

MOTYWACJE DO UPRAWIANIA PIŁKI KOSZYKOWEJ PRZEZ ZAWODNIKÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH

BOLACH Eugeniusz, MIKICIUK Aleksandra

Zakład Sportu i Rekreacji Osób Niepełnosprawnych

Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

Zwiększająca się liczba osób niepełnosprawnych na świecie, w tym i w Polsce, skłania społeczeństwo do zwrócenia szczególnej uwagi na właściwe rozwiązanie ich życiowych problemów. Jedną z metod pomagających niepełnosprawnym podnosić poczucie własnej wartości oraz integracji ze społeczeństwem, oprócz pracy zawodowej, jest sport. Czynne uprawianie określonych dyscyplin stanowi ważny element prowadzonej rehabilitacji. Najważniejszą rolę odgrywa tu możliwość działania i rozwoju jednostki poprzez poznanie własnych możliwości i uzdolnień oraz przełamanie barier fizycznych i społecznych. Bierność fizycznej u inwalidów należy doszukiwać się w nich samych, bowiem bardzo często choroba, a co za tym idzie: ból i lęk przed wysiłkiem, problemy finansowe, komunikacyjne, powodują, że niepełnosprawni sami rezygnują z walki o poprawę swego stanu zdrowia. Dlatego złożone procesy motywacyjne, psychologiczne i środowiskowe mają za zadanie przybliżyć rozumienie rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Podjęcie właściwej decyzji o własnym losie pomaga w osiągnięciu większej niezależności i samodzielności oraz na poznanie własnych możliwości fizycznych. Bardzo duże znaczenie odgrywa jednak uzależnienie od społeczeństwa, które powinno promować aktywność fizyczną i umożliwiać inwalidom dostęp do wszelkich jej form. Zrozumienie problemu oraz akceptacja ze strony społeczeństwa pozwala wyzbyć się zahamowań i kompleksów, a tym samym stwarza warunki do lepszego radzenia sobie z rozwiązywaniem własnych problemów. Niestety uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu sportowym wciąż pozostawia wiele do życzenia, a przecież właśnie im, często bardziej niż ludziom zdrowym, ruch potrzebny jest najbardziej.

Duża różnorodność klinicznych przypadków i związana z tym konieczność indywidualizowania treningu stwarza dodatkowe bariery, bowiem sport, na równi z wszelkimi działaniami terapeutycznymi, ma przede wszystkim pomagać przywrócić, a przynajmniej poprawić utraconą sprawność.

Prawidłowo dobrana dyscyplina sportowa do warunków fizycznych, powiązana z programem i etapem rehabilitacyjnym, wpływa na wzrost sprawności fizycznej, poprawę stanu psychicznego i ogólnego samopoczucia, poprawę pozycji w pracy i życiu prywatnym oraz w rodzinie.

Sport dostarcza inwalidzie dodatkowych motywacji do wykonania danego ruchu. Polega on na rywalizacji, ale nie za wszelką cenę, bowiem nie wynik jest celem bezwzględny lecz fakt podjęcia wyzwania i udział w zmaganiach. Osiągnięcie lepszego rezultatu, rekordu, czy zwycięstwo jest środkiem zachęcającym do dalszego treningu, podnoszenia lub utrzymywania sprawności fizycznej gwarantującej samodzielność w życiu codziennym i zawodowym. Dlatego mechanizmy oddziaływania sportu i treningu na psychikę osób niepełnosprawnych są bardziej złożone. Trwałe kalectwo spowodowane urazem lub chorobą prowadzi także do wielu zmian w psychice. Dlatego zajęcia sportowe powinny pobudzać i wprowadzać atmosferę odprężenia i radości [2].

Warunek kulturowo-społeczny sportu inwalidów spełniają zespołowe gry zespołowe, których uprawianie wpływa bardziej na psychikę, osobowość i cechy charakterologiczne zawodników niż uczestnictwo w dyscyplinach indywidualnych.

