JARDUERA FISIKO EGOKITUA ETA DESGAITASUNA. OINARRIAK

KODEA: MED-C103

Egilea: Raúl Sánchez García

1. Desgaitasun mota nagusiak: oinarrizko ezaugarriak eta kirol-jarduerekin dituzten harremanak

1.1. Desgaitasun nagusien oinarrizko ezaugarriak
- **1.1.1. Desgaitasun fisiko eta funtzionala**
- **1.1.2. Zentzumen-desgaitasuna**
  - **1.1.2.1. Ikusteko desgaitasuna**
  - **1.1.2.2. Entzuteko desgaitasuna**
- **1.1.3. Adimen-desgaitasuna**

1.2. Nola baloratu pertsonaren desgaitasuna, ezaugarri morfologiko eta funtzionalak oinarrizko prozeduren bidez aztertuta.
- **1.2.1. Desgaitasun fisiko eta funtzionala**
  - **1.2.1.1. Bizkarrezur-muineko lesioak**
  - **1.2.1.2. Garun-paralisia**
  - **1.2.1.3. Anputazioak**
- **1.2.2. Zentzumen-desgaitasuna**
  - **1.2.2.1. Ikusteko desgaitasuna**
  - **1.2.2.2. Entzuteko desgaitasuna**
- **1.2.3. Adimen-desgaitasuna**
  - **1.2.3.1. Down-en sindromea**
  - **1.2.3.2. Autismoa**

1.3. Nola aztertu noraino hel daitezkeen desgaitasunak dituzten pertsonak, beren mugak gorabehera?

1.4. Desgaitasunen eraginak kirol-jarduera fisikoan
- **1.4.1. Desgaitasun fisikoak**
  - **1.4.1.1. Bizkarrezur-muineko lesioak**
  - **1.4.1.2. Garun-paralisia**
  - **1.4.1.3. Anputazioak**
- **1.4.2. Zentzumen-desgaitasuna**
  - **1.4.2.1. Ikusteko desgaitasuna**
  - **1.4.2.2. Entzuteko desgaitasuna**
  - **1.4.3. Adimen-desgaitasuna**

1.5. Kirol-material espezifikoa eta oinarrizko laguntza teknikoa
- **1.5.1. Desgaitasun fisikoa**
- **1.5.2. Zentzumen-desgaitasuna**
  - **1.5.2.1. Ikusteko desgaitasuna**
  - **1.5.2.2. Entzuteko desgaitasuna**
- **1.5.3. Adimen-desgaitasuna**

1.6. Kirol-jardueraren onurak pertsona desgaituengan
- **1.6.1. Ongizate fisikoa eta biologikoa**
- **1.6.2. Ongizate psikologikoa eta kognitiboa**
- **1.6.3. Ongizate soziala**
- **1.6.4. Bizi-kalitatea**

1.7. Desgaitasuna duten pertsonentzako kirol-praktika hasteko eta hedatzeko programak
- **1.7.1. Kirol-praktikako programak: aplikazio-eremuak**
- **1.7.2. Jarduera fisiko egokitua: programa motak**

1. Desgaitasun mota nagusiak: oinarrizko ezaugarriak eta kirol-jarduerekin dituzten harremanak

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) Urritasunen, Desgaitasunen eta Minusbaliotasunen Nazioarteko Sailkapena (UDMNS) argitaratu zuen, 80ko hamarkadan.

Osasunaren Mundu Erakundea

Honako termino hauek definitu zituen:

1. Urritasuna
2. Desgaitasuna
3. Minusbaliotasuna

1. Urritasuna

Estrukturaren edota funtzionamendu psikologikoaren, fisiologikoaren edo anatomikoaren edozein anomalia edo galera da. Urritasun horiek **behin-behinekoak edo behin betikoak** izan daitezke.

Adibidez, belaunak apurtzea eta haiekin mugimendurik ezin egitea.

2. Desgaitasuna

Gizakien edozein murrizketa edo gaitasun falta, jarduerak normaltzat jotzen den modu edo mailan egitea eragozten duena. Jarduerok era integratuan ulertzen dira, hau da pertsona bere osotasunean hartuta, beraren zeregin, trebetasun eta portaeretan.

Adibidez, belaunak apurtu eta haiekin mugitu ezinik geratzearen ondorioz, pertsona batek ezin izango ditu jarduera batzuk egin: eskailerak igo eta jaistea, futbolean jokatzea, normaltasunez ibiltzea, etab.

3. Minusbaliotasuna

Pertsona batek jasaten duen eragozpen-egoera da minusbaliotasuna, eta urritasun edo desgaitasun baten ondorioa da. **Minusbaliotasunak eguneroko funtzioak betetzea mugatu edo eragotzi egiten dio** pertsonari.

Urritasun baten ondorio soziala da, eta talde batean gertatzen da. Izan ere, gizarteak berak, alegia, gizartearen garapen-mailak, finkatuko du minusbaliotasunaren maila. Ez da gauza bera belaunak apurtzea herri garatu batean edo azpigaratu batean. Lehenengoan, gurpildun aulkiei esker aukera izango dugu mugitzeko, hiriak egokituta baitaude; bigarrenean, aldiz, ez dugu aukerarik izango.

1.1. Desgaitasun mota nagusien oinarrizko ezaugarriak

Atal honetan, desgaitasun nagusien oinarrizko ezaugarriei buruz hitz egingo dugu.

1.1.1. Desgaitasun fisiko eta funtzionala
1.1.2. Zentzumen-desgaitasuna
1.1.3. Adimen-desgaitasuna

1.1.4. Desgaitasun fisiko eta funtzionala

Kasu honetan, **lokomozio-aparatuan** izango da pertsonaren alterazioa, hainbat mailatan, desgaitasun motaren arabera. **Sistema batek edo batzuek txarto funtzionatzen dutenean gertatzen da: nerbio-sistema zentrala, muskulu-sistema, hezur-sistema edo hiru sistemak batera**.

Jatorria zein den, honela sailkatuko ditugu desgaitasunak:

- garunekoak (garun-paralisia).
- bizkarrezurrekoak (poliomielitisa, ardatz zatibitua, bizkarrezur-muineko lesioa).
- hezur-giltzaduretakoak (mozketak, sortzetiko malformazioak).
- odol-hodietakoak
- muskuluetakoak

Desgaitasun fisikoen artean, bestalde, mota eta maila gehiago daude zentzumen-desgaitasun eta adimen-desgaitasunetan baino. Horregatik, zailagoa izango da jarduera fisikoko programa bat sortzea, eta kirolariari **hasierako balorazio sakon bat egin beharko dio entrenatzaileak**.

1.1.5. Zentzumen-desgaitasuna

Zentzumen-desgaitasun **bi** daude:

1.1.5.1. Ikusteko desgaitasuna
1.1.5.2. Entzuteko desgaitasuna

1.1.5.1. Ikusteko desgaitasuna

Ikusmenean urritasuna izateari esaten zaio *Ikusteko desgaitasuna,* urritasun hori zuzentzea badago ere pertsonen eguneroko bizitzan ondorio txarrak baldin badauzka.

Urritasuna era askotakoa izan daiteke. Pertsona batzuei apurka-apurka gertatuko zaie; beste batzuei, berriz, bat-batean. Batzuek ikuseremuan bakarrik izango dute urritasuna (akats selektiboak); beste batzuek, gainera, beste desgaitasun batzuk ere izango dituzte, etab.

Pertsona batek **begien bidez** jasotzen du bere ingurumeneko **informazioaren % 80.** Urritasunaren ondorioz, jarduera fisikorako oso garrantzitsuak diren zenbait aspektu ezin dira hauteman; esate baterako, espazioaren pertzepzioa, mugikari baten abiadura edo tamaina…

Ikusmen-urritasuna duten umeek:

- Ezin dute ikusmena erabili mugimendua estimulatzeko.

- Aukera gutxiago daukate mugimendua nabaritzeko, eta, gainera, familiakoek eta eskolakoek gehiegi babesten dituzte.
- Ezin dituzte egin besteek abilezia motorrekin bat-batean egiten dituzten zenbait mugimendu.
- Estimulazioa falta zaie.
- Konfiantza gutxiago daukate beren gaitasunetan.

1.1.5.2. Entzuteko desgaitasuna

Zentzumen-sistemaren nahasmendu honetan, **galdu egiten da forma akustikoak hautemateko gaitasuna, entzuteko organoaren edo entzuteko bidearen arazo batengatik**.

Entzuteko desgaitasunean zenbait maila ezberdintzen dira. OMEk dio **pertsona bat gorra** (**kofosia, hondar-entzumena…**) dela **bere entzumen-zolitasunak eragozten badio ama-hizkuntza ikastea**, oinarrizko ikaskuntzak eskuratzea eta bere adinekoek egin ohi dituzten jarduerak egitea.

