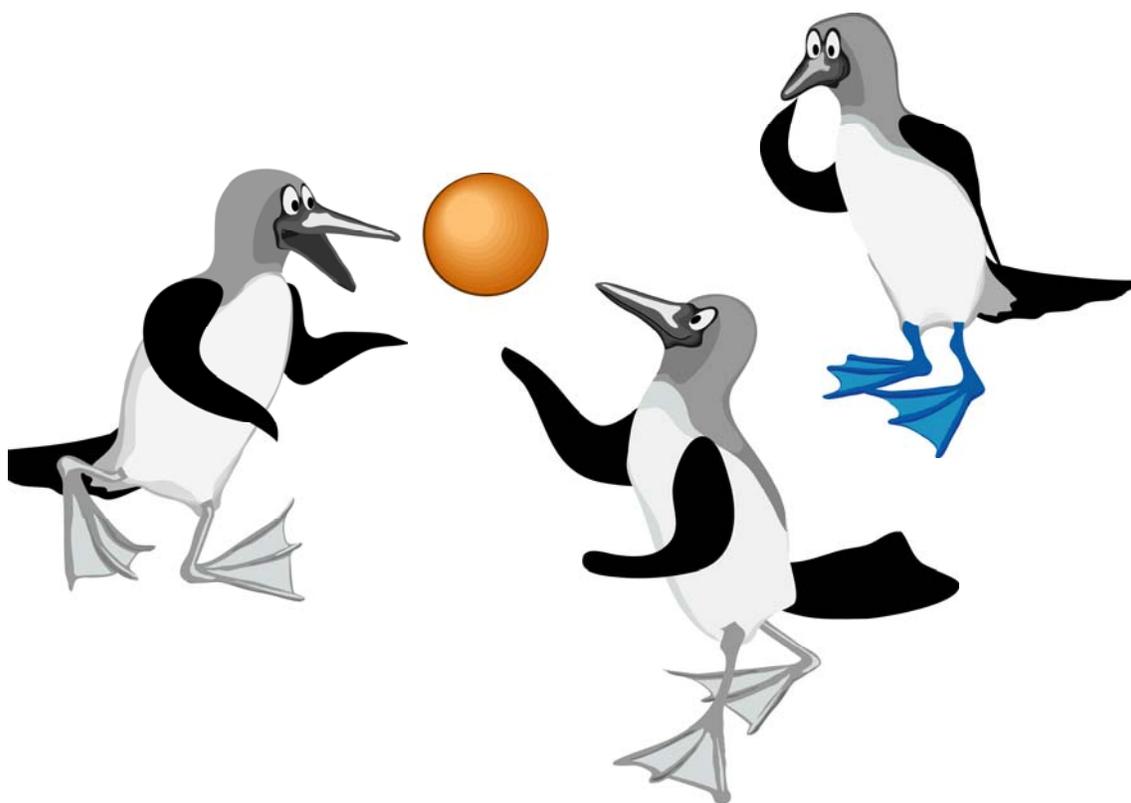


Bambini con disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria:

a casa, a scuola e nella comunità



**Cheryl Missiuna
Lisa Rivard & Nancy Pollock**



McMaster University
School of Rehabilitation Science
1400 Main Street West, IAHS 408
Hamilton, Ontario, Canada L8S 1C7
Tel: (905) 525-9140 int. 27850
www.canchild.ca

Introduzione

Questo libretto è concepito per aiutare i genitori e gli insegnanti ad identificare e gestire i bambini in età scolastica che mostrano problemi motori tipici dei bambini affetti da disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria (Developmental Coordination Disorder – DCD). Sulla base dei risultati delle ricerche, lo scopo di questo libretto è descrivere le caratteristiche comuni dei bambini con difficoltà di coordinazione motoria, fornire indicazioni per ottenere una segnalazione da parte di un medico, descrivere il ruolo dei terapisti occupazionali (ergoterapisti) e dei fisioterapisti che possono avere a che fare con questi bambini e suggerire modifiche che possono migliorare la capacità dei bambini di svolgere attività a casa, a scuola e nella comunità.

