

1. SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas.....	2
Příloha č. 2 – Vstupní a výstupní hodnocení.....	4
Příloha č. 3 – Zápisy z terapií.....	12
Příloha č. 4 – Dotazník.....	19
Příloha č. 5 – Manuály k tréninkům.....	22

2. PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Informace pro účastníka

Vážená paní, vážený pane, tímto Vám nabízím účast na tomto výzkumu, která je dobrovolná a můžete kdykoliv odstoupit od jejího plnění. Pokud zvolíte účast na studii, ráda bych vám poděkovala za poskytnuté údaje a vaši spolupráci.

Hlavní řešitelka projektu: Lucie Hacklová

Místo sběru realizace projektu: Lůžka včasné rehabilitace iktového centra – Geriatrická klinika VFN v Praze

Popis studie: Cílem práce je vyzkoušení vybraných terapeutických prvků určených pro pacienty po poškození mozku s apraxií. Apraxie je neurologická porucha, která stěžuje provádění všedních denních činností, je narušeno plánování pohybu. Účastník studie bude nejprve otestován těmito testy – FIM, Apraxia Screen of Tulia (zabývají se všedními denními činnostmi a samotným hodnocení závažnosti apraxie) a následně bude po dobu 3 týdnů 4 - 5x týdně mimo klasické ergoterapie podstupovat navíc navržený trénink zaměřený na ovlivnění apraktického stavu. Po skončení této doby proběhne opětovné testování účastníka již výše zmíněnými testy. Získaná data umožní řešiteli zhodnotit, zda jsou vybrané prvky terapeutických postupů vhodné a využitelné a zda po proběhlých terapiích došlo u pacientů k funkčnímu zlepšení.

Co se očekává od účastníka (zkoumané osoby)?

- Pravidelné absolvování terapií v délce 50 minut 4 - 5x týdně po dobu 3 týdnů
- Podpis „Informovaného souhlasu“ po seznámení se s informacemi o výzkumné studii
- Podpis „Souhlasu se shromažďováním a zpracováním osobních údajů při provádění studie ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze“
- Absolvování hodnocení vybranými testy

Data budou zpracována anonymně a budou sloužit pro zpracování tohoto tématu, případně i k vydání odborného článku.

Za účast v této studii předem velmi děkujeme.

Informovaný souhlas

- 1) Já, níže podepsaný/á souhlasím s mou účastí ve výzkumu, jejíž výsledky budou anonymně zpracovány. Je mi více než 18 let a jsem svéprávný/svéprávná.
- 2) Byl/a jsem podrobně a srozumitelně informován/a o cíli výzkumu a jejích postupech, a o tom, co se ode mě očekává. Byl mi vysvětlen očekávaný přínos výzkumu.
- 3) Porozuměl/a jsem tomu, že svou účast ve výzkumu mohu kdykoliv přerušit či zcela zrušit, aniž by to, jakkoliv ovlivnilo průběh mé další léčby. Moje spolupráce při tvorbě výzkumu je dobrovolná.
- 4) Informace získané o mé osobě budou zpracovány a zveřejněny přísně anonymně. Souhlasím s publikováním anonymizovaných dat i jinde než v samotném výzkumu.
- 5) S mou spoluprací při tvorbě výzkumu není spojeno poskytnutí žádné finanční ani jiné odměny.
- 6) Obdržím podepsaný a datem opatřený stejnopis Informovaného souhlasu.

Datum:

Podpis pacienta:

Podpis autora:

Příloha č. 2 – Vstupní a výstupní hodnocení

Vstupní hodnocení 1.část – Apraxia Test

(Heugten a Geusgens, 2004), volně dostupné z: https://www.carolinatherapy.net/wp-content/uploads/apraxia_test.pdf

Score form apraxia test

1. Demonstration object use

A. Pantomime 1

No object present; ask:

“Can you show me how you would use a pen (key, saw, toothbrush)?”

Or “Can you act as if you use a pen?”

Example:

0. pen (no scoring, correction if necessary)

	Trial 1	Trial 2	
	Score	Score	
1. key	6 2 1 0	3 2 1 0	X
2. saw	6 2 1 0	3 2 1 0	X
3. toothbrush	6 2 1 0	3 2 1 0	X

B. Pantomime 2

The objects are placed in front of the patient, but cannot be touched. Ask:

“Can you show me how you would use (name object)? You are not allowed to touch the object.”

	Trial 1	Trial 2	
	Score	Score	
4. spoon	6 2 1 0	3 2 1 0	X
5. hammer	6 2 1 0	3 2 1 0	X
6. scissors	6 2 1 0	3 2 1 0	X

C. Actual object use

The objects are placed in front of the patient. The patient is invited to actually use without the name of the object mentioned. Do not place the object in the hand of the patient. Ask:

“Can you show me how you would use this object? You can take it in your hand.”

	Trial 1	Trial 2	
Score	Score	Score	
7. eraser	6 2 1 0	3 2 1 0	X
8. comb	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> - 1
9. screwdriver	6 2 1 0	3 2 1 0	X

Demonstration score:

1

Vstupní hodnocení 2.část – Apraxia test

2. Imitation of gestures

The gestures are demonstrated as mirror image. And the patient is invited to imitate the examiner. Ask:

"I will show you a gesture, can you imitate me?"

Score	Trial 1	Trial 2	
1. blowing out candle	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> - 3
2. shutting the eyes	6 2 1 0	3 2 1 0	<input checked="" type="checkbox"/> - 1
3. waving goodbye	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> - 6
4. sticking out tongue	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> - 2
5. saluting	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> - 2
6. making a fist	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> - 2
Imitation score:			<input type="checkbox"/> 14
Totals core:			<input type="checkbox"/> 15/90
Remarks:			

Vstupní hodnocení – Apraxia Screen of Tulia

(Vanbellingen et al., 2011) volně dostupné z: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/apraxia-screen-tulia>



Apraxia Screen of TULIA (AST)



Name patient:
Name examiner:
Diagnosis (incl. lesion localization):

Test date:

Imitation

General instruction: “Seven gestures are demonstrated in a mirror fashion, imitate them as precisely as possible”

	right	left
1. Bring thumb extended on forehead, other fingers point upwards	X	X
2. Wipe dust from shoulder	X	X