Bestalde, ***entzumen-galera*** **(hipoakusia) daukan pertsona batek entzumen funtzionala dauka, eta, horri esker, hizkuntza eskuratu dezake** entzumen-protesiak erabiliz (audifonoa eta inplante koklearrak).

Ikuspegi motor batetik, populazio horrek **oreka- eta koordinazio-arazoak** izaten ditu. Jatorri bat baino gehiago dituzte arazo horiek:

- **belarriko aparatu bestibularraren nahasmenduak, erreakzionatzeko gaitasun txikiagoa soinu-estimuluen faltarengatik**
- **gorputz-jarrera zuzentzeko arazoak.**

1.1.6. Adimen desgaitasuna

Adimen Desgaitasunari buruzko Ameriketako Elkarteak (AAIDD,2002) honela azaltzen du adimen-desgaitasuna:

Eguneroko funtzionamenduan muga nabarmenak izatea. Adimenaren funtzionamendua bataz bestekoa baino txikiagoa izatea; muga nabarmenak izatea moldatzeko trebetasunen arlo hauetako bitan, gutxienez: komunikazioa, autozainketa, etxebizitza, trebetasun sozialak, komunitateko zerbitzuen erabilera, autodirekzioa, osasuna, aisialdia, lana eta eskolako eduki funtzionalak. Desgaitasun hori 18 urte bete baino lehen agertzen da.

Talde nagusiak hiru hauek dira: Down-en sindromea, adimen-atzeratasuna eta nortasunaren eta jokabidearen nahasmendua (autismoa, arreta-defizitaren eta hiperaktibitatearen nahasmendua).

1.2. Nola baloratu pertsonaren desgaitasuna, ezaugarri morfologiko eta funtzionalak oinarrizko prozeduren bidez aztertuta

Segidan, **desgaitasun motak bereizteko modurik arruntenak** ikusiko ditugu.

1.2.1. Desgaitasun fisiko eta funtzionala

1.2.1.1. Bizkarrezur-muineko lesioak

Zer da bizkarrezur-muina? Honako esteka hauetan jakingo duzu:

https://www.youtube.com/watch?v=5qsrvLXOgO8&t=2s https://www.youtube.com/watch?time_continue=22&v=LXir-XF7bP8

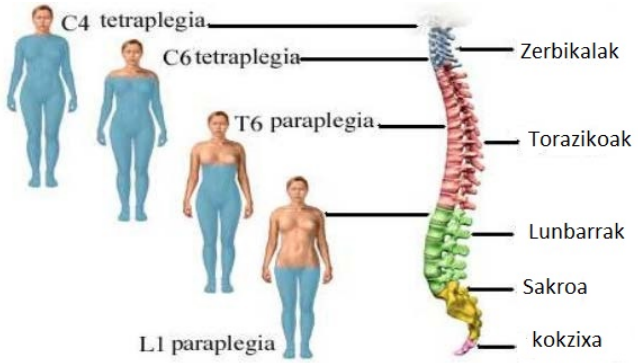
Bizkarrezur-muinean **kommozio bat, konpresio bat edo ebaki bat** izaten denean sortzen da lesioa. Horren ondorioz, **muskuluak ezin dira kontrolatu.**

Bi lesio mota nagusi daude:

- **tetraplegia** (besoei, hankei eta enborraren giharrei erasaten dien lesio zerbikala)
- **paraplegia** (bizkar-ornoetako lesioa; beheko gorputz-adarrak, hankak, mugikortasunik gabe geratzen dira)

1.2.1.2. Garun-paralisia

Burmuineko lesio ez-progresiboa. **Muskulu-tonuari, -indarrari eta -koordinazioari kalte** egiten die. Horren ondorioz, pertsonak ezin izango du gorputz-jarrera normala izan, ezta mugimendu normalak egin ere.



Lesioak non gertatzen diren, era anitzekoak izan daitezke: **gorputz-adar bakar batean, monoplegia; gorputz atal baten zeharkako ardatzean, paraplegia; gorputz atal baten luzetarako ardatzean; hemiplegia**; eta **hiru gorputz-adarretan, triplegia**.

Hauek izaten dira ondorioak: **oreka-falta**, gehienetan gorputz-jarrera txarra izateagatik; **koordinazio-falta**, muskulu-tonuaren nahasmenduarengatik; eta, azkenik, **eraginkortasun mekanikoaren falta**, zeinarengatik energia gehiago gastatzen baita lesiorik ez dagoenean baino.

1.2.1.3. Anputazioak

Gorputz-adar osoa edo zati bat galtzea da, askotariko arrazoiengatik: sortzetikoak, tumoreak, lesioak edo gaixotasunak.

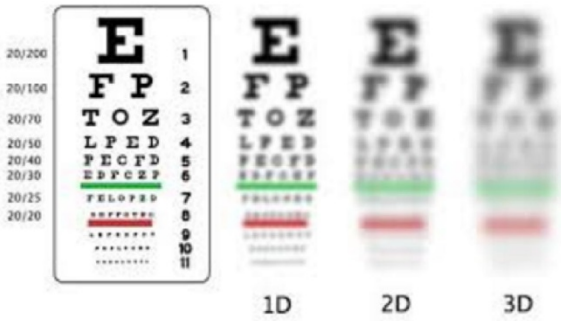
Gorputzaren eta kirolaren esparruan, **gorputz-adarren anputazioren bat jasandako kirolariek protesiak erabiltzen dituzte galera funtzionala orekatzeko.**

Gorputz-adarren bat ez edukitzeak zenbait ondorio dakartza kirol-jardueretan: kirolariaren **grabitate-zentroa** edo bihotz-biriketako erresistentzia aldatu egingo dira.

1.2.2. Zentzumen-desgaitasuna

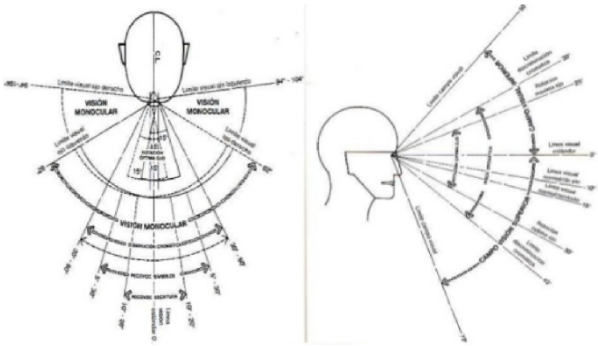
1.2.2.1. Ikusteko desgaitasuna

Ikusmenak nola funtzionatzen duen azaltzeko orduan, **bi alderdi** hauek hartu behar ditugu kontuan: **ikusmen-zolitasuna** eta **ikuseremua**.



Ikusmen-zolitasuna. Begiak duen gaitasun bat da, **urrunetik nahiz hurbiletik forma edo sinboloen xehetasun txikiak** bereiztekoa.

Ikusmen normalaren neurria 1 da; itsutasunarena, aldiz, 0. Optotipoak (txikituz doazen irudi eta sinboloen eskalak) erabiltzen dira Ikusmen-zolitasuna aztertzeko.



Ikuseremua. Begiak, mugitu gabe, espazio edo eremuaren zabaltasuna hautemateko duen gaitasuna da.

Pertsona bat itsua izango da gehienezko ikusmen-zolitasuna 0,05 baino txikiagoa denean, edo bere ikuseremua 10 gradu baino txikiagoa. Ikusmen baxua izango du, berriz, 0,05-0,3 bitarteko ikusmen-zolitasuna daukanean.

1.2.2.2. Entzuteko desgaitasuna

Entzumen-galeraren maila azterketa **audiometriko**en bidez neurtzen da. Alde batetik, gizabanako bakoitzak soinuen **intentsitatea** eta **maiztasuna hautemateko duen gaitasuna neurtzen dira**; bestalde, zein den galera decibeliotan (dB-tan).

Entzumen normala daukan pertsonak **10-20 dB bitarteko soinuak** aditzen ditu; **hipoakusia sakona** daukanak, berriz, **90 dB-tik gorako soinuak** bakarrik adituko ditu.

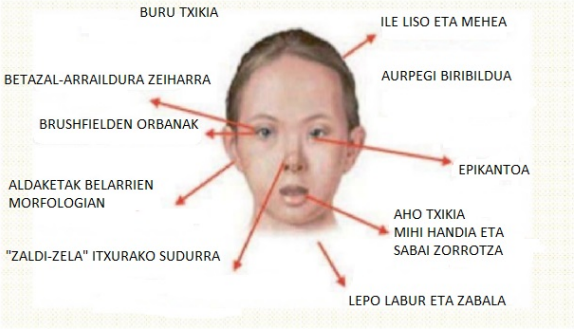
Hipoakusia moderatua gutxitan izaten da, edo **arreta-defizita**rekin nahasten da. Bestalde, hipoakusia larririk egonez gero (70 dB-tik gorakoak), **entzumen-protesia eta logopedaren laguntza** beharko dira.

