

UNIVERZITA KARLOVA

Fakulta tělesné výchovy a sportu

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2020

Bc. Daniel Zálešák

UNIVERZITA KARLOVA

Fakulta tělesné výchovy a sportu

Osvobození z tělesné výchovy ve středním školství

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Kamil Kotlík, PhD.

Vypracoval:

Bc. Daniel Zálešák

Praha 2020

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracoval samostatně, a že jsem uvedl všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze dne 13. 7. 2020

.....

Daniel Zálešák

Evidenční list:

Souhlasím se zapůjčením své diplomové práce ke studijním účelům. Uživatel svým podpisem stvrzuje, že tuto diplomovou práci použil ke studiu a prohlašuje, že ji uvede mezi použitými prameny.

Jméno a příjmení:

Fakulta/katedra:

Datum vypůjčení:

Podpis:

Poděkování:

Tímto bych rád poděkoval vedoucímu své diplomové práce PhDr. Kamilu Kotlíkovi PhD., za poskytnutí podkladových materiálů a rad při zpracování této práce. Dále bych chtěl poděkovat především svým rodičům za podporu po celou dobu studia a také své snoubence.

Abstrakt:

Název: Osвобоzení z tělesné výchovy ve středním školství

Cíle: Cílem této práce je zjištění rozsahu a také hlavních příčin částečného i úplného osvobození žáků z tělesné výchovy na středních školách. Toho bude dosaženo pomocí analýzy výsledků odpovědí z dotazníkového šetření, jehož respondenty budou ředitelé pražských gymnázií. Bude rovněž vysvětleno, jak řeší školy kompenzaci absence žáků v tělesné výchově a jakým způsobem je řešena závěrečná klasifikace.

Metody: Pro sběr dat byl vytvořen elektronický dotazník zkoumající problematiku osvobození v tělesné výchově. Ten byl odeslán k vyplnění kompetentním osobám na pražských gymnáziích. Jejich odpovědi pak byly uspořádány a analyzovány pro závěrečné výsledky.

Výsledky: Na všech sledovaných školách studoval alespoň jeden žák částečně osvobozený z TV. Jediná škola neměla žádné žáky osvobozené úplně. V porovnání s výsledky České školní inspekce z roku 2016 byly průměrné počty osvobozených žáků nižší. Poměr dívek a chlapců byl téměř vyrovnaný. Nejčastějšími zdravotními důvody pro osvobození byla oslabení hybného systému, z nezdravotních důvodů to byly mimoškolní sportovní aktivity. Ve většině případů není neúčast ve výuce kompenzována. Částečně osvobození žáci jsou nejčastěji klasifikováni za účast na povolených pohybových aktivitách, úplně osvobození žáci klasifikováni nejsou vůbec. Výuka zdravotní tělesná výchova na většině škol neprobíhá. Na školách studují i takoví žáci, kteří nejsou osvobozeni z TV, ale kvůli časté absenci nejsou klasifikováni.

Klíčová slova: škola, pohybová aktivita, zdraví, uvolnění, tělesná výchova

Abstract:

Title: Exemption from physical education in a secondary school

Objectives: The main goal of the thesis is to examine the extent and also main reasons for partial and full exemption of pupils from physical education in a secondary school. That will be reached per analyzing results from survey whose participants will be headmasters from Prague grammar schools. There will be also explained how lessons absence of pupils is compensated and how the schools solve final classification.

Methods: For obtaining data, the electronic questionnaire examining the topic of exemption from physical education was made. The questionnaire was sent to fill to competent persons at Prague grammar schools. Their answers were then organized and analyzed for final results.

Results: Every monitored school had at least one student partly exempted from physical education. Only one school had not a single student fully exempted. Compared with Czech School Inspection data from 2016 the average numbers of exempted students were lower. Ratio of girl and boys was almost equable. The most frequent medical cause for exemption was weakening of muscular-skeletal system, from nonmedical causes it was sport activity out of school. In most cases there is no compensation for absence in lessons. Partly exempted students were mostly clasified for allowed activities participation, fully exempted students are not clasified. There are no lessons of health physical education at most of schools. There are also those students who are not exempted from but cannot be clasified due to frequent absence.

Key words: school, motion activity, health, exemption, physical education

OBSAH

ÚVOD	9
1 POHYBOVÁ AKTIVITA	10
1.1 Pohyb a definice pohybové aktivity	10
1.2 Benefity pohybové aktivity	11
1.3 Pohybová aktivita ve společnosti	11
1.3.1 Pohybová aktivita české mládeže	13
1.4 Doporučená pohybová aktivita	14
2 ŠKOLNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA	16
2.1 Charakteristika školní tělesné výchovy	16
2.2 Organizace školní tělesné výchovy v ČR	16
2.2.1 Obsah školní tělesné výchovy u nás	18
2.3 Problémy školní tělesné výchovy v současné společnosti	19
2.3.1 Rodinné zázemí	20
2.3.2 Role učitele tělesné výchovy	20
3 OSVOBOZENÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY	25
3.1 Právní hlediska osvobození z tělesné výchovy	26
3.2 Postup při osvobozování v praxi	27
3.3 Údaje o osvobozených žácích	29
3.4 Zdravotní tělesná výchova	29
3.4.1 Historie zdravotní tělesné výchovy	30
3.4.2 Druhy zdravotních oslabení v tělesné výchově	31
3.4.3 Současný stav zdravotní tělesné výchovy u nás	36
4 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE	38
4.1 Cíle práce	38
4.2 Úkoly práce	38
4.3 Výzkumné otázky	38
5 METODIKA PRÁCE	39
5.1 Popis výzkumného souboru	39
5.2 Použité metody	39
5.3 Sběr dat	40
5.4 Zpracování a analýza dat	40

6 VÝSLEDKY	41
7 DISKUZE.....	59
7.1 Možná řešení pro redukci osvobození z tělesné výchovy	62
7.1.1 Změna právní úpravy osvobození z tělesné výchovy	63
7.1.2 Školní smluvní lékař	64
7.1.3 Podrobnější informace registrujících lékařů a lepší spolupráce	65
7.1.4 Zavedení zdravotní tělesné výchovy	66
7.1.5 Změna přístupu učitelů tělesné výchovy	67
7.2 Limity diplomové práce	68
8 ZÁVĚR	70
SEZNAM LITERATURY	72

ÚVOD

O neustále se snižující pohybové aktivitě obyvatelstva již bylo napsáno poměrně hodně a stále probíhají nejrůznější výzkumy zaměřené právě na tuto problematiku. Sedavý způsob zaměstnání a nepříliš pohybově aktivní trávení volného času jsou vnímány jako jedna z hlavních příčin toho, že v populaci narůstá počet osob, jež trápí různé zdravotní potíže vzniklé částečně pohybovou inaktivitou. Přitom bylo již popsáno mnoho benefitů, které pohybové aktivity přinášejí.

Alarmující je ovšem i to, že počet těchto pohybově neaktivních jedinců narůstá také mezi dětmi a mládeží. Přitom paradoxně v poslední době se ve sportu stále více dává důraz na skvělé výkony a býváme ohromováni posouváním lidských možností a překonáváním nejrůznějších rekordů. Zároveň je kladen stále větší důraz na sport jako volnočasovou aktivitu pro všechny. Přesto dochází k interindividuálnímu prohlubování rozdílů ve fyzické aktivitě dětí a mládeže. S těmito problémy se musí vyrovnat pochopitelně také učitelé tělesné výchovy na školách, a musí hledat řešení, jak pro pohyb a sport nadchnout pokud možno co největší počet svých žáků s různou úrovní pohybových schopností a dovedností. Pro každého by měl být pohyb neoddelitelnou součástí života od okamžiku početí až do momentu smrti. Pro dítě hraje zkušenost s pohybem důležitou roli při utváření jeho osobnosti, emocí a také při dosahování úspěchů (Blythe, 1996).

V souvislosti se školní tělesnou výchovou se často řeší také otázka osvobozování žáků z tohoto předmětu. Žáci jsou osvobozováni ze zdravotních důvodů, ale rovněž je také praktikován systém osvobozování u žáků s minimálními zdravotními odlišnostmi a je svázán s hypoaktivním životním stylem. Velmi často se jedná o žáky s nízkou vnitřní motivací k pohybovým aktivitám (Ješina, Tomoszek, 2019). Tělesná výchova je sice povinným předmětem na základních i středních školách, ale někdy je tématu osvobozování věnována nedostatečná pozornost a tyto praktiky jsou tolerovány.

Téma osvobození z tělesné výchovy jsem si zvolil pro svou diplomovou práci proto, jelikož u nás mu zatím příliš publikací či článků věnováno nebylo, byť v poslední době se mu několik autorů věnuje a tím na tento problém upozorňují i veřejnost. Samotného mě toto téma zajímá jakožto budoucího učitele tělesné výchovy. Mým cílem je nastínit základní právní rámec pro osvobození z tělesné výchovy, možná východiska a představit výsledky z výzkumu na několika pražských gymnáziích.

1 POHYBOVÁ AKTIVITA

1.1 Pohyb a definice pohybové aktivity

Pohyb našeho těla je výrazem našeho života. Pohyb a tělo k sobě patří jako den a noc. Celý život je pohybem po cestě (Hogenová, 2002). Pohyb je jedním ze základních projevů lidské existence. Má významný vliv na vývoj všech živočišných organismů. Díky němu se zdokonaluje nejen pohybová soustava, ale také soustava nervová a smyslové schopnosti. V průběhu let se funkce pohybu posunula od pouhého zajišťování základních životních potřeb až k činnosti sportovní. Lidské tělo je zkrátka vyvinuto k pohybu a aktivitě (Machová a kol., 2015).

Pohybovou aktivitu lze chápat jako tělesný pohyb, který vyžaduje výdej energie a přináší pozitivní zdravotní účinky. Většinou je dostačující vynakládat jen nízké či středně intenzivní úsilí, aby se dostavily viditelné výsledky. Naopak při pohybové pasivitě nedochází k udržování zdraví a kondice. Pohybová aktivita může být plánovaná, strukturovaná či opakovaná a také prováděná za účelem zlepšení nebo udržení fyzické zdatnosti (Sekot, 2015).

Z hlediska cíle můžeme pohybové aktivity rozdělit na základní, zdraví podporující a sportovní pohybové aktivity. Základní (bazální) pohybové aktivity zahrnují běžné denní činnosti jako stání, chůze, manipulace s předměty, domácí práce, chůze po schodech apod. Pro podporu zdraví jsou ve většině případů nedostačující. Zdraví podporující aktivity jsou již strukturované, druhově specifické a při pravidelném vykonávání přinášejí kýžené zdravotní benefity. Jsou popsitelné jednotkami času, vzdálenosti, intenzity a frekvence. Jedná se například o jízdu na kole, běh, plavání, rekreační tenis či fotbal. Sportovní pohybové aktivity jsou spojené s řízenou účastí v organizovaných soutěžích a se snahou dosáhnout maximální úrovně výkonu v dané sportovní disciplíně (Stackeová, 2010).

1.2 Benefity pohybové aktivity

Pohybová aktivita a především její zdravotní benefity jsou jedním ze základních témat vzdělávacího oboru Výchova ke zdraví, který je součástí Rámcových vzdělávacích programů. Obecné povědomí o prospěšnosti sportu na zdraví jedince je však třeba formulovat zcela konkrétně. K hlavním zdravotním benefitům pohybové aktivity během dětství a dospívání patří rozvoj kardiovaskulární a svalové zdatnosti, zvýšení hustoty a odolnosti kostní tkáně, zvýšení podílu aktivní tělesné hmoty, snížení vysokého krevního tlaku, zvýšení úrovně tzv. dobrého cholesterolu, spalování tuku, posilování imunitního systému, vylepšování tělesného zevnějšku, zlepšení metabolismu či lepší spánek. U dospělých jsou to snížení rizika předčasné smrti, snížení rizik vzniku srdečních a cévních chorob, snížení rizika hypertenze, cukrovky, rakoviny tlustého střeva a prsu, prevence nadváhy, apod. (Stackeová, 2010).

Kromě těchto fyziologických benefitů je pohybová aktivita prospěšná také v oblasti psychické a sociální. Tělesný pohyb je celkově velice účinnou psychohygienou. Je jedním ze způsobů, kterými lze regenerovat organismus při vysoké pracovní zátěži sedavého charakteru. Jelikož aktivní pohyb ovlivňuje pozitivně také činnost mozkové kůry, je vhodný i pro posílení paměti a tedy i například zlepšení studijních výsledků. Proto se v období studentských zkoušek doporučuje vykonávat alespoň krátkodobé pohybové aktivity, díky kterým se uleví mozku, oči si odpočinou a mysl zůstane zaostřena na vážné úkoly. Je tedy prospěšné vytvářet během práce či studií tato pohybová intermezza. Je to efektivní způsob, jak dlouhodobě zvládat stres nebo deprese. (Dobry, 2007b).

Pohyb a sport mají také socializační význam na poli utváření pozitivních celoživotně ukotvených hodnot a způsobů uvažování. Může napomáhat jedinci při fungování ve společnosti ve smyslu reagování na podněty z okolí v souladu se všeobecným očekáváním. Sportující člověk má předpoklady k respektování pravidel a kompetencí, ke zvýšené týmové spolupráci či zvýšené sebeúctě, je mnohem odolnější (Sekot, 2015).

1.3 Pohybová aktivita ve společnosti

Ohromný pokrok a změna způsobu bydlení v 19. a 20. století razantně změnily životní styl obyvatel. Současný člověk vede převážně sedavý způsob života.

Technika zasáhla do běžných denních činností i do domácích prací a zbavila tak člověka pohybu (dopravní prostředky, výtah, automatická pračka. Hypokineze se stává charakteristickým rysem současného životního stylu, což má negativní dopad na zdraví. Nechuť k pohybovým aktivitám je pozorována již u žáků na základních a středních školách (Machová a kol., 2015).

Roste počet lidí, kteří se vyhýbají aktivnímu pohybu a přitom jsme svědky nárůstu počtu kvalitních fitness center, wellness zařízení, akvaparků či cyklostezek. Pasivní a konzumní trávení volného času převažuje nad jeho aktivními formami. Jsme svědky rostoucí fyzické pasivity lidí a pohodlnosti. Lidé nechtějí vydávat fyzické úsilí tam, kde je možné přizpůsobit se sedavému způsobu života – tzv. sedentismus. Klesají tradiční nároky na fyzickou námahu především ve třech oblastech, kterými jsou zaměstnání, domácnosti a individuální formy dopravy (Sekot, 2015).

Mitáš a Frömel (2011) poukázali ve svém celorepublikovém výzkumu na to, že nejnižší hodnoty pohybové aktivity v Česku vykazovali muži i ženy v Ústeckém a Moravskoslezském kraji. Vliv měla velikost místa bydliště, přičemž menší sídla indikovala u jejich obyvatel vyšší míru pohybové aktivity. Na aktivní životní styl obyvatel měly největší vliv vhodné podmínky pro turistiku a cykloturistiku, tedy středně zatěžující pohybové aktivity. Chůze byla nejčastěji vykonávanou pohybovou aktivitou.

Z dalších výzkumů vyplynulo, že muži jsou sice celkově pohybově aktivnější než ženy, ale s věkem u nich dochází k většímu poklesu. Muži plní snáze doporučení pro intenzivní (muži 40,8 % a ženy 26 %) a středně zatěžující (muži 51,2 % a ženy 39,3 %) pohybovou aktivitu, ženy naopak snáze plní doporučení pro chůzi (muži 64,4 % a ženy 72,6 %). Do kategorie s převahou sedavého způsobu života spadá 60 % české populace, nejčastěji jsou to muži nad 65 let. Muži vykazují signifikantně více pohybové aktivity v zaměstnání a ženy zase v domácnosti a v okolí domu. Z hlediska složení volnočasových pohybových aktivit preferují čeští muži nejvíce fotbal, plavání, cyklistiku a tenis, zatímco české ženy preferují hlavně plavání, jízdu na kole, chůzi a lekce aerobiku (Pelclová, 2015).

S nárůstem pohybové inaktivity souvisí také zvýšený výskyt nadváhy a obezity, a to nejen u dospělých, ale také u dětí. Přitom nadváha a obezita v raném věku má pro člověka vážné zdravotní důsledky v oblasti fyzické (kosterní, svalový a kardiovaskulární systém), psychické (sebevědomí, deprese) a sociální (začlenění se do kolektivu). Sedavé chování se nejčastěji projevuje sledováním televize, sezením u počítače nebo sezením při učení (Hamřík a kol., 2012).

1.3.1 Pohybová aktivita české mládeže

V posledních letech proběhlo několik výzkumných studií monitorujících úroveň sedavého či aktivního trávení volného času české mládeže. Například Hamřík a kol. (2012) ve svém šetření zjistili na základě odpovědí respondentů, že u televize nebo DVD stráví více než 2 hodiny denně nadpoloviční většina dětí všech věkových kategorií. Hraním počítačových her nebo playstationu tráví denně 2 a více hodin nadpoloviční většina všech chlapců, přičemž s věkem se počet hodin strávených hraním těchto her zvyšuje. Dívky sice nevěnují tolik času počítačovým hrám, ale zato tráví více času tzv. surfováním po internetu a sociálních sítích a emailováním. Autoři rovněž uvádějí, že v porovnání s posledními studii tohoto typu se snížil čas věnovaný sledování televize, narostla však doba strávená u počítače.

Výskyt nadváhy a obezity u školáků byl u chlapců v průměru 19 % a u dívek 9 %. Třetina patnáctiletých je pohybově aktivní méně než 3 dny v týdnu. Hodnoty každodenní pohybové aktivity alespoň jednu hodinu denně kolísaly od 30 % u třináctiletých chlapců až po 14 % u patnáctiletých dívek. Více než polovina respondentů rovněž uvedla, že tráví sledováním televize během pracovních dní více než dvě hodiny a stejné množství času věnuje nadpoloviční většina sezením u počítače (Kalman a kol., 2010).

Jansa (2016) provedl šetření zaměřené na názory a postoje ke sportovním a pohybovým aktivitám u adolescentů ve věku 15 – 18 let studujících na gymnáziích. Jednou z dílčích výzkumných otázek bylo, s jakou frekvencí vykonávají sledovaní gymnaziální adolescenti sportovní a pohybové aktivity během měsíce. Chlapci ve věku 15-16 let přiznali v 15,2 % případů, že měsíčně neprovádí pohybovou aktivitu vůbec, u věkové kategorie 17-18 let pak byla tato hodnota 11,9 %. Dívky vykazovaly ve stejné položce daleko menší procentuální hodnoty – 15 až 16leté jen 7,6 % a 17 až 18leté dokonce jen 6,7 %. V položce pohybové aktivity ve frekvenci 1-10krát za měsíc byly hodnoty u chlapců 15 až 16 let (28 %) a 17-18 let (27,7 %) nižší než u dívek – 37,4 % a 38,4 %. Chlapci však vykazovali oproti dívkám signifikantní rozdíly ve vyšší relativní četnosti v položce cvičení střední intenzitou 21krát měsíčně a více. To je pásmo frekvencí, které jsou odpovědné za rozvoj tělesné zdatnosti. Dívky tedy provozovaly spíše aktivitu udržující.

Co se týče preferovaných pohybových aktivit, chlapci preferovali nejvíce fotbal, cyklistiku, běhání, posilování, domácí cvičení a orientační běh. Dívky preferovaly beach volejbal, posilování, domácí cvičení, orientační běh, cyklistiku, volejbal a plavání.

Stav pohybové aktivity české mládeže není již nyní příliš pozitivní a vyhlídky do budoucnosti směřují spíše k ještě většímu prohlubování tohoto neutěšeného stavu. I přes neustále rostoucí popularizaci pohybu a sportu ve světě se pohybová inaktivita zvyšuje. Nízká úroveň pohybové aktivity se ovšem nevztahuje pouze na mládež. Je to masová záležitost. Pohybovou inaktivitu můžeme chápat jako veřejněpolitický problém, poněvadž se jedná o problém, který (Kalman a kol., 2013):

- Je analyzovatelný – roli hrají celospolečenské hodnoty, rozdíly mezi pohlavími, věkovými skupinami, socioekonomickými statusy a další
- Může být vymezen primárními příčinami – technologický rozvoj, nevhodná městská urbanistika, zvýšená produkce potravin
- Je řešitelný nástroji veřejné politiky – zákony o veřejném zdraví, tvorba strategických a koncepčních dokumentů
- Zasahuje do velké populační skupiny – většina evropských států
- Není řešitelný snadno a rychle

1.4 Doporučená pohybová aktivita

Světová zdravotnická organizace (WHO) stanovuje, jak často a s jakou intenzitou je potřeba vykonávat pohybovou aktivitu. V současné době to představuje pro zdravé lidi ve věku 18 – 65 let minimálně 30 minut pohybové aktivity střední intenzity 5 dní v týdnu nebo alespoň 20 minut pohybové aktivity vysoké intenzity 3 dny v týdnu, nejvhodnější je však kombinace obojího. Děti školního věku by měly vykonávat pohybovou aktivitu střední až vysoce intenzivní, a to 60 a více minut denně ve formě, která je vývojově vhodná a přináší jim radost (EU Physical Activity Guidelines, 2008).

Tato doporučení jsou jen orientační, přesto je velká část adolescentů nenaplnuje. Například výzkum zaměřený na pohybově aktivní životní styl adolescentů potvrdil, že doporučení pro pohybové aktivity vysoké intenzity nesplnilo celkem 41 % respondentů. Doporučení pro kombinaci vysoce a středně intenzivní pohybové aktivity nesplnilo dokonce 88,9 % adolescentů (Vašíčková, Frömel, 2009).

Tab. 1 Doporučené pohybové aktivity ke zlepšení zdraví (Marcus, Forsyth, 2009)

Namáhavost	Trvání	Frekvence	Příklady
Střední (60-74 % maximální srdeční frekvence)	Nejméně 30 minut souvisle nebo několik desetiminutových úseků	Nejméně 5 dnů v týdnu	<ul style="list-style-type: none"> - Rychlá chůze 30 minut - Chůze, hrabání listí nebo honička s dětmi 10 minut
Vysoká (75-85 % maximální srdeční frekvence)	Nejméně 20 minut	Nejméně 3 dny v týdnu	<ul style="list-style-type: none"> - Kondiční běh 20 minut - Lekce spinningu

Zcela základní pohybovou aktivitou je chůze. Lze ji začít pravidelně vykonávat téměř okamžitě. Je to ideální startovací pohybová aktivita pro získání žádoucí formy a duševní pohody. Její výhodou je to, že ji lze vykonávat v běžných botách i oblečení. Může se z ní tedy stát organizačně, časově a finančně nenáročná a přitom užitečná aerobní aktivita (Sekot, 2015). Mezi středně namáhavé aktivity patří jízda na kole, rychlá chůze, plavání, tanec, práce na zahradě, golf, turistika, aktivní hraní s dětmi, volejbal, hrabání listí, vysávání koberců nebo mytí a voskování auta. Vysoce namáhavé aktivity zahrnují například kondiční běh, spinning, sprint, běh na lyžích, kondiční plavání, veslování, zvedání těžkých břemen (Marcus, Forsyth, 2009).

2 ŠKOLNÍ TĚLESNÁ VÝCHOVA

2.1 Charakteristika školní tělesné výchovy

Školní tělesná výchova je nejrozšířenější a nejmasovější organizovanou formou pohybové aktivity mladé populace. Je to výchovně vzdělávací předmět, v němž je primárním cílem pedagogické působení, stimulace rozvoje žáka pomocí širokého spektra pohybových aktivit za přispění učitele, školy a společenských podmínek (Cihlář, Fialová, 2019).

Význam a účel tělesné výchovy spočívají v tom, že zahrnuje všechny tělesné, psychické i sociální efekty, k nimž dochází vlivem záměrné pohybové aktivity. Díky tomu je důležitou složkou obecné kultury i vyučovacím předmětem na školách (Rychtecký, Fialová, 2000). Oproti ostatním vyučovacím předmětům se však liší všestranností a různorodostí, diferenciací dle pohlaví, variabilitou obsahu, kompenzačním charakterem, vysokou fyziologickou náročností, oblékáním žáků, vyšší emocionálností apod. Tělesná výchova se orientuje na cíle vzdělávací (informativní a formativní), výchovné (obecné a specifické), zdravotní (kompenzační a hygienické) a socializační (skupinové a individuální). Ve školách probíhá nejčastěji povinnou organizační formou, jíž představuje vyučovací jednotka. Vyučována je ale také formami nepovinnými, doplňkovými a zájmovými (Fialová, 2010).

Školní tělesná výchova je jednou z klíčových determinant v kontextu výchovy k pohybově aktivnímu a zdravému životnímu stylu a má možnost formovat pozitivní postoje dětí k pravidelnému pohybu a realizovat ji v pestré škále jejich druhů (Sigmund a kol, 2009).

2.2 Organizace školní tělesné výchovy v ČR

Tělesná výchova má mezi školními vyučovacími předměty tradičně své místo. Roku 1774 byla ustanovena povinná školní docházka a již tehdy se ve školním řádu některých škol objevil prostor pro tělesná cvičení, ovšem ta nebyla obecně přijímána kladně. Na počátku 19. století školský zákoník s tělesnou výchovou nepočítal, přesto však o ní jevílo zájem stále více dětí, učitelů i veřejnost. V letech 1867-1868 byla zaváděna povinně nejdříve do učitelských ústavů a poté i do některých obecných, měšťanských škol pro chlapce i dívky.

Celý proces probíhal ale velmi pomalu, a tak se tělesná výchova stala povinným vyučovacím předmětem pro všechny chlapecké školy až od školního roku 1909-1910. Dívčí školy ji přijaly jako povinný předmět až v roce 1913 (Kašpar in Hrabinec a kol., 2017).

V současné době je české školství již od roku 2004 postaveno na systému kurikulárních dokumentů, které jsou vytvářeny na dvou úrovních, a sice úrovni státní a úrovni školní. Státní úroveň vzdělávacích dokumentů představují Strategie vzdělávací politiky ČR (tento dokument nahradil v roce 2014 Bílou knihu) a Rámcové vzdělávací programy (RVP). Školní úroveň představují Školní vzdělávací programy (ŠVP), podle kterých se uskutečňuje výuka na jednotlivých školách. Tyto programy si vytváří každá škola dle její individuální potřeby a jsou zpracovány podle zásad Rámcových vzdělávacích programů (Dlouhý in Hrabinec a kol., 2017).

