

# Silná vůle + Spousta práce = X

Barbora Linhová

## OBSAH

### TAKOVÁ JE NEMOCNICE

#### „MŮJ PACIENT“ PAN M.

##### Diagnóza onemocnění

##### Logopedická reedukace a její výsledky

##### Co okem nevidíme

##### Nesnadné začátky

##### Dětské pomůcky?

### PROMĚNA

#### „Veselé sakrování“

#### Ambulantní péče

#### Odkud ten optimismus?

### ŘEŠENÍ ROVNICE

### PŘÍLOHY

#### č. 1 - Co je CMP a jak vzniká

#### č. 2 - Test fatických funkcí

## TAKOVÁ JE NEMOCNICE

Vcházím do pavilonu A, procházím kolem cedule s nápisem: Vinohradská nemocnice, katedra rehabilitačního lékařství, oddělení logopedie. Na chodbě zdravím sestřičku, vezoucí na vozíku jakousi paní jen s jednou nohou.

Vcházím do maličké místnosti. Tady, za postelí, sloužící jako stůl, sedí klinická logopedka - PaedDr. S. Paní, která mi před třemi lety ukázala prvního afatika. Navzájem se zdravíme. „*Honem, vezmeme si sem pana M. z pětky.*“ říká. Chystáme jeho kartu, záznamy o léčbě, záložky, obrázky, knížku, zrcadlo...

### „MŮJ PACIENT“ PAN M.

#### Diagnóza onemocnění

Je to jeden z pacientů, které jsem v nemocnici zažila přijímané bezprostředně po cévní mozkové příhodě (dále jen CMP), byla jsem svědkem začátků jejich logopedické reedukace i propouštění z nemocniční do domácí péče. Zkrátka - takový „můj pacient“.

Pan M.: 47 let, ženatý, dvě malé děti. Původním povoláním programátor a počítačový distributor. Od února 1994 hospitalizován ve fakultní nemocnici po prodělané CMP.

Koncem října 1993 byl nalezen doma v bezvědomí po náhlém pádu na zem, s poruchou hybnosti pravostranných končetin, poruchou řeči a paměti. Diagnóza zněla: smíšená afázie II. stupně, agrafie, alexie, akalkulie. Tedy typická CMP (viz přílohu č. 1) s následnou těžkou poruchou psaní, čtení a počítání na expresivním podkladě.

#### Logopedická reedukace a její výsledky

Takoví pacienti bývají léčeni nejdříve na interních odděleních nemocnice se zvýšenou lékařskou péčí, výjimkou nebývají ani hospitalizace na jednotce intenzivní péče. Po zlepšení zdravotního stavu, po obnově metabolismu a základních životních funkcí organismu se péče o nemocné ujímají rehabilitační pracovníci. Během několikátýdenní až několika-měsíční společné práce se snaží obnovit alespoň minimální svalovou práci ochrnutých či bezvládných končetin, usilují o nápravu či znovunaučení chůze nebo o možnost přesunu na invalidním vozíku. Lidé po CMP se znovu učí základům sebeobsluhy a mluvní komunikace, reedukují řeč. Výsledky a úspěchy terapie jsou zcela individuální. Závisí nejen na schopnostech, vůli a psychickém stavu pacienta, ale především na stupni a druhu mozkového poškození. Na tom, zda se jedná u nemocného o I. stupeň (lehkou), II. stupeň (středně

Byl jedním z mnoha jeden starček a  
starčka. Starček jedním proci: upeč  
starčka kolíček. Ze z čeho bych  
ho vyela? Nemám mouku. Vybral  
krupku, vyhled sebe sýru a sýru  
mouku na kolíček. Vzala starčka  
perleku, vyhledala krupku, vyhledala sýru  
a sebrala dvě kousky máty. Způsobila  
něco smetnou a vyhledala kolíček. Potom  
ho umasila na másle másle a položila  
na okénko, aby vychladl.