Additional instruction: “For the next five gestures, imagine holding a tool or an object in hand, don’t use your fingers as a tool”

3. Drink from a glass	X	X
4. Smoke a cigarette	X	X
5. Use a hammer	X	X
6. Use scissors	X	X
7. Use a stamp to postmark	X	X

Pantomime

General instruction: “Now gestures are asked. Listen very carefully and perform them as precisely as possible”

8. “Show as if someone is crazy” *	X	X
9. “Make a threatening sign” **	X	X

Additional instruction: “Again, imagine holding a tool or an object in hand, don’t use the fingers”

10. “Brush your teeth”	X	X
11. “Comb your hair”	✓	X
12. “Use a screwdriver”	X	X
Total Score	1	0

Item 1 = meaningless; Items 2,8,9 = intransitive; Items 3-7 and 10-12 = transitive

* repetitive tapping of the index finger at the temple (rotating movements of index finger are also correct).

** upraised clenched fist (upraised index finger or open hand are also correct).

Výstupní hodnocení 1.část – Apraxia test

(Heugten a Geusgens, 2004), volně dostupné z: https://www.carolinatherapy.net/wp-content/uploads/apraxia_test.pdf

Score form apraxia test

1. Demonstration object use

A. Pantomime 1

No object present; ask:

“Can you show me how you would use a pen (key, saw, toothbrush)?”

Or “Can you act as if you use a pen?”

Example:

0. pen (no scoring, correction if necessary)

	Trial 1	Trial 2	
	Score		
1. key	6 2 1 0	3 2 1 0	<input checked="" type="checkbox"/>
2. saw	6 2 1 0	3 2 1 0	<input checked="" type="checkbox"/>
3. toothbrush	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 1

B. Pantomime 2

The objects are placed in front of the patient, but cannot be touched. Ask:

“Can you show me how you would use (name object)? You are not allowed to touch the object.”

	Trial 1	Trial 2	
	Score		
4. spoon	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 1
5. hammer	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 2
6. scissors	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 2

C. Actual object use

The objects are placed in front of the patient. The patient is invited to actually use without the name of the object mentioned. Do not place the object in the hand of the patient. Ask:

“Can you show me how you would use this object? You can take it in your hand.”

	Trial 1	Trial 2	
Score			
7. eraser	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 1
8. comb	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 5
9. screwdriver	6 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 5
Demonstration score:			<input type="checkbox"/> 17

Výstupní hodnocení 2.část – Apraxia test

2. Imitation of gestures

The gestures are demonstrated as mirror image. And the patient is invited to imitate the examiner. Ask:

"I will show you a gesture, can you imitate me?"

Score	Trial 1	Trial 2	
1. blowing out candle	6 (2) 1 0	3 (2) 1 0	<input type="checkbox"/> 4
2. shutting the eyes	6 2 1 (0)	3 2 1 (0)	<input type="checkbox"/> 0
3. waving goodbye	(6) 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 6
4. sticking out tongue	(6) 2 1 0	3 2 1 0	<input type="checkbox"/> 6
5. saluting	6 (2) 1 0	3 (2) 1 0	<input type="checkbox"/> 4
6. making a fist	6 2 (1) 0	3 2 (1) 0	<input type="checkbox"/> 2

Imitation score:

22

Totals core:

39/90

Remarks:

Výstupní hodnocení – Apraxia Screen of Tulia

(Vanbellingen et al., 2011) volně dostupné z: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/apraxia-screen-tulia>



Apraxia Screen of TULIA (AST)

Name patient:
Name examiner:
Diagnosis (incl. lesion localization):

Test date:

Imitation

General instruction: "Seven gestures are demonstrated in a mirror fashion, imitate them as precisely as possible"

	right	left
1. Bring thumb extended on forehead, other fingers point upwards	0	
2. Wipe dust from shoulder	0	

Additional instruction: "For the next five gestures, imagine holding a tool or an object in hand, don't use your fingers as a tool"

3. Drink from a glass	1	
4. Smoke a cigarette	0	
5. Use a hammer	1	
6. Use scissors	0	
7. Use a stamp to postmark	1	

Pantomime

General instruction: "Now gestures are asked. Listen very carefully and perform them as precisely as possible"

8. "Show as if someone is crazy" *	0	
9. "Make a threatening sign" **	0	

Additional instruction: "Again, imagine holding a tool or an object in hand, don't use the fingers"

10. "Brush your teeth"	1	
11. "Comb your hair"	1	
12. "Use a screwdriver"	0	
Total Score	5	

Item 1 = meaningless; Items 2,8,9 = intransitive; Items 3-7 and 10-12 = transitive

* repetitive tapping of the index finger at the temple (rotating movements of index finger are also correct).

** upraised clenched fist (upraised index finger or open hand are also correct).

Vstupní a výstupní hodnocení FIM

<i>Fyzické položky</i>	<i>Příjem</i>	<i>Propuštění</i>
Příjem jídla	3	5
Osobní hygiena	3	4
Koupání	3	3
Oblékání – hor. pol.	3	4
Oblékání – dol. pol.	3	4
Použití WC	1	5
Kontrola močení	1	5
Kontrola defekace	1	5
Přesuny postel, židle	6	6
Přesuny toaleta	1	5
Přesuny vana	1	1
Chůze	6	6
Schody	1	1

<i>Psychosociální položky</i>	<i>Příjem</i>	<i>Propuštění</i>
Chápání	2	3
Exprese	2	2
Sociální interakce	2	5
Řešení problémů	2	3
Paměť	4	5

Celkově FIM	45	72
--------------------	-----------	-----------

Vstupní a výstupní hodnocení MASTcz

(Košťálová et al., 2011)

	Příjem	Propuštění
Automatická řeč	8/10	8/10
Pojmenování	0/10	6/10
Opakování	10/10	10/10
Fluence při popisu	10/10	10/10
Psaní na diktát	0/0	0/10
Rozumění alternativním otázkám	14/20	16/20
Rozumění slovu – identifikace objektu	0/10	6/10
Rozumění verbální instrukci	2/10	4/10
Rozumění čtené instrukci	2/10	2/10

Index produkce	28/50	34/50
Index porozumění	18/50	28/50
Celkový jazykový index	46/100	62/100

Příloha č. 3 – Zápisy z terapií

Individuální terapie ze dne 25.2.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Pacientka tolik nerozumí, proč tuto aktivitu děláme, ale spolupracuje.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Seznámení, orientační hodnocení praktických funkcí, vyzkoušeno porozumění tranzitivním, netranzitivním symbolickým i nesymbolickým gestům. Největší potíže s netranzitivními nesymbolickými gesty – většinou pohyb i umístění HKK jinde, než je vyžadováno, pokud je použitý předmět u tranzitivních gest, výsledek je lepší, ale není vyhovující, většinou činnost nelze poznat.

