

DOI: <https://doi.org/10.54937/dspt.2023.23.2.21-29>

## Early Identification of Dyspraxia in a Child with Anticipated Difficulties in Motor Speech

### Včasnú identifikáciu dyspraxie u dieťaťa s predpokladanými ťažkosťami v pohybovom prejave

Barbora Kováčová

#### Abstract

This paper presents the theoretical and research background in the assessment of the child with dyspraxia before entering primary school. It presents assessment worksheets for early identification and possible professional special education intervention.

**Keywords:** Dyspraxia. Movement coordination. Difficulties in the movement of the child of early and preschool age.

#### Súčasný stav problematiky

Všeobecne je terminus technicus dyspraxia prepojený so skupinou špecifických vývinových porúch učenia. Je zložený z dvoch pojmov – dys (pochádza z latinčiny) významovo je to „neľahko, s ťažkosťami“ a praxia (pochádza z gréčtiny) významovo je to „akcia“ alebo „cvičenie“. Podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH 10) možno o dyspraxii uvažovať, ak je **pohybová koordinácia** dieťaťa pri jemných alebo hrubých motorických úlohách výrazne znížená v porovnaní s vekovou normou. V súčasnosti sa konkrétne o motorickej dyspraxii (DCD, *Developmental Coordination Disorder*, Bolk et al., 2018; Çağola, Lage, 2019, a i.) venuje vyššia pozornosť pravdepodobne aj preto, že jedným z dôvodov je skutočnosť, že DCD významne ovplyvňuje učenie – najmä učenie sa v typických učebných a vzdelávacích prostrediach (Harčariková, 2010). Pomerne veľa školských aktivít si vyžaduje vysokú úroveň motorických funkcií. Preto aj pripravenosť na školské vzdelávanie zahŕňa rôzne charakteristiky a zlyhávanie jednej z nich môže byť limitným pre každé dieťa so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (MacIntyre, McVitty, 2004; Portwood, Ayers, 2005). Napríklad 42 % času počas školského dňa sa venuje úlohám (papier/ceruzá), pričom čas na spracovanie tohto typu úloh sa zvyšuje postupne z ročníka do ročníka (Cermak et al., 2003). Ide o problém, pri ktorom sa potvrdilo, že zasahuje do celkového vývinu dieťaťa, tzn. nie je len o motorickej neobratnosti.

Na základe výskumných zistení sa predpokladá, že dyspraxiou trpí 5 až 8 % detí školského veku (merania sú zvyčajne realizované hneď po vstupe do základnej školy, porov. Barnhart et al., 2003). Najčastejšie sa vyskytuje u chlapcov v porovnaní s dievčatami, v rôznych pomeroch v rozsahu 2:1 až 5:1 (záleží od záverov konkrétnych výskumov).

Každé dieťa s dyspraxiou má špecifické príznaky typické pre jeho oslabenie. Tak ako je to pri iných oslabeniach, nemusia byť prejavy porovnateľné u každého dieťaťa, ktorému bola diagnostikovaná dyspraxia ako špecifická vývinová porucha (bližšie Vodičková, 2009; Harčaríková, 2010; Magová, 2015).<sup>1</sup>

### **Oblasť hrubej motoriky u dieťaťa s dyspraxiou**

Počas chôdze po rovine (chodníku, ceste) sa objavujú nekoordinované pohyby rúk a dolných končatín. Špecifická chôdza je narážanie do predmetov, nábytku. Pri chôdzi do schodov a zo schodov zvyčajne nestrieda nohy. Po schodoch vystupuje systémom opakovania dvíhania jednej nohy s prikladaním druhej nohy<sup>2</sup> (pozn. vhodná aj psychomotorická intervencia od raného veku). Nedostatočne rozvinuté svalstvo a nízke svalové napätie spôsobuje to, že dieťa s dyspraxiou nie je schopné zotrvať dlhší čas v jednej polohe (zostať stáť, sedieť na stoličke/stolčeku, sedieť na lavičke). Samostatnú chôdzu po špičkách dieťa s predpokladanou dyspraxiou zvláda s ťažkosťami, rovnováhu si zabezpečuje kývavým pohybom rúk (pohybuje s obidvoma rukami do strán, drobné kmity alebo pohybuje s rukami hore-dole). Nevie odhadnúť nebezpečenstvo pri zoskoku z miesta, ktoré je vyššie položené. Aj z toho dôvodu je schopné skočiť z akejkoľvek výšky, čím sa nevedome ohrozuje. V danom prípade jednoznačne potrebuje pomerne často upozornenie aj pri situácii, ktorá sa pravidelne opakuje (neustále potrebuje zdôrazniť nebezpečenstvo, ktoré je aktuálne práve vtedy v danej situácii). Aj keby sa tá istá situácia opakovala, potrebuje opätovne upozornenie zo strany dospelého.

