

AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA NIEPEŁNOSPRAWNYCH INTELEKTUALNIE STOPNIA LEKKIEGO

Jarosław Baranowski¹

„Hodować więc dziecię we względzie fizycznym albo lekarskim jest to je tak pielęgnować i tak prowadzić, ażeby nie tylko życie i zdrowie od wszelkiego uchronić szwanku, ale nadto to ostatnie tak zabezpieczyć i utwierdzić, aby przez to dobry byt i szczęście człowieka na całe życie zapewnić”

J. Śniadecki, 1805

W roku 2003 przeprowadzono badania ankietowe dotyczące aktywności fizycznej niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim, którymi objęto uczniów w wieku 15–17 lat z klas gimnazjalnych szkół specjalnych z terenu Górnego Śląska. Zbadano łącznie 123 dziewcząt i 164 chłopców. Grupę porównawczą stanowiło 81 dziewcząt i 134 chłopców z Gimnazjów nr 1 i 8 w Bytomiu. Stwierdzono, że tylko co druga z dziewcząt i ponad 62% chłopców niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim podejmuje aktywność fizyczną w czasie wolnym od nauki. Ich rówieśnicy ze szkół powszechnych w obu przypadkach są aktywniejsi.

Słowa kluczowe: *aktywność fizyczna, niepełnosprawność intelektualna*

Wstęp

W procesach wychowania i kształcenia fizycznego za podstawowy stymulator rozwoju psychosomatycznego człowieka i główny czynnik fizycznego oddziaływania uznaje się aktywność fizyczną („physical activity”) [Osiński 1996]. Jest ona determinantem sprawności fizycznej,

¹ Katedra Analiz Systemowych w Sporcie; opiekun naukowy prof. dr hab. Igor Ryguła.

czynnikiem integrującym składnik zdrowego stylu życia, utrzymującym lub poprawiającym sprawność funkcjonalną organizmu. Jest także czynnikiem zapobiegającym chorobom, szczególnie układu krążenia, radzeniu sobie ze stresem oraz terapii wielu zaburzeń i chorób. W ostatnich latach aktywność fizyczną uznaje się za podstawowy element zdrowego stylu życia, zapobieganiu chorobom, radzenie sobie ze stresami, terapii wielu zaburzeń i chorób. Aktywność fizyczna wzmacnia także układ nerwowy oraz zwiększa zdolność do pracy umysłowej. Spośród wielu definicji aktywność, szczególnie w odniesieniu do oligofrenopedagogiki, należy postrzegać jako proces edukacyjny, którego najważniejszym elementem jest uzyskanie nawyku ruchu [Oja 1995].

Wiedza o poziomie sprawności fizycznej ma służyć przede wszystkim celom diagnostycznym, wspierać zmiany w zachowaniach zdrowotnych. Stąd też coraz częściej pojawiają się propozycje zastąpienia dotychczas stosowanego terminu „health – related fitness” (sprawność ukierunkowana na zdrowie) [Osiński 2000] poprzez „health – related physical activity” (aktywność zdrowotna). Propozycje te wynikają z obserwacji, że wiele osób postrzegających siebie jako słabszych w poszczególnych próbach motorycznych (w tym niepełnosprawni umysłowo) uznaje, że rozwijanie aktualnego pułapu sprawności nie ma sensu. Poziom sprawności ukierunkowanej na zdrowie osobnika (i populacji) powinien być raczej określany przez uczestnictwo w aktywności fizycznej, aniżeli posiadany aktualnie poziom poszczególnych sprawności motorycznych [Osiński 1999].

W statystykach większości krajów cywilizowanych podaje się, że upośledzenie umysłowe dotyczy około 3% całej populacji [CCSD's 2001]. Z badań przeprowadzonych w pierwszej połowie lat 90-tych wynikało, że w Polsce żyło wtedy około 470 tys. ludzi upośledzonych umysłowo, w tym 270 tys. dzieci. Obecnie w Polsce mamy ponad milion ludzi upośledzonych umysłowo w różnym stopniu [Marchewka 1999]. Niepełnosprawni intelektualnie w stopniu lekkim są najliczniejszą

populacją wśród wszystkich odchylonych od normy intelektualnej [Wyczesany 2002].