Individuální terapie ze dne 28.2.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Pacientka je spolupracující.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Vyzkoušeno pět tranzitivních gest (čištění zubů, napítí se ze skleničky, jezení pomocí lžice, mytí se mycí houbou, česání se). Nejlépe provedeno česání a napítí se, hlavně za využití předmětu. Špatně proveditelné předvádění gesta bez předmětu, potíže s pojmenováním předmětu, pomůže počáteční slabika.

Při nácviku gest a aktivit využita podpora terapeuta pomocí slovních instrukcí, verbální popis kroků, fyzický guiding, nápodoba.

Individuální terapie ze dne 1.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, stěžuje si na svou řeč.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Pacientku pravděpodobně trénink tolik nebaví, ale je spolupracující.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Nácvik správného stereotypu sedu – podložka pod nohy (pacientka menší postavy).

Nácvik tranzitivních gest – čištění zubů, napití ze sklenice, česání vlasů hřebenem, omývání se mycí houbou, využití lžice, nazouvání se lžící na boty.

S předměty práce poměrně v pořádku, hlavně s hřebenem a sklenicí, nejhůř jdou obecná gesta (bez předmětu), jsou špatně umístěna v prostoru a část je samotný pohyb rozdílný.

Použity prvky detailu (soustředění se na štětiny kartáčku, které mají jít k ústům) a guidingu.

Individuální terapie ze dne 2.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Motivovaná k činností.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Čtení článku, opakování slov a řazení do jednotlivých kategorií (jídlo, povolání).

Poté popisování obrázků využívaných v tréninku, zdůraznění detailů, barev apod..

Nácvik tranzitivních gest – kartáček, sklenice, hřeben, mycí houba.

Využívání sklenice jde stále velmi dobře, hřeben a kartáček dnes překvapivě tolik ne.

Pacientka je ale v dobré náladě.

Proveden Test apraxie, získala 15 z 90 bodů.

Individuální terapie ze dne 3.3.

Subjektivně: Udává, že se cítí dobře, ale že ji nic nejde.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna

ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Pacientka ochotná spolupracovat, dnes ne zcela motivována.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Doplňování rčení a přísloví.

Poté popisování obrázků využívaných v tréninku, zdůraznění detailů, barev apod...

Nácvik tranzitivních gest – čištění zubů, napití ze sklenice, česání hřeben, mytí se mycí houbou. Stále poměrně náročné, ale je vidět poznávání předmětů, a i lepší samotný pohyb.

Moc dobře nereaguje na nápodobu dle terapeuta, nejlépe reaguje na jednoduché slovní vedení a fyzický guiding.

Individuální terapie ze dne 4.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Motivovaná k činnosti, dobře naladěná počáteční aktivitou.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Pročtení a přeřikání říkanek a básniček (jarní tematika). Reaguje velice pozitivně.

Nácvik tranzitivních gest – mycí houba, příbor, kartáček, sklenice, hřeben. Nejlépe ji to jde s reálnými předměty (hlavně sklenice a hřeben) při důrazu na jednotlivé části – ústa, vlasy.

Více se přibližuje k místům na těle, není už tolik v prostoru.

Na závěr terapie probíhá položení tří předmětů na stoleček před pacientku a je vyzvána k ukázání určitého předmětu a k ukázce používání. Pacientce toto moc nejde, většinou ukáže na jiný předmět, ale poměrně dobře ukazuje využití.

Individuální terapie ze dne 7.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Motivovaná k činnosti.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Opakování kategorie slov (ovoce, zelenina, květiny, stromy).

Tranzitivní gesta – dnes navíc přidáno použití klíče a nůžek, jinak výkon srovnatelný s předešlým dnem. Klíč nedokáže správně chytnout, klademe důraz na vroubky, které mají zůstat ve spodu. Nůžky používá celkem intuitivně, i pokud má k dispozici papír, který může opravdu rozstříhnout. Použití kartáčku pořád celkem vážne, hřeben a sklenice jdou stále nejlépe.

Individuální terapie ze dne 8.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Motivována k činnosti. Chce cvičit hlavně řeč.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Vytváření slov na počáteční slabiky.

Tranzitivní gesta – opakování využití klíče a nůžek, výkon lepší než předešlou terapii, ale pohyb s klíčem pořád nesprávný. Kartáček pořád celkem vážne, pohyb je vcelku dobrý ale umístění pohybu není před ústy a le v prostoru před trupem. Použití hřebenu a sklenice je stále nejlepší, u mycí houby také zlepšení, pohybujeme se u hlavy a krku. Zaznamenání rozdílu u výsledku předvedení aktivity při změně položení otázky. Pokud se zeptáme: “ukážete mi jak byste použila hřeben?” tak výsledek předvedení není tak kvalitní jako u “ukážete mi jak byste si učesala vlasy?”. Podobný případ i u napití ze sklenice aj.

Individuální terapie ze dne 9.3.

Subjektivně: Cítí se údajně dobře, ale udává nejistotu, že vše dělá špatně.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Ze začátku špatně naladěná, lehce demotivována, během terapie zlepšení.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Orientace časem, na výběr jednotlivé dny, měsíce, určení ročního období a samotný rok.

Tranzitivní gesta – stejné jako předchozí den, přidána nově lžice na boty a příbor. S lžicí na boty je poměrně náročné dostat horní končetinu až dolů k noze. Pacientka velmi dobře reaguje na fyzický guiding příboru, ale zatím velmi náročná aktivita (jedna z mála bimanuálních).

Individuální terapie ze dne 10.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. V dobré náladě, motivována k činností.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Orientace časem, na výběr jednotlivé dny, měsíce, určení ročního období a samotný rok.