1.2.3. Adimen-desgaitasuna

1.2.3.1. Downen sindromea

Zer da? (ikus. hemen https://www.youtube.com/watch?time_continue=5&v=TEXcnUF3qZY)

Down sindromea **21. kromosoma parearen trisomia genetikoaren ondorioa da** (hiru kromosoma dituzte, bi eduki beharrean).



Down-en sindromea daukaten pertsonen ezaugarri morfologikoak honako hauek dira: buru eta aurpegi zapalak, larruazaleko tolestura begiko barne angeluan, mingaina ateratzeko joera, hipotonia, esku zabalak eta altuera txikiagoa.

Hainbat desgaitasun-maila daude, baina guztietan ikusten dira **oreka-arazoak, erabateko koordinazioa izateko arazoak eta espazio-denborak egituratzeko arazoak**, hau da, **hautematearen garapen motorra gutxiago** garatu da.

1.2.3.2. Autismoa

Nortasunaren nahasmendu bat da, eta **3 urte bete baino lehenago agertzen da**. Autismoa daukaten pertsonek **beren buruaren kontzientzia eta ingurunea nahasten dituzte**.

Hauek dira **sintoma** esanguratsuenak:

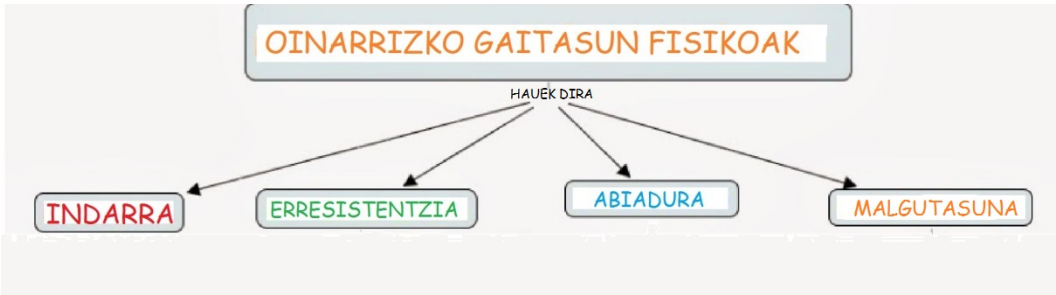
1. **Jarduerak hasteko eta interesak adierazteko arazoak**
2. **Zailtasunak gizarte-harremanetarako**
3. **Komunikazio- eta hizkuntza-arazoak**

1.3. Desgaitasun-maila balioesteko ebaluazio motak

Kirolariak egin dezakeena neurtzeko, ebaluazioak eremu banatan egingo ditugu:

1.3.1. Ebaluazio motorra

Gaitasun fisikoak (abiadura, indarra, malgutasuna eta erresistentzia), **oinarrizko abilezia motorrak** (jauzi egitea, biratzea, korrika egitea, jaurtitzea) **eta abilezia motor espezifikoak**, esate baterako, kirol-abileziak.



1.3.2. Ebaluazio kognitiboa

Jarduera fisikoan agertzen diren ezagutza-arloko alderdiak ebaluatzen dira. Teknika, taktika eta arauak dira ebaluazioan baliorik gehien duten ezagutzak.

1.3.3. Gizarte-esparruko ebaluazioa

Kirolariak bere gizarte-ingurunearekin zer harreman duen aztertzen da. Alderdi hauek ebaluatuko dira**: lan-taldean esleitutako funtzioak onartzea, lidergo-gaitasuna, taldearen eginkizunetan partaidetza- eta konpromiso-maila, eta ohitura osasungarriak garatzea.**

1.3.4. Ebaluazio afektiboa

Gorputz-hezkuntzan garrantzitsuagoa da kirolaren arloan baino. Batzuetan, **alderdi emozionalek kirolariaren eboluzioa eragozten dute**. Horregatik, honako alderdi hauek aztertzen dira**: zein den pertsonaren emozio-egoera, arauak onartzen dituen, lan egiteko prest dagoen, zenbaterainoko autokontrola duen eta bere buruarekiko duen eskakizun-maila.**

1.4. Desgaitasunen eragina kirol-jarduera fisikoan

Kirol-jarduera fisiko bat egoki programatzeko, kontuan hartu beharko dugu zein den desgaitasun mota bakoitzak duen eragina.

1.4.1. Desgaitasun fisikoak

1.4.1.1. Bizkarrezur-muineko lesioak

Bizkarrezur-muineko lesioarengatik sortzen diren **ondorio fisikoak kontuan hartu beharko ditugu entrenamenduaren prozesuan:**

- **Osteoporosia eta osteoartritisa sortzen dira mugiezintasunaren eta muskuluen atrofiaren ondorioz.**
- **Gernu-disfuntzioek** infekzioak sortzen dituzte eta gernu-aparatuari kalte egin diezaiokete. Jarduera fisikoa egin baino lehen gernubideak hustea gomendatzen da.
- **Nerbio-sistema sinpatikoaren asaldurak (nahasmendua) eta muskulu-talde handirik ez egoteak, hipotentsioa sortzeaz gain, zain-itzulera (benosoa) eragozten du.** Horregatik, oso garrantzitsuak izango dira hasierako beroketa-aldia nahiz amaieran barealdira itzultzea entrenamenduko saioetan.
- **Zentzumen-narriadura.** Lesioa izandako aldetik behera sentsibilitatea galtzeak edota minaren eta tenperaturaren pertzepzioa galtzeak lesioak eragin ditzake, **pertsona konturatu ere egin gabe**.

Entrenamenduetan, beraz, indar- eta malgutasun-ariketak orekatu egin behar dira, **eguneroko bizitzan erabiltzen diren muskuluak ez behartzeko, eta gainentrenamendua saihesteko**.

1.4.1.2. Garun-paralisia

Kirol-jarduerak planifikatzeko garaian, kontuan hartuko ditugu pertsona hauen mugak : **ohikoak ez diren eredu motorrak**, **nahi gabeko mugimenduak**, **koordinazio-falta, oreka-falta, nekea, eraginik gabeko indar funtzionala eta espastizitatea.**

Lan-ildoak:

- **Kontuan hartuko dugu pertsona horiek beste nahasmendu batzuk ere badituztela: hitz egiteko arazoak, komunikatzeko arazoak, edo adimen-arazoak.**

- Kontuan hartuko dugu lerdea jariatzeak eta hitz egiteko arazoek EZ dutela lotura zuzenik adimen-desgaitasunarekin.

-Garun-paralisi motaren arabera, beroketa-aldia ezberdina izango da: espastikoa bada, luzatze estatiko iraunkorrak erabiliko ditugu; aldiz, atetosikoa bada, erlaxazioa erabiliko dugu, beti mugitzen ari baitira.

- **Entrenamenduaren ingurunea egokitu egingo dugu**, nahi gabeko mugimenduengatik edo mekanismo erreflexuengatik gerta litezkeen kalteak txikiagotzeko. **Giro hotzak saihestu egingo ditugu.**

- **Ariketa-serieen artean, etenaldiak egingo ditugu**, atseden hartzeko eta nekeari eta muskulu-estresari aurre egiteko. **Oreka-falta dagoenean, postura etzana eta eseria txandakatuko dira**.

- **Kirol-helburu errealistak finkatu**, eta horien bidez, garun-paralisia daukaten pertsonen autoestimua garatzea eta motibazioa handitzea.

1.4.1.1. Anputazioak

Anputazioren bat jasan duten pertsonek bizimodu normala egiten dute protesien erabilerari esker. Hala ere, gehienek **denboraldi bat** behar izaten dute erabiltzen **ikasi** eta egokitzen diren **arte**. Kiroletan, berriz, askoz emaitza hobeak lortu dituzte kirolari anputatuek protesien bilakaera teknologikoari esker.

Alderdi psikosozialean, kirolariak bere burua gutxiestera jotzen du, eta lotsak nahiz antsietateak jota egon ohi da. **Entrenatzaileak ekintzak planifikatuko ditu joera horiek gutxitu eta onbideratzeko**.

1.4.2. Zentzumen-desgaitasuna

1.4.2.1. Ikusteko desgaitasuna

Itsuek honako ezaugarri hauek dituzte: **muskulu-tonu handia**, **grabitate-zentroa kontrolatzeko zailtasuna eta jarrera txarrak hartzeko ohitura**. Horrek guztiak **jarrerako arazoak eragiten ditu; adibidez, bizkarrezurreko asaldurak eta ezohiko ibilera**.