opracováno

těžkou) či III. stupeň (těžkou) afázií i její druh (1. Expresivní afázie = porucha motorické stránky řeči, její plynulosti. 2. Senzorická afázie = porucha percepce, sluchového vnímání řeči, porozumění obsahu a porucha řečové paměti. Mohou být zachovány např. jen některé automatismy.) zjišťuje na počátku hospitalizace pacienta logopedka vstupním testem (viz přílohu č. 2). Velmi podrobná bodová škála hodnocení umožňuje v každé konkrétní otázce a poté i v komplexním procentuálním hodnocení postihnout, zda se jedná o motorickou, sensorickou či globální (smíšenou) afázií a jak je komplikovaná. Zdravý člověk by měl být 100% úspěšný, afatici se pohybují většinou kolem 50% úspěšnosti. Motorická afázie i některé druhy afázie sensorické slibují alespoň mírné zlepšení zdravotního stavu pacienta, úspěšných bývá až 45% z nich. Náprava globálních a těžkých sensorických afázií je však velmi komplikovaná. Stává se, že výsledkem je (přibližně u 37% léčených afatiků) zvládnutí jen jednodušší běžné frazeologie, 18% afatiků může zůstat i po terapii bez zásadního zlepšení.

## Co okem nevidíme

To jsou viditelné a slyšitelné následky CMP. Co však okem nevidíme? Co psychika pacienta, jeho vnitřní prožívání? Samozřejmě, i ty jsou narušeny. Ne snad že by docházelo přímo k určitým psychickým poruchám na základě poškození mozku, taková situace nastává jen výjimečně. CMP ale musí být pro člověka (zvláště byl-li dříve aktivní, činnorodý, podnikavý) psychicky velmi náročnou situací a velkým zlomem. Dříve samostatní lidé se totiž po příhodě většinou stávají závislí na okolí. Nejprve na pomoci lékařů a pracovníků nemocnice, později na péči rodiny, zejména svého partnera. Ztrácejí své dosavadní postavení v rodině, ve společnosti, ve většině případů i ve svém bývalém zaměstnání. Nejsou samostatní, musí být obsluhováni, základní sebeobsluže se musí dlouho a pomalu učit.

Je těžké v takových chvílích nezanevřít na okolí, neuzavřít se do sebe. Jak často asi nemocné napadá ona otázka: Proč zrovna já? Kde stále brát odvalu, sílu a trpělivost? Kdo z nás si umí představit, jak by se s takovou situací vyrovnal? Jak by se podruhé ve svém životě učil chodit, vyvozovat zvuky a sestavovat je do slov, řeči, čtení, psaní? Tito lidé většínou rozumějí svým myšlenkám, reagují na výzvy, vědí, co říci, nevědí ale jak. Neumí totiž správně pojmenovat to, na co myslí a co potřebují. Jak poručit jazyku a rtům, aby slovo vyslovily? To je přece velká spoutanost, nesvoboda, zoufalost! Pacienti si např. berou ke své výuce na pomoc vlastní děti - školáky! Je to pro nás - zdravé - vůbec pochopitelné?

## Nesnadné začátky

Sám pan M. mi často říkával: „To ne jednoduchý...“. Neuměl se zpočátku se svou nemocí vyrovnat. Proležel tři měsíce na oddělení se zvýšenou lékařskou péčí, od února 1994 byl předán na oddělení rehabilitace. Téměř nemluvil, snad jen ojedinělá slova či parafrázické věty. To znamená věty beze smyslu, obsahující navzájem spolu nesouvisející slova, většinou automaticky zažitá, zapamatovaná díky častému používání. Tedy pozdravy, nadávky, povzdechy jako: „Ach jo! Jéžíš Maria!“, slova jako: „maminka, soudružka (že by vliv socialistického školství?), jídlo, nevím, nechci, dobře, O.K.“ apod. Napadá mě, že takové automatismy, těch pár slov zachovaných v paměti i po CMP, mohou asi docela dobře vypovídat o člověku, o jeho hodnotách a názorech, možná i o době, v níž vyrůstal a žil. Je to zvláštní... a moc zajímavé. Snad by se takových poznatků dalo i nějak vědecko-výzkumně využít?

