

<https://doi.org/10.52449/1857-4114.2020.36-2.02>

CZU: 159.9+796.012:612.6

IMPORTANȚA DEZVOLTĂRII PSIHOMOTRICITĂȚII ÎN CICLUL VIETII

Constantin Iuliana Luminița¹, ORCID: 0000-0001-5512-2660

¹Școala Gimnazială „Nicolae Iorga”, Iași, România

Rezumat. În literatura de specialitate psihomotricitatea este considerată o funcție complexă a, o aptitudine care integrează atât aspecte ale activității motorii, cât și manifestări ale funcțiilor perceptive. Evoluția conduitelor psihomotorii ale fiecărui individ se dezvoltă în funcție de înzestrarea sa aptitudinală, de gradul de dezvoltare fizică și intelectuală și de influențele educative cărora le-a fost supus pe tot parcursul copilăriei.

Psihomotricitatea, ca funcție complexă ce determină reglarea comportamentului uman, include participarea diferitelor procese și funcții psihice care asigură atât recepția informațiilor, cât și execuția adecvată a actelor de răspuns motric. Psihomotricitatea face posibilă adaptarea pragmatică (învățarea tehnicilor profesionale, manuale, intelectuale), adaptarea socială (modalități de comunicare interpersonală), adaptarea estetică (tehnici de expresie corporală), adaptarea educativă, prin intermediul componentelor sale de bază.

Cuvinte-cheie: psihomotricitate, dezvoltare, comportament, copil, mișcare.

Introducere. Din multitudinea de aspecte și manifestări psihice ale elevilor în activitățile de educație fizică și sport, studiul comportamentului motor este foarte important, deoarece în activitățile corporale predomină latura motrică. Reacțiile motrice sunt răspunsuri elaborate la anumite stimulări. Este deci firesc ca întregul efect al procesului instructiv-educativ să depindă într-o oarecare măsură și de structura personalității, în care aptitudinile psihomotrice dețin un loc important.

Scopul cercetării: constă în evidențierea rolului dezvoltării/educării psihomotricității în ciclul vieții, pentru a afla stadiul actual în care se află acest domeniu și legătura lui cu educația fizică și sportul, dar și pentru a cunoaște conceptele cu care se lucrează în cadrul temei.

Obiectivul cercetării: studierea literaturii teoretice de specialitate privind dezvoltarea psihomotricității la copii și legătura cu domeniul educației fizice.

Metodologia de cercetare: analiza și generalizarea datelor literaturii de specialitate,

studierea documentației de lucru, observația pedagogică.

De Meur, referindu-se la psihomotricitate, a evidențiat existența unor raporturi între motricitate, intelect și afectivitate [3]. Lapiere considera că noțiunea de psihomotricitate este prea vastă pentru a se putea încadra într-o definiție precisă. „Psihologia demonstrează că actul motor stă la baza organizării cunoașterii și învățării, determinând, într-o proporție considerabilă, organizarea mintală a persoanei...”, spune C. Păunescu [11, p.65].

În România cel care s-a ocupat pentru prima dată de acest aspect al psihomotricității a fost M. Epuran, care a definit psihomotricitatea ca fiind: „expresia maturizării și integrării funcțiilor motrice și psihice la nivelul pretins de integrarea funcțională bună a individului în ambianță” [4, p. 7].

O altă definiție a fost dată de către P. Arcan: „psihomotricitatea este o funcție complexă, ce integrează și conjugă aspecte motrice și psihice, elemente ce vor influența comportamentul unei persoane” [2, p. 6]. Mișcarea nu devine astfel o simplă deplasare a

segmentelor corporale, ea implicând o acțiune desfășurată cu un anumit scop.

În acest fel, studiul psihomotricității are un rol determinant în organizarea procesului instructiv-educativ-recuperator pentru toate vârstele și tipurile de oameni.