Alcuni bambini mostrano soltanto difficoltà di coordinazione motoria, mentre in altri tali difficoltà sono associate a problemi di apprendimento, di logopedia e di attenzione. La gestione dei bambini affetti da DCD cambia notevolmente in virtù di tali differenze. Pertanto, specifiche tecniche e strategie possono essere più appropriate per un bambino che per un altro. Questo libretto descrive alcune delle tecniche più diffuse e fornisce alcuni consigli pratici che potrebbero essere utili. I terapisti occupazionali e/o i fisioterapisti potrebbero voler evidenziare o aggiungere determinate tecniche per personalizzare il libretto per uno specifico bambino/studente.

Gli autori ringraziano tutti i genitori, bambini, insegnanti, colleghi, studenti e operatori che grazie alla loro conoscenza e alle loro competenze hanno contribuito alla realizzazione di questo libretto. Questo libretto è stato realizzato con il supporto della Canadian Occupational Therapy Foundation ed è stato finanziato dal Canadian Institutes of Health Research per favorire l'identificazione precoce di bambini affetti da DCD.

Che cos'è il disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria?



Il disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria (DCD) è un ritardo nello sviluppo delle capacità motorie, o una difficoltà nel coordinare i movimenti, che comporta l'impossibilità del bambino di svolgere le attività quotidiane. La diagnosi può essere effettuata da un medico, il quale verificherà: 1) che i problemi motori non siano dovuti ad altri disturbi fisici, neurologici o comportamentali noti; e 2) l'eventuale presenza di più di un disturbo. Le caratteristiche dei bambini affetti da DCD, tuttavia, vengono in genere notate prima dalle persone più vicine al bambino, dal momento che le difficoltà motorie interferiscono con i risultati scolastici e/o con le attività quotidiane (ad es. vestirsi, giocare, scrivere a mano, fare attività sportive).

Si stima che il DCD colpisca il 5-6% dei bambini in età scolastica e tende a presentarsi più

frequentemente nei maschi. Il DCD può manifestarsi da solo oppure in un bambino affetto anche da difficoltà di apprendimento, problemi di logopedia e/o sindrome da deficit di attenzione. In questo libretto, vengono trattate le difficoltà di coordinazione motoria osservate con maggiore frequenza nei bambini affetti da disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria.

Come si verificano le difficoltà di coordinazione motoria?

Non è facile rispondere a questa domanda, poiché le difficoltà di coordinazione motoria possono essere dovute a varie cause. Sebbene non si sappia esattamente quale sia la causa dei problemi di coordinazione motoria, le ricerche mostrano che i bambini possono avere difficoltà ad imparare come pianificare, organizzare, eseguire e/o modificare i loro movimenti. Ciò che è certo è che i bambini affetti da DCD hanno difficoltà ad acquisire nuove capacità motorie. Tendono ad usare la vista più di altri tipi di feedback per guidare i loro movimenti e, per questo motivo, le loro capacità motorie assomigliano più a quelle dei bambini piccoli. I bambini affetti da DCD si comportano in modo incoerente da un'occasione all'altra e spesso eseguono ripetutamente le stesse attività motorie, anche quando non hanno successo. Tipicamente, i bambini affetti da DCD dipendono dal feedback e non sono in grado di prevedere l'esito dei loro movimenti. Di conseguenza, hanno difficoltà a rilevare gli errori nei movimenti, imparare dai propri errori o correggere i loro movimenti.