Pan M. dokázal navíc poměrně dobře opakovat, mohl-li se dívat, jak má slovo vyslovit, „opičit se“ v postupu vytváření. To se ale bohužel styděl dělat na veřejnosti. Čtení, psaní a počítání bylo u tohoto pacienta po CMP na velmi špatné úrovni, snad jen kreslení mu nedělalo potíže. Při léčbě tedy bylo z čeho vycházet. Práce a úsilí, která pana M. čekaly, byla ale spousta. Bylo třeba dát do pořádku motoriku mluvidel, upevnit v řečové paměti zachovalá slovní spojení a fráze, znovu je vštěpovat do paměti a stále opakovat, rozšiřovat aktivní slovník (tedy zásobu denně běžně používaných slov). Také nacvičovat samostatnou mluvu, počítání, početní představitost a s ní související i prostorovou a časovou orientaci, automatické řady (např. posloupnosti dnů v týdnu, měsíců, po sobě jdoucích čísel apod.), čtení a psaní. A to pouze levou rukou, pravá je hemiplegní, bezvládná.

Jenže pacient neměl chuť do práce, žádnou snahu, v nemocnici nehledal žádné přátele, nepovzbuzovaly jej příliší ani návštěvy jeho blízkých a známých. Myslím, že byl sám se svým postižením. Pravidelně docházel na rehabilitační cvičení, rozhýbával bezvládnou ruku a nohu, absolvoval logopedickou reedukaci. Dvakrát denně za ním docházela na pokoj logopedka nebo si jej vozila na vozíku do logopedické pracovny. Naučil se ve svých několika automatismech poznávat jednotlivá písmena a rytmus, tvořit jednoduchá slova. Určité pokroky to jistě byly a on sám si je také musel uvědomovat. Nebyly však asi natolik přesvědčivé, aby jej dostatečně uspokojily a dodaly sílu a optimismus do další práce. Začal pomalu číst, ale zlobil se, že takové čtení je k ničemu. „Takhle koktat může se akorát venku!“, říkal (ne-

mocenice jako by byla územím, kde se může pracovat s chybami a nedokonalostmi, „venku“ už se to nesmí; tam jako by mohli jen zdraví, nekoktaví...). Bral do levačky tužku, uměl se podepsat, napsat pár vět, jednoduchý text. Jednou jsem mu navrhovala, jestli mu nemám pomoci napsat dopis. Odmítl, bylo to podobné jako s odmítaným „koktavým čtením“. Mával mi před očima papírem, na němž byl před pár dny napsaný diktát, kousek pohádky o Koblížkovi. Ukazoval mi, kolik udělal chyb. U každé řádky několikrát významně poklepal na chybně napsaná slova, vynechaná písmena (zejména špatně slyšitelné samohlásky a koncovky slov), někdy obrácená zrcadlově, někdy nahrazená jinými - graficky podobnými. Minimum gramatických chyb. Někdy nepochopitelné, zvláštní chyby: kde se např. vzalo „*vymet sebe*“ místo „*vymet sýpku*“?

Diktát mě poměrně oslovil, připadal mi svými „chybami“ poetický, milý, snad až dětinsky naivní. Proto jej nyní předkládám na ukázkou na předchozí stránce.

## Dětské pomůcky

Mohla naivita až dětinskost mnoha pomůcek pana M. mrzet? Často jsem si kladla tuhle otázku, když jsme se s panem

M. společně učili vyluzovat hlásky s pomocí obrázků zvířat a rozvzpomínání se na jejich hlasy, jak to ilustruje dolejší obrázek.

Bývalo mi až hloupě, když jsem s ním - s téměř padesátiletým pánem - „lovila na udici“ písmenka, plovoucí v nama-lovaném rybníce, a když jsme je sestavovali do slov! Co asi prožíval pan M. při diktování zmíněné pohádky o Koblížkovi? Vždyť pohádky jsou tolik alegorické... (Když jsme spolu četli, nejraději měl pan M. pohádku o kaprovi. Pamatuji si dobře dvě věty, kterými pohádka začínala: „*Kapr je veliký boháč. Má mnoho šupin...*“). Nevzpomínal na své dětství a školu, když mě tak často napadalo přirovnání, že taková práce se podobá práci s prvňáčky? I námi tvořená slova a věty jako by přímo vypadly dětem ze slabikáře...

