**Purdue Pegboard Test: předběžné výsledky české normativní studie**

**Autor: Mgr. Kateřina Vondrová**

**Afiliace:**

1) Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

2) Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol

**Úvod:** Purdue Pegboard Test (PPT) patří mezi nejčastěji využívané standardizované testy, kterými ergoterapeuti v České republice hodnotí jemnou motoriku osob s různými diagnózami. Hojně se využívá i v rámci ergodiagnostik. Obsahuje čtyři fyzicky prováděné subtesty. Nejprve je v PPT úkolem co nejrychleji umístit co nejvíce kolíků do otvorů v testovací desce dominantní a pak i nedominantní rukou během 30 sekund. Za stejný časový interval je následně potřeba umístit co nejvíce párů kolíků obě rukama najednou. Poslední je tzv. kompletování, ve kterém je potřeba opět co nejrychleji sestavit co nejvíce kompletů během jedné minuty. V roce 2021 vznikl na Klinice rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze Český rozšířený manuál pro Purdue Pegboard Test (PPT): Model 32020A. Ten obsahuje i nová pravidla, která mají sjednotit způsob reagování na specifické situace (jako např. nechtěné sražení podložky z již hotového kompletu) i jejich vyhodnocení. Podle této české verze jsou prováděny vždy tři pokusy každého subtestu. V současné době k této verzi manuálu pro PPT vznikají české normy. Dosud jsou k porovnávání výkonů českých pacientů a klientů využívány zejména americké normy, ve kterých není zohledněn věk ani pohlaví testovaných osob.

**Cílem** projektu bylo provést analýzu dostupných dat z probíhající české normativní studie pro Purdue Pegboard Test ke 3.3.2024.

**Metodologie:** Před zahájením sběru dat byla normativní studie pro PPT, Devítikolíkový test a Box and Block Test schválena Etickou komisí VFN v Praze a registrována před zařazením prvního probanda na: www.clinicaltrials.gov (ID: NCT05010993). Data jsou od 10/2021 získávána prostřednictvím jednorázového individuálního setkání se zdravými probandy o délce cca 60-90 minut. Účast je jim průběžně nabízena osobně i online formou. Do studie je zařazen každý dobrovolně přihlášený Čech nebo Češka ve věku od 20 do 64 let včetně s češtinou jako mateřským jazykem, který nebyl vyřazen kvůli kontraindikačním kritériím. Pro tento projekt byla využita pouze data týkající se PPT, která byla analyzována s využitím deskriptivní statistiky v programu MS Excel.

**Výsledky:** Bylo otestováno 406 osob, z toho 275 žen. Celkem 11 % probandů byli leváci. Z analyzovaných průměrných hodnot pro jednotlivé subtesty PPT vyplývá, že česká populace dosahuje horších výsledků ve všech subtestech kromě kompletování v porovnání s americkou normou. Průměrně česká populace zvládá v časovém intervalu správně umístit do testovací desky 15,62 kolíků dominantní rukou, dále 14,65 kolíků nedominantní rukou, oběma rukama umístí 11,90 párů kolíků a zkompletuje 40,43 součástek. Existují však značné odchylky napříč věkovými kategoriemi (např. osoby ve věku do 24 let zkompletují průměrně 42,59 součástek, zatímco osoby ve věku mezi 60 a 64 lety pouze 32,51 součástek). Patrné jsou i rozdíly mezi muži a ženami (např. ženy umístí dominantní rukou průměrně 16,52 kolíků, zatímco muži jen 14,67). Třetí pokus jednotlivých subtestů bývá lepší u většiny osob (50-72 % populace) v porovnání s jejich prvním pokusem. Zlepšení však nedosahují všichni. Horší výsledek třetího pokusu jednotlivých subtestů má 19-21 % zdravé populace. Někteří v něm umístili až o 5 kolíků méně dominantní či nedominantní rukou, jiní o 3 páry kolíků méně oběma rukama a někteří lidé zkompletovali o 13 součástek méně v porovnání s jejich prvním pokusem.

**Závěr:** Z předběžné analýzy dat z české normativní studie pro PPT provedené na zdravé populaci ve věku 20-64 let vyplývá, že existují nezanedbatelné rozdíly ve výsledcích mužů i žen, a to i v závislosti na věku. Výsledky PPT provedeného podle nové České rozšířené verze manuálu pro PPT jsou celkově horší, než jsou výsledky uvedené v amerických normách. České normy pro PPT jsou tedy potřeba vytvořit i s ohledem na změny v pravidlech provádění PPT v české verzi manuálu v porovnání s americkým originálem. Bylo zjištěno, že se část zdravých osob v jednotlivých subtestech nezlepšuje s každým dalším provedeným pokusem. Je však nutné dokončit sběr dat pro vytvoření českých norem tak, aby bylo rovnoměrné rozložení probandů podle jejich věku i pohlaví v otestované populaci.

**Dedikace:** Podpořeno MZ ČR - RVO -VFN00064165, projekt GIP-24-NL-07-243.