Osoby z lekkim odchyleniem od normy intelektualnej potrafią prawidłowo ocenić swoją sytuację, nazwać swoje odczucia, zdefiniować różne, nawet abstrakcyjne pojęcia. Potrafią dostrzec istnienie nieprawidłowych relacji w otoczeniu i ustosunkować się do nich [Kościelak 1996].

Badania nad sprawnością fizyczną osób niepełnosprawnych intelektualnie mają kilkudziesięcioletnią historię [Pańczyk 79, Słęzyński, Zosgórnik 91, Momola, Marszałek 96, Maszczak 94] jednak badanie zainteresowań aktywnością fizyczną, rekreacją i turystyką dzieci i młodzieży specjalnej troski nie było dotychczas przedmiotem znaczących prac badawczych [Brzeziński 1999]. Dowodem tego jest fakt, że literatura (również anglojęzyczna) na temat zainteresowań i wiedzy dotyczącej aktywności ruchowej wśród osób intelektualnie niepełnosprawnych, jest bardzo ograniczona [NCPAD 2004].

Koncepcja „specjalnych potrzeb” (special education needs), która ma zastąpić kategorie upośledzeń umysłowych na rzecz wspólnoty potrzeb ludzi pełnosprawnych i niepełnosprawnych, wymaga zidentyfikowania u jednostki tych zakresów i możliwości, w których ma ona szansę uzyskania pewnych osiągnięć. Warunkiem tych działań jest wszechstronna i głęboka znajomość danej jednostki, jej potrzeb intelektualnych, uczuciowych i społecznych. Taka wiedza pozwoli na właściwy dobór i stosowanie różnego rodzaju zabiegów usprawniających, korygujących, ale polegających na traktowaniu osoby niepełnosprawnej jak jednostki pełnosprawnej [Maszczak 1999].

W świetle pobieżnego przeglądu istniejącej literatury można stwierdzić, że nie dysponujemy odpowiednią wiedzą faktograficzną dotyczącą przedstawianego problemu.

Cel badań

Intencją naszych badań było w szczególności poszukiwanie odpowiedzi na pytania:

1. Ilu spośród niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim podejmuje aktywność fizyczną w czasie wolnym od nauki?
2. Czy umysłowo niepełnosprawni w stopniu lekkim są świadomi wpływu aktywności fizycznej na własne zdrowie?
3. Jaki jest poziom aktywności fizycznej wśród niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim w porównaniu do rówieśników z normą intelektualną?
4. Czy płeć różnicuje przedstawione wyżej problemy?

Material, metody i narzędzia badań

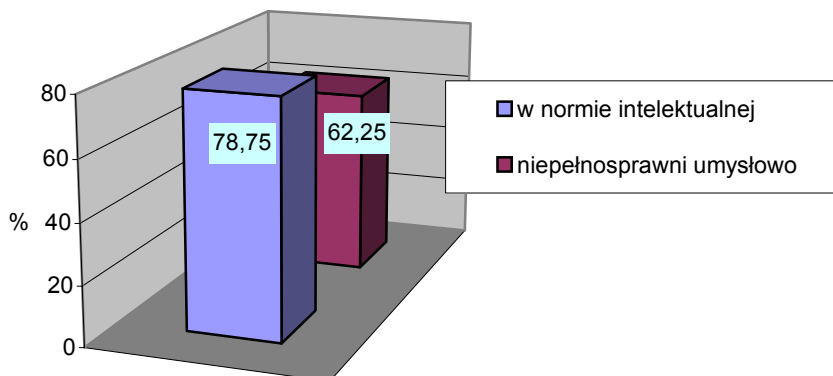
Do poszukiwania odpowiedzi na postawione wyżej pytania zastosowano badania weryfikacyjne typu redukcyjnego [Ryguła 2003]. Badaniami przeprowadzonymi w roku 2003 objęto uczniów umysłowo niepełnosprawnych w stopniu lekkim w wieku 15–17 lat z klas gimnazjalnych szkół specjalnych z terenu Rudy Śląskiej (ZSS nr 1), Mysłowic, Bytomia (ZSS nr 4) i Mikołowa. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego i wywiadu. Zbadano łącznie 123 dziewcząt i 164 chłopców. Różnice liczebności uczniów i uczennic odzwierciedlają strukturę uczącej się młodzieży w gimnazjach specjalnych.