Rozmluvila se o knížkách a detektivkách.

Tranzitivní gesta – stejné jako předchozí den, nově přidáno kladivo a propiska. Využívání propisky je nejisté, po předložení papíru na psaní lepší, ale zdráhala se ho nejdříve propiskou dotknout a “psala” nad papírem (pohyb však provádí v pořádku). Snaha o nakreslení kytičky.

Individuální terapie ze dne 11.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Motivována k činností.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Orientace časem, na výběr jednotlivé dny, měsíce, určení ročního období a samotný rok.

Tranzitivní gesta – zkusíme další rozumná gesta (zatím nezkoušíme mobil, šroubovák, řasenku – tvrdí že nevyužívá, možná moc složité, bude zařazeno později), velmi dobré výsledky ve využívání sklenice, hřebenu, mycí houby, kartáčku, nůžek, propisky.

Horší provedení – příbor, lžice na boty, klíč, kladivo (pravděpodobně i četností zkoušení)

Dnes i pár netranzitivních nesymbolických gest – pohyb zamýšlen většinou správně, ale špatné umístění (např. dotknutí čela dlaní → dotknutí tváře apod.)

Individuální terapie ze dne 15.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Není orientována časem, při výběru ze všedních dnů nedokáže vybrat správný. Motivovaná k činností.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Nácvik tranzitivních gest, nyní jen s předměty, využíváme vše z manuálů až na řasenku (údajně nevyužívá). Nejvěrněji využívá sklenici, hrnek, hřeben, kartáček a mycí houbu, propisku a nůžky. Stagnuje využívání příboru, lžice na boty, telefonu, kladívka a šroubováku. Nově zkoušíme zařadit i využívání telefonu a ovladače na televizi.

Na závěr terapie probíhá položení tří předmětů na stoleček před pacientku a je vyzvána k ukázání určitého předmětu a k ukázce používání. Pacientce toto moc nejde, většinou ukáže na jiný předmět, ale poměrně dobře ukazuje využití.

Individuální terapie ze dne 16.3.

Subjektivně: Cítí se dobře, obtíže neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Není orientována časem, při výběru ze všedních dnů nedokáže vybrat správný. Motivovaná k činností, cvičení je dle jejích slov potřeba.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Společné pročtení kratšího článku o detektivkách (pacientka má v oblíbenosti), opakování problémových slov.

Nácvik tranzitivních gest, nyní jen s předměty, využíváme vše z manuálů až na řasenku (údajně nevyužívá). Nejvěrněji využívá sklenici, hrnek, hřeben, kartáček a mycí houbu, ovladač na televizi, propisku a nůžky. Stagnuje využívání příboru (vidlička se ale zvedá k ústům), lžice na boty, telefonu, kladívka a šroubováku.

Individuální terapie ze dne 17.3.

Subjektivně: Udává, že se má špatně a že jí nic nejde, ale jiné obtíže a bolesti neguje.

Objektivně: Pacientka mobilní na lůžku, schopna samostatné vertikalizace do sedu, schopna stabilního stoje i chůze bez opěrné pomůcky. Akcentace potíží je v oblasti fatických funkcí, kde je výrazně narušena exprese i percepce řeči, dále významně narušena praxe, přítomna ideomotorická, ideativní i konstrukční apraxie. Není orientována časem, udává, že je to jedno, jaký je den. Ze začátku pacientka ve zhoršené náladě, v průběhu terapie zlepšení, snaží se být aktivní.

Terapie: zaměřena na ovlivnění apraktického stavu, nácvik ADL

Poznávání obrázků a pojmenování, doplňování rozepsaných vět.

Nácvik tranzitivních gest, nyní jen s předměty, využíváme vše z manuálů až na řasenku (údajně nevyužívá). Nejvčetněji využívá sklenici, hrnek, hřeben, kartáček a mycí houbu, ovladač na televizi, propisku, nůžky, dnes i velmi dobře klíč. Stagnuje využívání příboru (vidličku ale zvedá k ústům), lžice na boty, telefonu, kladívka. Poprvé náznak správného využívání šroubováku.

Vyjadřuje se častěji a v delších větách, k tématu.

Příloha č. 4 – Dotazník

1. Pracujete nyní jako ergoterapeut?
 - Ano
 - Pokud ne, napište prosím, na jaké pozici pracujete:

2. V jakém zařízení, popř. na jakém oddělení pracujete?

3. Setkáváte se na pracovišti s pacienty s apraxií nebo s nimi máte zkušenost z předchozích pracovišť?
 - Ano
 - Ne

4. Jak často se setkáváte s pacienty s apraxií?
 - Nesetkávám se s nimi
 - Téměř nikdy (1-5 pacientů ročně)
 - Občas (5-10 pacientů ročně)
 - Často (nad 10 pacientů ročně)
 - Zvolte vlastní časové období:

5. V jakém období po CMP (nebo jiném stavu) se obvykle pacienti nacházejí?
 - Nesetkávám se s nimi
 - Akutní (1.-2. týden od vzniku)
 - Subakutní (do cca půl roku od vzniku)
 - Chronické (1 rok od vzniku)
 - Jiné:

6. Myslíte si, že se apraktický stav vždy spontánně zlepši do úplné funkčnosti?
 - Ano
 - Nevím
 - Ne
 - Vlastní odpověď:

7. Pokud máte pacienta s apraxií, jak často cílíte terapii právě na apraxii?
 - 3 - 4x týdně
 - 1 - 2x týdně
 - Vlastní odpověď:

8. Znáte některé z těchto tréninků?
 - Strategy training (trénink strategií)
 - Gesture training (trénink gest)
 - Errorless learning approach (bezchybné učení)
 - Explorative training (průzkumný trénink)
 - Direct training (přímý trénink)
 - Neznám žádný
 - Zde můžete připsat nezmíněné intervence pro apraktické pacienty:

