

# Uvolňování žáků z tělesné výchovy z pohledu práva a inkluzivního vzdělávání

Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.<sup>1</sup>, JUDr. Maxim Tomoszek, Ph.D.<sup>2</sup>, PhDr. Jitka Vařeková, Ph.D.<sup>3</sup>, PhDr. Kamil Kotlík, Ph.D.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého v Olomouci

<sup>2</sup>Právnická fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci

<sup>3</sup>Fakulta tělesné výchovy a sportu, Univerzita Karlova, Praha

Navzdory existenci mezinárodních smluv a strategických dokumentů zavazujících vzdělávací systém v ČR k umožnění rovného přístupu ke vzdělávání pro každé dítě, je bezdůvodné uvolnění ze školní tělesné výchovy u nás často využívanou realitou. Tato legislativou vytvořená možnost má zásadní negativní konsekvence. Nadužívání uvolňování vede k vytváření bariér v přístupu značné skupiny žáků k pohybovým aktivitám a jejich vyloučení z části vzdělávání zaměřené na pohybový rozvoj v průběhu celého dalšího vzdělávání (tělesná výchova, plavecké a lyžařské kurzy, pohybové soutěže a akce). Žáci, u nichž z důvodů zdravotních limitů je potřeba věnovat somatickému rozvoji zvýšenou pozornost, s inaktivitou pracovat a hledat cesty k celoživotní motivaci, jsou tak vyloučeni nejen z tělesné výchovy, ale často i z dalších akcí školy. Zodpovědnost za rozhodnutí o vzdělávání žáků v tělesné výchově je kladena na lékaře, aniž by tito měli potřebné znalosti současných vzdělávacích norem a standardů a kapacitu pro jednotlivé děti vhodná vzdělávací doporučení vytvářet. I přes dostupnost podpory žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, jsou stále více uvolňování z tělesné výchovy žáci s minimálními zdravotními limity. Cílem příspěvku je upozornit na současné uplatňování systému uvolňování z tělesné výchovy ve vztahu k právním aspektům a seznámit odbornou lékařskou veřejnost s možnostmi úprav a postupů v současném systému vzdělávání žáků se ztíženým přístupem k pohybovým aktivitám. Předkládaný příspěvek si dovoluje diskutovat nad některými pasážemi zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů a s nimi související vyhláškou Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu, která si klade za cíl působit preventivně na ochranu zdraví nejen dětí, ale i dospělých v kontextu výkonnostního sportu, ale i volnočasových aktivit a školní tělesné výchovy. Negativně hodnotíme zejména skutečnost, že platné právní normy upravují možnost uvolnění ze školní tělesné výchovy bez nabídky alternativy s cílem podpory žáků při naplnění jejich vzdělávacích povinností.

**Klíčová slova:** aplikované pohybové aktivity, sedavé chování, speciální vzdělávací potřeby, rámcové vzdělávací programy, podpůrná opatření.

## Releasing pupils from physical education from the perspective of law and inclusive education

Despite the existence of international treaties and strategic documents that oblige the education system in the Czech Republic to ensure equal access to education for every child, unjustified exemption from school physical education is a frequently used reality in our country. This possibility created by legislation has serious negative consequences. Excessive use of exemptions leads to the creation of barriers to access to physical activities for a significant group of pupils and to their exclusion from the physical development part of education throughout further education (physical

### DECLARATIONS:

#### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

#### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research in Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

#### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

#### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2024;25(6):384-389

<https://doi.org/10.36290/ped.2024.073>

Článek přijat redakcí: 2. 9. 2024

Článek přijat k tisku: 1. 11. 2024

Mgr. Ondřej Ješina, Ph.D.

[ondrej.jesina@upol.cz](mailto:ondrej.jesina@upol.cz)

