



## Sprawozdanie z Międzynarodowej Konferencji *From Identification to Support and Intervention*

W dniach 22–23 lipca 2017 roku przeprowadzono po raz szósty międzynarodową konferencję poświęconą DCD, zaburzeniom rozwojowej koordynacji ruchowej, odbywającą się w cyklu dwuletnim. Tym razem miejscem spotkania był Uniwersytet w Leeds w Wielkiej Brytanii<sup>1</sup>. Konferencję zatytułowano „From Identification to Support and Intervention”.

W konferencji w roli prelegentów wystąpili naukowcy i praktycy, którzy dzielili się z uczestnikami konferencji (naukowcami, fizjoterapeutami, terapeutami zajęciowymi i terapeutami innych specjalności) wynikami przeprowadzonych nad DCD badań, wnioskami z nich wypływającymi, innowacjami dotyczącymi wspierania osób z rozwojowym zaburzeniem koordynacji ruchowej. Tematyka tej dwudniowej konferencji dotyczyła głównie dzieci z problemami ruchowymi, mających różnorakie trudności w codziennym życiu, i metod ich wspierania w pokonywaniu ograniczeń. Ponieważ, jak wykazano, z DCD się nie wyrasta, omawiano również problemy dorosłych, których to zaburzenie dotyczy.

### Wybrane definicje DCD – uwagi wstępne

Coraz więcej dzieci ma problemy z wykonaniem zadań motorycznych. Do niedawna określano je jako dzieci posiadające kłopoty z percepcją dotykową, ruchową oraz z uwagą. Nazywano te dzieci niezdarnymi ruchowo (Missiuna, Połatajko 1995). Przed przyjęciem określenia „zaburzenia koordynacji ruchowej” dzieci z problemami w rozwoju motorycznym były określane jako „moto-

<sup>1</sup> Miejscem kolejnego spotkania z cyklu będzie Australia (2019).

rycznie opóźnione”, „motorycznie upośledzone”, „z syndromem niezgrabnego dziecka” (Gillberg, Kadesjö 2003). Sasson Gubbay w 1975 roku przedstawił badania, wedle których aż 5% dzieci w wieku wczesnoszkolnym przejawiało kłopoty motoryczne związane z tempem pisania, uwagą, ruchem. To skłoniło Światową Organizację Zdrowia (WHO), Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (*American Psychiatric Association*) oraz klinicystów i badaczy do przyjęcia w 1994 roku terminu „rozwojowe zaburzenia koordynacji ruchowej”, znanego pod nazwą DCD (ang. *developmental coordination disorder*) (Missiuna, Polatajko 1995). Według Amerykańskiej Organizacji Psychiatrycznej oraz WHO dziecko z zaburzeniami koordynacji cechują:

- kłopoty z utrzymywaniem równowagi podczas stania i siadania;
- opóźnienia w zdobywaniu „kamieni milowych” w okresie niemowlęcym (Missiuna, Polatajko 1995);
- słaba wydolność w grach zespołowych;
- słaba wydolność w pisaniu (Sigmundsson 2005).

Podobne definicje rozwojowych zaburzeń koordynacji ruchowej przedstawiali następujący autorzy i organizacje:

- Dr Amandy Kirby – rozwojowe zaburzenia koordynacji to „problemy koordynacyjne, które występują u pacjenta, mimo że nie zdiagnozowano u niego takich stanów chorobowych, jak mózgowie porażenie dziecięce, dystrofia mięśniowa i inne” (Kirby 2010);
- Organizacja *Dyspraxia Foundation* z Wielkiej Brytanii precyzuje termin „rozwojowe zaburzenia koordynacji ruchowej” (ang. *developmental coordination disorder* – DCD) i uważa, że występuje ono u osób mających problem z pamięcią, percepcją i przetwarzaniem ruchowym. Termin ten dotyczy węższej grupy osób niż termin dyspraksja, który odnosi się do osób mających problemy z planowaniem, organizowaniem i prowadzeniem ruchu w czynnościach życia codziennego oraz do osób mających problem z artykulacją, percepcją mowy i myślenia (Kranowitz 2012).

