

Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta tělesné kultury

VYTVOŘENÍ VĚDOMOSTNĚ-
POHYBOVÉ HRY PRO DĚTI
S ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Diplomová práce

(bakalářská)

Autor: Tereza Pekárková

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Vyhlídal

Olomouc 2020

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Tereza Pekárková

Název bakalářské práce: Vytvoření vědomostně-pohybové hry pro děti s onkologickým onemocněním

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Vyhlídal

Rok obhajoby bakalářské práce: 2020

Abstrakt: Bakalářská práce se zabývá problematikou dětského nádorového onemocnění ve spojení s pohybovými aktivitami. Cílem bakalářské práce je vytvoření vědomostně-pohybové hry, jež by sloužila k rozvoji pohybových dovedností a znalostí ze sportovního odvětví u dětí s onkologickou diagnózou.

Práce je členěna na část teoretickou a část praktickou. Cílovou skupinou jsou děti v předškolním a mladším školním věku procházející si léčbou nádorového onemocnění, z toho důvodu se teoretická část věnuje problematice onkologického onemocnění u dětí, jeho léčbou, psychologickými aspekty daného věku, a dále důležitostí pohybových aktivit v dětském věku.

Praktická část se zaměřuje na tvorbu vědomostně-pohybové hry. Výsledkem práce je desková hra APAktivita vytvořená pro cílovou skupinu.

Klíčová slova: nádorové onemocnění, předškolní a mladší školní věk, pohybová aktivita, hra

Souhlasím s půjčováním bakalářské práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographic Identification

Author's Name and Surname: Tereza Pekárková

Title of the master thesis: Creating a knowledge-movement game for children with cancer

Department: Department of Adapted Physical Activity

Supervisor: Mgr. Tomáš Vyhlídal

The year of presentation: 2020

Abstract: The bachelor's thesis deals with the issue of childhood cancer in connection with physical activities. The aim of the bachelor's thesis is to create a knowledge-movement game that would serve to develop movement skills and knowledge from the sports sector in children with a cancer diagnosis.

The work is divided into a theoretical part and a practical part. The target group are children of preschool and early school age undergoing cancer treatment, therefore the theoretical part deals with the issue of cancer in children, its treatment, psychological aspects of the age, and the importance of physical activities in childhood.

The practical part focuses on the creation of a knowledge-movement game. The result of the work is a board game APAktivita created for the target group.

Key words: cancer, preschool and early school age, physical activity, play

I agree the thesis paper to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením
Mgr. Tomáše Vyhlídala a uvedla veškeré literární a odborné zdroje.

V Olomouci dne.....

.....

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce Mgr. Tomáši Vyhlídalovi za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytoval při zpracování práce. Dále Anně Šiškové, která dala mému nápadu vizuální podobu a převedla mou představu o vzhledu hry s obrovskou lehkostí na papír.

Tuto práci bych ráda věnovala své mamince, která si onkologickým onemocněním spousty let procházela a nikdy nevzdala svůj boj.

Obsah

1	Úvod.....	7
2	Onkologické onemocnění	8
2.1	Specifika nádorů dětského věku	8
2.2	Výběr frekventovaných nádorových onemocnění u dětí	9
2.3	Onkologická léčba dětí	13
3	Úvod do vývojové psychologie	18
3.1	Předškolní věk	18
3.2	Mladší školní věk.....	19
4	Nemocniční prostředí a domácí péče	21
4.1	Školy při zdravotnických zařízeních	21
4.2	Domácí péče	22
5	Hra v dětském věku	24
6	Význam pohybové aktivity	25
6.1	Zdravotní složka	25
6.2	Sociální a psychická složka	26
7	Praktická část	27
7.1	Cíl	27
7.2	Tvorba.....	27
7.3	Motivace	28
7.4	Modifikace.....	32
7.5	Pravidla hry APAktivity	36
8	Závěr	39
9	Souhrn	40
10	Summary	41
11	Referenční seznam	42
12	Seznam obrázků	46

13	Seznam příloh	47
14	Přílohy.....	48

1 Úvod

Důvodů zvolení si právě tematiky dětského onkologického onemocnění spojeného s pohybem, jsem měla již od začátku vícero. Prvním důvodem byla má maminka, která již 20 let pracuje jako sestra na onkologickém oddělení JIP ve zlínské Baťově nemocnici. Její vzdělání v dané problematice mě vždy fascinovalo a mnohokrát jsem se přistihla při dotazování se zajímavostí a detailů ohledně symptomů či léčby. Druhým důvodem bylo absolvování několika vícedenních pobytů pro děti s onkologickým onemocněním, s Nadačním fondem dětské onkologie Krtek. Pobyty vždy sršely energií dětí, které každou aktivitu plnily ze všech svých sil, i když zrovna procházely nelehkým obdobím. Toto bylo impulsem ke zvolení si cílové skupiny dětí s nádorovým onemocněním.

Posledním, a nejdůležitějším motivem pro tvorbu tohoto typu bakalářské práce byla situace, ve které se celá Česká republika, potažmo svět, nacházel. Pandemie, slovo strašící řadu let. Aktuálně si nelze dopad koronavirové infekce představit, neboť neznáme následující vývoj. V těchto dnech jsem však pochopila (i pocítila) pojem sociální izolace. Všechny děti, jež se právě nacházely osamocené na dětských odděleních, studenti základních, středních, ale i vysokých škol, byli odkázáni na samostudium. Také využití volného času vyžadovalo velkou míru kreativity a nápaditosti.

Pochopila jsem naléhavost situace, ve které se nacházely onkologicky nemocné děti. Zákaz návštěv, omezený přístup a odkázanost na zdravotnický personál, mohl mít negativní dopad na psychickou pohodu, která bývá v období nemoci náležitě zatížena. Vytvoření vědomostně-pohybové hry mne napadlo téměř ihned po uvědomění si této skutečnosti.

Teoretickou částí jsem se za využití odborné literatury a periodik zaměřila na sběr informací podstatných pro problematiku, které byly následně využity v části praktické. V první kapitole jsem se zabývala problematikou onkologického onemocnění. Kapitola je nástinným exkurzem nejčastějších chorob a léčby rakovinného onemocnění u dětí. Druhá kapitola je přehledem jednotlivých vývojových stádií se zaměřením na motorické schopnosti. Třetí část pojednává o výuce v domácím prostředí či vzdělávacích zařízeních při nemocnicích. Následující kapitola zdůrazňuje podstatu hry v dětském věku. Poslední kapitola je pozvolným vstupem do části praktické a poukazuje na důležitost pohybové aktivity u dětí.

Praktická část se věnuje tvorbě vědomostně-pohybové hry pro děti s onkologickým onemocněním.

2 Onkologické onemocnění

V úvodu je třeba zmínit základní pojmy onkologického onemocnění. Nádor, jinými slovy novotvar, je soubor buněk, u nichž došlo k selhání řídicích mechanismů kontrolujících růst, dělení i samotný zánik buňky. Buněčný vývoj se tak vymyká kontrole organismu. Nádor se bez ohledu na potřeby hostitele zvětšuje a šíří (Vorlíček, Abrahámová, & Vorlíčková, 2012). Šíření je další vlastností nádorového onemocnění a je projevem zhoubnosti (malignity) nádoru. Projevuje se jak v bezprostředním okolí, tak ve vzdálených místech, kde vznikají tzv. metastázy. Jde o druhotná ložiska, které se šíří cévami mízními či krevními, případně jde o šíření volným prostorem. Nejčastější výskyt je v dutině břišní či hrudní, močovém měchýři nebo v dutinách centrálního nervového systému. Pokud lékař zjistí, že se nádory nacházejí ve více než v jednom orgánu, označí tento stav za generalizaci nádorového onemocnění. Generalizace nádoru a založení metastáz označuje u většiny zhoubných onemocnění nevléčitelnou fázi choroby (Koutecký & Cháňová, 2003). Nádor tedy postihuje celý organismus a není pouze lokální záležitostí. Tisíce odborných studií se každoročně pokouší o tvorbu ohromných souborů dat a dešifrování nádorových onemocnění.

2.1 Specifika nádorů dětského věku

Mezi nádory dětského věku a nádory dospělých je, téměř ve všech ohledech, významný rozdíl. Nejedná se pouze o biologii samotných nádorů, ale také odlišnou histogenezi (proces vzniku), lokalizaci či symptomy (projevy) onemocnění (Koutecký, Kabíčková, & Starý, 2002).

Pokud se zaměřím na souvislost věku a výskytu onemocnění, tak na rozdíl od dospělých jedinců, jež vykazují vyšší frekvenci se vzrůstajícím věkem, u dětí je tomu zcela opačně. Také vliv prostředí a životního stylu je u dětí nižší, než je tomu u dospělých. Dalším rozdílem je původ. Nádory dětského věku vznikají z odlišných tkání, což předurčuje jiné lokality výskytu než u dospělých (Koutecký & Cháňová, 2003). V dětském věku se setkáváme zejména s nádory krvevorné soustavy, kde řadíme lymfomy a leukémie. Hojně jsou také nádory nervové soustavy a nádory mezenchymálního původu, tedy kostí a měkkých tkání (více podkapitola 2.2 Výběr frekventovaných nádorových onemocnění u dětí).

Příznaky nádorových onemocnění dětského věku jsou většinou hůře rozpoznatelné, jelikož celková symptomatologie je často nespecifická. Dochází ke ztrátě hravosti, udržování přátelských vztahů, zvýšení agresivity, objevuje se malátnost, pasivita, nechutenství, bledost a snížení hmotnosti (Koutecký et al., 2002). Koutecký et al. (2002) rozděluje projevy do tří skupin. První skupinu tvoří děti, jejichž onemocnění probíhá bez jakýchkoliv příznaků, tedy latentně. Jde o náhodné zjištění rodičem či lékařem při preventivní prohlídce, který zaznamená

drobné somatické rozdíly. Druhou skupinu tvoří děti, u nichž se po předchozím fyziologickém vývoji začnou projevovat změny v chování, např. apatie, motorické a psychické poruchy, častá onemocnění apod. Poslední skupinu tvoří děti, u kterých jsou projevy od prvopočátků zřetelné. Těmito příznaky je myšleno zduření na končetinách či v dutině břišní, zduření mízních uzlin, zvracení, bolesti kloubů, problémy s viděním či hybností, předčasné projevy pubescence.

Léčba zahrnuje, stejně jako u dospělé populace, operační výkon, chemoterapii, imunoterapii i radioterapii (více v kapitole Onkologická léčba dětí). Rozdílné je však dávkování. Důvodem je nejen samotný fakt, že jde o dětského pacienta, ale také vyšší senzitivita a citlivost dětských nádorů (Vorlíček et al., 2012). Je třeba zmínit komplikace, které se v dětském věku vyskytují mnohem častěji a mají vážnější následky. Nicméně k těmto někdy komplikovanějším průběhům nemocí je nutno podotknout, že procento vyléčených dětí je vyšší než u dospělých (Koutecký & Cháňová, 2003). Speciální je u dětí psychologický aspekt, který bude zmíněn v následujících bodech

2.2 Výběr frekventovaných nádorových onemocnění u dětí

Leukemie

Nejčastější zhoubná onemocnění s četností až 35 % jsou nádorové nemoci postihující krvetvornou tkáň. Projevit se mohou již u kojenců, ale nejhojnější jsou ve věku 2-5 let, a to převážně u chlapců. Klasická „leukemická trias“ – krvácení do kůže a sliznic, zvětšení sleziny, jater a mízních uzlin je přítomna u jedné třetiny dětí. Positivem leukemie je její šance na vyléčení, která se pohybuje okolo 80 %, záleží však na typu. Leukemie se totiž vyskytuje ve více formách, dle původu buněk, ze kterých se vyvinula. Liší se i formy průběhu, akutní či chronický. Ročně je v České republice diagnostikováno s touto malignitou přibližně 80 dětí (Vorlíček et al., 2012). Vorlíčka potvrzuje i Krejčí et al. (2018), jež uvádí nejnovější data z roku 2016, které zaevidovaly 81 dětí ve věku 0-19 let s potvrzenou diagnózou jednoho z 5 typů leukemie.

Hodgkinův lymfom

Choroba se objevuje u dětí školního věku (typicky starších 10 let), kdy tvoří 7 % všech onkologických onemocnění dětí. Dle Klenera (2002) je v České republice roční záhyt tohoto onemocnění zhruba 20 nových pacientů do 18 let. Malignita napadá nejčastěji uzliny krku. Projevuje se jejich zduřením s možnou dušností, trávicími obtížemi, únavou, vysokou teplotou a nechutenstvím. Koutecký a Cháňová (2003) dále zmiňují, že se Hodgkingova choroba objevuje v uzlinách podpaží či třísel, mezihrudí, případně napadá

orgány dutiny břišní nebo hrudní. Onemocnění je při vhodně zvolené léčbě ve vysokém procentu léčitelné (Klener, 2002).

Z celkového počtu lymfatického onemocnění u dětí (který činí 53 pacientů) má Hodgkinův lymfom nejčastější výskyt, a to u dětí ve věku 0-19 let, k roku 2016, hodnotu 27 v celé České republice. Diagnóza již od roku 2000 nepřesáhla hodnotu vyšší 47 diagnostikovaných (Krejčí et al., 2018)

Nádory CNS

Pavelka a Zitterbart (2011) uvádějí, že nádory centrálního nervového systému (CNS) představují nejpočetnější skupinu solidních (nahmatatelných, okem viditelných) nádorů u dětí a po leukémiích a lymfomech jsou druhým nejčastějším onkologickým onemocněním dětského věku. Jde o skupinu nádorů, jež mají různorodé tkáňové složení, odlišný stupeň malignity i biologický původ. Bohužel, i přes pokroky v dětské onkologii představují nádory mozku hlavní příčinu úmrtí na onkologické onemocnění u dětí. Onemocnění je provázeno bolestí hlavy, zvracením, poruchami zraku a vědomí. Počet dětí s nádorovým onemocněním CNS se každoročně mění a nelze říci, že by měl klesající potenciál. I přesto je hodnota nižší než počet diagnostikovaných dětí s leukémií, a to na hodnotě 78, pro rok 2016 ve věkovém rozmezí 0-19 let pro obě pohlaví. Drží si tím druhou příčku v incidenci nádorového onemocnění u dětí (Krejčí et al., 2018) S ohledem na značné riziko pozdních následků jsou vyléčené děti dlouhodobě v péči onkologa, neurochirurga, neurologa, pediatra, oftalmologa i psychologa (Pavelka & Zitterbart, 2011).

Neuroblastom

Jde o solidní nádor s nejvyšším výskytem u novorozenců, kojenců a batolat. U školních dětí je vzácný a nad 10 let je výskyt raritní záležitostí (Mazánek, 2016). To potvrzuje Krejčí et al. (2018), která uvádí počet nemocných dětí ve věku 0-9 let s hodnotou 18, přičemž celkový počet diagnostikovaných do věku 19 let činil k roku 2016 dvacet pacientů. „Neuroblastom vychází ze struktur autonomního nervového systému, tzv. sympatických ganglií, která se nachází podél páteře anebo u dřeně nadledvin.“ (Koutecký & Cháňová, 2003, p. 57) Prvotní nádor se může nalézat v dutině břišní či hrudní, postižena může být také pánev případně krk. V kostech nebo kostní dřeni se vyskytují metastázy, které se ale nevyhýbají ani játrům, mízním uzlinám, očníci nebo dokonce kůži. Neuroblastom je onemocnění s bohatou klinickou variabilitou – od celkové slabosti, teploty, bolesti hlavy či změn chování přes anemii

až po poruchu močení, parézu či plegii končetin. Dle současných doporučení není patologický nález u plodu indikací k umělému přerušení těhotenství (Mazánek, 2016).

Hepatoblastom

Jde o nejčastější maligní nádor jater u dětí. Čítá přibližně 0,5-2 % dětských onkologických onemocnění. Závažnost onemocnění podporuje skutečnost, že vrchol výskytu je u kojenců a batolat (zejména mužského pohlaví). Jde o relativně vzácné onemocnění, které v období 2011-2016 nepřesáhlo hodnotu 5 pacientů věku 0-9 (Krejčí et al., 2018). Koutecký a Cháňová (2003) poukazují na vznik nádoru u dětí, které jsou zatíženy vrozenou vadou jater či žlučových cest. Zvýšený výskyt popisují také u dětí matek alkoholiček (fetální alkoholický syndrom) či matek užívajících hormonální antikoncepci (Koutecký & Cháňová, 2003). Puchmajerová et al. (2016) obohacuje výčet rizikových faktorů o nízkou porodní hmotnost (pod 1000 g), hepatitidu B prodělanou v raném věku, některá metabolická onemocnění a genetické syndromy.

Klinické symptomy závisí na velikosti a rychlosti růstu nádoru, věku dítěte a přítomnosti metastáz. Dítě má zvětšený objem břicha a hmatnou (viditelnou) rezistenci pod pravým žeberním obloukem. Celkový stav je v počátcích choroby obvykle dobrý, vzácné jsou i bolesti. Podstatná je včasná diagnostika a zahájení léčby (Puchmajerová et al., 2016).

Wilmsův nádor (nfroblastom)

Jde o nejčastější nádor ledvin u dětí. Objevuje se ve věku 1-7 let, nejčastěji však mezi 2-4 rokem (Klener, 2002). Data vyplývající od Krejčí et al. (2018) uvádějí hodnotu 11 pacientů ve věku 0-9 let k roku 2016, přičemž hodnota nemocných chlapců je vyšší než hodnota dívek trpících nefroblastomem. Pychova et al. (2016) uvádí, že zpočátku byla léčba jen chirurgická až následný objev rentgenového záření znamenal významný posun v léčbě. Chemoterapie se začala využívat ve 40. letech 20. století. Nejčastějším klinickým projevem je hmatná rezistence v dutině břišní, asymetrie a bolest břicha, hematurie (přítomnost krve v moči) a horečky. U 50 % dětí je přítomný zvýšený krevní tlak. Prognóza onemocnění je při včasné diagnostice příznivá – až 90% úspěšnost (Pychova et al., 2016).

Sarkomy měkkých tkání

Sarkomy měkkých tkání, čítají zhruba 6-15 % dětských nádorových onemocnění s nejčastějším výskytem mezi 11-13 rokem (Klener, 2002). Nemocných ve věkovém rozmezí 0-14 je trojnásobně více než zaevidovaných ve věku 15-19, tedy 21:7. Data vycházejí z roku 2016 a zahrnují obě pohlaví (Krejčí et al., 2018). Sarkomy měkkých tkání jsou nestejnorodou

skupinou maligních nádorů na tukové, vazivové, svalové či cévní bázi. Nalezneme je nejčastěji na svalstvu horních a dolních končetin, dále na hlavě a krku případně v urogenitální oblasti. Klinické příznaky nebývají dlouhou dobu alarmující. Projevují se jako tuhé, avšak nebolestivé zduření, což vede k pozdnímu stanovení diagnózy. Na onemocnění upozorní až obtíže způsobené útlakem či tahem okolních struktur, jako jsou např. poruchy hybnosti očního bulbu u nádoru očnice či chronická sekrece u tumoru lokalizovaného v oblasti nosu. Metastázy sarkomů se vyskytují v lymfatických uzlinách, kostní dřeni či plicích. Základem diagnostiky je dokonalá anamnéza a fyzikální vyšetření, na které navazují zobrazovací metody. Drahokoupilová (2007) udává až 80% léčitelnost u pacientů s lokalizovaným onemocněním.

