

Opravičevanje šest do deset let starih otrok pri predmetu šport

Znanstveni članek

UDK 373.3-052:796:37.091.52

KLJUČNE BESEDE: opravičevanje, športna vzgoja, starši, prvo in drugo vzgojno-izobraževalno obdobje

POVZETEK – Cilj raziskave je bil analizirati opravičevanje učencev in učenk pri športni vzgoji. Z vprašalnikom, ki so ga zaradi mladosti otrok izpolnili starši, smo ugotavljali delež otrok z zdravniškim opravičilom, razloge za zdravniško opravičilo, vrsto (delno, popolno) in trajanje (krajše, daljše obdobje) zdravniškega opravičila ter razloge za opravičevanje otrok. Prav tako smo želeli ugotoviti, ali starši sami napišejo otroku opravičilo za športno vzgojo, kako pogosto to storijo in kakšne razloge navedejo kot opravičilo. Vzorec je vključeval 685 staršev učencev 13 šol z območja celotne Slovenije, ki so obiskovali prvih pet razredov osnovne šole. Rezultati kažejo na to, da je zdravniško opravičenih učencev malo. Prevladujejo opravičila do enega meseca, največ pa jih je izdanih zaradi poškodb otrok. Največ je delnih opravičil (otrok je opravičen samo dela športne vadbe). Starši otrokom prvega in drugega triletja načeloma ne pišejo opravičil za športno vzgojo. Če ga napišejo, je le to povezano z zdravstvenim stanjem otroka. Več opravičil starši napišejo deklicam kot dečkom.

Scientific paper

UDC 373.3-052:796:37.091.52

KEYWORDS: excusing, physical education, parents, first and second triennium

ABSTRACT – The aim of the research was to analyse pupils' excuses for not wanting to participate in physical education. Because of the age of the children the questionnaire was filled in by their parents. We tried to find out how many pupils had a medical excuse for not participating in physical education. We also wanted to find out the reasons for excusing physical education and also how much and in what way the pupils of the first and second triennium of primary school made excuses for physical education. We also tried to find out if parents wrote some excuses for their children, how often did they write some kind of excuse and what were the reasons for not participating in physical education. There were 685 parents that participated in the research (13 primary schools from Slovenia, pupils from the 1st to the 5th grade). The results showed that there were very few pupils who had a medical excuse for participating in physical education. Most of the excuses were up to one month and most of them were because of injuries to the pupils. A lot of excuses were just partial (the child was not allowed to participate in some contents of the physical education). Parents of the pupils generally did not write excuses for the pupils. But if they did, they were related to the health status of the child. More excuses were written for girls than for boys.

1. Uvod

Gibanje je otrokova naravna potreba, ki jo odrasli zaradi različnih razlogov hote ali nehotе pogosto omejujemo. Vendar pa ima gibanje na otroka tako pozitivne vplive, da bi ga morali spodbujati in ne zavirati. Gibanje pozitivno vpliva na razvoj telesa (kosti, mišice), zadovoljstvo s telesnim videzom, samopodobo, samozavest,

samostojnost, boljšo kognitivno učinkovitost, boljšo pozornost, zdravje, socialne interakcije, razvoj socialnih veščin, emocionalni razvoj otroka, moralni razvoj otroka, zmanjša se tveganje za razvoj rizičnih oblik vedenja (kajenje, alkohol, droge), razvija se zdrav, aktiven življenjski slog (Haug, 2008; Planinšec in Fošnarič, 2006; Shephard, 1997; Sibley in Etnier, 2003; Brettschnider in Naul, 2004; Ewing, Gano-Overway, Branta in Seefeldt, 2002; Goran, Reynolds in Lindquist, 1999; Berčič, 2010).

Da bi dosegli pozitivne učinke, ki jih ima gibalna/športna aktivnost, bi moral biti otrok zmerno intenzivno aktiven vsaj 60 minut dnevno vse dni v tednu (Pate in sod., 2005; Saris in sod., 2003; WHO, 2010; Strong, Malina, Blimke, Daniels, Dishman in Gutin, 2005). Vendar pa rezultati raziskav kažejo, da so otroci aktivni neprimerno manj od priporočenega (Jeriček, Lavtar in Pokrajac, 2007; Škof, 2007; Stergar, 1998).

Družina je prvi socialni sistem, v katerem otrok živi. Zato ima zelo pomemben vpliv tudi na otrokovo gibalno/športno aktivnost. Nanj vpliva z možnostmi, ki mu jih ponuja (oprema, finančna podpora, prevozi ...), s podporo in spodbujanjem (vključevanje v različne športne dejavnosti), najbolj in najpomembneje pa z lastnim zgledom in zdravim, aktivnim življenjskim slogom. Raziskave kažejo na pozitiven vpliv starševske podpore na ukvarjanje otrok s športom (Trost s sod., 2003; Welk, Wood in Morss, 2003). Podpora staršev je za gibalno/športno aktivnost otrok izrednega pomena, in sicer tako v smislu čustvene podpore, podpore v smislu zgleda, vzora ter kot materialni vidik podpore (Dolenc, Pišot, 2010). Otroci športno aktivnih staršev so glede na rezultate raziskav tudi sami bolj športno aktivni kot otroci staršev, ki so gibalno/športno neaktivni (Doupona Topič in Kajtna, 2011; Kohl in Hobbs, 1998; Zajec, 2009; Gustafson in Rhodes, 2006; Davison, Cutting in Birch, 2003; Kropelj in Videmšek, 2002).

