

## Educational technologies regarding sports training of children with special educational needs

### Tehnologii didactice privind antrenamentul sportiv la copiii cu cerințe educaționale speciale

Vasile MARCU

Universitatea din Oradea, vasile@marcunet.com

Mirela DAN, Ioan-Cosmin BOCA,

Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” din Arad, Facultatea de Educație Fizică și Sport  
kineto2004@yahoo.com

#### Abstract

*The concept of Special Educational Needs (SEN), introduced by UNESCO in the '90s, determined the development of a constant concern of the specialists in physical education and sport to specify the special educational needs that require to be respected when addressing children presenting peculiarities of growth and development. Peculiarities of people with special educational needs in physical exercise practice require additional measures to those in general education. Through sport, children with special educational needs have the opportunity to experiment unprecedented life situations, to acquire a high degree of autonomy and have access to new cultural activities that encourage social integration.*

**Key words:** *special educational needs, adapted physical activities, sports training*

**Cuvinte cheie:** *cerințe educative speciale, activități fizice adaptate, antrenament sportiv*

#### Introducere

Introducerea în terminologia UNESCO a conceptului de *cerință educativă specială* (CES) în anii '90 a determinat apariția unei preocupări constante și din partea specialiștilor în domeniul educației fizice și sportului pentru precizarea cerințelor educative speciale care se impun a fi respectate în cazul abordării copiilor ce prezintă diferite particularități de creștere și dezvoltare. Particularitățile persoanelor cu cerințe educative speciale, în practicarea exercițiilor fizice, impun măsuri complementare celor din instruirea generală.

Conceptul de *cerință educativă specială* atrage atenția asupra unui lucru evident de altfel, și anume că este necesară o intervenție educațională specializată timpurie care să vizeze maximizarea capacităților valide ale acestor copii, cu scopul de a optimiza integrarea lor socială.[1]

Prin practicarea sportului, copiii cu cerințe educative speciale au ocazia să experimenteze situații de viață inedite, să dobândească un grad sporit de autonomie și să aibă acces la noi activități culturale ce favorizează integrarea socială. Socializarea prin sport vizează, în egală măsură, individul și grupul, oferind o multitudine de beneficii tuturor celor care practică sportul fie că sunt copii, tineri, adulți, persoane cu dizabilități sau vârstnici, contracarând apariția unor probleme de natură medicală, psihologică, sociologică etc.

#### Particularitățile antrenamentului sportiv la persoanele cu cerințe educative speciale

În cadrul copiilor cu cerințe educative speciale se pot distinge două categorii principale: copiii cu deficiențe (senzoriale, mintale, locomotorii, comportamentale etc.) sau copiii cu tulburări de învățare și copiii aflați în dificultate ( instituționalizați, cu HIV, abandonati, abuzați, delicvenți, copiii din medii sociale sau familii defavorizate sau uneori copiii din anumite grupuri etnice etc).[2]

#### Particularități psihomotrice ale persoanelor cu deficiență de vedere

Activitatea fizică, indiferent de forma pe care o îmbracă educație fizică sau antrenament sportiv, în cazul acestor persoane trebuie să aibă un efect de compensare a deficitului vizual în toate

domeniile (corporal, spațial, relațional) și la toate nivelurile (însușire primară, rafinare, adecvare, perfecționare etc).[3]

Dezvoltarea fizică nu suferă tulburări din cauza deficienței de vedere, dar starea de sedentarism, caracteristică pentru aceste persoane, favorizează apariția unor dereglări în dezvoltarea fizică.[4]

Persoanele cu deficiență de vedere sunt capabile să se implice în diverse activități motrice desfășurate, bineînțeles, într-un mediu adaptat asigurat prin modificări ale echipamentelor și a regulamentului.

Dezvoltarea fizică a persoanelor cu deficiență de vedere este întârziată și mai puțin armonioasă, lipsa vederii făcând inutilă explorarea mediului înconjurător cu privirea, mai ales în plan vertical, ceea ce determină o hipotonie a mușchilor care asigură poziția corectă a capului.[5] Aceste abateri de la postura normală determină apariția unor deficiențe fizice la nivelul coloanei vertebrale (scolioza, hipercofoza, hiperlordoza) cu repercursiuni asupra întregii structuri de susținere și echilibrului corpului.