## PROMĚNA

### „Veselé sakrování“

Především text se vztahoval k prvnímu měsíci hospitalizace pana M. V březnu jako by nad ním někdo mávl kouzelným proutkem. Z dřívě plačtivého pána na vozíku bez přílišného zájmu o okolí se stával den ode dne veselější člověk o berlích. Usmíval se na sestřičky, dvakrát denně nás chodil „kontrolovat“ (jak sám říkal) do logopedické pracovny. Zahlaholil cosi na pozdrav, někdy usilovně vytahoval špatně pohyblivou hemiplegickou pravačku ze závěsu, aby nám ji podal. Dlouho vysvětloval, koho dnes čeká na návštěvu, zlobil se, když mu to nešlo. Nebylo to už ale ono „smutné sakrování“, bylo „veselé“, nad chybami jsme se všichni společně smáli. Pan M. si našel kamarády mezi podobně postiženými pacienty, o volných chvílích spolu cvičili, začali psát i „domácí úkoly“. Ty udělala logopedka panu M. už dřívě, až nyní k nim ale měl dostatečnou trpělivost a motivaci. Najednou to šlo:

„*Já už tady došel,*“ usmíval se na nás při jedné z ambulantních návštěv.

„*No, pojdte dál, pane M. Dneska na Vás budeme zase dvě. Je tu zase moje pomocnice,*“ říká o mně panu M. doktorka.

„*Jé, tak to já pryč!*“ Smích.

„*Ále, že byste se nás báli? No ne, pojdte, pojdte, sedněte si! A povídejte, co doma. Všechno v pořádku? Jak jste pracoval?*“

„*No jo,*“ pan M. horlivě vytahuje z kapsy u bundy sešit, bude se kontrolovat domácí úkol.

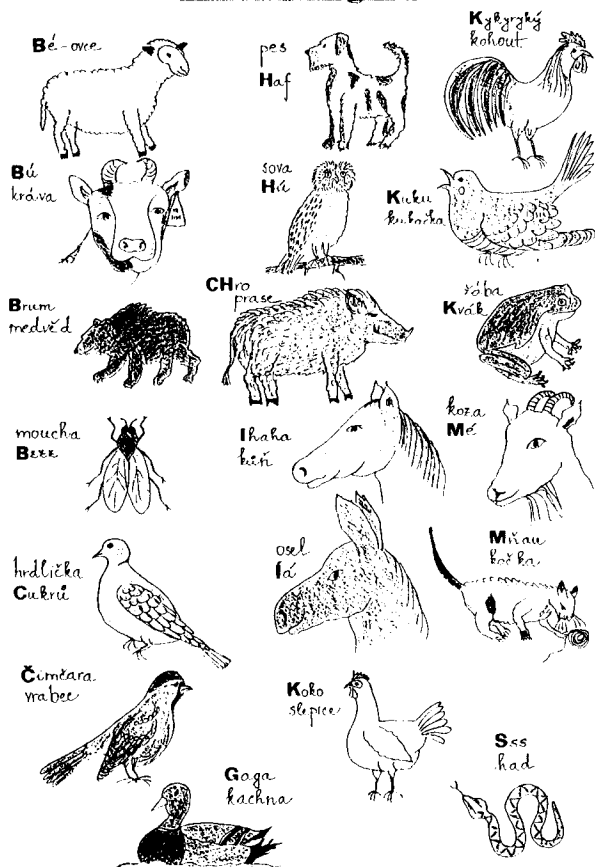
„*Tady jsem namaloval,*“ Ukázal nám obrázek lidské postavy s popisem jednotlivých částí těla. Opět, jako téměř vždy, má úkol v pořádku, proto s ním začínáme. Úspěch a pochvala hned zpočátku povzbudí.