Le caratteristiche sopra descritte hanno portato i ricercatori a ritenere che le difficoltà di coordinazione motoria dei bambini affetti da DCD potrebbero risiedere non solo nell'imparare a muovere il loro corpo, ma anche nell'imparare ad usare strategie per risolvere i problemi legati alle attività motorie. Poiché le capacità motorie non diventano automatiche per questi bambini, essi devono dedicare uno sforzo e un'attenzione supplementari per portare a termine le attività motorie, anche quelle già acquisite in precedenza. Spesso i bambini affetti da DCD non riconoscono le somiglianze tra determinate attività motorie e ciò comporta una difficoltà a trasferire le proprie capacità motorie da un'attività all'altra (ad es. prendere una palla grande e prendere una palla piccola). Presentano inoltre difficoltà a generalizzare le proprie capacità motorie nelle diverse situazioni (ad es. un bambino che si avvicina al bordo di un marciapiede deve capire che salire sul marciapiede è un'attività simile a salire le scale). La necessità di reagire ad un ambiente mutevole (ad es. prendere o colpire una palla in movimento, o evitare gli altri bambini nei giochi di squadra) comporta un'ulteriore difficoltà per i bambini affetti da DCD, in quanto per loro è difficile rilevare le informazioni derivanti dall'ambiente e far reagire il proprio corpo in modo tempestivo. Il risultato di tutti questi problemi è lo stesso: i bambini affetti da DCD appaiono goffi e impacciati, e avranno difficoltà ad imparare ed eseguire nuove attività motorie.

Caratteristiche tipiche dei bambini affetti da DCD

Nel descrivere i bambini affetti da DCD, è importante tener presente che si tratta di un gruppo molto differenziato. Alcuni bambini possono avere difficoltà in diverse aree, mentre altri possono avere



La sula piedazzurra delle Galapagos ha personalità e talento: può volare ad un'altezza incredibile e tuffarsi nell'oceano; sa anche fare un balletto molto divertente. Nonostante queste capacità, questo eccezionale uccello ha molti problemi ad atterrare e spesso finisce per cadere. Abbiamo scelto questo uccello come mascotte per il nostro materiale educativo sul DCD, in modo da renderlo facilmente identificabile e più bello da leggere insieme ai vostri bambini.

problemi solo con determinate attività. Di seguito riportiamo un elenco di alcune delle caratteristiche più comuni che possono essere osservate in un bambino affetto da DCD.

Caratteristiche fisiche

1. Il bambino può essere goffo o impacciato nei movimenti. Può urtare, rovesciare o far cadere le cose.
2. Il bambino può avere difficoltà con le abilità grosso-motorie (tutto il corpo), le abilità fine-motorie (uso delle mani) o entrambe.
3. Il bambino può sviluppare in ritardo alcune capacità motorie quali andare in triciclo/bicicletta, afferrare una palla, saltare una corda, allacciare i bottoni e i lacci delle scarpe.
4. Il bambino può mostrare una discrepanza tra le proprie capacità motorie e le capacità in altre aree. Ad esempio, le capacità intellettuali e linguistiche possono essere piuttosto sviluppate, mentre le capacità motorie possono risultare in ritardo.
5. Il bambino può avere difficoltà ad acquisire nuove capacità motorie. Una volta acquisite, alcune capacità motorie possono essere eseguite abbastanza bene, mentre altre possono continuare ad essere svolte con scarsi risultati.
6. Il bambino può avere più difficoltà a svolgere attività che richiedono un cambiamento continuo della posizione del corpo oppure quando deve reagire a cambiamenti dell'ambiente (ad es. baseball, tennis).
7. Il bambino può avere difficoltà a svolgere attività che richiedono l'uso coordinato di entrambi i lati del corpo (ad es. tagliare con le forbici, esercizi aerobici, colpire una palla con la mazza da baseball o tenere in mano un bastone da hockey).
8. Il bambino può mostrare uno scarso controllo della postura e uno scarso equilibrio, soprattutto in attività che richiedono equilibrio (ad es. salire le scale, stare in piedi mentre ci si veste).
9. Il bambino può avere difficoltà a scrivere in stampatello o a mano libera. Questa capacità implica una continua interpretazione del feedback in merito ai movimenti della mano e la contemporanea pianificazione di nuovi movimenti, ed è un'attività molto difficile per la maggior parte dei bambini affetti da DCD.