Vzdělávací obsah je v Rámcových vzdělávacích programech rozdělen orientačně do devíti vzdělávacích oblastí, které jsou tvořeny jedním nebo více obsahově blízkými vzdělávacími obory. Jednou z těchto vzdělávacích oblastí je Člověk a zdraví. A právě tato oblast je tvořena vzdělávacími obory Výchova ke zdraví a Tělesná výchova. To znamená, že absolvent předmětu tělesná výchova by měl být připraven sledovat, hodnotit a případně řešit situace související se zdravím a bezpečností i v rámci své budoucí rodiny, pracoviště či obce. Měl by si osvojit praktické postupy vhodné pro všestrannou aktivní podporu osobního, ale i komunitního zdraví. Tělesná výchova rovněž usiluje o trvalý vztah k pohybovým činnostem a o optimální rozvoj tělesné, duševní a sociální zdatnosti. I přes všechny tyto benefity, které tělesná výchova přináší, začíná se vyskytovat stále více lidí a především samotných žáků s negativním postojem k tomuto školnímu předmětu (Fialová, 2010).

2.2.1 Obsah školní tělesné výchovy u nás

Učivo v tělesné výchově je předepsáno pouze obecně, nikoliv konkrétně. Učitel je tedy ve výběru svobodnější, přičemž může volit ze tří oblastí – činnosti ovlivňující zdraví, činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností a činnosti podporující pohybové učení.

Činnosti ovlivňující zdraví zahrnují kondiční testy, příčiny a testy svalové nerovnováhy, zdravotně zaměřená cvičení, způsoby zatěžování, kompenzaci jednostranné zátěže, hygienu pohybových činností a cvičebního prostředí, rizikové faktory ovlivňující bezpečnost pohybových činností, zásady jednání a chování a první pomoc při sportovních úrazech. Mezi činnosti podporující pohybové učení patří vzájemná komunikace a spolupráce, informace o sportovní výstroji a výzbroji, určování sportovních rolí, organizace sportovních akcí a sportovní historie. Stěžejním obsahem jsou činnosti ovlivňující úroveň pohybových dovedností (Fialová, 2010).

Na základě Rámcových vzdělávacích programů tvoří obsah pohybových činností základní sportovní disciplíny: (Hrabinec a kol., 2017)

- **Atletika** – hladké běhy na dráze i v terénu (sprinty, vytrvalé běhy, štafety), skoky (daleký a vysoký), hody a vrhy (míčkem, granátem, koulí)
- **Gymnastika** – cvičení prostná, cvičení akrobatická, cvičení s náčiním, cvičení na nářadí, rytmická a kondiční gymnastika
- **Hry** – pohybové (na rozvoj síly, rychlosti, vytrvalosti, obratnosti), sportovní (fotbal, basketbal, volejbal, florbal, softbal, házená, vybíjená), netradiční (frisbee, ringo, streetball)
- **Plavání** – plavecké způsoby, potápění, dechová cvičení
- **Úpoly** – sebeobrana, základy judo, aikido, karate
- **Outdoorové aktivity** – turistika a pobyt v přírodě, cykloturistika, vodní turistika, běžecké a sjezdové lyžování, bruslení, lanové aktivity

Tab. 2 Příklad celoročního plánu pro dívky na gymnáziu (Fialová, 2010)

1 Gymnastika a tanec	20
1.1 Akrobacie	4
1.2 Přeskoky	4
1.3 Nářadí	4
1.4 Rytmická gymnastika	6
1.5 Tanec	2
2 Plavecký výcvik	4
3 Bruslení	4
4 Atletika	16
4.1 Vytrvalostní běhy	4
4.2 Sprinty	4
4.3 Hody	4
4.4 Skoky	4
5 Sportovní hry	18
5.1 Basketbal	9
5.2 Volejbal	9
6 Testování, kontrola výkonnosti	4

2.3 Problémy školní tělesné výchovy v současné společnosti

Obyvatelé Česka obecně považují tělesné aktivity za nedůležité, přístup k nim někdy dokonce hraničí až s pohrdáním. Lidé většinou nemají zodpovědný přístup k vlastnímu zdraví, což reflektují častější civilizační choroby. Přístup společnosti ke školní tělesné výchově je obdobný. Převládá povědomí, že má oproti ostatním předmětům menší význam. Tento názor zastávají i někteří ředitelé, rodiče a samotní studenti (Fialová, 2010).

Během krátkého období došlo k ohromnému rozvoji sportovního vybavení. Na školách se objevují moderní pomůcky a náčiní, které mají zkvalitnit výuku tělesné výchovy. Ovšem stále více se ozývají učitelé upozorňující na obtížnou realizaci hodin v důsledku nízké motivace žáků ke cvičení.

Na základních i středních školách dochází k nárůstu počtu nehodnocených a částečně či úplně osvobozených žáků. Některé výzkumy ukázaly, že klesají pozitivní postoje žáků k výkonu, zdraví, zdatnosti, rozvoji osobnosti a charakteru, chování a jednání, odvaze a dobrodružství, relaxaci a kompenzaci. Pozitivní postoj k pohybovým aktivitám i tělesné výchově je ovlivněn mimo jiné výchovou v rodině a také osobností učitele (Cihlář, Fialová, 2019).

2.3.1 Rodinné zázemí

První sociální skupinou dítěte je rodina, která je pro většinu lidí nejdůležitější skupinou po celé dětství (Fontana, 1995). Vztah k pohybu získává dítě vždy nejvíce v rodině. Za pohybovou výchovu svých dětí jsou odpovědní především rodiče, spadá sem ale i celá širší rodina. Ti všichni jsou zodpovědní za zdraví svých dětí, proto by v nich měli pěstovat všestrannost pohybu, aby je jejich potomek později dovedl zúročit a vykonávat později pohybové dovednosti lehce a sebevědomě. Pro člověka může být výhodou, pokud se v dětství naučí správně chodit, běhat, skákat, plavat, lézt po stromech, chodit po úzké kládě, vydržet šlapat po lesních pěšinách, házet šišky na cíl, přeskočit potok a hodit kamenem daleko. Někteří rodiče se ale příliš svým potomkům po stránce fyzického rozvoje nevěnují, například z nedostatku času či nezájmu o sport. V určitém věku se pak rozhodnou vzít dítě například do sportovního oddílu, kde z něj mají udělat obstojného sportovce. Jejich dítě má ale výraznou ztrátu oproti těm, které mají zkušenosti třeba s lezením po prolézačkách, po stromech, s běháním na hřišti nebo s výstupy do kopce. Podobně se formuje také postoj dětí k tělesné výchově ve škole – rády se učí novým věcem, nemají z nich strach a aktivně se výuky zúčastňují bez nějakého přemáhání se (Hogenová, Moskalová, 2005).

2.3.2 Role učitele tělesné výchovy

Na učitele tělesné výchovy jsou ze strany veřejnosti kladeny velice vysoké nároky profesní i psychické. Optimální struktura a dynamika profesních dispozic a osobnostních vlastností jsou předpokladem pro efektivnější působení na žáky ve vzdělávacím procesu. Z hlediska neuropsychického zatížení spadá práce učitele do 4. (nejvyššího) stupně.

Výuka tělesné výchovy oproti jiným předmětům ještě navíc zahrnuje větší objem tělesné zátěže a tedy i vyšší energetický výdej. Kromě toho by měl učitel tělesné výchovy disponovat potřebnými vědomostmi a dovednostmi ve svém oboru a také schopnostmi pohybovými, didaktickými, percepčními, komunikativními, organizačními a tvůrčími. (Rychtecký, Fialová, 2000).

Jelikož učitel tělesné výchovy je v neustálém kontaktu se svými žáky, očekávají se od něj i jisté osobnostní charakteristiky. Nelze však jednoznačně určit, jaké charakteristiky má mít ideální učitel. Podle žáků by se měl chovat přátelsky, má být vždy spravedlivý, dokáže hodně naučit, nikoho nezesměšňuje, nedělá podrazy a vytváří příjemnou atmosféru. Nejčastěji požadovanými atributy jsou přísnost, láska a zajímavá výuka. Velký význam má i smysl pro humor, sebevědomé vystupování, ale také vnější vzhled (Fialová, 2010).

Mnoho učitelů neunesou tyto pracovní nároky a někdy tím utrpí i jejich zdraví. Mohou to být problémy s hlasivkami, poruchy horních cest dýchacích, ale také poruchy nervového systému způsobené neustálou koncentrací na výuku, časovým tlakem a častým řešením problémových situací. V některých případech mohou vést obavy o své zdraví nebo obavy z legislativy či ze zranění žáka k odbývání výkonu profese. I přesto jsou právě učitelé těmi osobami, které rozhodují o tom, jak budou hodiny školní tělesné výchovy působit na jejich žáky a případně jaký vztah si vytvoří k pohybovým aktivitám (Solfronk a kol., 2000).

Ve školních prostorách dochází ke specifické interakci a komunikaci mezi učitelem a žáky, jež jsou určovány především chováním obou stran. Každý učitel tedy vytváří v interakci s žáky tzv. specifické edukační klima. Toto klima během vyučování je jedním z ukazatelů kvalitního učitele a právě žáci jsou těmi, kdo jej prožívají a také hodnotí. Zjednodušeně řečeno: Jaké klima učitel (ve spolupráci s žáky) ve vyučovacích hodinách vytvoří, taková bude odezva žáků v pozitivním i negativním smyslu, a do jisté míry tím bude ovlivněna i efektivita celého vyučovacího procesu (Průcha, 2002). Cílem učitele tělesné výchovy by tedy mělo být zajistit takové podmínky, aby byla výuka pro co nejvíce žáků příjemná a smysluplná, jelikož pozitivní, podpůrné klima může způsobit u žáků větší spokojenost, motivaci, vyšší prožitek sebevědomí a také menší procento absencí (Čapek, 2010). Je zřejmé, že dobré klima nemůže vzniknout bez součinnosti všech jeho spolutvůrců, tedy i žáků. Přesto je role učitele velmi významná, a proto by se jeho pedagogická činnost měla zaměřovat na ty aspekty utvářející klima, které může ovlivnit.

Hlavními faktory určujícími edukační klima jsou: (Čapek, 2010)

- **Vyučovací metody a edukační aktivity** – volba vyučovacích metod a především pak výběr pohybových aktivit v hodinách tělesné výchovy je velmi důležitým faktorem pro větší zapojení žáků v hodinách. Ze studie (Sallis a kol., 1999) mapující názory adolescentů na školní tělesnou výchovu plyne, že bez rozdílu mezi věkem, národností, pohlavím a rozdílnými rodinnými socioekonomickými podmínkami požadují respondenti od tělesné výchovy pocit prožitku a uspokojení z pohybových aktivit a přátelskou atmosféru, možnost využití realizovaných pohybových aktivit i ve volném čase mimo školu a také nabídku preferovaných druhů pohybových aktivit, které lze provádět spolu s rodiči. Obliba školní tělesné výchovy závisí zejména na obsahu vyučovacích jednotek, stylu vyučujícího a také kolektivu.

Výzkum zaměřený na vztah intenzity pohybové aktivity k obsahu vyučovacích jednotek u dívek (Sigmund a kol., 2009) ukázal, že dívky hodnotily pozitivně hodiny s vysokou intenzitou pohybu u sportovních her a tance, podobně tomu bylo i u aerobiku, naopak tomu bylo u gymnastiky a atletiky, kde s vyšší intenzitou pohybové aktivity klesalo jejich hodnocení vyučovací jednotky. Proto autoři doporučují sportovní hry, tanec a aerobik jako vhodný prostředek pro zvyšování tělesného zatížení u děvčat. Chlapci preferují především míčové hry a nejméně oblíbenými činnostmi v hodinách jsou pro ně gymnastika, nástupy a rozcvička (Floreová, 2012). Důležitá je pestrost realizovaných sportovních aktivit, například kooperační a kreativní hry (Mužík, Dobrý, 2008).

Pokud se jedná o vyučovací metody, doporučuje Dobrý (2007a) využití co nejširšího spektra didaktických stylů, tedy přesunu některých rozhodnutí učitele na žáky (učivo, organizace, trvání činnosti, volba obtížnosti apod.). Tedy aby nebyl učitel pouze tím, kdo dává příkazy a povely, ale umožnil žákům částečně rozhodovat o vyučovacím procesu. Tím se mění role a míra zapojení žáků, ale také jejich vnímání a sebehodnocení. Autor článku vnímá toto opatření jako hlavní podmínku pro úspěch reformování současného stavu škol.

- **Komunikace s žáky** – učitel může různými způsoby komunikace působit vhodně na své žáky tak, aby jejich vzájemné dorozumívání přispělo ke kvalitnímu edukačnímu klimatu. Taková komunikace by měla být přátelská, nestresující, svobodná, korigovaná, nepovýšená, nemanipulující a přímá (Čapek, 2010). Žákům by měl být poskytnut prostor pro kladení otázek a tázání se po smyslu činnosti (Bethel-Fox, O'Connor, 2000).
- **Hodnocení žáků** – důležitou složkou edukačního klimatu je to, jak žáci vnímají hodnocení učitelem. Hodnocení v tělesné výchově ve smyslu klasifikace je poměrně probíraným tématem v poslední době. Někdy se při něm mohou učitelé dopustit pochybení, neboť nedokážou žáka objektivně zhodnotit. Hodnocení může žáky znepokojoval, strašit, vyvolat v nich úzkost, strach, smutek nebo napětí. Špatné známky mohou ovlivnit sebeobranu žáka, úroveň jeho motivace, postoj ke škole a k poznání (Slavík, 1999). Přesto je klasifikování povinností každého učitele tělesné výchovy a každý z nich si může svobodně zvolit měřítko známkování. Mužík a Dobrý (2008) uvádějí jako jednu z charakteristik kvalitní tělesné výchovy to, že učitel tělesné výchovy hodnotí své žáky na základě toho, jak se přibližují ke svým cílům, nikoliv podle toho, zda dosahují absolutních standardů a zároveň nepřipouští praxi, která ponižuje žáky. Rovněž vychází vstříc potřebám zejména těm, kteří jsou pohybově nenadaní, aniž by je klasifikovali horším stupněm.

Pokud hovoříme o hodnocení, nejedná se o pouhou klasifikaci. Důležité je především slovní hodnocení a motivace v průběhu celého studia. Učitel by měl rozvíjet žakovu sebedůvěru. Měl by jej motivovat a vzbudit tak u něj větší zájem o pohybovou aktivitu, kterou poté uplatní i v průběhu života. Díky této podpoře se pak všichni účastníci cítí emočně lépe naladěni, posiluje se tím jejich chuť hledat a objevovat nové věci, nebát se jich a těžit z úspěchů i neúspěchů při edukační činnosti (Bethel-Fox, O'Connor, 2000).

Rozumné využití určitých pravidel pomáhá předcházet demotivaci žáků a také pomáhá dostat se ke svobodné a vnitřní motivaci, která je právě jedním z klíčových elementů podpory aktivního životního stylu.

Učitel může motivaci u žáků podpořit třeba tím, že bude zdůrazňovat individuální zvládnutí úkolu a individuální pokrok žáků, nepřehánět srovnávání výkonu se spolužáky, nezneužívat vnějších odměn, podporovat zábavu a vzrušení při činnosti, neorganizovat pohybové aktivity jako nudnou práci nebo podpořit pochopení významu a hodnot pohybové aktivity (Dobry, 2006c).

- **Kázeňské vedení** – je otázkou především vhodně a dobře realizovaných odměn a trestů. Učitel může působit vhodně na žáky odměnami a tresty, pomocí kterých žáky nejen motivuje, ale také modifikuje jejich chování a pomáhá jejich socializaci. Při uložení trestu by měl učitel jasně ukázat žákovi chybu a vysvětlit její nevhodnost, aby žák ideálně přijal trest jako zcela logický a legitimní důsledek svého chování. Učitel se tak stává nositelem jistých norem, které i svým jednáním reprezentuje a jejich dodržování reflektuje (Čapek, 2010). Pro příjemné klima ve výuce je třeba pořádek, ve kterém jsou jasně a smysluplně vymezená pravidla, jak se mají žáci chovat a učitel musí důsledně dbát na jejich zachování (Bethel-Fox, O'Connor, 2000). Kázeň by se neměla zvrhnout v ponižování a nadřazování sebe samého, pouhé povely, nadávky. To totiž způsobuje i v pozdějších letech nechuť k pohybovým aktivitám a nízkou tělesnou sebedůvěru (Čechovská, Dobry, 2010).
- **Prostředí** – mělo by být čisté, příjemné, zajímavé, komfortní a nemělo by v něm hrozit bezprostřední nebezpečí (Bethel-Fox, O'Connor, 2000). Bylo prokázáno, že ve školním prostředí, které bylo atraktivní pro výuku tělesné výchovy (dostatečně prostorné, bezpečné a vybavené vhodnými pomůckami), byli chlapci i dívky pohybově aktivnější než v prostředí bez vybavení a dozoru (Sigmund a kol., 2009). Je zřejmé, že tento faktor již samotný učitel tělesné výchovy nemůže ovlivnit v takové míře jako faktory předchozí. Přesto může i těmito materiálními podmínkám vhodně přizpůsobit třeba realizované pohybové aktivity v závislosti na počtu žáků. Vybavení škol se značně liší a jedním z rozhodujících faktorů je osobní snaha a iniciativa učitelů tělesné výchovy při zajišťování a údržbě sportovních objektů, například i mimo školu (Rychtecký, Fialová, 2000).

3 OSVOBOZENÍ Z TĚLESNÉ VÝCHOVY

Z hlediska pedagogického je osvobození od výuky chápáno jako „*uvolnění z některých vyučovacích předmětů či jejich částí. Je možné zvláště ze zdravotních důvodů*“ (Průcha a kol., 1998, s. 158-159). V předmětu tělesná výchova to znamená buď neúčast na konkrétních pohybových aktivitách, nebo úplná neúčast v hodinách tělesné výchovy. Otázka osvobodit některé žáky z výuky tělesné výchovy na školách u nás existuje již dlouho, možná stejně tak dlouho, jako rozhodnutí zařadit tělesnou výchovu mezi povinné školní předměty. Udávanými důvody byly například ochrana zdraví, ohledy na zdravotní limity některých žáků, nedostatek sportovně-kompenzačních pomůcek, nedostatek kompetencí učitele tělesné výchovy apod. (Ješina, Tomoszek, 2019a).

Pravidelná účast žáků v hodinách tělesné výchovy není zajištěna automaticky tím, že je tělesná výchova povinným předmětem. I navzdory zvyšujícímu se zastoupení aprobovaných učitelů se zaměřením na tělesnou výchovu narůstá počet opakovaně necvičících a omlouvajících se žáků a samozřejmě i těch osvobozených, ať již částečně nebo úplně (Sigmund a kol., 2009). Přitom právě pohybová aktivita během hodin s sebou přináší mnohé fyziologické, psychické a sociální benefity, jak bylo popsáno v předchozích kapitolách. Osvobozování z tělesné výchovy má však souvislost právě s celkovým vnímáním a postoji nejen k pohybovým aktivitám a sportu obecně, ale i k samotnému vyučovacímu předmětu. Přitom tělesná výchova je spolu s mateřským jazykem a matematikou jediným školním předmětem, který je ve vzdělávacím kurikulu zařazen po celou dobu studia na prvním, druhém i třetím stupni (Kotlík, Jansa, 2020).

Příčin pro nárůst osvobozování je několik. Jednou z nich jsou zdravotní oslabení žáků, která je limitují při vykonávání některých běžných pohybových aktivit a neschopnost školy poskytnout takovým žákům patřičnou podporu a začlenit je do výuky tělesné výchovy. Další příčinou je osvobozování žáků s minimálními zdravotními problémy na podnět rodičů nebo zkrátka nechť žáků k pohybovým aktivitám související s hypoaktivním životním stylem a tedy snaha vyhnout se tělesné výchově (Ješina, Tomoszek, 2019a). Problém může být ale také v osobnosti učitele (ponižuje žáky, nesmyslné nároky) nebo v benevolenci ředitelů škol či dokonce lékařů vystavujících vyjádření o osvobození z tělesné výchovy. Nutno přiznat, že současná tělesná výchova neplní některé z cílů, které by měla. V případě osvobozování ze zdravotních důvodů selhává ve zdravotně či preventivně orientovaných úkolech.

V případě osvobození žáků, kteří by byli schopni zúčastnit se výuky, selhává tělesná výchova v oblasti motivace a také v rozvoji psychické odolnosti a společenské morálky (Kotlík, Jansa, 2020).

3.1 Právní hlediska osvobození z tělesné výchovy

Základní školní docházku upravuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Povinná školní docházka se realizuje na základě Rámcových vzdělávacích programů, podle nichž jsou ve vyučovacích osnovách stanoveny konkrétní způsoby a podmínky výuky všech vyučovacích předmětů včetně tělesné výchovy. Osvobození z tělesné výchovy představuje omezení tohoto práva (Tomoszek a kol., 2017).

Osvobozování na základních školách vychází z § 50, odst. 2 Školského zákona, kde je stanoveno, za jakých podmínek může být žák osvobozen. *„Ředitel školy může ze zdravotních nebo jiných závažných důvodů uvolnit žáka na žádost jeho zákonného zástupce zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu; zároveň určí náhradní způsob vzdělávání žáka v době vyučování tohoto předmětu. V předmětu tělesná výchova ředitel školy uvolní žáka z vyučování na základě posudku vydaného registrujícím lékařem, pokud má být žák uvolněn na pololetí školního roku nebo na školní rok. Na první nebo poslední vyučovací hodinu může být žák uvolněn se souhlasem zákonného zástupce bez náhrady.“* (MŠMT ČR, 2004, s. 42)

Osvobozování z tělesné výchovy na středních školách vychází z § 67, odst. 2 Školského zákona. *„Ředitel školy může ze závažných důvodů, zejména zdravotních, uvolnit žáka na žádost zcela nebo zčásti z vyučování některého předmětu; žáka uvedeného v § 16 odst. 9 může také uvolnit z provádění určitých činností, popřípadě rozhodnout, že tento žák nebude v některých předmětech hodnocen. Žák nemůže být uvolněn z předmětu rozhodujícího pro odborné zaměření absolventa. V předmětu tělesná výchova ředitel školy uvolní žáka z vyučování na základě posudku vydaného registrujícím lékařem, pokud má být žák uvolněn na pololetí školního roku nebo na školní rok. Žák není z předmětu, z něhož byl zcela uvolněn, hodnocen.“* (MŠMT ČR, 2004, s. 55)

Ministerstvo zdravotnictví po dohodě s Ministerstvem školství vydalo vyhlášku č. 391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu. Tato vyhláška obecně stanovuje druhy, četnost a obsah lékařských prohlídek, potřebných

k osvobození. Snaží se určit rozsah a náležitosti lékařské prohlídky a také hlediska, která má lékař zahrnout do svého posudku. V příloze č. 2, jenž je součástí vyhlášky jsou pak stanoveny ty nemoci, vady a stavy, které vylučují či omezují zdravotní způsobilost k tělesné výchově a sportu (Tomoszek a kol, 2017). V seznamu jsou uvedeny například nemoci a poruchy kosterního, svalového, oběhového, dýchacího či trávicího systému nebo také obezita, poruchy příjmu potravy, dědičné metabolické vady, závislosti či poruchy pozornosti (MZ ČR, 2013).

3.2 Postup při osvobozování v praxi

Ačkoliv je v obou výše uvedených paragrafech Školského zákona uvedeno, že ředitel školy může žáka osvobodit z tělesné výchovy na základě posudku lékaře, může tak učinit i z jiných závažných než zdravotních důvodů. V tomto nejednoznačném vymezení je problém, neboť nelze jasně určit, které důvody jsou ještě závažné, a které již nikoliv. V praxi jsme pak svědky toho, že žáci bývají osvobozeni z tělesné výchovy například z důvodu volnočasové sportovní aktivity, jejíž vykonávání během týdne by ale nebránilo zúčastnit se výuky (byť jsou i případy, kdy tomu tak skutečně je). Tedy tyto volnočasové aktivity se stávají jen jakousi záminkou, aby žák nemusel absolvovat hodiny tělesné výchovy ve škole, protože existuje nějaký jiný reálný důvod, proč se výuky nezúčastňuje (Kotlík, Jansa, 2020).

Při osvobození je postup většinou takový, že škola osloví rodiče, aby podali žádost o částečné nebo úplné osvobození. To nastává hlavně v případech, kdy škola není schopná vytvořit pro dotyčného žáka podmínky pro zapojení do tělesné výchovy kvůli nějakému zdravotnímu omezení nebo pokud žák a jeho rodiče usoudí, že účast na výuce není slučitelná s žakovými zdravotními indispozicemi (Tomoszek a kol, 2017). Problémem je, že právní úprava již zmíněné vyhlášky č. 391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu vychází z absurdní koncepce, že zdravotní omezení jako obezita, alergie či svalové dysbalance jsou důvodem pro osvobození z tělesné výchovy, jelikož by mohlo dojít k prohloubení špatného zdravotního stavu žáků.

Jenže reálným rizikem pro zdravotní stav takových žáků je pohybově hypoaktivní životní styl, špatné stravování, kouření, užívání alkoholu a drog či jiné rizikové chování. Je zřejmé, že vyhláška je v mimořádném rozsahu nadužívána. Pokud je cílem vyhlášky opravdu chránit žáky se zdravotními problémy před negativním

zdravotním dopadem pohybových aktivit realizovaných v tělesné výchově, pak by se týkala jen výjimečných případů. Školní tělesná výchova totiž představuje mnohem menší objem fyzické zátěže, než je doporučeno Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v týdenním režimu. Navíc lze cvičení snadno přizpůsobit potřebám jednotlivců, aby pro ně pohybové aktivity během hodin žádné riziko nepředstavovaly (Ješina, Tomoszek, 2019a).

Stále častěji dochází k tomu, že rodiče zneužijí možnosti osvobození i třeba v situacích, kdy žák může, ale nechce cvičit. Těmito důvody mohou být konflikt s učitelem, nechuť ke cvičení, neshody v kolektivu, studijní výsledky, považování tělesné výchovy za nadbytečný předmět či dokonce snaha vyhnout se škole celkově. Obě strany – škola i rodiče – tak obcházejí své povinnosti. Škola by měla zajistit všem žákům, včetně těch zdravotně oslabených, rovný přístup ke vzdělávání, což je jejich povinnost (Tomoszek a kol., 2017).