Osteosarkom

Jde o zhoubný nádor skeletu. Každoročně se osteosarkom, jehož původ je z buněk kostní dřene, diagnostikuje u 4 dětí z miliónu. Tvoří zhruba 2-3 % z celku onkologických onemocnění dětských pacientů. Převážně se objevuje od 10 do 20 let věku, kdy dochází k růstové akceleraci, s převahou u mužské populace. Lékaři jej díky rentgenovým snímkům či magnetické resonanci nejčastěji nalézají v dlouhých kostech dolních končetin. Ze 60 % v blízkosti kolenního kloubu v 15 % jde o oblast pánevní. Osteosarkom se rozpíná a časem ničí kost i okolní měkké tkáň. Typickým příznakem je bolest a otok v místě postižení včetně omezení hybnosti přilehlého (nejčastěji kolenního) kloubu. Dle Mottla, Kruseová a Schovance (2011) se u 15 % nemocných při prvotní diagnostice zjišťuje současné metastatické postižení plic. Pokud se však jedná o příznivější formu osteosarkomu, má 70-80% úspěšnost léčby. Každoroční počet pacientů od roku 2010 až 2016 nepřesáhl vyšší hodnoty než 12, ve věkovém rozmezí od narození po dospělost u obou pohlaví (Krejčí et al., 2018) Úspěšná léčba vyžaduje úzkou spolupráci onkologa, chirurga i radiologa (Mottl et al., 2011).

Germinální nádory

V tomto případě se jedná o skupinu odlišných nádorů, které se zrodily ve zhoubně změněné zárodečné buňce. Tvoří asi 3 % ze všech dětských maligních onemocnění a vyskytují se nejčastěji v pohlavních orgánech. U dívek se jedná o vaječníky, u chlapců o varlata. Objevují se však i v dutině hrudní a břišní, postihují mozkovou tkáň, křížovou kost či kostrč (Koutecký & Cháňová, 2003). Ovariální nádory jsou zpočátku bezpříznakové, později je přítomna hmatná, viditelná nádorová masa u dospívajících dívek spojená s poruchami menstruačního cyklu (Bajčiová, 2014). Klener (2002) upozorňuje na časně metastáze do regionálních uzlin. U germinálních nádorů varlat jsou první příznaky lokální – bolest

a zvětšení varlete. Přibližně u 10 % nemocných je přítomna bolest dolní části zad, třísel či břicha (Büchler, 2009). Prognóza je v současnosti velmi dobrá, přežívá více jak 90 % dívek a chlapců s výjimkou přítomností četných metastáz kde je úspěšnost léčby 75 % (Bajčiová, 2014; Büchler, 2009). U nás se k roku 2016 vyskytoval pouze jen jeden případ germinálního nádoru (Krejčí et al., 2018).

Retinoblastom

Jak z názvu vyplývá, jedná se o nádor oka, přesněji sítnice (latinsky retiny). Jde o vysoce maligní chorobu. Švojgr (2016) ve svém odborném článku na danou problematiku uvádí, že v České republice se každoročně diagnostikuje 6-7 dětí s tímto onemocněním, což potvrzuje Krejčí et al. (2018), jež zaznamenal 4 chlapce a 3 dívky ve věkovém rozmezí 0-9 let, v roce 2016. Valná většina pacientů je do 2 let věku. Retinoblastom zasahuje převážně obě oči, nicméně u novorozenců je velmi těžké jej odhalit, jelikož komunikace s takto malým dítětem a zjištění, zdali na oko vidí či nikoliv, je velmi obtížná. Projevuje se šilháním či bělavým leskem (reflex „kočičího oka“), které mohou poukazovat na oční vadu což vede rodiče k návštěvě oftalmologa. Pokud je nádor přítomen pouze v očním bulbu je šance na vyléčení téměř 100 % (Švojgr, 2016).

Hemangiomy

Hemangiomy jsou nezhoubnými nádory krevních cév, které jsou příznačné pro kojence (12 %) a novorozence (1-2 %). Zmíněný pojem nezhoubný sice naznačuje, že by se mohlo jednat o nikterak závažné onemocnění, avšak opak je pravdou. Postižení dítěte v tak nízkém věku může, jak ohrozit život, tak vést k trvalým následkům. Nejčastěji se nacházejí v oblasti obličeje, ale postihují i vnitřní orgány, jako jsou játra, dýchací cesty, mozek (Koutecký & Cháňová, 2003).

2.3 Onkologická léčba dětí

Onkologická léčba je zacílena na dosažení dlouhodobé kompletní remise. Jinými slovy dosažení zdravého jedince, který při krevních testech nevykazuje žádné makroskopické známky prodělané choroby. V případech, kdy jsou nádorová onemocnění natolik rozsáhlá, že nelze dosáhnout plného uzdravení, směřuje k prodloužení, zachování či zlepšení kvality života (Vyzula, Němeček, & Sláma, 2018). Skutečností zůstává, že onemocnění a léčba zhoubného nádoru je obrovským zásahem nejen do života dítěte, ale také celé rodiny a nejbližšího okolí.

Chirurgická léčba

Chirurgický zásah, je dle Kouteckého a Cháňové (2003) jedním z nejdůležitějších úkonů při léčbě nádorového onemocnění u dětí. V první řadě zajišťuje odběr vzorku tumoru, sarkomu, neuroblastomu či jiného nádorového útvaru na histologické vyšetření pro stanovení konkrétní diagnózy včetně nádorové klasifikace. V druhé řadě poskytuje zmenšení poměru nádorových buněk v organismu (Klinika dětské onkologie, n.d.).

Samotný operační výkon je následně indikován pouze u malých lokalizovaných nádorů (Soumarová & Kubecová, 2019) a po vyjmutí postižené oblasti je chirurgický zákrok doplněn radioterapií či chemoterapií, které reziduální nádorové buňky postupně oslabují (Klinika dětské onkologie, n.d.). Vyhnánek (2003) dokonce uvádí, že radikální odstranění ohraničených zhoubných nádorů je léčbou neúčinnější. Chirurgická léčba je tak nedílnou součástí komplexního léčebného procesu.

Operační provedení je však vysoce individuální záležitostí, nelze tak zobecnit typ výkonu pro konkrétní diagnózu či malignitu. Proto specialisté, kteří o dítě pečují a doprovází jej po celou dobu léčby, musí důkladně naplánovat a zvážit rozsah a provedení zákroku. Samotnému výkonu pak předchází precizní předoperační příprava anesteziologů, dětských kvalifikovaných chirurgů a onkologů. Vhodnou perioperační péči je třeba doplnit o adekvátní a vysoce specializovanou péči pooperační (Koutecký & Cháňová, 2003).

Chemoterapie

Dalším typem léčby pacientů s onkologickým onemocněním je chemoterapie. Tento na první pohled všeobecně známý pojem v sobě skrývá mnoho problematik. Chemoterapii bychom mohli rozebírat do detailů. Popisovat jednotlivé fáze léčby či látky, které jsou při terapii využívány, nicméně hlavním tématem práce není samotná chemoterapie. Snahou kapitoly je tedy komplexní dokreslení zvolené problematiky závěrečné práce.

Chemoterapii lze charakterizovat jako léčbu látkami, které jsou schopné ničit buňky s rakovinným potenciálem. Látky jsou podávány intravenózně, intramuskulárně či v podobě tablet, a souhrnně se nazývají cytostatika. Koutecký, Kabíčková a Starý (2002, p. 52) ve své publikaci popisují práci cytostatik následovně: „Narušují nukleové kyseliny a důležité metabolické pochody v buňkách, a tím inhibují jejich proliferaci. Z řečeného vyplývá, že chemoterapeutická léčba není okamžitou radikální intervencí, jako je tomu u léčby chirurgické. Její působení je spíše postupné. V některých případech, jako je léčba leukémií a lymfomů, jde však o terapii jedinou.“

Zařazení chemoterapie do léčebného procesu dětských onkologických pacientů znamenalo významný přelom v mortalitě a přežití. Před využitím cytostatik přežívalo pouze 10 % nemocných dětí. Využití léčebné metody dosáhlo 80% úspěšnosti. Velkou zásluhu zde má klinika dětské onkologie fakultní nemocnice Brno, která každoročně přijímá 150 nově zjištěných dětských onkologických pacientů. Tento počet tvoří zhruba 45 % všech nádorově nemocných dětí v celé České republice (Klinika dětské onkologie FN Brno, 2017).

Cytostatika se jako součást komplexní onkologické léčby využívají také pooperačně, jako tzv. adjuvantní chemoterapie. Klener (1999) ve své publikaci popisuje adjuvantní léčbu jako doplňkovou kúru, jež napomáhá či zvyšuje účinnost jiné, již započaté léčebné metody. Navazuje na chirurgický zákrok či ozařování. Hlavním posláním adjuvantní chemoterapie je likvidace reziduálních nádorových buněk. Pokud chemoterapie léčbu zahajuje a jejím cílem je zmenšit nádor či zjednodušit operační proces, jedná se o chemoterapii neoadjuvantní. Praxe dále ukazuje vhodnost využití chemoterapie s radioterapií, tzv. konkomitantní chemoradioterapie, která propojuje léčbu celého organismu s cílenou léčbou lokální (Klinika dětské onkologie, n.d.).

Radioterapie

Radioterapie je metoda, která využívá působení ionizujícího záření na buňky. Biologický účinek záření na buňku lze rozdělit na přímý a nepřímý. V případě přímého účinku reaguje částice záření s nukleovými kyselinami v jádře buňky a ta je tímto zničena. Při nepřímém účinku dochází vlivem záření k tak zásadní změně v okolí buňky, že buňka v tomto prostředí hyne.

V léčbě nádorových onemocnění v dětském věku bývá jen zřídka použito radioterapie jako samostatné léčebné metody. V naprosté většině případů probíhá současně nebo krátce po chemoterapii. Radioterapie je zacílena na nádor případně metastázy a svým lokálním účinkem doplňuje systémový účinek chemoterapie. Stejně jako u chemoterapie nejsou všechny tumory na radioterapii stejně citlivé, proto není indikována ve všech případech (Vokurka, Tesařová, & kolektiv, 2018).

Mezi novotvary, které jsou indikovány k radioterapii patří nádory mozku, Hodgkinské lymfomy a některé sarkomy měkkých tkání (např. rhabdomyosarkom).

Před zahájením radioterapie je nutno pečlivě ohraničit ozařovanou oblast těla, tak aby se paprsky nedostaly do sousedních oblastí a nedošlo k poškození zdravých tkání. Celková radioterapeutická dávka se liší podle typu nádoru, stáří dítěte či charakteru ozařované tkáně a je podána rozděleně v tzv. frakcích. V průběhu ozařování je nutná spolupráce dítěte, proto nejmenší děti absolvují výkon v krátkodobé anestezii (Vokurka et al., 2018).

Stejně jako chemoterapie postihuje radioterapie i buňky zdravé, které se nacházejí v blízkosti ozařovaného pole. Zdravá buňka je ale, na rozdíl od nádorové, schopna rychlejší reparační. Poškození zdravých buněk vede k nežádoucím účinkům radioterapie. Ty lze podle návaznosti na radioterapii rozdělit na akutní a chronické. Akutní vznikají již v průběhu nebo nejpozději do 6 týdnů po radioterapii. Jedná se o útlum krvetvorby, poškození sliznic a kůže, trvalou epilaci, průjmy a zvracení. Chronické změny jsou závažnější. Mohou mít doživotní následky a jsou hlavním důvodem pro velmi rozvážnou indikaci radioterapie v dětském věku. V důsledku účinku záření na rostoucí organismus může dojít v ozařovaném poli k zástavě růstu tkání a vývoji růstových deformit. Devastující účinek má záření na pohlavní orgány – vaječníky a varlata. I po těch nejnižších léčebných dávkách dochází k trvalé sterilitě. Pokud se nacházejí tyto orgány v ozařovaném poli a nejsou zároveň cílem ozařování, je snaha je před radioterapií z operačního pole odsunout, a to i za cenu operačního zákroku (např. přesun vaječníků za dělohu při ozařování malé pánve).

Bohužel i samotné radiační záření může vyvolat zhoubné bujení, čehož je smutným důkazem prudké zvýšení frekvence zhoubného bujení obyvatel Nagasaki, Hirošimy a Černobyli. Při stávajících přísných kritériích indikace radioterapie je však riziko vzniku sekundární malignity mnohonásobně převyšeno přínosem radioterapie (Vokurka et al., 2018).

Hormonální léčba

Počátky léčby jistých nádorových onemocnění se datují již do 30. let minulého století (Dienstbier & Stáhalová, 2012). Slouží zejména k léčbě typů nádorů rostoucích a šířících se výhradně v přítomnosti hormonů. Hormonální léčba funguje na principu snižování produkce určitého specifického hormonu v krevním oběhu čímž zapříčiní omezení tvorby nových rakovinných buněk, jež jsou na daném hormonu závislé. Druhým mechanismem fungujícím na principu soupeření s rakovinnou buňkou o místo v krevním řečišti jsou antihormony. Ty se naváží na rakovinnou buňku a místo toho, aby podpořily její růst a další šíření, expanzi zastaví. Nemají totiž žádný biologický potenciál a zabrání tím dalšímu nádorovému dělení (Chocenská, Móciková, & Dědečková, 2009). Hormonální léčba je velmi účinnou onkologickou terapií a na rozdíl od chemoterapie má nižší výskyt vedlejších účinků (Dienstbier & Stáhalová, 2012).

Biologická léčba

Léky biologické terapie mají při své práci jeden jediný úkol, a tím je blokáce molekul, jež jsou podstatně důležité pro život nádorové buňky a její následující šíření, zároveň však nedochází k poškození zdravé tkáně. S biologickou léčbou současně pojíme méně nežádoucích účinků, které se vyskytují například u chemoterapie (Dienstbier & Stáhalová, 2012). Mohou se objevit kupříkladu kožní problémy, teplota, nachlazení, nechut' k jídlu či nadměrná únava (Chocenská et al., 2009; Dienstbier & Stáhalová, 2012).

Dienstbier a Stáhalová (2012) uvádí dělení biologických léků na dvě skupiny. První skupinou jsou monoklonální protilátky a tzv. malé molekuly. Obě skupiny působí z větší části na buňku nádorovou a zároveň nemají negativní dopad na buňku zdravou, jde o vlastnost selektivního působení léků.

Biologická léčba se aplikuje kupříkladu u nádorů mozku a může se kombinovat s léčbou chemoterapií či samostatně (Dienstbier & Stáhalová, 2012).

Imunologická léčba

„Imunologickou léčbu řadíme mezi léčby biologického potenciálu, jež stimuluje imunitní mechanismy v organismu k boji proti nádoru.“ (Chocenská et al., 2009, p. 38) Preparáty imunoterapie zvyšují imunitní odpověď organismu, jež je následně sám schopen rakovinné buňky zmenšovat či je zcela zahubit (Dienstbier & Stáhalová, 2012).

Imunoterapie se často využívá při léčbě nádorů ledvin či maligních melanomů a lymfomů (Chocenská et al., 2009; Dienstbier & Stáhalová, 2012). Ve většině případů se aplikuje po chirurgickém zákroku, jinou biologickou léčbou, u generalizovaného onemocnění ve spojení s chemoterapií či samostatně (Dienstbier & Stáhalová, 2012).

Experimentální léčba

Jde o nelékařskou léčbu rakoviny, a to nahrazením, vylepšením či doplněním ke klasickým léčebným metodám, jako jsou chemoterapie, chirurgické zákroky, radioterapie či imunologie (Wikipedie, n.d.). „Jedním typem experimentální léčby je kupříkladu genová léčba, jež se využívá k opravě či náhradě genetického materiálu v nádorových buňkách.“ (Chocenská et al., 2009, p. 39) Dále sem můžeme zařadit HAMLET komplex, který je odvozen z lidského mateřského mléka a slouží ke zničení nádorových buněk evokující programovanou buněčnou smrt. Dále bych zmínila kupříkladu terapii, jež jsou ve stádiu klinických studií, a to je p53 aktivační terapie, dále experimentální léčba BI811283 či inzulinová potenciační terapie (Wikipedie, n.d.).

3 Úvod do vývojové psychologie

Kapitolu nesoucí název Úvod do vývojové psychologie zařazuji do své práce z jednoho prostého důvodu. Jelikož při sestavování hry jsem zvolila věkovou hranici 5 let pro účast ve hře, považuji za příhodné popsání této kategorie podrobněji, abych zdůraznila specifika skupiny. Hra je určena ale nejenom pro děti předškolního věku, ale také mladšího školního věku a výše. Proto do kapitoly zařazuji i mladší školní věk, který také nese svá specifika.

3.1 Předškolní věk

Předškolní období je ve věku od 3 do 6 let dítěte. Psychomotorický vývoj charakterizuje stálé zdokonalování, zlepšování pohybové koordinace, zachovávání rovnováhy, hbitosti a elegance pohybů (Wedlichová, 2010). Matějček (2005) uvádí, že dítě v tomto období vyspívá po všech stránkách, tzn. tělesně, pohybově, intelektově, citově i společensky. Šimíčková-Čížková et al. (2010) podmiňují tento psychický a pohybový vývoj intenzivním rozvojem mozkové kůry s následnou převahou jedné mozkové hemisféry, což vede k vyhranění a dominantnosti jedné ruky. V případě, kdy je činnost obou hemisfér stejná, hovoříme o ambidextrii, tzv. nevyhraněné lateralitě (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Tak dochází k osvojování náročných pohybů (jemné motoriky), které vyžadují jak soustředěnou pozornost, tak vysoký stupeň koordinace. Tato skutečnost má mimořádný význam pro osobnostní vývoj dítěte (Wedlichová, 2010). Do denních aktivit lze zařadit náročnější úkoly. Pokud snaha dítěte pohasíná a dostavuje se útlum, je třeba dítě podpořit a povzbudit. Základem je, že nepracujeme za dítě, nýbrž s dítětem (Matějček, 2005). Wedlichová (2010) se domnívá, že podstatou je zformulovat úkol či aktivitu tak, aby byl pro dítě, byť s drobnou dopomocí řešitelný.

Dětské vnímání nabývá v tomto období na analytičnosti (Wedlichová, 2010). V popředí zájmu jsou nápadné předměty či detaily, které upoutají pozornost (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Matějček (2005) konstatuje, že není zvláštností, když dítě rozebere hračku dřív než si s ní stačí pohrát, neboť „rozkládání“ má v zájmu dítěte vyšší prioritu než „skládání“. Rozmanité stavebnice jsou tedy ideálním cvičením procesu analýzy a syntézy (Matějček, 2005). Proces rozkladu, i když pomaleji, se odráží i na vnímání sluchovém a zrakovém. Dítě začíná rozlišovat doplňkové barvy jako je například růžová, fialová či oranžová. Rozpozná polohu a výšku tónů a je schopno analyzovat zvuky různých zdrojů – zpěv ptáků, zvuk různých druhů aut apod. (Matějček, 2005; Šimíčková-Čížková et al., 2010).