Caratteristiche emotive/comportamentali

1. Il bambino può mostrare una mancanza di interesse o evitare determinate attività, in particolare quelle che richiedono una reazione fisica. Per un bambino affetto da DCD, svolgere attività motorie richiede uno sforzo significativo. L'affaticamento e i ripetuti tentativi senza successo possono spingere il bambino a evitare di prendere parte ad attività motorie.
2. Il bambino può mostrare una bassa tolleranza alla frustrazione, una scarsa autostima e una mancanza di motivazioni a causa delle difficoltà nell'affrontare le attività necessarie in ogni

aspetto della sua vita.

3. Il bambino può evitare di socializzare con i propri coetanei, in particolare nelle aree di gioco. Alcuni bambini cercano bambini più piccoli con cui giocare, mentre altri giocano da soli oppure seguono l'insegnante o il supervisore dell'area di gioco. Ciò può essere dovuto alla scarsa sicurezza di sé o alla volontà di evitare attività fisiche.
4. Il bambino può sembrare insoddisfatto dei propri risultati (ad es. cancella ciò che ha scritto, si lamenta dei risultati nelle attività motorie, mostra frustrazione nei confronti del lavoro prodotto).
5. Il bambino può mostrare opposizione a cambiamenti nella propria routine o nel proprio ambiente. Se il bambino deve produrre un notevole sforzo per pianificare un'attività, allora anche un piccolo cambiamento in merito a come eseguire tale attività può rappresentare un problema significativo per il bambino.

Altre caratteristiche comuni

1. Il bambino può avere difficoltà a bilanciare l'esigenza di essere veloce con l'esigenza di essere preciso. Ad esempio, la scrittura a mano può essere molto chiara ma estremamente lenta.
2. Il bambino può avere difficoltà con materie scolastiche quali matematica, ortografia o lingua scritta, che richiedono una grafia precisa e ben organizzata sulla pagina.
3. Il bambino può avere difficoltà con attività della vita quotidiana (ad es. vestirsi, usare un coltello e una forchetta, lavarsi i denti, chiudere le cerniere, preparare uno zaino).
4. Il bambino può avere difficoltà a completare un lavoro entro un limite di tempo previsto. Dato che in questo caso l'attività richiede uno sforzo molto maggiore, i bambini possono essere più portati ad agitarsi e diventare frustrati nello svolgere un'attività che dovrebbe essere semplice.
5. Il bambino può avere difficoltà generali ad organizzare il proprio banco, l'armadietto, i compiti o persino lo spazio su una pagina.

Se un bambino mostra una o più delle suddette caratteristiche e se tali problemi interferiscono con la capacità del bambino di partecipare con successo alle attività a casa, a scuola o nella comunità, allora è importante far visitare il bambino dal medico di famiglia o da un pediatra. Il medico potrà quindi segnalare il bambino ad un operatore sanitario presso un ospedale o centro di cura per bambini locale, oppure presso un altro ente della comunità.

Non è raro per i genitori o gli insegnanti sentirsi dire che il bambino "crescendo supererà le difficoltà". Al contrario, gli studi hanno dimostrato in modo piuttosto definitivo che la maggior parte dei bambini non supera questi problemi con la crescita. Se da un lato i bambini imparano a svolgere bene alcune attività motorie, dall'altro continueranno ad avere difficoltà a impararne di nuove, più consone alla propria età. È importante riconoscere queste difficoltà motorie poiché i bambini affetti da DCD sono più portati a sviluppare problemi scolastici e comportamentali, dimostrare una bassa autostima, depressione e ansia, e sono più a rischio di diventare

sovrappeso.