9. Využíváte některý z těchto tréninků? Pokud ano, vybrané zaškrtněte:
- Strategy training (trénink strategií)
 - Gesture training (trénink gest)
 - Errorless learning approach (bezchybné učení)
 - Explorative training (průzkumný trénink)
 - Direct training (přímý trénink)
 - Nevyužívám žádný z výše uvedených
 - Zde můžete připsat nezmíněné intervence pro apraktické pacienty:
10. Pokud žádný z výše zmíněných přístupů nevyužíváte, vyberte prosím, z jakých důvodů:
- Neznalost tréninků
 - Časová náročnost
 - Kognitivní náročnost pro pacienty
 - Malé množství pacientů v zařízení
 - Nedůvěra v efektivitu tréninků
 - Množství předmětů, obrázků a pomůcek
 - Apraxie nevyžaduje speciální trénink
 - Zmíněné tréninky využívám
 - Zde můžete přidat vlastní důvod:
11. Vyberte prosím jednu z možností dle vašich zkušeností se zaslánými manuály:
- Manuály mám vyzkoušené v praxi
 - Manuály mám pročtené
 - Manuály jsem neviděl/a
12. Vyberte prosím jednu z možností dle vašich zkušeností se zaslánými manuály:
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
13. Domníváte se, že z jednotlivých obrázků uvedených v manuálu je pochopitelné, o jaké činnosti se jedná?
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
14. Je takto sestavený gesture training náročný pro terapeuta z hlediska pomůcek?
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
15. Přijdou Vám vybrané pADL a iADL činnosti u gesture trainingu adekvátní k trénování?
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:

16. Půjde Vám lepší pro dynamické obecné gesto (např. jezení) využití sekvence fotek nebo předvedení pantomimy?
- Pantomima
 - Sekvence fotek
 - Jiný způsob:
17. Myslíte si, že takto sestavený gesture training je kognitivně pro pacienty příliš náročný?
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
18. Půjde Vám přiložený manuál pro strategy training srozumitelný pro terapeuty?
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
19. Půjde Vám logické, kdy a jaké prvky strategy trainingu používat? (např. při iniciaci nebo průběhu činnosti)
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
20. Pomohl Vám u strategy trainingu příklad konkrétní činnosti (v tomto případě čištění zubů) pro představu správného provádění tréninku?
- Ano
 - Ne
 - Vlastní odpověď:
21. Jaká část strategy trainingu Vám přijde pro terapeuta nejnáročnější k provedení?
- Instrukce
 - Asistence
 - Feedback
 - Vlastní odpověď:

Příloha č. 5 – Manuály k tréninkům

Možnosti tréninku pro pacienty s apraxií



STRATEGY TRAINING

GESTURE TRAINING

Lucie Hacklová, 2022

Manuál – Strategy training

Strategy training neboli strategický trénink je navržený pro pacienty s apraxií od Caroline van Heugten a jejích kolegů již z roku 1998.¹ Výzkumná skupina Mireille Donkervoort pak dále prohlubovala poznatky ohledně této intervence.²

Terapeuti pozorují výkon pacientů v různých činnostech ADL, a to zejména jednotlivě fáze činnosti: zahájení, provedení činnosti a schopnost kontroly. Intervence jsou zaměřeny na to, aby se pacienti naučili vnitřní a vnější strategie. K tomu terapeuti využívají doporučené postupy pro jednotlivé fáze činnosti – instrukce, asistenci a zpětnou vazbu.

Příkladem používaných strategií je například pojmenování či zapisování jednotlivých kroků činnosti, zobrazování obrázků ve správném pořadí činnosti, používání pantomimy. Trénink má za cíl postupně učit pacienta efektivnější strategie.

Předpokladem tohoto programu je, že plné zotavení je v některých případech možné, ale apraktické poškození bývá často i nevratné. Proto se v tomto tréninku zaměřujeme na to, jak zlepšit fungování ADL tím, že pacienti poznají možnosti, jak kompenzovat apraktické poškození.

Obecné zásady pro provádění:

- Aktivita je vždy vybírána po domluvě s pacientem.
- Sledujeme potíže pacientů v různých částech aktivity – v iniciaci, v provádění úkonu, v opravě či kontrole úkonu.
 - Postupujeme individuálně na základě analýzy činnosti.
 - Nejprve jsou popsána obecná doporučení.
 - Pro ilustraci je dále vybrána konkrétní činnost – čištění zubů.

¹ VAN HEUGTEN, Caroline, Joost DEKKER a Betto G. DEELMAN aj. Outcome of strategy-training in stroke patients with apraxia: a phase-II study. *Clinical Rehabilitation* [online]. 1998, 12 (4), 294-303 [cit. 2021-04-21]. Dostupné z: doi.org/10.1191/026921598674468328

² DONKERVOORT, Mireille, Joost DEKKER a Fienke C. STEHMANN-SARIS. Efficacy of strategy training in left hemisphere stroke patients with apraxia: A randomised clinical trial. *Neuropsychological Rehabilitation* [online]. 2001, 11(5), 549-566 [cit. 2021-12-29]. Dostupné z: [doi:10.1080/09602010143000093](https://doi.org/10.1080/09602010143000093)

Instrukce

Instrukce používáme, pokud má pacient potíže se začátkem úkonu.

Obecná doporučení:

Instrukce vybíráme dle schopností pacienta, nebo průběžně zkoušíme, který typ instrukcí nejvíce vyhovuje.

Pokud je to možné, začneme s verbálními instrukcemi.

Vybíráme relevantním prostředí pro danou činnost.

- upozorněte pacienta: doteky, používáním pacientova jména, pokládáním otázek ohledně instrukcí a jednotlivých kroků
- používejte gesta
- ukazujte na jednotlivé předměty
- ukažte obrázky aktivity
- napište jednotlivé instrukce
- položte předměty blízko pacienta, ukazujte na předměty, předložte předměty před pacienta ve správném pořadí pro danou činnost
- začněte aktivitu společně s pacientem, můžete i víckrát
- upravte úkol tak, aby to bylo pro pacienta jednodušší

Pokud výše zmíněné možnosti pomoci nevedly k požadovanému výsledku, převezmeme kontrolu nad úkolem a dokončíme ho společně s pacientem.

Příklad konkrétní činnosti:

Nacházíme se v relevantním prostředí, nejlépe tedy v koupelně či u umyvadla.