Piłka koszykowa jako jedna z dyscyplin zespołowych, dzięki swoim niewątpliwym zaletom stała się w ostatnich latach grą niezwykle popularną, a jednocześnie atrakcyjną i widowiskową. Dyscyplinę tę uprawia chętnie młodzież szkół podstawowych, średnich i akademickich, a znaczna ich część doskonali swoje umiejętności specjalistyczne w trakcie systematycznego treningu. Od wielu lat obserwujemy dynamiczny rozwój piłki koszykowej, która stała się grą szybkich, ciekawych, a równocześnie atrakcyjnych dla widza akcji. Wymaga ona od grających nie tylko wysokiej sprawności fizycznej (ogólnej i specjalnej), walorów psychicznych, ale również jak najlepszego opanowania wszystkich elementów gry (techniki i taktyka), które powinny być wykonywane przez poszczególnych członków zespołu swobodnie i płynnie, a równocześnie skutecznie.

Piłka koszykowa dla osób niepełnosprawnych rozgrywana jest według przepisów zatwierdzonych przez Międzynarodową Federację Piłki Koszykowej / FIBA- *Federation Internationale de Basketball Amateur* / [3]. Wymagają one jednak wprowadzenia niewielkich zmian, wynikających głównie z konieczności gry na wózkach sportowych. Zmiany te dotyczą poruszania się, koźłowania, kontaktu fizycznego, przewinienia z powodu przewagi fizycznej, numeracji zawodnika i wózka, zmian czasu, punktowania zawodników w zależności od stopnia uszkodzenia narządu ruchu [1].

Drużyna, podobnie jak w przypadku zawodników pełnosprawnych, składa się z 12 graczy, z których 5 może równocześnie przebywać na boisku podczas gry. Istotną różnicą w piłce koszykowej inwalidów jest punktacja zawodników w zależności od rodzaju niepełnosprawności wynikających z wysokości uszkodzeń kręgosłupa, amputacji kończyn dolnych i rodzaju porażen mózgowych.

Klasyfikacja sportowo – medyczna predysponuje zawodnika do określonej funkcji w zespole oraz wyznacza pozycję, jaką zawodnik zajmuje na boisku. Każdego zawodnika ocenia się w skali od 1 do 4,5 punktu. Najmniej sprawni otrzymują 1 pkt., najsprawniejsi – 4,5 pkt. Suma pięciu zawodników przebywających na boisku nie może przekroczyć 14 punktów (tj. punktacji ustalonej przez Międzynarodową Federację Piłki Koszykowej na Wózkach IWBF).

Rygorystycznymi przepisami obwarowane są również wymiary wózków do gry, zwłaszcza ich maksymalna wysokość siedziska, średnica kół, wysokość podnóżków.

CEL PRACY

Celem pracy było przedstawienie najistotniejszych czynników motywacyjnych, jakimi kierowali się zawodnicy niepełnosprawni uprawiający piłkę koszykową na wózkach.

MATERIAŁ BADAŃ

Badaniami objęto łącznie 60 zawodników – byli to wyłącznie mężczyźni uprawiający wyczynowo piłkę koszykową w kraju. Badania przeprowadzono wśród sportowców niepełnosprawnych podczas Turniejów o mistrzostwo Polski w 2001 roku. Były to drużyny: Impel Start Wrocław, Start Rzeszów, SKS Konstancin i Start Białystok.

Wiek badanych był zróżnicowany i kształtował się w przedziale od 17 do 54 lat, przy średnim wieku 27,2 lata. Ilustruje to rys. 1-aneks.

A N E K S

KWESTIONARIUSZ (ANKIETA)

Motywacja do uprawiania piłki koszykowej przez zawodników niepełnosprawnych

I. DANE OSOBOWE:

1. wiek,

2. miejsce zamieszkania (wieś, miasto),
3. stan cywilny,
4. wykształcenie,
5. wyuczony zawód,
6. wykonywany zawód,
7. staż zawodniczy,
8. klasa sportowa,
9. rodzaj dysfunkcji,
10. klasyfikacja sportowo-medyczna.

II. MOTYWACJA DO UPRAWIANIA SPORTU:

(proszę wybrać spośród wszystkich wymienionych propozycji 5 najważniejszych Twoim zdaniem motywacji)

A. ASPEKTY FIZYCZNE:

1. doskonalenie sprawności fizycznej,
2. chęć sprawdzenia własnych możliwości fizycznych,
3. chęć współzawodnictwa bez względu na osiągnięty wynik sportowy,
4. chęć współzawodnictwa do bycia mistrzem,
5. dostęp do odnowy biologicznej.

B. ASPEKTY PSYCHICZNE:

1. wypełnienie wolnego czasu,
2. sympatia do kolegów z drużyny,
3. szacunek do trenera,
3. przyjemność z uprawiania sportu.