education, swimming and skiing courses, physical competitions and events). Pupils whose health limitations require them to pay increased attention to somatic development, to work with inactivity and to seek ways to achieve lifelong motivation are thus excluded not only from physical education but often also from other school events. Responsibility for making decisions about pupils' physical education is delegated to doctors without the necessary knowledge of current educational norms and standards to be able to make appropriate educational recommendations for individual children. Despite the availability of support for pupils with special educational needs, pupils with minimal medical needs are increasingly being released from physical education. It is this inconsistency in the application of standards in relation to exemption from physical education that is the subject of our criticism. The aim of this paper is to highlight the current application of the system of release from physical education in relation to the legal aspects and to inform the medical professional community about the possibilities of adjustments and procedures in the current system of education of pupils with physical disabilities. The present paper takes the liberty to analyse some passages of Act No. 561/2004 Coll. on pre-school, primary, secondary, higher vocational and other education, as amended, and the related Decree of the Ministry of Health No. 391/2013 Coll. on medical fitness for physical education and sport, the aim of which is to have a preventive effect on the protection of the health of not only children, but also adults in connection with performance sports, as well as leisure activities and school physical education. In particular, we negatively assess the fact that the current legal norms regulate the possibility of release from school physical education without offering an alternative in order to support pupils in fulfilling their educational obligation.

**Key words:** adapted physical activities, sedentary behaviour, special educational needs, framework educational programmes, support measures.

## Úvod

Tělesná výchova (TV) je povinnou součástí vzdělávání v České republice, ale i ve většině evropských zemí. S poklesem přirozených možností pohybové aktivity v denním režimu školních dětí (1) a nárůstu zdravotních obtíží v této populaci, které mohou mít s inaktivitou přímou souvislost, roste i význam TV. Spolu s uvědoměním rizik inaktivity dětí (biologických, psychologických a sociálních, ale v konečném důsledku i rizik socioekonomických), narůstá pozornost zaměřená na řešení tématu. Česká školní inspekce vydala v roce 2023 materiál Aktivní škola (1) a doporučuje zvýšit zařazování pohybu ve vzdělávání na mnoha úrovních. Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy a Státní zdravotní ústav koordinují vznik mezzirezortní skupiny s cílem maximální podpory pohybové aktivity v populaci, včetně samostatné odborné skupiny se zaměřením na školství. Do podpory pohybových aktivit se dále zapojuje celá řada subjektů.

Přes výše uvedené snahy dochází nejen k přetrvávání, ale dokonce nárůstu fenoménu „uvolňování z tělesné výchovy“. Současné nastavení situace je nevýhodné prakticky pro všechny zúčastněné a vyčleňuje z pohybových aktivit ve školách stále větší procenta dětí (2). Pro analýzu problematiky budou v následujícím textu více přiblížena tematická zaměření: 1) moderní pojetí TV ve světle rám-

cových vzdělávacích programů (RVP), 2) žák se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP) v systému společného vzdělávání a 3) uvolnění z tělesné výchovy.

## Školní tělesná výchova

TV je všeobecně-vzdělávací předmět, který je v našem vzdělávacím systému povinný po celou dobu vzdělávání, a to v minimální časové dotaci 2 hodiny týdně. Tato minimální časová dotace v kombinaci s povinnou školní docházkou předpokládá garanci státu k získání kompetencí, znalostí, dovedností všem žákům v souladu s jejich právy, úrovní jejich motorické úrovně s respektem k jejich individualitě. Podobný důraz na TV jakožto prostředek fyzického, ale i psychosociálního rozvoje dětí po celou dobu studia můžeme vidět v pojetí tohoto předmětu i v dalších zemích EU. Rozdíly jsou v objemu vyučovacích hodin vyhrazených pro TV v zemích EU, v přístupu ke kurikulu a v požadavcích na odbornou přípravu učitelů TV (3).

*Pozn.: „Předpokladem pro osvojování pohybových dovedností je v základním vzdělávání prožitek z pohybu a z komunikace při pohybu, dobře zvládnutá dovednost pak zpětně kvalitu jeho prožitku umocňuje. V tělesné výchově je velmi důležité **motivační hodnocení žáků**, které vychází ze somatotypu žáka a je postaveno na posuzování osobních výkonů každého jednotlivce a jejich zlepšování **bez paušálního***

*porovnávání žáků podle výkonových norem (tabulky, grafy aj.), které neberou v úvahu růstové a genetické předpoklady a aktuální zdravotní stav žáků.“ (RVP ZV, 2023, 90-91) (4).*

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „školní zákon“) (5), znamenal po svém schválení klíčovou historickou změnu. S platností zákona dochází ke zrušení celostátních osnov a jejich nahrazení *rámcovými vzdělávacími programy* (RVP) pro jednotlivé stupně vzdělávání (mateřské, základní, střední školy aj.). To v praxi znamená, že školy již nemusí celostátně vyučovat stejný obsah, ale na základě obecně platných RVP si vytvářejí vlastní *školní vzdělávací program* (ŠVP), který musí směřovat k tzv. „*očekávaným výstupům*“.

