischer Funktionen (UEMF; F82)
(Developmental Coordination Disorder: DCD)**

Zuhause, in der Schule und in der Gemeinde



Cheryl Missiuna

Lisa Rivard & Nancy Pollock

Deutsche Übersetzung: Ursula Costa & Astrid Fridrich

McMaster
University 

 **CanChild**
Centre for Childhood Disability Research

McMaster University
School of Rehabilitation Science
1400 Main Street West, IAHS 408
Hamilton, Ontario, Canada L8S 1C7
Tel: (905) 525-9140 x27850
www.canchild.ca

Einleitung

Diese Broschüre soll Eltern und PädagogInnen dabei helfen, Kinder im Schulalter mit Schwierigkeiten in der Bewegung, die typisch für die **Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen** (UEMF; F82) (**Developmental Coordination Disorder - DCD**) sind, zu erkennen und zu unterstützen. Ziel dieser Broschüre ist es, basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen: allgemeine Charakteristika von Kindern mit motorischen Koordinationsstörungen zu beschreiben; Orientierung zu geben für die Suche nach einer ärztlichen Überweisung; die Rolle bzw. Aufgaben von ErgotherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, die mit diesen Kindern arbeiten, zu beschreiben; sowie anpassende Maßnahmen vorzuschlagen, die die Kinder in ihren Fähigkeiten zuhause, in der Schule und in der Gesellschaft zurecht zu kommen, stärken.

Manche Kinder haben nur Koordinationsprobleme, während andere zusätzlich Lern-, Sprachentwicklungs- und Aufmerksamkeitsprobleme zeigen. Die Behandlungsansätze von Kindern mit UEMF (DCD) sind wegen dieser Unterschiede sehr verschieden. Infolgedessen können manche Behandlungsmethoden und Vorgangsweisen für ein Kind passender sein als für ein anderes. Diese Broschüre beschreibt einige der häufigeren Behandlungsmethoden und bietet praktische Vorschläge an. ErgotherapeutInnen und/oder PhysiotherapeutInnen können spezielle Behandlungsmethoden besonders hervorheben bzw. ergänzen, um die Therapie für das jeweilige Kind persönlich passend zu gestalten.

Die AutorInnen danken den zahlreichen Eltern, Kindern, PädagogInnen, KollegInnen, StudentInnen, und Gesundheitsdienstleistern und -anbietern, die mit ihrem Wissen und ihrer Erfahrung zur Entwicklung dieser Broschüre beigetragen haben. Diese Broschüre wurde mit Unterstützung der Kanadischen Ergotherapie Stiftung¹ und mit finanziellen Mitteln des Kanadischen Instituts für Gesundheitsforschung² entwickelt, um die Früherkennung von Kindern mit UEMF (DCD) zu erleichtern.



Was ist eine Umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen (UEMF)³?

Eine umschriebene Entwicklungsstörung motorischer Funktionen (UEMF) (DCD) besteht dann, wenn eine Verzögerung in der Entwicklung motorischer Fertigkeiten oder eine Schwierigkeit in der Bewegungskoordination dazu führt, dass ein Kind nicht in der Lage ist tägliche Aufgaben zu bewältigen. Die Diagnose kann vom Arzt gestellt werden, der feststellt: 1) dass die Ursache für die motorischen

¹ Canadian Occupational Therapy Foundation

² Canadian Institutes for Health Research

³ Synonym: DCD (Developmental Coordination Disorder) (DSM-IV) = UEMF (F82; ICD-10)

Schwierigkeiten keine bekannte körperliche, neurologische oder verhaltensbedingte Störung sind; und 2) ob mehr als eine Störung vorhanden ist. Die Auffälligkeiten von Kindern mit UEMF (DCD) werden normalerweise zuerst durch jene bemerkt, die dem Kind am nächsten sind, weil die motorischen Schwierigkeiten sich auf schulische Leistungen und/oder Aktivitäten des täglichen Lebens (z.B. anziehen, Fertigkeiten am Spielplatz, schreiben, turnen) auswirken. Es wird angenommen, dass circa 5-6% der Kinder im Schulalter von UEMF (DCD) betroffen sind und die Störung häufiger bei Buben auftritt. UEMF (DCD) kann ohne oder mit Lernbehinderungen, Sprach(entwicklungs)störungen und/oder Aufmerksamkeitsstörungen vorkommen. In dieser Broschüre werden jene Koordinationsschwierigkeiten erörtert, die am häufigsten bei Kindern mit UEMF (DCD) beobachtet werden können.

Wie treten Koordinationsschwierigkeiten auf?