Mersul este și el deficitar din cauza faptului că efectuarea mișcărilor este lipsită de feedback vizual al desfășurării actelor motrice. Nevăzătorii au un mers caracteristic „mersul de barză”, acesta este rigid, nesigur, ezitant, uneori cu capul înainte, ridică mult piciorul, apoi așează talpa încet jos, pășesc pe toată talpa, în scopul obținerii unei suprafețe cât mai mari de sprijin.

Insuficiența dezvoltare a musculaturii, cu efect direct asupra forței, nivelul scăzut de dezvoltare a capacităților motrice, a echilibrului, a orientării în spațiu, lipsa de siguranță în mișcare, determină în cazul persoanelor cu deficiență de vedere, tendința de renunțare la contactul cu mediul înconjurător, diminuând astfel șansele de adaptare fizică și mai departe de integrare socială.

#### *Particularități psihomotrice ale persoanelor cu deficiență de auz*

La copiii cu deficiență de auz limbajul nu se dezvoltă normal, ceea ce determină perturbarea dezvoltării psihomotrice generale cu următoarele particularități:

- ✧ dezvoltare motorie ușor întârziată cu influențe mai ales asupra mersului din cauza absenței stimulului verbal;
- ✧ respirație normală, cu excepția respirației fonatorii în cazul căreia se observă intenția minimă de dirijare a aerului pe gură;
- ✧ echilibrul este afectat mai des în hipoacuziile de percepție.[6]

Perturbarea dezvoltării fizice se datorează, în primul rând, atitudinii posturale deficitare (când copilul posedă resturi de auz la una dintre urechi pot apărea abateri de la postura normală a capului, pe care, din dorința de compensare a deficienței funcționale, copilul îl va menține înclinat pentru a auzi mai bine) sau deficiențelor prezente la nivelul cutiei toracice (lipsa de mișcare și neexercitarea actului vorbirii determină diminuarea capacității respiratorii). În consecință acești copii vor face față cu greu eforturilor de lungă durată.

În condiții de îngrijire normală (regim de viață și alimentar adecvate) dezvoltarea fizică generală a copiilor cu deficiențe de auz este comparabilă cu cea a copiilor normali.

Din puncte de vedere al compoziției corporale, al forței, mobilității și rezistenței cardio-vasculare copiii cu deficiență de auz nu diferă semnificativ de copiii normali. Din aceste considerente, profesorii de educație fizică sau antrenorii pot utiliza aceleași teste și pot impune aceleași standarde de performanță pentru toți elevii, cu sau fără deficiență.[7]

#### *Particularități psihomotrice ale persoanelor cu deficiență mintală:*

- ✧ dificultăți în efectuarea mișcărilor fundamentale, în special în ceea ce privește coordonarea mișcărilor (coordonare oculo-motorie, auditiv-verbală);
- ✧ nivel scăzut de dezvoltare a calităților motrice, fapt care contribuie la alterarea calității mișcărilor;
- ✧ dificultatea sau imposibilitatea de a comunica sentimente, atitudini sau emoții prin gesturi adecvate;
- ✧ creștere excesivă în greutate cu repercursiuni asupra biomecanicii mișcărilor și echilibrului.[8]

- ↳ dificultăți în efectuarea mișcărilor datorită alterării tonusului muscular (de obicei hiperkinezie);
- ↳ dificultăți în orientarea și organizarea temporală manifestate prin incapacitatea de a percepe intervale de timp sau de a ordona succesiunea evenimentelor;
- ↳ probleme respiratorii (dificultăți în derularea actului respirator, dificultăți de ritm și control al respirației);
- ↳ dificultăți în percepția formei, manifestate prin nerecunoașterea unei anumite forme dacă poziția ei este schimbată sau prin dificultăți în recunoașterea și învățarea literelor;[9]
- ↳ tulburări la nivelul schemei corporale care duc la dificultăți manifestate pe plan perceptiv, motric și relațional;
- ↳ dificultăți în însușirea scrisului și cititului;[10]
- ↳ capacitate redusă de concentrare și instabilitatea atenției.