În concepția lui Rene Zazzo, educația psihomotrică constituie o educație de bază în școala elementară, deoarece ea determină întregul proces de învățare școlară. Acest proces de învățare nu poate fi eficient „dacă copilul nu are conștiința corpului său, nu cunoaște lateralitatea sa, nu se poate situa în spațiu, nu este stăpân pe timp și nu a câștigat o suficientă coordonare și stabilitate a gesturilor și mișcărilor sale” [19, p. 12].

Definiția psihomotricității, conform dextonline.ro: **psihomotricitate** s.f. integrare a funcțiilor motrice cu cele psihice, ca efect al educației și al dezvoltării sistemului nervos. (< fr. *psychomotricité*) [7].

Psihomotricitatea este o funcție complexă, care integrează și conjugă elemente motorii și psihice, care determină reglarea comportamentului individual, incluzând participarea diferitelor procese și funcții psihice, asigurându-se execuția adecvată a actelor de răspuns la diferite situații, stimul. Motricitatea, ca substructură funcțională a psihomotricității, este denumirea globală a reacțiilor musculare prin care se realizează mișcarea corpului sau a diferitelor sale componente. Această calitate a mișcărilor și, mai ales, a unor gesturi este determinată de felul în care sunt receptate și interpretate informațiile, precum și de calitatea actului de răspuns care este influențat nu numai de factori motrici, ci și de factorii cognitivi, afectivi, motivaționali și volitivi. Este vorba de un act complex, care conjugă capacitățile motorii cu cele psihice în realizarea acțiunii, și acest act este denumit act psihomotric.

Direcțiile de dezvoltare a psihomotricității se manifestă în trei direcții: relația cu sine, relația cu persoanele din anturaj, relația cu mediul înconjurător.

▪ *Relația cu sine* implică adoptarea unei atitudini echilibrate față de propria persoană. În cadrul acestei relații sunt esențiale starea de spirit și postura corpului.

▪ *Relația cu persoanele din anturaj* este esențială pentru dezvoltarea Eului corporal. Aceasta se dezvoltă doar prin prezența unui partener cu care copilul are relații permanente și care-i oferă securitate. Această persoană este reprezentată de către mamă, care îngrijește în permanență copilul și care se joacă cu el, prin aceasta copilul își descoperă senzori-motricitatea.

▪ *Relația cu mediul înconjurător* se realizează inițial tot cu ajutorul mamei, ce îi oferă copilului posibilitatea studierii lumii exterioare și a obiectelor ce îl înconjoară.

Mișcarea este una dintre manifestările esențiale ale vieții. Aceasta se realizează de către sistemul locomotor în strânsă legătură cu sistemul nervos central și sistemul nervos periferic. În acest mecanism complex analizatorii realizează efectiv adaptarea organismului la modificările permanente ale mediului exterior și interior. Sistemul nervos, pe baza informației primite din mediul exterior și interior, procesează și apoi emite comenzi, care, prin fibrele nervoase eferente și prin intermediul plăcilor motorii, ajung la mușchi, producându-se astfel actul motric.

Printre mijloacele de care dispune ființa pentru a relaționa cu mediul înconjurător, mișcarea este aceea care a obținut o deosebită eficacitate și preponderență, astfel încât efectele sale au putut fi etichetate ca disciplină exclusivă a psihologiei.

Într-adevăr, mișcarea începe chiar din perioada fetală. În ontogeneză funcțiile apar odată cu dezvoltarea țesuturilor și a organelor corespunzătoare, înainte de a putea să se justifice prin funcționare. Abia spre luna a IV-a a sarcinii, mama percepe primele deplasări active ale copilului. Dezvoltarea psihomotrică evoluează după naștere progresiv, în strânsă legătură cu maturizarea neuromotrică și cu formarea educațională.