Rodiče vyvíjejí v žádosti o osvobození tlak nejenom na vedoucí pracovníky škol, ale také na praktické lékaře jejich dětí, ačkoliv nemají opravdu zdravotní omezení. Lékaři sami tento problém vnímají a upozorňují na něj. Někteří z nich se však nátlaku podvolí. Mohou mít totiž obavy například o ztrátu klienta nebo prostě jen chtějí vyhovět žádosti rodičů (Garkisch, 2018). Lékařské vyjádření nelze rozporovat, ředitel školy k tomu nemá žádné prostředky. Není tedy možné určit, jak velká část lékařských osvobození je opravdu seriózní (Kotlík, Jansa, 2020).

Pokud ale žák opravdu má nějaké zdravotní omezení a přesto by rád cvičil, není pro něj mnohdy vytvořena školou dostatečná kompenzace. Vyhláška č. 391/2013 Sb. totiž ani nenabízí žádné alternativy. Nestanovuje povinnost zdravotní tělesné výchovy nebo zřízení aplikované tělesné výchovy vedené kompetentními a specializovanými pedagogy. A přitom na mnoha vysokých školách připravujících budoucí učitele tělesné výchovy jsou zařazovány předměty z oblasti aplikovaných pohybových aktivit jako povinné nebo volitelné pro všechny studenty relevantních oborů (Ješina, Tomoszek, 2019a). Zvláštní je i to, že v minulosti bylo běžné, že na školách se zdravotní tělesná výchova vyučovala. V současné době tato možnost také existuje, ale řada škol ji nevyužívá a zákonní zástupci o ní nejsou ani informováni (Kotlík, Jansa, 2020).

3.3 Údaje o osvobozených žácích

Podle tematické zprávy České školní inspekce z roku 2016 nebyly počty žáků osvobozených z tělesné výchovy částečně nebo úplně na základních školách nijak vysoké. Mírně vyšší byly na 2. stupni, přičemž tato hodnota činila v průměru 1,2 žáka na školu. Celkově byl vyšší podíl úplně osvobozených. Ve 41,5 % základních škol měly na 2. stupni alespoň jednoho žáka úplně osvobozeného, v případě 1. stupně to bylo na 22,4 % základních škol.

Ve středním školství byl průměrný počet částečně i úplně osvobozených mnohem vyšší než na základních školách. Na každou střední školu tehdy připadalo průměrně 26,5 žáků, z toho necelých 18 úplně osvobozených. Tedy průměrně bylo na jedné střední škole osvobozeno 8,7 žáků částečně a 17,8 úplně. Alespoň jednoho žáka částečně osvobozeného z tělesné výchovy mělo 75,3 % škol a alespoň jednoho žáka osvobozeného úplně mělo 19 z 20 středních škol (ČŠI, 2016).

3.4 Zdravotní tělesná výchova

Zdravotní tělesná výchova je „*označení záměrně vedeného didaktického procesu, jehož posláním je zprostředkovat zdravotně oslabeným osobám pohybovou kompetenci, vymezenou cíli a úkoly*“ (Hošková, Matoušová, 2007, s. 7). Může být uplatňována jako školní vyučovací předmět umožňující skupinovou nápravně-preventivní výuku žáků se specifickými vzdělávacími potřebami (s oslabením či postižením). V druhém případě označuje lekce pohybové aktivity pro všechny věkové kategorie se zdravotním oslabením, přičemž tyto lekce jsou zajišťovány tělovýchovnými a sportovními organizacemi. I přes stále se zhoršující zdravotní stav populace však zdravotní výchova čelí systémové krizi (Krejčík, Vařeková, 2020).

Zdravotní tělesná výchova je podle tělovýchovně lékařské kvalifikace určena jedincům tzv. III. zdravotní skupiny (Strnad, 1989).

Tab. 3 Zdravotní skupiny ve vztahu k tělesné výchově (Krejčík, Vařeková, 2020)

Zdravotní skupina	Zdravotní stav	Tělesná výchova
I.	Jedinci zdraví , přiměřeně vyvinutí, s vysokým stupněm trénovanosti	Školní tělesná výchova a sport bez omezení (vyjma věkových a pohlavních zvláštností)
II.	Jedinci zdraví , méně trénovaní	Školní tělesná výchova a sport bez omezení (vyjma věkových a pohlavních zvláštností)
III.	Jedinci oslabení s trvalými nebo dočasnými odchylkami tělesného vývoje	Školní tělesná výchova s úlevami podle druhu oslabení, zdravotní tělesná výchova , sport podle druhu oslabení
IV.	Jedinci nemocní	Léčebná tělesná výchova, osvobození od školní tělesné výchovy

3.4.1 Historie zdravotní tělesné výchovy

Již v dobách starověku bylo cvičení uznáváno jako prostředek léčení. Číňané využívali dechovou gymnastiku, cvičení při zlomeninách, při deformitách páteře, nemocech krevního oběhu nebo různé masáže. Starořecký učitel gymnastiky Hérodikos již kolem roku 1500 př. n. l. vytvořil základ tělovýchovného systému s léčebným zaměřením. Ideál tělesně zdatného a zdravého člověka zdůrazňoval Jan Amos Komenský. V 19. století vzniklo několik tělovýchovných soustav ovlivňujících péči o zdravotně oslabené, příkladem může být Lingův systém švédské nápravné gymnastiky, jehož myšlenkami se inspirovali po celém světě (Hošková, Matoušová, 2007).

V Česku má zdravotní tělesná výchova dlouhou tradici. Za jejího zakladatele je u nás považován František Škvára, který se inspiroval ideálem kalokagathia a křesťanskou filozofií. Ve spolupráci s dalšími odborníky se zasadil o zavedení tzv. „zvláštní TV“ pro oslabené žáky do vzdělávacího systému. Stalo se tak ve školním roce 1948 – 1949. Tuto formu tělesné výchovy využívali hlavně žáci s ortopedickým oslabením na základních i středních školách.

V 80. letech minulého století se pak ustálil název zdravotní tělesná výchova. V současnosti je součástí učebních plánů učitelských oborů na pedagogických fakultách a fakultách tělesné výchovy. V Rámcových vzdělávacích programech je začleněna do vzdělávacího oboru Tělesná výchova (Krejčík, Vařeková, 2020).

3.4.2 Druhy zdravotních oslabení v tělesné výchově

Pokud má učitel tělesné výchovy potřebné znalosti o vyrovnávacích prostředcích, didaktických metodách a zásadách ve zdravotní tělesné výchově, měl je uplatnit při práci s jednotlivými druhy oslabení žáků (Hošková a kol., 2012). Zdravotní oslabení se mohou projevovat trvalými nebo dočasnými odchylkami tělesného vývoje, tělesné stavby a zdravotního stavu a tvoří kontraindikaci zvýšené tělesné námahy (Hošková, Matoušová, 2007). I pro žáky se zdravotním znevýhodněním je však tělesná výchova významnou částí vzdělávání. Pokud dochází k vyčleňování těchto žáků z výuky, mohou později trpět pocitem méněcennosti a izolace. Při znalosti zdravotního stavu žáků může škola realizovat v různém rozsahu podpůrná opatření (Hrabinec a kol., 2017). Zároveň pak mohou učitelé svým žákům doporučit formy „domácích cvičení“ pomáhajících při zmírnění oslabení (Kubánek, 1992).

3.4.2.1 Oslabení hybného systému

Pohybový systém je nezbytný v realizaci veškerého pohybu. Jeho význam spočívá v udržování těla v prostoru, v přizpůsobení změnám polohy těla, v umožnění pohybu vpřed, v zajištění jemné koordinační cílené činnosti. Příčinami jeho oslabení jsou sedavý způsob života a nedostatečné zatěžování, asymetrické zatěžování, nedostatečná kompenzace, chronické přetěžování či změny pohybových stereotypů. Tato oslabení se projevují poruchami páteře a kosterního systému a poruchami funkce svalových skupin (Pernicová a kol., 1993). Velmi časté jsou pak nevhodné pohybové stereotypy, z nichž nejčastějším je chybné držení těla, které se dle výzkumu Kanasové (2006) týká 98-100 % dětí ve věku 10-12 let. Uvádí se, že kolem 70-80 % dětí již ve věku 9-11 let potřebuje speciální vyrovnávací cvičení pro zlepšení držení těla (Kubánek, 1992).

Jako vhodná cvičení se doporučují posilování hlubokého stabilizačního systému, protahování zkrácených a posilování ochablých svalů, uvolňování svalů, volba vhodných cvičebních poloh, dechová a relaxační cvičení.

Hlavními oslabeními této kategorie jsou skolióza, kyfóza, hyperlordóza, kyfolordóza, osteoporóza, Bechtěrevova choroba, vertebrogenní poruchy, valgózní nebo varózní postavení dolních končetin („nohy do X“ nebo „nohy do O“) a ploché nohy (Hošková a kol., 2012).

3.4.2.2 Oslabení respiračního systému

Úkolem dýchacího systému je zajištění výměny plynů mezi ovzduším a krví. Každé oslabení dýchacího ústrojí vede k nedokonalé výměně plynů, což se poté projevuje hlavně během tělesného zatížení (Pernicová a kol., 1993). U osob s respiračním oslabením je potřeba vědět, že náprava dechové funkce není možná bez znalosti dechové mechaniky, kterou zabezpečuje svalstvo břišní, svalstvo hrudníku a pánevní dno. Příčinami dýchacích oslabení jsou viry a bakterie, znečištěné ovzduší, dědičné faktory, alergenů, aktivní či pasivní kouření. Vhodné je zařazení speciálních dechových cvičení a pravidelný pobyt na čerstvém vzduchu. Před tělesným cvičením by měl mít žák uvolněné dýchací cesty a uvolněné tělo s protažením svalů. Při astmatu by měl žák před hodinou aplikovat léky a zkontrolovat inhalační techniku, kterou využívá. Vhodná je intervalová zátěž a průběžná posturální korekce s aktivací funkce bránice a břišních svalů (Hrabinec a kol., 2017).

Do této kategorie patří bronchitida, astma, zánět plic, rozšíření průdušek, plicní tuberkulóza, zánět pohrudnice a chronická obstrukční nemoc (Hošková a kol., 2012).

3.4.2.3 Oslabení kardiovaskulárního systému

Mezi kardiovaskulární onemocnění patří onemocnění srdeční a cévní. Právě tato onemocnění jsou hlavní příčinou úmrtnosti v důsledku tzv. civilizačních chorob. Příčinou je ukládání tukových látek do stěny tepen, genetické dispozice, nadměrný příjem sodíku, zvýšený kalorický příjem, zvýšená konzumace alkoholu, kouření, stres, některé léky nebo faktory vnějšího prostředí.

Vhodná je především prevence, tedy omezení příjmu živočišných tuků a cholesterolu, pravidelná pohybová aktivita, redukce tělesné hmotnosti, zákaz kouření a snížení stresu. Z hlediska zdravotní tělesné výchovy je dobré do cvičení zařadit aerobní pohybové aktivity 3-5x týdně po dobu 30-60 minut a také relaxační cvičení. Optimální intenzitu zatížení představuje pro kardiaky aktivita v rozsahu 60-70 % maximální srdeční frekvence (Hošková a kol., 2012). Souhrnně je tedy vhodná forma vytrvalostního tréninku, který zatěžuje co největší množství svalových skupin, především dolní končetiny. Ideální je do hodin tělesné výchovy zařadit drobné hry a střídání chůze s mírným klusem. Naopak nevhodná jsou cvičení rychlostní a silová, která vedou ke značným výkyvům krevního tlaku. Hlavními oslabeními této kategorie jsou ischemická choroba srdeční, arteriální hypertenze a ortostatický syndrom (Kyalová, Matoušová, 1995).

3.4.2.4 Metabolické a endokrinní poruchy

K závažným zdravotním problémům patří v současnosti obezita, která se stala moderní sociální chorobou. Jedná se v podstatě o nemoc těla i duše. Sama o sobě sice není škodlivá, ale její důsledky podstatně snižují kvalitu a zkracují délku života. Kromě negativního vlivu na srdeční činnost ohrožuje také pohybový a nosný aparát (Pernicová a kol., 1993). Vždy se uvádělo, že u obezity působí vyrovnaně vlivy dědičné a prostředí. Dnes však již převažují spíše vlivy prostředí. Příčinami jsou tedy kromě dědičnosti nevhodné stravovací návyky, nedostatek tělesného pohybu, sedavý způsob života, stres, hormonální poruchy, zvýšená konzumace alkoholu. Vhodnými aktivitami pro nápravu jsou vyrovnávací cvičení v nižších polohách, procvičování velkých svalových skupin, posilování břišních, hýžděových a zádočných svalů, protahování flexorů kyčelních kloubů, kondiční cvičení a samozřejmě prevence (Hošková a kol., 2012). Intenzivní cvičení mohou vést k přetížení pohybového ústrojí, proto se vyhledávají sportovní aktivity nepřetěžující především dolní končetiny, například jízda na kole nebo plavání (Pernicová a kol., 1993).

Kromě obezity patří do této skupiny oslabení třeba diabetes mellitus, onemocnění štítné žlázy a hormonální poruchy. V případě diabetu mellitu je tělesná výchova velmi žádoucí. Pohyb totiž urychluje spalování glukózy, z níž tělo získává energii potřebnou pro svalovou činnost a navíc může vést k rychlejšímu vstřebávání aplikovaného inzulínu díky lepšímu prokrvení svalů a podkožní vrstvy. Zatěžování žáka

s diabetem by ale mělo být přiměřené, postupné, pravidelné a pod pečlivým dozorem vyučujícího (Hrabinec a kol., 2017).

3.4.2.5 Oslabení gastrointestinálního ústrojí

Spektrum nemocí zažívacího ústrojí je velmi široké stejně jako jejich příčiny. Počet těchto chorob vzrůstá s nesprávným životním režimem. Při oslabení zažívacího ústrojí je třeba dbát na dodržování stravovacího i pohybového režimu. Díky fyzickému pohybu dochází ke zlepšení vyživovacích procesů v tkáních a orgánech, k aktivaci krevního oběhu v dutině břišní a k posilování břišního lisu. Vhodnými pohybovými činnostmi jsou cvičení uvolňovací a protahovací, dechová cvičení, přiměřené posilování svalstva hrudníku, relaxační cvičení lokální i celková. Nepříliš vhodné jsou činnosti, při kterých dochází k silným nárazům, otřesům a úderům způsobujících zvýšení nitrobřišního tlaku (Kyrálová, Matoušová, 1995).

Mezi oslabení gastrointestinálního ústrojí patří reflexní choroba jícnu, vředová choroba gastroduenální, Crohnova choroba, cirhóza jater, chronická pankreatitida, onemocnění ledvin a močových cest (Hošková a kol., 2012).

3.4.2.6 Oslabení gynekologická

Gynekologických poruch je poměrně mnoho a s některými se v tělesné výchově učitelé zřejmě neseškávají (těhotenství, šestinedělí, menopauza). Týkají se dívek, které jsou v době docházky do školní tělesné výchovy v období puberty nebo v období pohlavní zralosti. U řady gynekologických potíží je příčinou nedostatečně vycvičené pánevní dno (Kyrálová, Matoušová, 1995). Pro zlepšení jsou vhodná cvičení vedoucí k prokrvení pánevních útrob, uvolňování pánevního dna, břišní dechová cvičení, relaxační cvičení. Nevhodná jsou vytrvalostní a silová cvičení, při nichž jde o maximální zátěž, činnosti spojené s otřesy, nárazy a vysokým rizikem infekce. Gynekologická oslabení zahrnují opožděný vývoj dělohy, nedostatečný vývoj dělohy, vynechání menstruace, bolestivá menstruace, chronické záněty, vazivové bolesti, nesprávný sklon dělohy a poruchy močení (Hošková a kol., 2012).

3.4.2.7 Oslabení nervového systému

Nervový systém je hlavním řídicím a integrujícím systémem organismu. Jeho oslabení vznikají důsledkem onemocnění nebo traumatického poškození některých jeho struktur. Tato onemocnění se projevují poruchami motorických, senzitivních, sensorických a vegetativních funkcí. Některá jsou spojena s vyšším věkem, a tudíž se s nimi učitelé ve školách nesetkávají. Doporučena jsou cvičení pro pohybový systém, koordinační cvičení, cvičení jemné motoriky, dechová a relaxační cvičení. V případě, že se do cvičení zapojuje žák s psychickou poruchou, musí učitel někdy trpělivě snášet jeho neadekvátní projevy. Cvičence s depresemi a stavy sklíčenosti je třeba motivovat. Proto je dobré zařazovat do hodin cvičení s hudbou a zbavovat tyto žáky strachu ze cvičení (Kyrálová, Matoušová, 1995).

Mezi oslabení nervového systému patří nádory mozku a míchy, úrazy mozku a míchy, zánětlivá onemocnění nervového systému, epilepsie, dětská mozková obrna a lehká mozková dysfunkce neboli syndrom ADHD (Hošková a kol., 2012).

3.4.2.8 Oslabení smyslového systému

Smysly jsou prostředkem, díky kterému můžeme vnímat podněty z okolí a prožívat tak pocity a vjemy. Činnost smyslových orgánů je neoddelitelně propojena s funkcí nervového systému a mozku a jejich poškození ovlivňuje vývoj jedince. Příčin může být mnoho, zjednodušeně se dají rozdělit na vrozené a získané.

Hlavními cíli a úkoly ve zdravotní tělesné výchově je především motivace k pohybovým činnostem, udržení dobré fyzické i psychické kondice. Zvláštní význam pro smyslově oslabené žáky mají cvičení reedukační, jejichž cílem je zlepšení oslabené funkce smyslového analyzátoru nebo snaha o návrat funkce. A velký význam mají také cvičení kompenzační, jež se snaží o nahrazení oslabené funkce ostatními analyzátory. Do smyslových oslabení řadíme zraková oslabení, sluchová oslabení, oslabení čichu, oslabení chutě a oslabení hmatu (Hošková a kol., 2012).

Ve zdravotnictví se rozlišují tři medicínské třídy zrakového postižení – nevidomý, osoba se zbytky zraku a slabozraký (Daďová a kol., 2008). U poruch sluchu jsou to neslyšící, osoby se zbytkem sluchu a nedoslýchaví. Proto je k nim třeba přistoupit individuálně podle stupně poškození smyslu a podle toho je také zvolena náplň cvičební jednotky (Kyrálová, Matoušová, 1995).

3.4.3 Současný stav zdravotní tělesné výchovy u nás

Z šetření, které provedla Česká školní inspekce, vyplývá, že zavádění zdravotní tělesné výchovy není příliš populární. Na základních školách byla realizována zdravotní tělesná výchova pouze na 3,4 % škol, přičemž žáci s osvobozením od tělesné výchovy se vzdělávali na více než polovině z nich. Na středních školách byla zdravotní tělesná výchova realizována v necelé desetině případů, přičemž alespoň jednoho osvobozeného žáka měly prakticky všechny střední školy. Takoví žáci tedy neměli žádnou možnost pro rozvoj pohybových dovedností ani pro kompenzaci svého oslabení (ČŠI, 2016).

Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, jedním z problémů je současná právní úprava na zákonné i podzákonné úrovni. Jedná se o § 50, odst. 2 a § 67, odst. 2 Školského zákona a vyhlášku č. 391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu. Osvobození z tělesné výchovy je tak snadno dostupné a prakticky bez náhrady. Sami lékaři preferují úplné osvobození, poněvadž je to jednodušší. V Doporučení lékařských společností pro tělesnou výchovu dětí s kardiovaskulárním onemocněním se doporučuje oslabeným žákům úplné osvobození. Přitom ale za vhodnou se považuje individuálně nastavená pohybová aktivita. Školy tedy řeší situaci, kdy osvobození zdravotně oslabených je snadné, kdežto zřízení zdravotní tělesné výchovy představuje komplikované, organizačně i finančně náročné řešení. Většinou preferují osvobozování bez zavedení zdravotní tělesné výchovy.

Potíží jsou také kompetence učitelů tělesné výchovy, respektive jejich kvalifikační předpoklady pro výuku zdravotní tělesné výchovy. Podle vyhlášky č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, by měl předmět jakým je zdravotní tělesná výchova vyučovat dle výkladu speciální pedagog nebo psycholog. Jenže v jejich odborné přípravě se nepočítá se zdravotní tělesnou výchovou. Naopak učitelé tělesné výchovy nemají požadovaný speciálně pedagogický základ. Zdravotní tělesnou výchovu by tak měli vyučovat absolventi Aplikované tělesné výchovy, Aplikovaných pohybových aktivit a absolventi kombinace Speciální pedagogika/Tělesná výchova a sport. Absolvent vysokoškolského tělovýchovného vzdělání sice automaticky získává kvalifikaci cvičitele zdravotní tělesné výchovy III. třídy, ale jelikož v poslední době došlo k výrazné redukci výuky zdravotní tělesné výchovy z hlediska času i požadavků, neabsolvuje předmět v dostatečném rozsahu, čímž dochází k poklesu kvalifikovanosti.

Sami učitelé tělesné výchovy pak přiznávají svou nedostatečnou kompetenci po odborné přípravě (Krejčík, Vařeková, 2020).

Strnad a Hendl (2007) provedli rozsáhlé výzkumné šetření, ve kterém zjišťovali celkový stav zdravotní tělesné výchovy v Česku formou dotazníku, jehož respondenty byli učitelé tělesné výchovy. Výsledky ukázaly, že 65,1 % z nich získalo kvalifikaci vyučovat zdravotní tělesnou výchovu právě v rámci vysokoškolského studia a 27,5 % nemělo kvalifikaci žádnou. Žádnou zkušenost s výukou zdravotní tělesné výchovy nemělo 56,1 % respondentů a pouze 16,5 % dotazovaných ji v té době vyučovalo. Jako hlavní důvody nerealizování byly uvedeny nedostatečné finanční prostředky (19,9 %), rozvrhové obtíže (18,7 %) a jiné důvody (27,6 %), mezi kterými byl uveden nezáměr rodičů, dětí a vedení školy. Dále bylo zjištěno, že 74,5 % učitelů se od absolvování vysoké školy nezúčastnilo žádného odborného semináře ke zdravotní výchově. Informace o zdravotním stavu svých žáků zjišťovali učitelé nejčastěji (78,4 %) od praktických lékařů pro děti a dorost a také od rodičů (53,2 %). Podnět pro osvobození z tělesné výchovy dával nejčastěji praktický lékař (91,1 %), méně pak rodiče žáků (23,6 %). Nejčastějšími důvody pro osvobození byla oslabení pohybového systému (50,6 %), dýchacího systému (24,7 %), alergie (22,1 %), úrazy (18,1 %), oslabení kardiovaskulárního systému (12,6 %), ale také položka jiné důvody (17,8 %). Sami učitelé pak navrhovali jako řešení pro oslabené žáky zavést zdravotní tělesnou výchovu do rozvrhu (56,0 %), zkvalitnit spolupráci s lékaři (48,8 %), požadovat aprobaci učitelů (32,6 %) a zvýšit finanční dotace (24,0 %).

Na základě všech těchto údajů vytvořili autoři výzkumu několik doporučení. Prvním z nich bylo zvýšit zájem školy o zdravotní stav svých žáků. Dále zabezpečit, aby tělesná výchova i zdravotní tělesná výchova byly vyučovány kvalifikovanými učiteli. Fakulty by měly pro své studenty připravit doškolovací kurzy s odborníky fakulty, lékaři i učiteli z praxe nebo zkvalitnit přípravu studentů v biomedicínských předmětech. Žákům se zdravotním oslabením by měla být umožněna výuka v běžných hodinách tělesné výchovy, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje, vždy však po konzultaci s lékařem. Pro většinu zdravotně oslabených žáků, natož postižených, by se měly vytvořit podmínky pro individuální pohybový režim, který nelze vytvořit v běžných hodinách tělesné výchovy (Strnad, 2007).

4 CÍLE A ÚKOLY PRÁCE

4.1 Cíle práce

Dílčím cílem diplomové práce je nejprve v teoretické části poukázat na současný stav pohybové aktivity dospělých i dětí a mládeže a také poukázat na stav školní tělesné výchovy, jelikož obě témata jsou důležitými faktory pro stále častější osvobodování žáků.

Hlavním cílem práce je zjistit, v jaké míře probíhá částečné i úplné osvobodování žáků z tělesné výchovy na pražských gymnáziích. Pro jeho dosažení bude stanoveno, které faktory osvobodování ovlivňují, jaké jsou nejčastější zdravotní i nezdravotní důvody osvobodování a také jakým způsobem školy řeší kompenzaci a klasifikaci. Dalším dílčím cílem je poskytnout v souladu s relevantními zdroji možná řešení pro narůstající oprávněné i neoprávněné osvobodování z tělesné výchovy.

4.2 Úkoly práce

- V souladu s dostupnou literaturou popsat stav pohybové aktivity obyvatel a jejich postojů k pohybovým aktivitám i tělesné výchově
- Vytvořit elektronický dotazník týkající se problematiky osvobození z tělesné výchovy, který bude odeslán k vyplnění kompetentním osobám na pražských gymnáziích
- Sběr dat z dotazníkového šetření
- Zpracování a analýza dat z dotazníkového šetření a vytvoření závěrů
- Návrh možných řešení pro redukci osvobodování z tělesné výchovy

4.3 Výzkumné otázky

- Budou hodnoty průměrných údajů z dotazníkového šetření o osvobozených žácích vyšší ve srovnání s údaji ze zprávy České školní inspekce z roku 2016?
- Které ze zdravotních oslabení je nejčastějším důvodem pro osvobození žáků z tělesné výchovy?
- Jaký nezdravotní důvod je nejčastější příčinou k osvobození žáků z tělesné výchovy?

5 METODIKA PRÁCE

5.1 Popis výzkumného souboru

Výzkumným souborem jsou ředitelé pražských gymnázií, kteří vyplnili odpovědi v dotazníkovém šetření. Osloveno bylo dohromady 65 vedoucích pracovníků škol, přičemž dotazník vyplnilo 10 z nich. Jeden z respondentů byl pro nedostatek odpovědi z výzkumného souboru vyřazen. Nakonec byli tedy součástí vzorku dvě školy z Prahy 4, dvě školy z Prahy 5, dvě školy z Prahy 6 a poté jedna škola z Prahy 1, 7 a 9. Dvě gymnázia jsou čtyřleté, jedno šestileté a šest gymnázií je osmiletých. Výzkumný soubor mohl být větší, bylo by však zapotřebí větší vstřícnosti oslovených škol.