C. INNE ASPEKTY:

1. możliwości reprezentowania barw kraju, województwa.
2. możliwość wyjazdów zagranicznych,
3. możliwość kontaktów pomiędzy zawodnikami,

D. PYTANIA UZUPEŁNIAJĄCE:

1. Czy stosujesz środki dopingujące? (tak, nie)
2. Czy stosujesz używki?
 - a) papierosy,
 - b) alkohol wysokoprocentowy,
 - c) piwo,
 - d) narkotyki.

Zawodnicy prezentowali różne poziomy wykształcenia, najwięcej było zawodników z wykształceniem zawodowym (63,4%), a pozostali 36,6% ukończyli szkoły średnie.

Prawie połowa niepełnosprawnych, tj. 14 osób pracowała zawodowo, a aż 16 pozostawało na utrzymaniu rodziny. Pozwala to zwrócić uwagę na duży odsetek bezrobocia, mimo że powstaje coraz więcej zakładów pracy chronionej (spółdzielczych i prywatnych). Znacznie większość, bo 90% zawodników to mieszkańcy miast. Wszyscy posiadali klasę mistrzowską.

Biorąc pod uwagę staż zawodniczy, to w grupie zawodników, trenujących do 5-ciu lat było 26,6%, od 5 do 10 lat – 40%, a powyżej 10-ciu lat 33,4%. Ilustruje to rysunek 1

Klasyfikacja sportowo-medyczna wśród zawodników niepełnosprawnych kształtowała się następująco:

- 13 osób było z amputacjami kończyn dolnych, z wartością punktową za inwalidztwo od 3 do 4,5 punktu, co stanowiło 43,4% badanych,

- 9 osób było z paraplegią, z wartością punktową za inwalidztwo od 1 do 2 punktów, co stanowiło 30% badanych,
- 3 osoby były z tetraplegią, z wartością punktową za inwalidztwo 1,5 punktu, co stanowiło 10% badanych,
- 2 osoby były z zanikami mięśni, z wartością punktową za inwalidztwo 3,5 punktu, co stanowiło 6,6% badanych,
- 1 osoba była z niedorozwojem kończyn dolnych, z wartością punktową za inwalidztwo 4 punkty, co stanowiło 3,3% badanych,
- 1 osoba była z porażeniem mózgowym z wartością punktową za inwalidztwo 1,5 punktu, co stanowiło 3,3% badanych,
- 1 osoba była po chorobie Heinego i Medina, z wartością punktową za inwalidztwo 1 punkt, co stanowiło 3,3% badanych.

METODA BADAŃ

Metodą, którą posłużono się w pracy, był sondaż diagnostyczny (ankieta-aneks) przeprowadzony wśród zawodników niepełnosprawnych uprawiających wyczynowo piłkę koszykową. Ankieta była anonimowa i składała się z trzech części: pierwsza dotyczyła danych osobowych respondenta, jak wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny, wykształcenie, wyuczony i wykonywany zawód, staż zawodniczy, klasę sportową oraz rodzaj dysfunkcji i klasyfikację sportowo- medyczną z tytułu inwalidztwa.

Pytania w drugiej części ankiety były nierozzerwalnie związane z motywacjami, jakimi kierowali się zawodnicy. Ankietowani mieli do wyboru 5, ich zdaniem, najważniejszych motywacji spośród czynników fizycznych, psychicznych i innych.

Trzecia grupa pytań stanowiła uzupełnienie ankiety o środki dopingujące i używki stosowane bądź niestosowane przez zawodników.

WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

Wyniki badań pozwoliły na określenie motywacji zawodników niepełnosprawnych uprawiających wyczynowo piłkę koszykową.

Ad. A. ASPEKTY FIZYCZNE:

Doskonalenie sprawności fizycznej wszechstronnej (ogólnej).

22 osoby niepełnosprawne (73% badanych) opowiedziały się za tym, że czynnik ten, tj. doskonalenie sprawności fizycznej, motywował ich do dalszego treningu (tab.1).

Tab.1.