**Tabuľka 1:** *Posudzovanie oslabenia v oblasti hrubej motoriky*

Oslabenie v oblasti	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti	
		prítomná	neprítomná
hrubej motoriky	Udržiavanie rovnováhy.		
	Postoj na jednej nohe.		
	Kotúľ.		

<sup>1</sup> Je potrebné, ak nie až nevyhnutné, brať do úvahy to, že u jedného dieťaťa s dyspraxiou môžu byť prítomné dva príznaky a pri druhom dieťati sú pozorovateľné viac-menej všetky v jeho konaní a správaní sa.

<sup>2</sup> V takomto prípade je vhodné zaradiť preventívne psychomotorické cvičenia alebo aj prvky psychomotorickej terapie (bližšie Fábry Lucká, 2015).

	Beh.		
	Chôdza po prekážkach.		
	Hádzanie loptou.		
vnímania vlastného tela	Narážanie do dverí.		
	Narážanie do predmetov v priestore (do stola).		
	Zakopnutie sa o podložku (menší koberec) alebo o prah dverí.		

Zdroj: Kováčová (2023)

### Oblasť sebaobsluhy a starostlivosti o seba u dieťaťa s dyspraxiou

Dieťa s dyspraxiou sa oneskoruje aj v zvládnutí samostatného obliekania a obúvania. Zvyčajne na danú skutočnosť (oneskorenie v porovnaní s rovesníkmi) upozorňujú učiteľky v materskej škole. Označujú takéto dieťa za spomalené a nemotorné, s ktorým je potrebné pomerne dlho (často aj dlhodobo) nacvičovať správne obliekanie a vyzliekanie oblečenia. Rodičia zvyčajne pre zrýchlenie samostatnosti zabezpečujú oblečenie so zipsom a topánky so suchým zipsom, príp. gumáky, ktoré sa obúvajú bez viazania, či zatvárania a otvárania.

Ťažkosti sa objavujú aj v oblasti osobnej hygieny a starostlivosti o svoju osobu: v umývaní zubov, v zaväzovaní si šnúrok v topánkach, zapínaní gombíkov. Obtiažne je aj samotné orientovanie sa v priestore, napr. ísť na toaletu. Nájdenie toalety je len začiatkom. Dieťa s dyspraxiou má problém s vyzliekaním (rozopnúť a stiahnuť si nohavice, použiť toaletný papier, spláchnuť...).

V začiatkoch konzumácie preferuje kašovitú stravu, počas ktorej nepotrebuje koordinovať žuvanie, hryzenie, prehĺtanie s procesom dýchania. Celková koordinácia pohybov pri manipulácii s príborom<sup>3</sup> je pre dieťa s dyspraxiou veľmi záťažovou činnosťou.

Pri používaní príboru (lyžica, vidlička a nôž) je dieťa s dyspraxiou celkovo pomerne neobratné. Samotnú manipuláciu s príborom si dieťa s dyspraxiou osvojuje neskôr v porovnaní s rovesníkmi.

<sup>3</sup> Pri používaní lyžice, vidličky a nožika je dieťa s dyspraxiou celkovo pomerne neobratné. Pomerne dlho používa lyžicu, neskôr kombinuje lyžicu s vidličkou. Pri manipulácii je výrazne hlučné (v zmysle zvukov „škrípania“ o tanier, napr. pri krájaní, naberaní jedla a pod.).