Grupę porównawczą stanowiło 81 dziewcząt i 134 chłopców z Gimnazjów nr 1 i 8 w Bytomiu.

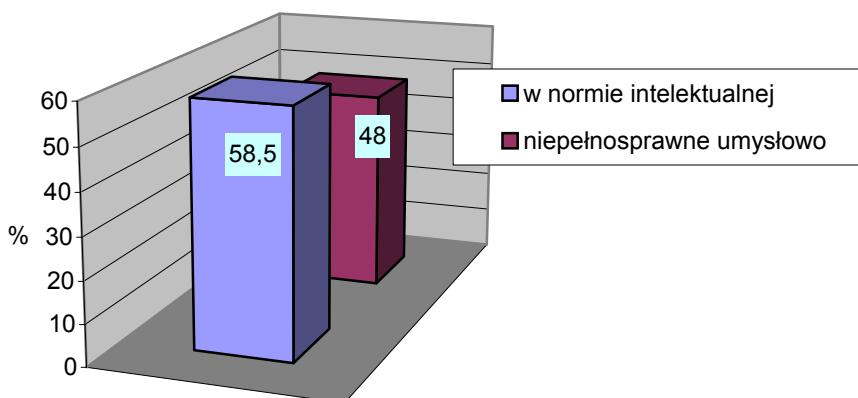
Dla zebrania danych posłużył kwestionariusz ankiety, własnej konstrukcji, zawierający pytania, dotyczące zainteresowań aktywnością fizyczną, dbałością o własny wygląd, sposobów spędzania wolnego czasu. Na postawione pytania uczniowie odpowiadali tak, nie, nie wiem. Pytania badawcze weryfikowano techniką ex-post-facto [Ryguła 2003].

Wyniki badań

W wyniku analizy zebranych danych można stwierdzić, tylko co druga z dziewcząt i ponad 62% chłopców niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim podejmuje aktywność fizyczną w czasie wolnym od nauki. Ich rówieśnicy ze szkół powszechnych w obu przypadkach są aktywniejsi – 58% dziewcząt i 79% chłopców jest aktywna fizycznie po zakończeniu zajęć szkolnych (ryc. 1-2.).

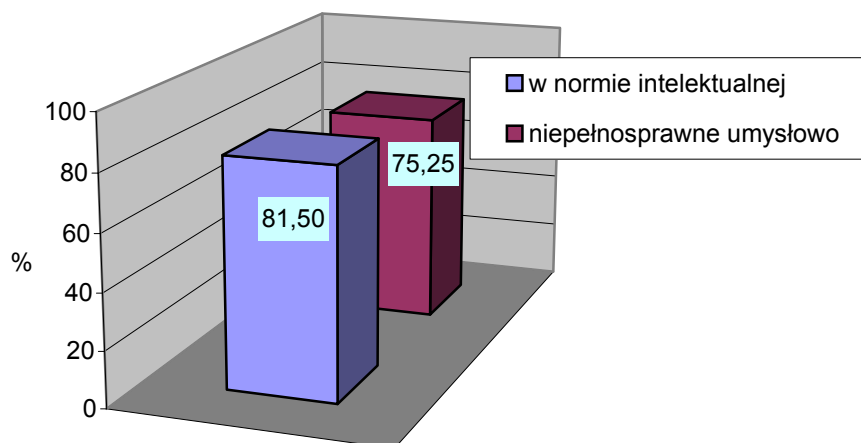


Ryc. 1. Podejmowanie aktywności fizycznej w czasie wolnym od nauki przez uczniów gimnazjów specjalnych i powszechnych