Doskonalenie sprawności fizycznej

ZAWODNICY	ILOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	22	73,3%

Poprawa stanu zdrowia, a co za tym idzie i sprawności fizycznej ogólnej, w przypadku osób niepełnosprawnych, gwarantowała im samodzielność życiową i możliwość kontynuacji pracy zawodowej. Zawodnicy ci wiedzieli, że zmniejszona aktywność fizyczna uzależniała ich od osób drugich, zaś systematyczny trening sportowy w wielu schorzeniach mógł znacznie przyspieszyć proces usprawniania leczniczego, a prawidłowo aplikowany ruch usamodzielniał ich. Duża częstotliwość wyboru tego czynnika wśród ankietowanych mogła sugerować, że był on jednym z istotniejszych motywów decydujących o uprawianiu piłki koszykowej wyczynowo.

Chęć sprawdzenia własnych możliwości fizycznych.

50% ankietowanych zawodników opowiedziało się za tym, że jednym z powodów, dla których uprawiali wyczynowo piłkę koszykową, było sprawdzenie własnych możliwości fizycznych (tab. 2)

Tab.2.

Sprawdzenie własnych możliwości fizycznych

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	15	50%

Fakt okazania się silniejszym, szybszym, bardziej wytrzymałym nie był typowy tylko w środowisku osób zdrowych. To właśnie niepełnosprawni starali się pokazać swoje możliwości fizyczne społeczeństwu, a takie dawał im sport i równa walka z przeciwnikiem. W przypadku gier zespołowych, może mniej, niż w sportach indywidualnych, mieli szansę sprawdzić się z korzyścią nie tyle dla siebie, co dla całej drużyny.

Chęć współzawodnictwa bez względu na osiągnięty wynik sportowy

36,5% zawodników - wyróżniała powyższy czynnik, jako jeden z dominujących przy decyzji o uprawianiu gry w piłkę koszykową. Można się więc pokusić o stwierdzenie, że nie osiągnięty wynik lecz możliwość konkurowania z przeciwnikiem i przyjemność z tej rywalizacji motywowała ich do dalszego treningu sportowego (tab. 3).

Tab.3.

Współzawodnictwo bez względu na wynik sportowy

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	11	36,6%

Chęć współzawodnictwa do bycia mistrzem

53,3% zawodników niepełnosprawnych deklarowało, że uprawiając piłkę koszykową miało szansę zmierzyć się z przeciwnikiem i dążyło do tego, aby okazać się najlepszym. Możliwość rywalizacji i odnoszone sukcesy, motywowały ich do dalszego treningu i udziału w zawodach (tab. 4).

Tab. 4

Współzawodnictwo do bycia mistrzem

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	16	53,3%

Ad. B ASPEKTY PSYCHICZNE:

Wypełnienie wolnego czasu

Połowa, tj. 15 zawodników określała wypełnienie wolnego czasu, jako istotny czynnik motywacyjny do uprawiania przez nich sportu. (tab. 5).

Tab. 5

Wypełnienie wolnego czasu

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	15	50%

Wskazywać to mogło na większą dostępność innych form rozrywki dla osób pełnosprawnych, natomiast dla osób niepełnosprawnych trening sportowy i zawody były często jedyną formą działalności, szczególnie ważną dla tych, którzy nie byli aktywni zawodowo.

Sympatia do kolegów z drużyny

Istotnym czynnikiem motywacyjnym do uprawiania sportu była sympatia do kolegów z drużyny. Prawie połowa ankietowanych tj. 46,6% osób uważało, że kontakt z kolegami był motywem podjęcia i kontynuowania szkolenia. Względy hedonistyczne płynące ze sportu, mają istotne znaczenie (tab. 6)

Tab. 6.

Sympatia kolegów z drużyny

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	14	46,6%

Szacunek do trenera

Szacunek do trenera jako czynnik motywacyjny bardzo rzadko wymieniany był przez ankietowanych, bo tylko 4 niepełnosprawnych, tj. 13,3% uznało istotną rolę trenera w procesie szkoleniowym. Sugerować to może, że zawodnicy, którzy zdecydowali się podjąć trening uznawali inne wartości płynące z działalności sportowej, niż współpraca z trenerem, kierującym procesem szkolenia (tab. 7).

Tab. 7.

Szacunek do trenera

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	4	13,3%

Przyjemność z uprawiania sportu

Bardzo ważną rolę przypisywali ankietowani powyższemu czynnikowi. Aż 80% badanych uważało czynnik ten jako motywujący. Świadczyć to może, że uprawianie sportu musi wywoływać przyjemność i radość, a także o trafności wyboru reprezentowanej dyscypliny i spełnieniu pokładanych nadziei. Pozwalało to zapomnieć o chorobie, kalectwie, a czerpanie radości z podjętej działalności pozwalało im na wieloletnie kontynuowanie pracy szkoleniowej (tab. 8).