- Můžeme poukázat na jednotlivé předměty, ukázat na kartáček v kelímku, na pastu na umyvadle.
- Používáme verbální instrukce: "Vezměte si tento kartáček a vyčistěte si zuby".
- Používáme fotodokumentaci dané činnosti, jednotlivých kroků čištění zubů či sepíšeme jednotlivé kroky na papír.
- Předložíme kartáček a pastu přímo před pacienta, nebo mu je vložíme do rukou.
- Předvedeme pantomimu čištění zubů, klademe důraz na zubní kartáček.
- Dále aktivitu můžeme začít s pacientem, či ji upravit, aby byla jednodušší, např. zkoušíme jen pohyby kartáčku v ústech.

Asistence

Asistenci používáme, pokud má pacient potíže s prováděním úkonu (v průběhu činnosti).

Obecná doporučení:

Asistenci dělíme na verbální a fyzickou.

Verbální asistence zahrnuje:

- nabízení rytmu a nepřerušování výkonu
 - podporu verbalizace jednotlivých kroků aktivity
 - pojmenování kroků aktivity nebo pojmenování předmětů
 - používání gest, mimiky a různé intonace ve své řeči – ukázání obrázků správné sekvence kroků v aktivitě
- Fyzická asistence zahrnuje:
- vedení končetin
 - polohování končetin
 - používání neurovývojových léčebných metod
 - dávání návodů k provedení aktivity
 - přebírání aktivity, dokud pacient nezačne také aktivitu provádět

Pokud výše zmíněné možnosti pomoci nevedly k požadovanému výsledku, převezmeme kontrolu nad úkolem a dokončíme ho společně s pacientem.

Příklad konkrétní činnosti:

Pacientovi můžeme dodat verbální podporu.

- Vyjmenováváme jednotlivé kroky aktivity např. “Dejte si kartáček do úst. Pohybuje kartáčkem krouživými pohyby.”
- Navádíme pacienta k pojmenování jednotlivých kroků činnosti, navádíme ke komentování toho, co právě dělá a jaké předměty využívá (komentování činnosti - „Otevírám si zubní pastu a nanáším ji na kartáček“, nebo pojmenování kroku – „nanášení zubní pasty“).
- Používáme gesta či pantomimu (předvádíme, jak si vkládáme kartáček do úst, předvádíme krouživé pohyby).
- Vytvoříme fotodokumentaci jednotlivých kroků čištění zubů.

Dále můžeme dopomoci i fyzicky.

- Vedeme končetinu do pohybu čištění zubů, provádíme konkrétní potřebné pohyby, můžeme požádat pacienta, aby nás kopíroval v pohybech.
- Můžeme končetinu nastavit do správné výchozí pozice s předmětem (např. ruku s kartáčkem přiblížíme k ústům).

Zpětná vazba (feedback)

Zpětnou vazbu používáme, pokud má pacient potíže s opravením nebo kontrolou činnosti.

Obecná doporučení:

Slovní zpětná vazba:

- Dotaz na slovní zpětnou vazbu (znalost výsledků).
- Slovní zpětná vazba tím, že pacientovi řeknete, aby vědomě používal smysly k vyhodnocení výsledku (řekněte pacientovi, aby viděl, slyšel, cítil nebo chutnal).

Fyzická zpětná vazba:

- zhodnocení polohy/postury pacienta
- zhodnocení postavení končetin
- ukázání nebo podání předmětů k pacientovi
- umístění pacienta před zrcadlo
- pořizování videozáznamů výkonu pacienta a následné ukázání nahrávek - převzetí kontroly nad úkolem a opravení případných chyb

Pokud výše zmíněné možnosti pomoci nevedly k požadovanému výsledku, převezmeme kontrolu nad úkolem a dokončíme ho společně s pacientem.

Příklad konkrétní činnosti:

- Verbální zpětná vazba: Řekneme klientovi, aby vědomě použil smysly k vyhodnocení výsledku např. "Zdají se vám vaše zuby čisté? „Je váš dech nyní svěží?"
 - Ukazujeme na jednotlivé předměty a ptáme se, zda je použil, kdy a při čem.
- Nastavíme před pacienta zrcadlo, pro kontrolu, zda vše provádí správně.
- Natočíme pacienta na video, jak si čistí zuby a společně se na něj podíváme a zhodnotíme, zda vše proběhlo správně.

Manuál – Gesture training

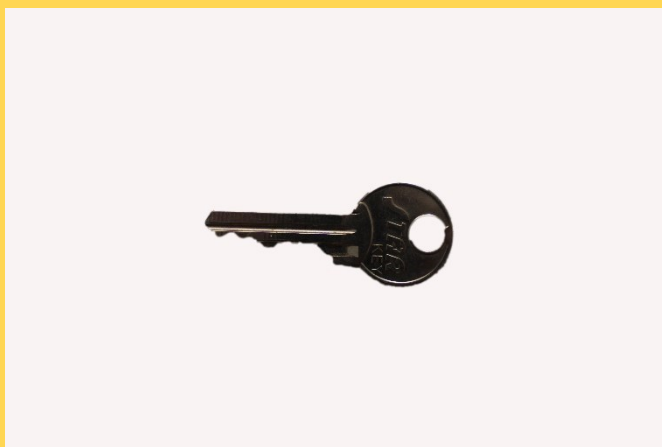
Gesture training neboli trénink gest je vytvořený pro pacienty s apraxií od N. Smanii a jeho kolegů.³

Zabývá se tréninkem gest jak tranzitivních, tak intranzitivních, pomocí obrázků a reálných předmětů, či napodobení terapeutem.

Nácvik je rozdělen do tří tréninkových kategorií: tranzitivní gesta, intranzitivní symbolická gesta, intranzitivní nesymbolická gesta.

Tranzitivní gesta jsou gesta používaná v konkrétní činnosti za využití reálného předmětu (např. jezení, u kterého využíváme příbor).

Intranzitivní gesta symbolická jsou také v konkrétní činnosti (např. jezení) už ale nevyužíváme reálný předmět. Intranzitivní gesta nesymbolická jsou pak už spíše pohybová gesta nevztahující se ke konkrétní činnosti (např. položení dlaně na stůl, dotek ukazováku na nos).