Žal pa so današnji starši do otrok prepogosto preveč zaščitniški (Šimunič, Pišot, Planinšec, 2010). V želji po otrokovem čim večjem udobju starši pogosto delajo napake, ki so za otroka dolgoročno škodljive ("umikanje" z igrišč v varno zavetje domačega dvorišča ali stanovanja, kjer otrok nima možnosti različnih socialnih interakcij, pridobivanja različnih gibalnih izkušenj ...), dopuščajo, da se otrok izmika neprijetnim situacijam, ki za otroka niso škodljive ipd.

Tako neposredno na otrokovo gibalno/športno aktivnost starši vplivajo tudi z dovoljevanjem opravičevanja pri športni vzgoji, ki je za veliko otrok dandanes edina organizirana oblika športne aktivnosti. Starši imajo lahko zelo velik vpliv na to, da se bo otrok pri športni vzgoji opravičil, četudi mu zdravstveno stanje sodelovanje pri športni vzgoji dovoljuje.

2. Problem in cilji

Zaradi zdravstvenih razlogov je učenec lahko oproščen sodelovanja pri določenih urah pouka in drugih dejavnostih šole, starši pa morajo v tem primeru razredniku predložiti mnenje in navodilo zdravstvene službe (15. člen Pravilnika ..., 2004). Starši

pa včasih otroku napišejo opravičilo tudi sami, ko menijo, da otrok zaradi različnih razlogov ne bi mogel sodelovati pri športni vadbi.

Zato so bili cilji raziskave preučiti:

- kakšen je delež otrok z zdravniškim opravičilom,
- razloge za zdravniško opravičilo,
- vrsto (delno, popolno) in trajanje (krajše, daljše obdobje) zdravniškega opravičila.

Prav tako smo želeli ugotoviti:

- ali starši sami napišejo otroku opravičilo za športno vzgojo,
- kako pogosto to storijo in
- kakšne razloge navedejo kot opravičilo.

Hipoteze

Glede na postavljene cilje smo postavili naslednje hipoteze:

- H1: Predvidevamo, da je delež učencev z zdravniškim opravičilom nižji od dveh odstotkov.
- H2: Med zdravniškimi opravičili prevladujejo opravičila za krajše časovno obdobje.
- H3: Najpogostejši razlog zdravniškega opravičila je prebolela bolezen otroka.
- H4: Najpogostejši razlog za opravičilo, ki ga napišejo starši, je prebolela bolezen otroka.

3. Metode dela

Vzorec

V vzorec so bili vključeni starši (685 oseb) učencev 13 šol z območja celotne Slovenije. 454 staršev (66,4%) je imelo otroke v prvem triletju in 230 (33,6%) v drugem triletju. 321 (47,7%) staršev je imelo otroka moškega spola in 352 (52,3%) ženskega spola. Razlog za vključitev staršev v vzorec je v starosti otrok, saj učenci prvega triletja (starost šest do osem let) sami še ne zmorejo odgovarjati na zastavljena vprašanja.

Šole so bile izbrane tako, da smo naključno izbrali eno izmed osnovnih šol v Sloveniji, nato pa vsako naslednjo dvajseto šolo. Na šole, kjer so privolili v sodelovanje, smo za starše učencev poslali vprašalnike. V vzorec smo vključili vse starše, katerih otroci so obiskovali posamezno šolo, upoštevali pa odgovore tistih staršev, ki so izpolnjene vprašalnike tudi vrnili.

Vzorec spremenljivk

Vprašalnik je vseboval 16 vprašanj zaprtega tipa. Vprašalnik je razdeljen na štiri tematske sklope:

- osnovni podatki o otroku,
- poznavanje vpliva športne vadbe na otrokov razvoj in zdravje,
- zdravniška opravičenost ter
- ostalo opravičevanje.

Zbiranje podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo v času rednega pouka v mesecih oktobru, novembru in prvi polovici decembra 2012. Vprašalnik je bil posredovan učencem, ki so ga odnesli staršem ter najkasneje po tednu dni izpolnjenega vrnili razredniku.

Metode obdelave podatkov

Podatki so bili obdelani s statističnim paketom SPSS (Statistical Package for Social Sciences inc., Chicago IL, različica 18). Uporabili smo podprogram Frequencis za izračun absolutnih in relativnih frekvenc odgovorov.

4. Rezultati in razprava

Rezultati so prikazani v tabelah v logičnem zaporedju. Legenda za vse tabele v nadaljevanju je sledeča:

- Vsi – odgovori staršev vseh učencev, vključenih v vzorec,
- Dečki – odgovori staršev dečkov,
- Deklice – odgovori staršev deklic,
- 1. Triletje – odgovori staršev učencev, ki so obiskovali 1., 2. ali 3. razred,
- 2. Triletje – odgovori staršev učencev, ki so obiskovali 4. ali 5. razred.