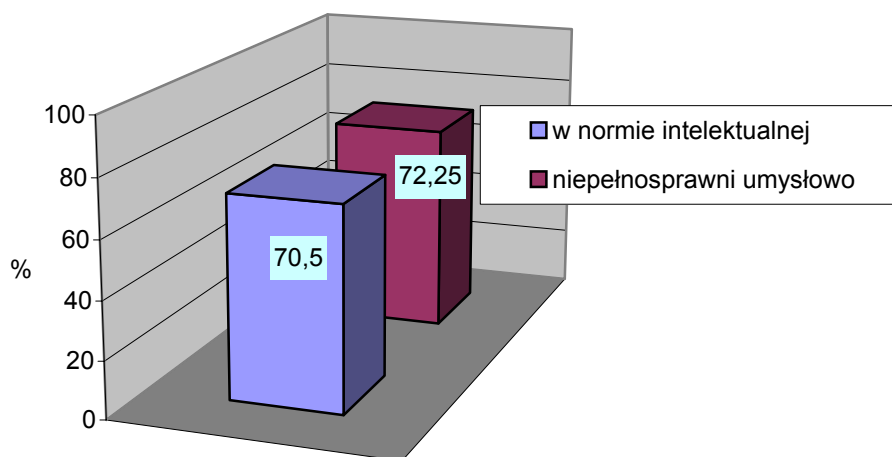


Ryc. 2. Podejmowanie aktywności fizycznej w czasie wolnym od nauki przez uczennice gimnazjów specjalnych i powszechnych

Ponad 75% dziewcząt i ponad 72% chłopców specjalnej troski jest przekonanych, że o własną sylwetkę należy aktywnie zabiegać. Podobnego zdania wśród młodzieży gimnazjów powszechnych jest ponad 81% dziewcząt i 70% chłopców (ryc. 3-4). Jednak sama świadomość o konieczności podjęcia aktywności dla poprawy własnego wyglądu nie wystarcza. Tylko 58% dziewcząt i 60% chłopców niepełnosprawnych umysłowo samodzielnie ćwiczy, aby poprawić własną sylwetkę. Podobne rozbieżności występują w odpowiedziach dziewcząt z intelektualną normą. Tylko ich szkolni koledzy swoją aktywnością potwierdzają wcześniejsze deklaracje.



Ryc. 3. Przekonanie o konieczności podejmowania aktywności fizycznej dla własnego zdrowia przez uczennice gimnazjów specjalnych i powszechnych



Ryc. 4. Przekonanie o konieczności podejmowania aktywności fizycznej dla własnego zdrowia przez uczniów gimnazjów specjalnych i powszechnych

Korzystniej prezentują się zainteresowania niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim turystyką pieszą. Dziewczęta zdecydowanie chętniej chciałyby uczestniczyć w wycieczkach pieszych (56%) niż ich rówieśniczki ze szkół powszechnych (41%). Uczniowie gimnazjów specjalnych interesują się taką formą aktywności w mniejszym stopniu (56%) niż ich rówieśnicy z normą intelektualną (60%).

Wnioski

Niepełnosprawni umysłowo w stopniu lekkim są mniej aktywni fizycznie niż ich rówieśnicy z normą intelektualną. Rzeczywista aktywność jest niższa od deklarowanej, co spowodowane jest prawdopodobnie słabą motywacją do jakiegokolwiek działania. Apatia i brak umiejętności długotrwałej koncentracji uniemożliwiać może cykliczne usprawnianie się poprzez bycie aktywnym. Poziom świadomości o korzyściach jakie niesie ze sobą podejmowanie

aktywności fizycznej oraz konsekwentne realizowanie tejże świadomości w praktyce jest podobne zarówno wśród dziewcząt jak i chłopców.