Na podstawie licznych badań Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne sporządziło kryteria diagnostyczne dla rozwojowych zaburzeń koordynacji ruchowej, które stosują wszyscy badacze z całego świata. Najnowsze kryteria diagnostyczne, dotyczące rozwojowych zaburzeń koordynacji ruchowej znajdują się w DSM-5 (*The Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder*, American Psychiatric Association 2013).

## Sprawozdanie z konferencji

Obydwa konferencyjne dni zostały podzielone na sesje składające się z prezentacji (wykładów) kluczowych, przeznaczonych dla ogółu uczestników, oraz wystąpień o węższej tematyce – do wyboru przez uczestników. Dodatkowo w godzinach od 12.00 do 13.30 każdego dnia miała miejsce sesja posterowa. Ponadto można było zapoznać się z ofertą sponsorów i donatorów konferencji. Wieczorem po pierwszym dniu konferencji zorganizowano obiad, w czasie którego obecni na konferencji mieli okazję nawiązać kontakty z prelegentami i innymi uczestnikami, przedyskutować problemy i wymienić się doświadczeniami.

Tab. 1. Kryteria diagnostyczne dotyczące rozwojowych zaburzeń koordynacji ruchowej

A	Nabywanie i realizacja skoordynowanych umiejętności motorycznych jest znacząco poniżej oczekiwanego, charakterystycznego dla wieku chronologicznego jednostki, poziomu i możliwości nauczenia się tych umiejętności i ich użycia. Trudności są ujawniane jako: niezadarność (np. upuszczanie lub uderzanie, potrącanie przedmiotów, jak również powolność i nieprecyzyjność w wykonaniu motorycznych umiejętności, np. łapanie przedmiotów, używanie nożyczek lub sztućców, pisanie ręczne, jeżdżenie na rowerze lub uczestniczenie w zajęciach sportowych).
B	Deficyt umiejętności motorycznych w kryterium A bez przystosowania (dostosowania) znacząco i nieustannie koliduje z czynnościami dnia codziennego typowymi dla wieku chronologicznego (np. samoobsługa i pielęgnacja) i wpływa na efektywność szkolną, przedzawodową i zawodową aktywność, wypoczynek i zabawę.
C	Zespół symptomów występuje we wczesnym okresie rozwoju.
D	Deficyty umiejętności motorycznych nie są wystarczająco wyjaśniane przez intelektualną niepełnosprawność (zaburzenia rozwoju intelektualnego) lub upośledzenia widzenia i nie są charakterystyczne dla stanów neurologicznych oddziałujących na ruch (np. MPD, dystrofia mięśniowa, zaburzenia zwyrodnieniowe).

Źródło: *Diagnostic criteria and definitions of Developmental Coordination Disorder (DCD) and dyspraxia* 2014: 29

Po słowie powitalnym wygłoszonym przez prof. Davida Sugdena, około godziny 9.30, prezentację otwierającą, połączoną z wykładem o tytule „DCD – a longlife disorder for some. A research, clinical and parental viewpoint”, przedstawiła prof. Amanda Kirby z University of South Wales, znana w świecie autorka, wykładowca i klinicysta (również dr medycyny), zajmująca się problemami DCD. Na początku zaprezentowała współczesną literaturę naukową dotyczącą DCD w okresie dorosłości, implikacje badań nad DCD u dorosłych na badania nad DCD u dzieci, praktykę kliniczną dotyczącą zjawisk związanych z DCD: co się utrzymuje, co nowego się pojawia, a także co się zmienia z biegiem lat. Następnie przeprowadziła rozważania dotyczące momentu, kiedy należy poddać ocenie dorosłych z DCD (o ile nie zostali zdiagnozowani w dzieciństwie). Na koniec autorka wystąpienia podzieliła się osobistym, rodzicielskim spojrzeniem na problemy współżycia z osobą dorosłą ze zdiagnozowanym DCD.