V etapě předškolního věku dochází také k významnému pokroku v oblasti myšlení, a to včetně utváření vlastních úsudků a soudů. Nadále však přetrvává konkrétnost a názornost,

což do jisté míry znemožňuje zpracování něčeho, k čemu není dostatek smyslových údajů, přičemž převažují vjemy zrakové (Wedlichová, 2010). Jak uvádí Wedlichová (2010, p. 29): „Je to období, kdy je dítě plně myšlenkově vázáno na to, co právě nazírá.“ Tuto skutečnost dokumentuje Piaget se Szemiňskou experimentem, při kterém jsou skleničky odlišného tvaru plněny stejným počtem korálků. Dítě je přesvědčeno, že ve sklenici s užším dnem je korálků více, neboť opticky je sloupec korálků vyšší. Piaget tak podporuje své tvrzení, že dítě není schopno zaměřit svou pozornost na více než jeden aspekt současně (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Matějček (2005) dále soudí, že předškolní období je ideální pro výchovu tolerance a prosociálního chování, neboť v této etapě děti bez větších rozpaků přijímají dítě s jakýmkoli navenek znatelným postižením, malformací či etnickou odlišností. Nápadný zjev přitahuje pozornost, ale věcné a jednoduché vysvětlení bývá dostačující pro zvládnutí situace. V této souvislosti dále autor uvádí, že nejde o pouhou přípravu na školu (inkluze ve školství), ale jde o utváření lidských hodnot a morálky.

Špaňhelová (2008) popisuje, že tak jako je u dospělého jedince jednou z důležitých činností práce, tak je v životě předškolního dítěte podstatnou činností hra. V předškolním období si dítě s jiným dítětem již nehraje paralelně, ale hraje si opravdu s ním, tady kooperativně. Ideálně je hra ze strany dítěte spontánní a vynalézavá. Dospělý (rodič, vychovatel, pedagog) musí být však vynalézavější, aby dal dítěti směr a možnost rozvoje fantazie. Je důležité, aby se dítě při hře setkal s překážkou, kterou samo či za pomoci rodiče zdárně zdolá (Špaňhelová, 2008).

3.2 Mladší školní věk

Mladší školní věk začíná nástupem dítěte do školy a končí počátkem psychického a tělesného dospívání. Jde o období od 6-7 do 11 let (Šimíčková-Čížková et al., 2010; Špaňhelová, 2008). Vývoj dítěte je plynulý, s pokrokem ve všech oblastech. Nápadná je aktivita, snaživost a ochota spolupracovat. Obecně lze konstatovat, že jde o nejstabilnější úsek v dětském vývoji, tedy za podmínek, že dítě vyrůstá v přiměřených a zdravých podmínkách (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Život dítěte se v mnoha případech odvíjí od jeho nástupu do školy, kde je očekáván výkon, za který je následně ohodnoceno. Toto hodnocení je velmi důležité. Úspěchy ve škole je možné přirovnat k úspěchům dospělého v pracovním životě. Pokud bude mít dítě úspěch, bude zřejmě spokojené. Úsilí dítěte lze zvýšit pozitivní motivací, tzn. podporou, vysvětlením situace či pochvalou (Špaňhelová, 2008). Na začátku tohoto období je školák zpravidla hodně závislý na autoritě, hovoříme o tzv. naivním realismu,

ke konci je jeho přístup s blížícím se dospíváním kritičtější (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Rodič poznává své dítě i s jiných stránek, měl by znát dispozice dítěte a podle toho se k němu chovat, nechtít nemožné a pomáhat mu nacházet jeho vlohy a nadání (Špaňhelová, 2008).

Mladší školní věk je charakterizován strukturálními přeměnami organismu, u kterých je třeba počítat s velkými individuálními rozdíly, včetně rozdílů pohlavních. Větší akcelerace vývoje je u dívek. Růst těla je po vstupu do školy ještě stále zrychlený, zpomaluje se kolem 8. roku. Zdokonaluje se součinnost svalů a pohyblivost kloubů. Pohyby jsou oproti předškolnímu období účelnější, přesnější, úspornější a koordinovanější. Zlepšuje se také vizuomotorická koordinace. Trvá všeobecná aktivita dítěte s výraznou radostí z pohybu. Langmeier a Krejčířová (in Šimíčková-Čížková et al., 2010) uvádějí, že opakované sociometrické studie ukázaly, že tělesná síla a obratnost hrají velkou roli v postavení dítěte ve skupině vrstevníků (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Charakteristická je větší rozumová zralost. Dítě dokáže realizovat logické operace (Špaňhelová, 2008). Ze somatického hlediska dochází ke zvyšování hmotnosti mozku a zrychlování vedení vzruchu nervem. Na počátku školní docházky převládá neúmyslná, mechanická paměť. Stále častěji se však začíná uplatňovat záměrné pamatování, racionalita a logický úsudek. Dítě začíná využívat paměťových strategií a propojuje různé druhy paměti čímž je paměť efektivnější. (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Špaňhelová (2008) souhlasí s tvrzením Šimíčkové-Čížkové et al. (2010) a navíc uvádí nutnost opakovaného cvičení paměti, které vede k její vyšší stabilitě. Významná je v tomto období konkretizace pojmů, ve kterých může mít dítě zpočátku zmatek, jde především o pojmy abstraktní jako je morálka či spravedlnost (Špaňhelová, 2008). Pro citové projevy mladšího školáka je typický ústup lability a impulzivity, narůstá schopnost seberegulace. Dítě je schopno jasně vyjádřit či potlačit své pocity, přičemž bere ohled na požadavky a očekávání okolí. Narůstá schopnost emočního porozumění (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Hlavní činností dítěte mladšího školního věku je učení a plnění základních úkolů (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Je typické, že děti v tomto období něco sbírají. V mnoha případech je tato záliba přechodná (Špaňhelová, 2008). Pro zdravý vývoj osobnosti je však stále významná hra. Oblíbené jsou hry konstruktivní, pohybové, soutěživé a společenské se stále složitějšími pravidly (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Pozitivní je zdravá soutěživost dítěte a radost z výhry nejen vlastní, ale i druhých (Špaňhelová, 2008). Hra je tedy nepostradatelnou relaxací a přirozeným odreagováním od školních povinností se značným mentálně hygienickým významem (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

4 Nemocniční prostředí a domácí péče

V důsledku léčby se stává, že dítě bývá upoutáno k jednomu léčebnému zařízení na delší dobu, než je běžné vynechání školní docházky z důvodu nemoci. Pro tyto děti je proto zřízena forma výuky mimo klasické školní vyučování, aby nedocházelo k propadu ročníky a ustrnutí dítěte na vzdělávacím žebříčku.

4.1 Školy při zdravotnických zařízeních

Dle školského zákona č. 561/2004 Sb. se rozeznávají školy při zdravotnických zařízeních jako zvláštní kategorie. V těchto školách se vzdělávají děti a žáci se zdravotním oslabením nebo dlouhodobě nemocní umístění v příslušném zdravotnickém zařízení, pokud jejich zdravotní stav vzdělávání umožňuje.

„U těchto škol i nadále platí, že k zařazení do nich se vyžaduje:

- a) doporučení ošetřujícího lékaře a zároveň
- b) souhlas zákonného zástupce žáka

(viz příslušná ustanovení § 1b vyhlášky č. 14/2005 Sb. a § 5a vyhlášky č. 48/2005 Sb. po poslední novelizaci provedené vyhláškou č. 197/2016 Sb.).

Pokud je škola při zdravotnickém zařízení zřízena pro děti nebo žáky s konkrétním znevýhodněním, je však nutné rovněž splnit další podmínky pro zařazení do takové školy. Těmito podmínkami jsou:

- a) písemná žádost,
- b) doporučení školského poradenského zařízení a
- c) soulad tohoto postupu se zájmem dítěte, žáka nebo studenta.“

(Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016)

V rádcích výše nalézáme zákonné ukotvení, ale nyní bych se přesunula ke specifikaci takovýchto zařízeních.

Škola při zdravotnickém zařízení má nejméně 10 žáků. Třída školy při zdravotnickém zařízení má nejméně 6 a nejvýše 14 žáků s přihlédnutím k jejich speciálním vzdělávacím potřebám a při zajištění jejich bezpečnosti a zdraví (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2016). Výuka v těchto třídách, potažmo školách, je koordinována s provozem zdravotnického zařízení. Nalezneme zde speciální pedagogy s příslušnou kvalifikací a žákem je každé dítě, které bylo přijato do zdravotnického zařízení.

Vzdělávací proces se příliš neliší od vyučování klasického. Probíhá tedy individuálně (většinou pro děti upoutané na lůžku), ve skupině (pro děti stejné věkové kategorie), v učebnách

či v nemocničních pokojích. Jsou zde však jistá specifika. Dochází k úpravě pracovního prostředí, je zde snížený počet žáků, větší rozsah individuální péče, volnější tempo vyučování, úprava osnov, množství didaktických pomůcek a techniky (speciální stolky na lůžko, klekátko, lehátka...).

Proč jsou vůbec školy při zdravotnických zařízeních tak důležité a jaký je jejich úkol? Tyto instituce pokračují ve školním vzdělávání, plní úkol terapeutický (dosáhnout fyzické a psychické relaxace), v ozdravovnách je vztah ozdravné a výchovně vzdělávací péče vyrovnan, mohou sloužit jako doplněk léčebné péče, která je základem v léčebnách a odstraňuje nesprávné návyky vzniklé nemocí. Dalšími pozitivy zařízení jsou udržování kontinuity vzdělávacího proudu, udržení psychického vývojové úrovně dítěte, pomáhají překonat dobu odloučení od vrstevníků během pobytu v nemocnici, ovlivňují léčebný proces zaměstnáním a soustředěním se na školní povinnosti a usnadňují přechod do kmenových škol po návratu z hospitalizace (Specifika vzdělávání ve školách při nemocnicích, ozdravovnách, léčebnách, n.d.).

„Při vyučování jsou děti rozděleny do několika skupin. Hlavním kritériem při rozdělování dětí do výukových skupin je ročník, který dítě navštěvuje:

1. stupeň – český jazyk, matematika, prvouka, přírodověda, vlastivěda, čtení, psaní, výtvarná výchova a pracovní činnosti
2. stupeň – český jazyk, literatura, matematika, přírodopis, dějepis, zeměpis, popřípadě cizí jazyk“

(Specifika vzdělávání ve školách při nemocnicích, ozdravovnách, léčebnách, n.d.)

Síť škol při zdravotnických zařízeních se však v důsledku neodborných zásahů zmenšuje a roku 2014 jich fungovalo pouhých 90 (80 základních škol při nemocnicích a 10 škol při léčebnách, sanatoriích a lázních) (Mareš & Žofka, 2016).

4.2 Domácí péče

Domácí péče je určena těm lidem, kteří vyžadují zdravotní péči, jež však může být kvalitně poskytnuta v podmínkách domácích a není nutno, aby pacient nadále setrval v nemocničním zařízení či do něj pravidelně docházel. Tuto péči často využívají rodiče mající dítě právě po onkologické léčbě. Domácí péče oplývá jistými a nezpochybnitelnými pozitivy, mezi které řadíme růst dítěte v blízkosti své rodiny a přátel, domácí prostředí přizpůsobené konkrétním potřebám dítěte, absence vyššího rizika nemocniční nákazy a finanční stránku, jež nesporně mluví o nižších nákladech než v nemocničním zařízení (Ordinace.cz, n.d.)

Dle Tomalové, Maštalíře a Dupalové (2017) spočívá domácí zdravotní péče v celistvém přístupu ke každému dítěti. Jejím cílem je dosáhnout co nejvyšší úrovně modifikace určitých

činností, jež je schopno dítě plnit vzhledem ke svému aktuálnímu zdravotnímu stavu, psychické pohodě, a samozřejmě i sociální situaci. Přínos domácího prostředí je naprosto nezpochybnitelný a domácí zdravotní péče usiluje o zlepšení jak fyzického, tak duševního stavu dítěte. Navíc v dnešní moderní době je možné opustit nemocniční prostředí již opravdu brzy a zajistit nespočet zdravotnických pomůcek do domácnosti, ale také vypůjčit kompenzační pomůcky, jež mohou pomoci dítěti ve výuce či v úkonech běžného dne. V rámci domácí zdravotní péče je dítě kontrolováno zdravotnickým personálem, anebo se dostavuje ambulantně na nutná vyšetření či kontroly. Zdravotní sestra však může dítě navštívit v domácnosti až 3x1 hodinu denně.

Projekt zlepšování kvality života od Ranney, Hooke a Robbins (2020) poukazuje, že jejich výzkum podporující přechod pacientů pouze do ambulantního režimu, kdy dítě po zbytek času zůstává ve svém přirozeném prostředí, má vliv na zlepšování kvality života u dětí s akutní lymfoblastickou leukémií. Během domácí péče zaznamenali zlepšení především v oblasti spánku a celkového času, avšak úroveň stresu se příliš nezměnila.

„Pro rodiče, jenž dostanou dítě do domácí péče je vhodné vědět, že mohou mít podporu ze strany odborníků a specialistů, kteří jim poskytují cenné rady a informace. Jedním z nich je projekt „Pečuj doma a s námi“, spadající pod instituci Diakonie. Jde o kurzy určené právě pečujícím rodičům. Účastníci si mohou mezi sebou vyměnit své zkušenosti, získat potřebné informace a rady o DP a mohou si vyzkoušet ošetrovatelské techniky. Kurzy probíhají po celé České republice, a to již od roku 2017 a jsou zcela zdarma.“ (Tomalová et al., 2017, p. 135)

5 Hra v dětském věku

Jak bylo výše popsáno, v prvních letech života zaznamenáváme nejvýraznější vývoj dítěte, a to ve všech směrech (po stránce tělesné, pohybové, intelektové, citové i společenské). Mohutný růst fylogenetického potenciálu zaznamenáváme v období předškolním, proto je nezbytné poskytnout dítěti dostatečně stimulující a podnětné prostředí. Dle Warnera (2004) se dítě v tomto období učí především herními činnostmi a vzdělávání má být pro dítě, i osobu vedoucí pedagogický proces, zábavné.

Abych však uvedla na pravou míru smysl hry, nejde pouze o zábavnou činnost, nýbrž o rozvoj myšlenkových schopností a podporu kreativity jedince (Warner, 2004). I přesto, nebo právě proto, že je hra nejpřirozenější činností, nenuceně stimuluje všestranný formativní rozvoj dětské osobnosti (Kalábová, 2003). V průběhu hry dítě získává bez starostí a strachu z neúspěchu či negativního hodnocení doposud neobjevené zkušenosti včetně prosociálního chování a jednání (Portmann, 2004). Hru můžeme reflektovat v praktických činnostech, pohybové aktivitě, deskové hře, tvorbě modelů či maleb. Základem všech zmíněných činností je objevování něčeho nového, zajímavého a smysluplného. Náplň aktivit musí dítě zaujmout natolik, aby bylo schopno udržet pozornost. Z čehož vyplívá zisk nových zkušeností, dovedností, vědomostí apod. (Baxová, 2019).

Nesmíme opomenout skutečnost, že ne vždy je zařazení hry do výchovného, či volnočasového procesu vhodné a žádoucí. Záleží nejen na duševní a fyzické vyspělosti dítěte, ale také na jeho aktuálním rozpoložení (případně zdravotním stavu). Je na nás, abychom si uvědomili, jaké dítě se před námi nachází (Šimanovský & Mertin, 2012).

Výstupem mé práce je hra desková, proto považuji za vhodné uvést její význam. Tento typ her užíváme zejména v okamžicích, kdy chceme s dětmi intenzivně procvičovat jakoukoliv látku (případně činnost). Běžné učení bývá zdlouhavé, nudné a unavující. U deskových her dítě vydrží většinou delší časový úsek, čímž vstřebá více informací hravou formou. Hry s figurkami, kostkami, postavičkami, dovedou úlohy zpříjemnit a práci s dítětem usnadnit (Moravcová, 2005). Moravcová (2005) ve své publikaci mimo jiné uvádí, že deskové hry mají skvělé využití ve školách při nemocnicích, kde zpříjemní učení hned dvojnásobně.

6 Význam pohybové aktivity

Je všeobecně známo, že pohybová aktivita má vliv na rozvoj motorických dovedností, udržuje zdravý životní styl, snižuje výskyt neinfekčních chronických onemocnění a má pozitivní dopad na psychiku (Braam et al., 2016). Považuji za příhodně rozdělit proto význam pohybové aktivity do tří složek, které mohou ovlivnit život dítěte s nádorovým onemocněním.

6.1 Zdravotní složka

Pravidelná účast na jakékoliv pohybové aktivitě prokazuje zvýšení svalové hmoty, zlepšení vytrvalosti a síly (Braam et al., 2016), a díky uvolněným endorfinům zvyšuje činnost imunitního systému a celkovou energii dětí (Alias, Nazi, & Chong, 2019). Dlouhodobá studie prováděná v letech 2010 až 2017 (Francisco Meneses-Echavez et al., 2019) prokazuje, že cvičení lze považovat za jednu z nejúčinnějších nefarmakologických intervencí, díky nimž děti s onkologickým onemocněním mohou dosahovat lepších výsledků.

Skutečností zůstává, že děti, které podstupují chemoterapeutickou léčbu jsou procentuálně méně aktivní než jejich zdraví vrstevníci (Hooke et al., 2019). Jejich snížená pohybová aktivita se projevuje i v období remise (Braam et al., 2016). Tento jev může mít tři různá odůvodnění.

Prvním je hledisko fyziologické. Ať už se jedná o děti, mladistvé či dospělé, léčebné procedury jako je chemoterapie či radioterapie jsou spojeny s vyčerpáním organismu. Druhým důvodem je přílišná opatrnost v zacházení s dětmi, které si v nízkém věku prošli onkologickou léčbou a to jak ze strany rodičů, tak ze strany ošetřujícího personálu, lékařů či lektorů volnočasových aktivit (Schmitz et al., 2019). Tento přístup může pramenit z nedostatku informací o nádorovém onemocnění, včetně poznatků o léčbě (Viña, Wurz, & Culos-Reed, 2013). Třetí vysvětlení ukazuje, že ve většině případů se léčba časově shoduje s obdobím života, kdy jsou děti školou povinné a tím uvedeny do organizovaného sportu v hodinách tělesné výchovy. Léčené děti se tak nachází v situaci, kdy jim s největší pravděpodobností bude doporučen klid a vynechání hodin tělesné výchovy (Alias et al., 2019).

Výše zmíněné jednoznačně upozorňuje jak na nutnost znalosti dané problematiky, tak na naléhavost vyvinout větší úsilí na podporu fyzické aktivity u onkologicky nemocných dětí (Goette, Taraks, & Boos, 2014).

Řešením mohou být všeobecné či specializované zdravotní sestry, které s cílem poskytnout relevantní informace o důležitosti pravidelné pohybové aktivity začnou

s dětmi a jejich rodiči spolupracovat od prvních okamžiků léčby (Lam, William, Ho, Chung, & Chan, 2017).

6.2 Sociální a psychická složka

Následující text pojednává o propojení stránky sociální se stránkou psychickou, jelikož spolu natolik úzce souvisí, že je pro mne nemyslitelné je od sebe oddělit v následujícím textu. Psychická pohoda a zapojení do společnosti bývají mnohdy nejvýznamnějším faktorem při uzdravování dětí s onkologickým onemocněním. Thorsteinsson (2019) poukazuje (u dětí s rakovinou) na obrovskou motivaci při účasti na kolektivních sportech během školní tělesné výchovy, kdy podpora intaktních spolužáků ruší bariéry spojené s nemocí (Thorsteinsson et al., 2019). Plnohodnotné zapojení žáka do oblasti volnočasových aktivit či aktivit spojených s povinnou školní docházkou, vedou k pozitivnímu přístupu k sobě samému. Dochází ke zvýšení sebevědomí, pocitu výjimečnosti a nenahraditelné role ve skupině a zapomnění na případnou vážnost zdravotního stavu. Schmitz et al. (2019) však upozorňuje, že při tomto způsobu zapojení je však nutné, aby se pedagog řídil doporučeními lékaře, který posoudil fyzický stav dítěte a doporučil vhodné cvičební programy.