„*No to je paráda!*“ raduje se doktorka. I když prý něco zapomněl. Sám se proto označil za blbce. Doktorka to obrací v legraci. Z druhé strany papíru čte pan M. věty:

„*Já mám červené uši.*“ Smějeme se doktorčině otázce, jestli po rumu, nebo proč. Prý zimou.

„*Oči svítí do dálky.*“ To je přece poezie! Následuje ještě spousta podobných vět...

### Nácvik výsl.



## Ambulantní péče

V polovině dubna 1994 byl pan M. propuštěn z nemocnice do domácí péče. Byl schopen sám opatrně chodit i bez hole, rehabilitace mu částečně srovnala ramena, takže přestal nosit závěs na pravou ruku. Čtení a psaní se ještě mírně zlepšilo (což lze posoudit z testu fatických funkcí, viz přílohu č. 2). Pomohlo, myslím, hlavně psychické zklidnění. Už mu tak moc nevadilo kóktání ani chyby, většinou se obrátily v legraci. Moc panu M. pomohl asi i návrat k počítači. Možná je jakýmsi návratem k „minulému životu“, hlavně ale počítač panu M. usnadňuje psaní. I.evačka bez problémů vytukává písmena na klávesnici, případně opravuje chyby, není tedy problém cokoliv napsat.

Pan M. i jeho manželka dostali spoustu rad a pokynů, jak doma pokračovat ve cvičení, přesto náš pacient s nadšením přijal nabídku dále docházet do nemocnice ambulantně, jednou až dvakrát týdně. Chodí za námi stále. Očividně se těší na logopedku (snad proto, že mu tolik pomohla se zlepšit?), setkává se se známými - bývalými pacienty v podobném zdravotním stavu. Těm nemusí nic vysvětlovat, před nimi se nemusí stydět za své chyby. Mnohdy společně přikládají i svou jedinou pohyblivou ruku na pomoc s organizací různých akcí pod záštitou nedávno založeného *Sdružení pro rehabilitaci osob po CMP*. Jezdí spolu do lázní, na speciální rekondiční pobyty, setkání. Jedno takové setkání se konalo před vánoce. Sešli jsme se v nemocnici: lékařky, sestry, pacienti v nemocniční péči i ti již propuštění domů, často si vzájemně známi z podzimních rekondičních pobytů. Tenkrát nám pan M. moc pomohl s přípravou a rozesíláním pozvánek. Obrátili jsme se na něj i s prosbou o stručné ohodnocení akce. Cítuji, co zajímavého o ní napsal:

*Klub - 7.12. 1994*

*Dne 7.12. 1994 se konala sešlost. Nejprve bylo málo lidí ale to se všechno vyplnilo. Nakonec bylo náš až dost. Bylo nás až třicet. Ale to nejsou všichni. To začalo teprve Mikulášem a čerty, a lidi se tomu nasmáli. A potom nastala volná diskuse. Byli jsme spokojeni. Pani doktorka ani nemohla říct kdo je kdo. Ale zapomněl jsem ty nejlepší, těch bylo tři. Pani učitelka byla spokojená, tak jsme byly i mi. Sestřičky byly spokojeny a my s nimi. A vůbec všem se nám tůze líbilo. Ještě abych nezapomněl, nevím přesně kolik lidí je a kolik zůstalo. Ale to zůstanete na odpisu.*

*Seznam:...*

*Zapsal M.*

Nezáří snad z těchto řádek radost? Radost z toho, že se nakonec sešlo tolik lidí a tím se, myslím, panu M. vyplnilo jeho přání, „*aby přišli všichni kamarádi*“. (Nebo se pouze „anonymně“ vyplnila místnost?) Nakonec si na ně na všechny ani nevzpomněl. „*Ale to zůstanete na odpisu,*“ píše. Tedy něco jako „*Nedělejme si starosti!*“ nebo jak jinak bychom měli jeho „odpisu“ rozumět? Zřetelná je také radost, že byli všichni