Rámcové vzdělávací programy se dělí do tzv. *vzdělávacích oblastí*, přičemž jednou z nich je oblast Člověk a zdraví. Tam spadají v současnosti dva předměty, a to TV a Výchova ke zdraví, které by se měly vhodným způsobem doplňovat a vytvářet zdravotní a pohybovou gramotnost (PG). Mezi očekávané výstupy TV patří např. zapojování pohybových aktivit do svého pohybového režimu; usilování o zlepšení své vlastní zdatnosti; uplatňování vhodného chování na sportovištích; zvládání osvojovaných pohybových dovedností v souladu s individuálními předpoklady; respekt k ostatním účastníkům pohybových aktivit,

včetně respektu k opačnému pohlaví či jinosti (včetně zdravotních limitů či handicap) znalosti a dovednosti vedoucí k organizaci sportovních a pohybově zaměřených akcí aj. Výchova ke zdraví pak navazuje na TV mezi své cíle, řadí mimo jiné (RVP ZV, 2023):

- poznávání zdraví jako důležité hodnoty v kontextu dalších životních hodnot,
- pochopení zdraví jako vyváženého stavu tělesné, duševní i sociální pohody a k vnímání radostných prožitků z činností podporovaných pohybem,
- využívání osvojených preventivních postupů pro ovlivňování zdraví v denním režimu, k upevňování způsobů rozhodování a jednání v souladu s aktivní podporou zdraví v každé životní situaci i k poznávání a využívání míst souvisejících s preventivní ochranou zdraví,
- chápání zdatnosti, dobrého fyzického vzhledu i duševní pohody jako významného předpokladu výběru profesní dráhy, partnerů, společenských činností atd.,
- aktivní zapojování do činností podporujících zdraví a do propagace zdravotně prospěšných činností ve škole i v obci.

Ačkoliv RVP ZV se v současné době nacházejí v procesu revizí, je zřejmé, že očekávané výstupy TV budou upraveny jen minimálně a dojde spíše ke snížení jejich počtu. Minimální úpravy pak budou vést zejména ke zdůraznění pilířů respektující koncept PG, jako je **vztah a motivaci k pohybu, uvědomování si významu pohybu** pro život a podpora pohybových aktivit jako **předpokladu pro zdraví** ve svém holistickém pojetí. V tomto kontextu někteří naši autoři (6) strukturují PG do oblastí pohybová dovednost, znalost a postoj k pohybovým aktivitám. Dle Whitehead (7) PG zahrnuje motivaci, sebedůvěru, pohybové kompetence, znalosti a porozumění, které si jedinec osvojí, aby mohl udržovat pohybovou aktivitu na odpovídající úrovni po celý život. U PG zdůrazňujeme, že nejde primárně o rozvoj pohybových dovedností, ale také o emocionálním a kognitivním zapojení do pohybu.

Vzdělávací cíle oblasti Člověk a zdraví podle RVP respektují mezinárodně akceptovaná zdravotní doporučení a vnímají pohybovou aktivitu jako základní pilíř zdraví, a to v kontextu biologickém, psychologickém i sociálním.

Lze jednoznačně vnímat odklon od výkonového pojetí TV (tedy ve smyslu „tabulkových“ hodnot) a nárůst významu PG, do které řadíme nejen rozvoj pohybových schopností a dovedností, ale také porozumění významu pohybu a rozvoj pozitivního přístupu k němu. Žáci se v rámci TV seznamují s širokou škálou pohybových aktivit, ale také se učí společně komunikovat, vnímat pravidla, zvládat překážky, rozvíjet svoji odolnost a mnohé další. Pohyb ve škole se však netýká jen TV. Vzhledem ke klíčovému významu pohybu v lidském životě a jeho nedostatku u současných dětí, spolu se závažnými zdravotními důsledky, dostávají školy doporučení na posílení role pohybu ve vzdělávání (1).

