

# Uczestnictwo uczniów w lekcjach wychowania fizycznego w szkołach w Polsce

## Participation of students in physical education lessons in schools in Poland

BARBARA WOYNAROWSKA <sup>1/</sup>, JOANNA MAZUR <sup>2/</sup>, ANNA OBLACIŃSKA <sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Seksuologii, Wydział Pedagogiczny, Uniwersytet Warszawski

<sup>2/</sup> Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie

**Wstęp.** Uczestnictwo dzieci i młodzieży w lekcjach wychowania fizycznego (WF) jest niezbędne dla utrzymania zalecanego poziomu aktywności fizycznej.

**Cel badań.** Ocena uczestnictwa uczniów w lekcjach WF, częstości zwalniania z tych lekcji przez rodziców, samych uczniów i lekarzy.

**Materiał i metoda.** Badania ankietowe przeprowadzono w losowo dobranej grupie uczniów w wieku 10-17 lat (n=3346) z 12 województw. Kwestionariusz ankiety zawierał pytania o: liczbę lekcji WF, w których uczestniczyli, częstość zwalniania z tych lekcji na prośbę rodziców, uczniów oraz zwolnień lekarskich i ich przyczyn w roku szkolnym 2012/2013.

**Wyniki.** W analizowanym roku szkolnym tylko 74% uczniów uczestniczyło we wszystkich lub prawie wszystkich lekcjach WF, a 11% brało udział najwyżej w połowie tych lekcji. Udział uczniów w lekcjach WF zmniejszał się z wiekiem, był mniejszy u dziewcząt niż u chłopców. Zwolnienia z lekcji WF na prośbę (na piśmie) rodziców otrzymało 70% uczniów, a 43% uzyskiwało je na własną prośbę. Zwolnienie lekarskie otrzymało 33% uczniów, najczęściej krótsze niż 1 miesiąc; 4,5% uczniów było zwolnionych dłużej niż 3 miesiące. W 57% tych zwolnień przyczyną był przebyty uraz, w 43% choroby, głównie infekcje.

**Wnioski.** Dla około 20-40% uczniów liczba lekcji WF, w których uczestniczyli, jest znacznie mniejsza od zaplanowanej przez ustawodawcę. Uniemożliwia to osiągnięcie przez młodzież zalecanego poziomu aktywności fizycznej, a przez szkołę celów zapisanych w podstawie programowej. Niepokojące jest małe uczestnictwo w lekcjach WF dziewcząt i uczniów najstarszych. Dla przeciwdziałania temu niekorzystnemu zjawisku niezbędne są działania systemowe w resorcie edukacji, zaangażowanie nauczycieli WF i lekarzy oraz edukacja uczniów i rodziców.

**Słowa kluczowe:** aktywność fizyczna, wychowania fizyczne, szkoła, zwolnienia z lekcji wychowania fizycznego

**Introduction.** The participation of children and young people in physical education classes (PE) is indispensable to maintain the recommended level of physical activity.

**Aim.** To assess the participation of students in PE classes and find out how frequently they were exempted by their parents, the students themselves and by doctors.

**Materials & Method.** A survey was conducted on a sample of students aged 10-17 years randomly selected (N=3346) from 12 provinces. It included questions about the number of PE classes in which the students participated, how frequently they were exempted from PE in the school year of 2012/2013 by their parents, by themselves or by a doctor, and for which reasons.

**Results.** In that school year only 74% of the students participated in all or almost all PE classes, while 11% took part in half or fewer of total classes. The students' participation decreased as they got older and it was lower among the girls than the boys. 70% of the students were exempted from PE classes on written parental request, while 43% were excused on their own request. A doctor's certificate was obtained by 33% of the students, usually for a period shorter than one month, and 4.5% were exempted longer than 3 months. 57% of the exemptions were due to injury, while in 43% of the cases they were due to an illness, mainly infections.

**Conclusions.** For over 20-40% of the students the number of PE classes in which they participated was significantly lower than the number planned by the legislator. This makes it impossible for young people to achieve the recommended level of physical activity and for schools to achieve the effects defined in the core curriculum. The low attendance of girls and senior students is particularly worrying. In order to counteract such an unfavorable situation it is necessary to undertake systemic educational activities and gain the support of PE teachers and doctors, as well as to educate both students and parents.

**Key words:** physical activity, physical education, school, exemption from physical education classes

© Hygeia Public Health 2015, 50(1): 183-190

www.h-ph.pl

Nadestano: 08.02.2015

Zakwalifikowano do druku: 10.02.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

prof. dr hab. n. med. Barbara Woynarowska  
Wydział Pedagogiczny, Uniwersytet Warszawski  
ul. Mokotowska 16/20, 00-561 Warszawa  
tel. 22 553 08 32, e-mail: b.woynarowska@uw.edu.pl

### Wykaz skrótów

HBSC – Health Behaviour in School-aged Children:  
A WHO Collaborative Cross-national Study

IMD – Instytut Matki i Dziecka  
NIK – Naczelna Izba Kontroli  
WF – wychowanie fizyczne

## Wprowadzenie

Wychowanie fizyczne (WF) w szkole jest dla większości dzieci i młodzieży w wieku szkolnym podstawową oraz jedyną zorganizowaną formą systematycznej aktywności fizycznej. Wymiar obowiązkowych zajęć w szkołach w Polsce wynosi [1]:

- w klasach IV-VI szkoły podstawowej i gimnazjach 4 godz. w tygodniu, łącznie w trzyletnim okresie nauczania po 385 godz. (ok. 130 godz. rocznie),
- w szkołach ponadgimnazjalnych 3 godz w tygodniu, łącznie 290 godz. (ok. 97 godz. rocznie).