Studie posledních let využívají stále častěji při svém výzkumu moderní technologie. Tak se díky dvoutýdenní monitoraci pomocí fitness trackeru FitBit prokázalo, že děti s ALL (akutní lymfoblastickou leukémií), mohou být stejně aktivní, jako děti zdravé (Hooke, Gilchrist, Tanner, Hart, & Withycombe, 2016).

7 Praktická část

Tato část definuje cíl práce a dále popisuje vytvoření vědomostně-pohybové hry pro děti s nádorovým onemocněním.

7.1 Cíl

Cílem práce je vytvořit vědomostně-pohybovou hru pro děti s onkologickým onemocněním.

Postup práce:

- a) Zamyšlení se nad konceptem hry
- b) Tvorba úkolů a jejich ověření
- c) Sestavení pravidel a bodového hodnocení
- d) Design hry
- e) Název
- f) Hmotné vytvoření hry

7.2 Tvorba

Hra byla vytvořena s jasným záměrem. Jak jsem již výše uvedla procenta onkologicky nemocných dětí stále vzrůstají. Měli bychom si proto uvědomit, že i tyto děti mají právo na plnohodnotný dětský život, který je plný her, objevování, zábavy, smíchu a především přátel. Bohužel závažnost a průběh onemocnění často izoluje tyto děti nejen od kamarádů a spolužáků, ale především vytrhne dítě z bezpečného, pečujícího a klidného prostředí rodiny. Často schází kvalitní, byť nepatrný pohyb, který je pro tento věk velmi důležitý. Domnívám se, že mnohdy chybí také okamžiky odreagování, relaxace a odpoutání se od drsné reality onemocnění.

Z toho důvodu jsem se rozhodla vytvořit vědomostně-pohybovou hru, která pojímá zmíněné složky a může pomoci dětem se odpoutat od nemocničního koloběhu, jež bývá mnohdy zdlouhavý a nepříjemný.

Prvním krokem bylo vytvoření konceptu, tedy co by děti měly provádět za činnosti. Hýbat se a vzdělávat, dva jasné body. Následně byla hra rozšířena o kreslení jako rozvoj jemné motoriky a kreativity. Tvorba 200 úkolů, které prošly zatěžkávací zkouškou v podobě aplikace na přátelích a rodině, přetváření a vylepšování jednotlivých úloh, byla nejsložitějším krokem. Zároveň však nejzábavnějším. Důraz byl kladen na modifikace některých úkolů (viz. podkapitola 7.4 Modifikace), které by byly pro děti s omezeným pohybem obtížné či zcela nesplnitelné. Z toho důvodu jsem veškeré modifikace uplatnila sama na sobě v nemocničním prostředí onkologického oddělení JIP ve zlínské Baťově nemocnici (viz. Příloha 6), kde jsem

ověřovala jejich proveditelnost. Nejlepší variantou by bylo ověření na samotných dětech, ale bohužel zoufalá situace vyžadovala improvizované řešení. Vyzkoušet vše na vlastní kůži však bylo novou a velmi přínosnou zkušeností v posunu ve hře.

Následně došlo k vytvoření pravidel včetně přehledu získávání bodů. Podmínka reálného dokončení hry prošla opět několika variacemi. Mnohé z nich se zdály nesmyslné a nevytvářely dostatečnou motivaci pro plnohodnotné zapojení všech hráčů. Dosažení finální verze pravidel umožnilo hru posunout k dalšímu bodu realizace (viz. podkapitola 7.4 Pravidla hry APAktivity).

Třetím počinem byl design. Mou jasnou představu dovedla přenést na papír neuvěřitelná Anna Šišková, s níž jsem po několika konzultacích přivedly konečnou podobu k přesnému obrazu, jaký jsem vytvořila v myšlenkách. Vzhled hry obnášel velké soustředění pro detail, jelikož považuji za nepsanou nutnost, aby byla hra poutavá a od prvního pohledu vyzývala k zapojení. Vše bylo zpočátku zpracováno v grafické podobě a poté předáno do tisku.

Završením tvorby vědomostně-pohybové hry bylo nalezení poutavého názvu. Vedoucí práce, Mgr. Tomáš Vyhlídal, mě nasměroval k zapojení názvu mého studijního oboru, jemuž jsem se tři roky věnovala. „APA“ se stalo základem jména, a vzhledem k pohybu, jež motivoval celý vznik hry, nebylo jiné volby než doplnit „aktivitu“. Pojmenování **APAktivity** dalo celé hře nový, větší, rozměr.

Krokem, jež hra byla dokončena, bylo sestavení krabice a dodání veškerého materiálu (herní deska, karty, pravidla, modifikace, šátek, přesýpací hodiny, psací blok, tužka, magnetické postavičky). Tímto aktem se má práce zhmotnila a již nebyla pouhým výplodem fantazie.

7.3 Motivace

Děti v předškolním, ale i mladším školním věku se nachází na specifickém vývojovém stupni, pro který je důležité zvolit správnou formu motivace. Podnítit dítě k zapojení do aktivity, která mu je zcela neznámá, bývá často obtížné. U každého kroku vytváření hry jsem proto musela být velmi uvážlivá. Jednotlivé úkoly pečlivě promyslet, několikrát upravit zadání či je zcela ze hry vyřadit. Shrnout v jedné úloze motivaci, zájem, objevení nového a překonání sebe sama, není tak jednoduché, jak se může na první pohled zdát.

Ozvláštnit proto celou hru, bylo krokem nejzásadnějším. Na první pohled vidí dítě krabici plnou obrázků (viz. Obrázek 1). Ve výtvarném základu spatřujeme čtyři děti, které symbolizují jak vývojová stádia, tak rozmanitost dětí. Dívka se šátkem na hlavě představuje mou cílovou skupinu dětí s rakovinou. Dále je zde holčička s brýlemi a chlapec na mechanickém vozíku, jež

symbolizují oblast aplikovaných pohybových aktivit a zastupují mé studium. S takovými dětmi se mohou setkat nejenom děti s onkologickou léčbou, ale i děti zdravé, proto ono zapojení do designu. Jako čtvrtý zástupce spatřujeme staršího chlapce ztvárňující pomoc mladším a slabším. Celý design APAktivit jsem záměrně zasadila pouze do českého prostředí, a to z důvodu uvědomení si své rodné země. Barevnost přebalu krabice jsem zvolila nenásilnou, ale zároveň poutavou pro oko pozorovatele.



Obrázek 1. Design obalu hry APAktivníy.

Po odklopení víka se hráčům naskýtá pohled na jednotlivé položky hry, které zahrnují magnetické herní pole, figurky s magnetem, přesýpací hodiny, šátek pro zavázání očí (při konání úkolů bez zrakové kontroly), tužka, papír, pravidla hry a soupis modifikací vybraných úkolů (viz. Obrázek 2, Obrázek 3 a Příloha 1-2). Zvolením, netradičního, magnetického podkladu jsem chtěla předejít neúčasti dětí, jež mají sníženou pohyblivost a je nutné, aby byly upoutány v nemocničním zařízení či doma, na lůžku. Figurky s magnetem jsou dalším nevšedním prvkem poutajícím pozornost. Magnetické propojení mezi deskou a hráčskými figurkami jsem zvolila nejen z důvodu originálního, ale také bezpečnostního. V zápalu hry se často stává, že je herní pole převrženo, figurky posunuty, a následně dochází k hádkám o pozice. Tímto aktem předcházím zbytečným konfliktům a nesrovnalostem mezi hráči.

Neopomenula jsem ověření, zdali je magnetická deska vhodná do nemocničního prostředí, v němž je spousta dětí obklopena přístroji. Obratem mi však bylo odpovězeno, že takto slabý magnet je neškodný a nijak neohroží zdraví dětí.



Obrázek 2. Dílčí vybavení APAktivit.

U herní desky jsem kladla velký důraz na grafické ztvárnění naší domoviny (viz. Obrázek 3). Můžeme zaznamenat 50 herních políček, které hráč musí v průběhu hry projít, aby dokončil celou hru. Design desky obsahuje zvířátka, která můžeme spatřovat v naší přírodě a pro zpestření jsem zapojila interaktivní materiály (zpětná lana a žebříky), které z desky vystupují. Děti si tak mohou pohladit zvířata po srsti či sáhnout na provázek, který je posune na jiné pole. Trojrozměrný efekt herního pole považuji za další motivační prvek pro zapojení se do hry.



Obrázek 3. Herní deska.

V poslední řadě zmiňuji samotné úkoly. Ty považuji za nejdůležitější pilíř hry. Nejenom, že vzhled jednotlivých karet se od sebe jasně designově odlišuje, zahrnuje i mé čtyři hlavní hrdiny APAktivít. Při tvorbě samotných úloh jsem kladla důraz na míru obtížnosti, logiku, kreativitu a zábavu. Pokud jedna složka v úkolu chyběla, byl vyřazen. Úlohy v sobě zahrnují 3 kategorie: pohybové úkoly, vědomostní otázky a úkoly s kreslením. V těchto třech oblastech mají děti zdokonalovat své pohybové dovednosti, rozšiřovat vědomosti ve sportovním odvětví a zvyšovat míru kreativity, jak v úkolech pantomimických, tak v úlohách s kreslením. Výše zmíněné složky mají za cíl děti motivovat a udržet u celého průběhu hry s maximální koncentrací. Pro představu zde zařazuji tři herní karty, které můžeme vidět na Obrázku 4, každou z jiné oblasti. Všechny herní karty jsou dále zařazeny v Příloze 3-5.



Obrázek 4. Herní karty.

7.4 Modifikace

V důsledku léčby se stává, že je u dětí snížena jejich hybnost. Nalézají se pouze na nemocničním lůžku, jsou odkázány na mechanický či invalidní vozík, anebo klesla jejich energie na tak nízkou hladinu, že jednoduše nejsou schopny vykonávat i byť jednoduché pohybové úkoly. Proto jsem do hry zahrнула modifikace, jež mají těmto dětem umožnit se plnohodnotně do hry zapojit. K některým z modifikací jsou v závorce dopsány i tipy, které mohou hráči pomoci splnit daný úkol či jej navést, jak správně úlohu provádět, aby nedošlo k jakémukoliv zranění. Tyto tipy se nachází i u úloh nemodifikovaných, na samotných kartách. Jak postupovat při výběru modifikačního úkolu je popsáno v podkapitole 7.5 Pravidla hry APAktivita, konkrétně ve zmínce o *pohybových úkolech*. Číslo před modifikací značí, k jakému úkolu úprava patří, z čehož vyplývá, že ne všech 200 úkolů je modifikovaných.

Na následujících stranách bych chtěla představit modifikace k jednotlivým úlohám, kterým modifikace přísluší:

1. Proved' 5 kliků v leže na posteli.

(Posad' se, opři si ruce za zády a 5x pokrč ruce v loktech. Dělaš speciální zadní kliky!)

2. Posad' se na posteli a na 10 vteřin se natáhni pořádně do výšky.

(Jako kdybys chtěl utrhnout jablka ze stromu.)

3. Udělej 10 ukázkových sed-lehů.

4. Vytleskej rytmus, který po tobě zopakuje jeden z protihráčů.

(Vyber si, který protihráč to bude.)

5. Vyubnuj rytmus, který po tobě zopakuje jeden z protihráčů.

(Vyber si, který protihráč to bude.)

6. Zavři oči a zkus se co nejpřesněji dotknout špičky svého nosu, nejprve pravým ukazováčkem a poté levým ukazováčkem.

9. Předved' protažení horních končetin a krku.

12. Pokus se udržet tužku na hřbetu své pravé ruky po dobu přesýpání hodin.

13. Pokus se udržet tužku na hřbetu své levé ruky po dobu přesýpání hodin.

14. Zkus předvést přeskoky „přes švihadlo“ v sedě na posteli.

(Pokud můžeš, lehce u toho na posteli poskakuj a péruj v trupu.)

15. S napnutýma rukama 15x tleskni nad hlavou.

16. Předved', jak se pohybuje kůň pomocí rukou.

(Představ si, že na koni sedíš a kluše.)

17. Předved', jak skáče žába pomocí rukou.

(Využij dlaně a prstů, které představují žabáčí nohy.)

18. Předved', jak chodí čáp pomocí rukou.

19. Předved', jak chodí medvěd.

(Nezapomeň, že medvěd má děsivé drápy a velké tlapy.)

20. Předved', jak se pohybuje ptáček pomocí rukou.

(Předved' hlavně jeho křídla a jeho třepetání křídly.)

21. Pantomima: Předved' lyžařskou helmu.

(Nezapomeň na lyžařské brýle a čepici pod ní.)

22. Pantomima: Předved' lyžařskou bundu.

(Nezapomeň, že lyžařské bundy jsou teplé a huňaté. Můžeš předvést i vychytávky, které taková lyžařská bunda může mít, jako jsou kapsy na permanentku na vlek, odrazky apod.)

23. **Odezírání:** Řekni „*běžecké lyžování*“ bez hlasu. Ostatní členové musí odezírat z Tvých úst, které nesmí však vydat ani hlásku, pouze výrazně artikuluj.
24. **Pantomima:** Předved' v sedě *golfový odpal*.
25. **Pantomima:** Předved' *tenis* jen s využitím horní poloviny těla.
(Mysli na zahájení tenisového zápasu, tedy podání, pak můžeš předvést forehand a backhand.)
26. **Odezírání:** Řekni „*fotbal*“ bez hlasu. Ostatní členové musí odezírat z Tvých úst, které nesmí však vydat ani hlásku, pouze výrazně artikuluj.
27. **Pantomima:** Předved' pomocí rukou, jak vypadají *brusle na led*.
28. **Pantomima:** Předved' *helmu brankáře v hokeji*.
(Nezapomeň na síťku před očima a velikost samotné helmy.)
29. **Pantomima:** Předved' *plavání* jen s využitím horní poloviny těla.
(Vyber si jeden ze 4 plaveckých způsobů: prsa, znak, kraul nebo motýlek.)
30. **Pantomima:** Předved' *šerm* jen s využitím horní poloviny těla.
31. **Pantomima:** Předved' *jízdu na koni* jen s využitím horní poloviny těla.
(Klidně doplň jízdu zvuky koně či klapání kopyt.)
32. **Pantomima:** Předved' *běh* jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na pravidelný pohyb, který při běhu ruce dělají a klidně ukaž, jak se takový běžec při běhu zadýchá.)
33. **Pantomima:** Předved' *jízdu na kole* jen s využitím horní poloviny těla.
(Rozliš, zdali jedeš do kopce, po rovince nebo z kopce.)
34. **Pantomima:** Předved' *basket* jen s využitím horní poloviny těla.
(Mysli na zakončení hodů do koše, dribling apod.)
35. **Pantomima:** Předved' pomocí rukou *rugbyový míč*.
36. **Pantomima:** Předved' *posilování (zvedání činek)* jen s využitím horní poloviny těla.
37. **Pantomima:** Předved' *kulturistiku* jen s využitím horní poloviny těla.
38. **Pantomima:** Předved' *box* jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukaž, jak se boxeři kryjí, předved' jejich rychlé údery a ukaž taky jejich velké boxerské rukavice.)
39. **Pantomima:** Předved' *jízdu v lod'ce* jen s využitím horní poloviny těla.
40. **Pantomima:** Předved' *střelbu z luku* jen s využitím horní poloviny těla.
41. **Pantomima:** Předved' *střelbu z pistole* jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na začátek pistole předvést, až poté začni předvádět střelbu.)

42. **Pantomima:** Předved' *motorkáře* jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na přilbu, brýle, výstroj a motorku!)
43. **Pantomima:** Předved' *řidiče auta* jen s využitím horní poloviny těla.
44. **Pantomima:** Předved' *šnorchl*.
45. **Pantomima:** Předved' *letadlo* jen s využitím horní poloviny těla.
52. **Pantomima:** Předved' *pejska* jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukaž, jak funí, kňučí nebo štěká.)
53. **Pantomima:** Předved' *kočku* jen s využitím horní poloviny těla.
(Zaměř se hlavně na její hlavu, takže fousky, malé bystré oči, ouška. I to, jak vrní.)
54. **Pantomima:** Předved' *býka* jen s využitím horní poloviny těla.
(Předved' jeho rohy, velké nozdry, aby bylo jednodušší býka poznat.)
55. **Pantomima:** Předved' *ovečku* jen s využitím horní poloviny těla.
(Předved' její kudrlinky a zvuky, které vydává.)
56. **Pantomima:** Předved' *kravičku* jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na rohy, fleky, které na těle má a to, jaké zvuky vydává.)
58. **Pantomima:** Předved' *orla* jen s využitím horní poloviny těla.
(Uvědom si, jak obrovská křídla orl má, taky mysli na jeho typický zobák.)
59. **Pantomima:** Předved' *sovu* jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukaž, jaké velké oči má, jaké má křídla a jaký zvuk v noci vydává.)
60. **Pantomima:** Předved' *kapra* jen s využitím horní poloviny těla.
(Rukama naznač, jak kapr dýchá.)
61. **Pantomima:** Předved' *králíčka* jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukaž jeho velké uši, velké přední zuby a co si třeba rád dává k jídlu.)
62. **Pantomima:** Předved' *jelena* jen s využitím horní poloviny těla.
(Předved' hlavně jeho velké paroží.)
63. **Pantomima:** Předved' *koníka* jen s využitím horní poloviny těla.
(Můžeš předvést i zvuky, které kůň vydává.)
164. **Namaluj pusou *bazén*.**
(Tužku stiskni pevně v zubech.)
168. **Namaluj pusou *činku*.**
(Tužku stiskni pevně v zubech.)