## Společné vzdělávání

Školský zákon 561/2004 velmi jasně deklaruje „právo na rovný přístup ke vzdělávání“ a „zohlednění vzdělávacích potřeb jednotlivce“ (§ 2). Na základě tohoto práva by měl být zaručený rovný přístup ke vzdělávání všem dětem. Pokud se vyskytnou okolnosti, které limitují možnosti vzdělávání, používá se v kontextu školní legislativy termín *speciální vzdělávací potřeby* (SVP). Příčinou vzniku SVP může být zdravotní stav, ale i jiné životní podmínky na straně žáka. Školský zákon v § 16 uvádí, že pokud mají žáci se SVP nárok na tzv. *podpůrná opatření*, tedy systémovou podporu usnadňující přístup ke vzdělávání, může se jednat např. o „úpravu organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání“, využití asistenta pedagoga, úpravě očekávaných výstupů, individuální vzdělávací plán, ale také systém poradenských služeb a individuální podpory. Podmínky vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami byly dále zpřesněny vyhláškou 27/2016 (8). Vyhláška specifikuje postup při přiznání podpůrných opatření na základě posouzení školským poradenským zařízením (speciálně pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna) a dále také konkrétní formy podpory žáka. Podpůrná opatření se poskytují v pěti stupních, přičemž při II.–V. stupni má škola nárok na finanční podporu definovanou tímto systémem a normami.

*Pozn: Podle České školní inspekce (2) bylo v roce 2016 více než 17 % žáků středních škol uvolněných z TV. Každý čtvrtý pak má ve vztahu k TV „podpůrná opatření“ v podobě tzv.*

*úplného nebo částečného uvolnění. Tato opatření mohou být formalizovaná v rámci plánu pedagogické podpory nebo individuálního vzdělávacího plánu, nebo neformalizovaná, jelikož „tradice je silnější než legislativní změny“. Tak vysoké číslo se zásadně rozchází s existujícími daty o zdraví a pohybové způsobilosti adolescentů. Kdyby vzdělávací systém přistupoval ke všem všeobecně vzdělávacím předmětům jako k TV, měli bychom více než 100 000 žáků na středních školách (z cca 450 000) evidovat jen z důvodu jediného vzdělávacího předmětu v kategorii žáků se SVP.*

S inkluzivní koncepcí aktuálně platného školského zákona se neslučuje institut uvolňování z TV, který je pozůstatkem z právní úpravy předcházející současnému znění školského zákona. Podpůrná opatření logicky směřují i k oblasti TV a předznamenávají snahu o naplňování práv žáků se SVP. Uvolňování z TV je v praxi uplatňováno podle § 50 školského zákona na základních a podle § 67 školského zákona na středních školách. Ačkoliv se jedná o významnou úpravu vzdělávání včetně změn týkajících se naplňování obsahu, očekávaných výstupů, organizace a celkové podoby vzdělávání, neřídí se jeho uplatňování stejnými postupy jako společné vzdělávání ve vztahu k žákům se SVP. Stěžejní roli tu nehraje školské poradenské zařízení, ale ředitel školy. TV je přitom jediným explicitně uvedeným předmětem s ojedinělými pravidly. Zatímco u ostatních předmětů zůstává uvolnění na vůli ředitele, u TV je tato vůle ředitele výrazně eliminována a ředitel nejčastěji uvolňuje žáka na základě posudku registrujícího lékaře. Přitom závažnost může posoudit sám, podobně jako případně zahájit komunikaci jak se zákonným zástupcem žáka, tak s lékařem. V praxi se tak děje minimálně. V tomto případě tedy klíčovou roli sehrává registrující lékař a zejména závěr jeho posudku. Nesoulad mezi uplatňováním institutu uvolňování z TV a některých dalších norem (např. systému podpůrných opatření) nabývá zásadního významu v souvislosti s jeho jasně patrným nadužíváním, či dokonce zneužíváním. V praxi to vede k nejednotnosti při jeho uplatňování, což způsobuje nerovnost v přístupu ke vzdělání. Ve výsledku tak v současné praxi tento institut není efektivní, legitimní ani opodstatněný.

*Pozn.: Pro potřeby tohoto článku považujeme za žáka se SVP takového, kterému je přiznána systémová podpora školským poradenským zařízením (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum) nebo je u něj uplatněno uvolnění či částečné uvolnění z TV na základě uplatňování § 50 nebo § 67 zákona č. 561/2004 Sb.*

## Právní pohled na uvolnění žáků z TV

Z pohledu práva je základním východiskem, že každý žák má právo být adekvátním způsobem a vhodnými formami vzděláván v co nejširším možném spektru oblastí, které stát prostřednictvím systému vzdělávání nabízí. A to i při zohlednění svých zdravotních limitů. Školní docházka je dokonce jednou z mála ústavně předvídaných povinností. To vše se samozřejmě vztahuje i na TV. S ohledem na smysluplně vedené pohybové aktivity je však třeba zvýšenou pozornost věnovat potřebám žáků se zdravotními limity, zejména vzhledem ke vzrůstajícímu počtu hromadných neinfekčních onemocnění (9). Tento trend je třeba vnímat nejen jako zdravotní, ale také společenský, politický a právní problém.