Suma godzin zajęć WF okresie 9 lat nauki (II, III i IV etap edukacyjny) wynosi 1060 godz. Jest to znaczący wymiar zajęć związanych z aktywnością fizyczną. Polska należy do wiodących w Europie krajów pod względem liczby obowiązkowych godzin zajęć WF [2, 3].

Zgodnie z obowiązującymi przepisami WF jest jednym z dwóch przedmiotów (obok informatyki/technologii informacyjnej), z których dyrektor szkoły może ucznia zwolnić „na podstawie opinii o ograniczonych możliwościach uczestnictwa ucznia w tych zajęciach, wydanej przez lekarza oraz na czas określony w tej opinii” [4]. W praktyce uczniowie nie uczestniczą w tych zajęciach także na podstawie przedkładanych nauczycielowi WF na piśmie zwolnień od rodziców lub ustnego usprawiedliwiania się samych uczniów.

Problem zwolnień z zajęć WF w szkole nie jest w Polsce nowy. Wyniki badań przeprowadzonych w roku szkolnym 1974/75 w 170 wybranych losowo szkołach województwa poznańskiego i warszawskiego wykazały, że zwolnienia lekarskie z tych zajęć, dłuższe niż 2-3 miesiące miało 4,5% uczniów (3% w szkołach podstawowych, 7% w liceach ogólnokształcących, 3,6% w technikumach, 2% zasadniczych szkołach zawodowych) [5].

W ostatnich latach, w związku z narastającą częstością nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży oraz obniżaniem się ich sprawności fizycznej, zaczęto zwracać uwagę na zbyt małą aktywność fizyczną. Wyniki badań HBSC, przeprowadzonych w Polsce w 2010 r. w reprezentatywnej próbie uczniów [6] wykazały, że poziom aktywności fizycznej rekomendowany dla zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 5-17 lat – co najmniej 60 minut dziennie skumulowanej umiarkowanej do intensywnej aktywności fizycznej [7] – osiągało tylko: 27,3% 11-12-latków; 17,8% 13-14-latków; 16,2% 15-16-latków i 10,3% 17-18-latków.

W tym kontekście szczególne zainteresowanie oraz niepokój specjalistów, opinii publicznej i mediów wzbudza duża częstość zwalniania uczniów z zajęć wychowania fizycznego oraz częsta absencja uczniów na tych zajęciach. W latach 2008-2012 Najwyższa

Izba Kontroli przeprowadziła dwie kontrole dotyczące realizacji WF w szkołach, w tym uczestnictwa uczniów w tych lekcjach, ujawniając wiele nieprawidłowości [8, 9]. Zastrzeżenia NIK nie wpłynęły jednak na podjęcie w resorcie edukacji działań dla poprawy aktualnej, niekorzystnej sytuacji w szkolnym wychowaniu fizycznym. W 2013 r. Ministerstwo Sportu i Turystyki zainicjowało kampanię społeczną „Stop zwolnieniom w WF”, powiązaną z programem „WF z klasą” (organizowaną przez Centrum Edukacji Obywatelskiej), w której w drugiej edycji w r.szk. 2014/15 uczestniczy 1460 szkół<sup>1/</sup>.

Dane dotyczące uczestnictwa dzieci i młodzieży w zajęciach WF i częstości zwolnień z tych zajęć są w Polsce niepełne i rozbieżne. Dotyczą one nielicznych, niereprezentatywnych grup uczniów, stosowane są różne metody badań i różne są źródła informacji. Nie ma też danych o przyczynach zwolnień i absencji uczniów na obowiązkowych zajęciach WF. Stało się to przesłanką do podjęcia badań, których wyniki są prezentowane w niniejszym artykule.

## Cel badań

Celem artykułu jest przedstawienie wyników badań ankietowych dotyczących:

- uczestnictwa uczniów szkół różnych typów w lekcjach WF,
- częstości zwalniania uczniów z tych lekcji przez rodziców i samych uczniów,
- częstości zwolnień lekarskich z tych lekcji oraz ich przyczyn.

## Materiał i metody

Badania przeprowadzono w grupie 3346 uczniów (1587 chłopców, 1759 dziewcząt) w wieku 10-17 lat, z klas: V i VI szkoły podstawowej, I, II i III gimnazjum oraz klas I szkół ponadgimnazjalnych. Uczęszczali oni do 163 klas w 68 szkołach, w 12 województwach (bez lubelskiego, opolskiego, świętokrzyskiego, wielkopolskiego). Wylosowano szkoły z listy szkół uczestniczących w ostatnich seriach badań HBSC [6]; w każdej z wylosowanych szkół badania przeprowadzono w jednej do trzech klas. Większość uczniów (62,7%) zamieszkiwała w miastach.

Badania w szkołach odbyły się na początku r. szk. 2013/2014 (październik, listopad) i z tego powodu wszystkie pytania dotyczące uczestnictwa w lekcjach WF odnosiły się do poprzedniego roku szkolnego. Badani uczniowie klas I gimnazjum uczęszczali wówczas do klas VI szkół podstawowych, a uczniowie klas I szkół ponadgimnazjalnych do klas III gimnazjum.

Badania wykonano w ramach projektu „Aktywność fizyczna młodzieży szkolnej w wieku 9-17 lat”,

<sup>1/</sup> Dane uzyskane w Ministerstwie Sportu i Turystyki

realizowanego w Instytucie Matki i Dziecka na zlecenie Ministerstwa Sportu i Turystyki<sup>2/</sup>.