Es gibt keine einfache Antwort auf diese Frage, weil Koordinationsschwierigkeiten aus vielen Gründen entstehen können. Obwohl wir nicht genau wissen, was die motorischen Probleme bedingt, zeigen Forschungsergebnisse auf, dass Kinder Schwierigkeiten in der Bewegungsplanung, -organisation, -ausführung und/oder Bewegungsanpassung erleben können. Was wir mit Sicherheit wissen ist, dass sich Kinder mit UEMF (DCD) im Erlernen neuer motorischer Fertigkeiten schwer tun. Sie neigen dazu, ihren Sehsinn mehr als andere Arten der Rückmeldung zu nutzen, um ihre Bewegungen zu steuern; aus diesem Grund können ihre motorischen Fertigkeiten denen jüngerer Kinder ähnlicher sein. Kinder mit UEMF (DCD) sind vom einen zum anderen Mal unterschiedlich leistungsfähig; sie führen Bewegungen immer wieder in gleicher Weise aus, auch wenn sie dabei nicht erfolgreich sind. Normalerweise sind Kinder mit UEMF (DCD) auf Rückmeldung angewiesen und können das Ergebnis ihrer Bewegungen nicht einschätzen. So tun sie sich schwer, Fehler in der Planung, Koordination und Steuerung von Bewegungen zu erkennen, aus diesen zu lernen und ihre Bewegungen zu verbessern und anzupassen.

Ausgehend von den oben beschriebenen Charakteristika nehmen ForscherInnen an, dass die Koordinationsschwierigkeiten von Kindern mit UEMF (DCD) zum Einen im Erlernen der Bewegung des eigenen Körpers, zum Anderen im Erlernen des Nutzens von Problemlösestrategien für motorische Aufgaben liegen. Weil motorische Fertigkeiten für diese Kinder nicht automatisiert werden, müssen sie zusätzliche Anstrengung und Aufmerksamkeit zur Erfüllung motorischer Aufgaben – selbst solcher, die sie bereits erlernt haben – aufbringen. Kinder mit UEMF (DCD) erkennen häufig die Ähnlichkeit einer speziellen motorischen Aufgabe nicht, und dies führt zu Schwierigkeiten, ihr motorisches Lernen von einer Aktivität auf die andere zu übertragen (z.B. einen großen Ball fangen, dann einen kleinen Ball fangen). Sie haben auch Schwierigkeiten, ihr motorisches Lernen von einer Situation auf die andere zu generalisieren (z.B. ein Kind, das sich der Gehsteigkante nähert, muss herausfinden, dass das Hinaufsteigen auf einen Gehsteig ähnlich dem Stiege Steigen ist). Auf eine sich ändernde Umgebung reagieren zu müssen (z.B. beim Fangen oder Werfen eines Balles, oder beim

Ausweichen vor Anderen während des gemeinsamen Spiels) stellt eine zusätzliche Herausforderung für Kinder mit UEMF (DCD) dar, weil es für sie schwierig ist, die aus der Umgebung einlangenden Informationen zu verarbeiten und ihren Körper in einer zeitgerechten Weise antworten zu lassen. Das Ergebnis jedes dieser Probleme ist das gleiche: Kinder mit UEMF erscheinen ungeschickt und umständlich und tun sich beim Erlernen und Ausführen neuer motorischer Aufgaben schwer.

Charakteristische Merkmale von Kindern mit UEMF

Bei der Beschreibung von Kindern mit UEMF (DCD) ist es wichtig zu berücksichtigen, dass sie eine sehr gemischte Gruppe sind. Manche Kinder haben Schwierigkeiten in vielen Bereichen, während andere Probleme nur in Bezug auf spezifische Tätigkeiten haben. Die folgende Auflistung beinhaltet häufige Charakteristika, die bei Kindern mit UEMF (DCD) beobachtet werden können.

Körperliche Charakteristika

1. Das Kind kann in seinen Bewegungen ungeschickt und unbeholfen sein. Es kann hineinrennen/zusammenstoßen, verschütten oder Dinge umwerfen.
2. Das Kind kann Schwierigkeiten in grobmotorischen Fertigkeiten (beim Gebrauch des gesamten Körpers), in feinmotorischen Fertigkeiten (beim Gebrauch der Hände) oder in beiden Bereichen haben.
3. Das Kind kann in der Entwicklung gewisser motorischer Fertigkeiten, wie z.B. Dreirad oder Fahrrad fahren, Ball fangen, Seil springen, Knöpfe aufmachen, und Schuhbänder binden, verzögert sein.
4. Zwischen den motorischen Fähigkeiten und den Fähigkeiten des Kindes in anderen Bereichen kann eine Diskrepanz bestehen. Intellektuelle und sprachliche Fertigkeiten können beispielsweise sehr gut entwickelt sein, während motorische Fertigkeiten verzögert sind.
5. Das Kind kann Schwierigkeiten beim Erlernen neuer motorischer Fertigkeiten haben. Einmal erlernt, können gewisse motorische Fertigkeiten sehr gut ausgeführt werden, während andere weiterhin in ihrer Ausführung unzureichend sein können.
6. Das Kind kann größere Schwierigkeiten mit Aktivitäten haben, die konstante Änderungen