Ne glede na spol otroka in razred (triletje), ki ga obiskuje, lahko ugotovimo, da je bilo v trenutku anketiranja zdravniško opravičenih manj kot 4 odstotke učencev (tabela 1). *Zato prvo hipotezo (Predvidevamo, da je delež učencev z zdravniškim opravičilom nižji od 2 odstotkov) zavračamo, saj je delež zdravniško opravičenih učencev večinoma višji od 2 odstotkov.* V primerjavi z rezultati raziskave (Kolar, 2010) so odstotki zdravniško opravičenih učencev našega vzorca višji. Opozoriti pa je treba, da rezultatov ne moremo neposredno primerjati, saj je Kolarjeva analizirala evidenco opravičil, ki so jih izdali splošni zdravniki. V naši raziskavi pa so bila upoštevana tako opravičila, ki so jih izdali splošni zdravniki in specialisti. Drugih primerljivih podatkov nimamo, saj so bile podobne analize do sedaj narejene le na vzorcih učencev zadnjega triletja osnovne šole in na srednješolcih.

Tabela 1: Zdravniško opravičeni učenci

		<i>Učenci, ki imajo zdravniško opravičilo</i>	<i>Učenci, ki nimajo zdravniškega opravičila</i>	<i>Manjkajoča vrednost</i>	<i>Skupaj</i>
Vsi	f	21	662	2	685
	f%	3,1	96,9		100
Dečki	f	12	208	1	221
	f%	3,8	96,2		100
Deklice	f	9	342	1	352
	f%	2,6	97,4		100
1. Triletje	f	8	444	2	454
	f%	1,8	98,2		100
2. Triletje	f	12	218	0	230
	f%	5,2	94,8		100

Tabela 2: Razlog za zdravniško opravičilo

		<i>Kronične bolezni</i>	<i>Hujše poškodbe</i>	<i>Akutne bolezni</i>	<i>Drugo</i>
Vsi	f	4	6	5	6
	f%	19	28,6	23,8	28,6
Dečki	f	4	4	2	3
	f%	30,8	30,8	15,4	23,1
Deklice	f	0	2	3	3
	f%	0	25	37,5	37,5
1. Triletje	f	1	1	3	3
	f%	12,5	12,5	37,5	37,5
2. Triletje	f	3	4	2	3
	f%	25	33,3	16,7	25

Največ opravičil je bilo izdanih zaradi poškodb otrok (glej tabelo 2). *Tako tretjo hipotezo (Najpogostejši razlog zdravniškega opravičila je prebolela bolezen otroka) zaradi odgovorov, ki so relativno enakomerno razporejeni med odgovori "kronične bolezni", "poškodbe", "akutne bolezni" in "drugo", zavračamo. Pričakovali smo sicer, da bo glavnina opravičil izdanih zaradi bolezni dihal (akutne bolezni), ki so najpogostejši razlog (24%) za obisk osebnega zdravnika v starostni skupini otrok in*

mladostnikov od 7. do 19. leta. Vendar pa otroci zaradi poškodb osebnega zdravnika najpogosteje obišejo prav v starostnem obdobju od 7. do 14. leta, in sicer so leta 2002 beležili 34,6-odstotni obisk dečkov in 23,4-odstotni obisk deklic (Borštnar, 2005). To obdobje je obdobje, ko so otroci bolj izpostavljeni velikim fiziološkim spremembam telesa, hkrati pa še nimajo dovolj ustreznih gibalnih/športnih znanj in izkušenj, kar ob hkratnem precenjevanju lastnih sposobnosti neizogibno vodi do poškodb (Emery, 2005; Abernethy in MacAuley, 2003; Lidqvist, Timpka in Bjurulf, 1996).

Tabela 3: Časovno obdobje opravičenosti

		<i>Vse šolsko leto</i>	<i>3–6 mesecev</i>	<i>1–3 mesece</i>	<i>Manj kot 1 mesec</i>
Vsi	f	5	0	3	12
	f%	25	0	15	60
Dečki	f	3	0	1	8
	f%	25	0	8,3	66,7
Deklice	f	2	0	2	4
	f%	25	0	25	50
1. Triletje	f	3	0	2	2
	f%	42,9	0	28,6	28,6
2. Triletje	f	2	0	1	9
	f%	16,7	0	8,3	75

V nadaljevanju so bili analizirani samo odgovori staršev, katerih otroci (skupaj 20 otrok) so imeli v času anketiranja zdravniško opravičilo. Pričakovano prevladujejo opravičila, izdana za obdobje do enega meseca, saj smo predvidevali, da večina otrok ni dolgotrajno bolnih. *Zato lahko tudi potrdimo drugo hipotezo (Med zdravniškimi opravičili prevladujejo opravičila za krajše časovno obdobje).* Med učenci osnovnih šol je bilo v šolskem letu 2006/2007 dolgotrajno bolnih 0,25 odstotka otrok (Ložar, 2008), med predšolskimi otroki, ki obiskujejo vrtec, pa je bilo v šolskem letu 2011/2012 dolgotrajno bolnih otrok 0,14 odstotka (Ložar, 2012). Rezultati so zopet nasprotni rezultatom Kolarjeve (2010), saj v njeni raziskavi prevladujejo celoletna opravičila (77,6% vseh opravičil), medtem ko je bilo učencem, vključenim v naš vzorec, izdanih le 25 odstotkov celoletnih opravičil. Ponovno pa rezultati niso neposredno primerljivi zaradi različnega načina zbiranja podatkov. Primerjava s podatki Zavoda RS za statistiko in Zavoda RS za šolstvo in šport (Kovač, 1995) kažejo, da je bil delež učencev s celoletnimi opravičili v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja višji (1% osnovnošolcev) kot je v naši raziskavi (0,73%).