Il ruolo dei terapisti

I terapisti occupazionali ed i fisioterapisti sono preparati e formati per analizzare lo sviluppo delle capacità motorie, nonché per verificare la capacità di un bambino di affrontare con successo le richieste e le attività della vita quotidiana. Entrambe le figure sono estremamente adatte per fornire consigli sulla gestione di un bambino con problemi motori. Nell'attuale contesto sanitario, terapisti occupazionali e fisioterapisti operano spesso in qualità di consulenti, in particolare per quanto riguarda i terapisti che lavorano in ambito scolastico. In questo ruolo di consulente, il terapeuta osserva il bambino mentre svolge attività per lui difficili e fornisce consigli ai genitori e agli insegnanti. I consigli possono riguardare: strategie o soluzioni per aiutare il bambino nelle attività a casa, a scuola o nella comunità; modifiche all'ambiente in cui vive il bambino; modi per promuovere l'attività fisica e aumentare la partecipazione; linee guida per la scelta di attività di svago a contatto con la comunità e attività sportive adatte agli interessi e alle abilità del bambino; assistenza nel definire idonee aspettative per garantire il successo.

Terapisti occupazionali e fisioterapisti possono aiutare i genitori, gli insegnanti e il bambino a sviluppare una migliore consapevolezza delle difficoltà di coordinazione motoria incontrate dal bambino. È importante che i genitori e gli insegnanti identifichino e imparino a gestire questi problemi il prima possibile, al fine di evitare ulteriori complicazioni. Potrebbe essere necessario insegnare al bambino strategie per compensare i propri problemi motori, e gli dovranno essere date adeguate opportunità per esercitarsi nelle abilità motorie da acquisire.

È importante educare i bambini affetti da DCD in modo da renderli consapevoli dei propri punti di forza, nonché dei propri limiti, e in modo tale che capiscano come poter compensare le loro difficoltà. In questo modo i bambini avranno più possibilità di riuscire a svolgere le attività con successo e potrebbero essere più propensi a cimentarsi in attività per loro difficili.

Se il bambino ha molta difficoltà o mostra ulteriori problemi emotivi e comportamentali, il terapeuta occupazionale o fisioterapeuta può decidere di lavorare con il bambino in modo individuale per un breve periodo. Il terapeuta può insegnare direttamente alcune abilità motorie che il bambino deve o vuole imparare. Può inoltre usare un approccio cognitivo per insegnare al bambino strategie di problem-solving che lo aiuteranno ad imparare nuove attività motorie (per questo tipo di approccio è necessario che il terapeuta sia in possesso di una formazione supplementare). In ogni caso, i motivi e il programma del trattamento saranno discussi insieme al genitore e al bambino. Sebbene nella maggior parte dei casi le difficoltà di coordinazione motoria non spariscano, i bambini possono mostrare un notevole miglioramento della capacità di eseguire determinate attività e possono essere stimolati a partecipare con successo alle attività a casa, a scuola e nella comunità.

Il ruolo degli insegnanti e dei genitori

Ci sono tanti piccoli accorgimenti che possono semplificare la vita di un bambino affetto da DCD. Di seguito presentiamo alcune idee che potrebbero essere utili; un terapeuta occupazionale

o un fisioterapista possono fornire ulteriori consigli.