5.2 Použité metody

Práce je výzkumem kvantitativním. Byla použita výzkumná metoda dotazování. Skladba otázek byla určena na základě dostupné literatury. Cílem bylo postihnout co nejvíce důležitých aspektů, které jsou součástí procesu osvobození. Pro vytvoření dotazníku byla použita základní verze internetové aplikace Survio. Dotazník je elektronický a strukturovaný, otázky jsou tedy uzavřené, celkem jich je 28.

Obsahem dotazníku jsou nejprve otázky týkající se základních informací o škole (počet žáků, počet tříd, týdenní dotace hodin TV atd.). Dále jsou zjišťovány počty částečně i úplně osvobozených žáků, jaké jsou nejčastější příčiny zdravotní i nezdravotní, jakým způsobem je řešena kompenzace absence ve výuce a závěrečná klasifikace. Další blok tvoří otázky zaměřené na zdravotní tělesnou výchovu – zda je v nějaké formě vyučována, jakou přípravu pro její výuku mají učitelé tělesné výchovy na škole apod. Poslední blok otázek je věnován žákům neosvobozeným. Anonymita respondentů (tedy jednotlivých škol, ředitelů i všech osvobozených žáků) zůstala zachována.

Výzkumný soubor byl stanoven metodou tzv. dostupného výběru. Záměrně byla vybrána pražská gymnázia. Důvodem bylo očekávání vyššího průměrného počtu osvobozených žáků a rozmanitějšího spektra důvodů pro osvobození. Nevýhodou této metody výběru je, že se výsledky nedají zevšeobecnit, tedy závěry platí pouze pro subjekty, které se výzkumu zúčastnily, což samozřejmě znamená to, že získané výsledky mohou být od základního souboru silně zkresleny.

Ačkoliv výsledky nelze zobecnit, tvoří základ pro budoucí výzkum. Jedná se tedy o pilotáž, ze které mohou čerpat budoucí rozsáhlejší práce.

5.3 Sběr dat

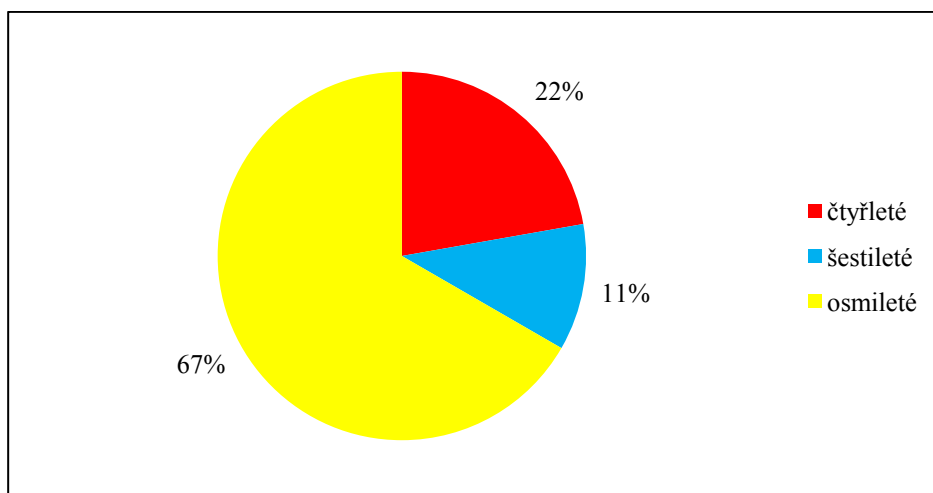
Po vytvoření dotazníku byl vytvořen seznam všech pražských gymnázií. Z internetových stránek byly zjištěny kontaktní emailové adresy odpovědných osob ve vedení školy. Formou elektronické pošty byly příslušným zástupcům škol zaslány vstupní informace o smyslu výzkumu a prosba o vyplnění dotazníku. Poté probíhala zhruba dvoutýdenní lhůta pro vyplnění. Z důvodu nízkého počtu responsí byla žádost o vyplnění zaslána opakovaně. Po získání výsledků byla data převedena do tabulkového editoru.

5.4 Zpracování a analýza dat

Po převedení dat do tabulkového procesoru Microsoft Excel byly vytvořeny sloupcové a výsečové grafy a kontingenční tabulky s vyjádřením v procentech, díky nimž je názorně prezentována četnost zvolených položek dotazníku jednotlivými respondenty. Tyto grafy byly vloženy do práce a následně byl ke každému z nich přidán stručný komentář. Kontingenční tabulky jsou zobrazeny v příloze č. 2. Základní hodnoty, mapující průměrné počty osvobozených žáků, byly porovnány s údaji získanými šetřením České školní inspekce z roku 2016.

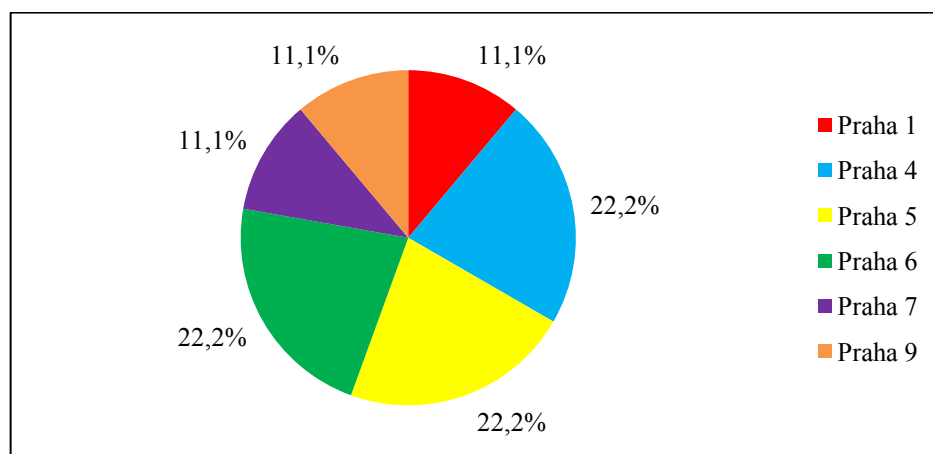
6 VÝSLEDKY

Tato kapitola demonstruje výsledky získané z dotazníkového šetření a zpracované formou koláčových a sloupcových grafů. Formou tabulky jsou zde výsledky prezentovány v jednom případě, podrobnější kontingenční tabulky jsou však součástí přílohy č. 2. Všechny hodnoty v grafech jsou uvedeny pro větší přehlednost v procentech.



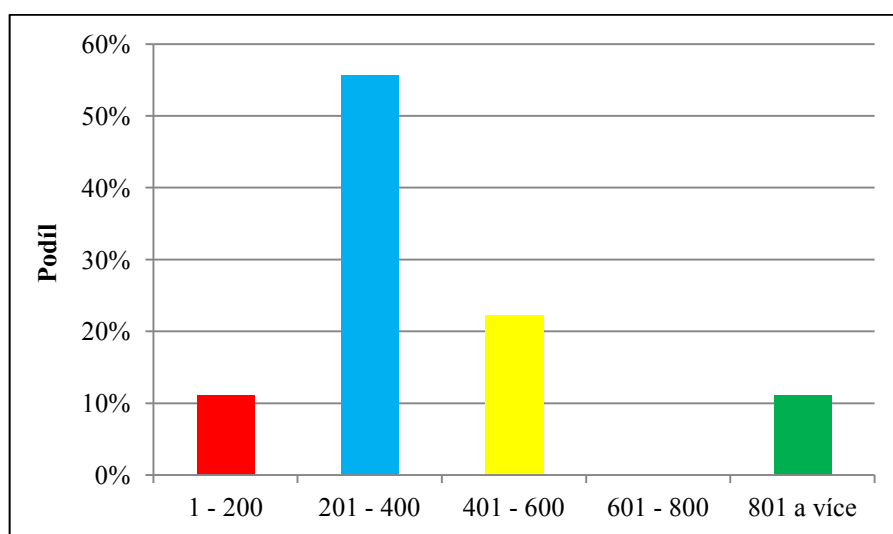
Graf 1 Forma gymnázia

Z výzkumného vzorku byly dvě třetiny zastoupeny osmiletými gymnázii. Méně pak bylo čtyřletých a šestiletých gymnázií, jež tvořily třetinu všech respondentů.



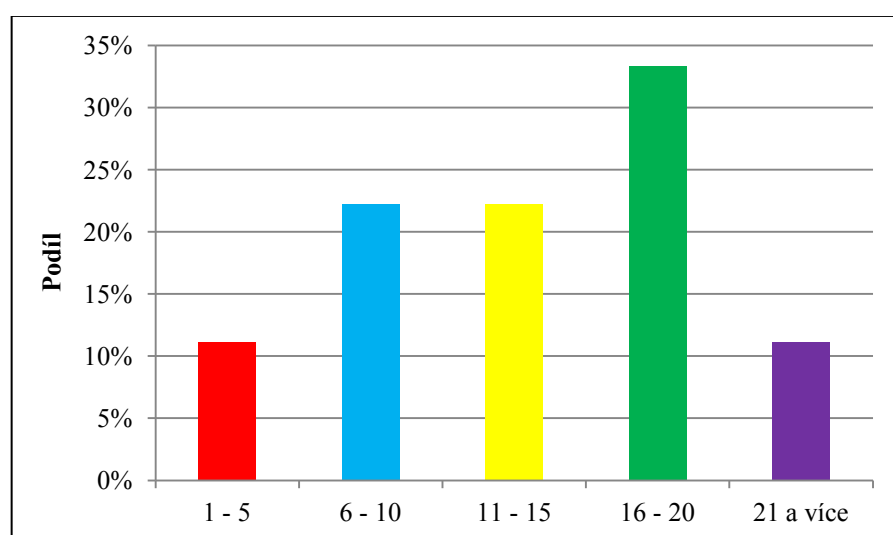
Graf 2 Složení respondentů dle městských částí Prahy

Nadpoloviční většinu škol tvořila gymnázia z Prahy 4, Prahy 5 a Prahy 6. Zbylou třetinu tvořily školy z Prahy 1, Prahy 7 a Prahy 9.



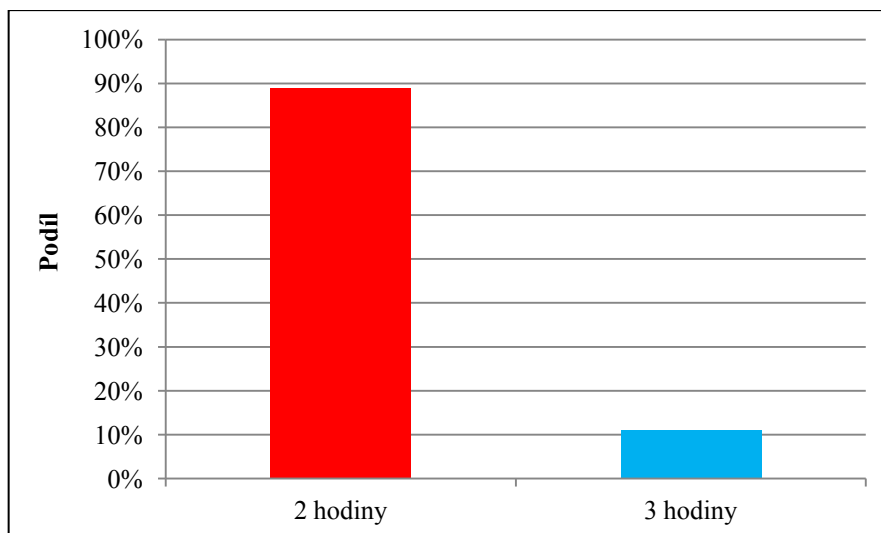
Graf 3 Počet žáků ve škole

Nejvíce zastoupených škol je v intervalu 201 – 400 žáků (55,6 %). V předposledním intervalu 601 – 800 žáků ve škole není zastoupena ani jedna ze škol. Nejnižší udaný počet žáků ve škole byl 140 a nejvyšší 891 žáků. Dohromady pak součet žáků na všech školách činí 3496 žáků.



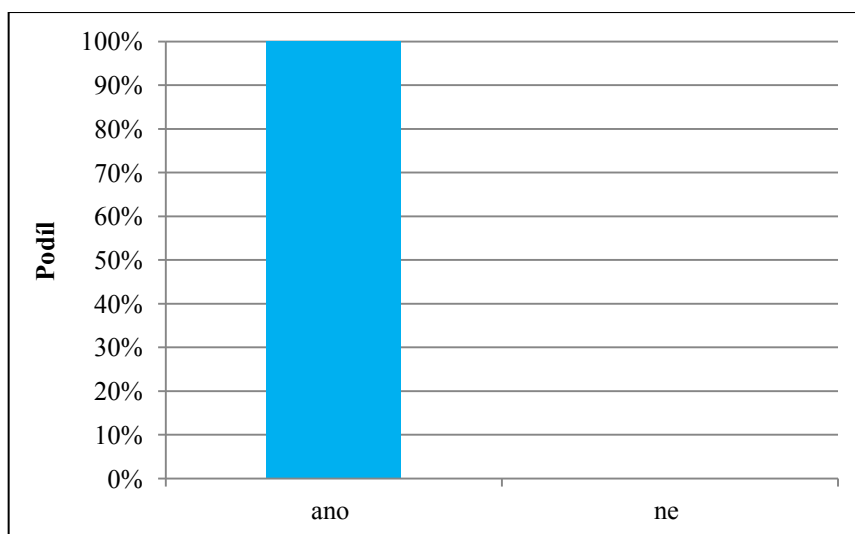
Graf 4 Počet tříd ve škole

Většina škol měla 10 – 20 tříd, což spadá do druhého, třetího a čtvrtého intervalu. Počet tříd se pochopitelně odvíjel od celkového počtu žáků ve škole.



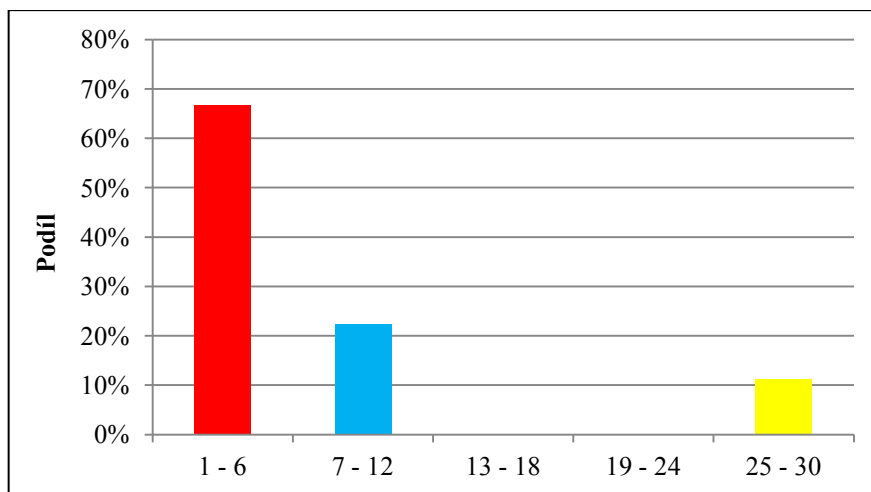
Graf 5 Týdenní dotace povinných hodin TV

Celkem 88,9 % škol nabízí svým žákům standardní 2 hodiny tělesné výchovy týdně. Pouze 11,1 % z nich využívá možnost mít ještě jednu hodinu tělesné výchovy navíc.



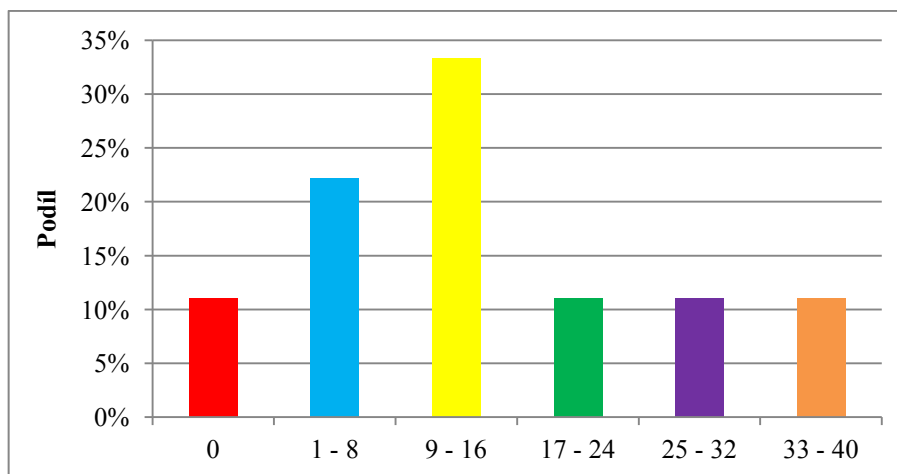
Graf 6 Studují na škole osvobození žáci?

Na všech školách studuje alespoň jeden žák, který je částečně nebo úplně osvobozený z tělesné výchovy. To koresponduje s výsledky tematické zprávy České školní inspekce z roku 2016.



Graf 7 Počet žáků částečně osvobozených z TV

Udávané počty částečně osvobozených žáků nebyly nijak vysoké. Dvě třetiny dotazovaných škol mají pouze 1-6 žáků, kteří jsou z tělesné výchovy částečně osvobozeni. Zajímavé je, že škola s nejvyšším počtem žáků ($n= 891$) měla ze všech dotazovaných škol nejnižší počet částečně osvobozených, a sice 1 žáka. Naopak nejvyšší počet částečně osvobozených žáků měla škola s druhým nejnižším počtem žáků ($n= 240$), a sice 30 žáků, což představuje dohromady 12,5 % všech žáků na škole. Celkový počet částečně osvobozených žáků na dotazovaných školách je 72.



Graf 8 Počet žáků úplně osvobozených z TV

Počty úplně osvobozených žáků byly vyšší než u žáků osvobozených částečně, jak je vidět z grafu 8. Byť na většině škol nebylo osvobozených žáků převratně mnoho, vyskytly se i takové, na nichž studuje i 30 a více žáků, kteří jsou z tělesné výchovy

úplně osvobození. Celkem studuje na dotazovaných školách 119 úplně osvobozených žáků.

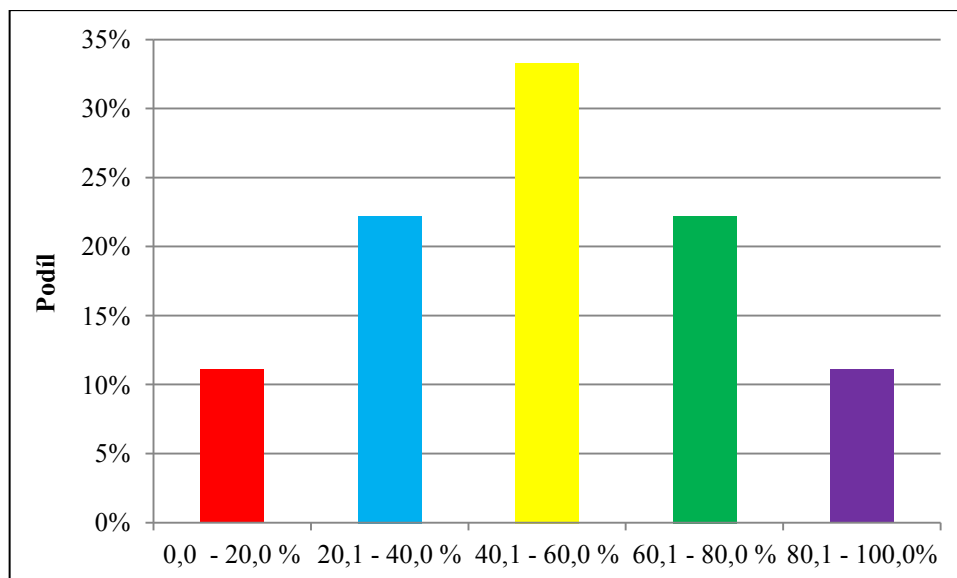
Pokud porovnáme výsledky získané dotazníkovým šetřením s výsledky tematické zprávy České školní inspekce z roku 2016, zjistíme následující:

Tab. 4 Porovnání výsledků z dotazníku s údaji ČŠI 2016

	ČŠI 2016	Dotazníkové šetření
Průměrný počet osvobozených žáků z TV na 1 střední školu	26,5	21,2
Průměrný počet částečně osvobozených žáků z TV na 1 střední školu	8,7	8,0
Průměrný počet úplně osvobozených žáků z TV na 1 střední školu	17,8	13,2
Poměr částečně / úplně osvobozených žáků z TV na 1 střední školu (%)	32,8 / 67,2	51,6 / 48,4
Podíl středních škol majících alespoň 1 částečně osvobozeného žáka z TV	75,3 %	100,0 %
Podíl středních škol majících alespoň 1 úplně osvobozeného žáka z TV	94,8 %	88,9 %

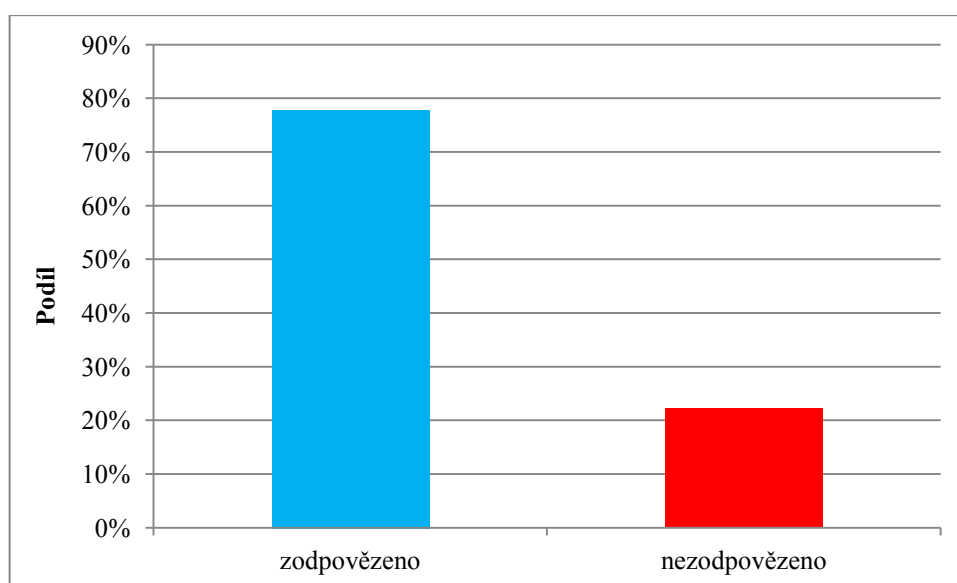
V porovnání s ČŠI mají data získaná dotazníkovým šetřením nižší hodnoty. Výjimkou je údaj o podílu středních škol, které mají alespoň jednoho žáka částečně osvobozeného z tělesné výchovy. Nutno dodat, že výzkumný vzorek byl příliš malý a nedá se zaručit jeho spolehlivost. Možná by při větším počtu respondentů byly hodnoty ještě vyšší. I přesto však 22,2 % škol výrazně přesahuje hodnotu 26,5 osvobozených žáků na školu, 33,3 % škol má vyšší počet úplně osvobozených žáků než 17,8 a rovněž 33,3 % má více částečně osvobozených žáků než je průměrná hodnota z výzkumu ČŠI.

Průměrně je na dotazovaných školách 6,4 % žáků ze všech žáků na škole částečně či úplně osvobozeno z tělesné výchovy. Na jedné ze škol bylo z tělesné výchovy osvobozeno dokonce 25 % všech žáků (12,5 % částečně i úplně). Podrobnější tabulkový záznam je zpracován v příloze č. 1.



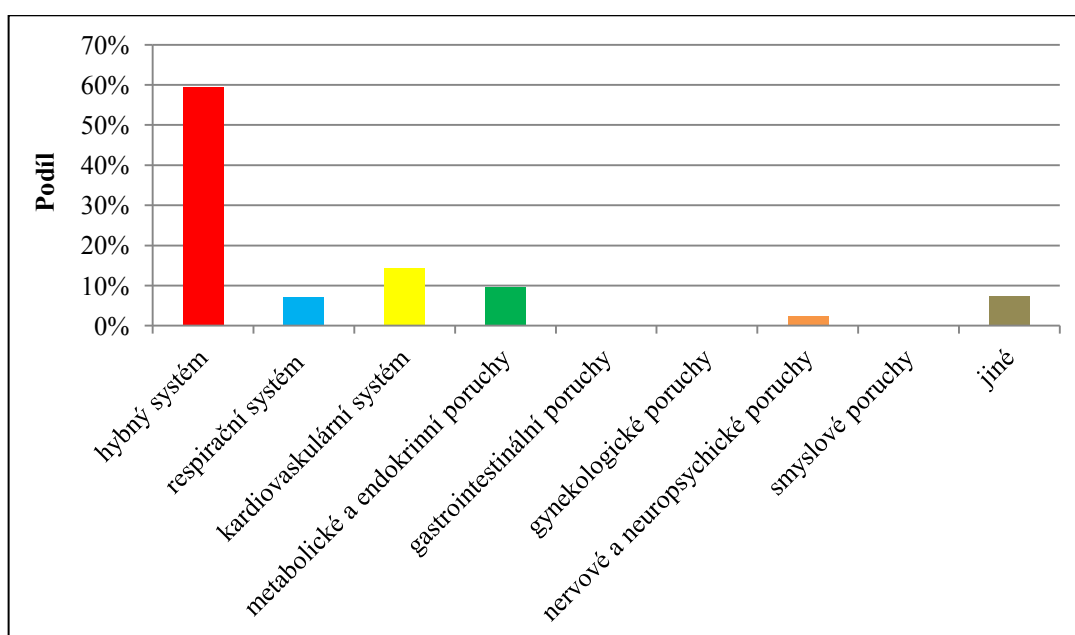
Graf 9 Podíl dívek ze všech osvobozených žáků

Podíl dívek na celkovém počtu osvobozených žáků je téměř totožný jako podíl chlapců. Z grafu je možno vyvodit, že dívky mohou na některých školách tvořit i více než tři čtvrtiny všech osvobozených žáků z tělesné výchovy (v případě šetření 87,5 %), ale data z výzkumného vzorku neindikují žádnou výraznou převahu dívek. V některých případech to byli dokonce chlapci, kteří tvořili 75-80 % všech osvobozených žáků na škole. Nejvyšší podíl chlapců byl na škole, kde bylo z tělesné výchovy osvobozeno 25 % ze všech žáků. Průměrná hodnota osvobozených z TV činila 50,3 % dívek a 49,7 % chlapců.