Tabela 4: Vrsta zdravniškega opravičila

		<i>Popolnoma opravičen</i>	<i>Delno opravičen</i>
Vsi	f	10	11
	f%	47,6	52,4
Dečki	f	4	8
	f%	33,3	66,7
Deklice	f	6	3
	f%	66,7	33,3
1. Triletje	f	5	3
	f%	62,5	37,5
2. Triletje	f	5	7
	f%	41,7	58,3

Glede na vrsto opravičila (delno, popolno) je nekoliko več delnih opravičil, kar pomeni, da so učenci opravičeni le nekaterih vsebin oziroma vadijo po prilagojenem programu. Tovrstna opravičila naj bi vsebovala tudi navodilo zdravstvene službe o prilagoditvah vadbe (Jurak in Kovač, 2010). Učenci, ki imajo delno opravičilo, lahko namreč sodelujejo pri športnovzgojnem procesu pri vseh dejavnostih, ki jih dovoljuje njihovo zdravstveno stanje. Poleg tega lahko aktivno sodelujejo kot pomočniki pri vadbi (sodniki, merilci, pomoč pri pripravi, pospravljanju rekvizitov, orodij) in se na različne načine seznanjajo s teoretičnimi vsebinami športne vzgoje. Nikakor pa nobena vrsta opravičila (popolno, delno) otroka ne opravičuje sodelovanja pri športni vzgoji, opravičuje ga le sodelovanje pri športni vadbi.

Tabela 5: Pogostost pisanja opravičil staršev

		<i>Nikoli</i>	<i>1–2x letno</i>	<i>3–5x letno</i>	<i>6–10x letno</i>	<i>Več kot 10x letno</i>
Vsi	f	390	229	36	1	1
	f%	59,4	34,9	5,5	0,2	0,2
Dečki	f	182	105	16	1	1
	f%	59,7	34,4	5,2	0,3	0,3
Deklice	f	202	119	19	0	0
	f%	59,4	35	5,6	0	0
1. Triletje	f	269	140	28	0	1
	f%	61,4	32	6,4	0	0,2
2. Triletje	f	121	89	8	1	0
	f%	55,3	40,6	3,7	0,5	0

Rezultati raziskave (Štemberger in Krpač, 2009) kažejo, da je v povprečju le 18,8 odstotka zdravniških opravičil, ki so jih izdali splošni zdravniki, vsebovalo tudi navodila za vadbo oziroma prilagoditev le-te. Med opravičili, ki so jih izdali zdravniki specialisti, opravičil z navodili za prilagoditev vadbe ni bilo. Podatkov o morebitnih navodilih za prilagoditev vadbe nimamo, saj starši niso bili pozorni na vsebino opravičila.

Poleg zdravnika otroku za športno vzgojo opravičilo napišejo tudi starši. Največji delež staršev pa otrokom v šolskem letu nikoli ni napisalo opravičila za športno vzgojo. Drug najpogostejši odgovor je prav tako pričakovan, in sicer so starši svojim otrokom v šolskem letu napisali do največ dve opravičili. Rezultate si lahko razlagamo tako, da otroci v tem obdobju še radi sodelujejo pri športni vzgoji oziroma je športna vzgoja najbolj priljubljen šolski predmet (Jurak, Kovač, Strel in Starc, 2005; Jurak, Kovač in Strel, 2002), zato večinoma niti ne prosijo za opravičilo. Domnevamo, da starši večino opravičil otrokom napišejo takrat, ko se otrok v šolo vrača po preboleli bolezni, zaradi katere ni bil potreben obisk zdravnika.

Tabela 6: Najpogostejši razlogi opravičila, ki ga napišejo starši

		<i>Slabo počutje, glavobol</i>	<i>Poškodba</i>	<i>Bolezen</i>	<i>Prebolela bolezen</i>	<i>Drugo</i>
Vsi	f	55	146	162	147	7
	f%	8,4	22,2	24,7	22,4	1,1
Dečki	f	20	70	88	72	3
	f%	6,6	23	26,8	23,6	1
Deklice	f	35	73	73	72	4
	f%	10,3	21,5	21,5	21,5	1,2
1. Triletje	f	32	93	107	102	4
	f%	7,3	21,2	24,4	23,3	0,9
2. Triletje	f	23	53	55	45	3
	f%	10,5	24,2	25,1	20,5	1,4

Razlogi za opravičilo, ki ga napišejo starši, si sledijo v naslednjem vrstnem redu

- bolezen (prehladna obolenja, otroci obiskujejo pouk),
- prebolela bolezen,
- poškodbe (zaradi katerih otrok ni obiskal zdravnika),
- slabo počutje.

Zato četrto hipotezo zavračamo (*Najpogostejši razlog za opravičilo, ki ga napišejo starši, je prebolela bolezen otroka*).

Rezultati so podobni rezultatom nekaterih drugih raziskav (Jurak in Kovač, 2011; Jurak, Kovač, Strel in Starc, 2005), čeprav jih neposredno ne moremo primerjati.

Starše smo namreč spraševali, zakaj oni napišejo opravičilo, v drugih raziskavah pa so avtorji ugotavljali, zakaj se učenci oziroma dijaki opravičijo pri športni vzgoji.