A casa

1. Incoraggiare il bambino a partecipare in giochi e sport di suo interesse e che forniscono un modo per esercitarsi e interfacciarsi alle attività motorie. Dare importanza all'attività fisica e al divertimento piuttosto che ai risultati o alla competizione.
2. Provare a introdurre il bambino in nuove attività sportive o una nuova area giochi a livello individuale prima che il bambino debba gestire un'attività in gruppo. Provare a cambiare le regole e le procedure associate all'attività (ad es. regole del baseball, partite di calcio) laddove il bambino non sia concentrato sugli aspetti motori. Fare semplici domande al bambino per assicurarsi che abbia capito (ad es. "Cosa fai quando colpisci la palla?"). In alcuni casi potrebbero essere utili lezioni private per insegnare al bambino specifiche abilità.
3. Il bambino può mostrare una preferenza e ottenere migliori risultati negli sport individuali (ad es. nuoto, corsa, ciclismo, sci) che negli sport di squadra. In tal caso, provare ad incoraggiare il bambino ad interagire con i propri coetanei tramite altre attività in cui ha buone probabilità di ottenere successo (ad es. musica, recitazione o arte).
4. Esortare il bambino ad indossare vestiti comodi da mettere e da togliere per andare a scuola. Ad esempio pantaloni della tuta, felpe, T-shirt, leggings, maglioni e scarpe con il velcro. Se possibile, usare chiusure a velcro invece di bottoni, bottoni a pressione o lacci delle scarpe. Insegnare al bambino come gestire chiusure difficili quando si ha a disposizione tempo e pazienza (ad es. nel weekend o durante l'estate) e non quando si ha fretta di uscire di casa.
5. Incoraggiare il bambino a partecipare ad attività pratiche che lo aiuteranno a migliorare la sua capacità di pianificare e organizzare le attività motorie. Ad esempio preparare la tavola, preparare da mangiare o riempire uno zaino. Fare domande che aiutino il bambino a concentrarsi sulla sequenza delle azioni da eseguire (ad es. "Cosa devi fare per prima cosa?"). Capire che se il bambino sta per diventare frustrato, può essere necessario aiutarlo o dare specifiche indicazioni e istruzioni.
6. Individuare e migliorare i punti di forza del bambino. Molti bambini affetti da DCD mostrano grandi capacità in diverse aree: possono avere capacità di lettura avanzate, un'immaginazione creativa, sensibilità per i bisogni degli altri e/o grandi capacità di comunicazione orale.

A scuola

Insegnanti e genitori possono collaborare per garantire che il bambino affetto da DCD ottenga risultati soddisfacenti a scuola. Per i genitori può essere utile incontrarsi con l'insegnante in prossimità dell'inizio dell'anno scolastico per discutere delle specifiche difficoltà del bambino e per dare consigli in merito alle strategie che si sono rivelate efficaci. Per alcuni bambini può essere necessario un programma educativo individuale (Individualized Education Plan – IEP), mentre per altri potrebbero essere sufficienti i seguenti consigli.



In classe:

1. Assicurarsi che il bambino assuma una postura corretta quando è seduto al banco. Assicurarsi che i piedi del bambino poggino completamente a terra, che il banco abbia un'altezza appropriata, che le spalle siano rilassate e che gli avambracci siano appoggiati comodamente sul banco.
2. Fissare obiettivi realistici a breve termine. Garantiranno che sia il bambino che l'insegnante continuino ad essere motivati.
3. Lasciare al bambino più tempo per completare attività fine-motorie quali matematica, scrivere in stampatello, scrivere una storia, svolgere esperimenti di scienze e attività artistiche. Se è richiesto consegnare in tempi rapidi, essere disposti ad accettare un lavoro meno preciso.
4. Se ricopiare non è uno degli obiettivi, fornire al bambino fogli di esercizi già predisposti, che gli consentiranno di concentrarsi sul compito. Ad esempio, fornire ai bambini fogli con esercizi di matematica già predisposti, pagine con domande già stampate o esercizi di completamento con domande di comprensione scritta. Per la fase di studio, fotocopiare gli appunti scritti da un altro bambino.
5. Iniziare a far usare il computer il prima possibile per ridurre la quantità di lavoro scritto a mano, come sarà richiesto nelle classi più alte. Sebbene all'inizio scrivere con la tastiera può risultare difficile, si tratta di un'abilità molto positiva, nella quale i bambini con problemi motori possono diventare piuttosto abili.
6. Insegnare ai bambini specifiche strategie di scrittura in modo da stimolarli a scrivere in stampatello o a scrivere le lettere in modo uniforme. Usare pennarelli sottili o impugnature per matite se sembra che aiutino il bambino ad avere una presa migliore della matita o a ridurre la pressione della matita sulla pagina.
7. Usare carta adatta alle specifiche difficoltà di scrittura del bambino. Ad esempio:
 - righe molto ampie per un bambino che scrive le lettere molto grandi;
 - carta a righe in evidenza per un bambino che ha problemi a scrivere all'interno delle righe;
 - carta millimetrata per un bambino la cui grafia è troppo larga o con spaziature improprie;
 - carta millimetrata a quadretti grandi per un bambino che ha problemi a scrivere i numeri allineati in matematica.
8. Tenere presente lo scopo della lezione. Se l'obiettivo è scrivere una storia di fantasia, accettare una grafia disordinata, spaziature irregolari e varie cancellature. Se l'obiettivo è insegnare al bambino a impostare in modo corretto un problema di matematica, lasciare tempo per farlo anche se il problema non viene risolto.
9. Valutare di usare una serie di metodi di presentazione quando viene chiesto al bambino di