Narzędziem badawczym był anonimowy kwestionariusz ankiety dla uczniów, zawierający pytania dotyczące wielu aspektów ich aktywności fizycznej. W niniejszym artykule wykorzystano odpowiedzi na następujące pytania (kategorie odpowiedzi podano w odpowiednich tabelach):

- W ilu lekcjach WF brałeś udział w poprzednim roku szkolnym?
- Z ilu lekcji WF rodzice (opiekunowie) napisali ci zwolnienie w poprzednim roku szkolnym?
- Z ilu lekcji WF ty sam zwalniałeś się z różnych przyczyn w poprzednim roku szkolnym?
- Czy w poprzednim roku szkolnym miałeś zwolnienie lekarskie z lekcji WF? Jeśli tak, zaznacz ile trwało najdłuższe zwolnienie?
- Jeśli w poprzednim roku szkolnym miałeś zwolnienie lekarskie z lekcji WF trwające dłużej niż 1 miesiąc, jaka była tego przyczyna? Jeśli miałeś więcej niż jedno takie zwolnienie lekarskie pomyśl o tym, które trwało najdłużej i podaj jego przyczynę.

Badania ankietowe przeprowadzili, metodą audytoryjną w klasach, przeszkoleni ankieterzy, posługując się instrukcją zgodną z protokołem badań HBSC [6]. Ze względu na wiek badanych proszono o zgodę rodziców, według procedury ustalonej z dyrektorem szkoły (nie uzyskano zgody rodziców 130 uczniów). Uczniów poinformowano o celu i przebiegu badania. Kwestionariusz i procedura badania uzyskały pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Instytucie Matki i Dziecka.

Wyniki analizowano w zależności od płci i klasy. Istotność różnic badano za pomocą testu chi-kwadrat.

## Wyniki

### *Ogólna liczba zajęć WF, w których uczestniczyli uczniowie w poprzednim roku szkolnym*

We wszystkich lub prawie wszystkich lekcjach WF w r.szk. 2012/2013, uczestniczyło 73,8% uczniów; co dziesiąty uczeń (10,6%) brał udział tylko w połowie lub mniej lekcji, w tym 3,5% nie brało udziału wcale lub prawie wcale (tab. I). Odsetek uczestniczących we wszystkich lub prawie wszystkich lekcjach WF:

- był znacznie większy u chłopców (80%) niż u dziewcząt (68,3%); dziewczęta, częściej niż chłopcy, wcale lub prawie wcale nie brały udziału w tych zajęciach (4,3% vs 2,7%; różnice istotne statystycznie);
- zmniejszał się na kolejnych etapach edukacji i w kolejnej klasie na danym etapie: od 85,0% w klasie V szkoły podstawowej do 59,1% w klasie III

gimnazjum oraz 66,2% w klasie I szkoły ponadgimnazjalnej; równocześnie z klasy na klasę zwiększał się odsetek uczniów, którzy wcale lub prawie wcale nie brali udziału w zajęciach WF w poprzednim roku szkolnym: od 0,6% do 8,0% (różnice istotne statystycznie).

### *Zwalnianie z lekcji wychowania fizycznego przez rodziców i samych uczniów*

Rodzice (opiekunowie), w okresie minionego roku szkolnego, wnioskowali o co najmniej jedno zwolnienie z lekcji WF dla większości (70%) uczniów; co piąty uczeń (21,7%) był zwalniany przez rodziców wielokrotnie (6 razy lub więcej). Dziewczęta otrzymywały zwolnienia na prośbę rodziców znacznie częściej niż chłopcy (odpowiednio 77,9% i 60,7%); częściej też u dziewcząt były zwolnienia wielokrotne. Częstość zwolnień od rodziców była najmniejsza u uczniów klas V szkoły podstawowej (58,2%), największa (ok. 75%) w klasach najstarszych (III gimnazjum, I szkoły ponadgimnazjalnej). Podobnie, z klasą (wiekiem) zwiększał się odsetek zwolnień wielokrotnych – od 11,4% do ok. 30% uczniów. Różnice zależne od płci i klasy były istotne statystycznie (tab. II).

Prawie połowa uczniów (42,9%) zwalniała się sama z lekcji u nauczyciela WF, co najmniej 1 raz w roku szkolnym. Co dziesiąty uczeń (9,6%) prosił o takie zwolnienie wielokrotnie (6 razy lub więcej). Podobnie, jak w przypadku zwolnień na prośbę rodziców, częściej same zwalniały się dziewczęta (49,7%) niż chłopcy (35,7%), uczniowie starsi niż młodsi (22,8% w klasie V szkoły podstawowej, 60,2% w klasie III gimnazjum) (różnice istotne statystycznie) (tab. III).

### *Zwolnienia lekarskie uczniów z lekcji wychowania fizycznego i ich przyczyny*

Zwolnienie lekarskie z lekcji WF, o różnym czasie trwania, uzyskał w poprzednim roku szkolnym co trzeci uczeń (32,6%). Najczęściej były to zwolnienia krótsze niż 1 miesiąc; zwolnienia długotrwałe (4 miesiące lub więcej) miało 4,5% uczniów. Częstość zwolnień lekarskich chłopców i dziewcząt była podobna (różnice nieistotne statystycznie) (tab. IV).