Der Blaufußtöpel auf den Galapagos-Inseln hat Persönlichkeit und Talent – er kann unglaublich hoch in die Luft fliegen und in das Meer tauchen; er kann sogar sehr lustig tanzen. Abgesehen von diesen Stärken hat dieser einzigartige Vogel große Schwierigkeiten beim Landen und fällt dabei oft hin. Wir haben diesen Vogel ausgewählt als Maskottchen für unser DCD (UEMF) – Informationsmaterial, sodass es leichter zu erkennen und auch für Kinder ansprechend ist.

seiner Körperposition erfordern oder bei denen es sich an Veränderungen (in) der Umgebung anpassen muss (z.B. beim Fußball oder Tennis).

7. Das Kind kann Schwierigkeiten bei Aktivitäten haben, die einen koordinierten Einsatz beider Körperhälften erfordern (z.B. mit der Schere schneiden, Schrittsprünge, einen Schläger schwingen oder einen Hockeyschläger gebrauchen).

8. Das Kind kann schwache Haltungskontrolle und unsicheres Gleichgewicht zeigen, besonders bei Aktivitäten, welche Gleichgewicht erfordern (z.B. Stiegen steigen, sich im Stehen anziehen).

9. Das Kind kann Schwierigkeiten haben beim Schreiben von Druck- und Schreibschrift. Diese Fertigkeit erfordert es, Rückmeldung über die Handbewegungen auszuwerten, während neue Bewegungen geplant werden; dies ist eine sehr schwierige Aufgabe für die meisten Kinder mit UEMF (DCD).

Emotionale Besonderheiten und Merkmale im Verhalten

1. Das Kind kann fehlendes Interesse für bestimmte Aktivitäten zeigen oder diese vermeiden, besonders jene, die eine körperliche Antwort erfordern. Für ein Kind mit UEMF (DCD) erfordert die Ausführung motorischer Fertigkeiten besondere Anstrengung. Ermüdung und wiederholtes Mislingen können dazu führen, dass das Kind die Teilnahme an motorischen Aufgaben vermeidet.

2. Das Kind kann wegen seiner Schwierigkeiten im Zurechtkommen mit Aktivitäten, die in allen Aspekten seines Lebens erforderlich sind, eine niedrige Frustrationstoleranz, verringertes Selbstwertgefühl und weniger Motivation haben.

3. Das Kind kann es vermeiden, mit Gleichaltrigen Kontakte zu knüpfen (bzw. zu pflegen), besonders am Spielplatz. Manche Kinder suchen sich jüngere Kinder zum Spielen, während andere alleine spielen oder die Gesellschaft von Erwachsenen suchen. Das kann durch verringertes Selbstvertrauen oder durch Vermeidung von körperlichen Aktivitäten bedingt sein.

4. Das Kind kann mit seiner Performance unzufrieden wirken (z.B. es radirt Geschriebenes aus, beklagt sich über seine Leistung in motorischen Aktivitäten, zeigt Frustration wegen eines Arbeitsergebnisses).

5. Das Kind kann Widerstände bei Änderungen in seinen gewohnten Abläufen oder in seiner Umgebung zeigen. Wenn sich das Kind beim Planen einer Aufgabe besonders anstrengen muss, dann kann selbst eine kleine Veränderung in der Art, wie diese ausgeführt werden muss, ein bedeutendes Problem für das Kind darstellen.

