

votním dopadem realizovaných pohybových aktivit, bude se týkat jen velmi výjimečných případů. Program lze navíc velmi často jednoduše uzpůsobit potřebám jednotlivých žáků tak, aby pro ně riziko nepředstavoval.

Pozn.: Na jiné diagnózy se zaměřila výzkumná skupina Health Behaviour of School Aged Children pro Českou republiku (12), která zjistila, že např. u žáků s ADHD (porucha pozornosti a hyperaktivity) a SPU (specifické poruchy učení) dochází k uvolnění z TV o 20 % více než žáci bez těchto diagnóz. Ačkoliv mezi diagnózami, kvůli nimž mohou být omezeni nebo uvolnění z účasti v TV, jsou dle vyhlášky č. 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k TV a sportu, pouze poruchy pozornosti, a to zejména ty poruchy, které jsou způsobeny léčbou jako vedlejší efekt užívání medikamentů. Daleko problematičtější zjištění se však týká komplexnějšího pohledu (fyzio-psycho-socio) na zdraví těchto žáků. Autoři totiž uvádějí, že o více než 1/3 roste šance, že žáci s těmito diagnózami, kteří se neúčastní školní TV, bude působit při šikaně v roli agresora v komparaci se stejně diagnostikovanými spolužáky, kteří se TV účastní.

Ve skutečnosti tak lze mít spíše za to, že hlavním impulsem pro uvolnění jsou, pro řadu žáků a především jejich rodičů, obavy vyvolané přístupem školy. I to je však do určité míry chybou citované vyhlášky, protože právní úprava by měla být dostatečně určitá a jasná, aby neumožnila takto masové zneužití. Nevidíme tedy jiné východisko, než zásadně změnit koncepci uvolňování z TV, což musí jít ruku v ruce se zásadním rozšířením zdravotní TV. To lze v omezené míře realizovat i se stávající právní úpravou, pro komplexní a systémovou změnu však bude nutná také změna § 50 a § 67 školského zákona a vyhlášky č. 391/2013 Sb.

Diskuze

Pohybová aktivita je klíčovým faktorem zdravého životního stylu a kvality života. Realizované pohybové aktivity jsou významným prediktorem míry nejen fyzického zdraví, ale mohou hrát klíčovou roli i při společenském začlenění žáků a jejich osobnostně-sociálním formování (13). V prostředí školní TV s vrstevníky prožívají žáci sounáležitost a radost nad vyhranou kolektivní hrou, pozitivita i limity spolupráce s vrstevníky, uvědomění si

sami sebe, podporu sebevědomí při pozitivním překonávání překážek i svých předešlých výkonů, sebeuplatnění v soutěžně pojatých hrách a pohybových činnostech. Pozitivní působení pohybové aktivity je komplexní a systémová podpora pohybové aktivity se proto stává prioritou některých národních politik a dalších strategických dokumentů ve vzdělávání (1, 14, 15).

Jedním ze základních předpokladů naplnění potřeb žáků je příprava pedagogických pracovníků pro práci s žáky se ztíženým přístupem k pohybovým aktivitám, včetně žáků méně zdatných či motivovaných. Důrazně by měly být školy vedeny k hledání alternativních variant při nezvládnutí plného zařazení žáků s limity v oblasti PG do společné TV. Jedná se zejména o nutnost zařazovat zdravotní a aplikovanou TV na běžných školách a optimalizaci činností na základních školách speciálních. Edukace se však v rámci spolupráce týká i registrujících lékařských pracovníků. Ti by měli být informováni zejména o změnách týkajících se neexistence jednotných osnov, o neadekvátnosti hodnocení žáků na základě absolutního výkonu, podobně jako o inkluzivním přístupu a poradenském systému školských poradenských pracovníků, včetně možností spolupráce s konzultanty aplikovaných pohybových aktivit (konzultant APA) při podpoře žáků se ztíženým přístupem k pohybovým aktivitám ve školní TV.

Vytvořením systému povinné zdravotní TV nebo aplikované TV nevznikají žádné kompetenční problémy. Zdravotní úroveň TV má u nás dlouhodobě silnou tradici. V souladu se zahraničními standardy je u nás již řadu let předmětem zájmu i aplikované TV na běžných školách i školách primárně určených pro žáky s mentálním postižením a souběžným postižením více vadami (společně s rehabilitační tělesnou výchovou, pohybovou výchovou). Podporu pro školský poradenský systém představuje i etablování pracovní pozice konzultant APA, který v regionálním školství s různou intenzitou v různých krajích pracuje již od roku 2009. Podpora implementace konzultanta APA byla již součástí dokumentu Ministerstva zdravotnictví Zdraví 2020, nově např. revizovaných RVP ZV (NPI ČR), Plánu pohybu dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních a státní politiky školního a vyso-

školského sportu pro období 2024–2028 (MŠMT), podobně jako strategického dokumentu Aktivní škola (Česká školní inspekce). Tito pracovníci naplňují metodickou, mezioborově koordinační i poradenskou podporu při podpoře účasti žáků v TV v případě, že by jim hrozilo uvolnění z TV či neadekvátní nezařazování do řady pohybových činností. Při dalším budoucím působení se jeví jako esenciální spolupráce těchto konzultantů APA, registrujících, ale i odborných lékařů (včetně tělovýchovných lékařů).

Pokud rodiče mají kladný vztah k pohybovým aktivitám a vědí o možnostech, jak se mohou jejich děti se zdravotními limity zapojit do sportu a TV, pak sami aktivně usilují o účast svého dítěte v TV. Podobné je to i s učiteli TV a asistenty pedagoga. Pokud naopak v rodině chybí vztah, zájem a podpora dítěte k pohybové aktivitě, setkáváme se v praxi s větší tendencí k žádostem o uvolnění z TV, které se jeví jako „vysvobození/osvobození“ v očekávání nepřijemných pohybových činností. V této situaci je pak „trestuhodné“, pokud ani pedagogičtí pracovníci nejsou schopni vysvětlit pozitiva účasti ve školní TV, nepředstaví rodičům rizika vyplývající z neúčasti jejich dítěte ve školní TV (vyřazení dítěte z celé řady pohybových akcí, kurzů a projektů, které upevňují roli jednotlivých dětí ve třídě, nabízejí jedinečné zážitky, pomáhají utvářet třídní kolektiv aj.) a nenabídnou vhodné alternativy v podobě zdravotní a aplikované TV. Na nedostatečně aktivní postoj učitelů může mít vliv nedostatečná důvěra pedagogů ve vlastní profesní kompetence (self-efficacy) při inkluzivním vzdělávání, způsobená nedostatečnou pregraduální přípravou, zkušenostmi z praxe či zájemem ve škole (6, 16). Neznalost této problematiky může zapříčinit jejich negativní postoj nebo nedůvěru ve vlastní schopnosti. Zařazování problematiky společné TV v heterogenních třídních kolektivech je proto nutné i do vysokoškolské přípravy budoucích učitelů TV. Pro zkvalitnění celého procesu je nezbytné zvážit roli registrujících, ale i odborných lékařů v kooperaci s poradenskými pracovníky ve vzdělávání.

Závěr

Ačkoliv i v ČR byl v posledních letech zahájen trend společného vzdělávání a relativně