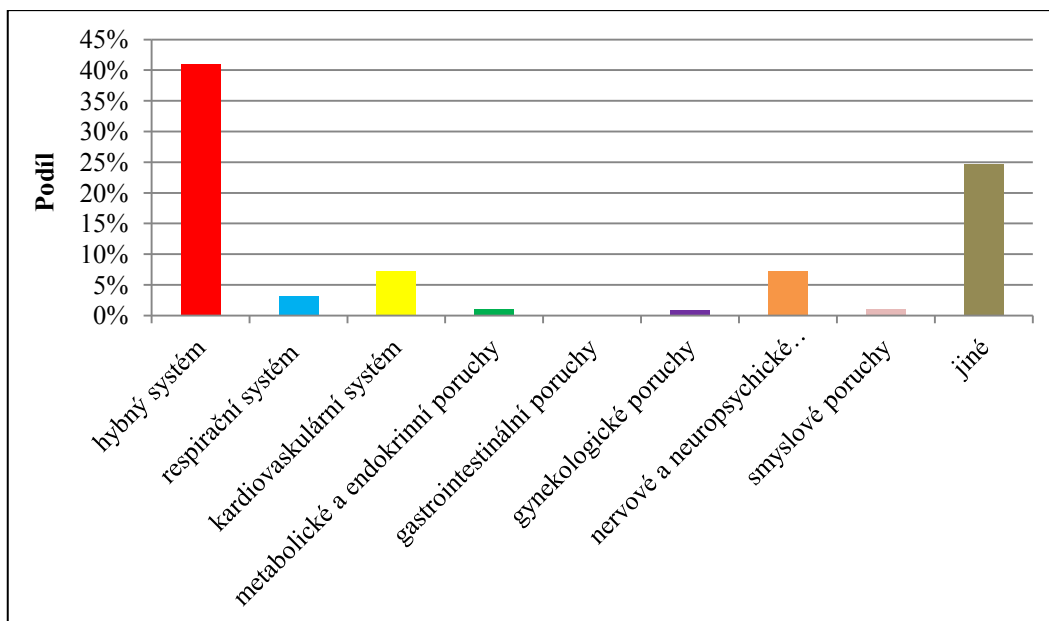
Graf 10 Vyjádření o zdravotních oslabeních vedoucí k osvobození z TV

Graf 10 nám ukazuje, že 22,2 % respondentů z nějakého důvodu neuvedlo žádné informace o zdravotních oslabeních, která jsou důvodem pro částečné i úplné osvobození z tělesné výchovy. Byly to školy, na nichž byly počty osvobozených žáků suverénně nejvyšší. Je to škoda, poněvadž z celkového počtu osvobozených žáků na dotazovaných školách bylo právě zde celkem 55,6 % částečně a 57,4 % úplně osvobozených. Důvodem nezodpovězení může být to, že tyto školy mají mnoho žáků osvobozených z nezdavotních důvodů, ale nechtěly to přiznat, a tak neuvedly ani počty žáků osvobozených ze zdravotních důvodů. Přehled o zdravotních oslabeních jakožto důvodech pro osvobození z tělesné výchovy se tak značně omezil.



Graf 11 Podíl zdravotních oslabení na částečném osvobození z TV

Díky respondentům, kteří odpověď uvedli, máme informace o podílu zdravotních oslabení na osvobození z tělesné výchovy. V grafu 11 je tedy zachycen vzorek celkem 44,4 % ze všech částečně osvobozených na školách. Nadpoloviční většinu tvoří oslabení hybného systému (59,4 %). Méně jsou to oslabení kardiovaskulárního systému (14,3 %), oslabení respiračního systému (7,1 %), metabolické a endokrinní poruchy (9,5 %) a položka „jiné“ (7,3 %).

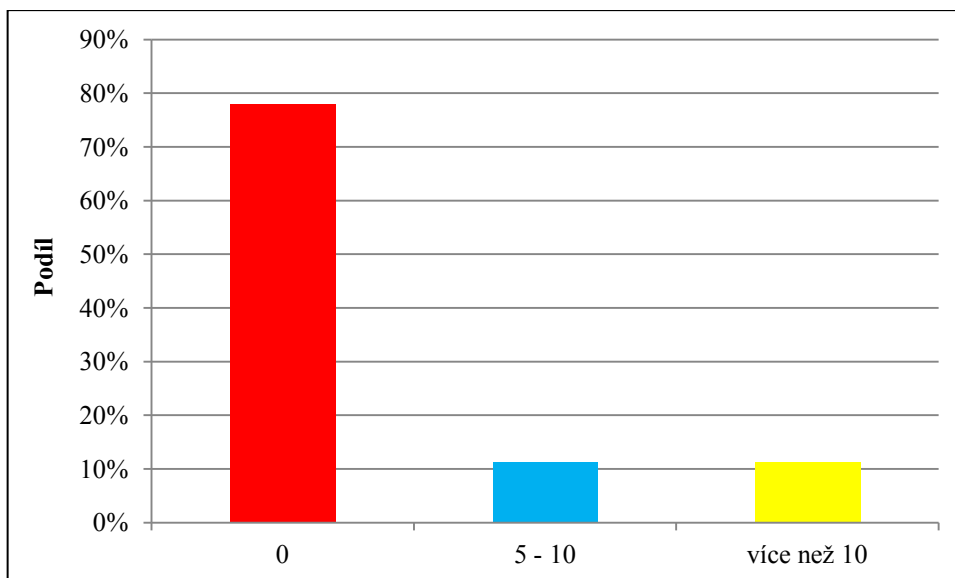


Graf 12 Podíl zdravotních oslabení na úplném osvobození z TV

V grafu 12 je zachyceno pouze 42,6 % úplně osvobozených žáků, důvodem je již zmíněná absence odpovědí u škol s nejvyššími počty osvobozených žáků. Stejně jako v případě částečného osvobození je nejčastější oslabení hybného systému (40,9 %). Poté následuje v četnosti položka „jiné“ (24,6 %). To je celkem zajímavé, poněvadž dle mnoha klasifikací v odborné literatuře je výčet uvedených zdravotních oslabení kompletní, a přesto tolik respondentů uvedlo poněkud nic neříkající položku „jiné“. Je však možné, že respondenti se v této problematice neorientují, a proto určitá zdravotní oslabení neumějí správně zařadit. Možné je však i to, že nechtěli uvést pravý důvod, protože někteří žáci mohou být třeba osvobozeni i z jiných než zdravotních důvodů, což ale nechtěli přiznat. Dále následují oslabení kardiovaskulárního systému (7,1 %), nervové a neuropsychické poruchy (7,1 %), oslabení respiračního systému (3,1 %), metabolické a endokrinní poruchy (1,0 %), smyslové poruchy (1,0 %) a gynekologické poruchy (0,8 %).

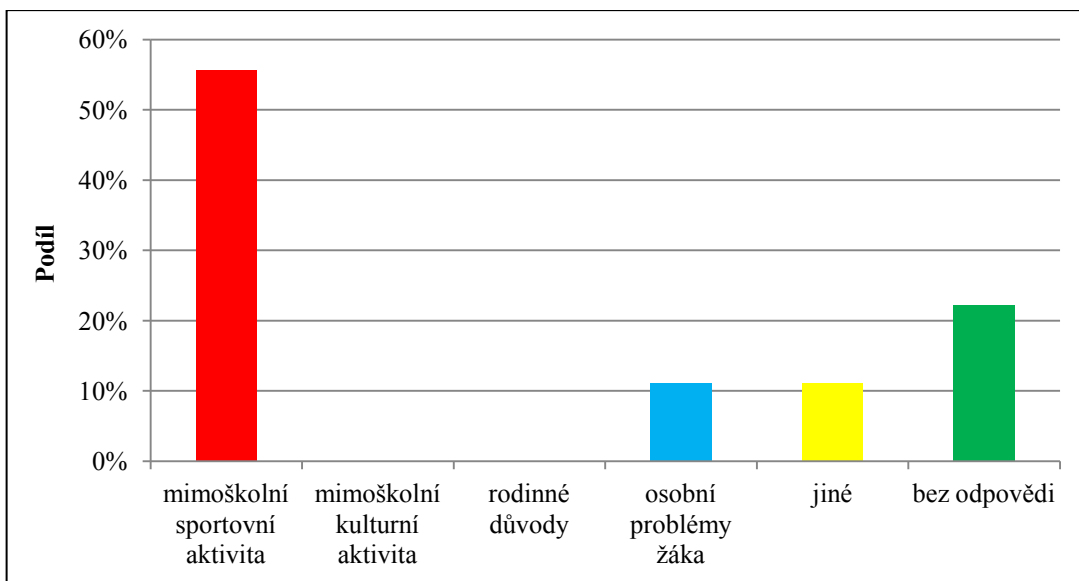
Co se týče stále zmiňované obezity jakožto častého důvodu pro osvobození z tělesné výchovy, tak na sledovaných školách respondenti neuvedli ani jednoho žáka částečně či úplně osvobozeného kvůli obezitě. Přitom celkem 11,5 % žáků je osvobozeno na základě metabolických a endokrinních poruch.

V daných případech se tedy zřejmě jedná o jiné choroby. Obézní žáci tedy buď na sledovaných školách nejsou, nebo cvičí bez omezení.



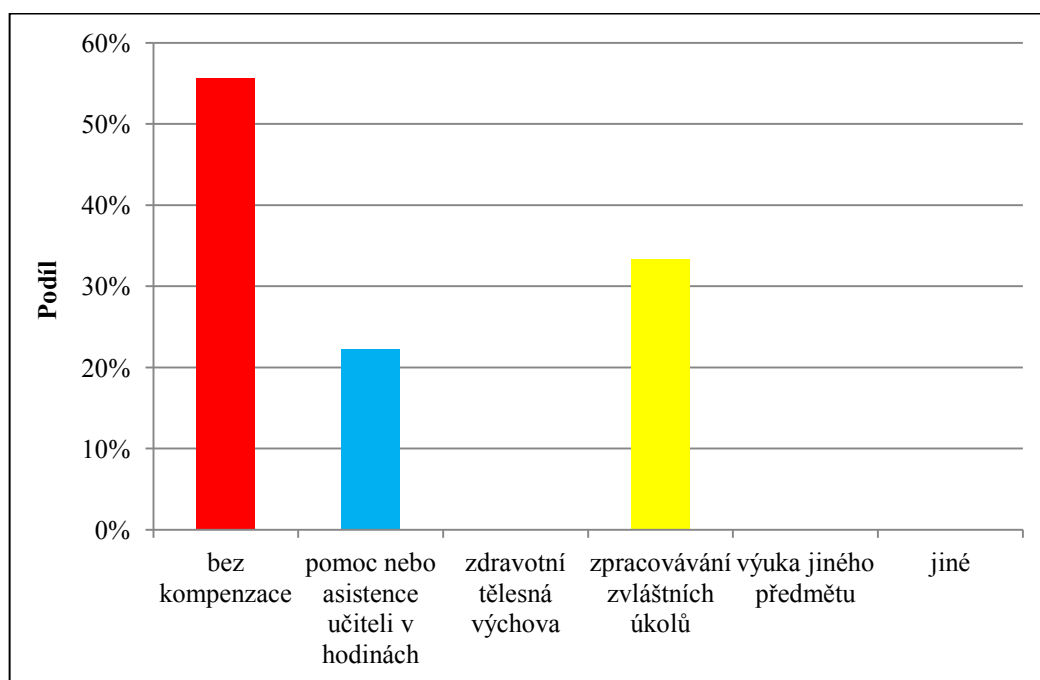
Graf 13 Počet žáků úplně osvobozených z jiných než zdravotních důvodů

Počet žáků, osvobozených z tělesné výchovy kvůli jiným než zdravotním důvodům, byl poměrně nízký. Na všech dotazovaných školách byl pouze jeden žák osvobozený částečně z nezdravotních důvodů. Úplně osvobozených z nezdravotních důvodů bylo více, ovšem pouze na 22,2 % škol, ostatní školy tímto způsobem žáky osvobozené z tělesné výchovy nemají, nebo je nepřiznaly. V prvním případě, kde takoví žáci studují, činil počet takových žáků 22,7 % ze všech osvobozených a 27,8 % z úplně osvobozených. V druhém případě byl podíl žáků osvobozených z nezdravotních důvodů 22,9 % ze všech osvobozených a 28,9 % z úplně osvobozených. Byla to škola, u níž chybí odpovědi u četnosti zdravotních oslabení. Ačkoliv tedy neznáme u této školy podíl jednotlivých zdravotních oslabení na osvobození, díky této odpovědi alespoň víme, že téměř čtvrtina jsou žáci osvobození z nezdravotních důvodů.



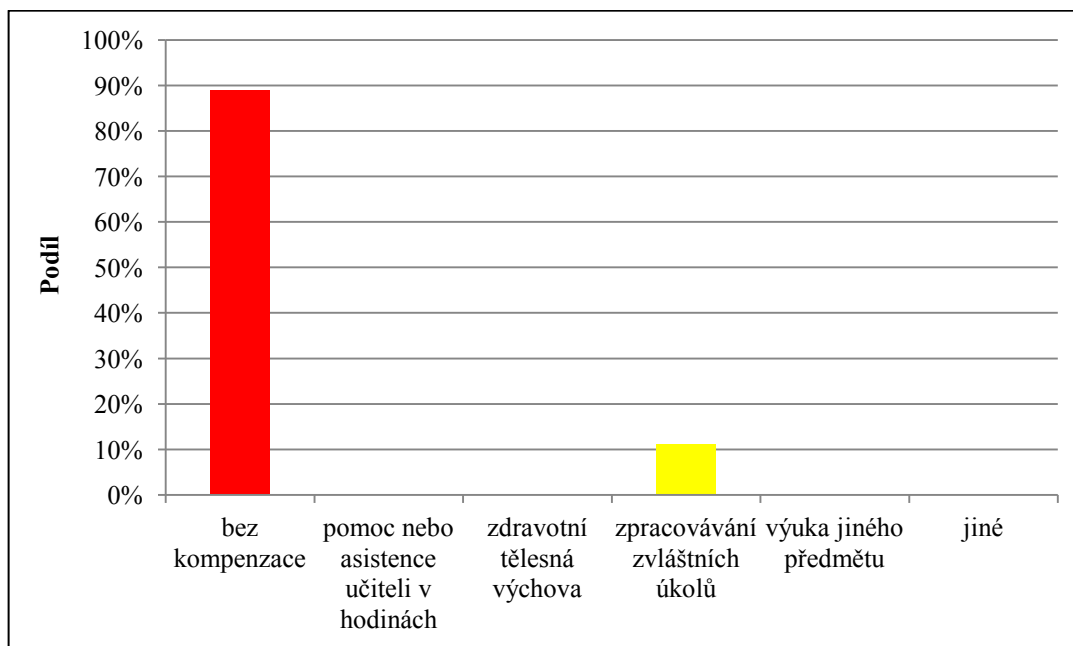
Graf 14 Nejčastější nezdravotní důvody pro osvobození z TV

Ačkoliv žáky částečně ani úplně osvobozené z tělesné výchovy nepřiznala takřka žádná škola, na tuto otázku odpovědělo 77,8 % respondentů. Jako nejčastější důvod uvádějí mimoškolní sportovní aktivitu (55,6 %). Na otázku neodpovědělo 22,2 % respondentů. Dalšími udávanými důvody jsou osobní problémy žáka (11,1 %) a položka „jiné“ (11,1 %).



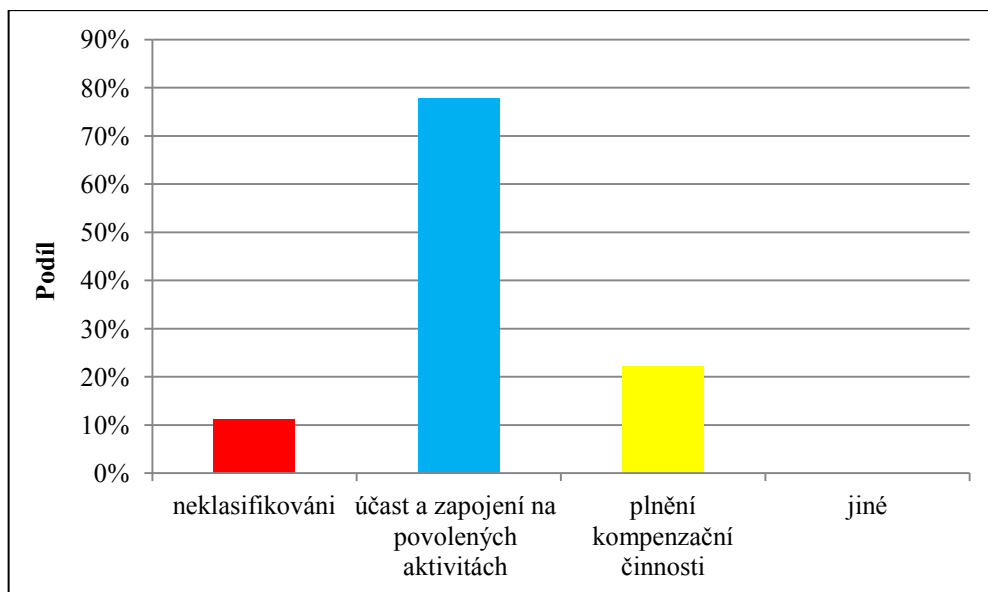
Graf 15 Způsob kompenzace pro žáky částečně osvobozené z TV

Nejčastějším řešením škol pro částečně osvobozené žáky, je osvobození z rizikových pohybových aktivit, za něž není žádná kompenzační činnost (55,6 %). Otázkou je, co dělají žáci během hodin, pokud se nemohou zúčastnit cvičení. Buď pouze přihlíží a poté se případně zapojí, nebo je pro ně učitelem vymyšlena náhradní pohybová aktivita. Ve 33,3 % případů oslabení žáci alespoň pomáhají či asistují svému učiteli při výuce a ve 22,2 % případů musí žáci zpracovávat zvláštní úkoly.



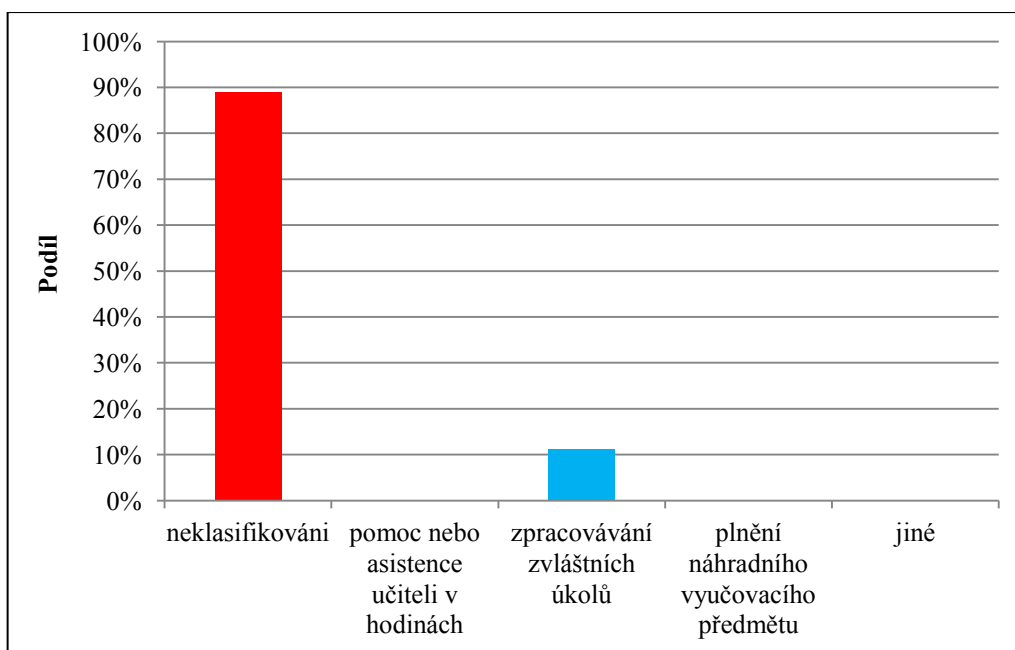
Graf 16 Způsob kompenzace pro žáky úplně osvobozené z TV

U žáků úplně osvobozených již zcela jasně převažuje možnost „bez kompenzace“, a sice u 88,9 % všech respondentů. To představuje celkem 106 žáků, včetně těch, kteří jsou úplně osvobozeni z nezdavotních důvodů. Zjednodušeně lze tedy říci, že pro tyto žáky tělesná výchova jako školní předmět v podstatě neexistuje. Stejně jako u částečně osvobozených žáků není kompenzací ani v jednom případě zdravotní tělesná výchova. Pouze 11,1 % respondentů uvedlo, že žáci musí zpracovávat zvláštní úkoly.



Graf 17 Podklady pro klasifikaci žáků částečně osvobozených z TV

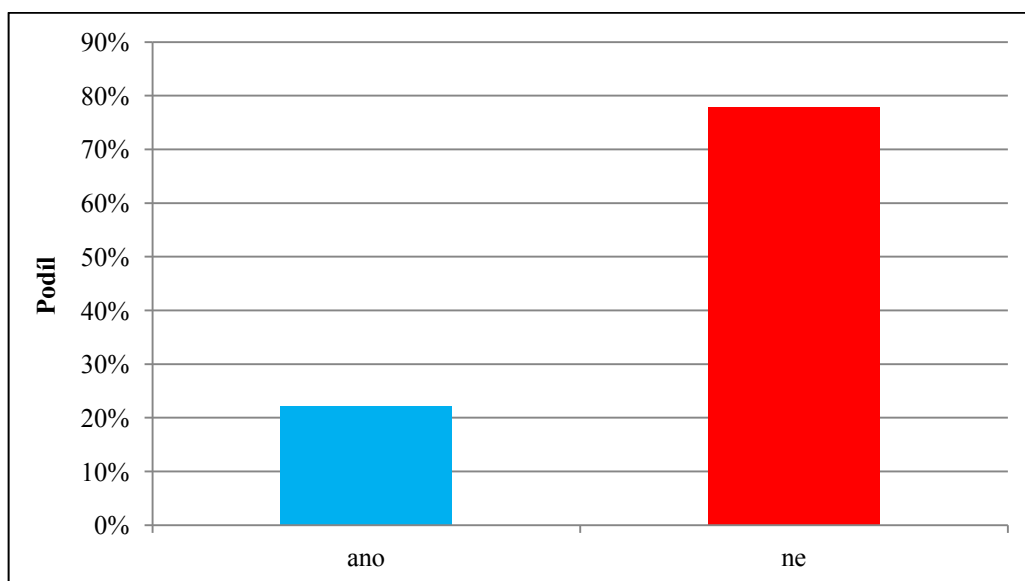
Částečně osvobození žáci jsou nejčastěji klasifikováni na základě účasti a zapojení na povolených aktivitách během hodin (77,8 %). Klasifikováni jsou také za plnění kompenzační činnosti (22,2 %). V 11,1 % případů jsou žáci neklasifikováni.



Graf 18 Podklady pro klasifikaci žáků úplně osvobozených z TV

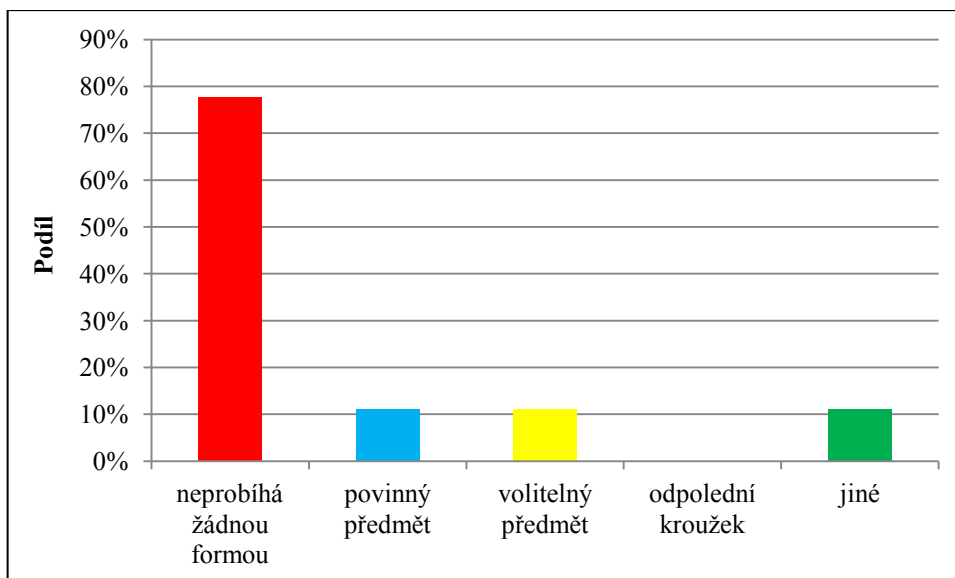
V případě úplně osvobozených žáků se situace řeší neklasifikováním (88,9 %) a také zpracováváním zvláštních úkolů (11,1 %). Celkem 88,9 % úplně osvobozených

žáků (n= 106) tak nemá žádnou kompenzaci za neúčast ve výuce a zároveň není klasifikováno.