Odsetek uczniów, którzy otrzymali zwolnienie lekarskie z lekcji WF był podobny we wszystkich typach szkół i klasach. Różnice zależne od wieku/klasy dotyczyły zwolnień długotrwałych. Im starsi byli uczniowie, tym więcej było zwolnień trwających 4 miesiące lub dłużej – od 2,3% w szkole podstawowej do 6,6% w klasie III gimnazjum i 9,1% w klasie I szkół ponadgimnazjalnych (różnice istotne statystycznie) (tab. IV).

Młodzież, która otrzymała zwolnienie lekarskie z lekcji WF dłuższe niż 1 miesiąc, zapytano, co było jego

<sup>2/</sup> Kierownikiem projektu była dr hab. Joanna Mazur, zastępca kierownika Zakładu Zdrowia Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka

Tabela I. Liczba lekcji wychowania fizycznego, w których uczniowie uczestniczyli w poprzednim roku szkolnym (% badanych)  
Table I. Number of PE classes attended by students in 2012/13 (% of subjects)

	Uczestnictwo w lekcjach WF w poprzednim roku szkolnym					p
	we wszystkich lub prawie wszystkich	w więcej niż połowie	w połowie	w mniej niż połowie	wcale lub prawie wcale	
Ogółem	73,8	15,6	4,5	2,6	3,5	
Chłopiec	80,0	11,8	3,5	2,0	2,7	<0,001
Dziewczyna	68,3	18,8	5,5	3,1	4,3	
Klasa						
V szkoła podstawowa	85,0	9,1	3,2	2,1	0,6	
VI szkoła podstawowa	83,8	12,3	3,1	0,2	0,6	
I gimnazjum	79,1	13,3	3,9	2,1	1,6	
II gimnazjum	71,3	18,6	4,6	2,5	3,0	<0,001
III gimnazjum	59,1	21,1	7,3	5,4	7,1	
I ponadgimnazjalna	66,2	17,8	4,9	3,1	8,0	

Tabela II. Częstość zwolnień z lekcji wychowania fizycznego udzielanych uczniom na prośbę rodziców w poprzednim roku szkolnym (% badanych)  
Table II. Frequency of PE exemptions on parental request in 2012/13 (% of subjects)

	Zwalnianie uczniów z lekcji WF na prośbę rodziców w poprzednim roku szkolnym				p
	z żadnej lekcji	z 1-5 lekcji	z 6-10 lekcji	z więcej niż 10 lekcji	
Ogółem	30,2	48,1	12,3	9,4	
Chłopiec	39,3	44,7	8,8	7,2	<0,001
Dziewczyna	22,1	50,9	15,6	11,4	
Klasa					
V szkoła podstawowa	41,8	46,8	7,4	4,0	
VI szkoła podstawowa	29,9	55,2	8,4	6,5	
I gimnazjum	29,4	49,2	12,0	9,4	<0,001
II gimnazjum	30,8	47,9	13,5	7,8	
III gimnazjum	24,9	44,7	16,9	13,5	
I ponadgimnazjalna	25,8	45,0	14,9	14,3	

Tabela III. Częstość zwalniania się samych uczniów z lekcji wychowania fizycznego w poprzednim roku szkolnym (% badanych)  
Table III. Frequency of PE exemptions on student request in 2012/13 (% of subjects)

	Zwalnianie się samych uczniów z lekcji WF w poprzednim roku szkolnym				p
	z żadnej lekcji	z 1-5 lekcji	z 6-10 lekcji	z więcej niż 10 lekcji	
Ogółem	57,1	33,3	5,0	4,6	
Chłopiec	64,6	28,4	3,4	3,6	<0,001
Dziewczyna	50,3	37,9	6,3	5,5	
Klasa:					
V szkoła podstawowa	77,2	19,8	1,9	1,1	
VI szkoła podstawowa	66,7	29,6	2,3	1,4	
I gimnazjum	57,5	32,6	5,2	4,7	<0,001
II gimnazjum	56,5	35,9	4,0	3,6	
III gimnazjum	39,8	42,7	7,3	10,2	
I ponadgimnazjalna	47,6	38,2	8,4	5,8	

przyczyną – choroba, uraz lub inny powód. W przypadku więcej niż jednego zwolnienia proszono o wpisanie przyczyny tego, które trwało najdłużej. Najczęściej przyczyną był stan po przebytych urazach, dotyczyło to

Tabela IV. Zwolnienia lekarskie uczniów z lekcji wychowania fizycznego w poprzednim roku szkolnym (% badanych)  
Table IV. Frequency of PE exemptions on doctor's certificate in 2012/13 (% of subjects)

	Zwolnienie lekarskie z lekcji WF w poprzednim roku szkolnym					p
	wcale	krótsze niż 1 miesiąc	1-3 miesięcy	4-6 miesięcy	dłuższe niż 6 miesięcy	
Ogółem	67,4	21,6	6,5	1,5	3,0	
Chłopiec	66,9	22,5	6,7	1,6	2,3	0,202
Dziewczyna	67,6	20,9	6,4	1,5	3,6	
Klasa						
V szkoła podstawowa	69,6	23,7	4,3	1,2	1,2	
VI szkoła podstawowa	65,7	27,2	4,9	1,4	0,8	
I gimnazjum	62,2	24,7	9,4	1,3	2,4	<0,001
II gimnazjum	71,7	20,4	5,0	1,0	1,9	
III gimnazjum	66,9	18,9	7,6	2,2	4,4	
I ponadgimnazjalna	68,5	15,3	7,1	2,2	6,9	

63,5% ogółu udzielonych zwolnień lekarskich. Istotnie częściej z tego powodu zwolnienia otrzymywali chłopcy niż dziewczęta (28% vs 17,2%), Struktura przyczyn zwolnień była podobna we wszystkich typach szkół i klasach (różnice nieistotne statystycznie) (tab. V).