Dezvoltarea psihomotricității la copil prezintă câteva caracteristici determinate, pentru că ele stau la baza testării nivelului și calității dezvoltării la un moment dat. Aceste caracteristici sunt următoarele:

- dezvoltarea psihomotricității înregistrează salturi calitative, pe baza unor acumulări cantitative; formele noi de comportament sunt întotdeauna superioare celor precedente;

- noile calități nu le desființează pe cele anterioare, ci le includ prin restructurări succesive;

- dezvoltarea psihomotricității se produce stadial, în etape distincte, cu caracteristici proprii fiecărei vârste;

- transformările din domeniul psihomotricității sunt continue și imperceptibile la intervale mici de timp.

Deseori dezvoltarea psihomotorică nu este la nivelul diferitelor procese și însușiri, la diverse etape de vârstă, unele având ritmuri proprii de dezvoltare.

Pentru măsurarea nivelului de dezvoltare psihomotorică, sunt folosite diferite metode și teste, ca: scara Brunet-Lezine, testul Buhler și Hetzer, scara Gessel, prima scară de dezvoltare psihomotorică, testul Scholl etc.

Având în vedere dezvoltarea psihomotorică, putem concluziona că aceasta are loc pe parcursul întregii vieți, parcurgând o serie de stadii și etape pe care le vom prezenta succint în rândurile care urmează prin intermediul concepțiilor unor renumiți cercetători ai domeniului.

Ciclurile vieții în concepția lui U. Șchiopu și E. Verza [17]

1) *Ciclul de creștere și dezvoltare din primii 20/24 ani de viață. Acest ciclu are 3 stadii:*

a) copilăria, cu următoarele substadii: perioada de sugar de la 0 până la 1 an; perioada antepreșcolară – 1- 3 ani; perioada preșcolară – 3 - 6/7 ani; perioada școlară, mică – 6/7 – 10/11 ani.

b) pubertatea sau perioada școlară mijlocie – de la 10/11 până la 14/15 ani;

c) adolescența, cu două substadii: adolescența propriu-zisă – 14/15-20 ani; adolescența prelungită – 20-24 ani.

2) *Ciclul de adult, care ține până la 65 ani și care are următoarele stadii:*

a) tinerețea – 25-35 ani;

b) vârsta adultă, cu trei substadii: vârsta adultă precoce – 35-44 ani; vârsta adultă mijlocie – 45-55 ani; vârsta adultă tardivă – 55-65 ani.

3) *Ciclul bătrâneții, de la 65 ani până la moarte, care are două stadii:*

a) perioada de trecere – 66-70 ani;

b) bătrânețea, cu trei substadii: perioada primei bătrâneți – 70-80 ani; perioada celei de-a doua bătrâneți – 80-90 ani; perioada mării bătrâneți – peste 90 ani.

În acest articol vom detalia doar perioada școlară mică (6/7 - 10/11 ani) și pubertatea/perioada școlară mijlocie (10 /11 - 14 /15 ani)

Perioada școlară mică (6/7 - 10/11 ani)

Pentru a face față cerințelor școlii fără să obosească, copilul trebuie să fie sănătos și bine dezvoltat fizic. La această vârstă, sistemul osos și muscular sunt în dezvoltare. Dezvoltarea musculaturii mâinii are o mare importanță pentru formarea deprinderii de a scrie. Învățătoarea trebuie să supravegheze poziția copiilor în bancă deoarece pozițiile incorecte (cu toracele apăsate de bancă sau spatele strâmb) pot duce la deformări de torace sau deplasări de coloană [18, p. 70]. Ghiozdanul prea încărcat poate avea aceleași consecințe. Copiii de 7-8 ani sunt sensibili, obosesc ușor, se îmbolnăvesc destul de frecvent.