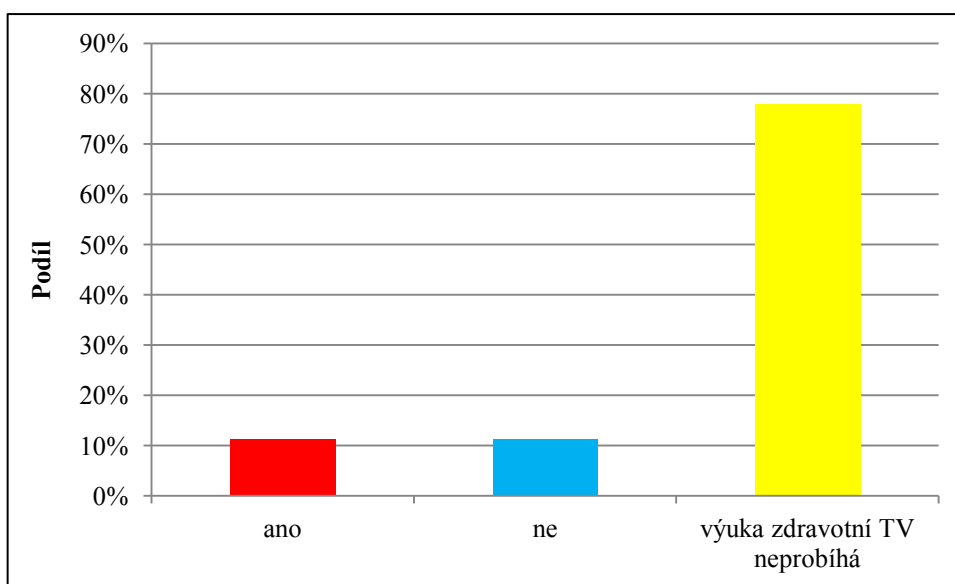
Graf 19 Realizování výuky zdravotní TV

Zdravotní tělesná výchova probíhá pouze na 22,2 % škol a v 77,8 % škol zdravotní tělesná výchova neprobíhá žádnou formou. Je celkem zajímavé, že školy, na kterých výuka zdravotní tělesné výchovy probíhá, mají ze všech dotazovaných nejnižší počet jednak úplně osvobozených žáků, jednak celkový počet osvobozených žáků. Je tedy možné, že existuje vztah mezi těmito ukazateli. To by znamenalo, že výuka zdravotní tělesné výchovy může být na těchto školách příčinou nižšího počtu osvobozených žáků oproti ostatním sledovaným školám.



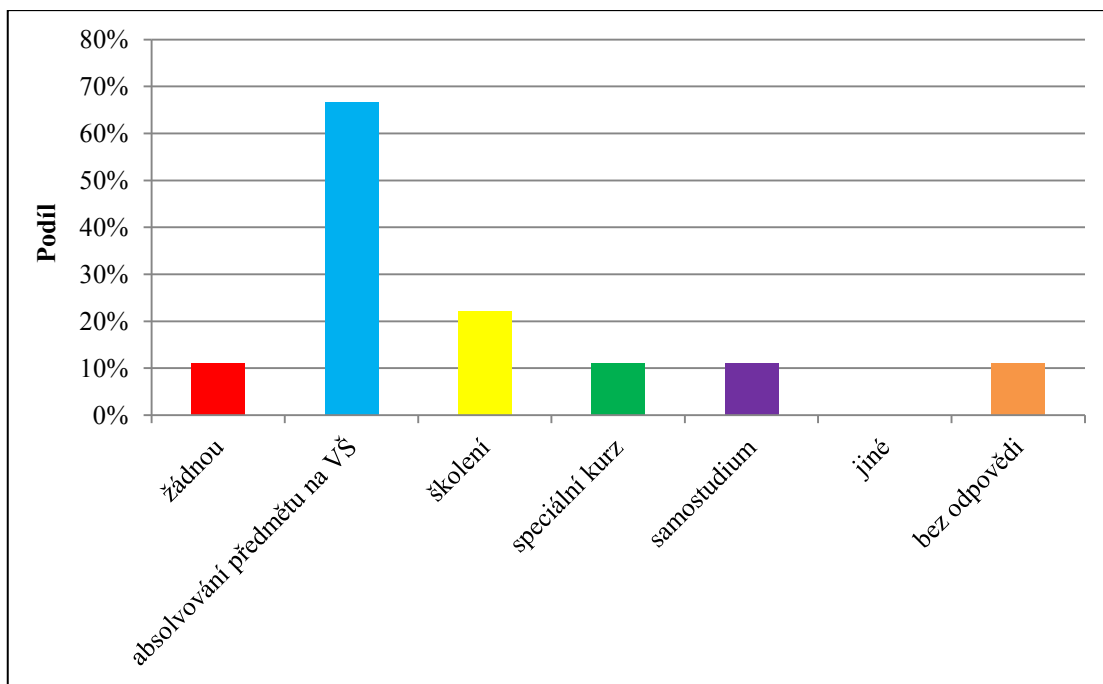
Graf 20 Forma výuky zdravotní TV

Na 77,8 % dotazovaných škol neprobíhá zdravotní výuka žádnou formou. Na zbylých školách je zdravotní tělesná výchova vyučována formou povinného předmětu, volitelného předmětu a také jinou organizační formou.



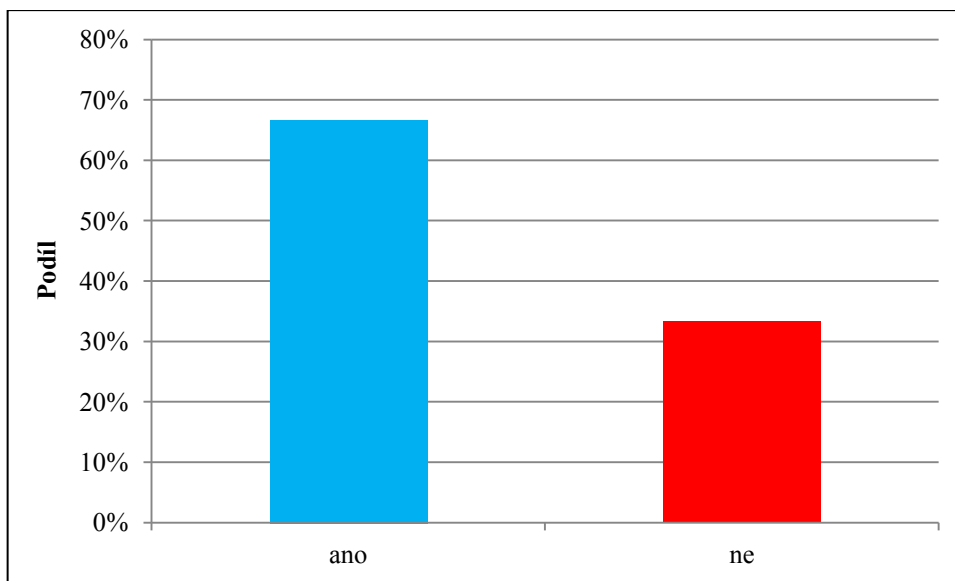
Graf 21 Prítomnost asistenta či speciálního pedagoga při výuce zdravotní TV

Jak bylo již zmíněno výše, na 77,8 % škol zdravotní tělesná výchova neprobíhá žádnou formou. Na školách, kde se tento předmět vyučuje je v 11,1 % přítomen asistent či speciální pedagog a v 11,1 % není, pravděpodobně ji vede sám učitel tělesné výchovy na dané škole nebo někdo jiný.



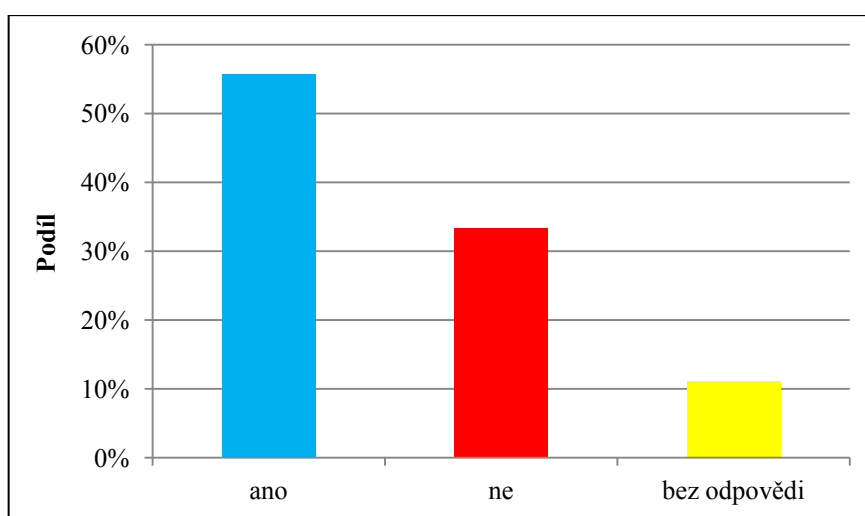
Graf 22 Příprava učitelů tělesné výchovy pro výuku zdravotní TV

Většina učitelů tělesné výchovy má jenom základní přípravu pro výuku zdravotní tělesné výchovy. Nelze říct, zda mají hlubší znalosti o jejím obsahu, formě vyučování, cvičením pro jednotlivá oslabení atd. Jedním z problémů nízké iniciativy zavádět zdravotní tělesnou výchovu do škol zmíněným v teoretické části je právě nedostatečná kompetence učitelů tělesné výchovy. Na dotazovaných školách absolvovalo 66,7 % učitelů předmět na vysoké škole. V šetření Strnada a Hendla (2007a) to bylo 65,1 %. Dalších 22,2 % z nich prošlo školením, případně speciálním kurzem (11,1 %). Žádnou přípravu nemá celkem 11,1 % učitelů. Vzhledem k malému procentu škol zavádějících zdravotní tělesnou výchovu tuto přípravu však většina učitelů asi zatím nepotřebuje, což se ale může v příštích letech změnit. Možné je i to, že někteří učitelé kompetentní k výuce zdravotní tělesné výchovy jsou, ale škola jim neposkytuje vhodné podmínky k realizaci.



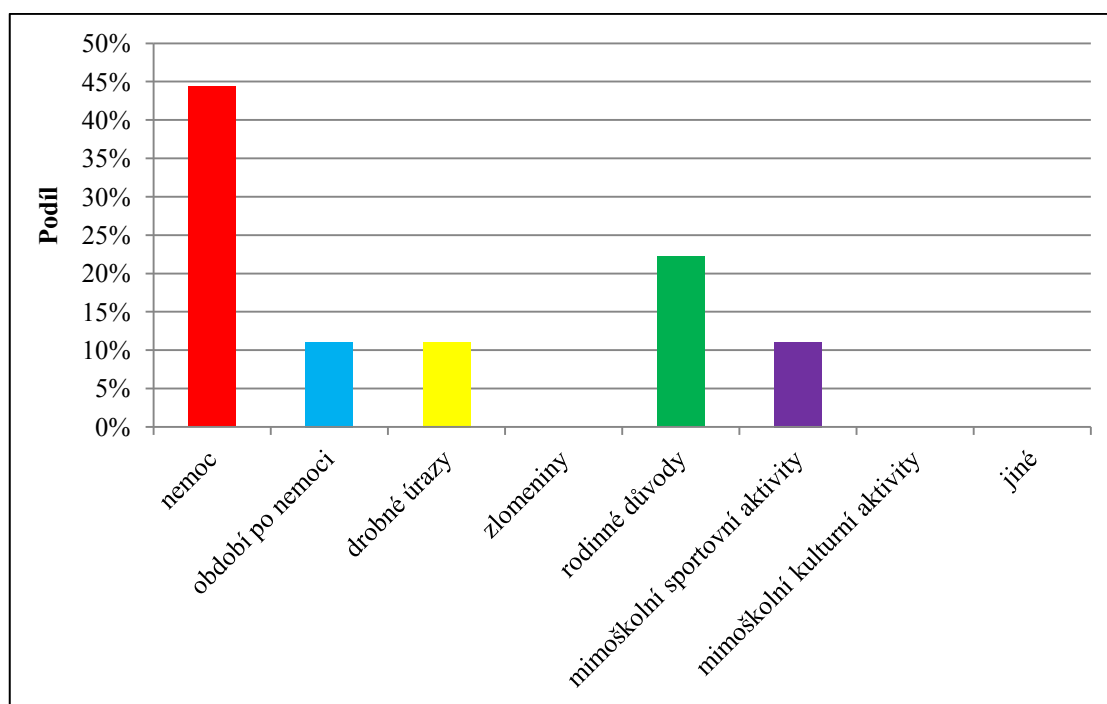
Graf 23 Měli někdy ředitelé vážné podezření na pochybné lékařské doporučení k osvobození z TV?

Vážné podezření na lékařské potvrzení k osvobození, které neodpovídalo zdravotnímu stavu žáka, mělo 66,7 % respondentů. Zbylá třetina takové podezření nikdy neměla. Lékař je vlastně tím, kdo rozhodne o osvobození, ředitel se nemůže proti jeho rozhodnutí nijak ohradit, ačkoliv by vnímal, že neodpovídá realitě. To pochopitelně nahrává těm žákům, kteří cvičit třeba nechtějí, ale potřebují nějaký „pádny argument“, aby se to dalo zařídit z právního hlediska „korektně“. Je tedy otázkou, kolik žáků je osvobozených částečně či úplně tímto způsobem.



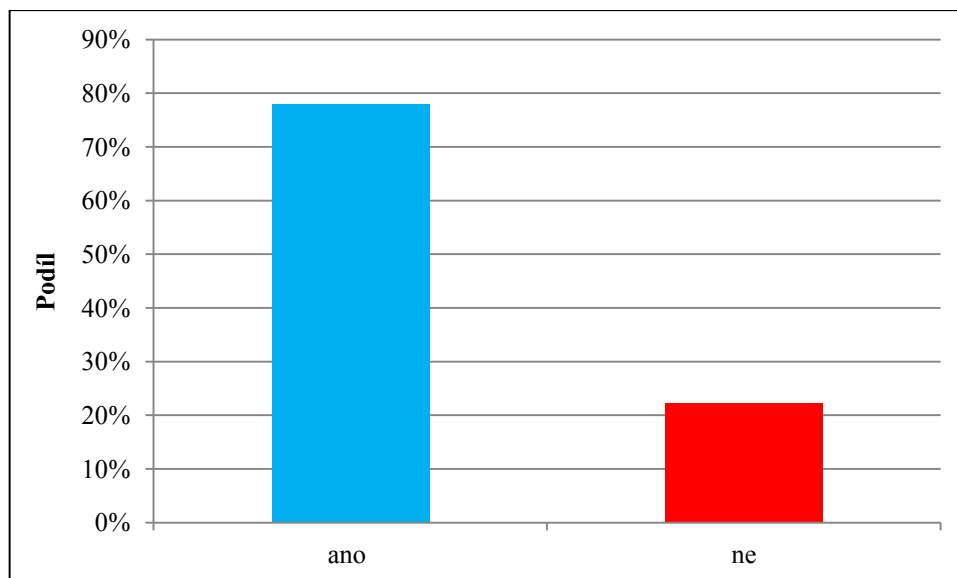
Graf 24 Studují na škole neosvobození žáci s vyšším počtem absencí než žáci osvobození z TV?

Z grafu plyne, že účasti na výuce tělesné výchovy se dá vyhnout i jiným způsobem než osvobozením. Na 55,6 % škol studují i žáci, kteří mají vyšší počet zameškaných hodin než žáci částečně osvobození. Pochopitelně není jediným důvodem to, že se výuce chtějí vyhnout. Mohou za tím být třeba vleklé nemoci, úrazy apod. Nicméně se lze domnívat, že v současné praxi rodiče žáků někdy ani nežadají o osvobození, jejich děti prostě na hodiny chodí minimálně. Poté již záleží na systému a důslednosti učitele při výsledné klasifikaci.



Graf 25 Nejčastější důvody absence v hodinách TV u žáků neosvobozených

U žáků neosvobozených z tělesné výchovy jsou nejčastějšími důvody absence nemoc (44,4 %), rodinné důvody (22,2 %) a poté shodně období po nemoci, drobné úrazy a mimoškolní sportovní aktivity (11,1 %). Je trochu úsměvné, že i sportovní aktivity mohou být důvodem neúčasti v hodinách tělesné výchovy. Možné to samozřejmě je, záleží například na tom, na jaké úrovni žák daný sport provozuje. Stát se však může i to, že sport mimoškolní se může stát záminkou pro vyhnutí se sportu školnímu. Další otázkou je, co vše si lze představit pod rodinnými důvody. Některé školy mají omezený počet využití této omluvy z výuky, pokud však ne, může se stát dobrým nástrojem pro ty, kteří se výuce chtějí vyhnout.



Graf 26 Studují na škole žáci neosvobození z TV, kteří kvůli časté absenci nemohou být klasifikováni?

Celkem 77,8 % respondentů uvedlo, že na škole studují i žáci, kteří osvobození z tělesné výchovy nejsou, ale nemohou být klasifikováni kvůli příliš velkému počtu zameškaných (včetně neomluvených) hodin. Pouze ve 22,2 % případů školy nemusí tyto problémy řešit. To opět indikuje na to, že někteří se výuce tělesné výchovy nesnaží vyhnout oklikou přes osvobození (není míněno na ty, kteří jsou osvobození oprávněně), ale vyhnou se jí jednoduše tím, že na ni nepřijdou. Vzhledem k tomu, že tělesná výchova (stejně jako ostatní „výchovy“) není předmět, ze kterého by žáci mohli propadnout, není neklasifikování a následný reparát až takový problém. Někdy mohou být navíc učitelé v tomto předmětu benevolentnější a po domluvě s žákem nemusí dojít ani k reparátu, pokud žák splní alespoň „nutné minimum“.

7 DISKUZE

V teoretické části se podařilo popsat stav pohybové aktivity společnosti a také mládeže v Česku. Byly uvedeny benefity, které pohybové aktivity přinášejí a doporučená míra jejich vykonávání. Dále byl popsán obsah školní tělesné výchovy, její organizace a důležitost role učitele tělesné výchovy při působení na celý proces vyučování. Názory a postoje k pohybovým aktivitám obecně a k tělesné výchově specificky jsou jedním z důležitých předpokladů k míře osvobození žáků z tělesné výchovy.

Ve výsledkové části bylo prezentováno, že na všech dotazovaných školách studují žáci částečně nebo úplně osvobození z tělesné výchovy, přičemž úplně osvobozených žáků bylo celkově více. Při porovnání s výsledky tematické zprávy České školní inspekce z roku 2016 se ukázalo, že průměrné hodnoty získané z dotazníkového šetření byly téměř ve všech oblastech nižší – průměrný počet částečně i úplně, a celkově všech osvobozených žáků na jednu střední školu. Jiný byl také poměr částečně a úplně osvobozených. Nutno říci, že průměrný vyšší poměr částečně osvobozených byl určen na základě hodnot škol s nízkými počty osvobozených (například ze 4 osvobozených žáků na škole byl pouze 1 osvobozen úplně, což představuje podíl pouze 25 %). Na školách, které měly nejvyšší počty osvobozených žáků, tomu bylo opačně. Tam převažovali žáci osvobození z tělesné výchovy úplně. Školy s nízkým počtem osvobozených žáků tak poněkud zkreslily průměrnou hodnotu poměru částečně a úplně osvobozených. Lze se tedy domnívat, že mnohdy je podíl úplně osvobozených žáků vyšší, jak zjistila i Česká školní inspekce.

Co se týká složení chlapců a dívek, podílí se obě pohlaví na počtu osvobozených téměř stejnou měrou. Nejvyšší podíl osvobozených dívek byl na jedné ze škol 87,5 %, u chlapců 80,0 %. Nelze tedy určit, že by osvobození z tělesné výchovy bylo jednoznačně fenoménem dívčího pohlaví. V možných dalších výzkumech by však stálo za to zjistit například to, jaké je z hlediska pohlaví složení žáků částečně i úplně osvobozených – zda jsou úplně osvobození žáci převážně dívky nebo chlapci a jaké jsou nejčastější důvody pro osvobození. Případně zjistit poměr dívek a chlapců, kteří nejsou z tělesné výchovy osvobozeni, ale jejich absence ve výuce je příliš častá a nemohou být kvůli ní v některých případech klasifikováni.

Zkoumána byla také zdravotní oslabení jako důvod k osvobození. Školy s největšími počty osvobozených žáků potřebné informace v dotazníku neuvedly. Z dostupných odpovědí plyne, že v případě žáků s částečným i úplným osvobozením z tělesné výchovy je nejčastějším důvodem oslabení hybného systému (50,2 %) Strnad a Hendl (2007a) ve svém výzkumu udávají hodnotu 50,6 %. Méně byla uváděna také oslabení kardiovaskulárního systému, oslabení respiračního systému, metabolické a endokrinní poruchy, nervové a neuropsychické poruchy a poměrně mnohokrát byla zvolena položka „jiné“ (16,0 %), ačkoliv výčet zdravotních oslabení byl úplný. Pod touto položkou tak mohou být označeni třeba i ti žáci, kteří jsou osvobozeni z nezdravotních důvodů. Osvobození kvůli obezitě se nevyskytuje ani v jednom případě. Je to poněkud zvláštní, jelikož obezita je v poslední době často diskutována v souvislosti s tělesnou výchovou. Znamená to tedy, že na daných školách obézní žáci buď nejsou, nebo se výuky zúčastňují bez omezení, což by byla poměrně dobrá zpráva. V horším případě nejsou osvobozeni, ale výuce se snaží vyhýbat častými absencemi. Nebo jsou sice skutečně osvobozeni ze zdravotních důvodů, které jsou ale následkem právě jejich obezity – kardiovaskulární poruchy či jiné endokrinní poruchy).

Z jiných než zdravotních důvodů je v součtu osvobozen částečně jediný žák. Pouze dvě školy přiznaly úplně osvobozené žáky z nezdravotních důvodů. Na jedné z těchto škol činil počet takových žáků celkem 22,9 % ze všech osvobozených žáků na škole.

Nejčastěji udávaným důvodem pro osvobození z tělesné výchovy kromě důvodů zdravotních byla mimoškolní sportovní aktivita. Nelze zjistit, na jaké úrovni daní žáci sportovní aktivitu provozují a zda je tato aktivita skutečnou překážkou pro účast ve výuce.

Více než polovina škol osvobozuje své žáky z rizikových aktivit, ale není stanovena žádná kompenzace. Je otázkou, co dělají takoví žáci, pokud právě nemohou cvičit. To už záleží i na jednotlivých vyučujících. Na některých školách žáci alespoň pomáhají či asistují svému učiteli v hodině nebo zpracovávají zvláštní úkoly. V případě úplně osvobozených je neúčast ve výuce v drtivé většině bez kompenzace (88,9 %). Pro tyto žáky tělesná výchova jako školní předmět v podstatě neexistuje. Pouze jediná škola zadává zvláštní úkoly k vypracování. Přitom je povinností ředitele stanovit v případě osvobození vhodnou náhradu za vyučování.

Klasifikace v případě částečně osvobozených žáků je nejčastěji udělena za účast a zapojení na povolených aktivitách v hodinách tělesné výchovy, případně za plnění kompenzační činnosti. Na jedné ze škol nejsou tito žáci klasifikováni. Úplně osvobození žáci jsou prakticky všude neklasifikováni, pouze v jednom případě jsou hodnoceni za zpracovávání zvláštních úkolů.

Zdravotní tělesná výchova neprobíhá na 77,8 % dotazovaných škol. Na školách, kde je vyučována, probíhá formou povinného a volitelného předmětu, a také jinou organizační formou výuky. Je zajímavé, že školy, na kterých výuka zdravotní tělesné výchovy probíhá, mají shodně nejvyšší počet jednak žáků osvobozených úplně, jednak celkový počet osvobozených žáků. To by mohlo znamenat, že výuka zdravotní tělesné výchovy může být důvodem nižšího počtu osvobozených žáků na těchto školách oproti ostatním sledovaným školám. V tom případě by její zavedení do škol mohlo pomoci redukovat počet osvobozených žáků na škole. Bylo by potřeba jen vytvořit vhodné podmínky pro její výuku. Samotní učitelé tělesné výchovy na daných školách většinou absolvovali předmět týkající se zdravotní tělesné výchovy během studií na vysoké škole (66,7 %). Někteří rovněž absolvovali školení, speciální kurz nebo si doplňují znalosti samostudiem. Někteří nemají žádnou přípravu pro výuku zdravotní tělesné výchovy.

Dvě třetiny respondentů měly někdy vážné podezření, že lékařské potvrzení k osvobození z tělesné výchovy neodpovídalo žákovu skutečnému zdravotnímu stavu žáka. Zbýlá třetina respondentů toto podezření nikdy neměla. O osvobození rozhoduje v podstatě lékař, ředitel se nemůže proti jeho rozhodnutí ohradit, byť by podle něj neodpovídalo realitě. Otázkou je, kolik žáků této skutečnosti zneužívá. I to by mohla být odpověď na to, proč byla u zdravotních oslabení vedoucích k osvobození z tělesné výchovy tolikrát označena položka „jiné“. Ředitelé mohou pochybovat o uváděném zdravotním stavu žáka, ale musí respektovat posudek lékaře.

V 55,6 % sledovaných škol studují i žáci, kteří sice nejsou z tělesné výchovy osvobozeni, ale mají vyšší počet zameškaných hodin než žáci osvobození. Nejčastějšími důvody absence u neosvobozených žáků jsou nemoci a rodinné důvody, méně také období po nemoci, drobné úrazy i mimoškolní sportovní aktivita. Je zajímavé, že zrovna sportovní aktivita se může paradoxně stát důvodem pro neúčast v hodinách tělesné výchovy. Pokud žák daný sport provozuje na vysoké úrovni, pak je to možné. Otázkou je, proč takový žák není raději rovnou osvobozen.

Takto to může působit, že mimoškolní sportovní aktivita se stává jen záminkou pro to, aby se žák nemusel hodin účastnit. Navíc i většina sportovních klubů pořádá tréninky v odpoledních hodinách. Další otázkou je, co všechno můžeme chápat jako rodinné důvody. Dá se pod tím představit mnoho věcí, a jelikož rodinné záležitosti jsou osobní a rozmanité, lze si představit, že učitelé se nebudou vždy doptávat na podrobnosti. Některé školy mají omezený počet užití této omluvy. Pokud ne, lze toho celkem snadno zneužít.

Celkem 77,8 % respondentů uvedlo, že na škole studují i žáci, kteří kvůli příliš časté absenci nemohou být klasifikováni. Tělesná výchova není považována za stěžejní předmět, neklasifikování tak nemusí být pro žáka nutně problémem. Prostě se výuky neúčastní a v létě jen případně udělá reparát, protože propadnout nemůže. Většinou se tak situace řeší jen zhoršením klasifikačního stupně, což je pro všechny strany nakonec nejpohodlnější řešení.