Młodzież proszono też o wpisanie rodzaju/nazwy choroby lub urazu, który był przyczyną zwolnienia lekarskiego z lekcji WF. Uzyskano dane o bardzo różnym stopniu szczegółowości od nazwy łacińskiej (np. *apendectomy* – usunięcie wyrostka robaczkowego) do nieprecyzyjnych określeń (np. okulary, uraz, głowa, dziura w kości). Niektóre choroby i zabiegi operacyjne zaliczono do urazów; wśród urazów wymieniano choroby i inne zaburzenia (np. martwice jałowe kości, skolioza), wśród innych przyczyn były i choroby i urazy. Dokonano analizy i podziału wymienionych przyczyn na dwie grupy:

1. Stany po przebytych urazach – 57% ogółu przyczyn, nieco mniej niż podali uczniowie. Były to najczęściej: złamania kończyn (29,9%), skręcenia i zwichnięcia (22,6%), urazy głowy i kręgosłupa (9,1%), stłuczenia lub zranienia (6,1%); w 30,5%

Tabela V. Przyczyny zwolnień lekarskich z lekcji wychowania fizycznego trwających dłużej niż 1 miesiąc w poprzednim roku szkolnym (% badanych)  
Table V. PE exemptions on doctor's certificate of more than one month in 2012/13 (% of subjects)

	Przyczyna zwolnienia lekarskiego z lekcji WF dłuższego niż 1 miesiąc w poprzednim roku szkolnym			P
	choroba	uraz	inna przyczyna	
Ogółem	23,1	63,5	13,4	
Chłopiec	17,2	73,5	9,3	=0,003
Dziewczyna	28,0	55,3	16,7	
Klasa				
V szkoła podstawowa	20,7	69,0	10,3	
VI szkoła podstawowa	14,7	73,5	11,8	
I gimnazjum	27,0	62,2	10,8	
II gimnazjum	30,0	62,5	7,5	=0,286
III gimnazjum	14,1	69,2	16,7	
I ponadgimnazjalna	29,3	53,6	17,1	

przypadków zapis nie pozwalał na określenie rodzaju uszkodzenia ciała.

- Choroby, zaburzenia lub dolegliwości – 43% ogółu wymienionych przyczyn. Najczęściej były to: stany po przebytych ostrych infekcjach, w tym chorobach zakaźnych (21,8%), po zabiegach operacyjnych z różnych powodów (12,9%), zaburzenia układu krążenia (12,1%), martwice jałowe kończyn dolnych, typowe dla okresu dojrzewania płciowego (10,5%), inne zaburzenia układu ruchu (8,1%). W tej grupie przyczyn wymieniono też objawy lub dolegliwości, w których zasadność udzielenia zwolnienia z zajęć WF budziła wątpliwości (np. nie rosę, lęki w szkole, częste bóle głowy).

## Dyskusja

Przedstawione w artykule dane uzyskano w badaniach licznej, losowo dobranej grupy młodzieży w wieku 10-17 lat, uczniów szkół różnych typów. Wyniki tych badań wskazują, że znaczny odsetek uczniów nie uczestniczył w obowiązkowych zajęciach WF. W r.szk. 2012/13:

- Prawie co trzeci uczeń nie uczestniczył we wszystkich lub prawie wszystkich lekcjach WF, a co dziiesiąty brał udział tylko w połowie lub mniej ogółu tych lekcji. Uczestnictwo uczniów w tych lekcjach zmniejszało się z wiekiem (etapem nauczania i klasą). Może być to jedną z przyczyn zmniejszającego się z wiekiem poziomu aktywności fizycznej młodzieży [6].
- Powszechnym zjawiskiem jest zwalnianie uczniów z lekcji WF przez rodziców i samych uczniów – dotyczyło to odpowiednio 70% i 43% badanych; wielokrotnie był zwalniany przez rodziców co piąty uczeń, a co 10 wielokrotnie zwalniał się sam. Są to główne przyczyny nieuczestniczenia młodzieży

w lekcjach WF, a nie jak się powszechnie uważa, zwolnienia lekarskie.

- Co trzeci uczeń otrzymał zwolnienie lekarskie z zajęć WF, w większości były one krótsze niż 1 miesiąc. Zwolnienia długotrwałe, powyżej 3 miesięcy, dotyczyły 4,5% uczniów, podobnie, jak badaniach z lat 70. XX w, czyli odsetek ten nie zmienił się od 40 lat [5].

Porównanie tych wyników z danymi innych autorów jest utrudnione ze względu na różne metody zbierania danych i różne ich źródła. Najpełniejsze, aktualne dane zawierają następujące opracowania:

- Ministerstwa Edukacji Narodowej. Badania ankietowe przeprowadzono w maju 2010 r. w 10% ogólnopolskiej próbie szkół publicznych i niepublicznych (n=2736) wszystkich typów, do których uczęszczało 167 572 uczniów. Ankietę wypełniali dyrektorzy szkół, którzy podali, że odsetek uczniów zwolnionych z zajęć WF wynosił: 3,8% w klasach IV-VI szkół podstawowych; 9,7% w gimnazjach; 11% w szkołach ponadgimnazjalnych<sup>3/</sup>.
- Naczelnej Izby Kontroli. Badania, w ramach kontroli realizacji wychowania fizycznego, przeprowadzono dwukrotnie w szkołach podstawowych (klasy V i VI), gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych:
  - w roku szkolnym 2008/2009 r. w 52 szkołach publicznych; w wybranym tygodniu podczas kontroli nie uczestniczyło aktywnie w zajęciach (łącznie uczniowie nieobecni lub obecni niećwiczący): w szkołach podstawowych – 18,9% , w gimnazjach 24,2%, w szkołach ponadgimnazjalnych 36,1% uczniów [8];
  - w r. szk. 2012/2013, w 26 szkołach publicznych i 16 niepublicznych z 8 województw, w wybranym tygodniu, nie uczestniczyło czynnie w zajęciach WF w klasach IV-VI szkół podstawowych – 15%, w gimnazjach – 23%, szkołach ponadgimnazjalnych – 30% uczniów; średnia liczba uczniów zwolnionych przez dyrektora szkoły na podstawie opinii lekarza wynosiła w ww. szkołach odpowiednio: 2%, 5% i 11% [9].

Wyniki badań własnych i przytoczone wyżej dane wskazują, że częste nieuczestniczenie uczniów w zajęciach WF jest w polskich szkołach zjawiskiem powszechnym. Dane te należy rozpatrywać w kontekście informacji NIK, że w 26% skontrolowanych szkół nie zrealizowano wymaganej liczby godzin zajęć WF [9]. W praktyce w większości szkół część lekcji WF nie odbywa się z różnych przyczyn zależnych od nauczycieli i szkoły. Wszystko to powoduje, że rzeczywista liczba zajęć WF dla dużej części uczniów (co

<sup>3/</sup> Ministerstwo Edukacji Narodowej; Informacja ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania fizycznego dotycząca realizacji zajęć wychowania fizycznego w formach alternatywnych, Warszawa, czerwiec 2010 (informacja niepublikowana)

najmniej 20-40% w zależności od typu szkoły i klasy) jest znacznie mniejsza od założonej przez ustawodawcę. Jest to niewykorzystana szansa i marnotrawstwo dużych nakładów finansowych. Koszt wynagrodzenia nauczyciela za jedną lekcję WF szacuje się na 69 zł<sup>4/</sup>; nie ma szacunków całości kosztów tej części edukacji.

Z wiekiem zmniejszał się odsetek uczniów, którzy uczestniczyli we wszystkich lub prawie wszystkich lekcjach WF, a zwiększała się częstość zwolnień z tych lekcji udzielonych na prośbę rodziców lub samych uczniów. Natomiast częstość zwolnień lekarskich we wszystkich grupach wieku/klasach była podobna; z wiekiem zwiększał się jedynie odsetek uczniów z długotrwałymi zwolnieniami (4 miesiące lub dłużej).

Dziewczęta znacznie rzadziej niż chłopcy brały udział w lekcjach WF. Częściej zwalniane były z tych lekcji na prośbę rodziców i ich samych. Może być to jedna z przyczyn ich niższego, w porównaniu z chłopcami, poziomu aktywności fizycznej. Zalecany jej poziom [7] osiągało w 2010 r. zaledwie 23,2% 11-12-latek i 4,2% 17-18-latek (chłopcy odpowiednio 31,4% i 17,9%) [6]. Wyniki badań wskazują, że udział nastoletnich dziewcząt w lekcjach WF wpływa na zwiększenie ich ogólnej aktywności fizycznej [10]. Nie stwierdzono różnic zależnych od płci w częstości zwolnień lekarskich, mimo, że we wszystkich grupach wieku dziewczęta gorzej niż chłopcy oceniają swoje zdrowie i zgłaszają więcej dolegliwości [6].

Najczęstszą przyczyną zwolnień lekarskich w badanej grupie były stany po przebytych urazach i ostrych chorobach infekcyjnych. Chłopcy znacznie częściej niż dziewczęta (73,5% vs 55,8%) uzyskiwali zwolnienie z powodu urazów, co wynika ze znacznie większej częstości urazów wśród chłopców. W 2010 r., w okresie 12 miesięcy, co najmniej jednego urazu wymagającego pomocy medycznej doznało: wśród 11-12-latków 35% chłopców i 30% dziewcząt, u 13-14-latków odpowiednio 40% i 25% [6]. Dane o przyczynach zwolnień lekarskich, uzyskane od uczniów, należy jednak traktować jako orientacyjne, a zebranie dokładnych danych o przyczynach zwolnień lekarskich z WF, a także udzielonych na prośbę rodziców i uczniów wymaga zastosowania innej metody badania.

Zwalnianie uczniów z zajęć WF całkowite lub częściowe jest praktykowane we wszystkich krajach Europy. Procedura udzielania tych zwolnień jest zróżnicowana. W większości krajów zwolnienie jest udzielane na podstawie orzeczenia lekarza i na wniosek rodziców. Są kraje (np. Norwegia, Hiszpania, Grecja), w których akceptuje się tylko zaświadczenia lekarskie. W Danii, Szwecji i na Węgrzech decyduje, co

do procedury zwolnień z lekcji WF, podejmowana jest przez szkołę. W Belgii (część flamandzka) zwolnienia lekarskie są akceptowane, a zwolnienia od rodziców sprawdzane co do ich zasadności, w przypadku gdy budzą wątpliwości [3]. W Raporcie Euridice, skąd pochodzą podane wyżej dane, nie wspomniano o zwolnieniach udzielanych na wnioski samych uczniów.