Andere häufige Charakteristika

1. Das Kind kann Schwierigkeiten im Ausgleichen von notwendiger Geschwindigkeit und Genauigkeit haben. Beispielsweise kann die Handschrift des Kindes sehr sauber, das Schreiben aber extrem langsam sein.
2. Das Kind kann Schwierigkeiten in schulischen Fächern wie Mathematik, Rechtschreibung, bzw. geschriebener Sprache haben, die eine genaue und auf dem Arbeitsblatt gut organisierte Handschrift verlangen.
3. Das Kind kann Schwierigkeiten bei Aktivitäten des täglichen Lebens haben (z.B. anziehen, ein Messer oder eine Gabel benutzen, Zähne putzen, Reißverschlüsse zumachen, eine Schultasche organisieren).
4. Das Kind kann Schwierigkeiten haben, Arbeiten innerhalb eines vorgegebenen Zeitrahmens fertig zu stellen. Nachdem die Aufgaben mehr Anstrengung erfordern, können sich die Kinder leichter ablenken lassen und durch eine Aufgabe, die unmittelbar gelöst werden sollte, frustriert werden.
5. Das Kind kann allgemeine Schwierigkeiten beim Organisieren seines Schreibtisches, seines Spints, seiner Hausübung oder sogar bei der räumlichen Gestaltung einer Papierseite haben.

Wenn ein Kind einige dieser oben angeführten Charakteristika zeigt und wenn diese Probleme die Fähigkeit des Kindes beeinträchtigen, erfolgreich zuhause, in der Schule oder in der Gesellschaft teilzuhaben, dann ist es wichtig, das Kind durch einen Hausarzt/eine Hausärztin oder einen Facharzt/eine Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde untersuchen zu lassen. Der Arzt/Die Ärztin kann das Kind dann einem lokalen Kinderkrankenhaus, einem Therapiezentrum oder einer anderen therapeutischen Einrichtung in Ihrer Gemeinde zuweisen.

Nicht selten kommt es vor, dass Eltern oder PädagogInnen erklärt wird, dass sich die Schwierigkeiten eines Kindes "auswachsen". Nichtsdestotrotz haben Studien nun recht beweiskräftig gezeigt, dass die meisten Kinder aus diesen Problemen nicht herauswachsen. Während Kinder in der Tat bestimmte motorische Aufgaben gut erlernen, können sie weiterhin Schwierigkeiten bei neuen, altersentsprechenden Aufgaben haben. Es ist wichtig, diese motorischen Schwierigkeiten zu verstehen, weil Kinder mit UEMF (DCD) vermehrt schulische und Verhaltensprobleme entwickeln, niedriges Selbstwertgefühl, Depression und Angst zeigen, und ein größeres Risiko für Übergewicht haben.

Die Rolle der TherapeutInnen

ErgotherapeutInnen (ET) und PhysiotherapeutInnen (PT) sind ausgebildet und geübt im Analysieren der motorischen Entwicklung und im Bestimmen der Fähigkeit eines Kindes, mit den Umweltaforderungen und den Alltagsaktivitäten zurecht zu kommen. Beide sind besonders dafür geeignet, Empfehlungen für den Umgang mit einem Kind mit motorischen Problemen zu geben. Im heutigen Gesundheitswesen nehmen ET und PT oft eine beratende Rolle ein; das trifft v.a. auf jene TherapeutInnen zu, die im Schulsetting arbeiten. In einer beratenden Rolle beobachtet die Therapeutin/der Therapeut das Kind bei der Ausführung von Aufgaben, die ihm schwer fallen und gibt Empfehlungen für dessen Eltern und PädagogInnen. Diese Empfehlungen beinhalten zum Beispiel: Strategien, die die Bewältigung oder Anpassung von Aufgaben zuhause, in der Schule oder in der Gemeinde unterstützen; Anpassungen der Umgebung des Kindes; Möglichkeiten zur Förderung der körperlichen Aktivität und zur vermehrten Teilhabe; Richtlinien zur Auswahl von Freizeitaktivitäten und Sportaktivitäten, die zu den Interessen und Fähigkeiten des Kindes passen; Unterstützung für eine angemessene Erwartungshaltung, um Erfolg zu gewährleisten.

ET und PT können Eltern, PädagogInnen und dem Kind helfen, ein besseres Verständnis für das Kind hinsichtlich seiner Koordinationsschwierigkeiten zu entwickeln. Es ist wichtig, dass Eltern und PädagogInnen diese Probleme erkennen und frühzeitig damit umgehen lernen, um sekundären Problemen vorzubeugen. Das Kind muss Kompensationsstrategien für seine motorischen Probleme vermittelt bekommen und braucht passende Gelegenheiten um die zu lernenden motorischen Fertigkeiten zu üben.

Es ist wichtig, Kinder mit UEMF (DCD) so zu erziehen, dass sie sich ihrer Stärken bewusst sind, ebenso wie ihrer Einschränkungen (Grenzen); und so, dass sie ein Verständnis für die Art und Weise, in der sie Schwierigkeiten kompensieren können, gewinnen. Kinder können dann leichter Erfolg erleben und sind eher bereit Aktivitäten anzugehen, die sie schwierig finden.