Celkově se nepodařilo získaná data z dotazníkového šetření statisticky zpracovat a určit vztahy mezi jednotlivými položkami z dotazníku. Důvodem byl příliš nízký počet respondentů, kteří byli ochotni poskytnout potřebné údaje. Získaná data byla alespoň prezentována a interpretována na základě údajů několika zástupců pražských gymnázií. Na dané téma zatím bylo publikováno příliš málo zdrojů a podrobnější studie v současné době v podstatě neexistují. Tato diplomová práce tak může spíše než kvalitní detailní rozbor osvobození z tělesné výchovy posloužit do budoucna potenciálním autorům jako dílčí podklad či vodítko pro práci s mnohem rozsáhlejším souborem.

7.1 Možná řešení pro redukci osvobození z tělesné výchovy

Je důležité si uvědomit, že v současné době probíhá fenomén osvobození několika různými způsoby. Jsou žáci, kteří jsou osvobozeni ze zdravotních důvodů částečně, ale cvičit chtějí. Pro ně stačí vytvořit takové podmínky ve výuce, aby se aktivně účastnili pokud možno co nejširšího spektra pohybových aktivit, které nejsou rizikové z hlediska jejich konkrétního zdravotního oslabení. Další skupinou jsou žáci, kteří jsou osvobozeni ze zdravotních důvodů úplně, ale cvičit by chtěli. Není pro ně však školou připravena vhodná pohybová kompenzace. Další skupinou jsou žáci, kteří mají jen minimální zdravotní potíže, ale cvičit nechtějí, a tak zneužijí doporučení lékaře k tomu, aby byli osvobozeni.

Zvláštní skupinou jsou ti žáci, kteří jsou zcela zdraví, ale využijí určitou zájmovou činnost (nejčastěji sportovní) jako záminku k vyhnutí se hodinám tělesné výchovy. V různých variacích těchto čtyř skupin s různou mírou toho či onoho faktoru jsou zahrnuti snad všichni osvobození žáci na středních školách. Nutno podotknout, že v celém procesu je zahrnuto mnohem více činitelů – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, vedení škol, lékaři, učitelé tělesné výchovy, žáci a jejich rodiče. Je třeba spolupráce všech participujících.

7.1.1 Změna právní úpravy osvobození z tělesné výchovy

Právní aspekty osvobození z tělesné výchovy podrobněji zpracoval Tomoszek a kol. (2017) z Lidskoprávní kliniky Právnické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Autoři zevrubně a přehledně rozebírají současný způsob osvobození, poukazují na nedostatky v současné právní úpravě a nabízejí zdánlivě jednoduchá řešení týkající se právní úpravy.

Autoři dokumentu vysvětlují, že ústavní pořádek stanovuje, že práva a povinnosti lze uložit pouze zákonem. Meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou upraveny také pouze zákonem. Potíž se současnou právní úpravou osvobození z tělesné výchovy je ta, že meze základního práva na vzdělání jsou stanoveny vyhláškou, což je ovšem pouze podzákoný předpis. Zároveň tato současná právní úprava nesplňuje potřebnou kvalitu, jelikož dle standardů judikatury Evropského soudu pro lidská práva a Ústavního soudu musí být právní úprava dostatečně jasná, předvídatelná a musí poskytovat dostatečnou záruku před svévolnou aplikací.

Pokud se jedná o opatření, která zasahují do základních práv, musí být jasně stanoven rozsah zásahu a pravidla k výkonu pravomoci. Byť jsou stanoveny důvody pro osvobození žáka a také potřeba lékařského posudku, nejsou stanoveny jasné podmínky a kritéria pro osvobození z tělesné výchovy. Není určena ani standardizovaná podoba žádosti o osvobození nebo obsah lékařského posudku. Ve vyhlášce č. 391/2013 Sb. chybí některé diagnózy, jako třeba amputace. Naopak osteoporóza nebo obezita by v ní být neměly, neboť při těchto diagnózách je pohyb prospěšný. Možným řešením by tedy mohly být úpravy na podzákoné úrovni, a sice zrušením příslušných částí vyhlášky a v další fázi pak změnami v právní úpravě na zákonné úrovni.

Případně zakotvit nová pravidla, aby školy v první řadě využívaly systém podpůrných opatření, (která jsou dokonce již nyní v právním řádu obsažena - vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných) a možnost osvobození stanovit jako nejzazší možnost, kdy nedostačují ani podpůrná opatření.

Výše uvedené návrhy jsou zcela jistě relevantní, pokud by změny v právní úpravě byly opravdu přeformulovány do zcela jasné podoby, aby tak bylo zabráněno dalšímu svévolnému výkladu a aplikaci. Pak by tyto úpravy mohly vyřešit jednak osvobozování na základě zdravotních důvodů (například zavádění zdravotní tělesné výchovy), jednak stále častější osvobozování z neoprávněných důvodů jako je nechůť cvičit nebo provozování mimoškolní aktivity, která ve skutečnosti představuje jen záminku a nikoliv překážku pro neúčast v tělesné výchově, jak bylo naznačeno výsledky dotazníkového šetření. Nutno dodat, že žáci žádají o neoprávněné osvobození z tělesné výchovy více než v ostatních školních předmětech. V předmětech jako český jazyk či matematika by něco podobného procházet nemohlo. Na rozdíl od tělesné výchovy totiž může žák v těchto předmětech propadnout. To jen ukazuje na to, že tělesné výchově není přisuzován takový význam, a to mnohdy i ze strany vedení školy. Učitel tak nemá prostředky k donucení žáků, aby se výuky zúčastnili.

Pokud by byly zrušeny příslušné části vyhlášky č. 391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu, redukoval by se také počet žáků, kteří jsou osvobozeni ze zdravotních důvodů (obezita), u nichž je však větším zdravotním rizikem inaktivita a nezdravý životní styl než školní tělesná výchova, která může naopak pomoci zlepšit zdravotní stav. Jmenovitě u obezity je však problém, že jejími následky jsou další poruchy a onemocnění, které jsou již pro osvobození z tělesné výchovy relevantní. Mezi ně patří především skupina kardiovaskulárních oslabení, která by z vyhlášky patrně vyřazena nebyla.

7.1.2 Školní smluvní lékař

Jedním z možných řešení by mohlo být to, že by školy měly svého smluvního lékaře, který by vydával potvrzení. Tento lékař by fungoval pouze pro účely osvobození z tělesné výchovy, přičemž žák by nepřišel o svého praktického lékaře. Tato praxe je běžná v jakémkoliv zaměstnání. Takový postup by se mohl osvědčit z toho důvodu, že by nemohlo projít žádné „simulování“.

Pokud by měl navíc lékař konkrétní metodický pokyn, jak postupovat při vyšetření, mohl by stanovit podrobnější záznam o žákově způsobilosti k účasti v hodinách tělesné výchovy.

Současná praxe je totiž taková, že lékař zná žáka již delší dobu a stejně tak jeho rodiče. Jejich vztah je tedy více přátelský, a proto při žádosti rodičů o vystavení potvrzení jim lékař snadněji vyhoví. A pokud by lékař zpočátku odmítl, rodiče na něj mohou vyvíjet tlak, kterému se většinou podvolí, aby například nepřišel o klienta nebo protože chce rodičům z osobních důvodů vyhovět. V případě, že by lékař nátlaku přece jen odolal, vezmou rodiče své dítě k jinému lékaři, který již potvrzení vystaví, jak uvádí Garkisch (2018).

Dosáhnout osvobození z tělesné výchovy s pomocí lékařů je příliš jednoduché, a to i pro žáky s minimálním nebo dokonce úplně zanedbatelným zdravotním problémem. Pokud by škola měla svého smluvního lékaře, který by vydával potvrzení o osvobození, bylo by mnohem objektivnější a pravděpodobně mnohem méně čtené. Přehnaný přátelský přístup i nátlak ze strany rodičů by zmizel, někteří by pravděpodobně možnost „vyprosit“ si potvrzení od lékaře raději ani nevyzkoušeli.

7.1.3 Podrobnější informace registrujících lékařů a lepší spolupráce

Dalším možným řešením by mohlo být podle Ješiny a Tomoszka (2019b) požadování podrobnějších informací o zdravotních rizicích spojených se zapojením konkrétního žáka do školní tělesné výchovy od registrujících lékařů a nespokojit se jenom s pouhým vyjádřením o zdravotní způsobilosti či nezpůsobilosti s nedostatečně definovanou podmínkou. To není pro učitele tělesné výchovy a ředitele školy informačně dostačující (byť někteří lékaři alespoň specifikují omezení v pohybových aktivitách). Školy by tedy měly používat standardizované podrobné formuláře pro lékařské posouzení, v nichž by nebylo zaznamenáno pouze to, jaká zdravotní oslabení a poruchy žák má, ale také konkrétní činnosti, které jsou pro žáka nevhodné a z jakého důvodu. To by mohlo pomoci i učitelům s výběrem vhodných pohybových aktivit pro žáka. Pro vznik standardizovaných formulářů by však muselo nejspíš dojít nejprve k právní úpravě, která by tento předpis stanovovala.

Ve výzkumu Strnada a kol. (2007b) přiznalo 69,6 % lékařů, že nepracují s žádným metodickým pokynem při posuzování zdravotní způsobilosti žáků, ale řídí se jen vlastními zkušenostmi. Celkem 44,6 % lékařů vyjádřilo názor jen o částečném

respektování jejich závěrů učiteli a 5,4 % uvedlo zcela nedostatečné respektování jejich závěrů učiteli. Spolupráci se školami hodnotilo jen 7,1 % lékařů jako velmi dobrou, jako uspokojivou 53,6 % a 39,3 % jako neuspokojivou. Se soudobým stavem spolupráce s učiteli bylo spokojeno 10,7 % lékařů a 73,2 % uvedlo, že by škola měla projevovat větší zájem o zdravotní stav svých žáků a rovněž lépe spolupracovat s lékaři.

Z následujících údajů plyne, že chyba není vždy jen na jedné straně. Je třeba zkvalitnit vzájemnou komunikaci lékařů s vedením školy, případně s učiteli tělesné výchovy. Pokud by například lékař vystavil dostatečně podrobné potvrzení, které by bylo standardizované, měl by učitel možnost seznámit se lépe se zdravotním stavem žáka a zdravotními riziky spojenými s určitými pohybovými činnostmi v tělesné výchově. Dále by pak mohl na základě znalostí o zdravotních oslabeních pomoci sestavit žákům úplně osvobozeným baterii domácích cvičení vedoucích ke zmírnění či odstranění problému a průběžně s nimi jejich zdravotní stav konzultovat a doporučovat vhodné pohybové aktivity. Otázkou je, zdali by učitelé tělesné výchovy byli ochotni s lékaři takto více spolupracovat, jelikož pro ně by to představovalo další pracovní zátěž navíc.

7.1.4 Zavedení zdravotní tělesné výchovy

V minulosti byla existence zdravotní tělesné výchovy na školách běžná. Žáci, kteří se nemohli účastnit klasických hodin tělesné výchovy ze zdravotních důvodů, tedy byli zařazeni do nižší skupiny zdravotní způsobilosti, se účastnili právě zdravotní tělesné výchovy. V současnosti rovněž tato možnost existuje, ale většina škol ji nevyužívá. Mohlo by to totiž představovat vyšší nároky finanční i personální. Je však velmi pravděpodobné, že by zavedení zdravotní tělesné výchovy na školách pomohlo k výraznému snížení žádostí o osvobození z tělesné výchovy. V dotazníkovém šetření bylo nejméně žáků osvobozených částečně i úplně právě na školách, kde výuka zdravotní tělesné výchovy probíhala. Neřešilo by to však samozřejmě žádosti o osvobození z důvodu sportovních a jiných volnočasových aktivit, jak podotýkají Kotlík a Jansa (2020).

I na vysokých školách se již zdravotní tělesná výchova vyučuje jako předmět nebo existují obory přímo zaměřené na přípravu odborníků v oblasti aplikované tělesné výchovy a zdravotní tělesné výchovy (Ješina, Tomoszek, 2019a). Tedy kompetentních pedagogů by mělo přibývat, absolventů je však stále nedostatek (Kotlík, Jansa, 2020).

Je běžné, že na našich školách primárně určených pro zdravotně znevýhodněné jsou žáci vzděláváni i v tělesné výchově, ale na standardních školách jsou žáci i s relativně menšími či úplně zanedbatelnými zdravotními problémy z tělesné výchovy osvobozováni. Současný problém je především v přístupu škol, materiálních podmínkách i finančních podmínkách. Kompetentních učitelů pro výuku zdravotní tělesné výchovy zatím není mnoho. Většinou pouze absolvují odborný předmět na vysoké škole. V případě zavedení zdravotní tělesné výchovy do škol by však nebylo obtížné si doplnit příslušnou kvalifikaci. I některé školy z dotazníkového šetření mají učitele, kteří absolvovali školení či speciální kurz zdravotní tělesné výchovy.

7.1.5 Změna přístupu učitelů tělesné výchovy

Je důležité si uvědomit, že fenomén osvobozování z tělesné výchovy reflektuje současný stav společnosti, která má v současné době spíše odmítavé postoje k pohybovým aktivitám i tělesné výchově. To se týká žáků, kteří cvičit nechtějí, a proto si osvobození ze zdravotních či nezdravotních důvodů zařídí nebo v hodinách záměrně často chybí, což je v podstatě také jistá forma „sebeosvobození“.

Důvodů, proč se žáci snaží vyhýbat hodinám tělesné výchovy, je mnoho – nechuť k pohybu obecně, bagatelizace tělesné výchovy, nespokojenost s obsahem hodin, strach z některých pohybových činností, stud za své tělo, stud za svou nezdatnost, strach ze známkování, strach z osobnosti učitele apod. Některým z nich může zabránit sám učitel tělesné výchovy. Není zde v žádném případě míněno, aby se učitel stavěl na hlavu kvůli těm, kteří o to stejně nestojí. Ale určitými osobnostními charakteristikami a přístupem k výuce i žákům lze vytvářet klima (Čapek, 2010), které nebude přispívat k rostoucímu počtu osvobozených žáků.

Například je vhodné žáky motivovat, chválit je i za dílčí úspěchy, neponižovat je při neúspěchu, ale naopak povzbuzovat ke zlepšení, volit pestrou škálu pohybových aktivit, vytvářet příjemnou atmosféru svým chováním a zároveň udržovat nastavená pravidla. Někdy se žáci mohou tělesné výchově vyhýbat kvůli strachu ze známkování či samotného učitele. Známkovat jednotlivé činnosti je možné, ovšem smysluplně. Pokud mají žáci například za úkol provést dvojtakt třikrát z každé strany, přičemž kritéria hodnocení jsou technická správnost, rychlost a počet košů, mohou kvůli nervozitě selhat i jinak pohybově velmi nadaní žáci a výsledná známka pak nemá patřičnou vypovídající hodnotu. Pokud mají žáci panický strach ze samotné osobnosti učitele, může být jejich

snaha vyhnout se tělesné výchově ještě větší. Kdo by se dobrovolně a s radostí účastnil činnosti vedené někým, koho nemůže vystát? Byť se předkládané řešení může jevit jako příliš jednoduché, může být rovněž alespoň v některých případech účinným.

Kotlík a Jansa (2020) uvádějí, že problematika tělesné výchovy, včetně jejího současného stavu, je velice komplexní záležitostí, a nelze se proto domnívat, že se fenomén osvobození (jakožto jeden z mnoha problémů) vyřeší jednoduše a v krátké době. I přesto možná řešení existují, jejich uskutečnění je otázkou vůle a snahy. Jsou to většinou řešení, jež by se uskutečnila právní cestou. Přístup učitelů tělesné výchovy může mít částečný vliv. Pak už je možností pouze to, že by se zcela změnilo postoje k pohybové aktivitě a tělesné výchově ve společnosti.

7.2 Limity diplomové práce

Prvním limitem diplomové práce je výběr výzkumného vzorku. Byla použita metoda dostupného výběru se zaměřením pouze na pražská gymnázia, a to z důvodu zájmu o zjištění míry osvobození ve městě, kde se daly očekávat vyšší počty a rozmanitější důvody pro osvobození z tělesné výchovy. Nevýhodou této metody je, že výsledky se nedají zevšeobecnit a platí jen pro subjekty, které se zúčastnily výzkumu. Mohou být tedy silně zkresleny od základního souboru, o pražských gymnáziích již určitou vypovídající hodnotu mít mohou.

Druhým limitem je velikost výzkumného souboru. Ačkoliv bylo osloveno celkem 65 pražských gymnázií, vyplnilo dotazník i přes opakovanou prosbu pouze 10 respondentů, z nichž navíc jeden musel být dodatečně ze souboru vyřazen pro nedostatek odpovědí. Soubor tedy zahrnuje zhruba osminu všech pražských gymnázií, což není mnoho. Zajímavé však je, že dalších 20 osob dotazník alespoň zhlédlo, což bylo zjištěno díky aplikaci Survio, ve které byl dotazník vytvořen. Celkem 30 zástupců jednotlivých škol si tedy dotazník prohlédlo, ale pouze 10 z nich (respektive 9 úplně) jej vyplnilo. Málomocný zástupce školy, který obdržel elektronickou poštou prosbu o vyplnění, na zprávu reagoval.

Dohromady 35 oslovených osob se tedy na dotazník ani nepodívalo, dalších 20 osob jej shlédlo, ale nevyplnilo. Jedna osoba jej vyplnila jen zčásti, ale počet odpovědí nebyl dostačující a tento respondent byl vyřazen. 9 osob vyplnilo dotazník řádně.

Důvody pro neochotu vyplnit dotazník mohou být různé. Jedním z nich může být přehlčení podobnými typy prosb o pomoc při výzkumném šetření. Tomu

nasvědčuje i fakt, že jeden z ředitelů na zprávu takto reagoval. Je celkem pochopitelné, že při zahlcení emaily tohoto typu jsou již ředitelé otráveni. Vzhledem k narůstajícímu počtu empirických studií různých typů už mnohdy na pomoc s vyplněním rezignují.

Dalším důvodem mohlo být to, že po zhlédnutí dotazníku neměli ředitelé chuť věnovat vyplňování čas. Pravdou je, že mnoho otázek vyžadovalo uvedení konkrétních počtů jednotlivých žáků, což mohlo pro ředitele představovat příliš velkou pracovní obtíž. Jiným možným důvodem je počet respondentů byl ovlivněn stávající koronavirovou situací, kdy panovaly nejen ve školství nestandardní podmínky. Možné je ale také to, že po zhlédnutí otázek si vyplnění rozmysleli, jelikož uvedení informací o osvobozených žácích považují za příliš citlivé téma nebo nechtějí přiznat systém fungování osvobozování z tělesné výchovy na své škole. Vše jsou jen spekulace a není možné s jistotou uvést pravé důvody. Respondentů bylo očekáváno více, a to i přes podobné zkušenosti s neochotou dotazovaných osob. Školy, které odpověděly, mají ovšem dohromady 3496 žáků, což již není tak zanedbatelný počet – z toho 191 osvobozených z tělesné výchovy (72 částečně a 119 úplně).

Kvůli příliš nízkému počtu respondentů nemá příliš smysl výsledky zevrubně statisticky zpracovávat. Reliabilita dotazníku (měřeno Cronbachovým alfa) má po zaokrouhlení hodnotu 0,6. Lze se domnívat, že při vyšším počtu respondentů by tato hodnota ještě vzrostla a mohly by být statisticky doloženy vztahy mezi jednotlivými položkami dotazníku. Tato diplomová práce může být alespoň dílčím podkladem nebo vodítkem pro budoucí práce týkající se osvobození z tělesné výchovy, pro potenciální autory bylo by však zapotřebí mnohem většího rozsahu výzkumného vzorku.

8 ZÁVĚR

Dílčí cíle a úkoly práce se podařilo v teoretické části naplnit. Byl popsán stav pohybové aktivity společnosti, především mládeže a také stav školní tělesné výchovy včetně některých jejích problémů. Díky příslušným legislativním dokumentům byla přiblížena současná právní hlediska osvobození z tělesné výchovy, popsáno řešení osvobozování žáků v praxi a také byly zveřejněny údaje České školní inspekce o počtech osvobozených žáků z roku 2016, jež pro mou práci představovaly jediný zdroj dat, se kterým jsem mohl později pracovat při porovnávání výsledků svého šetření.

Data získaná odpověďmi respondentů v dotazníkovém šetření byla zpracována a následně analyzována. Ukázalo se, že na každé škole studuje alespoň jeden žák částečně nebo úplně osvobozený z tělesné výchovy. Ačkoliv byl poměr částečně osvobozených žáků vyšší než poměr úplně osvobozených žáků, byl absolutní počet žáků úplně osvobozených na školách vyšší. Podíl dívek a chlapců byl téměř rovnoměrný.

Na základě výzkumných otázek, které jsem stanovil v rámci cílů práce, jsem došel k následujícím závěrům: 1) Hodnoty průměrných údajů o osvobozených žácích byly nižší v porovnání s údaji České školní inspekce z roku 2016. Výjimkou byl pouze podíl středních škol majících alespoň jednoho žáka částečně osvobozeného z tělesné výchovy. 2) Nejčastějším zdravotním oslabením vedoucím k osvobození z tělesné výchovy jsou poruchy hybného systému. 3) Nejčastějším nezdravotním důvodem pro osvobození z tělesné výchovy jsou mimoškolní sportovní aktivity.

Kromě zdravotních důvodů vedoucích k osvobození z tělesné výchovy jsem zjišťoval i způsob náhrady za předmět a případné hodnocení. Zjistil jsem, že absence ve výuce není v nadpoloviční většině případů kompenzována. Částečně osvobození žáci jsou klasifikováni převážně za účast na povolených pohybových aktivitách, kdežto úplně osvobození žáci nejsou klasifikováni. Pouze na dvou školách probíhá výuka zdravotní tělesné výchovy, a sice ve formě povinného nebo volitelného předmětu. Učitelé nejčastěji absolvují odborný předmět na vysoké škole jako přípravu pro výuku zdravotní tělesné výchovy, což se nezdá být optimální kompetencí pro její výuku. Někteří absolvovali také školení nebo speciální kurz.

Dvě třetiny respondentů měly někdy podezření na pochybné lékařské doporučení k osvobození žáka z tělesné výchovy. Nadpoloviční většina respondentů přiznala, že má na škole neosvobozené žáky s vyšším počtem absencí než žáci

osvobození. Jako nejčastější důvod absence v hodinách je udávána nemoc a poté rodinné důvody. Někteří z těchto žáků nemohou být kvůli své časté absenci klasifikováni. Je tedy možné, že žáci někdy sice nejsou osvobozeni z tělesné výchovy formálně, ale častými absencemi se v podstatě více či méně „osvobodí“ sami. Kvůli nedostatečné právní úpravě a obecnému společenskému vnímání tělesné výchovy jako nedůležitý školní předmět je tento jev zřejmě rozrůstajícím se problémem.

V rámci dílčích cílů byla také v souladu s relevantními zdroji navržena možná řešení pro redukci osvobozování z tělesné výchovy. Jedná se o řešení vyžadující změny v současné právní úpravě, lepší spolupráci škol a lékařů, změny přístupu učitelů tělesné výchovy a zavedení zdravotní tělesné výchovy jako kompenzaci pro zdravotně oslabené žáky.

Téma osvobození z tělesné výchovy není dosud podrobněji zpracováno. Dle mého názoru by stálo za to se tomuto tématu více věnovat vzhledem k jeho aktuálnosti i možnému nepříznivému vývoji v budoucnosti. Výsledky práce podle mého názoru do určité míry poskytují vodítko, na co se lze v osvobození z tělesné výchovy zaměřit, a které faktory podrobněji analyzovat. Práce operuje s malým výzkumným vzorkem, může však posloužit jako pilotáž k rozsáhlejšími pracím na téma osvobození z tělesné výchovy.

SEZNAM LITERATURY

BETHEL-FOX, C., O'CONNOR, F. The Primary and Secondary School Classroom Climate Questionnaires. Psychometric properties, Links to Teacher Behaviours and Student Outcomes, And Potential Applications. London: Hay Group, 2000

BLYTHE, S. G. The Well Balanced Child: Movement and Early learning. 2nd ed. Gloucestershire: Hawthorn Press Ltd. 2005. ISBN: 9781903458631

ČAPEK, R. Třídní klima a školní klima. Havlíčkův Brod: Grada. 2010. ISBN 978-80-247-2742-4

ČECHOVSKÁ, I., DOBRÝ, L. Co víme o podstatě zábavy, hraní a potěšení ve sportu mládeže a v tělesné výchově. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2010, 76(4), s. 2-9. ISSN 1210-7689

Česká školní inspekce. *Tematická zpráva: Vzdělávání v tělesné výchově, podpora rozvoje tělesné zdatnosti a pohybových dovedností*. 2016 [online]. [cit. 2016-07-03].