Tab. 8.

Przyjemność z uprawiania sportu

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	24	80%

Ad. C INNE ASPEKTY:

Możliwość reprezentowania barw kraju, województwa (43,3%) osób niepełnosprawnych uznawała możliwość reprezentowania barw kraju lub województwa jako ważny czynnik motywacyjny (tab. 9)

Tab. 9.

Możliwość reprezentowania barw kraju

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	13	43,3%

Udział w zawodach na wysokim szczeblu, miejsce w reprezentacji przeświadcza uczestników o odniesionym sukcesie osobistym. Sport, a co za tym idzie – możliwości reprezentowania barw kraju lub województwa dodatkowo integrował osoby niepełnosprawne ze społeczeństwem.

Możliwość wyjazdów zagranicznych

Czynnik ten uwzględniało 16,6% ankietowanych. Wskazywać to mogło z jednej strony, że sport niepełnosprawnych posiadał istotne walory poznawcze (tab. 10).

Tab. 10.

Możliwość wyjazdów zagranicznych

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	5	16,6%

Możliwość kontaktów pomiędzy zawodnikami

11 osób, tj. 36,6% badanych zawodników niepełnosprawnych uważało, że empatia była istotna w ich udziale w procesie szkolenia sportowego (tab. 11).

Tab. 11.

Możliwość wyjazdów zagranicznych

ZAWODNICY	IŁOŚĆ ODPOWIADAJĄCYCH	STOSUNEK PROCENTOWY
niepełnosprawni	5	16,6%

Pytania uzupełniające

Zawarte w czwartej części ankiety pytania uzupełniające o środki dopingujące i używane stosowane przez zawodników obu porównywanych grup wnoszą następujące stwierdzenia:

- wszyscy zawodnicy niepełnosprawni deklaruwali, że nie stosowali środków dopingujących,
- zdecydowana większość, bo 18 spośród badanych przyznało się do palenia papierosów,
- 12 zawodników podało, że sporadycznie pijało alkohol wysokoprocentowy,
- 18 osób podało, że od czasu do czasu pijała piwo (około 0,5 litra dziennie),
- żaden z ankietowanych nie stosował narkotyków.

Być może świadomość zawodników o skutkach ubocznych, jakie wywołuje dążenie do używania narkotyków oraz wykrycie zastosowanego doping u sportowca, sprawiło, że nie sięgali oni po tego typu środki.

WNIOSKI

1. Piłka koszykowa na wózkach uprawiana była w zorganizowanych formach współzawodnictwa sportowego, lecz mimo stosowania podobnych środków występowały zasadnicze różnice w celach i zadaniach.
2. Najwięcej zawodników było z amputacjami kończyn dolnych i paraplegią z powiązanym z niedorozwojem kończyn dolnych i po chorobie Heinego-Medina.

3. Wiek badanych kształtował się od 17 do 54 lat, przy średniej wieku 27,2 lata.
4. Piłka koszykowa na wózkach może być uprawiana przez zawodników o znacznej rozpiętości wiekowej, a aktywność zawodnicza może być kontynuowana nawet po 50 roku życia.
5. Zawodnicy niepełnosprawni kierowali się podobnymi motywami natury fizycznej oraz psychicznej, przy decyzji o wyczynowym uprawianiu piłki koszykowej na wózkach.
6. Zdecydowana większość zawodników to mieszkańcy miast, wiązało się to z większą dostępnością do tej formy sportu wyczynowego.
7. Połowa badanych pracowała zawodowo, pozostali byli bezrobotnymi posiadającymi rentę.
8. Dominującym motywem podjęcia treningu sportowego była przyjemność z uprawiania sportu.
9. Zawodnicy uprawiający wyczynowo piłkę koszykową na wózkach wyraźnie podkreślali rolę procesu szkolenia na rozwój ich cech motorycznych oraz podnoszenie sprawności fizycznej.
10. Dla podjęcia działalności szkoleniowej w zakresie sportu wyczynowego, zdaniem zawodników, nie były istotne korzyści materialne.
11. Piłka koszykowa na wózkach dla zawodników niepełnosprawnych była nie tylko środkiem terapeutycznym lecz stwarzała także możliwość spełnienia celów współzawodnictwa, podniesienia własnej wartości, osiągnięcia sukcesów, a także stwarzała możliwości poznawcze.
12. Motywy empatii i szacunku do trenera nie były reprezentowane w wypowiedziach respondentów, dlatego wydaje się, że wskazana byłaby wzmożona aktywność kadry szkoleniowej w naborze do uprawiania tej dyscypliny sportu.
13. Sport wyczynowy dla tej grupy zawodników był nie tylko środkiem terapeutycznym lecz stwarzał także możliwości spełnienia celów współzawodnictwa podniesienia własnej wartości osiągnięcia sukcesów, a także stwarzał możliwości poznawcze.
14. Niektórzy zawodnicy podawali palenie papierosów i picie alkoholu wysokoprocentowego – sporadycznie, zaś żaden z nich nie stosował używek ani środków dopingujących.