přítomní překvapení z návštěvy Mikuláše a čertů (i s jejich vystoupením pan M. pomáhal), ze zábavy a legrace, z povídání a zpívání koled. Myslím, že text také prozrazuje jakousi fixaci, důvěrné upnutí pacientů na doktorku (jinak také nazývanou *pani učitelka* nebo i *soudružka*) a sestřičky. Jako by jejich spokojenost podmiňovala spokojenost ostatních. Nebo jde pouze o osobní spokojenost pana M.? Je slovo *mi* (...*Pani učitelka byla spokojená, tak jsme byly i mi...*) bližší gramaticky správnému *my* nebo je tvarem zájmena *já*?

Pozoruji u pana M. také jakousi znovunabytou (alespoň částečně) sebedůvěru. Myslím, že už si získal i postavení ve své rodině. Její „hlavou“ bude teď pravděpodobně manželka, i on je však pro děti rodičem, autoritou. Znovu se naučil v mnohém spoléhat na sebe, nevyžaduje stále pomoc okolí. O tom svědčí např. i jeho následující prohlášení:

*„Oni mi dneska říkali v tramvaji, abych sechnout tam pani, že jsem mladej,“* oznamoval nám nedávno. *„Tak jsem chvíli (přemýšlí), a pak jsem, že jsem nemocnej (stydlivě). Ale minule jsem celou dobu takhle!“* (Ukazoval, jak se asi držel vstaje)...“ Zkrátka - i on může obvykle stát v tramvaji, aniž by se nějak příliš lišil od ostatních!

## Odkud ten optimismus?

Hodně jsem o tom všem přemýšlela. Co je příčinou tak velkého psychického zlomu u pana M.? Napadá mě. Jaký může být zdroj optimismu, dobré nálady a chuti do práce? Zvykl si pan M. na pozici toho nesamostatného, mnohdy legračního človíčka, který potřebuje mít stále někoho při sobě? Myslím, že ne! Co když se lze za postižení ne snad „schovat“, ale obrátit tuto nepříznivou situaci k vytváření jakési nové identity?

Nezměnil pan M. svůj přístup k životu, svou pozici v něm, své cíle, hodnoty a zájmy? Je náhoda, že ho dnes (po CMP) na rozdíl od dřívější doby tolik zajímá malířství a umění vůbec? Že má rád obrazy, zamýšlí se nad nimi a že jeho prožitky jsou plné citu? Jako by jeho „*oči svítily do dálky*“, napadá mě, zamyslím-li se nad jedním z jeho komentářů k obrazům:

*„Kam oko dosáhlo, je louky. Vpředu řeka a v ní krávy. Při občerstvení je hlídá pes a kočí myje kola od vozu. Fouká jemný vítr, listy šumí, ale v pozadí můžeme spozorovat sluníčko u kopce. Je to příjemný odpoledne.“*

Není i v těch pár gramaticky chybných větách plno poezie? Nenašel si pan M. ve své původní zoufalé pozici „znovu od začátku“ jakousi šanci podruhé, jinak (či lépe?) začít?

## ŘEŠENÍ ROVNICE

Jaké jsou odpovědi na tyto otázky? Jaké je řešení mé rovnice, obsahující jako členy silnou vůli a spoustu práce? „*To je na hvězdách,*“ řekl by možná (jako už tolikrát) pan M...

## PŘÍLOHY:

Příloha č. 1 : Co je CMP a jak vzniká

CMP - cévní mozková příhoda - je organické cerebrální onemocnění, jednostranné poškození mozku, odborně afázie. Vzniká při embolii (do cévy, zásobující mozek krví, se dostane nějaký vmetek a ucpé ji) či při trombóze (podobně jako vmetek může cévu ucpat také krevní sraženina - trombus), tedy při ucpání přívodné mozkové cévy. Nebo také při jejím prasknutí (aneurismatu) a rozliti krve z cévy do mozkových prostor. CMP může být přivoděna i úrazem hlavy, zejména při těžkých dopravních nehodách. Postižené mozkové centrum potom nemůže zastávat svou původní funkci. Většinou bývá postižena levá mozková hemisféra, kde je centrum řeči a pohybové centrum pro pravou polovinu těla. Proto tedy tak častá řečová postižení a ochrnutí pravostranných končetin u afatiků. Někdy řeší takovou situaci lékaři chirurgickým zákrokem do mozku, jindy se léčba „omezí“ na redukaci, na hledání nového způsobu zapojení daného mozkového centra.