³ SMANIA, Nicola. The rehabilitation of limb apraxia: A study in left-brain-damaged patients. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* [online]. 2000, 81(4), 379-388 [cit. 2021-04-15]. ISSN 0003-9993. Dostupné z: doi: 10.1053/mr.2000.6921

Tranzitivní gesta

Nejprve se začíná tranzitivními gesty. Tato část je rozdělena do A, B a C sekce.

Nejdříve se začíná A sekcí, dále je B a nakonec C.

Pro trénink zaměřený na funkční aktivity a všední denní činnosti jsou vybrána gesta a činnosti vztahující se k personálním a instrumentálním všedním denním činnostem.

A – předvedení použití daného předmětu či nástroje (např. lžice)

B – předložení obrázku, kde je ukázáno využívání předmětu či nástroje (např. používání lžice) a následné požádání o předvedení gestické pantomimy

C – předložení obrázku předmětu či nástroje (lžice), následné požádání o předvedení pantomimy používání předmětu

Pokud pacient provede alespoň 13 z 16 prováděných gest/činností, může pokračovat do kategorie další – intranzitivní symbolická gesta.

ČINNOST pADL	A – předmět	B – obrázek činnosti	C – obrázek předmětu
<i>Čištění zubů</i>	kartáček	čištění zubů	kartáček
<i>Jezení příborem</i>	vidlička/lžice	používání příboru	vidlička/lžice
<i>Napítí se</i>	hrnek/sklenice	napítí se	hrnek/sklenice
<i>Sprchování</i>	mycí houba	omývání se houbou	mycí houba
<i>Česání vlasů</i>	hřeben	česání se hřebenem	hřeben
<i>Obouvání bot</i>	lžice na boty	používání lžice na boty	lžice na boty
<i>Holení/líčení</i>	holící strojek/řasenka	holení se strojkem/nanášení řasenky	holící strojek/řasenka

ČINNOST IADL	A – předmět	B – obrázek činnosti	C – obrázek předmětu
<i>Šroubování</i>	šroubovák	používání šroubováku	šroubovák
<i>Stříhání papíru</i>	nůžky	stříhání	nůžky
<i>Psaní na papír</i>	propiska/tužka	psaní	propiska/tužka
<i>Telefonování</i>	telefon	telefonování	telefon
<i>Ovládání televize</i>	ovladač na televizi	ovládání televize (vybírání programů, hlasitost)	ovladač na televizi
<i>Zametání</i>	koště	zametání koštětem	koště
<i>Vaření – míchání</i>	vařečka	míchání v míse vařečkou	vařečka
<i>Zatloukání</i>	kladivo	zatloukání hřebíku	kladivo
<i>Odemykání dveří</i>	klíč	používání klíče	klíč

Intranzitivní gesta symbolická

Dále je kategorie s intranzitivními gesty symbolickými. Taktéž má sekce A, B, C. Nejdříve se začíná A sekcí, dále je B a nakonec C. Před pacienty předkládáme různé obrázky v daném pořadí.

A – první obrázek ukazující provádění konkrétní činnosti (např. muž, co jí sendvič), druhý obrázek ukazující obecné gesto souvisejícího s kontextem (jezení), je vyžadováno předvedení obecného gesta (jezení)

B – obrázek ukazující provádění konkrétní činnosti (muž, co jí sendvič), je vyžadováno předvedení obecného gesta souvisejícího s kontextem (jezení)

C – obrázek, ukazující novou, ale podobnou činnosti (muž, co jí konzervu vidličkou), je vyžadováno předvedení obecného gesta (jezení)

Pokud pacient provede alespoň 8 z 10 prováděných gest/činností, může pokračovat do další kategorie – intranzitivní nesymbolická gesta.

ČINNOST	A – obrázek konkrétní činnosti + obrázek/pantomima obecného gesta	B – obrázek konkrétní činnosti	C – obrázek nové, obdobné činnosti
<i>Jezení</i>	jezení jablka + jezení	jezení jablka	jezení jídla z talíře příborem
<i>Zametání</i>	zametání koštětem + zametání	zametání koštětem	zametání smetáčkem
<i>Zapínání oblečení</i>	zapínání zipu u bundy + zapínání	zapínání zipu u bundy	zapínání knoflíků na bundě
<i>Napití</i>	napití se ze sklenice + napití se	napití se ze sklenice	napití se z hrnku/lahve
<i>Malování</i>	malování štětcem + malování	malování štětcem	malování pastelkami
<i>Péče o nehty</i>	stříhání nehtů nůžkami + stříhání nehtů	stříhání nehtů nůžkami	používání kleštiček na nehty
<i>Česání vlasů</i>	česání hřebenem + česání	česání hřebenem	česání kartáčem
<i>Utírání prachu</i>	utírání prachu prachovkou + utírání prachu	utírání prachu prachovkou	utírání prachu hadrem
<i>Nanášení deodorantu</i>	nanášení tuhého deodorantu + nanášení deodorantu	nanášení tuhého deodorantu	nanášení sprejového deodorantu
<i>Hraní na hudební nástroj</i>	hra na kytaru + hra na hudební nástroj	hra na kytaru	hra na flétnu

Intranzitivní gesta nesymbolická

Poslední kategorií jsou intranzitivní gesta nesymbolická. Předvádějí a napodobují se bezvýznamná gesta. Některá gesta jsou statická a některá dynamická.

Terapeut vždy gesta předvádí pacientovi.

Pokud pacient gesto nedokáže provést, terapeut poskytne jakoukoliv pomoc, nejdříve verbální a pokud bude potřeba tak další (např. ukázání správného gesta, pasivní polohování končetiny, pasivní provedení pohybu aj.)

Je zde nutno poznamenat, zda bylo gesto provedeno samostatně nebo s dopomocí a případně jakou.