Wenn ein Kind größere Herausforderungen hat oder sekundäre emotionale Probleme und Verhaltensauffälligkeiten zeigt, kann die/der ET oder PT beschließen, mit dem Kind für eine kurze Zeit einzeltherapeutisch zu arbeiten. Die Therapeutin/Der Therapeut kann motorische Fertigkeiten, die das Kind lernen muss oder möchte, das Kind direkt lehren. Sie/Er kann auch einen kognitiven Ansatz nutzen, der das Kind Problemlösestrategien beim Erlernen neuer motorischer Fertigkeiten lehrt (diese Art des Ansatzes erfordert Zusatzfortbildung der TherapeutInnen). In jedem Fall werden die Gründe für die Behandlung und der Behandlungsplan mit den Eltern und dem Kind besprochen. Obwohl die Koordinationsschwierigkeiten in den meisten Fällen nicht verschwinden, können die Kinder beträchtliche Verbesserung ihrer Fähigkeit in der Ausführung bestimmter Aufgaben zeigen, und darin unterstützt werden, zuhause, in der Schule und in der Gesellschaft erfolgreich teilzuhaben.

Die Rolle der Eltern und der PädagogInnen

Es gibt viele kleine Anpassungen, die das Leben für ein Kind mit UEMF (DCD) einfacher machen können. Hier einige Ideen, die hilfreich sein können; ein/e ET oder PT kann noch weitere Vorschläge haben.

Zuhause

1. Ermutigen Sie das Kind, an Spielen und Sportarten teilzunehmen, die es interessieren und die das Üben und den Kontakt mit motorischen Aktivitäten anbieten. Körperliche Aktivität und Freude daran sollten mehr betont werden als das Können oder der Wettbewerb.
2. Versuchen Sie, das Kind mit neuen sportlichen Aktivitäten oder einem neuen Spielplatz alleine bekannt zu machen, bevor es diese Aktivität in der Gruppe bewältigen muss. Versuchen Sie, sämtliche Regeln und Abläufe, die mit der Aktivität (z.B. Fußball, Federball) verbunden sind, zu einer Zeit, zu der das Kind sich nicht auf deren motorische Aspekte konzentriert, zu wiederholen. Stellen Sie dem Kind einfache Fragen um sich seines Verständnisses zu versichern (z.B. „Was machst du, wenn du einen Ball triffst?“). Privatstunden können zu gewissen Zeitpunkten hilfreich sein, um dem Kind spezifische Fertigkeiten beizubringen.
3. Das Kind kann eine Vorliebe für bestimmte Sportarten zeigen und Individualsportarten (z.B. Schwimmen, Laufen, Radfahren, Schifahren) besser ausführen als Teamsportarten. Wenn dies der Fall ist, versuchen Sie das Kind mit Gleichaltrigen zu anderen Aktivitäten, die ihm gut gelingen können, in Kontakt zu bringen (z.B. Musik, Theater oder kreativ-gestalterische Tätigkeiten).
4. Lassen Sie das Kind in der Schule Kleidung tragen, die einfach an- und auszuziehen ist, zum Beispiel Jogginghosen, Sweatshirts, T-Shirts, Leggings, Pullover und Schuhe mit Klettverschluss. Wenn möglich, verwenden Sie Klettverschlüsse statt Knöpfen, Schuhhaken oder Schuhbändern. Lehren Sie das Kind, wie es mit schwierigen Verschlüssen umgehen kann, wenn Sie mehr Zeit und Geduld haben (z.B. am Wochenende, während der Sommerferien), und nicht wenn Sie unter Druck stehen aus dem Haus zu kommen.
5. Ermutigen Sie das Kind bei praktischen Tätigkeiten mitzumachen, die ihm helfen, seine Fähigkeiten, motorische Aufgaben zu planen und zu organisieren, zu verbessern, zum Beispiel: Tisch decken, die Mittagsjause zubereiten oder die Schultasche organisieren. Stellen Sie Fragen, die dem Kind helfen, sich auf die Reihenfolge der Handlungsschritte zu konzentrieren (z.B. „Was brauchst du als Erstes?“). Erkennen Sie, wenn Ihr Kind frustriert wird, dass es Zeit sein mag zu helfen oder spezifische Führung und Anleitung zu geben.

6. Erkennen und verstärken Sie die Stärken des Kindes. Viele Kinder mit UEMF (DCD) zeigen besondere Fähigkeiten in anderen Bereichen – sie können fortgeschrittene Lesefertigkeiten oder eine blühende Fantasie, Feinfühligkeit den Bedürfnissen Anderer gegenüber und/oder sehr gute verbale Kommunikationsgabe haben.