**Tabuľka 2:** *Posudzovanie oslabenia v oblasti starostlivosti o seba*

Oslabenie v oblasti	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti	
		prítomná	neprítomná
<b>v oblasti stolovania</b>	Používanie lyžice.		
	Používanie vidličky		
	Používanie nožíka.		
	Používanie hrnčeka.		
	Prestieranie (pomoc).		
	Samostatná konzumácia jedla.		
	Samostatná konzumácia pitia.		
<b>v oblasti osobnej hygieny</b>	Učeše sa.		
	Umyje si zuby.		
	Umyje si ruky.		
	Vie sa s pomocou osprchovať.		
<b>v oblasti obliekania</b>	Oblečie si samostatne spodné oblečenie.		
	Oblečie si tričko/košeľu/sveter, nohavice/sukňu/šaty.		
	Oblečie si a vyzlečie vetrovku/kabát.		
	Vyzlečie si oblečené časti.		
	Oblečie si a vyzlečie ponožky.		
	Oblečie si čiapku.		
	Oblečie si rukavice.		
	Obuje si topánky.		
	Zaviaže si šnúrky.		
	Zapne zips.		
Zapne gombík.			

Zdroj: Kováčová (2023)

### **Oblasť grafomotoriky u dieťaťa s dyspraxiou**

Úchop ceruzky je nesprávny, často křčovitý. Samotná poloha pri kreslení, písaní, alebo pri hre je ovplyvnená nedostatočným rozvojom svalstva trupu a končatín, preto dieťa s dyspraxiou nedokáže dlho zotrvať v sede. Kresba nezodpovedá veku, často je vizuálne nečitateľná. Lateralita je častokrát označovaná ako nevyhranená. Ťažkosti sú prítomné aj vo vnímaní a reprodukovaní rytmu, čo nepriaznivo ovplyvňuje aj uskutočňovanie pohybov počas kreslenia, maľovania či pri iných pracovných činnostiach.

**Tabuľka 3:** *Posudzovanie oslabenia v oblasti grafomotoriky u dieťaťa s dyspraxiou*

Oslabenie v oblasti	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti	
		prítomná	neprítomná
<b>v oblasti jemnej motoriky</b>	Sťažný úchop.		
	Slabšia manipulácia so stavebnicou.		
	Problematická hra s kockami (výrazná dyskoordinácia).		
<b>v oblasti grafomotoriky</b>	Sťažné kreslenie konkrétneho objektu, javu (voľné, na základe požiadavky).		
	Ťažkosti v trhaní.		
	Ťažkosti v lepení.		
	Ťažkosti v ukladaní na vopred vyznačenú plochu.		
	Ťažkosti v strihaní.		
<b>v oblasti laterality</b>	Ťažkosti v skladaní (prekladaní papiera).		
	Nevyhranená laterálnosť (realizuje činnosti obidvoma rukami, príp. ich strieda).		
<b>v oblasti bilaterálnej integrácie</b>	Problémy s kreslením (celková koordinovanosť).		
	Ťažkosti pri používaní vidličky a noža pri stolovaní.		
	Ťažkosti s používaním odrážadla.		
	Ťažkosti s používaním trojkolky.		
	Ťažkosti s používaním kolobežky.		
	Ťažkosti s používaním bicykla s pomocnými kolieskami.		
	Ťažkosti s používaním bicykla bez pomocných koliesok.		

*Zdroj: Kováčová (2023)*

### **Oblasť sociability a adaptability u dieťaťa s dyspraxiou**

Dieťa s dyspraxiou pomerne ťažko nadväzuje kontakty s rovesníkmi, viac inklinuje k dospelým. Nezapája sa do skupinových hier, čo je spôsobené aj sťažnou komunikáciou. Dieťa s dyspraxiou obľubuje hru/hry, ktorá/ktoré zodpovedá/zodpovedajú upevneným pohybovým spôsobilostiam vekovo mladších detí. Je špecifické pomalým chápaním pravidiel, čo môže byť spôsobené nepresným vnímaním a porozumením hovorenej reči.

Celkovo je senzitívne na rôzne zvuky a hluk. Nie je ničím výnimočným, že odmieta činnosti spojené s dotykmi (pohladenie, pomaznanie alebo hry s využitím dotyku/dotykov). K tomu sa často pridruží nezávládnutá priestorová orientácia a porucha seriality.

**Tabuľka 4:** *Posudzovanie oslabenia v oblasti sociability a adaptability u dieťaťa s dyspraxiou*

Oslabenie v oblasti	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej ťažkosti	
		áno	nie
<b>v oblasti sociálnych schopností a komunikácie</b>	Zapájanie sa do hry.		
	Pochopenie pravidiel.		
	Nadväzovanie priateľstiev.		
<b>v oblasti emočného prežívania správania</b>	Frustrácia a zlosť v správaní.		
	Napádanie okolia bez zjavnej príčiny.		
	Vyčerpanosť.		
	Záchvaty zlosti.		
	Negatívne správanie sa k rodičom.		
	Atypické správanie sa vzhľadom na mentálny vek.		
	Očakávanie častej pozornosti.		
	Pomalšie reakcie.		
Nepozornosť.			

