



Motorikk hos barn med nevroutviklingsforstyrrelser

04.11.2025

LINE LYNGEDAL

SPELALFYSLOTERAPEUT

UNN

“ Har barn med
ADHD/ADD motoriske
utfordringer?

”

Klossete



- 
- Mange blir vurdert som motorisk normalfungerende eller velfungerende innen idrett og andre krevende aktiviteter
 - Spesifikke undersøkelser viser imidlertid klare utslag. Mange barn med ADHD-diagnosen har en spesiell type motoriske reguleringsvansker. Ikke alle.



Motoriske beskrivelser

- Mye aktivitet!!

- Høyt og lavt
- Oppsøker sterke impulser
- Faller hardt, justeres lite
- Registrerer ikke farer
- Ukritisk

- Lite aktivitet

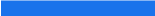
- Passiv
- Usikker
- Vil ikke prøve
- Vanskelig å følge med i leken
- Redd og usikker ifht. høyder
- Redd for å falle



Vanlige problemer

- ▶ Skrivning, tegning, klipping
- ▶ Snuble, falle
- ▶ Hurtighet/rytme, koordinerte bevegelser, flyt.
- ▶ Vanskelig å være i ro, la ting være i fred
- ▶ Tromme med fingrene
- ▶ Medbevegelser
- ▶ Ballaktivitet
- ▶ Enkoprese/eneurese
- ▶ Andpustenhet
- ▶ Redusert fraspark ved løp
- ▶ Balanse
- ▶ Oppreisthet
- ▶ Smerter i magen

- 
- ▶ Skubbing, knuffing og dytting
 - ▶ Pga dårlig kroppskontroll/balanse
 - ▶ Kan virke veldig sterk pga vansker med å justere kraft
 - ▶ Søling, grising, slurv, rot
 - ▶ Vanskelig for å tilpasse kraft/stoppe bevegelser – søler melk
 - ▶ Kjenner ikke gris rundt munn
 - ▶ Lat/uengasjert
 - ▶ Hengende kroppsholdning
 - ▶ Henger over pulten
 - ▶ Støtter hodet
 - ▶ Ulydighet, aggresjon, lite samarbeidsvillig
 - ▶ Kommer i konflikter



Innsikten kan hjelpe barnet til mestring ved at en tilrettelegger situasjoner, og tillater kompensasjoner for problemer.

- Sitte med beina under seg
- "Ligge" på pulten
- Plukke på ting
- Mindre korrigerings- bedre selvfølelse-bedre helse😊



Hva skyldes de motoriske problemene?

- Motorisk inhibisjon (økt muskeltonus)
- Nedsatt stabilitet



Spenningsmønstre

► Økt muskelspenning

- Kompensasjon for nedsatt stabilitet
- Regulering av følelser. Holdt pust- ↑spenning når man er nervøs/usikker.
- Smerter
- Beskyttende strategier
- Jobbe med regulering/adferd kan ses på som å jobbe med en muskel. Den blir sliten!!!



Det blir ofte fokus på den negative atferden
uten å se motoriske problem
som ligger bak



UNGDOM



Følelser

- Grunnleggende signalsystem i kroppen
- Vanskelig å skille fra tanker, men sanses for de fleste i bryst og mage
- Funksjonen til følelser er å fortelle om et behov
- Gir livet mening og retning – kompasset vårt
- Vi lever ut følelser med kroppen (latter, gråt, sinne)
- Vi holder tilbake følelser med kroppen (bunden pust, spenninger)