Od godziny 11.00 do 12.00 odbywały się równoległe dwie prezentacje. Jedną o tytule „Assessting movement and defining deficit”, przedstawiona przez A.L. Barnet z Oxford Brookes University, dotyczyła porównania zachowań dwóch grup dzieci (z DCD i kontrolnej) w wieku od 7 do 17 lat przy przechodzeniu przez wąską szczelinę – oceny możliwości wykonania tego zadania oraz praktycznej realizacji. Druga, zaprezentowana przez prof. M. Wade z University of Minnesota z Minneapolis w USA, o temacie: „Does current theorizing about DCD influence diagnosis and intervention?”, odnosiła się do rozwoju teorii dotyczących DCD. Autor skupił się przede wszystkim na dwóch poglądach: tradycyjnym mechanistycznym i dynamicznych teoriach systemowych oraz ich wpływie na diagnozowanie i prowadzenie terapii w kontekście DCD.

Między godziną 13.30 a 14.30 również równoległe odbywały się dwie sesje. Pierwsza, o temacie „Evaluating Interventions for Activities of Daily Living”, została podzielona na trzy części. Na początku A.L. Burnet and M. Prunty (Brunel University, Londyn) przedstawiły problematykę i propozycje rozwiązań dotyczących nauki jazdy na rowerze przez dzieci z DCD w prezentacji „Teaching bike-riding skills in a community setting. Perspectives of trainers and parents”. Zostały tu także omówione rezultaty pięciodniowego kursu nauki jazdy na rowerze, trwającego dwie godziny dziennie. Podczas kolejnej prezentacji J. Roberts z The Ryegate Children’s Centre z Sheffield zaprezentowała problematykę nauki pływania prowadzonej wśród dzieci z DCD, omówiła jej metodykę oraz rezultaty obserwowane podczas własnej praktyki. Ostatnia część sesji, prowadzona przez P. Preedy (niezależny konsultant) i R. Duncombe z School of Sport, Exercise & Health Sciences w Loughborough University w Wielkiej Brytanii, dotyczyła tematu: „Physical (Under)Development in the EYFS<sup>2</sup>?”. Przedstawiono w niej rezultaty badań dotyczących aktywności fizycznej 57 dzieci z dwóch angielskich szkół w wieku od 4 do 5 lat. Do oceny wykorzystano: *Movement Assessment Battery for Children-2*, INPP oraz *Developmental Screening Test*. Testy wykazały, że w dużej mierze dzieci wykazywały niższy od spodziewanego w ich wieku poziom rozwoju fizycznego, a 48% zostało uznanych za zagrożonych problemami ruchowymi. Za jedną z przyczyn tego stanu rzeczy uznano niewystarczającą ilość doświadczeń motorycznych we wczesnym dzieciństwie i niezrozumienie istotności tego problemu przez rodziców.

Prof. David Sugden i Sheila Henderson podczas sesji trwającej od 14.30 do 15.40 zajęli się problematyką zdefiniowania DCD w ramach DSM-V oraz europejskich odpowiedników. Badacze zwracali uwagę na dokonane w ostatnim

<sup>2</sup> EYFS – Early Years Foundation Stage.

czasie zmiany i postęp w tym zakresie, ale i niekompletność powstałych definicji w kontekście cech omawianego zjawiska oraz ich konsekwencje na terenie Wielkiej Brytanii. Wykład zatytułowano: „European Academy of Childhood Disability: DCD Clinical Practise Recommendations”.

Ostatnia sesja tego dnia, trwająca od 16.00 do 17.00, prowadzona przez dr Amandę Waterman ze School of Psychology z University of Leeds, dotyczyła rezultatów projektu badawczego „Born in Bradford”. Podczas prezentacji, zatytułowanej „Motor Matters: A perspective from the ‘Born in Bradford’ study” autorka zajęła się zależnościami między koordynacją motoryczną a wyższymi umiejętnościami poznawczymi i ich wpływem na wyniki edukacyjne w szkole podstawowej. Badania te są szczególnie cenne, gdyż objęły ogromną liczbę rodzin – ponad 13 000 – i uwzględniały wieloetniczność populacji.