#### *Particularități psihomotrice ale persoanelor defavorizate social*

Particularitățile în dezvoltarea psihomotrică a persoanelor defavorizate social sunt determinate în principal de momentul în care a intervenit separarea copilului de mediul familial și de modificările în plan psihic apărute ca urmare a deteriorării sau chiar întreruperii relațiilor cu mediul familial sau ca urmare a instituționalizării.

Diferențele ce apar în dezvoltarea copiilor instituționalizați, datorate întreruperii temporare sau totale a relațiilor cu mama lor, cunoscute sub denumirea de *sindromul carenței materne*, apar încă de la o vârstă fragedă (0-3 ani) cu repercursiuni asupra dezvoltării în plan biologic, psihic și motric, manifestate prin refuzul alimentației și al comunicării, nervozitate accentuată, imunitate scăzută, distrofie etc. În urma unor studii efectuate în leagănele de copii (Macavei, 1989) s-a stabilit că numai 7,5% dintre copiii instituționalizați au un nivel normal de dezvoltare psihomotrică și socio-afectivă.[11]

Tulburările în cazul copiilor defavorizați social sunt în general de ordin psihic cu repercursiuni asupra dezvoltării fizice generale și a dezvoltării socio-afective. Trecerea din mediul familial la cel instituționalizat determină reacții variate atât în plan cognitiv, cât și în plan motric:

- \* copiii de 3-4 ani prezintă dificultăți în ceea ce privește coordonarea segmentară și oculomotorie, în sesizarea relațiilor dintre obiecte sau fenomene, au un vocabular simplu, insuficient dezvoltat cu dificultăți în pronunțarea anumitor sunete;
- \* copiii de 4-5 ani manifestă o accentuare a deficiențelor legate de schema corporală, de identificarea și denumirea pozițiilor corpului și a pozițiilor spațiale;
- \* copiii de 6-7 ani prezintă dificultăți în organizarea spațio-temporală, nu recunosc momentele zilei sau ale săptămânii;
- \* odată cu încadrarea în școală apare o nouă criză de adaptare alături de șocul școlarizării (incapacitatea de a face față solicitărilor și programului școlar);
- \* dificultățile de socializare se accentuează și vor persista pe toată perioada școlară și determină în timp apariția unor complexe de proveniență, de instituționalizare.

O caracteristică generală a antrenamentului persoanelor cu dizabilități se referă la dozarea efortului care trebuie să aibă un nivel mai scăzut cu 10-20% decât în cazul sportivilor fără dizabilități.

În ceea ce privește antrenamentul sportiv la persoanele cu CES acesta trebuie să țină seama de particularitățile psihomotrice ale acestor persoane determinate de tipul de dizabilitate, precum și de contraindicațiile generale și specifice privind activitatea sportivă a persoanelor cu dizabilități.

#### **Principalele direcții de acțiune pentru integrarea prin sport a persoanelor cu CES**

Direcțiile principale de acțiune pentru integrarea prin sport a persoanelor cu cerințe educative speciale respectă hotărârile luate cu ocazia Conferinței Mondiale asupra Educației Speciale organizată de UNESCO la Salamanca în anul 1994.

Fiecare copil are dreptul la educație (drept proclamat de Declarația Universală a Drepturilor Omului și susținut de Declarația Mondială asupra Educației pentru toți); mergând mai departe fiecare persoană cu dizabilități are dreptul de a-și exprima liberă opțiunea în legătură cu propria

educație, iar părinții au dreptul de a fi consultați cu privire la forma de educație pe care o consideră cea mai potrivită pentru copiii lor, în funcție de necesități, circumstanțe și aspirații personale.[12]

Conform principiului anterior școlile trebuie să includă în procesul de învățământ toți copiii, indiferent de condițiile fizice, intelectuale, sociale, emoționale, lingvistice sau de altă natură ale acestora.