Zdroj: Kováčová (2023)

### Vybrané iné oblasti oslabenia u dieťaťa s dyspraxiou

Dieťa s dyspraxiou je limitované ešte aj v iných oblastiach vývinu (ako boli v texte spomenuté). Ich spracovanie predkladáme v rámci tabuľkového spracovania s doplnením o konkretizáciu jednotlivých oblastí.

**Tabuľka 5:** *Vybrané oblasti v oslabení u dieťaťa s dyspraxiou*

Oslabenie v oblasti	Konkretizácia jednotlivých súčastí v rámci posudzovanej oblasti	Prítomnosť danej položky	
		prítomná	neprítomná
<b>zrakového vnímania</b>	Nerozlišovanie tvarov predmetov.		
	Ťažkosti vo vizuálnom rozlišovaní predmetov na stenách triedy.		
	Ťažkosti vo vizuálnom rozlišovaní tvarov na výkrese, na pracovnej ploche.		
	Ťažkosti vo vizuálnom diferencovaní tvarov na výkrese, na pracovnej ploche.		
	Ťažkosti v postrehovaní figúry a pozadia na výkrese na pracovnej ploche.		

<b>sluchového vnímania</b>	Ťažkosti v diferencovaní sprievodných zvukov.		
	Výrazná precitlivosť na zvuk/zvuky.		
<b>propriocepcie</b>	Nekorektná spätná väzba.		
	Ťažkosti prispôbiť chyby tak, aby bola chyba či nedostatok napravený.		
<b>poruchy spánku</b>	Nepokojný spánok.		
	Ťažkosti v zaspávaní.		
<b>zvýšená unaviteľnosť</b>	Ťažkosti koncentrovať sa na úlohu.		
	Enormné úsilie opätovne sa koncentrovať.		
	Ťažkosti splniť úlohu na základe pridaného času a priestoru pre realizáciu aktivity.		
<b>poruchy v serialite</b>	Ťažkosti so zapamätávaním si pokynov/inštrukcie.		
	Ťažkosti pri zaraďovaní predmetov za sebou podľa deja.		
	Ťažkosti pri zaraďovaní predmetov za sebou podľa logickej postupnosti.		
	Ťažkosti pri zaraďovaní predmetov za sebou podľa počutej inštrukcie.		
<b>odmietania špecifických javov/činností</b>	Nechuť ku konkrétnemu jedlu.		
	Ťažkosti s česáním vlasov.		
	Ťažkosti so strihaním nechtov.		
	Ťažkosti so splnením úlohy s parciálnymi (pod)úlohami.		
<b>odhadovania času a vzdialenosti</b>	Ťažkosti v chápaní času, orientácie v čase.		
	Ťažkosti pochopiť systém fungovania a pravidiel triedy.		

*Zdroj: Kováčová (2023)*

Popisované prejavy v predložennom príspevku sú len zlomkom ťažkostí, s ktorými sa dieťa s dyspraxiou v rámci svojho života stretáva. Včasné podchytenie a následná intervencia je prospešnou a veľmi vítanou pomocou, dokonca aj vtedy ak je dieťa staršie a rodičia sa domnievajú, že celkové oslabenie môže byť príčinou kognitívneho oslabenia, čo sa vôbec nemusí zakladať na pravde.

## **Záver**

Jedným z podporných intervenčných prístupov môže byť okrem už spomenutej psychomotorickej terapie aj ergoterapia. Hlavným znakom dyspraxie je vážne oneskorenie vývinu motorickej koordinácie, ktoré nie je

podmienené mentálnym postihnutím, pervazívnych vývinových porúch alebo celkového zdravotného stavu (v zmysle dlhodobého ochorenia).<sup>4</sup>

Z dôvodu oneskoreného psychomotorického vývoja môže mať dieťa problémy v smerovej a priestorovej orientácii. Porucha hrubej motoriky a nedostatočná stabilita ramien má vplyv na funkcie jemnej motoriky (manuálne zručnosti, grafický a písomný prejav).