Oro har, itsuek bizimodu sedentarioa dute, eta, ondorioz, gehiegizko pisua hartzeko joera daukate. Horrez gain, alderdi sozioafektiboak ere oztopo izan daitezke jarduera fisikoan: bakartze-sentsazioa, nork bere buruarengan konfiantzarik ez izatea edo mugitzeko beldurra.

Zenbait kirol-jarduerak larriagotu egin dezakete ikusmen-desgaitasuna. Erretinako lesioa dutenek, esate baterako, **ez dute karga-jasotzea praktikatu behar**.

1.4.2.2. Entzuteko desgaitasuna

Entzumena galtzearen ondorioz, pertsonaren eta ingurunearen arteko komunikazioa ere galdu egiten da. Horregatik, komunikazioa ona ez bada, **gizarte-integrazio arazoak egon litezke, hala nola agresibitatea, absentismoa edo alde batera utzirik sentitzea**.

Garapen motorrari dagokionez, entzuteko desgaitasuna daukaten umeek **erreakzionatzeko gaitasun txikiagoa** daukate desgaitasunik ez daukatenek baino. Hala ere, gainerakoan, bata bestea bezain garatuak dira. Lesioa barne-belarrian dagoenean, berriz, **alterazio motorrak** izaten dira, **oreka- eta koordinazio-arazoak** izaten dira-eta. Ibilera, orobat, aldatuta egoten da; ezin izaten da aurrera zuzen ibili. Izan ere, ingurura etengabe begiratu beharrak erreferentzia linealak galarazten dizkio pertsonari.

Guztiz gor dauden pertsonek mugimen-urritasun handiagoa daukate: espazio-denboren egituraketa baxua dute, eta oreka eta arintasun eskasa. Euren egokitzapen fisikoa ez da ona, komunikatzeko ahaleginaren ondorioz.

1.4.3. Adimen-desgaitasuna

Kirol-jarduerak planifikatzeko kontuan hartu beharrekoak. **Jarduera-ildoak** :

1.4.3.1. Adimen-desgaitasuna duten pertsonek **baxuago** dituzte **bihotz-biriketako erresistentzia-mailak eta bihotz-maiztasun maximoak**.

- **Ez egin indar-ariketarik pisu libreak erabiliz**.

1.4.3.2. Down-en sindromea daukaten pertsonek **giltzaduren laxotasun handia eta muskuluen hipotonia** dituzte.

- Bereziki zaindu behar da nola landuko den malgutasuna.

1.4.3.3. Down-en sindromea daukaten pertsonek **osteoporosia** dute.

- **Ez egin kirol-ekintza esplosiborik**. Kaltegarriak dira, hausturak eragin baititzakete.

Laburbilduz, **instrukzio-jarduera errazak eta oinarrizko mugimendu-ereduak erabili behar dira**, elkarrekiko erlazzioa eta motibazioa sustatzeko..

1.5. Kirol-material espezifikoa eta oinarrizko laguntza teknikoak

1.5.1. Desgaitasun fisikoa

Lan-ildoak:

Espazioa. **Ez gara zoru irristakorretan arituko**. Kirolaria jausi egin daiteke, eta gurpil-aulkiak ez dira ondo ibiliko.

Makilak eta taka-takak erabiltzen dira oreka-arazoei aurre egiteko. **Gurpil-aulkiek jezarlekuaren eta trakzio-gurpilen artean angelu egokia (camber) izan behar dute, kanporanzkoa**. Gaur egun, gurpil-aulki espezifikoak daude kirolaren arabera. Talde-jardueretan, gurpil-aulkien erradioek estalita egon behar dute lesioak saihesteko.

Anputazioren bat jasan duten kirolariek kirol-emaitzak hobetzen dituzte protesien erabilerari esker; hau da, **protesiei esker**, falta zaien gorputz-adarra ordezkatu ez ezik, **ohiko errendimendua gainditu ere egiten dute kirolariek; esaterako, *flex-foot* sistemarekin gertatzen den moduan**.

Protesiak ez dira beti erabiltzen kirol-jardueretan. **Kirol batzuetan, ez dago debekatuta, baina oztopoa da protesia**; **beste batzuetan, aldiz, debekatuta dago hura erabiltzea; igeriketan, esate baterako**.

1.5.2. Zentzumen-desgaitasuna

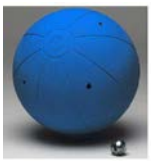
*1.5.2.1. **Ikusteko desgaitasuna***

Espazioa egokitu egin beharko da:

- **Mugikariaren ibilbidea errazago bideratzeko** asmoz, **ukimen-lerroak eta zinta itsaskorrak** kokatuko dira.

- **Argiztapenak uniformea** behar du izan, argien bat-bateko aldaketak saihesteko. Bestalde, soinu-mailak jaitsi egin behar dira, barruan kaskabilo-baloiak erabiliz gero, besteak beste.

- **Ingurune seguruan sentitu** behar dute. Horretarako, oztopoetan babesak eta bigungarriak jarriko dira.



Materiala kolore bizikoa izango da, eta **entzungarriak (seinale akustikoak)** izango ditu, ondo aditzeko. Ikaskuntza-fasean, **material bigunak** erabiliko dira. Horrez gain, kirol-jardueran betaurrekoak eta lenteak erabili ahalko dira, arriskutsua ez bada.

*1.5.2.2. **Entzuteko desgaitasuna***

Kirol gehienetan **argi-seinaleak edo ikusteko seinaleak** erabiltzen dira lagungarri, **jardueren hasiera, geldialdia edo amaiera adierazteko**. Kirol-instalazioetan, garrantzitsua da **inguru-zarata eta gehiegizko argia murriztea**, kirolaria ez molestatzeko edota ez itsutzeko. Era berean, garrantzitsua da markagailu digitala egotea kirolariak emaitza denbora errealean ikus dezan.

*1.5.3. **Adimen-desgaitasuna***

Materialari dagokionez, ez dago aparteko aldaketarik. Kirol-jardueran, berriz, **askotariko lagungarriak erabiltzen dira**: **koloreak, soinuak eta material lagungarria**. Askotan, irakasle laguntzailea edo kolaboratzailea egoten da, ahozko jarraibideak ulertzen laguntzeko.

1.6. Kirol-jardueraren onurak pertsona desgaituengan

Gaur egun, kirol-praktika egokitua pertsonaren erabateko garapenaren elementu bat da. Eta **kirolari desgaituarentzat desgaitua ez denarentzat bezain onuragarria da**. Jarduera fisikoak, beraz, ongizatea izango du helburu, prebentziorako ariketa fisikoko programa baten bidez.

Honako bideo honetan, elkarrizketa bat entzungo dugu Nuria Marques Soto igerilari desgaituari buruzkoa.

https://www.youtube.com/watch?v=xYf5eUabBDg

1.6.1. Ongizate fisikoa eta biologikoa:

Pertsona desgaituak hainbat alderdi fisiko hobetuko ditu jarduera fisikoaren bidez. Horri esker, osasunerako ondorio txarrak murriztuko ditu, eta bizi-kalitate hobea izango du: **hezurren dentsitate-galera txikiagotu egingo da; bihotz-arazoen arriskuak gutxitu; LDL kolesterola gutxitu eta HDL-a, berriz, gehitu; zauriak hobeto orbainduko dira; eraginkortasun mekanikoa hobea izango da, eta orobat mugikortasuna; eguneroko eginkizunak egiteko gaitasuna handituko da, eta abar.**

1.6.2. Ongizate psikologikoa eta kognitiboa:

Atal honetan, **bizi-kalitatea hobetzen duten jarrerak eta portaerak** aztertuko ditugu. Jarduera fisikoaren onurak honako hauek izango dira: nork bere buruaren pertzepzioa eta konfiantza hobetzea, egoera emozionala hobetzea; tentsio-, antsietate- eta depresio-egoerak gutxitzea, eguneroko bizitzari aurre egiteko alerta eta kemena handitzea, kirol-praktikaren eta kontaktu sozialen bidez hobeto pasatzea…

Jarduera fisikoak **eragin ona dauka jarrera eta portaeretan**, eta bizi-kalitatea hobetzen du.

1.6.3. Ongizate soziala:

Kirol-praktikari esker, pertsona desgaituek iritzi hobea dute beren gaitasunari buruz bizitzako eremu guztietan. Bi ariketa fisiko mota daude lorpen horren atzean: arrakasta lortzeari zuzendutako eta planifikatutako jarduera fisikoak, eta **lidergoaren eta arduraren rolak onartzera bideratutakoak**.