dimostrare di aver capito un argomento. Ad esempio, incoraggiare i bambini a presentare una relazione a voce, usare disegni per illustrare i loro pensieri, scrivere una storia o una relazione al computer, o registrare una storia o un esame su un registratore a cassetta.

10. Valutare di consentire al bambino di usare il computer per scrivere brutte copie e versioni finali di relazioni, storie e altri compiti. Se è importante vedere il lavoro "non redatto", chiedere al bambino di consegnare sia la brutta copia che la versione finale.

11. Se possibile, incoraggiare il bambino a dettare storie, relazioni di libri o risposte a domande di comprensione all'insegnante, ad un volontario o ad un altro bambino. Per i bambini più grandi, è possibile utilizzare software di riconoscimento vocale non appena il timbro vocale del bambino si è sviluppato a sufficienza ed è diventato uniforme.

12. Concedere tempo supplementare e/o consentire l'uso del computer per le prove e gli esami che richiedono una notevole quantità di produzione scritta.

Durante l'educazione fisica:

1. Suddividere l'attività fisica in piccole fasi, mantenendo ogni fase significativa e realizzabile.

2. Scegliere attività che assicurano il successo da parte del bambino in almeno il 50% dei tentativi e premiare l'impegno, non le abilità.

3. Includere attività che richiedono una reazione coordinata delle braccia e/o delle gambe (ad es. saltare, far rimbalzare e afferrare una palla grande). Incoraggiare i bambini a sviluppare abilità usando le mani in modo predominante/con funzione di ausilio (ad es. usando una mazza da baseball o un bastone da hockey).

4. Mantenere l'ambiente il più prevedibile possibile quando si insegna una nuova abilità (ad es. posizionare la palla su un'apposita asta di supporto). Introdurre modifiche in modo graduale dopo che ogni fase dell'abilità è stata acquisita.

5. L'obiettivo principale deve essere la partecipazione, non la competizione. Con le attività di fitness e di acquisizione di abilità, esortare i bambini a competere con sé stessi, non con gli altri.

6. Consentire al bambino di assumere un ruolo di leadership nelle attività di educazione fisica (ad es. capitano della squadra, arbitro) per stimolarlo a sviluppare capacità organizzative o gestionali.

7. Modificare le attrezzature per ridurre il rischio di lesioni qualora i bambini stiano imparando una nuova abilità. Ad esempio, è possibile usare le palle di varie dimensioni della marca Nerf per sviluppare le abilità di presa e di lancio.



8. Se possibile, fornire indicazioni passo per passo in modo da aiutare il bambino a prendere confidenza con il movimento, ad esempio chiedendo al bambino di aiutare l'insegnante a mostrare una nuova abilità alla classe. Inoltre, parlare a voce alta quando si insegna una nuova abilità, spiegando ogni passo in modo chiaro.