**Senzoricky orientovaná ergoterapia** je jednou z možností, ako poskytnúť skupine detí s DCD (alebo deťom s rizikovým vývinom v kontexte susp. DCD) zručnosti, stratégie a prispôsobenie sa tak, aby sa deťom s DCD uľahčilo vykonávanie motorických úloh vyžadovaných v každodenných životných činnostiach a v školskom prostredí. Missiuna, Polock (1995) odporúčajú, aby sa niektoré intervencie zameriavali na úroveň populácie a vytvorili prostredie, ktoré uľahčí všetkým osvojenie motorických schopností, funkcií a účasti všetkých detí ako súčasť inkluzívneho prostredia.

## Bibliografia

- BARNHART, R. C, DAVENPORT M. J., EPPS, S. B., NORDQUIST, V. M. 2003. Developmental coordination disorder. In: *Physical Therapy*, 2003, 83(8), s. 722 – 731. <https://doi.org/10.1093/ptj/83.8.722>
- BOLK, J. et al. 2018. Developmental Coordination Disorder and Its Association With Developmental Comorbidities at 6.5 Years in Apparently Healthy Children Born Extremely Preterm. In: *JAMA Pediatrics*, 2018, 172(8), s. 765 – 774. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2018.1394>
- CAÇOLA, P., Lage, G. 2019. Developmental Coordination Disorder (DCD): An overview of the condition and research evidence. In: *Mini-review*, 2019, Vol. 25, No. 2. <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201900020001>
- CERMAK, S. et al. 2003. Fine motor activities in Head Start and kindergarten classrooms. In: *The American Journal of Occupational Therapy*, 2003, 57(5), s. 550 – 557. <https://doi.org/10.5014/ajot.57.5.550>
- FÁBRY LUCKÁ, Z. Psychomotor therapy at early age. In: *Journal of Exceptional People*, 2015, Vol. 2, No. 7, pp. 19 – 26.
- HARČARIKOVÁ, T. 2010. *Základy pedagogiky jednotlivcov so špecifickými poruchami učenia*. Bratislava: Iris, 2010. ISBN 978-80-89113-54-5.
- KOVÁČOVÁ, B. 2023. Stratégie podpory dieťaťa s dyspraxiou v predškolskom veku. In *Integrácia v škole / Deti a žiaci so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami*. Bratislava: Raabe, 2023. s. 1 – 34.

---

<sup>4</sup> Je považovaná za súčasť špecifických porúch učenia sa, vo väčšine prípadov ide o zreteľnú vývinovú nezrelosť nervového systému. Najčastejšie pozorovateľné sú sekundárne príznaky zhoršenej jemnej a celkovej motorickej koordinácie, ktoré sú jednoznačne zjavne prítomné už v predškolskom veku dieťaťa.



- MACINTYRE, C., MCVITTY, K. 2004. *Movement and Learning in the Early Years: Supporting Dyspraxia (DCD) and other Difficulties*. London: SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446211755>
- MAGOVÁ, M. 2015. Diagnostika špecifických vývinových porúch učenia. In: *Disputationes scientificae*, 2015, roč. 15, č. 4, s. 137 – 146.
- MISSIUNA, Ch., POLOCK, N. 1995. Beyond the Norms: Need for Multiple Sources of Data in the Assessment of Children. In: *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 1995, Vol. 15, No. 4. [https://doi.org/10.1080/J006v15n04\\_04](https://doi.org/10.1080/J006v15n04_04)
- PORTWOOD, S. G., AYERS, P. M. 2005. Schools. In: DuBois, D. L.; Karcher, M. J. (Eds.), *The Sage program on applied developmental science. Handbook of youth mentoring*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412976664.n22>
- VODIČKOVÁ, B. 2009. Možnosti predikcie špecifických porúch učenia (dyslexie, dysgrafie, dysortografie). In: *Revue liečebnej pedagogiky*, 2009, roč. 3, č. 5, s. 10 – 15.

**Doc. PaedDr. Barbora Kováčová, PhD.**

Katedra špeciálnej pedagogiky  
Katolícka univerzita v Ružomberku, Pedagogická fakulta  
Hrabovská cesta 1, 034 01 Ružomberok  
[barbora.kovacova@ku.sk](mailto:barbora.kovacova@ku.sk)