1.6.4. Bizi-kalitatea

Bizi-kalitatea pertsona edo gizatalde **baten bizitza-baldintzen autopertzepzioa da, ongizateari, gogobetetzeari eta zorionari dagokienez**. Definizio orokor horretaz gainera, bizi-kalitatea zehazten duten alderdi zenbait finkatu dira, hala nola osasun- eta hezkuntza-zerbitzuen aukera, ingurumenaren egoera, segurtasuna, lanerako aukerak, lan orduen kopurua, errenta eta haren banaketa, eta askatasuna.

Desgaituen gainean ari garela, jarduera fisikoak eragin onak ditu: interakzio soziala eta komunikazioa erraztea, **bakartzea saihestea**, helburu jakin batera bideratutako lotura soziala ematea eta pertsonaren egoera fisikoa hobetzea, bizitzari aurre egiteko baiezko jarrera emateko.

1.7. Kirol-praktika hasteko eta hedatzeko programak desgaitasuna duten pertsonentzat

1.7.1. Kirol-praktikako programak: aplikazio-eremuak

Jarduera fisiko egokituaren programak bost eremu hauetan erabiltzen dira: **hezkuntza, kirola, terapia, aisialdia eta prebentzioa**. Eremu bakoitzak bere helburua dauka.

Hezkuntza-eremua. **Ikaslearen garapen osoa lortzeko** programak erabiltzen dira. Horretarako, ahalik eta jarduera fisikorik normalizatuena eskainiko zaio curriculum-egokitzapenak erabiliz. Batzuetan, egokitzapen horiek esanguratsuak izan daitezke.

Kirol-eremua. Bi programa mota daude. Batetik, kirola eta jokoa sustatzeko programak; bestetik, teknika eta kirol-errendimendua hobetzeko programak, pertsona desgaituek beren kirol-modalitateetan **ahalik eta kirol-emaitza onenak** lortzeari begirakoak.

Eremu terapeutikoa. Disfuntzioak dauzkaten pertsonak **errehabilitatzeko eta berrezteko erabiltzen da jarduera fisikoa**, programa batzuetan. Normalean, pertsona horiek ospitale batean edo zentro soziosanitario batean egoten dira traumatismo baten ondorioz.

Aisialdi-eremua. **Aisialdian jarduera fisikoa egitea** helburu duten programak erabiltzen dira. Klubek, kirol-zerbitzuetako enpresek, ludotekek, eta abarrek bideratu ohi dituzte.

Prebentzio-eremuan. Pertsonaren osasuna bermatzeko programak erabiltzen dira. Izan ere, programa horietan **jarduera fisikoa** elementu garrantzitsua da.

1.7.2. Jarduera fisiko egokitua. Programa motak

David Sanz Rivasek[1] honela sailkatzen ditu jarduera fisikoa sustatzeko programak:

Programa banatzaileak: Programa hauetan**,** desgaitasuna duten pertsonek **beren taldetik kanpo egiten dute jarduera fisikoa**.

Programa paraleloak: Kirol-praktikak normalizatzeko aurrerapausoak dira, **beste talde batzuekin partekatzen** baitira **instalazioak, ordutegiak, materialak…**

Programa integratzaileak: Desgaituak eta beste talde batzuk elkarrekin bizi dira programa hauetan. Desgaitasuna daukaten pertsonei atazak egokitu egin behar zaizkie, jardueran parte har dezaten.

Inklusio-programak: Programa hauetan erabateko inklusioa dago; beraz, ez da beharrezkoa jarduerak bereiztea talde baten mugen arabera. **Guztiek aukera berberak izango dituzte kirolean parte hartzeko.**

[1] Sanz Rivas, David; Reina Valillo, Raul : *Actividades físicas y deportes adaptados para personas con discapacidad*. Paidotribo, 2012, (31.-32.or.)

2. Kirol-praktiken hastapenak desgaitasuna duten pertsonekin: komunikazio-teknikak eta mugak

2.1. Desgaitasuna duten pertsonenganako sentimenduez eta jarrerez jabetzea

2.2. Informazioa biltzeko oinarrizko teknikak: nola aplikatu teknikak, desgaitasun bakoitzaren ezaugarriak kontuan hartuta

- **2.2.1. Mediku-azterketa**
- **2.2.2. Elkarrizketa**
- **2.2.3. Desgaitasun-maila aztertzeko fitxa**

2.3. Komunikazio-teknika zehatzak, estrategiak eta esku-hartzeko baliabideak: zein diren eta nola aplikatu, desgaitasunaren arabera

- **2.3.1.Desgaitasun fisikoak**
- **2.3.2. Zentzumen-desgaitasuna**
- **2.3.2.1. Ikusteko desgaitasuna**
- **2.3.2.2. Entzuteko desgaitasuna**
- **2.3.3. Adimen-desgaitasuna**

2.4. Desgaitasuna duten pertsonentzako komunikazio-metodoak: handigarriak edota ordezkoak

- **2.4.1. Ikusteko desgaitasuna: Braille**
- **2.4.2. Entzuteko desgaitasuna: zeinuen hizkuntza, ezpainen irakurketa, komunikazio-sistema bimodala eta alfabeto daktilologikoa**
- **2.4.3. Desgaitasun fisikoa / Garun-paralisia: sistema grafiko kodifikatuak eta komunikazio-taulak**

2.5. Desgaitasuna duten pertsonen kirol-inklusioa: nola ezarri kirol-inklusioko ereduak ingurune normalizatuetan

- **2.5.1. Hezkuntza-eremua**
- **2.5.2. Aisialdi-eremua**
- **2.5.3. Goi-mailako eta errendimendu handiko kirol-eremua**

2.6. Kirol egokitu nagusiak

- **2.6.1. Desgaitasun fisikorako**
- **2.6.2. Ikusteko desgaitasunerako**
- **2.6.3. Entzuteko desgaitasunerako**
- **2.6.4. Adimen-desgaitasunerako**

2.7. Kirol-jardueraren garrantzia desgaitasuna duten pertsonek autonomia pertsonala lor dezaten eta gizarteratu daitezen

2. Kirol-praktiken hastapenak desgaitasuna duten pertsonekin: komunikazio-teknikak eta mugak

2.1. Desgaitasuna duten pertsonenganako sentimenduez eta jarrerez jabetzea

Super Antonioren istorioa:
Bideo honek ikasle bati gertatutakoaz dihardu, Antonioren istorioaz, eta beraren ingurukoen jarrerez. Ezagutu haren istorioa, eta jabetu arazoaz!

https://www.youtube.com/watch?v=d-AOhEGCsG0

Antonioren istorioa ezagutu ondoren, hitz egin dezagun desgaitasunari buruz kirol- eta hezkuntza-esparruetan:

Hezkuntza-komunitateak esku hartu izan du gai honetan, eta lan handia egin izan da bereziki gorputz- eta kirol-praktikan. Hala ere, gizarteak oztopoak jar diezazkioke inklusioari, aurreiritziengatik edo ezjakintasunagatik.

Kirol-irakasleak funtzio garrantzitsua bete dezake gizarte-integrazioa lortzeko ahaleginean, baldin eta desgaitasuna duen **kirolariaren beharrei erantzuteko gai** bada. Irakaslea ez ezik, kirolariaren adiskideak eta familiak ere zeregin garrantzitsua dute.

Eskolan, Gorputz Hezkuntzako irakaslearen jarrera funtsezkoa da hezkuntza-premia bereziak dauzkaten ikasleen inklusioa arrakastaz lortzeko; eta harekin batera, ikaskideen jarrera ere bai.

Irakasleak jarrera ona eta egokia du. Bere hasierako eta etengabeko prestakuntzaz ez ezik, ikasle desgaituekin lan eginez eskuratu duen esperientziaz ondu du bere jarrera.

2.2. Informazioa biltzeko oinarrizko teknikak. Nola aplikatu teknikak desgaitasun bakoitzaren ezaugarriak kontuan hartuta.

Informazioa biltzea:

2.2.1. Mediku-azterketa

Jarduera fisikoa hasi baino lehen, kirol-medikuaren azterketa baten bidez, kirolariaren honako mekanismo hauek ebaluatuko dira: pertzepzio-mekanismoak, mekanismo organikoak eta morfologikoak.

2.2.2 Elkarrizketa

Kirol teknikariak entrenamendu-prozesuaren hasieran egiten du elkarrizketa, kirolariaren honako ezaugarri hauek ezagutzeko: haren motibazioa, jarrera eta itxaropenak, bai eta bestelako alderdi sozioafektiboak eta kognitiboak ere. **Pertsona desgaituekin** elkarrizketa hori egitea oso garrantzitsua da, haren bidez **kirolariaren ingurunearen ezaugarriak jakin** baititzakegu.

2.2.3. Desgaitasun-maila aztertzeko fitxa

Fitxa honetan, honako datu hauek erregistratuko dira: kirolariaren **desgaitasun mota, desgaitasun horren jatorriak eta nola sailkatzen den funtzionaltasuna** desgaitasun motari dagokionez. Kirol egokitu bat praktikatu nahi denean, kirolariaren kategoria ere erregistratuko da.