Mezi pacienty s CMP převažují muži staršího věku, nejčastěji nad 60 let. Poruch CNS dnes bohužel vlivem civilizačních faktorů a nesprávné životosprávy stále přibývá. Například dnešní úspěšani podnikatelé jsou přímo žhavými kandidáty na takové onemocnění. Nemocní lidé jsou částečně nebo zcela vyřazeni z aktivního života a společenského dění v důsledku ztráty komunikačních schopností, nemožnosti samostatnosti a sebeobsluhy a dalších přídatných postižení, zejména pohybových.

Příloha č. 2: Test fatických funkcí

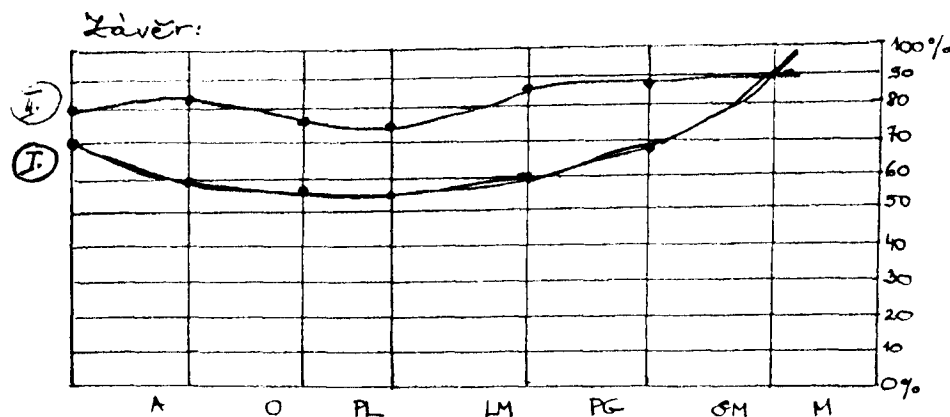
Jméno, ročník: pan M. - 1948

Oddělení: A-rehabilitace

Datum: 14. 2. 1994 10. 4. 1994

Logoped terapeut: PaedDr. S.

Vyšetření: I. II. III.



I. Smíšená afázie II. stupně (agrafie, alexie, akalkulie) centr. léze VII. n., převaha exprese  
 II. Zlepšení viditelné. smíšená afázie I. stupně (reziduum agrafie, alexie, akalkulie).

Mozkové okrsky	A	O	PL	LM	PG	GM	M
Vyšetřovaná činnost							
1. Spont. řeč PL.-LM.-A	4 6		4 6	4 6			
2. Opakování A-PL.-LM	9 9		9 9	9 9			
3. Rozumění A-PL.-M	9 9		9 9				9 9
4. Pojmenování O- PL.- LM		6 7	6 7	6 7			
5. Automat. řady A-PL.-LM	5 6		5 6	5 6			
6. Zpěv A	9 9						
7. Čtení O-PG-PL.-LM		4 8	4 8	4 8	4 8		
8. Počítání ústní A- PL.- LM	6 9		6 9	6 9			
9. Počítání písemné O-PG-GM		6 9			6 9	6 9	
10. Kreslení O-PG-GM		10 10			10 10	10 10	
11. Psaní O-PG-PL.-GM-LM		4 7	4 7	4 7	4 7	4 7	
Průměrná hodnota	7 8 70 % 80 %	6 8,2 60 % 82%	5,9 7,6 59 % 76 %	5,4 7,4 54 % 74 %	6 8,5 60% 85 %	6,7 8,7 67% 87 %	9 9 90% 90 %