Dostupné z:

https://www.csicr.cz/Csicr/media/Prilohy/PDF_el._publikace/Tematick%C3%A9%20zpr%C3%A1vy/2016_TZ_vzdelavani_v_telesne_vychove.pdf

DAŘOVÁ a kol. Klasifikace pro výkonnostní sport zdravotně postižených. Praha: Karolinum. 2008. ISBN 978-80-246-1520-2

DOBRÝ, L. Může ovlivnit vnitřní motivace dětí a dospívajících jejich vztah k pohybovým aktivitám? *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2006, 72(2), s. 9-17. ISSN 1210-7689

DOBRÝ, L. Úvod do problematiky vztahu pohybových aktivit a zdraví. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2006, 72(3), s. 4-13. ISSN 1210-7689

DOBRÝ, L. Bez vnitřní motivace žáka k pohybovým aktivitám ničeho nedosáhneme. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2006, 72(4), s. 6-11. ISSN 1210-7689

DOBRÝ, L. Změna činnosti učitele je hlavní podmínkou úspěchu naší školské reformy. *Tělesná výchova a sport mládeže*. 2007, 73(3), s. 8-15. ISSN 1210-7689

DOBRÝ, L. Pohybové aktivity pomáhají zlepšovat studijní prospěch i likvidovat depresi. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2007, 73(8), s. 13-18. ISSN 1210-7689

DOBRÝ, L. Tělesná výchova a sport mládeže v roce 2008. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2008, 74(1), s. 2-6. ISSN 1210-7689

EU Physical Activity Guidelines. Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity. 2008 [online], [cit. 2020-07-03]. Dostupné z: <https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/eu-physical-activity-guidelines-2008.pdf>

FIALOVÁ, L., CIHLÁŘ, D. Hodnocení ve školní tělesné výchově a postoje žáků k pohybové aktivitě. Praha: Karolinum. 2019. ISBN 978-80-246-4407-3

FIALOVÁ, L. Aktuální témata didaktiky: Školní tělesná výchova. Praha: Karolinum. 2010. ISBN 978-80-246-1854-8

FLOREOVÁ, L. *Oblíbenost tělesné výchovy a sportu mezi dětmi mladšího a staršího školního věku*. Praha, 2012, 60 s. Diplomová práce na PEDF UK. Vedoucí diplomové práce Ladislav Kašpar

FONTANA, D. Psychology for Teachers. 3. vydání. Basingtoke: Hampshire. 1995. ISBN 978-03-336-4065-4

GARKISCH, D. Líné děti se nechávají škrtat z tělocviku. Jde o trend, varují lékaři i učitelé. *Naše zdravotnictví*, 2018 [online], [cit. 2020-07-03]. Dostupné z: <https://www.nasezdravotnictvi.cz/aktualita/line-deti-se-nechavaji-skrtat-z-telocviku-jde-o-trend-varuji-lekari-i-ucitele>

HAMŘÍK, Z. a kol. Sedavý životní styl a pasivní trávení volného času českých školáků. *Tělesná kultura*, 2012, 35(1), s. 28-39. ISSN 1211-6521

HENDL, J., DOBRÝ, L. Zdravotní benefity pohybových aktivit. Praha: Karolinum. 2011. ISBN 978-80-246-2000-8

HOFBAUER, B. Děti, mládež a volný čas. Praha: Portál. 2004. ISBN 80-7178-927-5

HOGENOVÁ, A., MOSKALOVÁ, J. Pohyb ve výchově, umění a sportu. Praha: PEDF UK. 2005. ISBN 80-7290-242-3

- HOŠKOVÁ, B. a kol. Vademecum: Zdravotní tělesná výchova (druhy oslabení). Praha: Karolinum. 2012. ISBN 978-80-246-2137-1
- HOŠKOVÁ, B., MATOUŠOVÁ, M. Kapitoly z didaktiky zdravotní tělesné výchovy pro studující FTVS UK. Praha: Karolinum. 2007. ISBN 978-80-246-1392-5
- HRABINEC, J. a kol. Tělesná výchova na 2. stupni základní školy. Praha: Karolinum. 2017. ISBN 978-80-246-3625-2
- JANSA, P. Adolescenti, pohybové aktivity a sport. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2016, 82(5), s. 2-10. ISSN 1210-7689
- JEŠINA, O., TOMOSZEK, M. Uvolnění z tělesné výchovy – jak z toho ven? (I. část). *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2019, 85(1), s. 2-9. ISSN 1210-7689
- JEŠINA, O., TOMOSZEK, M. Uvolnění z tělesné výchovy – jak z toho ven? (II. část). *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2019, 85(2), s. 2-10. ISSN 1210-7689
- KALMAN, M. a kol. Národní zpráva o zdraví a životním stylu českých školáků. 2010 [online], cit. [2020-07-03]. Dostupné z:
https://www.olympic.cz/financovani/docs/HBSC_2010_narodni_zprava_o_zdravi_a_zivotnim_stylu_deti_a_skolaku_offline.pdf
- KALMAN, M., HAMŘÍK, Z. Je nízká úroveň pohybové aktivity veřejněpolitický problém? *Tělesná kultura*, 2013, 36(2), s. 96-114. ISSN 1211-6521
- KANASOVÁ, J. Držanie tela u 10 až 12-ročných Žižkov a jeho ovplyvnenie v rámci školskej telesnej výchovy. Bratislava: PEEM, 2006
- KOTLÍK, K., JANSA, P. K současnému fenoménu osvobození z tělesné výchovy. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2020, 86(2), s. 2-9. ISSN 1210-7689
- KREJČÍK, P., VAŘEKOVA, J. Zdravotní tělesná výchova – otázky a výzvy. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2020, 86(1), s. 2-9. ISSN 1210-7689
- KUBÁNEK, B. Základy zdravotní tělesné výchovy pro žáky základních škol: Oslabení podpůrně pohybového systému. Olomouc: HANEX. 1992. ISBN 80-900925-2-7
- KYRALOVÁ, M., MATOUŠOVÁ, M. Zdravotní tělesná výchova II. část. Praha: ONYX. 1995. ISBN 80-85228-24-6

- MACHOVÁ, J. a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing. 2015. ISBN 978-80-247-5351-5
- MARCUS, B. H., FORSYTH, L. H. *Motivating people to be physically active*. 2. vydání. United Graphics. 2003. ISBN 978-07-360-4064-8
- MITÁŠ, J., FRÖMEL, K. *Pohybová aktivita dospělé populace České republiky: Přehled základních ukazatelů za období 2005-2009*. *Tělesná kultura*, 2011, 34(1), s. 9-21. ISSN 1211-6521
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Zákon 561/2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*. Praha: MŠMT, 2004
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Vyhláška o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu č. 391/2013 Sb. o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu*. Praha: MZ ČR, 2013
- MUŽÍK, V., DOBRÝ, L. *Charakteristiky kvalitní tělesné výchovy*. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2008, 74(4), s. 5. ISSN 1210-7689
- PELCLOVÁ, J. *Physical activity in the lifestyle of the adult and senior population in the Czech Republic*. Olomouc: UPOL, 2015. ISBN 978-80-244-4847-3
- PERNICOVÁ, H. a kol. *Zdravotní tělesná výchova*. Praha: Fortuna, 1993. ISBN: 80-7168-086-9
- PRŮCHA, J. *Učitel: Současné poznatky o profesi*. Praha: Portál. 2002. ISBN: 80-7178-621-7
- PRŮCHA J. a kol. *Pedagogický slovník*. 2. vydání. Praha: Portál. 1998. ISBN 80-7178-252-1
- RYCHTECKÝ, A., FIALOVÁ, L. *Didaktika školní tělesné výchovy*. 3. vydání. Praha: Karolinum. 2000. ISBN 80-7184-659-7
- SALLIS, J. F. et. al. *Correlates of physical activity in a national sample of girl and boys in grades 4 through 12*. *Health Psychology*, 1999, 18(4), s. 410-415. ISSN 0278-6133

SEKOT, A. Pohybové aktivity pohledem sociologie. Brno: MUNI. 2015. ISBN 978-80-210-7918-2

SIGMUND, E. a kol. Oblíbený obsah vyučovacích jednotek tělesné výchovy – pozitivně hodnocený prostředek vyššího tělesného zatížení děvčat, *Tělesná kultura*, 2009, 32(2), s. 46-64. ISSN 1211-6521

SLAVÍK, J. Hodnocení v současné škole: Východiska a nové metody pro praxi. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-262-9

SOLFRONK, J. a kol. Učitelství jako profese. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2000. ISBN 80-7083-390-4

STACKEOVÁ, D. Zdravotní benefity pohybové aktivity. *Hygiena*, 2010, 55(1), s. 25-28. ISSN 1802-6281

STRNAD, P. Vybrané kapitoly z tělesné výchovy zdravotně oslabených. Praha: SPN. 1989

STRNAD, P., HENDL, J. Neutěšený stav zdravotní tělesné výchovy na základních a středních školách v České republice. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2007, 73(5), s. 8-18. ISSN 1210-7689

STRNAD, P. a kol. Současný stav zdravotní tělesné výchovy na základních a středních školách z pohledu praktických lékařů pro děti a dorost. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2007, 73(6), s. 10-19. ISSN 1210-7689

STRNAD, P. Závěry výzkumné zprávy o stavu vyučovaného předmětu zdravotní tělesná výchova na našich základních a středních školách a z nich vyplývající doporučení. *Tělesná výchova a sport mládeže*, 2007, 73(7), s. 19-23. ISSN 1210-7689

TOMOSZEK, M. a kol. Právní aspekty uvolňování žáků z tělesné výchovy: Stručný přehled hlavních problémů. 2017 [online], [cit. 2020-07-03]. Dostupné z: https://apa.upol.cz/images/pravni_aspekty_uvolnovani.pdf

VAŠÍČKOVÁ, J., FRÖMEL, K. Pohybově aktivní životní styl adolescentů České republiky: Východiska pro kurikula tělesné výchovy. *Česká kinantropologie*, 2009, 13(4), s. 70-76. ISSN 1211-9261

SEZNAM PŘÍLOH

- 1) Podrobná tabulka se zpracovanými údaji o osvobozených žácích
- 2) Kontingenční tabulky dle typu školy
- 3) Seznam zdravotních oslabení z vyhlášky č. 391/2013 Sb.
- 4) Dotazník

Příloha 1 Podrobná tabulka se zpracovanými údaji o osvobozených žácích

Počet všech žáků na škole	Počet částečně osvobozených žáků	Počet úplně osvobozených žáků	Celkový počet osvobozených žáků	Poměr dívek/chlapečů z celkového počtu osvobozených žáků	Podíl částečně osvobozených žáků z počtu všech žáků na škole	Podíl úplně osvobozených žáků z počtu všech žáků na škole	Podíl celkového počtu osvobozených žáků z počtu všech žáků na škole	Poměr částečně/úplně osvobozených žáků
300	4	18	22	68,2% / 31,8 %	1,3%	6,0%	7,3%	18,2 %/81,8 %
220	3	1	4	25,0% / 75,0 %	1,4%	0,5%	1,9%	75,0 %/25,0 %
891	1	15	16	68,8% / 31,2 %	0,1%	1,7%	1,8%	6,2 %/93,8%
250	3	1	4	50,0% / 50,0 %	1,2%	0,4%	1,6%	75,0 %/25,0 %
140	6	2	8	87,5% / 12,5 %	4,3%	1,4%	5,7%	75,0 %/25,0%
270	4	0	4	25,0% / 75,0 %	1,5%	0,0%	1,5%	100,0 %/0,0 %
594	11	14	25	60,0% / 40,0 %	1,9%	2,4%	4,3%	44,0 %/56,0 %
240	30	30	60	20,0% / 80,0 %	12,5%	12,5%	25,0%	50,0 %/50,0 %
591	10	38	48	47,9% / 52,1 %	1,7%	6,4%	8,1%	20,8 %/79,2 %
388,4	8,0	13,2	21,2	50,3% / 49,7 %	2,9%	3,5%	6,4%	51,6 %/48,4 %

Příloha 2 Kontingenční tabulky dle typu školy

	Městská část						
Forma gymnázia	Praha 1	Praha 4	Praha 5	Praha 6	Praha 7	Praha 9	celkem
čtyřleté	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%	66,7%
celkem	11,1%	22,2%	22,2%	22,2%	11,1%	11,1%	100,0%

	Počet žáků					
Forma gymnázia	1 - 200	201 - 400	401 - 600	601 - 800	801 a více	celkem
čtyřleté	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	0,0%	33,3%	22,2%	0,0%	11,1%	66,7%
celkem	11,1%	55,5%	22,2%	0,0%	11,1%	100,0%

	Počet tříd					
Forma gymnázia	1 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	21 a více	celkem
čtyřleté	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	0,0%	11,1%	11,1%	33,3%	11,1%	66,7%
celkem	11,1%	22,2%	22,2%	33,3%	11,1%	100,0%

	Počet hodin TV/ týden		
Forma gymnázia	2	3	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	55,6%	11,1%	66,7%
celkem	88,9%	11,1%	100,0%

	Studují na škole osvobození žáci?		
Forma gymnázia	ano	ne	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	66,7%	0,0%	66,7%
celkem	100,0%	0,0%	100,0%

	Kolik žáků je osvobozeno z TV částečně?					
Forma gymnázia	1 - 6	7 - 12	13 - 18	19 - 24	25 -30	celkem
čtyřleté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%
celkem	66,7%	22,2%	0,0%	0,0%	11,1%	100,0%

	Kolik žáků je osvobozeno z TV úplně?						
Forma gymnázia	0	1 - 8	9 - 16	17 - 24	25 - 32	33 - 40	celkem
čtyřleté	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	0,0%	22,2%	22,2%	11,1%	0,0%	11,1%	66,7%
celkem	11,1%	22,2%	33,3%	11,1%	11,1%	11,1%	100,0%

Podíl dívek ze všech osvobozených žáků						
Forma gymnázia	0,0 - 20,0%	20,1 - 40,0 %	40,1 - 60,0 %	60,1 - 80,0 %	80,1 - 100 %	celkem
čtyřleté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	0,0%	11,1%	33,3%	22,2%	0,0%	66,7%
celkem	11,1%	22,2%	33,3%	22,2%	11,1%	100,0%

	Kolik žáků je z TV osvobozeno částečně z nezdavotních důvodů?		
Forma gymnázia	0	1	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	55,6%	11,1%	66,7%
celkem	88,9%	11,1%	100,0%

	Kolik žáků je z TV osvobozeno úplně z nezdavotních důvodů?			
Forma gymnázia	1 - 4	5 - 10	více než 10	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	11,1%	11,1%	66,7%
celkem	77,7%	11,1%	11,1%	100,0%

Jaký je nejčastější důvod pro osvobození žáka z TV z jiných než zdravotních důvodů?							
Forma gymnázia	mimoškolní sportovní aktivita	mimoškolní kulturní aktivita	rodinné důvody	osobní problémy žáka	jiné	bez odpovědi	celkem
čtyřleté	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%	66,7%
celkem	55,6%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	22,2%	100,0%

Jaká je kompenzace absence u žáků osvobozených z TV částečně?								
Forma gymnázia	bez kompenzace	pomoc nebo asistence učiteli v hodinách	zdravotní tělesná výchova	zpracování zvláštních úkolů	pomoc nebo asistence učiteli + zpracování zvláštních úkolů	výuka jiného předmětu	jiné	celkem
čtyřleté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%
celkem	55,6%	11,1%	0,0%	22,2%	11,1%	0,0%	0,0%	100,0%

Jaká je kompenzace za absenci u žáků osvobozených z TV úplně?							
Forma gymnázia	bez kompenzace	pomoc nebo asistence učiteli v hodinách	zdravotní tělesná výchova	zpracování zvláštních úkolů	výuka jiného předmětu	jiné	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	55,6%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	66,7%
celkem	88,8%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	100,0%

Na základě čeho jsou klasifikováni žáci částečně osvobození z TV?						
Forma gymnázia	neklasifikováni	účast na povolených aktivitách	plnění kompenzační činnosti	účast na povolených aktivitách + plnění kompenzační činnosti	jiné	celkem
čtyřleté	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	0,0%	55,6%	11,1%	0,0%	0,0%	66,7%
celkem	11,1%	66,7%	11,1%	11,1%	0,0%	100,0%

Na základě čeho jsou klasifikováni žáci úplně osvobození z TV?						
Forma gymnázia	neklasifikováni	pomoc nebo asistence učitelů	zpracovávání zvláštních úkolů	plnění náhradního vyučovacího předmětu	jiné	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	55,6%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	66,7%
celkem	88,9%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	100,0%

Probíhá na Vaší škole výuka zdravotní TV?			
Forma gymnázia	ano	ne	celkem
čtyřleté	0,0%	22,2%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	11,1%	55,6%	66,7%
celkem	22,2%	77,8%	100,0%

Jakou formou probíhá výuka zdravotní TV na škole?								
Forma gymnázia	žádnou	povinný předmět	volitelný předmět	povinný + povinně volitelný předmět	odpolední kroužek	jiné	bez odpovědi	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	66,7%
celkem	66,7%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	11,1%	100,0%

Je během výuky zdravotní TV přítomen speciální pedagog či asistent?					
Forma gymnázia	ano	ne	ZTV neprobíhá	bez odpovědi	celkem
čtyřleté	0,0%	0,0%	22,2%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	11,1%	0,0%	44,4%	11,1%	66,7%
celkem	11,1%	11,1%	66,7%	11,1%	100,0%

Jakou průpravu pro výuku ZTV mají učitelé TV na škole?								
Forma gymnázia	žádnou	předmět na VŠ	školení	VŠ + školení	speciální kurz	VŠ + školení + samostudium	bez odpovědi	celkem
čtyřleté	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	11,1%	44,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	66,7%
celkem	11,1%	44,4%	0,0%	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%	100,0%

Měl/a jste někdy podezření, že lékařské potvrzení neodpovídalo žákovu skutečnému zdravotnímu stavu?			
Forma gymnázia	ano	ne	celkem
čtyřleté	11,1%	11,1%	22,2%
šestileté	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	22,2%	66,7%
celkem	66,7%	33,3%	100,0%

Studují na škole žáci neosvobození z TV s vyšším počtem absencí než žáci osvobození?				
Forma gymnázia	ano	ne	bez odpovědi	celkem
čtyřleté	11,1%	11,1%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%
osmileté	44,4%	11,1%	11,1%	66,7%
celkem	55,6%	33,3%	11,1%	100,0%

Nejčastější důvod absence v hodinách TV u neosvobozených žáků									
Forma gymnázia	nemoc	období po nemoci	drobné úrazy	zlomeniny	rodinné důvody	mimoškolní sportovní aktivita	mimoškolní kulturní aktivita	jiné	celkem
čtyřleté	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%
osmileté	33,3%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	66,7%
celkem	44,4%	11,1%	11,1%	0,0%	22,2%	11,1%	0,0%	0,0%	100,0%

Studují na škole i žáci neosvobození z TV, kteří kvůli časté absenci nejsou klasifikováni?			
Forma gymnázia	ano	ne	celkem
čtyřleté	22,2%	0,0%	22,2%
šestileté	0,0%	11,1%	11,1%
osmileté	55,6%	11,1%	66,7%
celkem	77,8%	22,2%	100,0%

I. Nemoci, vady nebo stavy svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně

1. osteoporóza
2. osteoartróza
3. osteochondropatie
4. aseptické kostní nekrózy
5. organické poruchy páteře (skolióza, rotace, floridní stadium morbus Scheuermann)
6. dysplázie kyčle a další poruchy vývoje hybného systému s trvalými následky
7. stavy po implantaci kloubní náhrady
8. závažné funkční poruchy hybného systému
9. stavy po úrazech s trvalými následky

II. Nemoci, vady nebo stavy oběhové soustavy

1. ischemická choroba srdeční
2. nedostatečně korigovaná hypertenze či její závažné orgánové komplikace
3. srdeční selhání
4. dysrytmie a stavy po implantaci kardiostimulátoru/ICD/CRT
5. plicní hypertenze
6. cerebrovaskulární onemocnění s deficitem či s vysokým rizikem komplikací
7. kardiomyopatie
8. závažná vrozená onemocnění srdce a cév
9. závažné chlopenní vady
10. cévní náhrady

III. Nemoci, vady nebo stavy dýchací soustavy

1. asthma bronchiale
2. chronická obstrukční plicní nemoc
3. tuberkulóza
4. intersticiální plicní procesy

IV. Nemoci, vady nebo stavy krve, krvetvorných orgánů a novotvary

1. maligní nádorová onemocnění
2. závažná hematologická onemocnění
3. krvácivé stavy, antikoagulační a antiagregační léčba
4. hyperkoagulační stavy
5. splenomegalie

V. Nemoci, vady nebo stavy endokrinní soustavy, výživy a přeměny látek

1. diabetes mellitus, zejména nedostatečně kompenzovaný, s orgánovými komplikacemi
2. nemoci se zvýšeným rizikem hypoglykémie
3. závažné endokrinopatie
4. dědičné metabolické vady včetně mitochondriálních poruch
5. obezita, zejména vyššího stupně

VI. Poruchy duševní a poruchy chování

1. závažná psychiatrická onemocnění a poruchy mentálního vývoje
2. poruchy příjmu potravy
3. závislosti
4. poruchy pozornosti včetně navozených léčbou

VII. Nemoci, vady a stavy nervové soustavy

1. epilepsie, křečové stavy a stavy s poruchou vědomí
2. demyelinizační a degenerativní onemocnění nervové soustavy
3. radikulopatie, neuropatie
4. myopatie, myasthenia gravis
5. poruchy rovnováhy
6. encephalopatie
7. dětská mozková obrna
8. poruchy hybnosti organického původu
9. úžinové syndromy

VIII. Nemoci, vady a stavy oka a očních adnex, ucha a bradavkového výběžku

1. smyslové vady včetně refrakčních vad nad 4,5 D
2. retinopatie
3. onemocnění středního a vnitřního ucha
4. slepota i jednostranná
5. závažná nedoslýchavost a hluchota

IX. Nemoci, vady, poruchy a stavy infekční povahy nebo týkající se mechanismu imunity

1. recidivující a chronická zánětlivá onemocnění
2. autoimunitní onemocnění
3. závažné imunodeficience
4. stavy po transplantaci
5. imunosuprese

X. Nemoci, vady a stavy trávicí soustavy

1. chronické střevní záněty a jiná závažná onemocnění zažívacího traktu
2. chronická hepatitis a jiné hepatopatie
3. vředová choroba
4. hernie s rizikem komplikací

XI. Nemoci, vady a stavy močové a pohlavní soustavy

1. chronická onemocnění ledvin a vývodných cest močových
2. solitární ledvina

XII. Nemoci a stavy spojené s těhotenstvím

1. preeklampsie
2. patologická gravidita
3. vícečetné těhotenství
4. druhý a třetí trimestr fyziologické gravidity a šestinedělí

Příloha 4 Dotazník

1. Forma gymnázia

Čtyřleté

Šestileté

Osmileté

2. Městská část

Praha 1 Praha 2 Praha 3 Praha 4 Praha 5 Praha 6 Praha 7 Praha 8 Praha 9 Praha 10

Jiné

3. Počet žáků ve škole

4. Počet tříd ve škole

5. Týdenní dotace povinných hodin TV

6. Studují na Vaší škole žáci, kteří jsou částečně nebo úplně osvobození z tělesné výchovy?

Ano

Ne

7. Kolik žáků je z tělesné výchovy osvobozeno částečně?

8. Kolik žáků je z tělesné výchovy osvobozeno úplně?

9. Kolik osob z celkového počtu osvobozených žáků z tělesné výchovy jsou dívky?

10. K následujícím typům zdravotního oslabení uveďte konkrétní počet žáků, kteří jsou právě kvůli němu osvobozeni z tělesné výchovy částečně

Poruchy hybného systému Poruchy respiračního systému Poruchy kardiovaskulárního systému Metabolické a endokrinní poruchy Gastrointestinální poruchy Nervové a neuropsychické poruchy Smyslové poruchy Jiné

11. K následujícím typům zdravotního oslabení uveďte konkrétní počet žáků, kteří jsou právě kvůli němu osvobozeni z tělesné výchovy úplně

Poruchy hybného systému Poruchy respiračního systému Poruchy kardiovaskulárního systému Metabolické a endokrinní poruchy Gastrointestinální poruchy Nervové a neuropsychické poruchy Smyslové poruchy Jiné

12. Kolik žáků je částečně osvobozeno z tělesné výchovy kvůli obezitě?

13. Kolik žáků je úplně osvobozeno z tělesné výchovy kvůli obezitě?

14. Kolik žáků je částečně osvobozeno z tělesné výchovy kvůli jiným než zdravotním důvodům?

15. Kolik žáků je úplně osvobozeno z tělesné výchovy kvůli jiným než zdravotním důvodům?

16. Jaký je nejčastější důvod pro osvobození žáka z tělesné výchovy kromě důvodů zdravotních?

Mimoškolní sportovní aktivita Mimoškolní kulturní aktivita Rodinné důvody Osobní problémy žáka Jiné

17. Jakým způsobem je kompenzována absence aktivní účasti ve výuce tělesné výchovy u žáků osvobozených částečně?

Bez kompenzace Pomoc nebo asistence vyučujícímu při hodinách TV Zdravotní tělesná výchova Zpracovávání zvláštních úkolů Výuka jiného předmětu Jiné

18. Jakým způsobem je kompenzována absence aktivní účasti ve výuce tělesné výchovy u žáků osvobozených úplně?

Bez kompenzace Pomoc nebo asistence vyučujícímu při hodinách TV Zdravotní tělesná výchova Zpracovávání zvláštních úkolů Výuka jiného předmětu Jiné

19. Na základě čeho jsou klasifikováni žáci, kteří jsou z tělesné výchovy osvobozeni částečně?

Neklasifikováni Účast a zapojení na povolených aktivitách v hodinách TV Plnění kompenzační činnosti Jiné

20. Na základě čeho jsou klasifikováni žáci, kteří jsou z tělesné výchovy osvobozeni částečně?

Neklasifikováni Pomoc nebo asistence vyučujícímu při hodinách TV Vypracování zvláštních úkolů Plnění náhradního vyučovacího předmětu Jiné

21. Probíhá na Vaší škole jakákoliv forma výuky zdravotní tělesné výchovy?

Ano

Ne

22. Jakou formou probíhá výuka zdravotní tělesné výchovy?

Neprobíhá žádnou formou Povinný předmět Volitelný předmět Odpolední kroužek Jiné

23. Pokud probíhá výuka zdravotní tělesné výchovy, je přítomen speciální pedagog nebo asistent?

Ano

Ne

Výuka zdravotní tělesné výchovy na škole neprobíhá

24. Jakou průpravu pro výuku zdravotní tělesné výchovy mají učitelé tělesné výchovy na Vaší škole?

Žádnou Absolvování předmětu během studií na vysoké škole Školení Speciální kurz Samostudium Jiné

25. Měl/a jste někdy vážné podezření, že lékařské doporučení na částečné či úplné osvobození z tělesné výchovy neodpovídalo žákovu skutečnému zdravotnímu stavu?

Ano

Ne

26. Studují na Vaší škole i takoví žáci, kteří nejsou osvobozeni z tělesné výchovy, a přesto mají vyšší počet zameškaných hodin než žáci částečně osvobození?

Ano

Ne

27. Jaký je nejčastější důvod absence ve výuce tělesné výchovy u žáků neosvobozených?

Nemoc Období po nemoci Drobné úrazy Zlomeniny Rodinné důvody Mimoškolní sportovní aktivita Mimoškolní kulturní aktivita Jiné

28. Studují na Vaší škole i takoví žáci, kteří nejsou osvobozeni z tělesné výchovy, ale kvůli časté absenci nemohou být klasifikováni?

Ano

Ne