Ústavní pořádek České republiky jde ruku v ruce s mezinárodními závazky, které Česká republika přijala v různých mezinárodních smlouvách. V oblasti začlenění žáků s různými zdravotními limity (zdravotním postižením a znevýhodněním, dále jen postižením) do vzdělávání je klíčová Úmluva o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006, dále jen ÚPOZP) (10). Jedná se o strategický dokument vytvořený v roce 2006 OSN, jehož smluvní stranou se ČR stala v roce 2009 (publikována byla pod č. 10/2010 Sb. m. s.). Účelem této úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat plné a rovné užívání všech lidských práv a základních svobod všemi osobami s postižením a podporovat úctu k jejich přirozené důstojnosti. Úmluva je výrazem znepokojení nad obtížnými podmínkami osob s postižením, které jsou vystavovány mnohonásobným a závažným formám diskriminace.

Dle čl. 1 ÚPOZP se za osoby se zdravotním postižením považují mimo jiné také osoby s dlouhodobým tělesným, duševním, mentálním nebo smyslovým postižením, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich

plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními. Členské státy jsou povinny podle čl. 9 odst. 1 ÚPOZP přijmout potřebná opatření, aby osobám s postižením bylo umožněno žít nezávislým způsobem života a plně se zapojit do všech oblastí života společnosti, např. zpřístupnění veřejných budov a služeb. V oblasti vzdělávání stanovuje čl. 24 odst. 2 písm. b) ÚPOZP povinnost státu zajistit osobám s postižením přístup k inkluzivnímu, kvalitnímu a bezplatnému základnímu vzdělávání a střednímu vzdělávání v místě, kde žijí. V čl. 24 odst. 4 ÚPOZP je stanoven závazek systémově podporovat přípravu pedagogických pracovníků i dalších odborníků na zapojení osob se zdravotním postižením do běžného života. Tato opatření se dotýkají oblastí školního vzdělávání, ale i volnočasových aktivit. Podle čl. 30 odst. 5 písm. a) mají státy také povinnost vytvářet podmínky pro účast osob se zdravotním postižením v různých formách pohybových aktivit. Podle čl. 24 odst. 2 písm. c) a odst. 5 zajišťují k dosažení uvedených cílů státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, aby osobám s postižením byla poskytnuta přiměřená úprava podmínek vzdělávání.

V důsledku ratifikace ÚPOZP vznikla nutnost přijmout v českém právním řádu opatření k plnění závazků, které z ní vyplývají, zejména v podobě úprav právních předpisů. V současném systému české právní úpravy vzdělávání je nejdůležitějším předpisem školský zákon. Právě ustanovení § 50 odst. 2 školského zákona, které umožňuje ředitelům školy uvolnit na základě žádosti zákonného zástupce žáka zcela nebo zčásti z vyučovaného předmětu, kterým je nejčastěji právě TV, vůbec neodpovídá povinností státu plynoucím z výše citovaných ustanovení ÚPOZP. Ačkoliv má takový postup nejspíše „chránit“ žáka se SVP před negativními zdravotními dopady, realita je jiná, často opačná. V praxi jsme svědky někdy až nátlaku ze strany ředitelů, jehož cílem je vyloučit účast žáků se zdravotním postižením v TV, s odkazem na zdravotní či bezpečnostní rizika. Naopak je však častější uvolnění na podnět zákonných zástupců či samotných žáků (v případě plnoletosti) z důvodu vyhnutí se pohybové aktivitě.