Pierwszą kluczową prezentacją drugiego dnia był wykład dr Melissy Prunty dotyczący problemów z pisaniem ręcznym, zatytułowany: „Handwriting Difficulties in DCD”. Prelegentka przedstawiła rezultaty badań nad wskazanymi trudnościami i powolnym czytaniem przez dzieci z DCD, próbowała dociec natury tych problemów. Przedstawiła też pewne rozwiązania praktyczne.

Następnie w godzinach 11.00–12.00 odbywały się dwie równoległe sesje. Pierwsza, zatytułowana: „Supporting the development of children with coordination difficulties”, składała się z trzech części. Część I, autorstwa N. Preston z University of Leeds oraz S. Magallon z University of Navarre (Hiszpania) oraz innych, dotyczyła tematu: „A systematic review of high quality randomised controlled trials investigating motor skill programs for children with Developmental Coordination Disorder”. Podczas II części S. Crawford z University College Cork z Irlandii poruszył temat: „Mobile digital technology, fundamental movement skills, DCD intervention”. Z kolei „Stability and change in Developmental Coordination Disorder” to temat wykładu autorstwa: V. McQuillan, D. Sugden i innych z University of Leeds i University of Liverpool z Wielkiej Brytanii. Druga, równoległa sesja dotyczyła problemu: „Investigating perceptual and attentional deficits in DCD”. Tematy składających się na nią trzech części to:

1. „Oculomotor Atypicalities in Developmental Coordination Disorder” – E. Sumner, S.B. Hutton, G. Kuhn, E.L. Hill z University of London i University of Sussex w Brighton.
2. „Impaired visual form and motion sensitivity in children with DCD” – F. Corbett, J. Atkinson i O. Braddick z University College London i University of Oxford.

3. „Spatial selection during movement preparation in adults with and without Developmental Coordination Disorder: An electrophysiological investigation” – X. Job, J. de Fockert, D. Brady, E. Hill, C. di Barnardi Luff, J. van Velzen z Goldsmith University of London i Queen Mary University of London.

Następne równoległe sesje drugiego dnia trwały od 13.30 do 14.30. Jedna z nich nosiła tytuł: „Communication and executive function deficits in children with coordinations difficulties” i składała się z trzech części.

Pierwsza część, zatytułowana: „The development of executive function in children with Developmental Coordination Disorder and motor difficulties: longitudinal study”, autorstwa M. Bernardi z Division of Language & Communication Science na City University London, dotyczyła badań nad rozwojem funkcji wykonawczych u dzieci ze słabymi umiejętnościami motorycznymi. Przebadano trzy siedemnastoosobowe grupy dzieci w wieku od 7 do 11 lat: typowo rozwinięte (TD), ze zdiagnozowanym DCD, z trudnościami motorycznymi (MD). Badania powtórzono po dwóch latach przerwy. Pierwsze badania pokazały, że dzieci z DCD i MD osiągały znacząco słabsze rezultaty w zakresie niewerbalnych funkcji wykonawczych w porównaniu z dziećmi TD. Po dwóch latach dzieci z MD osiągnęły znaczący postęp w rozwoju tych funkcji, a dzieci z DCD mniejszy w porównaniu z dziećmi TD. Prelegentka omówiła wpływ wspomnianych problemów na efektywność uczenia się w poszczególnych grupach.

W drugiej części autorzy: H.C. Leonard, E. Sumner, E.L. Hill zajęli się relacjami między DCD a autyzmem w przypadku nakładania się tych zaburzeń w prezentacji: „Motor and social functioning in Developmental Coordination Disorder: a cross-syndrome comparison with Autism Spectrum Disorder.”

Ostatnia część w tej sesji dotyczyła rezultatów hiszpańskich badań nad trudnościami z praktycznymi umiejętnościami językowymi u dzieci z DCD, z zaburzeniami komunikacji społecznej, spektrum autyzmu, ADHD przy wykorzystaniu hiszpańskiej wersji Children’s Communication Checklist (CCC). Badania potwierdziły użyteczność tej wersji CCC do rozróżniania praktycznych umiejętności językowych u dzieci z wymienionymi wcześniej zaburzeniami.