Tabela 7: Ali starši otroku napišejo opravičilo, če ta ne želi sodelovati pri športno vzgoji

		<i>Da</i>	<i>Včasih</i>	<i>Ne</i>
Vsi	f	6	13	632
	f%	0,9	2	97,1
Dečki	f	0	8	294
	f%	0	2,6	97,4
Deklice	f	6	5	326
	f%	1,8	1,5	96,7
1. Triletje	f	4	12	418
	f%	0,9	2,8	96,3
2. Triletje	f	2	1	214
	f%	0,9	0,5	98,6

Predvidevamo, da je eden glavnih razlogov, zakaj učenci ne dobijo opravičila staršev, če ne bi želeli sodelovati pri športni vzgoji ta, da zanj niti ne prosijo. Se pa že kažejo zametki kasnejšega pogostejšega opravičevanja med dekleti in hkrati manjšega ukvarjanja s športom, saj se med spoloma kažejo statistično značilne razlike, in sicer zaradi večjega deleža opravičil, ki jih starši napišejo deklicam ($p = 0.040$). Razlik med triletji ($p = 0.140$) ni.

5. Sklep

Rezultati kažejo na to, da je zdravniško opravičenih učencev malo. Prevladujejo opravičila do enega meseca, največ pa je izdanih zaradi poškodb otrok. Največ je delnih opravičil (otrok je opravičen samo dela športne vadbe). Starši otrokom prvega in drugega triletja načeloma ne pišejo opravičil za športno vzgojo. Če opravičilo napišejo, je le-to povezano z zdravstvenim stanjem otroka. Več opravičil starši napišejo deklicam kot dečkom.

Gibalna aktivnost otrok s starostjo upada (Drev, 2010; Strel, Završnik, Pišot, Zorc in Kropelj, 2005; Strel, Kovač in Jurak, 2007, Strel, Starc, Leskošek, Jurak in Kovač, 2010; Škof, 2007), zato je zelo pomembno, da že z vzgojo v družini začrtamo trdne temelje zdravega življenjskega sloga, kamor sodi tudi redna in ustrezna gibalna/špor-

tna aktivnost. Žal je danes za mnogo otrok športna vzgoja edina (organizirana) oblika športne aktivnosti, zato bi morali doseči, da bi bilo opravičenih otrok čim manj. Veliko lahko na tem področju naredijo starši s tem, da ne podpirajo opravičevanja otrok (jim ne napišejo opravičil) ali pa le v izjemnih primerih in v dogovoru z učiteljem. Ker so razlike med starši v dojemanju in razumevanju pomena redne gibalne/športne aktivnosti zelo velike, velike pa so tudi razlike v rednem ukvarjanju s športno aktivnostjo, bi bilo smiselno starše o pomenu gibanja in rednega sodelovanja pri športno-vzgojnem procesu dodatno izobraževati. Tu se kaže nujnost sodelovanja zdravnikov in učiteljev pri osveščanju staršev. Pogovori s starši so izjemnega pomena, saj neupravičeno opravičevanje otrok dolgoročno spodbuja gibalno/športno neaktivnost otrok in mladostnikov, kar se kot še posebej kritično kaže v obdobju adolescence.

Rezultatov raziskave zaradi pomanjkanja podobnih raziskav na obravnavani starostni skupini sicer ne moremo primerjati z drugimi. Prav tako rezultatov ne moremo posploševati, saj je vzorec premajhen. Zaključimo pa lahko, da trenutno stanje na področju opravičevanja otrok, starih od 6 do 10 let, ni problematično in se giblje v okviru pričakovanega. Kljub temu pa je treba posebno pozornost nameniti staršem deklic, saj se v tem obdobju že kažejo prvi zametki kasnejšega pogostejšega opravičevanja in zmanjšanja količine gibalne/športne aktivnosti deklet.

Vesna Štemberger, Ph.D.

Writing excuse notes for six- to ten-year old pupils for physical education

Exercise has a positive impact on body development, for our satisfaction with our body, for our self image, self-confidence, for a better cognitive efficiency, for more attention, health, better social interaction, for better development of our social skills, better child's emotional development, for the child's moral development, it lowers the risk of developing any bad behaviour and it gives us support to develop a healthy and active life style. To achieve positive effects with exercise, every child should have some moderate intensive activity for at least 60min a day every day of the week. But the results of researches show that children were far less active than was recommended. The first social system that a child lives in is its family. That is why the family has a very important impact on a child's exercising activity. The impact is made through the family's capabilities (equipment, financial support, rides...), through support and encouragement (inclusion into different sport's activities) and mostly by their own examples of a healthy and active life style.

Parents also have a direct impact on a child's activeness when they give the child an excuse letter so the child can skip physical education. They also have a large influence on their child's possibility to excuse them from physical education, even if the child's state of health allows that child to participate in physical education.

Problems and goals. Because of a health condition a child can be excused from physical education and other activities in the school if the parents present a medical opinion to the child's class teacher. Sometimes, parents write the excuse letter themselves, when they think that a child cannot participate in physical education because of various reasons.

The goals of the research where to examine:

- the share of children with an excuse letter from a doctor;
- reasons for the excuse letter;
- the kind (full or partly) and duration (short or longer period of time) of the excuse letter from the doctor;
- if parents write the excuse letter themselves;
- how often they use an excuse letter;
- what are the reasons for the excuse letter.