2.3. Komunikazio-teknika zehatzak, estrategiak eta esku hartzeko baliabideak: zein diren eta nola aplikatu, desgaitasunaren arabera

2.3.1. Desgaitasun fisikoa

Bizkarrezur-muineko lesioetan, **garuneko paralisian** eta **garuneko beste lesio batzuetan**, lesio fisikoaz gain, **mintzamenaren eta hizkuntzaren nahasmenduak** izaten dira.

Entrenatzaileak, beraz, ziurtatu beharko du kirolariak ulertzen duela zer egin behar duen. Kirolariari **ulertzen ez badio, komunikatzeko beste metodo batzuk erabiliko ditu: sistema grafiko kodifikatuak edo komunikazio-taulak,** esate baterako.

2.3.2. Zentzumen-desgaitasuna

*2.3.2.1. **Ikusteko desgaitasuna***

Ikusteko desgaitasuna daukaten kirolariek estimulu gehiago behar dituzte, entzumen- eta ukimen-estimulu gehiago, baita estimulu kinestesiko gehiago ere. Horrez gain, jarduera fisikoa egin baino lehen, kirolariei informazio gehiago eman behar zaie; mugimenduari buruzko xehetasun gehiago, alegia.

Jarduerari buruzko **informazio hori zehatza izango da, eta hitzez adierazia**. Informazioa osatu nahi badugu, kirolaria edota haren gorputz-atalak ukitu eta mugituko ditugu.

Kirolariarekin hitz egin nahi badugu, bere izenaz deituko diogu lehenengo. Hitz egin bitartean, geldirik egongo gara, beti toki berean. Bestalde**, ahots-tonu egokia** erabiliko dugu, eta “begira” edo “ikusiko dugu” esamoldeak naturaltasunez erabiliko ditugu.

Informazioa emateko **metodologiari dagokionez, informazioa zehatzetik orokorrera** emango da, mugimenduaren nondik norakoa interpreta dezan. Kirolariari emaitzen berri emango zaio, jarduera egin bitartean eta amaitutakoan.

*2.3.2.2. **Entzuteko desgaitasuna***

Oso garrantzitsua da interpretea egotea eginkizunak azaltzeko, eta entrenatzailearengandik hurbil egongo da beti. Harekin lan-bilerak egingo dira kirolaren terminologia eta jarduerak ikas ditzan. Entrenamenduaren programak aurretiaz emango zaizkio kirolariari, berak zer egin behar duen uler dezan.

Aukerarik izanez gero, **bikotea osatuko dugu kirolari gorrarekin eta ondo entzuten duen beste kirolari batekin.**

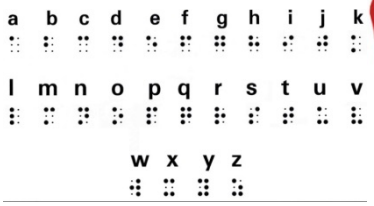
2.3.3. Adimen-desgaitasuna

Desgaitasun mota hau daukaten pertsonei, entrenatzaileak **informazio zehatza eta sinplifikatua** emango die, **behin eta berriz eman** ere, kirolariek uler dezaten. Informazioa argiago gera dadin, ikusizko adibideak ere erabil daitezke. Eta, **aukerarik balego, ikusizko bitartekoak besterik ez genuke erabiliko informazioa emateko.**

Ahozko azalpenak berdin-antzera eman behar dira entrenamendu guztietan, erritu batean bezala, entzunaren entzunez kirolariek konfiantza eta segurtasuna har dezaten. Azalpenak ulertu ezean, beste era batera emango dira.

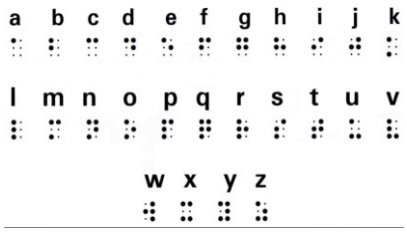
2.4. Desgaitasuna duten pertsonentzako komunikazio-metodoak: handigarriak edota ordezkoak

Komunikazioaren ordezko sistemei esker, komunikatzeko arazoak dauzkaten pertsonek **gizartearekin komunikatzea eta eragin-trukean jardutea** lortzen dute, aukera eta eskubide berdinekin.



2.4.1. Ikusteko desgaitasuna: Braille

Braille **itsuentzako idazkera-sistema da, erliebean markaturiko puntuen bidez gauzatzen dena eta hatzak gainetik pasatuz irakurtzen dena**. Braille sistemarekin, testuak irakurri eta idatzi ez ezik, itsuek ordenagailuak ere erabil ditzakete. Sistema hau, normalean, 6 erliebe-puntuko gelaxketan egituratuta dago; informatikan, berriz, 8 puntukoak dira gelaxkak.



2.4.2. Entzuteko desgaitasuna: zeinuen hizkuntza, ezpainen irakurketa, komunikazio-sistema bimodala eta alfabeto daktilologikoa

Entzuteko desgaitasuna duten pertsonek metodo bat baino gehiago erabiltzen dute komunikatzeko.

Zeinuen hizkuntza da gehien erabiltzen dena. Ahozko hizkuntzetan bezala, **ez dago zeinuen hizkuntza bakarra**.

Gorrek **ezpainak irakurtzeko teknikak** garatu dituzte. Ezpainak irakurriz, pertsona gor batek ulertu egiten du zer esaten dioten, hitz egiten dagoenaren ezpainei behatuz.

Komunikazio-sistema bimodalak aurreko **sistema biak aldi berean erabiltzen ditu**, hots, mezua adierazteko, batera erabiltzen dira zeinuen hizkuntza eta ezpainen irakurketa.

Alfabeto daktilologikoa gorrentzako beste komunikazio-sistema bat da. Hizkuntza baten ahozko eta idatzizko alfabetoa eskuz adierazten da, esku bakar batekin edo biekin (eskuineko eskuarekin, batez ere). Alfabeto mota honek **ez dauka zerikusirik zeinuen hizkuntzarekin.**

2.4.3. Desgaitasun fisikoa /Garun paralisia: sistema grafiko kodifikatuak eta komunikazio-taulak

Desgaitasun fisiko batengatik edo adimen-desgaitasun batengatik hitz egiteko arazoak dauzkaten pertsonak objektu lagungarriez balia daitezke komunikazio-arazoak konpentsatzeko.

Komunikazio-taula edo eskuliburua komunikazio-euskarri bat da. Bertan, komunikazioa bideratzeko elementuak erabil daitezke; esate baterako, hizkiak, silabak eta piktogramak (komunikazioa eta hizkuntza, marrazkien eta irudien bidez). **Pertsona desgaitua, komunikatzeko, irudiak eta marrazkiak aukeratzen ibiliko da euskarrian zehar, ekortze batean. Hartzaileak gorputz-jarrera egokia izango du ekorketa aditzeko eta interpretatzeko.**

Komunikagailu eramangarriak aukera ematen du mezu bat sortu eta ozenki zabaltzeko. Gailu horretako gelaxkak sakatuz sortzen da mezua, eta aurrez grabaturiko ahotsen edo ahots sintetikoen bidez zabaltzen da.

Programa informatiko batzuei esker, erabiltzaileek ordenagailuak, PDAak, agendak eta telefonoak erabil ditzakete piktogramen, esaldien, hitzen edota hizkien bidez komunikatzeko. Batzuetan, teklatu eta saguaren ordez, sarrerako beste periferiko batzuk erabili beharko dira.

2.5. Desgaitasuna duten pertsonen kirol-inklusioa: nola ezarri kirol-inklusioko ereduak ingurune normalizatuetan

2.5.1. Hezkuntza-eremua

Eskolaren tradizioan, batez besteko maila daukan ikasle bati zuzentzen zaio prestakuntza akademikoa. Horren ondorioz, ikasle asko geratzen dira beharrezko arretarik jaso gabe.

Adituen ustez, **Gorputz Hezkuntza ikasgaiak ez dio ikasleen dibertsitateari erantzuten, ez Lehen Hezkuntzan, ezta Bigarren Hezkuntzan ere,** nahiz eta legeak besterik esan. Ikasgai horretan benetako hezkuntza-inklusioa gerta dadin, Ikasle guztiek beren gaitasunen araberako hezkuntza-helburuak lortu beharko lituzkete. Kontuan izan behar dugu inklusioak guztiei dakarkiela onura, bai hezkuntza-premia bereziak dauzkaten ikasleei, bai beren ingurukoei; hots, ikaskide, irakasle eta familiakoei.