Druga sesja również składała się z trzech części. Jej tytuł brzmiał: „Exploring the nature of co-occurring difficulties in children with coordination difficulties”.

Podczas części I zaprezentowano temat „The relationship between manual coordination and mental health” (L.J. Hill i inni z University of Leeds i innych placówek).

Część II, zatytułowana: „Developmental Coordination Disorder, physical and mental health in preschool children: A preliminary analysis”, została przygotowana i przedstawiona przez Y-C Li z Department of Kinesiology i McMaster University z Kanady wraz ze współpracownikami z tej samej uczelni. Dzieci z DCD często demonstrują zamknięcie się w sobie (uwewnętrznianie) oraz zaburzenia lękowe (do badań wykorzystano: *Child Behaviour List*). Badacze sprawdzali, czy jest zależność między nimi a problemami związanymi z fizyczną aktywnością (tu posłużono się *ABC-2*). Autorzy wnioskowali o konieczność kontynuowania badań.

Ostatnią część poświęcono tematowi: „Examining the Cognitive Profile of Children with Developmental Coordination Disorder”, autorstwa E.L. Hill z Goldsmith, University of London wraz z E. Sumner i M. Pratt z Chelsea and Westminster Hospital w Londynie. W tej części omawiano badania dotyczące profilu IQ dzieci z i bez DCD, sprawdzające, czy dzieci z DCD wykazują jakieś specyficzne słabości w tym zakresie. Dzieci z DCD wykazywały się mniejszą szybkością przetwarzania i pracą pamięci niż rówieśnicy, mierzoną za pomocą WISCV-IV, mimo że demonstrowały na pełnej skali IQ typowy poziom.

Drugiego dnia dr Nick Preston w godzinach 14.30–15.30 był moderatorem dyskusji dotyczącej tematu: „Exploring innovative school-based therapeutic approaches for supporting impaired motor skills: Discussing challenges, opportunities and barriers to implementation”.

Ostatnia kluczowa prezentacja rozpoczęła się o godzinie 15.45, jej autorem był prof. Bouwien Smits-Engelsman z University of Capetown w Republice Południowej Afryki. Po krótkim omówieniu celowości i użyteczności pisania ręcznego we współczesnym społeczeństwie autor zajął się przeglądem literatury tematu oraz omówieniem holenderskich instrukcji dotyczących interwencji podczas pisania przez dzieci z DCD. Podane zostały również przykłady niektórych instrukcji trenowania pisma ręcznego z włączeniem w to samooceny.

## Bibliografia

- Ayres A.J. 1972, *Sensory Integration and Learning disorders*, Los Angeles.
- Diagnostic criteria and definitions of Developmental Coordination Disorder (DCD) and dyspraxia. 2014, „Dyspraxia Foundation Professional Journal”, 12, s. 29.
- Gillberg Ch., Kadesjö B. 2003, *Why Bother About Clumsiness? The Implications of Having Developmental Coordination Disorder (DCD)*, „Neural Plasticity”, 10, s. 1–2; 59–68.
- Kirby A. 2010, *Dyspraksja. Rozwojowe zaburzenia koordynacji*, Warszawa.

Kranowitz C.S. 2012, *NIE-zgrane dziecko, zaburzenia przetwarzania sensorycznego – diagnoza i postępowanie*, Gdańsk.

Missiuna C., Polatajko H. 1995, *Developmental dyspraxia by any other name: are they all just clumsy children?*, „American Journal of Occupational Therapy”, 49(7).

Missiuna C., Polatajko H. 1995, *On Developmental Coordination Disorder in School Children Problems with Visual Efficiency in Reading*, „Can J Occup Ther”, 62, s. 3–6.

Sigmundsson H. 2005, *Disorders of motor development (clumsy child syndrome)*, „J Neural-Transm, (Suppl)”, 69, s. 51–68.

- Jacek Szmalec  
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie  
Mazurskie Centrum Szkoleń w Ostródzie