Hypothesis. Taking the goals into account we have set up the next hypothesis:

- We assume that the share of children with an excuse letter from a doctor is lower than 2%;
- Among the excuse letters, the ones for a shorter amount of time prevail;
- The most frequent reason for an excuse letter from a doctor is that the child has just got over the illness;
- The most frequent reason for an excuse letter from the parents is that the child has just got over the illness.

Method of work. For our sample we included the parents (685) from pupils from 13 schools from all over Slovenia. 454 parents (66.4%) had their children in the first three grades and 230 (33.6%) in the second three grades. 321 (47.7%) parents had a male child and 352 (52.3%) had a female child. The questionnaire included 16 questions. It was divided into 4 sections:

- The child's personal data;
- Knowledge about how exercise impacts the child's development and health;
- Letters of excuse written by a doctor and last but not least;
- Letters of excuse not written by a doctor.

Gathering the data took place during the school classes in October, November and in first half of December in 2012. Pupils took the questionnaire to their parents and brought it back in a week to their class teacher.

The data was processed using the SPSS software program (Statistical Package for Social Sciences inc., Chicago IL, version 18). We also used a software program called Frequencies for calculating the absolute and relative frequencies of the answers.

Results and discussion. Regardless of the child's sex or in which grade the child was in, we can establish that in the time when the research took place less than 4% of the pupils were excused with an excuse letter from a doctor. That is why we can reject the first

hypothesis (the share of children with an excuse letter from a doctor was lower than 2%) because the share of children with an excuse letter from a doctor was higher than 2%.

The biggest reason for being excused was the child's injury. Thus we can also reject the third hypothesis (The most frequent reason for an excuse letter from a doctor was that a child just got over an illness), because the answers are relatively distributed among 4 answers: chronic disease, injury, acute disease and other. We expected that the majority of the excuse letters would be due to acute disease, like breathing illnesses which was the highest reason (24%) for children aged from 7 to 19 to see a doctor. But for children aged from 7 to 14 the biggest reason to see a doctor was some kind of an injury.

Further, we only analyzed the answers from parents whose child was excused in the time of the research. As we suspected, the number of partly excused pupils was higher, meaning less long-term injuries. That is why we can confirm the second hypothesis (among the excuse letters the ones for a shorter amount of time prevailed).

Looking at the excuse letters, we can see that there were a little more partial excuse letters than full excuse letters, meaning, that pupils can participate in some exercises or they can exercise following an adapted programme. This adapted programme should be included in these kinds of excuse letters (Jurak & Kovač, 2010). Namely, pupils that are only partially excused can participate in exercises in which their health state allows them to. But there is no reason for an excuse that a child cannot attend physical education, as this kind of excuse only allows the pupil to not participate in exercises.

Beside doctors, parents can also write an excuse letter. Parents who have never written an excuse letter are in the majority. The second biggest share has parents who wrote two excuse letters at the most. We assume that parents usually write an excuse letter when a child is returning to school after he/she has got over an illness that was not that serious so they did not have to see the doctor for it.

Causes for an excuse note written by parents follow in this order:

- illness (cold, child is going to classes);*
- getting over an illness;*
- injuries (but a child did not visit the doctor because of it);*
- feeling ill.*

And that is why we reject the fourth hypothesis (The most frequent reason for an excuse letter from parents is that a child has just got over the illness).

Conclusion. The results show that the share of pupils with an excuse letter from a doctor is very low.

Excuse letters because of injuries with a duration of up to a month prevail. The biggest shares have partial excuse letters. Parents that have children in school classes from one to six, usually don't write excuse letters for them. If they do write it, it is usually connected with the child's health condition. Girls are excused more often than boys.

For many children, physical education is the only organized activity they have, so we should make it a goal to bring down the number of excuse letters as low as possible. Parents are the ones that can contribute a lot on this field, by not supporting unneces-

sary excuses and writing an excuse letter only in special cases in agreement with the class teacher. It would be very wise to educate parents about the importance of exercise, because among parents there are big differences in the perception and understanding of the importance of exercise in a child's life.

Because there are not enough researches like this within this age group we cannot compare the results. We also cannot generalize the the findings of the results because our research sample is too small. But we can conclude that attendance in some form of physical education when the pupils are aged from 6 to 10 years is in range of what we had expected. In spite of that we have to assign special attention to the parents of girls, because around these periods girls are starting to use more and more excuses to not attend the exercises and are thus lowering their amount of daily exercise activities.