In der Schule

PädagogInnen und Eltern können zusammen arbeiten, um sicher zu stellen, dass das Kind mit UEMF (DCD) in der Schule Erfolg erlebt. Eltern können es hilfreich finden, sich mit dem Lehrer/der Lehrerin zu Beginn des Schuljahrs zu treffen, um die spezifischen Schwierigkeiten des Kindes zu besprechen und um Vorschläge bezüglich erprobter Strategien zu machen. Manche Kinder bräuchten einen individuellen Lehrplan; für andere Kinder können die folgenden Maßnahmen (Anpassungen) ausreichen.



Im Klassenzimmer:

1. Stellen Sie sicher, dass das Kind in einer für Schreiarbeit passenden Position ist. Achten Sie darauf, dass die Füße des Kindes in einer am Schreibtisch sitzenden Position in gutem Kontakt mit dem Boden sind und dass der Schreibtisch eine passende Höhe hat, sodass die Schultern entspannt sind und die Unterarme bequem durch die Schreibtischfläche unterstützt werden.
2. Setzen Sie realistische Nahziele. Das wird sicherstellen, dass beide, das Kind und der Pädagoge / die Pädagogin weiterhin motiviert sind.
3. Geben Sie dem Kind zusätzliche Zeit, um feinmotorische Tätigkeiten fertig zu stellen, wie z.B. bei Mathematik, beim Schreiben von Buchstaben, beim Schreiben einer Geschichte, bei praktischen Übungen im Sachunterricht und bei handwerklich-gestalterischen Aufgaben. Wenn Geschwindigkeit notwendig ist, seien Sie offen, ein weniger sorgfältiges Ergebnis zu akzeptieren.
4. Wenn das Abschreiben nicht im Vordergrund steht, geben Sie dem Kind vorbereitete Arbeitsblätter, die ihm erlauben, sich auf die Aufgabe zu konzentrieren. Geben Sie dem Kind zum Beispiel Rechenzettel bzw. Blätter, auf denen die Fragen bereits vorge druckt sind, oder bieten Sie Lückentexte bei Fragen zum Leseverständnis an. Kopieren Sie die Mitschrift eines anderen Kindes zum Lernen.
5. Führen Sie einen Computer so früh wie möglich ein, um die Menge an Handschriftlichem zu

reduzieren; das wird auch in höheren Schulstufen erforderlich. Auch wenn der Umgang mit der Tastatur anfänglich schwierig sein kann, ist dies eine hilfreiche Fertigkeit, in der Kinder mit Bewegungsschwierigkeiten sehr kompetent werden können.

6. Lehren Sie die Kinder spezifische Strategien beim Schreiben, die sie ermutigen, Buchstaben auf gleichmäßige Weise zu schreiben. Verwenden Sie dünne („Zauber“-)Filstifte oder Griffhilfen, wenn diese dem Kind dabei helfen, die Stifthaltung zu verbessern oder den Druck mit dem Stift auf das Papier zu verringern.

7. Verwenden Sie Papier, das zu den Schreibschwierigkeiten des Kindes passt. Zum Beispiel:

- große Zeilenabstände für ein Kind, das die Buchstaben sehr groß schreibt;
- liniertes Papier für ein Kind, das Schwierigkeiten hat, zwischen den Linien zu schreiben;
- kariertes Papier für ein Kind, dessen Schrift zu groß ist bzw. unpassende Abstände aufweist;
- kariertes Papier mit großen Kästchen für ein Kind, das sich dabei schwer tut, die Zahlen in Mathematik anzuordnen.

8. Konzentrieren Sie sich auf den Sinn und Zweck der Übung. Wenn eine kreative Geschichte das Ziel ist, dann akzeptieren Sie eine unsaubere Handschrift, ungleiche Abstände und häufiges Ausbessern. Wenn das Ziel ist, dem Kind beizubringen, wie es ein mathematisches Problem korrekt angeht, dann geben Sie ihm Zeit, dies zu tun, selbst wenn das mathematische Problem dabei nicht gelöst wird.

9. Ziehen Sie unterschiedliche Präsentationsmethoden in Betracht, wenn Sie das Kind bitten, sein Verständnis eines Unterrichtsgegenstands zu zeigen. Ermutigen Sie die Kinder zum Beispiel einen Bericht mündlich vorzustellen, Zeichnungen zu verwenden, um ihre Gedanken zu illustrieren, eine Geschichte oder einen Bericht am Computer zu tippen, oder eine Geschichte oder eine Prüfung auf einem Aufnahmegerät aufzunehmen.