W Polsce obowiązujące przepisy [1] odnoszą się tylko do zwolnień lekarskich i nie uwzględniają zwolnień na wnioski rodziców i samych uczniów. W przepisach dotyczących bezpieczeństwa i higieny zapisano jedynie, że „Uczestnika zajęć uskarżającego się na dolegliwości zdrowotne zwalnia się w danym dniu z zaplanowanych ćwiczeń, informując o tym jego rodziców (opiekunów)” [11]. Obowiązujące przepisy dotyczące udzielania przez dyrektora szkoły zwolnień z lekcji WF na podstawie opinii lekarza są sformułowane nieprecyzyjnie. Lekarze udzielający tych zwolnień nie zawsze przestrzegają zasad zawartych w obowiązującej od lat 70. „Kwalifikacji lekarskiej uczniów z zaburzeniami i chorobami przewlekłymi do zajęć wychowania fizycznego” [12], zasady te nie są znane większości nauczycieli WF. Wyniki badań w USA wskazują, że zaostrzone przepisy w tym zakresie sprzyjają zwiększeniu uczestnictwa uczniów w lekcjach WF [13]. Niezbędne jest zatem:

- ustalenie szczegółowych zasad udzielania uczniom zwolnień z lekcji WF, współpracy nauczycieli WF z pielęgniarką szkolną i rodzicami uczniów oraz wdrażanie tych zasad do praktyki szkół;
- wprowadzenie obowiązku rejestracji i analizy absencji uczniów na lekcjach WF oraz jej przyczyn jako punktu wyjścia do planowania działań dla przeciwdziałania unikaniu tych lekcji przez uczniów;
- zobowiązanie lekarzy udzielających zwolnień z zajęć WF do ograniczania zwolnień całkowitych do niezbędnego minimum i czasu ich trwania oraz udzielania szczegółowych informacji o dopuszczalnych i zalecanych formach aktywności fizycznej ucznia w okresie rekonwalescencji lub ucznia z chorobą przewlekłą (warto rozważyć możliwość wprowadzenia odrębnego formularza).

Prezentowane wyniki badań nie dają odpowiedzi na pytania: czy zwolnienia z zajęć WF były całkowite (ze wszystkich zajęć/ćwiczeń), czy częściowe (z niektórych zajęć/ćwiczeń) oraz czy uczniowie zwolnieni byli obecni na lekcji? W przypadku ograniczeń związanych ze stanem zdrowia, u ucznia który przyszedł do szkoły, zwolnienie powinno dotyczyć wyłącznie udziału w zajęciach ruchowych i powinien on być obecny na lekcji. Zadaniem nauczyciela jest powierzenie wtedy uczniowi zadań, dostosowanych do jego możliwości i potrzeb. Na zasadność takiego podejścia zwrócono uwagę m.in. w cytowanym wyżej raporcie Euridice [3].

<sup>4/</sup> Dane uzyskane od R. Karnas – Departament Analiz i Prognoz Ministerstwa Edukacji Narodowej

W przypadku niemożliwości uczestnictwa w zajęciach ruchowych uczeń może otrzymać inne zadania (np. sporządzanie raportu na podstawie obserwacji zajęć, udział w sędziowaniu, zapisywaniu wyników), otrzymywać zadania do wykonania w domu, itd. Dzięki temu uczniowie zwolnieni z zajęć ruchowych mają jakąś korzyść z lekcji WF, a dodatkowe zadania do wykonania w domu mogą ich zniechęcać do zwalniania się z tych lekcji.

Niepełne uczestnictwo uczniów w lekcjach WF uniemożliwia osiągnięcie celów zapisanych w podstawie programowej tego przedmiotu [14]. Celem wychowania fizycznego jest nie tylko umożliwienie uczniom aktywności fizycznej, niezbędnej dla ich prawidłowego rozwoju i zdrowia, rozwijanie podstawowych umiejętności ruchowych lecz także pomoc w kształtowaniu prozdrowotnego stylu życia, rozwijaniu umiejętności dbania o zdrowie, współpracy, kibicowania, zachowań fair play, stwarzanie możliwości rozładowania napięć związanych ze stresem szkolnym itd. Jednym z obowiązujących bloków WF w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych jest edukacja zdrowotna. Zbyt częste zwalnianie ucznia z lekcji uniemożliwia więc także jej realizację.

Od końca lat 70. XX w. liczne międzynarodowe organizacje kultury fizycznej oraz UNESCO, dokonywały oceny statusu i różnych aspektów realizacji WF w różnych krajach świata i opracowywały w tej sprawie rekomendacje<sup>5/</sup>. Podkreślano w nich, że wychowanie fizyczne stanowi integralną część edukacji, powinno być obowiązkową, ważną częścią edukacji szkolnej. W zajęciach, w wymiarze co najmniej 1 godz. dziennie, prowadzonych przez dobrze wyszkolonych nauczycieli, powinni uczestniczyć wszyscy uczniowie [15]. Dotychczas jednak praktyka szkolnego wychowania fizycznego w Polsce i krajach europejskich jest daleka od spełniania tych rekomendacji. Zjawisko to może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie ludzi dorosłych. Wyniki badań długofalowych wskazują, że uczestnictwo w zajęciach WF i zwiększona aktywność fizyczna w dzieciństwie wpływają na wyższy poziom tej aktywności i lepszy stan zdrowia w życiu dorosłym [16].