LITERATURA

1. Abernethy, L., MacAuley D. (2003). Impact of school sports injury. *Br J Sports Med* 37, str. 354–355.
2. Berčič, H. (2010). Gibalno/športne aktivnosti v družini kot preventivni dejavnik odvisnosti od alkohola pri mladih. V Pišot, R., Štemberger, V., Šimunič, B., Dolenc, P., Malej, R. (ur.), *Sodobni pogledi na gibalni razvoj otroka. Zbornik 6. mednarodnega znanstvenega in strokovnega simpozija* (str. 41–43). Koper: Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta; Znanstveno-raziskovalno središče; Univerza v Ljubljani: Pedagoška fakulteta.
3. Borštnar, S. (2005). Razširjanje znanja o preprečevanju poškodb. Ljubljana: Univerza v Ljubljani. Fakulteta za družbene vede.
4. Brettschnider, W.D., Naul, R. (2004). Study on young people's lifestyles and sedentariness and the role of sport in the context of education and as a means of restoring the balance. Final report. Paderborn. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: http://www2.bso.or.at/fileadmin/Inhalte/Dokumente/Internationales/EU_Study_Young_Lifestyle.pdf
5. Davison, K.K., Cutting, T.M., Birch, L.L. (2003). Parents' Activity-Related Parenting Practices Predict Girls' Physical Activity. *Med Sci Sport Exerc.* 35(9), str. 1589–1595. doi: 10.1249/01.MSS.0000084524.19408.0C. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2530913/>
6. Dolenc, P., Pišot, S. (2010). Dejavniki gibalne/športne aktivnosti otrok in mladostnikov. V: Šimunič, B., Volmut, T., Pišot, R. (ur.) *Otroci potrebujemo gibanje: otrok med vplivi sodobnega življenjskega sloga – gibalne sposobnosti, telesne značilnosti in zdravstveni status slovenskih otrok* (str. 15–25). Koper: Knjižnica Annales Kinesiologiae.
7. Doupona Topič, M., Kajtna, T. (2011). Družina in šport. V Smole V. (ur.), *Družina v slovenskem jeziku, literaturi in kulturi : zbornik predavanj / 47. seminar slovenskega jezika, literature in kulture* (str. 91–98)., Filozofska fakulteta, Oddelek za slovenistiko, Center za slovenščino kot drugi/tuji jezik.
8. Drev, A. (2010). Odnos otrok in mladostnikov do gibanja. Izsledki fokusnih skupin. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
9. Emery C. (2005). Risk factors for injury in child and adolescent sport: a systematic review of the literature. *Clin J Sport Med.* 13, str. 256–268.
10. Ewing, M.E., Gano-Overway, L.A., Branta, C.F., Seefeldt, V.D. (2002). The Role of Sports in Youth Development. V Gatz, M., Messner, M., Ball-Rokeach, S.J. (ur.) *Paradoxes of Youth and Sport.* (str. 31–48). Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: http://www.google.si/books?hl=sl&lr=&id=kypWhRLYI4AC&oi=fnd&pg=PA31&dq=role+of+sport+in+the+development+of+children&ots=0ogpeFEaxN&sig=xbBNwKkUR4ypHBuSkz_jCw87vqc&redir_esc=y#v=onepage&q=role%20of%20sport%20in%20the%20development%20of%20children&f=false

11. Goran, M.I., Reynolds, K.D., Lindquist, C.H. (1999). Role of physical activity in the prevention of obesity in children. *International Journal of Obesity*, 23(3), S18-S33. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: <http://www-hsc.usc.edu/~goran/PDF%20papers/R22.pdf>.
12. Haug, E. (2008). Multilevel correlates of physical activity in the school setting. Norway: University of Bergen, Faculty of Psychology, Research Centre for Health Promotion.
13. Jeriček, H., Lavtar, D., Pokrajac, T. (2007). HBSC Slovenija 2006. Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju. Poročilo o raziskavi. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
14. Jurak, G., Kovač, M. (2010). Izpeljava športne vzgoje. Didaktični pojavi, športni programi in učna okolje. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
15. Jurak, G., Kovač, M., Strel, J. (2002). Priljubljenost športne vzgoje v primerjavi z drugimi šolskimi predmeti. V Škof, B., Kovač, M. (ur.) *Razvojne smernice športne vzgoje : zbornik referatov / 15. strokovni posvet Zveze društev športnih pedagogov Slovenije* (str. 49–54). Ljubljana: Zveza društev športnih pedagogov Slovenije.
16. Jurak, G., Kovač, M. (2011). Opravičevanje med poukom športne vzgoje v osnovni šoli. *Didactica Slovenica*, 26 (4), 18–31.
17. Jurak, G., Kovač, M., Strel, J., Starc, G. (2005). Analiza opravičevanja pri športni vzgoji, *Šport*, 53 (3), str. 13–20 (app).
18. Kohl, H.W., Hobbs, K.E. (1998). Development of Physical Activity Behaviours Among Children and Adolescent. *Pediatrics*, 101 (2), str. 549–554.
19. Kolar, B. (2010). Opravičila op pouka športne vzgoje. V Dolinšek, J. (ur.), *Otrok in šport; Obnavna otrok z drisko; Šokovna stanja v otroškem obdobju* (str. 65–66). Maribor: Univerzitetni klinični center, Klinika za pediatrijo.
20. Kovač, M. (1995). Oprostitev od pouka športne vzgoje. *Zdravstveno varstvo*, 34 (1/2), str. 11–13.
21. Kropelj, L.V., Videmšek, M. (2002). Parents and sport activity of their preschool children. *Kinski*, 8(1), str. 19–24.
22. Lidqvist, K.S., Timpka, T., Bjurulf, P. (1996). Injuries during leisure physical activity in a Swedish municipality. *Scand J Soc Med* 24, str. 282–292.
23. Ložar, B. (2008). Rapid reports – Education. št 28/1, str. 1–17. Republika Slovenija: Statistični urad Republike Slovenije. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: <http://www.stat.si/doc/statinf/09-si-126-0801.pdf>.
24. Ložar, B. (2012). Predšolska vzgoja in izobraževanje v vrtcih, Slovenija, šolsko leto 2011/12 – končni podatki. Republika Slovenija: Statistični urad RS. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4578.
25. Pate, R.R., Prati, M., Blair, S.N., Haskell, W.L., Macera, C.A., Bouchard, C., Wilmore, J.H. (1995). Physical activity and public health. A recommendation from the centers for disease control and prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA* 273(5), 402–407. doi:10.1001/jama.1995.03520290054029. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=386766>.
26. Planinšec, J., Fošnarič, S. (2006). Gibalna aktivnosti in šolski dosežki učencev drugega triletja. *Annales, Series Historia Naturalis*, 16(2), str. 253–258.
27. Pravilnik o pravicah in dolžnostih učencev v osnovni šoli. Uradni list RS, št. 75/2004.
28. Saris, W.H.M., Blair, S.N., VanBaak, M.A., Eaton, S.B., Davies, P.S.W., DiPietro, L., Wyatt, H. (2003). How much physical activity is enough to prevent unhealthy weight gain? Outcome of the IASO 1st Stock Conference and consensus statement. *Obesity Reviews*, 4(2), str. 101–114. doi. 10.1046/j.1467-789X.2003.00101.x. Pridobljeno dne 01.01.2014 s svetovnega spleta: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1467-789X.2003.00101.x/abstract?systemMessage=Wiley+Online+Library+will+be+disrupted+on+4+August+from+10%3A00-12%3A00+BST+%2805%3A00-07%3A00+EDT%29+for+essential+maintenance&userIsAuthenticated=false&deniedAccessCustomisedMessage>.
29. Shephard, R.J. (1997). Curricular physical activity and academic performance. *Pediatric Exercise Science*, 9, str. 113–126.