7.5 Pravidla hry APAktivity

- APAktivity se hrají od **3 až po 8 hráčů**. Každý hráč může hrát **sám za sebe či vytvořit dvojici**, která však navenek působí jako samostatný hráč – postupuje polem pouze jednou figurkou. **Věková hranice** je stanovena na **5 let a výše**. Starší (i dospělí) hráči mohou pomoci účastnit se hráčům nižšího věku (5 a níže), jež ještě neznají základy českého jazyka a potřebují při aktivitách drobnou pomoc při čtení (hrají ve dvojici jako jeden tým).
- Každý hráč (či skupina hráčů) má na splnění úkolu **60 vteřin**. Tento časový úsek je měřen přesýpacími hodinami. Plnění úkolu po tomto časovém úseku již není platné a hráč nemůže získat body. **Celková doba hry** je v rozmezí **30-50 minut**.
- Úkolem každého hráče (či skupiny hráčů) je dostat svou figurku do cíle jako první.
- **Zahájení a průběh hry**: Hráči si volí pořadí, ve kterém budou karty tahat. Nejlepší a nejjednodušší pravidlo volby pořadí je dle věku účastníků, od nejmladšího po nejstarší. Poté dochází k plnění úkolů a posouvání příslušné figurky po hracím poli v důsledku získávání bodů. **Hráč vždy tahá z hromádky karet pouze jednu kartu**, kterou buďto splní – získá body, či nesplní – body nezískává a zůstává na místě. Kartu poté vkládá do spod balíčku. Po něm následuje další hráč. APAktivity vyhrává ten, kdo dosáhl posledního kamene jako první. **Celá hra končí dosažením posledního pole všemi hráči**.
- Úkoly jsou rozděleny do tří kategorií – pohyb, kreslení, vědomosti.
 1. **Pohybové karty** jsou barevně označeny a nadepsány. Tento typ karet se dále dělí na dva druhy úkolů – pantomima a pohybový úkol.
 - a) *Pohybový úkol* hráč přečte nahlas a pokusí se jej splnit. Pokud si hráč není jistý, zdali úkol dovede provést nebo je na něj příliš těžký, tak se rozhodne pro modifikaci. Karty, ke kterým jsou modifikace přiřazeny mají číslo v levém rohu. Podle tohoto čísla se hráč podívá do výpisu modifikací a dle čísla na kartě najde odpovídající modifikaci, kterou plní. Čas na splnění je 60 vteřin, pokud není na kartě uvedeno jinak.
 - b) *Pantomimické úkoly* jsou na kartách nadepsány tak, aby hráč okamžitě na první pohled zaznamenal, že se bude jednat o pantomimickou úlohu. Po přečtení, ne nahlas! (pouze upozorní ostatní hráče, že se jedná o pantomimický úkol, aby zbystrili) nýbrž sám pro sebe (či ve skupině,

ve které hraje) začne zadané slovo (slovní spojení) předvádět a ostatní hráči mají 60 vteřin na to, aby slovo, které hráč předvádí, uhodli. Stejně tak jsou zde *úkoly odezírání* – postup při jejich plnění probíhá na stejném principu, jako úkoly pantomimické. Bezhlavně hráč opakuje slovo, jež je psáno na kartě a ostatní hráči z jeho artikulace hádají dané slovo. Po uhodnutí získávají body obě strany. Strana, jež předváděla, tak strana, která uhodla. Pokud nikdo slovo neuhodne, bod nezískává nikdo.

2. **Karty kreslení** jsou také barevně odděleny a označeny. Zde si úkol hráč přečte a má 60 vteřin na nakreslení zadaného slova (slovního spojení). Opět ostatní hráče upozorní, že se jedná o tento typ karty a zahájí svůj úkol. Ostatní musí za vymezený čas poznat, o jaké slovo se jedná. Po uhodnutí získávají body obě strany. Strana, jež předváděla, tak strana, která uhodla. Pokud slovo nikdo neuhodne, bod nezískává nikdo.
 3. **Vědomostní karty** mají stejně jako předešlé dva typy karet barevné a písemné označení. Hráč má na kartě předepsanou otázku, na kterou má vymezený časový úsek 60 vteřin, během kterých musí otázku zodpovědět. Pokud si není s odpovědí jistý, či ji nezná, může se zeptat kohokoliv, kdo není součástí hry (rodič, prarodič, sourozenec, zdravotnický personál, učitel, vychovatel...). Po správném zodpovězení vědomostní otázky získává hráč body. Některé otázky však nejsou čistě znalostní, ale o vlastním pohledu hráče. Proto i za tyto odpovědi, kde se karta ptá na zájmy, názory či touhy hráče, jsou uděleny body.
- **Získávání bodů**
 - a) Splnění pohybového úkolu – 2 body.
 - b) Splnění pantomimického úkolu tak, že jej někdo uhodl – 2 body.
 - c) Uhodnutí pantomimického úkolu – 1 bod.
 - d) Splnění úkolu odezírání tak, že jej někdo uhodl – 2 body.
 - e) Uhodnutí úkolu odezírání – 1 bod.
 - f) Splnění úkolu kreslení tak, že jej někdo uhodl – 2 body.
 - g) Uhodnutí úkolu kreslení – 1 bod.
 - h) Zodpovězení vědomostního úkolu – 2 body.
 - **Zpětné lana, stoupající žebříky** – tyto pole znamenají, že pokud stoupnete na lano, jež vede směrem na nižší políčka, putuje hráč na druhý konec lana a „pohoršuje si“ ve hře.

Naopak stoupající žebříky, pokud vedou na políčka s vyšší číslem, umožní hráči velmi jednoduše postoupit polem bez námahy a plnění úkolů.

8 Závěr

V rámci této bakalářské práce byla zhotovena desková hra pro děti s onkologickým onemocněním, zahrát si ji však mohou i děti zdravé či dospělí jedinci. APAktivita, jak jsem deskovou hru titulovala, zahrnují pohybové úkoly, úkoly spojené s kreslením a úlohy vědomostní. Účelem těchto úloh je rozvoj pohybových dovedností u dětí, získání znalostí v oblasti sportu, zlepšení jemné motoriky a uvolnění kreativního myšlení. Optimální počet hráčů, kteří by se měly APAktivita účastnit je vymezen na 3 až 8 hráčů. Hra má dále stanovenou věkovou hranici na 5 let a výše, je zde možnost hrát jednotlivě či ve dvojicích, a to v případě velkého počtu hráčů anebo mladšího věku (5 a méně), kdy je potřeba pomoci s porozuměním či přečtením textu. Časová dotace na hru je určena na 30-50 minut, přičemž záleží na složení herní skupiny. APAktivita zahrnují 200 karet s úkoly a vybrané z nich mají odpovídající modifikace. Tyto modifikace jsou určeny hráčům se sníženou hybností a nemožností úkol splnit. Součástí hry jsou také přesýpací hodiny, jež stanovují čas na plnění úloh, dále tužku a poznámkový blok na úkoly s kreslením, šátek na zavázání očí při provádění zadání bez zrakové kontroly a pravidla. Cílem práce bylo vytvoření vědomostně-pohybové hry, která byla kompletně zhotovena a splnila tak vytyčený cíl.

9 Souhrn

V mé bakalářské práci jsem se zaměřila na vytvoření vědomostně pohybové hry pro děti s onkologickým onemocněním.

Kapitoly teoretické části se zaměřují na problematiku dětského nádorového onemocnění, charakteristiku jednotlivých nádorů a jejich léčbu. Další kapitoly se věnují vývojovým stádiím, zejména předškolnímu a mladšímu školnímu věku. Zmiňuji také nemocniční prostředí a domácí péči, důležitost hry v dětském věku a neopomenutelnou potřebu pohybové aktivity.

V části praktické jsem se věnovala samotné tvorbě vědomostně-pohybové hry. Při vytváření jsem respektovala vývojová stadia dítěte a bariéry, které mohou při hře nastat. Proto jsem vytvořila hru modifikovanou, aby každé dítě mělo možnost se hry účastnit. Hra zahrnuje rozvoj pohybových dovedností, vzdělávání v oblasti sportu a rozvoj kreativity či jemné motoriky. Jednotlivé herní úkoly mají pomoci dětem oprostít se ze stresových situací, kterým podléhají v průběhu nemoci. Mají je motivovat k pohybu a hravosti, jež je pro ono období podstatné. Výsledkem mé bakalářské práce je zhotovení deskové hry pro děti s onkologickým onemocněním.

10 Summary

In my bachelor thesis I focused on creating a movement game for children with cancer.

The chapters of the theoretical part focus on the issue of childhood cancer, the characteristics of individual tumors and their treatment. The next chapters deal with the developmental stages, especially preschool and early school age. I also mention the hospital environment and home care, the importance of play in childhood and the unavoidable need for physical activity.

In the practical part, I focused on the creation of the knowledge-movement game. When creating, I respected the developmental stages of the child and the barriers that may occur during the game. That's why I created a modified game so that every child has the opportunity to participate in the game. The game includes the development of movement skills, education in sports and the development of creativity or fine motor skills. The individual game tasks are to help children get rid of the stressful situations to which they are subject during the illness. They should motivate them to move and playfulness, which is essential for that period. The result of my bachelor's thesis is the creation of a board game for children with cancer.

11 Referenční seznam

- Alias, H., Nazi, N. A. M., & Chong, D. L. S. (2019). Participation in Physical Activity and Physical Education in School Among Children With Acute Lymphoblastic Leukemia After Intensive Chemotherapy. *FRONTIERS IN PEDIATRICS*, 7. <https://doi.org/10.3389/fped.2019.00073>
- Bajčiová, V. (2014). Nádory ovarií u dětí a adolescentních dívek. *Onkologie*, 8(2), 54–60. Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc14066256>
- Baxová, M. (2019). *Hrajeme si, nezlobíme, o světě pak leccos víme* (Vydání první). Praha: Portál.
- Braam, K. I., van der Torre, P., Takken, T., Veening, M. A., van Dulmen-den Broeder, E., & Kaspers, G. J. L. (2016). Physical exercise training interventions for children and young adults during and after treatment for childhood cancer. *COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REVIEWS*, (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008796.pub3>
- Büchler, T. (2009). Germinální nádory varlat. *Sanquis : Odborný a Společenský Časopis pro Lékaře*, 2009(71), 79–81. Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc13027029>
- Chocenská, E., Móciková, H., & Dědečková, K. (2009). *Průvodce pacienta onkologickou léčbou* (1. vyd). Praha: Forsapi.
- Dienstbier, Z., & Stáhalová, V. (2012). *Onkologie pro laiky* (Vyd. 2., aktualiz). Praha: Liga proti rakovině.
- Drahokoupilová, E. (2007). Nádory měkkých tkání. *Sanquis : Odborný a Společenský Časopis pro Lékaře*, (51), 26–28. Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc07503621>
- Francisco Meneses-Echavez, J., Rodriguez-Prieto, I., Elkins, M., Martinez-Torres, J., Nguyen, L., & Bidonde, J. (2019). Analysis of reporting completeness in exercise cancer trials: a systematic review. *BMC MEDICAL RESEARCH METHODOLOGY*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0871-0>
- Goette, M., Taraks, S., & Boos, J. (2014). Sports in Pediatric Oncology: the Role(s) of Physical Activity for Children With Cancer. *JOURNAL OF PEDIATRIC HEMATOLOGY ONCOLOGY*, 36(2), 85–90. <https://doi.org/10.1097/MPH.0000000000000101>
- Hooke, M. C., Gilchrist, L., Tanner, L., Hart, N., & Withycombe, J. S. (2016). Use of a Fitness Tracker to Promote Physical Activity in Children With Acute Lymphoblastic Leukemia. *PEDIATRIC BLOOD & CANCER*, 63(4), 684–689. <https://doi.org/10.1002/pbc.25860>
- Hooke, M. C., Hoelscher, A., Tanner, L. R., Langevin, M., Bronas, U. G., Maciej, A., & Mathiason, M. A. (2019). Kids Are Moving: A Physical Activity Program for Children

- With Cancer. *JOURNAL OF PEDIATRIC ONCOLOGY NURSING*, 36(6), 379–389.
<https://doi.org/10.1177/1043454219858607>
- Kalábová, N. (2003). *Pohádkové hry* (Vyd. 1). Praha: Grada.
- Klener, P. (1999). *Chemoterapie* (Vyd. 1). Praha: Triton.
- Klener, P. (2002). *Klinická onkologie*. Praha: Galén.
- Koutecký, J., & Cháňová, M. (2003). *Děti s nádorovým onemocněním I* (Vyd. 1). Praha: Triton.
- Koutecký, J., Kabičková, E., & Starý, J. (2002). *Dětská onkologie pro praxi* (Vyd. 1). Praha: Triton.
- Lam, K. K. W., William, L. H. C., Ho, K. Y. E., Chung, O. K. J., & Chan, C. F. G. (2017). Factors contributing to the low physical activity level for Hong Kong Chinese children hospitalised with cancer: an exploratory study. *JOURNAL OF CLINICAL NURSING*, 26(1–2), 190–201. <https://doi.org/10.1111/jocn.13495>
- Mareš, J., & Žofka, J. (2016). Školy při nemocnicích a dalších zdravotnických zařízeních. *Československá Pediatrie*, 71(2), 59–67. Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc16014982>
- Matějček, Z. (2005). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte* (Vyd. 1). Praha: Grada.
- Mazánek, P. (2016). Perinatální neuroblastom. *Oncology*, 10(5), 210–214. Retrieved from <https://www.onkologiecs.cz/artkey/xon-201605-0002.php>
- Moravcová, J. (2005). *Deskové a karetní hry* (Vyd. 1). Praha: Grada.
- Mottl, H., Kruseová, J., & Schovanec, J. (2011). Osteosarkom: současné možnosti diagnostiky a léčby. *Onkologie*, 5(2), 96–98. Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc11009201>
- Pavelka, Z., & Zitterbart, K. (2011). Nadory centralního nervového systému u dětí. *Neurology for Practice*, 12(1), 52–58. Retrieved from <https://www.neurologiepropraxi.cz/artkey/neu-201101-0014.php>
- Portmann, R. (2004). *Hry pro tvořivé myšlení* (Vyd. 1). Praha: Portál.
- Puchmajerová, A., Křepelová, A., Indráková, J., Sítková, R., Balašček, I., Kruseová, J., ... Macek, M. (2016). Hepatoblastom, etiologie, kazuistiky. In *Klinická onkologie : časopis České a Slovenské onkologické společnosti* (Vol. 29, pp. S78–S82). Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc15040006>
- Pýchová, M., Švojgr, K., Mališ, J., Rygl, M., Pýcha, K., Kynčl, M., ... Šnajdauf, J. (2016). Nefroblastom - současná diagnostika a léčba. *Czech Urology*, 20(2), 113–122. Retrieved from <https://czechurol.cz/artkey/cur-201602-0004.php>
- Ranney, L., Hooke, M. C., & Robbins, K. (2020). Letting Kids Be Kids: A Quality

- Improvement Project to Deliver Supportive Care at Home After High-Dose Methotrexate in Pediatric Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(3), 212–220. <https://doi.org/10.1177/1043454220907549>
- Schmitz, K. H., Campbell, A. M., Stuiver, M. M., Pinto, B. M., Schwartz, A. L., Morris, G. S., ... Matthews, C. E. (2019). Exercise is medicine in oncology: Engaging clinicians to help patients move through cancer. *CA-A CANCER JOURNAL FOR CLINICIANS*, 69(6), 468–484. <https://doi.org/10.3322/caac.21579>
- Šimanovský, Z., & Mertin, V. (2012). *Hry pomáhají s problémy* (Vyd. 3). Praha: Portál.
- Šimíčková-Čížková, J., Binarová, I., Holásková, K., Petrová, A., Plevová, I., & Pugnerová, M. (2010). *Přehled vývojové psychologie* (3., upr. v). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Soumarová, R., & Kubecová, M. a kolektiv. (2019). *Onkologie: Učební text pro studenty 3. LF UK* (2. zcela p). Retrieved from https://www.lf3.cuni.cz/3LF-1478-version1-2019-soumarova_onkologie_978_80_87878_37.pdf#pagemode=bookmarks
- Špaňhelová, I. (2008). *Průvodce dětským světem* (Vyd. 1). Praha: Grada.
- Švojgr, K. (2016). Retinoblastom. *Onkologie*, 10(5), 214–215. Retrieved from <http://www.medvik.cz/link/bmc17001568>
- Thorsteinsson, T., Schmiegelow, K., Thing, L. F., Andersen, L. B., Helms, A. S., Ingersgaard, M. V., ... Larsen, H. B. (2019). Classmates motivate childhood cancer patients to participate in physical activity during treatment: A qualitative study. *EUROPEAN JOURNAL OF CANCER CARE*, 28(5). <https://doi.org/10.1111/ecc.13121>
- Tomalová, P., Maštalíř, J., & Dupalová, P. (2017). *Co je dobré vědět? ...při péči o nemocné dítě...* (1. vydání). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Viña, C. C., Wurz, A. J., & Culos-Reed, S. N. (2013). Promoting physical activity in pediatric oncology. Where do we go from here? *Frontiers in Oncology*, 3, 173. <https://doi.org/10.3389/fonc.2013.00173>
- Vokurka, S., Tesařová, P., & kolektiv. (2018). *Onkologie v kostce* (Vyd. 1). Praha: Current Media.
- Vorlíček, J., Abrahámová, J., & Vorlíčková, H. (2012). *Klinická onkologie pro sestry* (2., přepra). Praha: Grada.
- Vyhnánek, F. (2003). *Chirurgie I* (2., přepra). Praha: Informatorium.
- Vyzula, R., Němeček, R., & Sláma, O. (2018). *Klinická onkologie pro mediky: SOLIDNÍ NÁDORY A NÁDORY DĚTSKÉHO VĚKU*. (2., aktual). Retrieved from <https://portal.med.muni.cz/clanek-661-klinicka-onkologie-pro-mediky-solidni-nadory-a>

nadory-detskeho-veku.html

Warner, P. (2004). *160 her a cvičení pro první tři roky dítěte* (Vyd. 1). Praha: Portál.

Wedlichová, I. (2010). *Vývojová psychologie* (1. vyd). Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně.

Internetové zdroje

Klinika dětské onkologie FN Brno (2017). Retrieved 28. 3. 2020 from the World Wide Web:
https://www.youtube.com/watch?v=MDMoeCXmLj0&feature=emb_title

Klinika dětské onkologie (n.d.). *Informace pro pacienty*. Retrieved 28. 3. 2020 from the World Wide Web: <https://www.fnbrno.cz/detska-nemocnice/klinika-detske-onkologie/informace-pro-pacienty/t2698>

Krejčí D., Ščavnický J., Zapletalová M., Svobodová I., Karolyi M., Mužik J., Jarkovský J., Klimeš D., Loula Z., Komenda M., Štěrba J., Starý J., Dušek L. *Czech Childhood Cancer Information System*. Retrieved 29. 7. 2020 from the World Wide Web: <https://ccc-is.uzis.cz>.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (2016). *Postavení škol při zdravotnických zařízeních*. Retrieved 25. 7. 2020 from the World Wide Web <https://www.msmt.cz/vzdelavani/7-informace-pro-skoly-pri-zdravotnickych-zarizenich>

Ordinace.cz (n.d.). *Komfort domácí péče může být pro pacienta zdarma*. Retrieved 25. 7. 2020 from the World Wide Web: <https://www.ordinace.cz/clanek/komfort-domaci-pece-muze-byt-pro-pacienta-zdarma/>

Specifika vzdělávání ve školách při nemocnicích, ozdravovnách, léčebnách. (n.d.). Retrieved 23. 7. 2020 from the World Wide Web: https://is.muni.cz/el/1441/jaro2013/SPSMP_SPT2/um/31_Nemocnice__ozdravovny__lecebny.pdf

Wikipedie. (n.d.) *Experimentální léčba rakoviny – Experimental cancer treatment*. Retrieved 21. 7. 2020 from the World Wide Web: https://cs.qwe.wiki/wiki/Experimental_cancer_treatment#Drug_Therapies

12 Seznam obrázků

Obrázek 1. Dílčí vybavení APAktivit.

Obrázek 2. Design obalu hry APAktivita.

Obrázek 3. Herní deska.

Obrázek 4. Herní karty.

13 Seznam příloh

Příloha 1. Pravidla hry APAktivita.

Příloha 2. Přehled modifikačních úkolů.

Příloha 3. Pohybové herní karty s jednotlivými úkoly.


Příloha 4. Vědomostní herní karty s jednotlivými úkoly.

Příloha 5. Karty kreslení s jednotlivými úkoly.

Příloha 6. Fotografie ověření vybraných modifikačních úkolů.