10. Ziehen Sie in Betracht, dem Kind den Gebrauch des Computers für den Entwurf und für die fertiggestellten Exemplare von Berichten, Geschichten und anderen Aufgaben zu erlauben. Wenn es wichtig ist, das Produkt zu sehen, bevor es in der Endversion abgegeben wird, bitten Sie das Kind, beide Versionen – den Entwurf und die endgültige Version – abzugeben.

11. Wenn es möglich ist, ermutigen Sie das Kind, Geschichten, Berichte über Bücher oder Antworten auf Verständnisfragen dem Lehrer/der Lehrerin, einem/einer Freiwilligen oder einem anderen Kind zu diktieren. Für ältere Kinder kann eine Spracherkennungssoftware eingeführt werden, sobald die Stimmuster des Kindes ausreichend gereift und somit konsistent sind.

12. Geben Sie zusätzliche Zeit und /oder einen Computerzugang für Tests und Prüfungen, die viel Schreiben erfordern.

Beim Turnunterricht:

1. Teilen Sie die körperliche Aktivität in kleinere Teile auf, wobei Sie jeden dieser Teile sinnvoll und erreichbar beibehalten.

2. Wählen Sie Aktivitäten, die Erfolg für das Kind zumindest zu 50% sicher stellen und die das Bemühen belohnen, nicht die Fertigkeit.

3. Bauen Sie Aktivitäten ein, die koordinierte Antwort von Armen und Beinen erfordern (z.B. hüpfen, Ball prellen und einen großen Ball fangen). Ermutigen Sie Kinder, Fertigkeiten zu entwickeln, indem sie ihre Hände in einer dominanten/unterstützenden Weise verwenden (z.B. einen Tischtennisschläger oder einen Minigolfschläger verwenden).

4. Lassen Sie die Umgebung so vorhersehbar wie möglich, wenn Sie eine neue Fertigkeit unterrichten. Führen Sie Veränderungen graduell ein, nachdem jeder Teil der Fertigkeit gemeistert wurde.

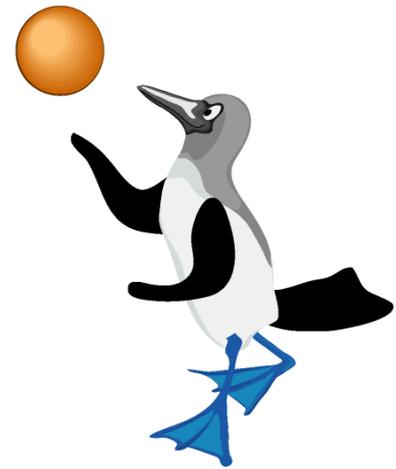
5. Lassen Sie Teilhabe, nicht Wettbewerb, wesentliches Ziel sein. Ermutigen Sie die Kinder, durch Kondition und Aktivitäten, die die Fertigkeiten aufbauen, mit sich selbst zu wetteifern, und nicht mit Anderen in Wettkampf zu treten.

6. Erlauben Sie dem Kind, im Turnunterricht eine führende Rolle (z.B. Teamkapitän, Schiedsrichter) einzunehmen um es zu ermutigen, Fertigkeiten in Organisation oder Leitung zu entwickeln.

7. Passen Sie die Ausrüstung an, um das Verletzungsrisiko für die Kinder beim Erlernen neuer Fertigkeiten zu senken. Zum Beispiel können Bälle und Wurfgeschosse in verschiedenen Größen verwendet werden um Fertigkeiten im Fangen und Werfen zu entwickeln.

8. Wenn möglich, bieten Sie begleitendes therapeutisches Führen an, um dem Kind dabei zu helfen, die Bewegung zu spüren, zum Beispiel, indem Sie das Kind bitten, dem Lehrer beim Vorzeigen einer neuen Fertigkeit für die Schulklasse zu helfen. Sprechen Sie auch laut, wenn Sie eine neue Fertigkeit lehren, und beschreiben Sie jeden Schritt klar.

9. Konzentrieren Sie sich auf den Zweck und die Regeln der verschiedenen Sportarten oder körperlichen Aktivitäten. Wenn ein Kind klar versteht, was es tun soll, ist es einfacher die



Bewegung zu planen.

10. Geben Sie positive, ermutigende Rückmeldung. Wenn Sie anleiten, beschreiben Sie die Bewegungsänderungen genau (z.B. „du musst deine Arme höher strecken“).