Forhold til følelser

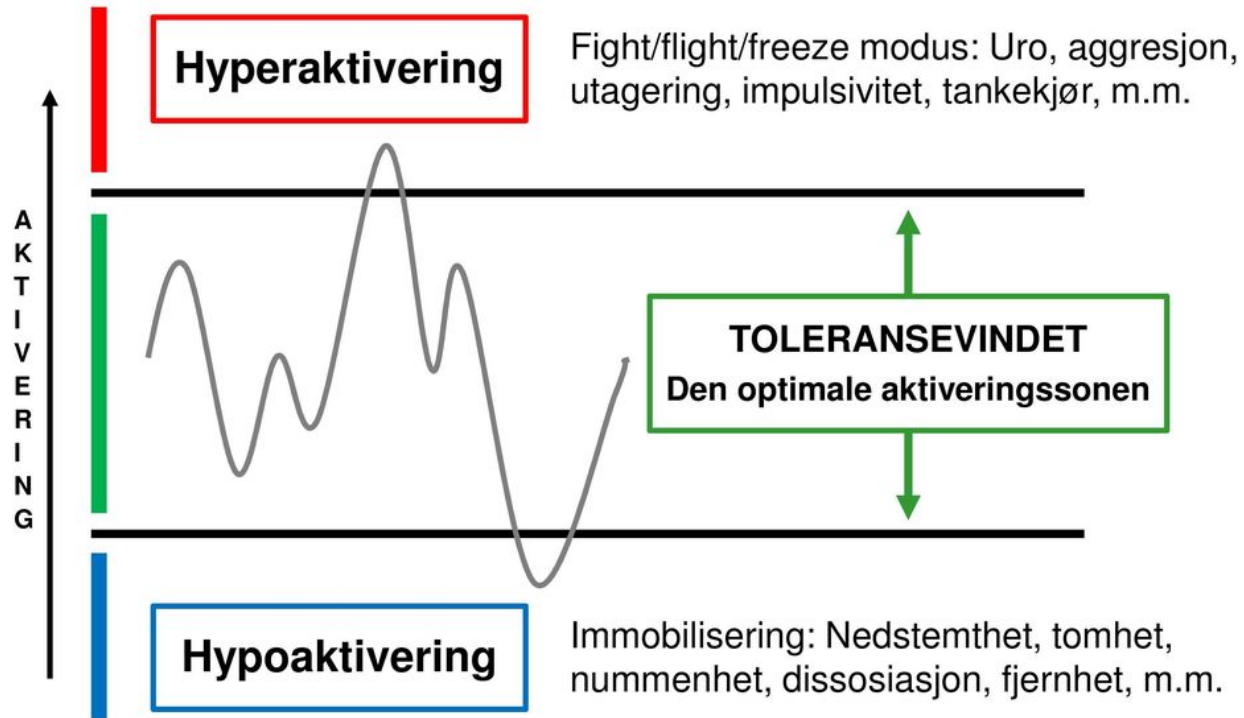
- Vi trenger å erfare at det er lov å uttrykke følelser og vi trenger hjelp til å håndtere følelser
- Familie og kultur virker inn på hvilke følelser vi holder tilbake og hvilke følelser vi slipper til
- Mangel på speiling og aksept rundt følelser kan gjøre at man vil forsøke å skjule følelser, tenke om de som dårlige
- Kan bidra til utvikling av skam, skyld og selvkritikk



Grenser

- Funksjon: «Containere» og filtrere og beskytte
- Kroppsgrensen: fra pansret til hudløs
 - Pansret: muskelpanser – trygt men ensomt
 - Hudløs: ubeskyttet, lett overveldet, hypersensitiv
- Personlig rom:
 - Fleksibel grense alt etter situasjon - hjelper oss å regulere nærhet og avstand
- For eksempel i terapirommet: nærhet og avstand under samtale og aktiv del?

Toleransevinduet



Dag Ø. Nordanger, 2014 (Tilpasset etter Ogden, Minton & Pain, 2006)

Toleransevindu oppgaveark

Triggere:

Kroppens signaler:

Hva hjelper deg når du er overaktivert?

Når er du inne i toleransevinduet ditt?

Triggere:

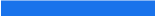
Kroppens signaler:

Hva hjelper deg når du er underaktivert?



En kropp i forsvar- pust

- Pusten som indikator for hvordan vi har det
- Pust og muskulære spenninger påvirker hverandre gjensidig
- En i utgangspunktet naturlig reaksjon som gjør oss i stand til å takle utfordringer
- Stenger vi av for følelser og påkjenninger over tid, vil vi bygge opp et kroppslig forsvar som krever mye energi å opprettholde
- Men for mange slipper ikke beredskapen taket, og man går i forsvarsmodus selv når man ikke trenger det



En kropp i hyperberedskap

- Åpent, flakkende blikk
- Oppstrammet, ekstensjonspreget holdning
- Tyngdepunkt forskjøvet opp og bak
- Økt bruk av muskulær innsats
- Brystkasse i inspirasjonsstilling
- Respirasjonsleie forskjøvet opp
- Nakken fiksasjonspunkt for respiratorisk hjelpemuskulatur



Kasuistikker

► 12 år gammel gutt, ADHD

► 12 år gammel jente, ADD

Fysioterapi med rammer og kontroll

Fysioterapi med som legger til rette for innslag av frie bevegelse, det å ta plass og komme i kontakt med kroppslig styrke



Oppsummering

- Barn med ADHD/ADD har ofte motoriske problemer. Kan være skjulte.
- Forståelse for at en del av den negative adferden skyldes motoriske problem kan hjelpe barnet.
- Økt muskelspenning
- Kompensasjon for nedsatt stabilitet
- Regulering av følelser. Holdt pust- ↑spenning når man er nervøs/usikker.
- Smerter



Referanser

- ▶ <https://www.adhdnorge.no/artikkel/muskulaere-reguleringsvansker-hos-barn-og-voksne-med-adhd>
- ▶ <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/2656684/no.ntnu%3Ainspera%3A51049206%3A51269536.pdf?sequence=1>
- ▶ <https://www.youtube.com/playlist?list=PLH5Zn3J783eKRm2LX0u54H6uQQaPuyk1W>
- ▶ Stray et. al (2006). MFNU (Motorisk funksjonsnevrologisk undersøkelse) Manual. Lesesenteret, Universitetet i Stavanger.
- ▶ Iversen, S (2006) Childeren with Developmental Problems and Disorders. Universitetet i Bergen 2006.
- ▶ Pless, M (2001). Developmental Co-Ordination Disorder in Pre-School Childen. Acta Universitatis Upsaliensis, Uppsala
- ▶ Elisabeth Bye et. al. Drammen kommune 2011.