	I.	II.	III.
<u>I. Spont. řeč: A, O, I.M</u>			
a) úplná ztráta řeči	0		
b) nedimenty, ojedinělá slova	2		
b) poruchy při dorozumění, paralázie	4		
d) poruchy vybavování slov	6	4	6
e) ojedinělé obdob. poruchy	8		
f) bez poruch	10		
<u>2. OPAKOVÁNÍ: A, PL, I.M</u>			
a) samohlásky: a, e, i, o, u	1		
b) souhlásky: m, b, t, d, r, l, k, g, h, ch	2		
c) slabiky: pe, la, vla, pro, bě, nos, ber, krk, prst	3		
d) slova dvouslabičná: kolo, pivo, topol, hrdlo	4		
e) slova tříslabičná: dědeček, polena, Hradčany, květina, zástěra	5		
f) slova čtyřslabičná: nemocnice, televize, Bratislava, početnice	6		
g) slova víceslabičná: mateřídouška, socialistický	7	9	9
h) zdvojená slova: národní škola, městská doprava, státní dráha	8		
ch) narůstání řady slov: nemocnice, fakultní nem., oddělení FN, interní odd. FN	9		
i) složené věty: V divadle, kam odešli otec a matka, hráli Prodanou nevěstu	10		
<u>3. Rozumění mluvenému slovu: A, PL</u>			
a) výzva k činnosti zavřete oči, podejte mi ruku	1		
b) ukažte, co vám řeknu: levé koleno, stůl	2		
(+ obrázky ze souboru: potraviny, prac. nářadí, oděv, zvířata, dopr. prostředky)	5		
c) vyberte správně dané: barvu, účel, materiál	7		
d) ukažte, co je hezké, ošklivé, dobré (abstrakta)	9	9	9
e) gramatické struktury: ukažte tužkou klíč co je napravo od tužky			
ukažte pravou rukou brýle	10		
f) ukažte činnosti-jevy: kdo má kabát	8		
<u>4. Pojmenování: O, PL, I.M</u>			
podle skutečných předmětů:			
tužka, kapesník, pyžamo, postel, knoflík,		6	7
vlasý, uši, pravá ruka, strom, rádio	10		
<u>5. Automatické řady: A, PL, I.M</u>			
a) počet, vzest. a sest. řada	2		
b) dny v týdnu popořadě i pozpátku	5	5	6
c) měsíce popořadě i pozpátku	7		
d) text písně	10		

		I.	II.	III.
<u>6. Zpěv: A</u>				
a) poznání známé melodie s textem	2			
b) poznání známé melodie bez textu	4			
c) vyřukání textu písně, rytmu (zpěv s terapeutem)	6	9	9	
d) sam. zpěv s podporou terapeuta	8			
e) sam. píseň	10			
<u>7. Čtení: O, PL, LM, PG</u>				
a) tisk. a psací izolovaná písmena, slabiky	1			
b) dvouslabičná sloba	2			
c) jednoduché příkazy: čtěte tady, zvedněte oči	4	4	8	
d) složitě příkazy: zvedněte ruku a podejte mi ji	6			
e) souvislý text	8			
f) reprodukce textu	10			
<u>8. Počítání: A PL LM - ústně</u>				
a) odhad množství do 5	2			
b) vztah číslce k předmětu	4			
c) sčítání a odčítání do 10	6	6	9	
d) zákl. mechanické řady, násobilka	8			
e) zákl. početní výkony	10			
<u>9. Počítání: A, PG, GM - písemně</u>				
a) - e) viz ot. číslo 8.		6	9	
<u>10. Kreslení a opisování textu: O, PG, GM</u>				
a) podle předlohy	2			
b) opis slov podle předlohy	4			
c) opis věty podle předlohy	6	10	10	
d) kreslení na příkaz: panák, dům	8			
e) spontánní kreslený projev	10			
<u>11. Psaní: O, PL, PG, GM, LM</u>				
a) podpis	2			
b) adresa	4			
c) diktát slov	6	4	7	
d) diktát vět	8			přechazuje
e) spontánní pís. projev	10			písmena