Gorputz Hezkuntzan, **ikasleen sentiberatasuna lantzen da desgaituen egoeraz ohartarazteko.** Gorputz Hezkuntzako ikasleak, desgaitasuna dutenak zein ez dutenak, beren funtzionaltasun fisikoa edo zentzumenezkoa murriztuta dagoen egoera batean jarri behar ditugu. Ekintza horri esker, ikasleek hobeto ulertu eta balioetsiko dituzte ikaskide desgaituen arazoak.

Hezkuntza-inklusioa lortuko bada, neurri esanguratsu batzuk hartu behar dira:

- **Sentsibilizatzeko kanpainak egitea.**
- **Zentroen egitura eta antolamendua aldatzea.**
- **Ikasle/irakasle ratioa handitzea.**
- **Curriculum-diseinua malgutzea.**
- **Arkitektura-oztopoak kentzea.**
- **Irakasleak formatzea.**
- **Familien parte-hartzea sustatzea.**

2.5.2. Aisialdi-eremua

Erakundeen ardura da herritarrak aisialdian modu aktiboan aritzea. Horretarako, aukera anitz eskaini beharko dizkiete nork bere aisialdia nahieran antolatzeko**.** Desgaitasunen bat daukatenei aisialdiko jarduerak eskaintzerakoan, berriz, kontuan hartu beharko dira **gizarte-inguruneko irisgarritasun- eta inklusio-irizpideak**.

Desgaitasuna duten pertsonak talde heterogeneoa dira, eta askotariko erantzunak behar dituzte. Hori dela eta, era askotako jarduera fisikoak eta kognitiboak eskainiko dira, desgaitasun-mailaren eta motaren arabera. Gainera, proposamen irekiak izango dira, aisialdiko eremu guztiak eskura jarriz.

Denontzako aisialdi-eskaintza izateko, beharrezkoa da:

- Aisialdirako zerbitzu-eredu egituratuak sortzea, erabiltzaile bakoitzaren beharrei erantzuteko.

- Komunitate batekoa izateko sentimendua indartzea, erabiltzaileak taldeko kide senti daitezen.
- Harreman pertsonalizatuak sustatzea aisialdi-eremuan, komunikatzeko eta erlazionatzeko aukerak sor daitezen.
- Pertsona guztiek erabiltzea komunitateak aisialdirako eskaintzen dituen ekipamendu, zerbitzu eta programa berberak.
- Herritar guztien eskura dauden aisialdi-baliabide guztiak erabiltzea.
- Herritar guztiei aisialdirako gizarte-babesa eskaintzea, premia berezidunak izan zein ez.

2.5.3. Goi-mailako eta errendimendu handiko kirol-eremua:

Herrialde anglosaxoietan, 80ko hamarkadaren bukaeran, desgaitasuna zuten kirolarien inklusioa aztertzen hasi ziren eta hura zelan bideratu zitekeen. Federazioek —desgaitasuna dutenen federazioak, alde batetik, eta ez dutenenak, bestetik— beren arteko lehen akordioak sinatu zituzten.

Espainiako estatuan, kirol-kontseilu gorenak estatu osorako normalizazio-politikak diseinatu ditu, kirolari guztientzako berdintasun-proiektuen bidez. Aipatzekoak dira, besteak beste, gurpil-aulki gainean daudenentzat antolaturiko txapelketak, alegia, eskola-atletismoko, -igeriketako eta -saskibaloiko Espainiako txapelketak.

Kirol-kontseilu gorenak (CSD)[2], Espainako Paralinpiar batzordearen, autonomia-erkidegoen eta Espainako kirol-federazioekin batera, ADOP[3] sortu zuen (Olinpiar Kirolari Laguntzeko Plana). Plan horri esker, hainbat baliabide jarri dira desgaitasuna duten kirolarien esku, ahalik eta kirol-emaitzarik onenak lor ditzaten eta Olinpiar Joko Berezietara ahalik eta ondoen prestatuta heldu daitezen. Baliabide horien artean, Espainiako Errendimendu Handiko Kirol Teknifikazioaren Zentroak daude.

[2] Consejo Superior de Deportes.
[3] Plan Apoyo al Deporte Objetivo Paralímpico

2.6. Kirol egokitu nagusiak

2.6.1 Desgaitasun fisikorako

Atletismoa gehien egiten den kiroletariko bat da. Atletismoan kategoria mota asko daude funtzionaltasunaren arabera, baina, laburbilduz, bi talde nagusi ditugu: **gurpil-aulki gainean** dauden kirolariak eta kirolari **ibiltariak.** Bi taldeotan bi **azpikategoria** daude. Alde batetik, **garun-paralisia daukaten kirolariak**, eta, bestetik, gainerakoak: **bizkarrezur-muineko lesioak, anputazioak, lesio neurologikoak edo sortzetiko malformazioak dauzkaten kirolariak**.

Garun-paralisia daukaten kirolarien modalitateetan gertatu dira aldaketarik esanguratsuenak:

- **Altuera.** 200 g-ko hondar-zakua listoia gainditzu jaurtitzea. Listoia zorutik 150 cm-ra dago hasieran.
- **Distantzia.** 200 g-ko hondar-zakua ahalik eta urrunen jaurtitzea.
- **Doitasuna.** Zakuak jaurtitzea zoruan dagoen itu batera. Itu hori metalezko 8 biribil zentrokidez osatuta dago, eta jaurtitzailearengandik 5 m-ra dago (gizonezkoak) edo 3 m-ra (emakumezkoak).
- **Baloi medizinala.** 3 kg-ko baloia lurretik biraraziko da, oinarekin bultzatuz.
- ***Kick-balla*.** 1 kg-ko baloia ostikada batez jaurtitzea.
- **Kluba.** 400 g-ko mazoa da eta lerro batetik jaurtiko da. Kirolari ibiltariek abiada har dezakete (lasterkalditxo bat) jaurti aurretik.
- **Bola.** 2 kg-ko bola jaurtiko da. Jaurti bitartean, kirolariak ezin izango du bola lepoari itsatsita eroan.

Gurpil-aulki gaineko saskibaloia. Estatu Batuetako gerra-beterano batzuek sortu zuten, 1946an. Egokitutako kirolik ezagunenetariko bat da. Modalitate horretan, saskibaloian erabiltzen diren arauzko baloiarekin eta distantziekin jokatzen da, moldaera espezifiko batzuekin.

***Boccia*.** Garun-paralisia eta goiko gorputz-adarren **desgaitasun funtzional handia** dutenek egiten dute kirol hau. **Petankaren antzekoa** da, helburua baita itu-bolara ahalik eta bola gehien hurbiltzea. Jokalari (talde) bakoitzak kolore jakin bateko bolak erabiltzen ditu.

Txirrindularitza. Txirrindularitzaren Nazioarteko Batasunak (UCI)[4] honako sailkapen hauk erabiltzen ditu:

- **Kirolariaren generoa** (M/W)
- **Bizikleta mota**
  - (B)[5] tandema
  - (C) bizikleta egokitua
  - (H) esku-trizikloa (eguneroko bizitzan gurpil-aulkia behar duten kirolarientzat)
  - (T) trizikloa
- **Desgaitasun-maila**
  - (B) ikusmena
  - (C-1,C-2,C-3,C-4,C-5)
  - (H-1,H-2,H-3,H-4,H-5)
  - (T-1, T-2)

Igeriketa. 10 kategoria daude. Uretan, lehorrean bezalaxe, funtzioaren arabera sailkatzen dira kirolariak, kategoriak ezartzeko. Protesiak eta laguntzeko elementuak debekatuta daude. Aldaketa txiki batzuk egin zaizkio kirol honen araudiari.

Neguko kirolak. Hauen artean, **eski alpetarra** nabarmentzen da. Lesioa zein den, eski bat eta estabiloak[6] erabiltzen dira, edo pala bateko edo pala biko *sit-skia*.

Honako Paralinpiar kirol mota hauek daude: eskrima, futbol 7, hipika, *powerliftinga*, arraun-piraguismoa, gurpil-aulki gaineko tenisa, ping-ponga, arku-jaurtiketa, olinpiar tiroa, bela eta boleibol eseriak.

Beste kirol-mota batzuk honako hauek dira: badmintona, gurpil-aulki gaineko dantza, anputatuentzako futbola, *futmana*, *goalball*a, golfa eta garun-paralisia daukaten pertsonentzako (gurpil-aulki gaineko) eslaloma, besteak beste.

2.6.2 Ikusteko desgaitasunerako

Desgaitasunaren arabera, handienetik txikienera, **3 maila** bereizten dira: **B1, B2 eta B3**. Espainiako Itsuentzako Kirolen Federazioak kirolik gehienak koordinatzen ditu.