Piśmiennictwo

1. Beck J. (1977) *Sport w rehabilitacji inwalidów*. Wyd. AWF, Warszawa.
2. Bolach E. (1982) *Przepisy obowiązujące w dyscyplinach sportu inwalidów*. Wyd. AWF, Wrocław.
3. Bolach E. (1994) *Zespołowe gry sportowe jako sposób doskonalenia systemu kompensacyjnego inwalidów narządu wzroku*. Wyd. AWF Wrocław.
4. Bolach E. (1996) *Motywacja do uprawiania pływania sportowego przez osoby niepełnosprawne*. *Fizjoterapia*, 4, 2.
5. Bolach E. (1999) *Motywacja zawodników pełnosprawnych i niepełnosprawnych uprawiających sportowo piłkę siatkową*. *Fizjoterapia*, T.7, Nr 42.
6. Bolach E., Bolach B., Seidel W. (2000) *Motywacja do uprawiania podnoszenia ciężarów „powerlifting” przez osoby niepełnosprawne [w:] Problemy dymorfizmu płciowego w sporcie*. Wyd. AWF Katowice.
7. Bolach E. (2001) *The motivation of the thinks and visually impaired, to do some sports team games (volland, torball and goal ball) [w:] Młoda sportiwna nauka Ukrainy*. Wyd.

Derżownyj komitet młodzieżowej polityki sportu i turizmu Ukrainy, Lwów.

8. *Dziedzic J. (1996) Kultura fizyczna osób niepełnosprawnych. Psychopedagogiczne i medyczne studium terminologiczne. Wyd. Poznań.*
9. *Kosel H. (1993) Leistungssport Behinderter. Motive, Meinungen. Fakten. Rehabilitation. 32.*

THE THESIS AIMS TO COMPARE THE MOTIVES WHICH THE RECORD-SEEKING BASKETBALL PLAYERS FOLLOWED.

BOLACH Eugeniusz, MIKICIUK Aleksandra

*Zakład Sportu i Rekreacji Osób Niepełnosprawnych
Akademia Wychowania Fizycznego we Wrocławiu*

Using a chosen research method (a questionnaire), the healthy and the disabled players were questioned in the scope of the motivational factors (in groups of physical, mental and other features). The questionnaire was supplemented with the questions concerning personal data and usage of drugs and stimulants.

Although it was not possible to identify sport of the disabled with the healthy people sport as there were substantial differences in aims, the motives for practicing sport in the both questioned groups were compared.

Consequently, it was an attempt to answer the question whether the aim of practicing sport by the disabled, of achieving a better result, or winning were the means to further training, to increasing or maintaining physical fitness at the level which guarantees life self-dependence and ability to function in the society. The results of the research allowed for the greater interest of the people responsible for the disabled people active rehabilitation process as well as for using the basic motives to propagate sport.

UTILISATION OF EDUCATIONAL BALLS EDUBAL IN THE PREPARATION OF THE INTEGRATED EDUCATION TEACHERS AND PHYSICAL EDUCATION TEACHERS WHO WORK WITH THE CHILDREN OF FORMS I – III – OWN OBSERVATIONS

Ireneusz CICHY, Andrzej ROKITA, Tadeusz RZEPA

University of Physical Education Wrocław

My first encounter with educational balls Edubal dates back to the spring of 2002, at that time I was a student of year V of University of Physical Education in Wrocław, where I took part in a special assistant training in the Institute of Methodology of Team Games, where also the creators of this idea and the authors of this project worked (lecturers with PhD degrees Tadeusz Rzepa and Andrzej Rokita). It was then that I could observe the reactions of the year II students after they had participated in the classes where this new attractive implement was used.