9. Assicurarsi che i bambini capiscano lo scopo e le regole dei vari sport o attività fisiche. Se un bambino capisce bene cosa deve fare, sarà più facile pianificare il movimento.

10. Dare un feedback positivo e incoraggiante. Se vengono date istruzioni, descrivere i vari movimenti in modo specifico (ad es. "devi alzare le braccia più in alto").

Nella comunità

1. Incoraggiare la pratica di attività fisiche come forma di divertimento e partecipazione, con un'attenzione particolare alla salute e al fitness.

2. Considerare sport come nuoto, pattinaggio, ciclismo e sci per mantenere o migliorare la forza e la resistenza in generale.

3. Tener presente l'eventuale necessità di sostegno supplementare o lezioni individuali per le attività sportive, soprattutto se devono essere raggiunti livelli di abilità superiori.

4. Garantire la sicurezza mediante l'uso di equipaggiamento di protezione (polsiere, caschetti) per le attività fisiche.

5. Aiutare gli allenatori, gli istruttori sportivi e i leader della comunità a conoscere i punti di forza e le difficoltà del bambino, in modo che possano sostenerli ed incoraggiarli ad avere successo.

6. Incoraggiare i bambini a prendere parte ad attività non motorie, come la musica, la recitazione o le associazioni per promuovere esperienze sociali nonché i benefici derivanti dalla partecipazione sociale.

Riepilogo

Il disturbo dello sviluppo della coordinazione motoria è un disturbo delle abilità motorie che interferisce con le capacità dei bambini di svolgere molte delle attività necessarie ogni giorno. I bambini affetti da DCD sono un gruppo differenziato. Ogni bambino può presentare una serie di problemi diversi.

Gli insegnanti e i genitori che vedono il bambino ogni giorno possono essere i primi a notare le difficoltà incontrate dal bambino. È importante che il bambino venga visitato da un medico nei primi anni di vita per escludere che le difficoltà motorie siano dovute ad altre cause mediche. I bambini affetti da DCD non diagnosticato possono andare incontro a insuccesso e frustrazione,

sono spesso visti come lenti o non motivati, e possono sviluppare ulteriori problemi fisici, sociali e comportamentali.

L'intervento per curare i bambini affetti da DCD può includere la segnalazione ad un terapeuta occupazionale o fisioterapista. Il terapeuta occupazionale e/o fisioterapista aiuteranno il bambino a imparare a svolgere attività quotidiane con più successo e forniranno consigli ai genitori e agli insegnanti in merito alla partecipazione dei bambini affetti da DCD alle attività a casa, in classe, nelle aree di gioco e ad attività di svago nella comunità.

A differenza della diffusa opinione secondo cui i bambini affetti da DCD supereranno i problemi crescendo, gli studi hanno dimostrato che i bambini possono acquisire alcune capacità con un esercizio supplementare, ma l'acquisizione di nuove capacità motorie continuerà ad essere problematica. I bambini affetti da DCD richiedono un intervento tempestivo per aiutarli a imparare strategie che compensino le loro difficoltà di coordinazione motoria, nonché per farli sentire meglio come persone e per prevenire l'insorgenza di altre problematiche secondarie derivanti dalla crescita.

Risorse

Molte risorse in merito ai bambini e ai giovani affetti da DCD sono disponibili sul sito web di *CanChild* all'indirizzo:

www.canchild.ca (fare clic su "Developmental Coordination Disorder"). Le risorse includono:

Informazioni per i medici e altri professionisti del settore sanitario

Volantini e risorse per gli insegnanti

Consigli per scrivere al computer e relativi alla scuola

Incoraggiare i bambini all'attività fisica

Elenco di testi/altre risorse

Se questo libretto è stato utile, faccelo sapere:



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