14 Přílohy

PRAVIDLA



1. APAktivita se hraje od 3 až po 8 hráčů. Každý hráč může hrát sám za sebe či vytvořit dvojici, která však nově působí jako samostatný hráč – postupuje kolem pouze jednou figurkou. Věková hranice je stanovena na 5 let a výše. Starší (dospělí) hráči mohou pomoci účastnit se hráčům nižšího věku (5 a níže), jež ještě neznají základy českého jazyka a potřebují při aktivních drabnou pomoc při čtení (hraje ve dvojici jako jeden tým).
2. Každý hráč (či skupina hráčů) má na splnění úkolu 60 vteřin. Tento časový úsek je měřen přesypávacími hodinami. Plnění úkolu po tomto časovém úseku již není platné a hráč nemůže získat body. Celková doba hry je v rozmezí 30-50 minut.
3. Úkolem každého hráče (či skupiny hráčů) je dostat svou figurku do cíle jako první.
4. Zahájení a průběh hry: Hráči si volí pořadí, ve kterém budou karty tahat. Nejlepší a nejjednodušší pravidlo volby pořadí je dle věku účastníků, od nejnižšího po nejstarší. Poté dochází k plnění úkolů a posouvání příslušné figurky po hracím poli v důsledku získávání bodů. Hráč vždy tahá z hromádky karet pouze jednu kartu, kterou buďto splní – získá body, či nesplní – body nezískává a zůstává na místě. Kartu poté vkládá do spod balíčku. Po něm následuje další hráč. APAktivita vyhrává ten, kdo dosáhne posledního komeho jako první. Celá hra končí dosažením posledního pole všemi hráči.
5. Úkoly jsou rozděleny do tří kategorií – pohyb, kreslení, vědomosti.


Pohybové karty jsou barevně označeny a nadepsány. Tento typ karet se dále dělí na dva druhy úkolů – pantomima a pohybový úkol.

a) Pohybový úkol hráč přečte nahlas a pokusí se jej splnit. Pokud si hráč není jistý, zdali úkol dovede provést nebo je na něj příliš těžký, tak se rozhodne pro modifikaci. Karty, ke kterým jsou modifikace přitazeny mají číslo ve levém rohu. Podle tohoto čísla se hráč podívá do výpisu modifikací a dle čísla na kartě najde odpovídající modifikaci, kterou plní. Čas na splnění je 60 vteřin, pokud není na kartě uvedeno jinak.

b) Pantomimické úkoly jsou na kartách nadepsány tak, aby hráč okamžitě na první pohled zaznamenal, že se bude jednat o pantomimickou úlohu. Po přečtení, ne nahlas! (pouze upozorní ostatní hráče, že se jedná o pantomimický úkol, aby zbystřili) nýbrž sám pro sebe (či ve skupině, ve které hraje) začne zadané slovo (slovní spojení) předvádět a ostatní hráči mají 60 vteřin na to, aby slovo, které hráč předvádí, uhadli. Stejně jsou zde úkoly odezírání – postup při jejich plnění probíhá na stejném principu, jako úkoly pantomimické. Bezhlavně hráč opakuje slovo, jež je psáno na kartě a ostatní hráči z jeho artikulace hádají dané slovo. Po uhadnutí získávají body obě strany. Strana, jež předváděla, tak strana, která uhadla. Pokud nikdo slovo neuhodne, bod nezískává nikdo.

Karty kreslení jsou také barevně odděleny a označeny. Zde si úkol hráč přečte a má 60 vteřin na nakreslení zadaného slova (slovního spojení). Opět ostatní hráče upozorní, že se jedná o tento typ karty a zahájí svůj úkol. Ostatní musí za vymezený čas poznat, o jaké slovo se jedná. Po uhadnutí získávají body obě strany. Strana, jež předváděla, tak strana, která uhadla. Pokud slovo nikdo neuhodne, bod nezískává nikdo.

PRAVIDLA



Vědomostní karty mají stejné jako předešlé dva typy karet barevně a písemně označení. Hráč má na kartě předepsanou otázku, na kterou má vymezený časový úsek 60 vteřin, během kterých musí otázku zodpovědět. Pokud si není s odpovědí jistý, či jí nezná, může se zeptat kohokoliv, kdo není součástí hry (rodě, prarodě, sourozencem, zdravotnický personál, učitel, vychovatel...). Po správném zodpovězení vědomostní otázky získává body. Některé otázky však nejsou čistě znalostní, ale o vlastním pohledu hráče. Proto i za tyto odpovědi, kde se karta ptá na zájmy, názory či touhy hráče, jsou uděleny body.

6. Získávání bodů
 - a) Splnění pohybového úkolu – 2 body.
 - b) Splnění pantomimického úkolu tak, že jej někdo uhadl – 2 body.
 - c) Uhadnutí pantomimického úkolu – 1 bod.
 - d) Splnění úkolu odezírání tak, že jej někdo uhadl – 2 body.
 - e) Uhadnutí úkolu odezírání – 1 bod.
 - f) Splnění úkolu kreslení tak, že jej někdo uhadl – 2 body.
 - g) Uhadnutí úkolu kreslení – 1 bod.
 - h) Zodpovězení vědomostního úkolu – 2 body.
7. Zpětné lano, stoupající žebříky – tyto pole znamenají, že pokud stoupnete na lano, jež vede směrem na nižší políčka, putuje hráč na druhý konec lana a „pohorňuje si“ ve hře. Naopak stoupající žebříky, pokud vedou políčka s vyšší číslem, umožní hráči velmi jednoduše postoupit polem bez námahy a plnění úkolů.

Příloha 1. Pravidla hry APAktivita.

MODIFIKACE



1. Předvéď 5 klíčů v leže na posteli.
(Předvéď se, opřít si ruce na zdičky a 5x pokrčt rukou v loktech. Dělat speciální zdičky klíčky)
2. Předvéď se na posteli a na 10 vteřin se natáhni potrubím do výšky.
(Jako kdybych těhl vlnou, jakoby se stromem)
3. Udělej 10 ukazových sed klíčů.
4. Vytvářej rytmy, který je tvoří zapakuje jeden z protiakčů.
(Vyber si, který protiakč je tvoří)
5. Vytvářej rytmy, který je tvoří zapakuje jeden z protiakčů.
(Vyber si, který protiakč je tvoří)
6. Zavři oči a zkus se co nejrychleji dotknout špičky svého nosu, nejdříve pravým ukazováčkem a poté levým ukazováčkem.
9. Předvéď protiakčů horních končetin a krku.
12. Pokus se udržet hluku na hrbitu své pravé ruky po dobu přesypávací hodiny.
13. Pokus se udržet hluku na hrbitu své levé ruky po dobu přesypávací hodiny.
14. Zkus předvéď přehrávkou „přes hrbitu“ v sedě na posteli.
(Hráč sedí, hlava je tělo na posteli postakují a pata je hrbitu)
15. S vepřovými ruce 15x hrbitu sed klíčů.
16. Předvéď, jak se pohybuje klíč pomocí rukou.
(Předvéď si, že na kartě sedí a klíčů)
17. Předvéď, jak úkolu klíčů pomocí rukou.
(Vytvář klíčů v postě, které předvádějí žebříky ruky)
18. Předvéď, jak chodí klíč pomocí rukou.
19. Předvéď, jak chodí medvědi.
(Nezapomeň, že medvědi má oběma drápky a velké hlavy)
20. Předvéď, jak se pohybuje ptáček pomocí rukou.
(Předvéď klíčů jako klíčů a jako hrbitu klíčů)
21. Pantomima: Předvéď lyžařskou hradu.
(Nezapomeň na lyžařské brýle a čepičku pod ní)
22. Pantomima: Předvéď lyžařskou hradu.
(Nezapomeň, že lyžařské brýle jsou kapele a hradu. Může předvéď i vychytláky, které hradu lyžařské hradu může mít, jako jsou kapele na permenenku na vlně, odznaky opad)
23. Odezírání: Ruku „báček lyžařů“ bez hlavy. Ostatní účastníci musí odzírání z Tvých úst, které nesmí však vydat ani hluku, pouze výrazem artikulací.
24. Pantomima: Předvéď v sedě gelový odpad.
25. Pantomima: Předvéď tenis jen s využitím horní poloviny těla.
(Může se natáhnout bezmocně dopředu, tedy postak, jak vřít předvéď fotbalistů a basketbalistů)
26. Odezírání: Ruku „fotbal“ bez hlavy. Ostatní účastníci musí odzírání z Tvých úst, které nesmí však vydat ani hluku, pouze výrazem artikulací.
27. Pantomima: Předvéď pomocí rukou, jak vypadají hrbitu na led.
28. Pantomima: Předvéď hrbitu hrbitu v hokaj.
(Nezapomeň na hrbitu před očima a velikost samotné hrbitu)
29. Pantomima: Předvéď plavání jen s využitím horní poloviny těla.
(Vyber si jeden ze 4 různých způsobů plavání: čepič, čepič, čepič, čepič)
30. Pantomima: Předvéď lezení jen s využitím horní poloviny těla.
31. Pantomima: Předvéď jízdu na koni jen s využitím horní poloviny těla.
(Klíčů dopředu jízdu zvuky koně a klíčů kopyt)
32. Pantomima: Předvéď běh jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na provádění pohybu, který při běhu ruce dělají a klíčů úkol, jak se hradu klíčů při běhu zvuky)
33. Pantomima: Předvéď jízdu na kole jen s využitím horní poloviny těla.
(Rozdí, zdali jedet do kopce, po rovině nebo z kopce)
34. Pantomima: Předvéď basket jen s využitím horní poloviny těla.
(Vytvář neukončené hradu do hradu, držení ruky)

MODIFIKACE



35. Pantomima: Předvéď pomocí rukou rugbyový míč.
36. Pantomima: Předvéď používání zvedání čepič jen s využitím horní poloviny těla.
37. Pantomima: Předvéď kulturníku jen s využitím horní poloviny těla.
38. Pantomima: Předvéď bas jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukáž, jak se basník kryje; předvéď jejich ruce oděry a vlnu hlavy jejich velké basnické rukavice)
39. Pantomima: Předvéď jízdu v lodce jen s využitím horní poloviny těla.
40. Pantomima: Předvéď hrbitu z laku jen s využitím horní poloviny těla.
41. Pantomima: Předvéď hrbitu z postle jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na zvuky přehrávkou, až poté začne předvádějí hrbitu)
42. Pantomima: Předvéď melorku jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na plávu, brýle, výstražní a motoriku)
43. Pantomima: Předvéď hrbitu cula jen s využitím horní poloviny těla.
44. Pantomima: Předvéď hrbitu.
45. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
46. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukáž, jak hrbitu, hrbitu nebo hrbitu)
47. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Čepič se hradu na oči hlava, hrbitu hrbitu, máš hrbitu oči, hrbitu, 1 hr, jak vln)
48. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Předvéď jeho ruce, velké ruce, aby bylo předvádějí hrbitu pomocí)
49. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Předvéď je klíčů a zvuky, které vydává)
50. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Předvéď je klíčů a zvuky, které vydává)
51. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Nezapomeň na ruce, hlavy, které má tělo má o hr, jak zvuky vydává)
52. Pantomima: Předvéď celku jen s využitím horní poloviny těla.
(Uvidíš si, jak obravová klíčů oreli má, hlavy myslí na jeho typický zebek)
53. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukáž, jak velké oči má, jak má hrbitu a jak zvuky vydává)
60. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Rukami hrbitu, jak hrbitu hrbitu)
61. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Ukáž, jak velké oči má, jak má hrbitu a jak zvuky vydává)
62. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Předvéď hrbitu jeho velké hrbitu)
63. Pantomima: Předvéď hrbitu jen s využitím horní poloviny těla.
(Může předvéď i zvuky, které má hrbitu)
164. Novějšší prase hrbitu.
(Tělu stiskni prase v zubek)
168. Novějšší prase hrbitu.
(Tělu stiskni prase v zubek)

Příloha 2. Přehled modifikačních úkolů.

POHYBOVÉ

KARTY

PROVEĎ 5 DÁMSKÝCH
ČI PÁNSKÝCH KLIKŮ.

(Nezapomeň na rovná záda, nezakláněj hlavu a ukaž všem, jaké máš svaly!)

1.



POHYBOVÉ

KARTY

PŘEDVEĎ 5 ŽABÁKŮ.

(Při každém žabaku se pořádně odraz od země a dopadej na zem přes špičky, abys přišel nedupal a neničil si nožky. Ve dřepu si můžeš chvilku odpočinout.)

2.



POHYBOVÉ

KARTY

PROVEĎ 10 DŘEPŮ.

(Při každém dřepu si drž kolena a špičky rovně před sebe. Mysli také na rovná záda.)

3.



POHYBOVÉ

KARTY

VYSKOČ 15X NA
PRAVÉ NOZE.

(Jako pomoc můžeš použít své ruce, kterými si dodáš větší švih do výskoku.)

4.



POHYBOVÉ

KARTY

VYSKOČ 15X NA LEVÉ
NOZE.

(Jako pomoc můžeš použít své ruce, kterými si dodáš větší švih do výskoku.)

5.



POHYBOVÉ

KARTY

PŘESKÁKEJ MÍSTNOST
SNOŽMO TAM I ZPĚT.

(Mysli i u toho na nohy u sebe. Odraz i dopad prováděj přes špičky, abys nedupal jako medvěd.)

6.



POHYBOVÉ

KARTY

↑ ZATANČI NA TEBOU
VYBRANOU PÍSNÍČKU.
↑ PÍSNÍČKU SI MŮŽEŠ
ZPÍVAT, ANEBO SI JI
PUSTIT Z JAKÉKOLIV
ELEKTRONIKY.

(Odvaž se a ukaž všem, jaké je tančení v Tvém podání.)



POHYBOVÉ

KARTY

↑ UKAŽ PROTAŽENÍ
↑ RUKOU.

(Rada: Začni procvíčením prstů na rukou, dále zápěstím, zapumpuj lokty, vytáhni se z ramen, udelej pořádné kroužky v rameni. Můžeš se nahrbit a protáhnout záda, pak provést „vyprsení“ a protáhnout hrudník.)



POHYBOVÉ

KARTY

↑ UKAŽ PROTAŽENÍ
↑ NOHOU.

(Rada: Nezapomeň na prsty u nohou! Věnuj svou pozornost hlavně svalům, abys cítil jejich protažení.)

9.



POHYBOVÉ
KARTY

↑

↑

**PŘEDVEĎ PROTAŽENÍ
KRKU.**

(Rada: Všechny pohyby, které při protažení děláš, prováděj pomalu, žádné zbrklé pohyby.)



POHYBOVÉ
KARTY

↑

↑

UKAŽ 10 SEDŮ-LEHŮ.

(Prováděj je raději na posteli nebo gauči, ať nejsi celý špinavý.)



POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ HOLUBIČKU
NA PRAVÉ NOZE A
VYDRŽ V NÍ 20
VTEŘIN.**

(Soustřed' se na své tělo, pohyby prováděj pomalu. Lepší je se soustředit na jeden bod před sebou.)



12.

POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ HOLUBIČKU
NA LEVÉ NOZE A
VYDRŽ V NÍ 20
VTEŘIN.**

(Soustřed' se na své tělo, pohyby prováděj pomalu. Lepší je se soustředit na jeden bod před sebou.)



13.

POHYBOVÉ
KARTY

**UKAŽ 20 PŘESKOKŮ
PŘES „ŠVIHADLO“.**

(Stačí si představit, že držíš švihadlo v rukách.)



14.

POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ 15
PANÁKOVÝCH
VÝSKOKŮ.**

(Při roznožení noh tleskni rukama nad hlavou. Při snožení se dotkni rukama steh.)



15.

POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ, JAK SE
POHYBUJE KŮŇ.**



16.

POHYBOVÉ
KARTY


**PŘEDVEĎ, JAK SKÁČE
ŽÁBA.**



17.

POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ, JAK CHODÍ
ČÁP.**



18.

POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ, JAK CHODÍ
MEDVĚD.**

*(Využij u předvádění své
ruce.)*

19.



POHYBOVÉ
KARTY

**PŘEDVEĎ, JAK SE
POHYBUJE PTÁČEK.**

*(Využij u předvádění své
ruce.)*

20.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JÍZDU NA
SNOWBOARDU.**

21.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JÍZDU NA
LYŽÍCH.**

*(Dávej pozor na balanc a
ujisti se, že máš kolem sebe
dostatek prostoru.)*

22.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JÍZDU NA
BĚŽKÁCH.**

23.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ GOLF.**

24.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ TENIS.**

25.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ FOTBAL.**

26.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ BRUSLENÍ.**

27.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ HOKEJ.**

28.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ PLAVÁNÍ.**

*(Vyber si jeden ze 4
plaveckých způsobů: prsa,
znak, kraul nebo motýlek.)*

29.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ ŠERM.**

30.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JÍZDU NA
KONI.**

*(Kličně doplň jízdu zvuky
koně či klapání kopyt.)*

31.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ BĚH.**

32.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JÍZDU NA
KOLE.**

33.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ BASKET.**

34.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ HOD
OŠTĚPEM (MÍČEM).**

35.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ POSILOVÁNÍ
(ZVEDÁNÍ ČINEK).**

36.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ
KULTURISTIKU.

37.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ BOX.

*(Ukaž, jak se boxeři kryjí,
předveď jejich rychlé údery
a ukaž taky jejich velké
boxerské rukavice.)*

38.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JÍZDU V
LODĚ.

39.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ STŘELBU Z
LUKU.

40.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ STŘELBU Z
PISTOLE.

*(Nezapomeň na začátek
pistolí předvést, až poté
začni předvádět střelbu.)*

41.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ
MOTORKÁŘE.

*(Nezapomeň na přilbu,
brýle, výstroj a motorku!)*

42.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ ŘIDIČE
AUTA.

43.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ POTÁPĚNÍ
SE POD VODU.

44.



POHYBOVÉ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ LETADLO.

45.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*


**PANTOMIMA: PŘEDVEĎ
HOLČÍČKU.**



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*


**PANTOMIMA: PŘEDVEĎ
CHLAPEČKA.**



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA: PŘEDVEĎ
MAMINKU.**



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*


**PANTOMIMA: PŘEDVEĎ
TATÍNKA.**



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*


**PANTOMIMA: PŘEDVEĎ
BABIČKU.**



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA: PŘEDVEĎ
DĚDEČKA.**



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ PEJSKA.**

*(Neboj se využít zvukových
efektů, které psi
vydávají.)*

52.




POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ KOČKU.**

53.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ BÝKA.**

*(Předveď jeho rohy, velké
nozdravy, aby bylo jednodušší
býka poznat.)*

54.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ OVEČKU.**

*(Nezapomeň na zvuky,
které ovečky dělají.)*

55.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ KRAVIČKU.**

*(Nezapomeň na rohy, fleky,
které na těle má a to, jaké
zvuky vydává.)*

56.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ BROUČKA
LEŽÍČÍHO NA
ZÁDECH.**

*(Nelehej si na zem, využij
postele nebo jakékoli
podložky.)*

57.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ ORLA.**

*(Uvědom si, jak obrovská
křídla orl má, taky myslí na
jeho typický zobák.)*

58.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ SOVU.**

*(Ukaž, jaké velké oči má,
jaké má křídla a jaký zvuk
v noci vydává.)*

59.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ KAPRA.**

*(Rukama naznač, jak kapr
dychá.)*

60.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ KRÁLÍČKA.**

*(Ukaž jeho velké uši, velké
přední zuby a co si třeba
rád dává k jídlu.)*

61.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ JELENA.**

*(Nezapomeň na jeho velké
paroží.)*

62.



POHYBOVÉ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**PANTOMIMA:
PŘEDVEĎ KONÍKA.**

*(Můžeš předvést i zvuky,
které kůň vydává.)*

63.