Pentru cei mai mulți copii activitatea preferată rămâne joaca. Activitatea cea mai importantă devine cea de învățare. Unii copii, mai ales cei care încă de la grădiniță au manifestat interes pentru activitățile școlare, se adaptează mai ușor în noua situație. Unii dintre cei care nu au frecventat grădinița se adaptează foarte greu la școală. Cercetările de psihologie au arătat că, dacă învățătorul insistă exagerat pe disciplină, copiii se adaptează mai greu la

școală, devin nervoși și obolesc ușor [18, p. 71].

Mulți copii sunt foarte entuziasmați când sunt înscriși la școală. În primele zile merg cu plăcere la școală, vor să învețe cât mai repede să scrie și să citească. Sunt foarte fericiți și mândri când primesc primele teme. Dar peste câteva săptămâni entuziasmul a trecut și mulți copii nu mai merg cu plăcere la școală. În multe cazuri deteriorarea rapidă a motivației este cauzată de faptul că „elevul este cel ce trebuie să se adapteze școlii, când, de fapt, școala ar trebui să fie adaptată elevului. Această situație inversată traumatizează copilul de-a lungul întregii sale școlarități și în special în cursul primului an de școală” (H. I. Hass, după Stoiciu, [16, p. 30]).

Perioada copilul de vârsta școlară mijlocie (10 /11 - 14 /15 ani)

Între 10 - 12 ani copilul se află în perioada prepubertară, iar între 12-14 ani în perioada pubertară propriu-zisă [17, p. 203]. În această perioadă, au loc profunde transformări somatice, psihologice și sociale.

În această etapă, creșterea este rapidă, dar nu este proporțională în toate segmentele corpului. Creșterea în înălțime este mai rapidă. Membrele devin lungi și subțiri, gesturile și mersul devin stângace. La fete maturizarea sexuală începe între 10 - 11 ani, iar la băieți pe la 12 ani.

Modificările corporale se asociază cu tulburări fiziologice de care educatorii trebuie să țină seama. Din cauza modificărilor fiziologice, la această vârstă copiii obolesc ușor atât fizic, cât și psihic. Uneori au dureri de cap. În situații emoționale transpiră, roșesc sau pâlesc. Modificările corporale influențează și dispoziția afectivă. Unii copii devin labili afectiv, oscilează între momente de vioiciune, exuberanță infantilă, și, respectiv oboseală, apatie, neatenție sau neliniște, nesiguranță, iritabilitate. Mulți copii sunt foarte preocupați de modificările corporale: obezitate, acnee, stângăcia în mișcări, modificările vocii, tendința de a roși. Din cauza acestor modificări ei pot deveni

tensionați sau pot avea sentimente de inferioritate.

La începutul perioadei pubertare activitatea preferată este jocul: jocurile cu reguli (cărți de joc, șah), jocurile pe calculator. Aceste jocuri dezvoltă atenția, gândirea, imaginația. Jocurile sportive, pe lângă efectele lor benefice asupra dezvoltării fizice, dezvoltă voința, sociabilitatea, cooperarea cu partenerii de joacă. La această vârstă crește foarte mult interesul față de activitățile distractive: filmele, dansul, muzica, excursiile.

Creșterea și dezvoltarea copilului. Aspecte somatice

Educația psihomotrică a copilului trebuie înțeleasă și abordată în toată complexitatea sa, iar conștientizarea corpului, în relație cu segmentele sale, precum și poziționarea lor în spațiu, trebuie să se înscrie ca o preocupare permanentă, ca rezultat al participării consensuale dintre demersul psihic și cel al finalizării motorii. Problematika dezvoltării psihomotrice a copilului trebuie să fie urmărită de orice demers și să vizeze capacitatea copilului de a-și forma o imagine cât mai exactă asupra propriului corp, diferențiat pe cap, trunchi și membre.

Psihomotricitatea îi oferă copilului gestul, îi oferă conștiința corpului, îl situează în timp și în spațiu, îi asigură capacitatea de a-și conduce mișcările pentru a relaționa cu sine și cu mediul ambiant.