Právní úprava obsažená ve vyhlášce č. 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti

k tělesné výchově a sportu, kterou společně připravili Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvo zdravotnictví (11), vychází z absurdní koncepce, že samotná existence zdravotního omezení z pevně daného seznamu, kam patří mj. obezita, alergie či vadné držení těla, bez ohledu na jeho rozsah, závažnost a posouzení celkového individuálního zdravotního stavu žáka, je důvodem pro uvolnění z TV, což je v příkrém rozporu s výše popsány závazky plynoucí z ÚPOZP, ale také s Listinou základních práv a svobod. Stanovením zdravotní způsobilosti pro zapojení do TV, přestože je vedena profesně kompetentními pracovníky a uzpůsobena podmínkám a možnostem žákům a školy, ji citovaná vyhláška staví do role rizikového faktoru a příčiny prohloubení špatného zdravotního stavu žáků. Reálně je však takovým rizikem pohybově hypoaktivní životní styl, špatné stravování, kouření, užívání alkoholu a drog či jiné rizikové chování. Vyhláška č. 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu, tak bohužel spoluvytváří podmínky pro často bezdůvodné vyčlenění žáků z účasti na školní TV, sportu a volnočasových neorganizovaných pohybových aktivitách. Umožňuje uvolnění z TV na základě jedné z řady deklarovaných diagnóz, přestože u mnoha z nich je pohyb naopak prospěšný. Typickým příkladem takové diagnózy je obezita.

Problematická je však i celková koncepce vyhlášky. Jak již bylo zmíněno, je povinností státu přijmout taková opatření, aby se i přes určité zdravotní limity mohli žáci se SVP zapojit do vzdělávacích a sportovních aktivit. Vyhláška ale kromě zamezení nebo omezení účasti na pohybových aktivitách nenabízí žádné alternativy. Nestanoví povinnost zdravotní TV nebo zřízení aplikované TV vedené kompetentními a specializovanými pedagogy. Z koncepce vyhlášky je jasně patrné, že má primárně za cíl definovat potenciální zdravotní rizika v oblasti výkonnostního sportu. Dopad do oblasti rekreačního sportu, kam je pro potřeby této vyhlášky zařazena také TV, je až sekundární. Z četnosti uvolnění žáků ze školní TV je však jasně patrné, že je vyhláška v mimořádném rozsahu nadužívána. Jestliže bychom akceptovali premisu, že cílem vyhlášky v oblasti školní TV je chránit žáky se zdravotními problémy před negativním zdra-

votním dopadem realizovaných pohybových aktivit, bude se týkat jen velmi výjimečných případů. Program lze navíc velmi často jednoduše upravit potřeby 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 u žáků bez těchto diagnóz. Ačkoliv mezi diagnózami, kvůli nimž mohou být omezeni nebo uvolněni 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 registrovaných 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, mezipodporovou 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, registrovaných, 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 nepříjemných 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 zázemím 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 registrovaných, 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

velké množství žáků se SVP se učí v běžném vzdělávacím proudu, jeden z mála předmětů, který jim není přístupný, je tělesná výchova. Častěji slyšíme důvody, proč není zařazování žáků se SVP do TV vhodné, než abychom řešili způsoby, jak společné vzdělávání naplnit. Právo na vzdělávání a na účast v pohybových aktivitách je nezpochybnitelné. Je součástí Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, kterou již v první dekádě tohoto století ratifikovala i ČR. Škola je povinna využít nástrojů pro zařazení žáků se SVP do společného vzdělávání včetně školní TV. Uvolnění z účasti ve školní TV má být až posledním řešením. V ČR jsme někdy svědky tendence komentovat výhody či nevýhody školské integrace či inkluze. Při těchto tématech však z obsahu sdělení uniká žák jako takový a uniká i hledání způsobu řešení jeho začleňování do vzdělávání. Je nutná týmová spolupráce relevantních lékařských i vysokoškolských pracovníků se zástupci organizací sdružující pedagogické pracovníky tak, aby došlo k revizím některých legislativních norem a standardů. Zejména je pak vhodná diskuze a nalezení řešení při jejich praktickém naplňování.