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVNÍ SPOJENÍ „ČESKÁ REPUBLIKA“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVO „SPORT“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVNÍ SPOJENÍ „POHYBOVÁ AKTIVITA“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVNÍ SPOJENÍ „POHYBOVÁ DOVEDNOST“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVO „PŘÁTELE“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVO „RODINA“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVO „ZVÍŘÁTKA“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVO „PŘÍRODA“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)



POHYBOVÉ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.

ODEZÍRÁNÍ: ARTIKULUJ SLOVO „SPORTOVEC“, OSTATNÍ BUDOU Z TVÝCH ÚST ODEZÍRAT.

(Nezapomeň, že se při artikulaci nevydává žádný zvuk a jen správně otevřeš pusu.)

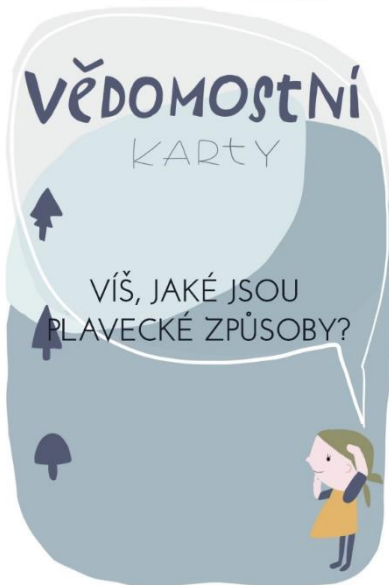
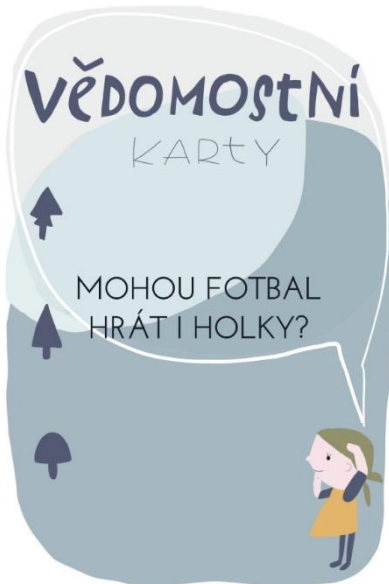
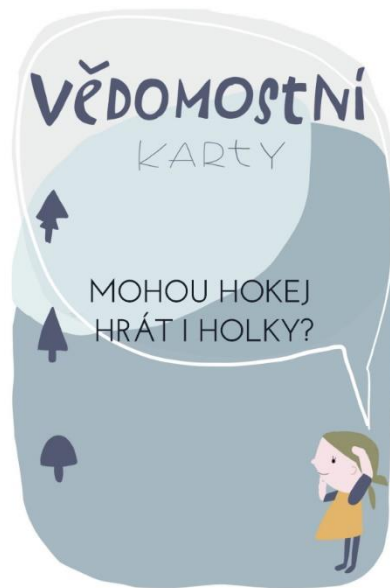
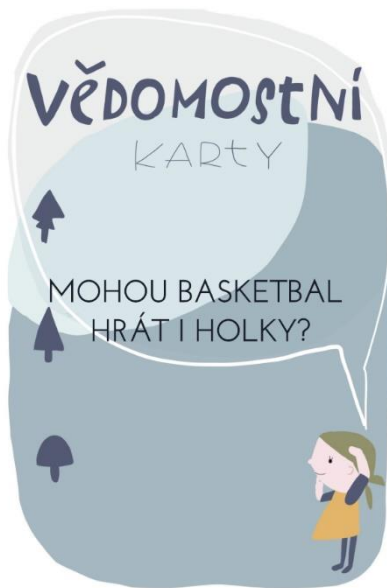
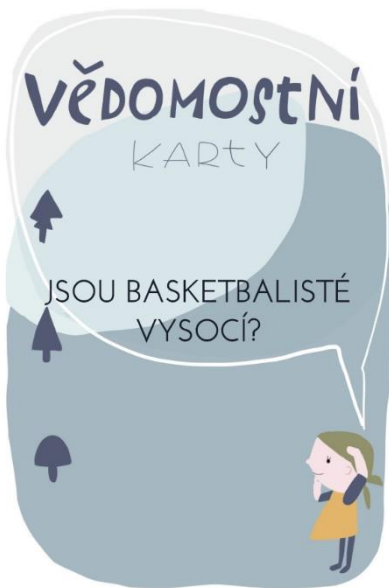


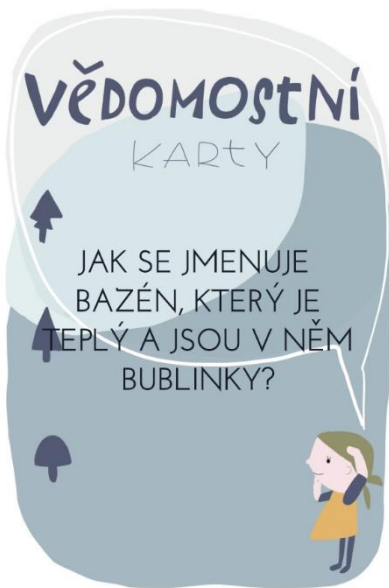


Příloha 3. Pohybové herní karty s jednotlivými úkoly.



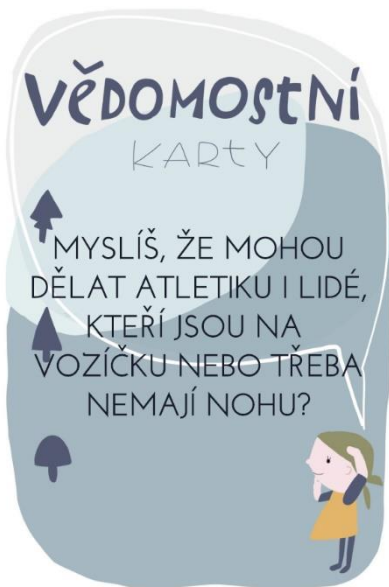






VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
MYSLÍŠ, ŽE MOHOU
DĚLAT ATLETIKU I LIDÉ,
KTEŘÍ JSOU NA
VOZÍČKU NEBO TŘEBA
NEMAJÍ NOHU?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
MYSLÍŠ, ŽE MOHOU
DĚLAT ATLETIKU
LIDÉ, KTEŘÍ NEVIDÍ?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
V JAKÉ HŘE POTŘEBU
HRÁČ RAKETU SE
SÍTKOU A MÍČEK?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
V KOLIKA LIDECH SE
MŮŽE HRÁT TENIS?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
ZNÁŠ JMÉNO
NĚJAKÉHO
TENISTY/TENISTKY?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
S ČÍM SE
HRAJE TENIS?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
VÍŠ, JAK SE JMENUJE
SPORT, KDE SE JEDE NA
LYŽÍCH A NA ZÁDECH
SI SPORTOVCI VEZOU
PUŠKU, ZE KTERÉ POTOM
STRÍLÍ?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

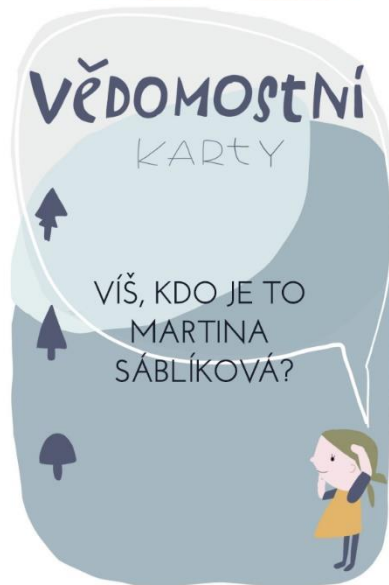
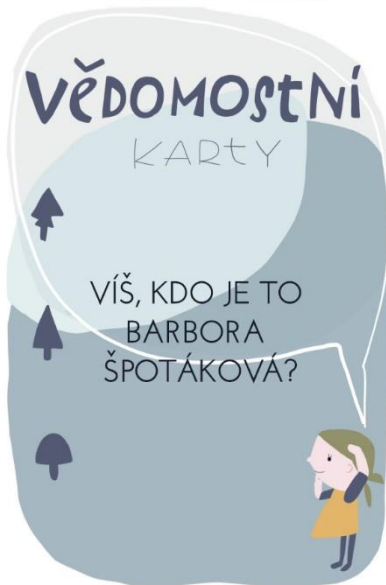
↑
MYSLÍŠ, ŽE SE MŮŽE
NA LYŽÍCH I SKÁKAT?



VĚDOMOSTNÍ
KARTY

↑
JAK SE ŘÍKÁ BOTÁM,
KTERÉ SE ZACVAKNOU
DO LYŽÍ?







Příloha 4. Vědomostní herní karty s jednotlivými úkoly.

KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ HOKEJKU.
MALUJ RUKOU,
KTEROU NORMÁLNĚ
NEMALUJEŠ.**

*(Pokud jsi pravák, tak levou,
pokud levák, tak pravou.)*




KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ BRUSLE
NA LED.**




KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ POSLEPU
HOKEJOVOU BRANKU.**

*(K zakrytí očí využij šátek z
krabice.)*



KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ HOKEJOVÝ
DRES.**




KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ FOTBALOVÝ
MÍČ. MALUJ RUKOU,
KTEROU NORMÁLNĚ
NEMALUJEŠ.**

*(Pokud jsi pravák, tak levou,
pokud levák, tak pravou.)*




KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ FOTBALISTU.



KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ FOTBALOVOU
BRÁNU.**



KRESLENÍ

KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ FOTBALOVÉ
HŘIŠTĚ. MALUJ RUKOU,
KTEROU NORMÁLNĚ
NEMALUJEŠ.**

*(Pokud jsi pravák, tak levou,
pokud levák, tak pravou.)*




KRESLENÍ

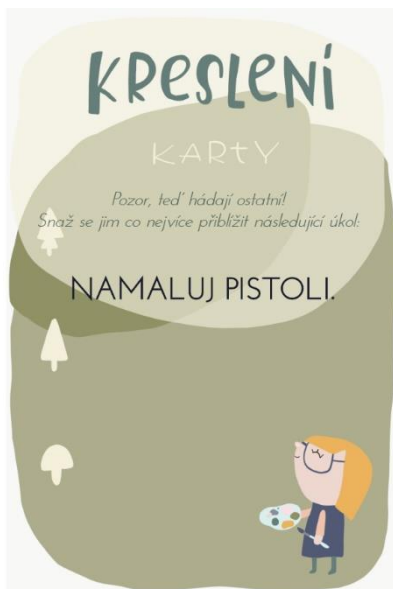
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

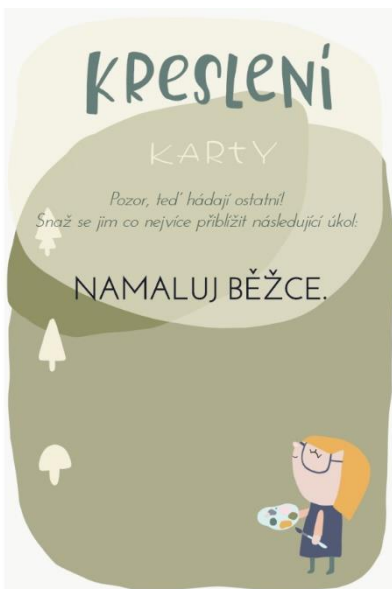
**NAMALUJ KOLEČKOVÉ
BRUSLE.**



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
NAMALUJ PISTOLI.



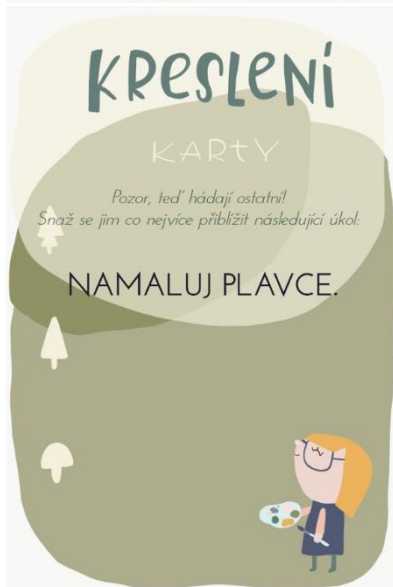
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
NAMALUJ BĚŽCE.




KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
**NAMALUJ PUSOU
ŠTAFETOVÝ KOLÍK.**
*(Tužku stiskni pevně v
zubech.)*




KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
NAMALUJ PLAVCE.



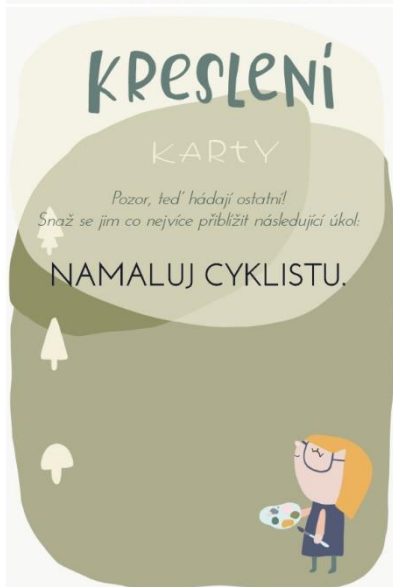
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
**NAMALUJ POTÁPĚČSKÉ
BRÝLE. MALUJ RUKOU,
KTEROU NORMÁLNĚ
NEMALUJEŠ.**
*(Pokud jsi pravák, tak levou,
pokud levák, tak pravou.)*



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
**NAMALUJ KOLO.
MALUJ RUKOU, KTEROU
NORMÁLNĚ NEMALUJEŠ.**
*(Pokud jsi pravák, tak levou,
pokud levák, tak pravou.)*



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
NAMALUJ CYKLISTU.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
NAMALUJ HOKEJISTU.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*
**NAMALUJ
KRASOBRUSLAŘE.**




KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ POSLEPU MÍČ
NA RUGBY.**

*(Oči si zakryj šátkem,
nepodváděj.)*



KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ PUSOU
TENISOVOU RAKETU.**

*(Tužku stiskni pevně v
zubech.)*

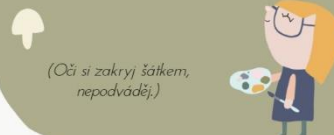


KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ POSLEPU
BASEBALOVOU PÁLKU.**

*(Oči si zakryj šátkem,
nepodváděj.)*



KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ PUSOU LYŽE.


*(Tužku stiskni pevně v
zubech.)*



KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ LOŽKU.



KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ LUK SE ŠÍPY.




KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ POSLEPU
SNOWBOARD.**

*(Oči si zakryj šátkem,
nepodváděj.)*



KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

**NAMALUJ PLAVKY.
MALUJ RUKOU, KTEROU
NORMÁLNĚ NEMALUJEŠ.**


*(Pokud jsi pravák, tak levou,
pokud levák, tak pravou.)*



KRESLENÍ
KARTY

*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ PLOUTVE.



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ NOHOU
BAZÉN.**

(Tužku stiskni mezi palec a ukazováček na noze.)

164.




KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ POSLEPU
PADÁK.**


(Oči si zakryj šátkem, nepodváděj.)



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ HOROLEZCE
NA SKÁLE.**



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ TANEČNICI
V ŠATECH.**



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ NOHOU
ČINKU.**

(Tužku stiskni mezi palec a ukazováček na noze.)

168.




KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ POSLEPU
KUŽELKY.**


(Oči si zakryj šátkem, nepodváděj.)



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:


NAMALUJ KRÁLÍČKA.



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

NAMALUJ KONĚ.



KRESLENÍ
KARTY

Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol:

**NAMALUJ PTÁČKA.
MALUJ RUKOU, KTEROU
NORMÁLNĚ NEMALUJEŠ.**

(Pokud jsi pravák, tak levou, pokud levák, tak pravou.)



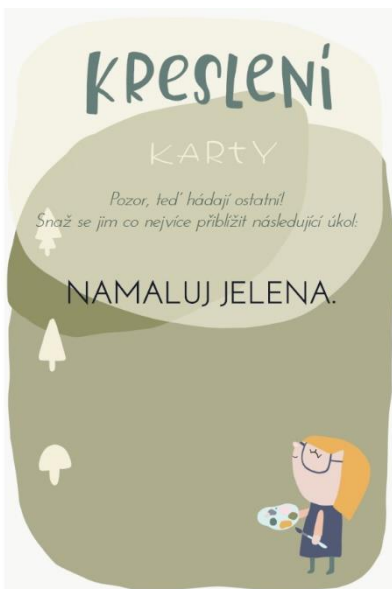
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ VEVERKU.



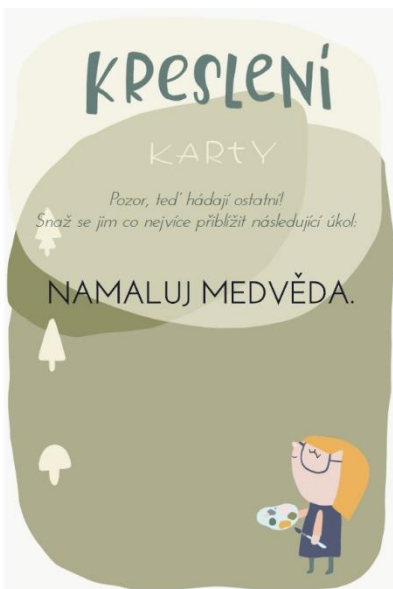
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ JELENA.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ MEDVĚDA.



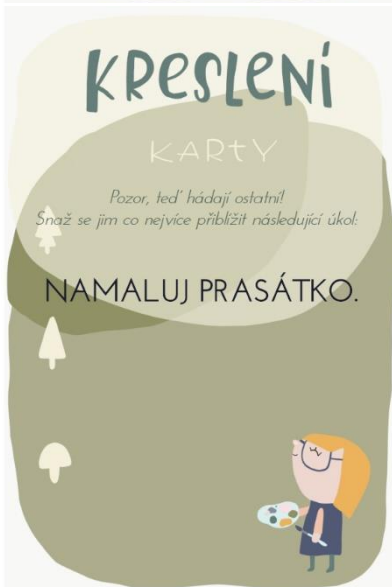
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ LIŠKU.




KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ PRASÁTKO.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ KRÁLIČÍ
OCÁSEK.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ PRASEČÍ
OCÁSEK.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ USMĚVAVOU
HOLČÍČKU.



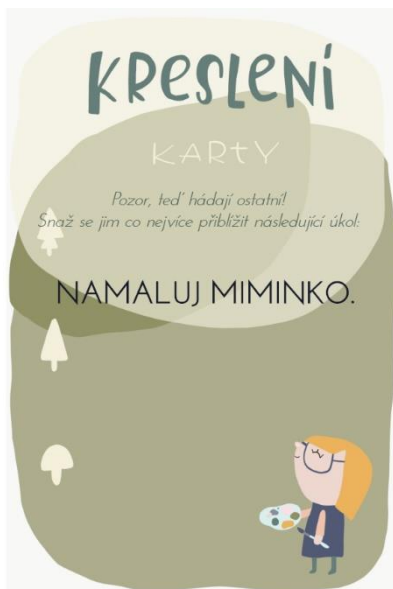
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ USMĚVAVÉHO
CHLAPEČKA.