Intranzitivní gesta nesymbolická:

Ruka pod bradou

Ruka na protilehlém rameni

Ruka na temeno hlavy

Rozpažení paží do stran

Ruce za záda

Úklon hlavy do stran

Kroužení zápěstí

Chycení svých loktů před tělem

Diagonála

Zakroužení kotníkem

Chycení ušního lalůčku mezi palec a ukazovák

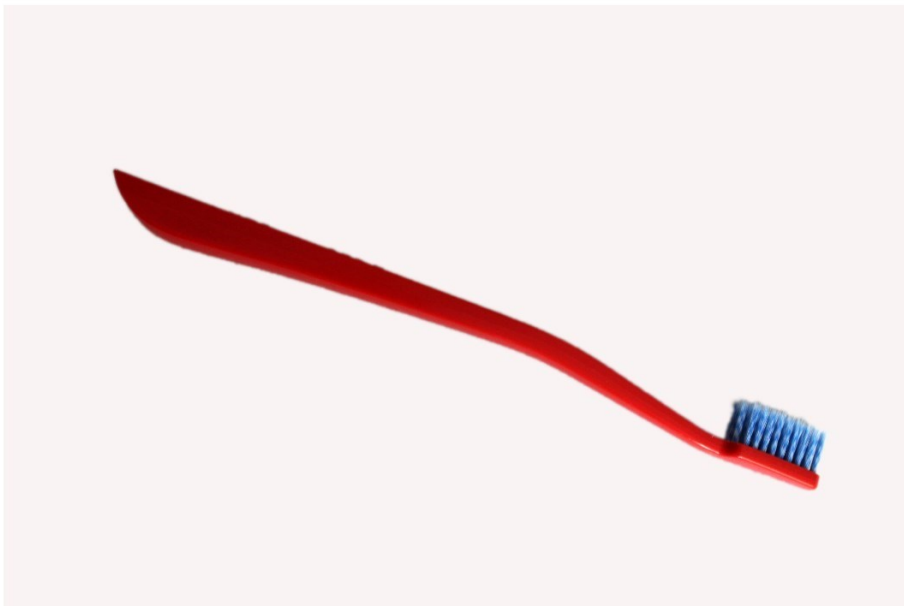
Zvednutí jednoho položeného prstu ze stolu

Trénink je ukončen po určitém počtu tréninků nebo po dokončení všech kategorií gesture trainingu.

TRANZITIVNÍ GESTA

– pADL

Čištění zubů



Jezení příborem



Napití ze sklenice



Omývání se



Omývání se



Česání vlasů



Obouvání bot



Obouvání bot



Holení vousů



TRANZITIVNÍ GESTA

– iADL

Šroubování



Stříhání papíru



Psaní na papír



Psaní zpráv na telefonu



Telefonování



Ovládání televize



Zametání



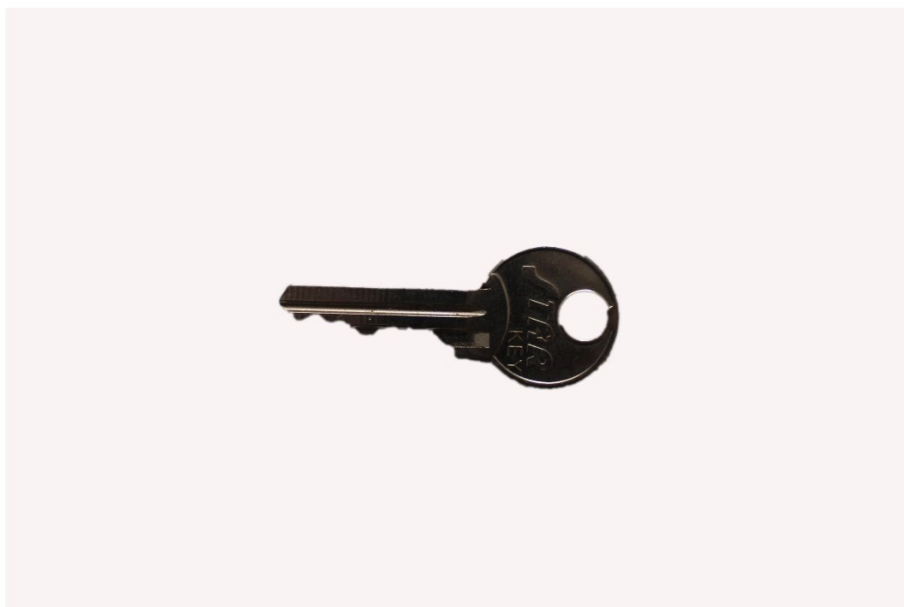
Vaření - míchání



Zatloukání kladivem



Odemykání dveří

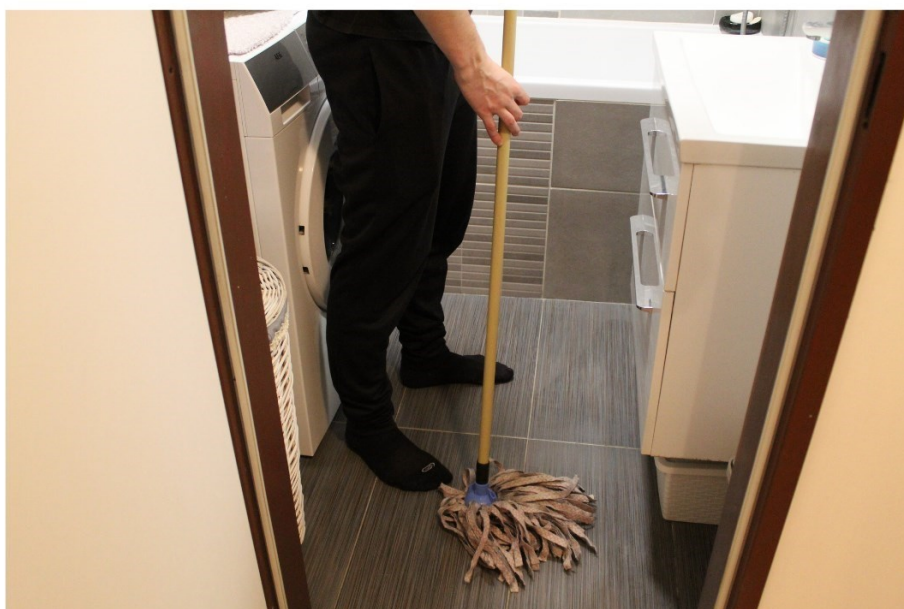


INTRANZITIVNÍ GESTA SYMBOLICKÁ

Jezení



Vytírání podlahy



Zapínání oblečení



Malování



Utírání prachu



Nanášení deodorantu



Holení vousů



Napití se



Péče o nehty



Česání vlasů



Hra na hudební nástroj