In der Gemeinde/Gesellschaft

1. Fördern Sie den Kontakt mit körperlichen Aktivitäten, die Spaß machen und Teilhabe ermöglichen, mit einer Betonung auf Gesundheit und Fitness.
2. Ziehen Sie Sportarten in Betracht, wie Schwimmen, Skaten, Radfahren und Schifahren, um Kraft und insgesamt Ausdauer zu erhalten oder zu verbessern.
3. Behalten Sie den potentiellen Bedarf an zusätzlicher Unterstützung oder Einzelunterricht bei sportlichen Aktivitäten in Erinnerung, besonders wenn ein höheres Fertigungslevel erreicht werden muss.
4. Stellen Sie Sicherheit durch den Gebrauch von Schutzkleidung (Handschoner, Helme) bei körperlichen Aktivitäten sicher.
5. Helfen Sie Coaches, TurnlehrerInnen und sonstigen LeiterInnen in der Gemeinde dabei, die Stärken und Herausforderungen des Kindes zu verstehen, sodass diese das Kind unterstützen und ermutigen können, um erfolgreich zu sein.
6. Ermutigen Sie Kinder, Betätigungen nachzugehen, die nicht primär körperliche sind, wie z.B. im Zusammenhang mit Musik, Theater oder Vereinen, um soziale Erfahrungen und die Vorteile sozialer Partizipation zu fördern.

Zusammenfassung

Die Umschriebene Störung motorischer Funktionen (UEMF) (DCD) ist eine Störung der motorischen Fertigkeiten, die sich auf die Fähigkeit des Kindes auswirkt, viele der täglich geforderten Aufgaben auszuführen. Kinder mit UEMF (DCD) sind eine vielfältige Gruppe. Jedes dieser Kinder kann eine Vielzahl unterschiedlicher Schwierigkeiten aufweisen.

PädagogInnen und Eltern, die mit dem Kind den Tag verbringen, können als Erste die Schwierigkeiten, die das Kind erfährt, bemerken. Es ist wichtig für das Kind, von einem Arzt schon in jungen Jahren untersucht zu werden, um andere medizinische Gründe für die motorischen Schwierigkeiten auszuschließen. Kinder mit UEMF (DCD), die nicht als solche diagnostisch erkannt sind, können Versagen und Frustration erfahren, werden oft als faul oder

unmotiviert erlebt und können zusätzliche körperliche, soziale und Verhaltensschwierigkeiten entwickeln.

Professionelle Hilfestellung für Kinder mit UEMF (DCD) kann eine Überweisung an die Ergotherapie oder Physiotherapie bedeuten. Eine ET und/oder PT wird dem Kind dabei helfen, tägliche Aufgaben erfolgreicher auszuführen, und wird den Eltern und PädagogInnen Empfehlungen geben, die die Teilhabe der Kinder mit UEMF (DCD) zuhause, in der Schulklasse, am Spielplatz und bei Freizeitaktivitäten betreffen.

Im Gegensatz zum weit verbreiteten Glaubenssatz, dass sich die Schwierigkeiten der Kinder mit UEMF (DCD) “auswachsen” werden, haben Studien gezeigt, dass Kinder gewisse Fertigkeiten durch zusätzliches Üben erreichen können, aber neue motorische Fertigkeiten immer noch ein Problem sein werden. Kinder mit UEMF (DCD) brauchen frühe Förderung um ihnen Strategien zur Kompensation ihrer Koordinationsschwierigkeiten zu zeigen, um sich in Bezug auf sich selbst wohler zu fühlen, und um andere sekundäre Schwierigkeiten am Entstehen zu hindern.

Ressourcen

Viele Ressourcen über Kinder und Jugendliche mit UEMF (DCD) können auf der *CanChild* Website gefunden werden: www.canchild.ca (klicken Sie auf “Developmental Coordination Disorder”). Diese beinhalten:

- Informationen für ÄrztInnen und andere Gesundheitsberufe

- Flyers und Unterlagen für PädagogInnen

- Empfehlungen für das Schreiben (Schreibschrift bzw. auf Tastatur) und in Bezug auf Schule

- Körperliche Betätigung fördern

- Eine Bücherliste und Liste über andere Ressourcen

Wenn Sie diese Broschüre hilfreich gefunden haben, lassen Sie es uns bitte wissen:



McMaster University
School of Rehabilitation Science
1400 Main St. West, IAHS Bldg, Rm 408
Hamilton, ON L8S 1C7
Tel: (905) 525-9140 ext 27850
canchild@mcmaster.ca
www.canchild.ca