## LITERATURA

1. Česká školní inspekce. Aktivní škola. Inspirace pro podporu pohybových aktivit žáků; 2023 [cited 2024 JUL]. Available from: <https://www.csicr.cz/cz/Dokumenty/Publikace-a-ostatni-vystupy/Metodicke-doporuceni-%E2%80%93-Aktivni-skola-%E2%80%93-Inspirace-p>.
2. Česká školní inspekce. Tematická zpráva. Vzdělávání v tělesné výchově, podpora rozvoje tělesné zdatnosti a pohybových dovedností; 2016 [cited 2024 JUL]. Available from: [https://www.csicr.cz/html/TZ\\_telak/html5/index.html?&locale=CSY](https://www.csicr.cz/html/TZ_telak/html5/index.html?&locale=CSY).
3. Kudláček M, Morgulec N, Verellen J. European standards in Adapted Physical Activities. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci; 2010.
4. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. MŠMT; 2023.
5. Parlament ČR. Zákon 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zá-

V současnosti nastavený systém založený na posouzení způsobilosti k tělesné výchově lékařskými pracovníky má své limity. Registrující, ale ani odborní lékaři, nejsou seznámeni s celým spektrem pohybových aktivit v TV a širokým možností podpory vzdělávání v TV v kontextu školské legislativy a při značné časové vyčíselnosti podléhají tlaku rodičů a dětem podepisují negativní vyjádření ke způsobilosti k TV. Pro pozitivní změny v systému je tak vedle posílení vzdělání pedagogických a poradenských pracovníků nutná i týmová spolupráce lékařů na maximální možné podpoře zařazení žáků do vhodných, smysluplných a cíleně vedených pohybových aktivit. Za velmi vhodné se jeví doplnění systému celoživotního vzdělávání relevantních lékařských pracovníků (především obvodních lékařů /pediatrů/ a tělovýchovných lékařů) o oblast aplikovaných pohybových aktivit. Institut uvolňování z TV je nezbytné chápat jako omezení práva na vzdělání s výraznými riziky pro zdraví dítěte. Již při platnosti aktuální úpravy lze formulovat tři opatření (tato opatření byla i součástí závěrů kulatého stolu k tématu začleňování

a uvolňování žáků v tělesné výchově realizovaného dne 1. 10. 2024 kanceláří Veřejného ochránce práv):

- **registrující lékaři** by se neměli spokojit s pouhým vyjádřením zdravotní nezpůsobilosti či způsobilosti, ale do vydávaných posudků či potvrzení zahrnovat **podrobné a konkrétní informace** pro zapojení žáka do školní TV (potřeba jednotného formuláře pro posudek);
- na základě získaných informací by škola (v případě potřeby ve spolupráci se školským poradenským zařízením) měla **vytvořit individuální vzdělávací plán či plán pedagogické podpory**, které při zohlednění individuality žáka umožní naplnění vzdělávacích cílů a očekávaných výstupů školní TV, ať již samostatně, nebo ve spolupráci s externími spolupracujícími subjekty (např. konzultant APA);
- výuka by měla být vedena v **multidisciplinárně koncipované spolupráci** se školským poradenským zařízením, případně dalšími spolupracujícími subjekty, včetně možného zapojení nelékařských zdravotnických pracovníků.

kon). MŠMT; 2024.

6. Vařeková J, Křivánková M, Šubertová A, et al. Self-Efficacy budoucích učitelů ve vztahu k výuce zdravotní tělesné výchovy Gramotnost, pregramotnost a vzdělávání. 2021;5(3):5-22.
7. Whitehead M. Physical literacy: throughout life. Abingdon-on-Thames: Routledge; 2010.
8. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných; 2016.
9. Kalman M, Vašíčková J, et al. Zdraví a životní styl dětí a školáků. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci; 2013.
10. Organizace spojených národů. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. New York: Autor; 2006.
11. Ministerstvo zdravotnictví. Vyhláška č. 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu. MZ; 2013.
12. Ješina O, Baloun L, Kudláček M, et al. Relationship of Ex-

clusion From Physical Education and Bullying in Students With Specific Developmental Disorder of Scholastic Skills. International Journal of Public Health. 2022;67:1-8. DOI: 10.3389/ijph.2022.1604161.

13. Kalman M, Hamřík Z, Pavelka J. Podpora pohybové aktivity: pro odbornou veřejnost. Olomouc: ORE-institut; 2009.
14. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Plán podpory pohybu dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních a státní politiky školního a vysokoškolského sportu pro období 2024-2028; 2024.
15. Národní pedagogický institut. Koncepce revize vzdělávací oblasti Člověk a zdraví; 2023 [cited 2024 JUL]. Available from: <https://www.apa.upol.cz/images/koncepce-cz.pdf>.
16. Baloun L, Kudláček M, Sklenářiková, et al. Czech self-efficacy scale for physical education majors towards children with disabilities. Acta Gymnica. 2016;46(1):44-54. DOI: 10.5507/ag.2016.002.