30. Sibley, B.A., Etnier, J.L. (2003). The relationship between physical activity and cognition in children: A meta-analysis. *Pediatric Exercise Science*, 15(3).
31. Stergar E. (1998). Odnos srednješolcev do zdravja in izbrani vidiki obnašanja v zvezi z zdravjem. V Tomori, M., Stiković, S. (ur.) *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih* (str. 51–71). Ljubljana: Psihiatrična klinika.
32. Strel, J., Kovač, M., Jurak, G. (2007). Physical and motor development, sport activities and lifestyles of Slovenian children and youth – changes in the last few decades. Chapter 13. V Brettschneider, W.D., Naul, R. (ur.). *Obesity in Europe: young people's physical activity and sedentary lifestyle* (str. 243–264). *Sport science international*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
33. Strel, J., Starc, G., Leskošek, B., Jurak, G., Kovač, M. (2010). Comparison of Slovenian children and youth physical fitness in the periods of 1991–2000 and 2001–2010. V Kovač, M., Starc, G. (ur.). *Book of abstracts/ 5th International Congress Youth Sport 2010* (str. 194). Ljubljana: Faculty of Sport.
34. Strel, J., Završnik, J., Pišot, R., Zurb, J., Kropelj, V.L. (2005). Ocena gibalne/športne aktivnosti ter zdravja otrok in mladostnikov. V Završnik, J., Pišot, R. (ur.). *Gibalna/športna aktivnost za zdravje otrok in mladostnikov* (str. 31–89). Koper: Univerza na Primorskem. Znanstveno-raziskovalno središče, Inštitut za kineziološke raziskave. Založba Annales.
35. Strong, W.B., Malina, R.M., Blimke, C.J., Daniels, S.R., Dishman, R.K., Gutin, B. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, 146, str. 732–737.
36. Šimunič, B., Pišot, R., Planinšec, J. (2010). Uvodnik. V: Šimunič, B., Volmut, T., Pišot, R. (ur.) *Otroci potrebujemo gibanje: otrok med vplivi sodobnega življenjskega sloga – gibalne sposobnosti, telesne značilnosti in zdravstveni status slovenskih otrok* (str. 7–15). Koper: Knjižnica Annales Kinesiologiae.
37. Škof, B. (2007). Šport mladih – vzgoja za življenje. V Škof, B. (ur.). *Šport po meri otrok in mladostnikov. Pedagoško-psihološki in biološki vidiki kondicijske vadbe mladih* (str. 26–70). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
38. Štemberger, V., Krpač, F. (2009). Analiza opravičevanja študentov oddelka za razredni pouk Pedagoške fakultete pri vajah Didaktike športne vzgoje. V Kovač, M., Rot, A. (ur.) *Zbornik 22. strokovnega posveta športnih pedagogov Slovenije* (str. 127–133) Ljubljana : Zveza društev športnih pedagogov Slovenije.
39. Trost, S.G., Sallis, J.F., Pate, R.R., Freedson, P.S., Taylor, W.C., Dowda, M. (2003). Evaluating a model of parental influence on youth physical activity. *American Journal of Preventive Medicine*, 25 (4), str. 277–282.
40. Welk, G.J., Wood, K., Mordss, G. (2003). Parental influences on physical activity in children: An exploration of potential mechanisms. *Pediatric Exercise Science*, 15, str. 19–33.
41. Zajec, J. (2009). Povezanost športne dejavnosti predšolskih otrok in njihovih staršev z izbranimi dejavniki zdravega načina življenja. Ljubljana: Fakulteta za šport.