Copiii și tinerii cu cerințe educative speciale trebuie să aibă acces la facilitățile educaționale destinate majorității. În aceste sens, școlile obișnuite, devenite școli inclusive, trebuie să asigure condiții egale de învățământ atât copiilor valizi cât și persoanelor cu cerințe educative speciale. Școlile inclusive trebuie să se adapteze unei pedagogii centrate asupra copilului, capabilă să asigure cu succes educarea tuturor copiilor, inclusiv a celor cu grave dificultăți și incapacități.[13]

Crearea acestor școli este un pas important în procesul de schimbare a atitudinilor discriminatorii, în crearea unei comunități primitoare, și mai departe construirea unei societăți inclusive.[14]

Leția de educație fizică și programele de antrenament trebuie adaptate în funcție de particularitățile individuale, iar în cazul în care există posibilitatea unei recuperări funcționale activitatea fizică ar trebui să se desfășoare în scop terapeutic în prezența și sub îndrumarea unui kinetoterapeut.

### **Programe competiționale pentru persoanele cu CES**

Annual, atât pe plan național cât și pe plan internațional se desfășoară numeroase competiții destinate persoanelor cu cerințe educative speciale.

De departe cea mai importantă competiție a acestui an sunt *Jocurile Mondiale de Vară Special Olympics 2011* care se desfășoară la Atena între 25 iunie – 4 iulie. La acest eveniment participă 7.500 de sportivi Special Olympics din peste 172 de țări, care vor concura la 22 de discipline sportive, arătând lumii potențialul nelimitat pe care-l au persoanele cu dizabilități intelectuale. România va fi reprezentată de o delegație formată din 50 de sportivi și antrenori. Sportivii Special Olympics din România vor avea ocazia să își probeze abilitățile, voința și curajul, concurând la discipline sportive precum: atletism, baschet unificat, bocce, fotbal, gimnastică artistică și tenis de masă.

În calendarul competițional național al anului în curs, Comitetul Național Paralimpic Român organizează, în perioada februarie - septembrie, numeroase competiții pentru diferite grupe de deficienți. Între acestea cele mai importante ar fi:[15]

- ❖ Cupa *Primăverii* la tenis masă - pentru deficienți mintali;
- ❖ Campionatul Național de Powerlifting - pentru deficienți motori;
- ❖ Cupa *Fit Feel* la tenis de masă - pentru deficienți motori;
- ❖ Campionatul Național de Popice - pentru nevăzători;
- ❖ Jocurile Naționale ale Persoanelor cu Handicap - pentru toate tipurile de deficienți;
- ❖ Campionatul Național de Atletism - pentru deficienți motori;
- ❖ Campionatul Național de Tenis de masă - pentru deficienți motori;
- ❖ Campionatul Național de Golball - pentru nevăzători;
- ❖ Campionatul Național de Atletism - pentru nevăzători;
- ❖ Campionatul Național de Șah - pentru nevăzători și pentru deficienți motori.

Calendarul competițional internațional al acestui an propune în perioada ianuarie - octombrie o serie de evenimente majore desfășurate sub egida Comitetului Internațional Paralimpic (IPC):[16]

- ◇ Campionatele Mondiale de Atletism, Noua Zeelandă
- ◇ Campionatele Mondiale de Para-ciclism, Italia
- ◇ Campionatele Mondiale de Înot pentru nevăzători, Turcia
- ◇ Campionatele Mondiale de Popice pentru nevăzători, Bosnia
- ◇ Campionatele Europene de Înot, Germania
- ◇ Cupa *Mării Negre* la baschet în fotoliu rulant, Cluj, România
- ◇ Campionatele Europene de Șah pentru nevăzători, Grecia

◇ Campionatele Europene de Tenis de masă, Croația

◇ Cupa Mondială la Tir, Spania

Cei mai buni sportivi în aceste competiții vor avea ocazia să se întrecă în cadrul evenimentului suprem *Jocurile Paralimpice*, care vor avea loc în perioada 29 august - 9 septembrie 2012 la Londra.

Anual în lume au loc aproximativ 30.000 de competiții sportive destinate tuturor tipurilor de dizabilități.

### Concluzii

În programarea și desfășurarea antrenamentului persoanelor cu CES trebuie să țină seama de particularitățile somato-funcționale specifice ale fiecărui sportiv și să se acționeze în direcția compensării limitărilor determinate de aceste particularități, care pot reprezenta piedici în obținerea performanței.