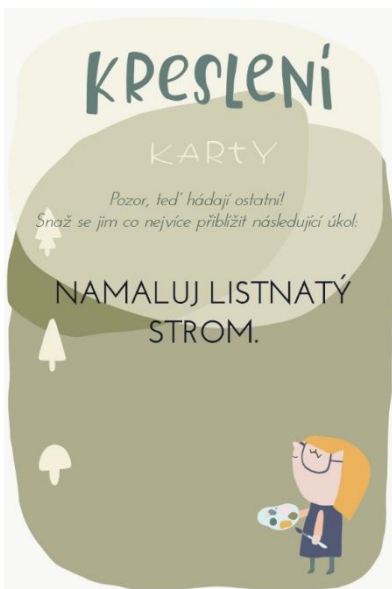
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ MIMINKO.



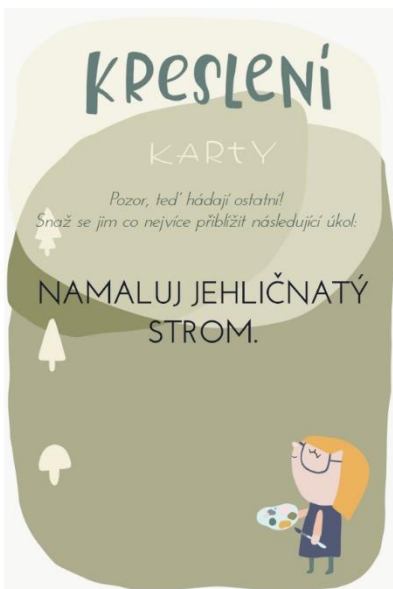
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ LISTNATÝ STROM.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ JEHLIČNATÝ STROM.



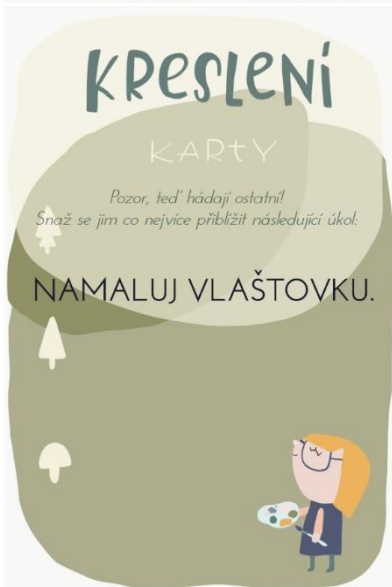
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ BERUŠKU.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ VLAŠTOVKU.



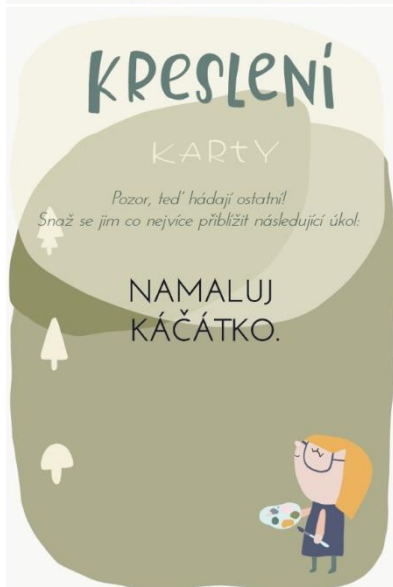
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ MRAVENCE.



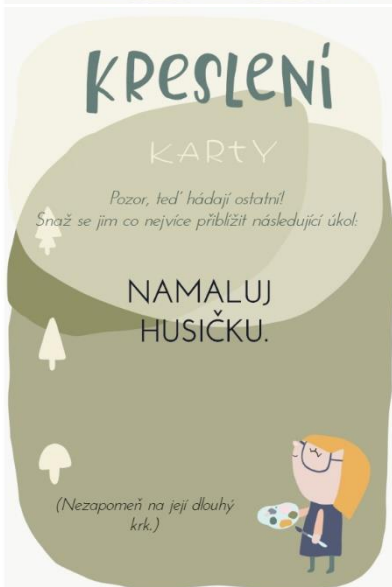
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ KÁČÁTKO.



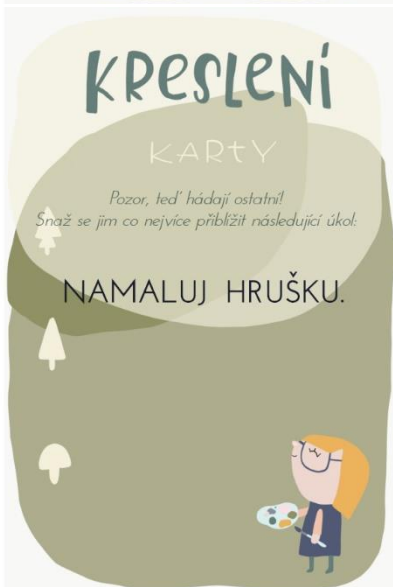
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ HUSIČKU.
(Nezapomeň na její dlouhý krk.)



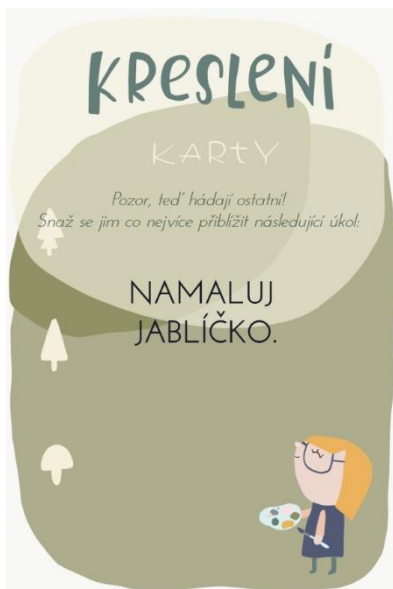
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ HRUŠKU.



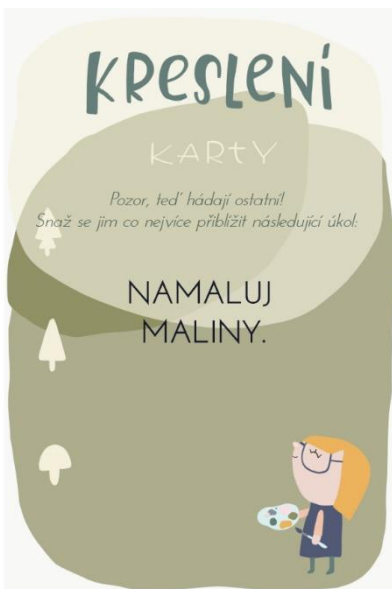
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ
JABLÍČKO.



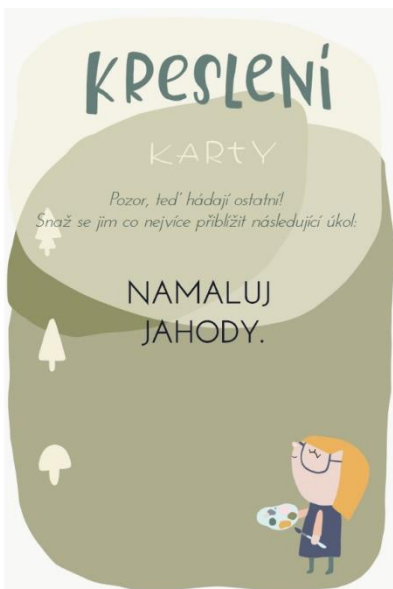
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ
MALINY.



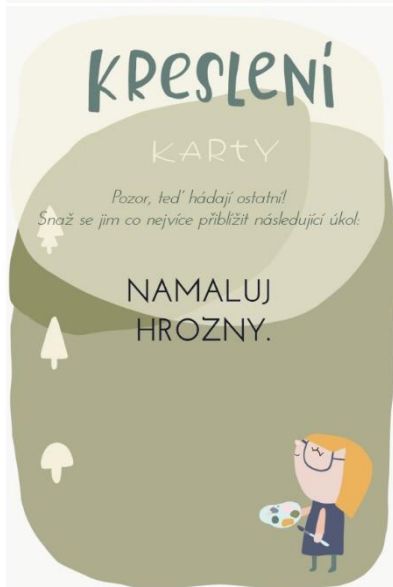
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ
JAHODY.



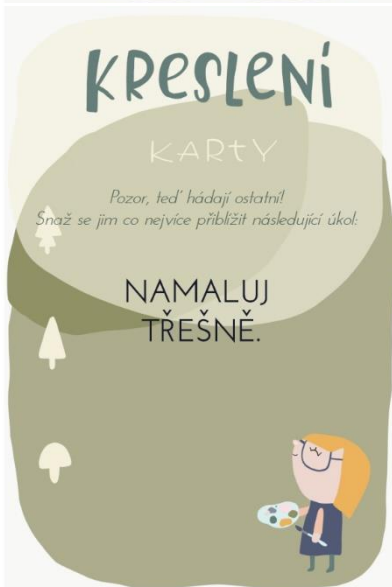
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ
HROZNY.



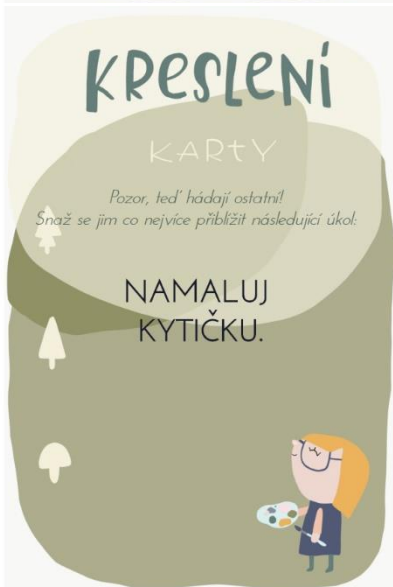
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ
TŘEŠNĚ.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

NAMALUJ
KYTIČKU.



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

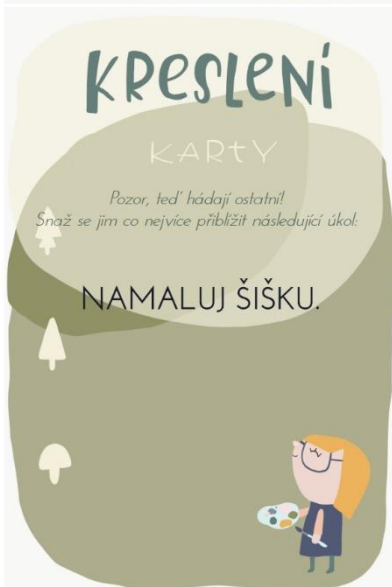
NAMALUJ LÍSTEČEK Z
JAKÉHOKOLIV STROMU,
KTERÝ SI VYBEREŠ.

(Například dub, buk, lipa,
javor...)



KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

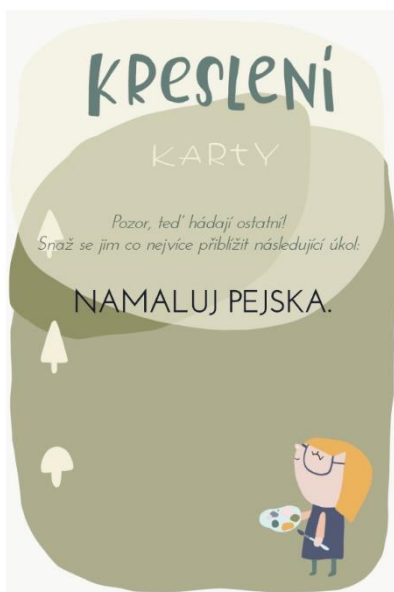
NAMALUJ ŠÍŠKU.



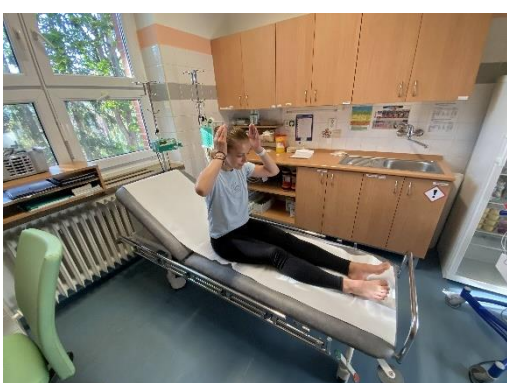
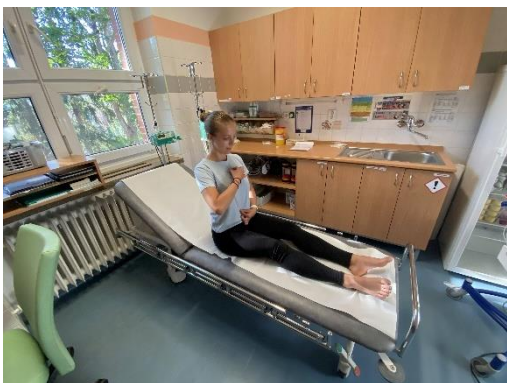
KRESLENÍ
KARTY
*Pozor, teď hádají ostatní!
Snaž se jim co nejvíce přiblížit následující úkol.*

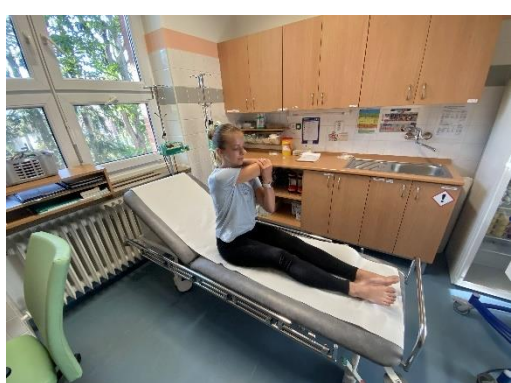
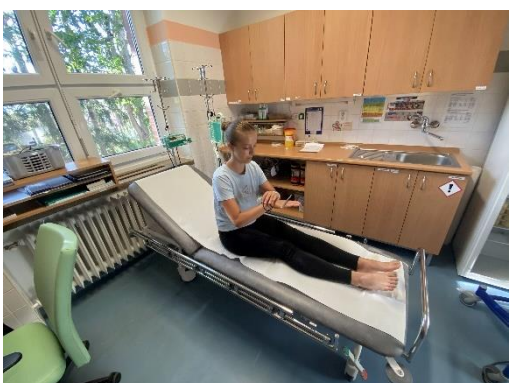
NAMALUJ KOČIČKU.

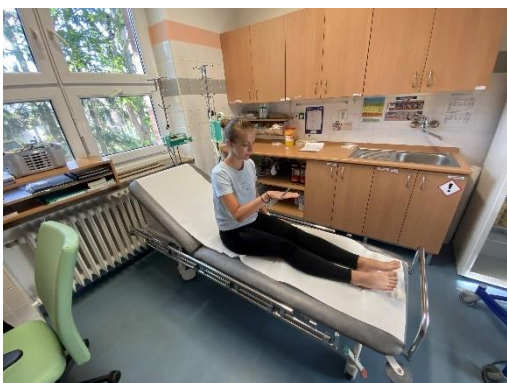
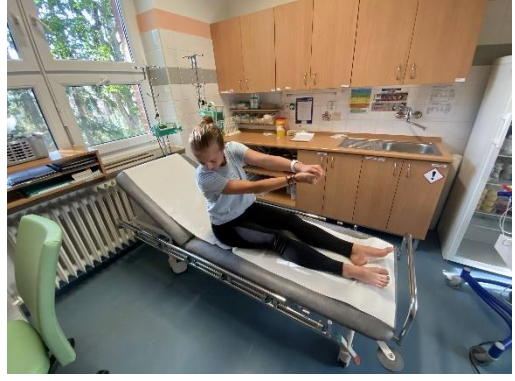


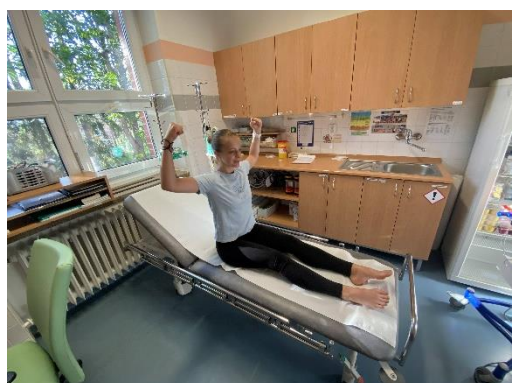
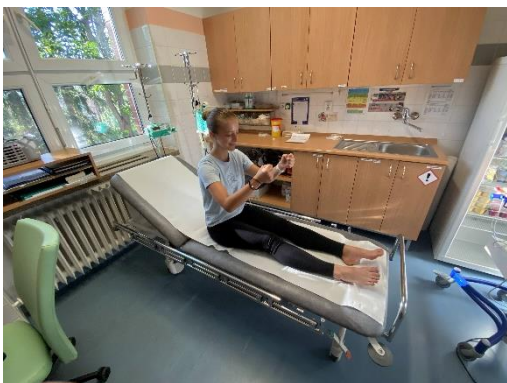
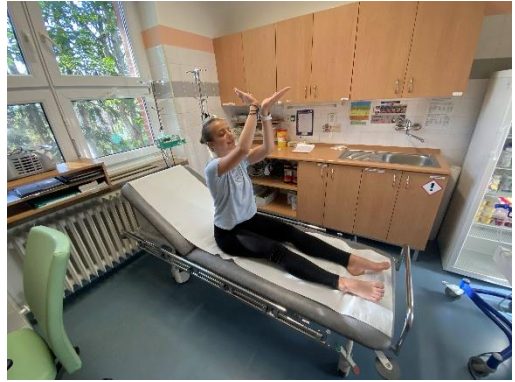


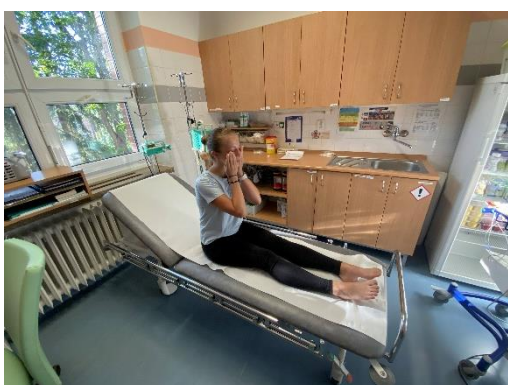
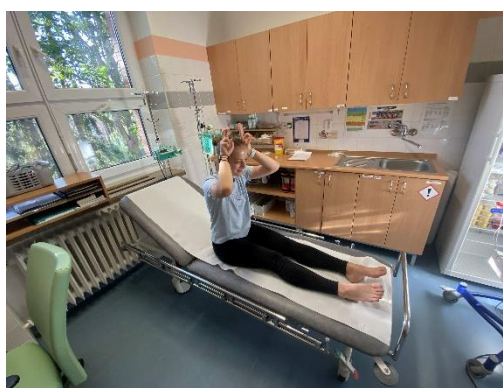
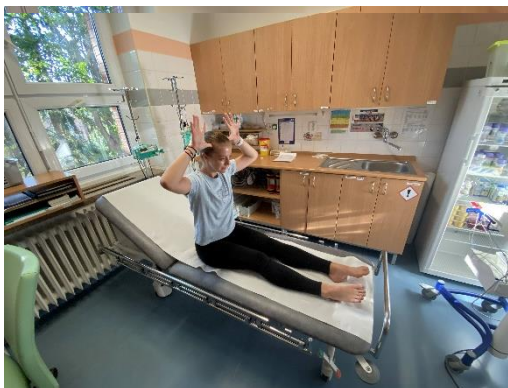
Příloha 5. Karty kreslení s jednotlivými úkoly.











Příloha 6. Fotografie ověření vybraných modifikačních úkolů.