Jako jeden z kilku powodów, które sprawiają, że osoby niepełnosprawne nie prowadzą aktywnego trybu życia wymienia się małą świadomość istotności ćwiczeń dla zdrowotnego trybu życia [NCPAD 2004]. Przedstawione wyniki badań wskazują raczej na brak motywacji, a nie deficyt świadomości. Wydaje się, że sama świadomość bez wsparcia, ukierunkowania i modelowania aktywności ze strony dorosłych nie wystarcza do prowadzenia aktywnego stylu życia. Odpowiedzi dotyczące turystyki pieszej (zorganizowanej) oraz doświadczenia własne wskazują na konieczność organizacji czasu wolnego niepełnosprawnych przez osoby dorosłe. Podobną konkluzję znajdujemy w nowej koncepcji wychowania fizycznego, która domaga się skojarzonego działania wszystkich, mających wpływ na kształtowanie osobowości dziecka, na rzecz podjęcia aktywności ruchowej poza ramami przedmiotu nauczania.

Sugeruje się, by w działaniach zawartych w procesie edukacyjnym dzieci i młodzieży specjalnej troski zwracano w przyszłości szczególną uwagę na wzbudzenie u wychowanków „apetytu” na ruch. Jeśli nie potrafią wykształcić w sobie wewnętrznej motywacji do aktywności, my – nauczyciele powinniśmy stać się tą motywacją, realizując najprostsze formy aktywności fizycznej.

Piśmiennictwo

1. Brzeziński Wł. 1999. Wychowanie fizyczne specjalne. Uniwersytet Szczeciński, Szczecin.
2. CCSD's 2001. Disability Information Sheet n.3, 1-2.
3. Kościelak R. 1996. Funkcjonowanie psychospołeczne osób niepełnosprawnych umysłowo. Warszawa, WSiP.
4. Marchewka A. 1999. Wychowanie fizyczne specjalne. AWF, Kraków.

5. Maszczak T. 1994. Wychowanie fizyczne i sport dzieci specjalnej troski. AWF, Warszawa.
6. Maszczak T. 1999. Sport dla osób niepełnosprawnych. Szanse i zagrożenia. [W:] Kowalik St. (red.) Sport dla osób niepełnosprawnych. Osoby niepełnosprawne dla sportu. AWF, Poznań - Olomouc.
7. NCPAD 2004. Physical Activity and Disability: The Challenge Ahead.
8. Oja P. 1995. Aktywność fizyczna a zdrowie (red. Wolańska T.) PTNKF, Warszawa.
9. Osiński W. 1996. Zarys teorii wychowania fizycznego. Seria: Podręczniki, 47, AWF, Poznań.
10. Osiński W. 1999. Koncepcja „Health-Related Fitness” jako teoretyczna podstawa dla działalności sportowej osób niepełnosprawnych. [W:] Kowalik St. (red.) Sport dla osób niepełnosprawnych. Osoby niepełnosprawne dla sportu. AWF, Poznań - Olomouc.
11. Osiński W. 2000. Antropomotoryka. AWF, Poznań.
12. Osiński W. 1999. Koncepcja „Health-Related Fitness” jako teoretyczna podstawa dla działalności sportowej osób niepełnosprawnych. [W:] Kowalik St. (red.) Sport dla osób niepełnosprawnych. Osoby niepełnosprawne dla sportu. AWF, Poznań - Olomouc.
13. Pańczyk J. 1979. Poziom rozwoju cech motorycznych uczniów szkół dla lekko upośledzonych umysłowo na tle ich rówieśników ze szkół normalnych. WSPS, Warszawa.
14. Ryguła I. 2003. Proces badawczy w naukach o sporcie. AWF Katowice.
15. Ślężyński J., Zosgórnik E. 1991. Zdolności motoryczne uczniów umysłowo upośledzonych. [W:] Ślężyński J. (red.) Rozwój fizyczny i motoryczny oraz postawa ciała dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. AWF, Katowice.
16. Wyczęsany J. 2002. Pedagogika upośledzonych umysłowo. Impuls, Kraków.

Summary

In 2003 there was a survey conducted on mentally disabled children's physical activity. The survey concerned students at the age of 15-17 from schools from the area of Upper Silesia. 123 girls and 164 boys were surveyed altogether. The control group consisted of 81 girls and 134 boys from schools in Bytom. It was stated that only every second girl and over 62% of mentally handicapped boys take up physical activities in their free time. Their peers from normal schools in both cases are more active.