FEDC
FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DEPORTES PARA CIEGOS

[4] Union Cycliste Internationale
[5] **B** (Blind=itsua), **C** (Cycle=bizikleta), **H** (Handcycle=esku-bizikleta), **T** (trycicle, triciclo= trizikloa)
[6] Egokitutako makilak dira; muturrean eski txiki batzuk dituzte; eskiatzaileari oreka ematen diote eta biraketak egitea ahalbidetzen.

***Goalball*a**. Itsutasuna daukaten pertsonek jokatzen dute *goalball*ean. Hiruna jokalariz osaturiko bi talde norgehiagoka aritzen dira. Helburua eskuarekin zelaiaren alde batetik bestera kaskabilo-baloia jaurti eta aurkako taldearen atean gola sartzea da. Zelaiaren neurriak boleibol-zelaiarenak dira.

Atletismoko lasterketetan, kirolariek, erabat *itsuak* badira, soka batekin gidariari lotuta egiten dute lasterka, gidariaren mugimenduak nabaritzeko, eta oztopoei aurre hartzeko. Bestalde, jauzietan, honako mota hauek daude: luzera-jauzia, jauzi hirukoitza eta altuera-jauzia. Jaurtiketetan, berriz, (pisu-, disko- eta xabalina-jaurtiketak) baimenduta dago ahotsen bidez gidatzea.

Futbol 5-ean kaskabilo-baloi batekin jokatzen da, 40x20 metroko zelai batean, alboak metro bateko heziekin mugatuta dituena. Alboko sakeak oinekin egiten dira.

Badira beste kirol mota batzuk ere: xakea, tandem-txirrindularitza, igeriketa, judoa, neguko kirolak, bela, hipika, eta abar.

2.6.3 Entzuteko desgaitasunerako

Nazioarteko Gorrentzako Kirolen Batzordeak (ICSD)[7] zuzentzen ditu entzuteko desgaitasuna daukaten pertsonentzako kirolak. Erakunde honek gorrentzako olinpiadak (Deaflympics) antolatzen ditu honako kirol hauetan: **atletismoa, saskibaloia, badmintona, bola-jokoa, txirrindularitza, futbola, orientazioa, tiroa, ping-ponga, tenisa, waterpoloa, igeriketa, borroka, boleibola eta neguko kirolak**.

Kirol-modalitate horietaz gain, Espainiako Gorrentzako Kirolen Federazioak (FEDS) beste modalitate batzuk ere hartzen ditu kontuan.

2.6.4 Adimen-desgaitasunerako

Bi erakunde hauek antolatzen dute nazioarteko kirol-praktika adimen-desgaitasuna duten kirolarientzat: **International Sports federation for Persons with Intellectual Disability (INAS-FID) eta Special Olympics International (SOI).**

Espainiako Adimen-Desgaitasuna daukaten Pertsonentzako Kirolen Federazioak (FEDDI)[8] honako lehiaketa-kirol hauek antolatzen ditu: **atletismoa, saskibaloia, futbola, areto-futbola, hipika, eski nordikoa eta ping-ponga.**

Dena dela, talde honi gagozkiola, lehiaketa bera baino gehiago kirol-jardueran parte hartzea da, batez ere, sustatu beharrekoa.

[7] International Committee of Sports for the Deaf
[8] Federación Española de Deportes para Discapacitados Intelectuales

2.7 Kirol-jardueraren garrantzia desgaitasuna duten pertsonek autonomia pertsonala lor dezaten eta gizarteratu daitezen.

"**Guztiontzako kirola**" –izenak berak adierazten duen moduan- pertsona guztiei zuzenduta dago, haien muga guztiekin eta inor baztertu gabe. Horretarako, estatuetako arduradunek neurriak hartu beharko lituzkete pertsona guztiei jarduera fisiko egokitua eskaintzeko (JFE)[9]. Esparru horretan, jarduera fisiko egokituak kontuan hartu nahi ditu jarduera fisiko "normalak" - alegia, **herritarrei, oro har, zuzenduta dagoenak-** kontuan hartzen ez dituen esku-hartzearen eremu guztiak**.**

OMEk egiten du honako definizio hau: "Jarduera Fisiko Egokituak" (JFEak) barne hartzen ditu urritasunen batek erasandako pertsonen interesen, beharren eta gaitasunen araberako edozein mugimendu eta kirol- nahiz gorputz-jarduera guztiak"

JFE-en barruan ditugu , besteak beste, Gorputz Hezkuntza Berezia, kirol egokitua, aisialdia, dantza eta arte sortzaileak, medikuntza eta errehabilitazioa.

JFE non egiten den, horren araberakoak izango dira helburuak. Eskolan, adibidez, hezkuntza-xedea izango du; ospitalean, berriz, xede terapeutikoa.

JFE-ei buruz ari garenean**, egokitzeari** buruz ari gara. Baina, zer da *egokitzea*? **Egokitzea neurriak hartzea da pertsona batek jarduera fisiko jakin bat egin dezan, baliabide batzuk emanda**.

Beste zientzia batzuetatik elikatzen denez (biomekanika, biologia, soziologia…), JFEak aldatuz joan dira zientzia horien bilakaeraren ondorioz; haien ekarpenei esker, hain zuzen ere, desgaitasuna duten pertsonek aukera dute jarduera fisikoa egiteko.

Ez oso aspaldi arte, jarduera fisiko egokituak honako arazoak zituzten pertsonei zuzenduta egon ziren:

- Adimen-urritasun arina, ertaina eta sakona
- Gaixotasun mentala: psikosia, nerbioak.
- Arazo sozio-afektiboak: delinkuentzia, droga-mendekotasuna, alkoholismoa
- Zentzumen-urritasunak: ikustekoak edo entzutekoak.
- Mugimen-urritasunak: paralisiak, anputazioak.
- Arazo motorrak: betiko lesio motorrak edo garun-lesioak
- Bihotz-biriketako arazoak: kardiopatiak, transplantea
- Arazo metabolikoak: diabetesa, asma, obesitatea

Aspaldian, berriz, **beste talde edo kolektibo batzuk** daude haiekin batera, hauei ere jarduera fisikoa egokitu behar baitzaie:

- Hirugarren adineko pertsonak
- Haurdunak
- Haurtxoak
- Bizkarreko arazoak dauzkaten pertsonak
- …

[9] AFA (Actividad Física Adaptada)

Jarduera fisiko egokituetan gaitasun, behar eta helburu aurki ditzakegula. Izan ere, alderdi horiek guztiek diziplinarteko arlo bat osatzen dute honako diziplina hauekin: Gorputz Hezkuntza, Hezkuntza Berezia, Berreziketa, Kirol Medikuntza, Kirolaren Zientziak (Pedagogia, Psikologia, Historia, Fisiologia, Biokimika, Biomekanika, Soziologia, Kudeaketa, Ergonomia, Teknologia, eta abar). Horietaz gain, sarbide arkitektonikoak (arrapalak, igogailuak…) ere kontuan hartu dira integraziorako.

Jarduera fisiko egokituak (JFEak) honako helburu hauek dauzka:

- **Hobetzeko nahia** sustatzea.
- **Autokonfiantza** (**norbere buruarenganako konfiantza** sendotzea).
- **Aisialdia** modu osasungarrian erabiltzea.
- **Jarduera fisikoa bizimodu gisa sustatzea**.
- **Jarduera fisikoaren bidez integrazioa** lortzea .
- Pertzepzio- eta mugimen-**gaitasunak hobetzea.**
- **Abilezia motorrak eskuratzea eta hobetzea**.
- Aukerako gaitasunak eta koordinazio-**gaitasunak eskuratzea eta hobetzea**.
- Banakako tratamendu fisikoaren etapan lortutako **gorputz-funtzioak mantentzea eta hobetzea.**
- **Mugimen-, zentzumen-, eta adimen-funtzioak hobetzea.**
- **Hazkuntza orekatua sustatzea**, deformazioak eta gorputz-jarrera txarrak hartzeko ohitura saihestuz.
- **Kirol motaren arabera, teknika espezifikoak garatzea**.

JFE **mesedegarria** da desgaitasuna duen pertsonarentzat. Hona zergatik:

- Maila **fisiko-fisiologikoa** hobetzen du. Jarduera fisikoa eginez, egokitzapenak gertatzen dira organismoan, nekea beranduago agertzen da…
- Maila **motorra** hobetzen du. Gorputz-jarrerako arazoak eta koordinazio- eta oreka-arazoak hobetzen dira, nork bere adinari dagokion besteko erritmoa duelarik.
- Maila **psikiko-psikologikoa** hobetzen du. Ondo sentitzen dira, jende gehiagorekin izaten dituzte harremanak, asmo berriak gauzatu nahi dituzte, aire zabalean eta naturan jarduerak egiten dituzte…
- Maila **afektiboa** hobetzen du. Autoestimua hobetzen da.