Ograniczeniem prezentowanych badań jest wykorzystanie informacji uzyskanych od uczniów. Mogą być one niepełne i być może zaniżone (pytano o zwolnienia w okresie minionego roku szkolnego i uczniowie mogli nie pamiętać o wszystkich). Nie ma informacji o przyczynach zwolnień na prośbę

rodziców i samych uczniów, a dane o przyczynach zwolnień lekarskich są jedynie orientacyjne. Uzyskanie rzetelnych danych o absencji i zwolnieniach uczniów z lekcji WF oraz ich przyczynach wymaga badań pogłębionych, z zastosowaniem innych niż badania ankietowe metod. Powinny one obejmować m.in.: analizę dokumentacji nauczyciela, zaświadczeń lekarskich, badania jakościowe uczniów (np. fokussowe), nauczycieli WF, dyrektorów szkół, pielęgniarek szkolnych, rodziców uczniów (np. wywiady).

## Wnioski

1. Częste nieuczestniczenie uczniów w zajęciach WF jest w polskich szkołach zjawiskiem powszechnym. Dla około 20-40% uczniów (w zależności od wieku/klas) liczba lekcji, w których aktywnie uczestniczyli, jest znacznie mniejsza od zaplanowanej w systemie edukacji. Uniemożliwia to osiągnięcie przez młodzież zalecanego poziomu aktywności fizycznej, a przez szkołę celów zapisanych w podstawie programowej kształcenia ogólnego.
2. Szczególnie niepokojące jest ograniczone uczestnictwo w lekcjach WF:
  - dziewcząt, których rozwój motoryczny kończy się ok. 15 roku życia oraz ich motywacja do aktywności fizycznej i jej poziom jest znacznie niższy niż chłopców;
  - uczniów klas najstarszych, których poziom aktywności fizycznej jest niższy niż uczniów młodszych i którzy z tymi niedostatkami rozpoczną w najbliższej przyszłości dorosłe życie.
3. Główną przyczyną nieuczestniczenia w zajęciach WF są zwolnienia udzielane uczniom przez nauczycieli WF na prośbę ich rodziców oraz ich samych, a nie zwolnienia lekarskie. Niezbędne są nowe uregulowania prawne w resorcie edukacji i zdrowia dotyczące zasad udzielania zwolnień z lekcji WF.
4. Problem zwolnień uczniów z zajęć WF wymaga pogłębionych badań dotyczących m.in. czynników warunkujących występowanie uczniów o ich udzielanie, przekonań uczniów, nauczycieli wychowania fizycznego, dyrekcji szkół, rodziców i lekarzy wobec tych zwolnień oraz możliwości i sposobów ich ograniczania. Uzyskanie tych danych wymaga zastosowania różnych metod badawczych (w tym badań jakościowych) i triangulacji ich wyników.

<sup>5/</sup> Warto podkreślić, że jedna z rekomendacji opracowana przez Komitet Rozwoju Sportu Rady Europy (*Council of Europe Committee Development of Sport – CDDS*) była prezentowana na spotkaniu ministrów, które odbyło się w 2002 r. w Warszawie [16]

## Piśmiennictwo / References

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12 lutego 2012 r. w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych. Dz.U. 2012, poz. 204.
2. Onefre M, Marques AR, Moreira AR, et al. Physical education and sport in Europe: From individual reality to collective desirability (part 2). *Intern J Physical Educ* 2012, 2: 17-31.
3. European Commission/EACEA/Euridice, 2013. Physical education and sport AT school in Europe. Euridice Report, Luxemburg Publications Office in the European Union. <http://eacea.ec.europa.eu/education/euridice/> (dostęp 5.01.2015).
4. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2007 r. w sprawie warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych. Dz.U. 2007, nr 83, poz. 562 z późn. zm.
5. Woynarowska B, Tomaszewska H, Krawczyński M i wsp. Długotrwałe zwolnienie z zajęć wychowania fizycznego w szkole. *Wych Fiz Hig Szk* 1979, 27(1): 10-15.
6. Mazur J, Małkowska-Szkutnik A (red). Wyniki badań HBSC 2010. Raport techniczny. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2011: 109-105.
7. WHO. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva, WHO 2010. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf) (dostęp 05.01.2015).
8. Najwyższa Izba Kontroli. Informacja o wynikach kontroli. Wychowanie fizyczne i sport w szkołach publicznych i niepublicznych. NIK, Warszawa 2010.
9. Najwyższa Izba Kontroli. Informacja o wynikach kontroli. Wychowanie fizyczne i sport w szkołach publicznych i niepublicznych. NIK, Warszawa 2013.
10. Kirby J, Levin KA, Inchley J. Associations between the school environment and adolescent girls' physical activity. *Health Educ Res* 2012, 27(1): 101-114.
11. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. Dz.U. 2003, nr 6, poz. 69; §31 ust. 2.
12. Woynarowska B. Zasady kwalifikacji lekarskiej uczniów z zaburzeniami i chorobami przewlekłymi do zajęć wychowania fizycznego. [w:] *Adaptowana aktywność fizyczna dla fizjoterapeutów*. Morgulec-Adamowicz N, Kosmol A, Molik B (red). PZWL, Warszawa 2015: 111-113; 307-318.
13. Taber DJ, Chriqui JF, Perna FM, et al. Association between state physical education (PE) requirements and PE participation, physical activity, and body mass index change. *Prev Med* 2013, 57: 629-633.
14. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 czerwca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół. Dz.U. 2014, poz. 803.
15. Onefre M, Marques AR, Moreira AR, et al. Physical education and sport in Europe: From individual reality to collective desirability (Part 1). *Intern J Physical Educ* 2012, 2: 31-35.
16. Hills AP, Dengel DR, Lubans DR. Support public health priorities: Recommendations for physical education and physical activity in schools. *Prog Cardiovasc Dis* 2015, 57: 168-174 ([www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)).