Creșterea nivelului de independență și o integrare socială deplină a persoanelor cu dizabilități, rămân deocamdată doar niște deziderate la noi în țară. Din păcate, în absența unui mediu fizic complet accesibilizat și a aplicării eficiente a legislației adoptate de Statul Român, precum și a neimplicării suficiente a societății civile în sprijinirea cauzelor persoanelor cu dizabilități, poate apărea eșecul de integrare socială ce atrage după sine apariția la aceste persoane a sentimentelor de inutilitate, frustrare, neputință, marginalizare.

Nu trebuie neglijat faptul că aderarea României la Uniunea Europeană în 2007 a deschis noi perspective, noi abordări ale problematicii persoanelor cu nevoi speciale, atât Statul Român cât și societatea civilă fiind nevoite să întreprindă o serie de măsuri în vederea alinierii la standardele ridicate ale democrațiilor europene. Societatea a parcurs un lung drum în ceea ce privește atitudinea față de persoanele cu dizabilități. Studiarea trecutului ne oferă oportunitatea reflectării asupra ceea ce dorim să dezvoltăm în viitor: o atitudine deschisă, constructivă, de acceptare necondiționată față de aceste persoane, o societate în care se oferă fiecărei persoane șansa unei existențe decente.[17]

### Bibliography

- [1] Stănescu, M., *Paradigme ale educației fizice pentru copiii cu cerințe educative speciale*, Știința Sportului, nr.3(52), 2006
- [2] Marcu, V., Filimon, L., și colab, *Psihopedagogie pentru formarea profesorilor*, Editura Universității din Oradea, 2003, p.317
- [3] Teodorescu, S., Bota, A., Stănescu, M., *Activități fizice adaptate - pentru persoanele cu deficiențe senzoriale, mintale și defavorizate social*, Editura Printech, București, 2007, p.92
- [4] Turcu, CT, Dulceanu, CR, *Didactica sportului adaptat*, Editura Solness, Timișoara, 2009, p.32
- [5] Abrudan C., *Deficiențe senzoriale*, în: Marcu, V, și colab, *Vademecum de psihopedagogie specială*, Editura Universității din Oradea, 2007, p.126
- [6] Abrudan C., *Deficiențe senzoriale*, în: Marcu, V, și colab, *Vademecum de psihopedagogie specială*, Editura Universității din Oradea, 2007, p.117-118
- [7] Teodorescu, S., (2008), *Activități motrice adaptate*, Note de curs, Oradea, 2008, p.2
- [8] Teodorescu, S., Bota, A., Stănescu, M., *Activități fizice adaptate - pentru persoanele cu deficiențe senzoriale, mintale și defavorizate social*, Editura Printech, București, 2007, p.145-146
- [9] Negulescu, I, *Integrarea socială prin practicarea sportului și activităților fizice adaptate*, Note de curs, București, 2006, p.21
- [10] Turcu, CT, Dulceanu, CR, *Didactica sportului adaptat*, Editura Solness, Timișoara, 2009, p.70
- [11] Teodorescu, S., Bota, A., Stănescu, M., *Activități fizice adaptate - pentru persoanele cu deficiențe senzoriale, mintale și defavorizate social*, Editura Printech, București, 2007, p.169
- [12] Marcu V, Pâncotan, V și colab, *Activități fizice adaptate*, Editura Universitaria, Craiova, 2007, p.12

- [13] Marcu, V, și colab, *Vademecum de psihopedagogie specială*, Editura Universității din Oradea, 2007, p.235
- [14] Marcu, V, și colab, *Vademecum de psihopedagogie specială*, Editura Universității din Oradea, 2007, p.236
- [15] <http://npc.org.ro/calendar2011.html> (mai 2011)
- [16] [http://www.paralympic.org/Paralympic\\_Games/](http://www.paralympic.org/Paralympic_Games/) (mai 2011)
- [17] Dan, M., Chiriac, M, Matei, C., Boca, IC, Tarcău, E, *Importanța îmbinării kinetoterapiei și terapiei ocupaționale în îmbunătățirea funcțională a pacientului paraplegic - studiu de caz*, *Gymnasium - Journal of Physical Education and Sport*, vol.VIII, nr.14, 2008, p.103