Funcția complexă a psihomotricității este pusă în valoare atât prin aptitudinile pe care le evidențiază, cât și prin posibilitățile de adaptare a comportamentului la diferite situații. Psihomotricitatea, prin mijloacele de acționare, asigură copilului capacitatea de a-și stăpâni corpul, de a-și îmbunătăți echilibrul fizic și mental, de a amplifica legăturile utile cu obiectele și conexiunile cu un alt individ. Complexitatea aspectelor fizice și psihice cuprinse în sfera motricității relevă și unele perturbări care pot apărea la copilul normal dezvoltat sub raport somatic. La acești copii eficiența conduitelor motrice poate fi sub

nivelul general admis sau apare ca un comportament inadecvat sarcinilor compuse.

Obiectivele psihomotricității

Obiective generale:

- Cunoașterea și înțelegerea elementelor constitutive ale psihomotricității;
- Cunoașterea instrumentelor prin intermediul cărora se poate acționa;
- Stăpânirea comportamentelor de bază ale psihomotricității pentru a obține o reacție adecvată;
- Identificarea precoce a retardurilor psihomotrice pentru a orienta procesul de educare în vederea dispariției lor.

Obiective particulare:

- Dezvoltarea kinesteziei;
- Perfecționarea capacității de mișcare, îndreptată spre adaptarea precisă la solicitări și la stăpânirea corpului;
- Evaluarea potențialului psihomotric prin aprecierea raportului dintre vârsta biologică și cea cronologică;
- Dezvoltarea priceperilor și deprinderilor motrice de bază și aplicativ-utilitare;
- Dezvoltarea calităților motrice.

Principiile de bază ale proceselor de creștere și dezvoltare

Aceste aspecte au fost studiate de numeroși autori.

Gh. Tănăsescu evidențiază cinci principii care stau la baza proceselor de creștere și dezvoltare:

1. Ritmul de creștere se reduce treptat, fiind mai mic pe măsură ce copilul crește.
2. Ritmul de creștere este neuniform, perioadele de creștere lentă alternând cu cele în care evoluția este mai lentă. Primii trei ani de viață se caracterizează printr-o creștere intensă, urmează apoi o perioadă de creștere lentă, ce durează până la 10-11 ani. În etapa pubertară creșterea este intensă, dar după vârsta de 14-15 ani devine mai lentă, oprindu-se aproximativ în jurul vârstei de 18-19 ani.
3. Ritmul creșterii și dezvoltării diferitelor organe și țesuturi este deosebit pentru același interval de timp. Creșterea este

neuniformă, unele organe au o dezvoltare rapidă (creierul), în timp ce altele evoluează lent (sistemul muscular).

4. Dezvoltarea organelor și sistemelor se face în condiții de interdependență. Există o relație directă între dezvoltarea sistemului osteomuscular și muscular sau între dezvoltarea creierului și cea a analizatorilor.

5. Cele două sexe prezintă o dezvoltare diferită. La naștere fetele au valori mai mici pentru talie și greutate față de băieți. Pubertatea apare mai repede la fete, dar valorile la care ajung (în special înălțimea) sunt inferioare celor ale băieților.

M. Ifrim prezintă următoarele cinci legi ale creșterii [8]:

1. Legea creșterii inegale și asimetrice a organelor. Fiecare organ prezintă perioade în care creșterea este accentuată, urmate de momente de involuție lentă. Între cele două jumătăți ale corpului există diferențe legate de dimensiunea segmentelor și dispoziția organelor.

2. Creșterea și dezvoltarea sunt diferite pentru diverse organe care-și păstrează un ritm propriu de evoluție, diferențiere structurală și maturizare funcțională.

3. Legea proporțiilor este strâns legată de cea a ritmului diferit de creștere, ceea ce duce la schimbarea proporțiilor dintre părți.

4. Legea alternanței, enunțată de Godin, evidențiază existența unei alternanțe între creșterea osoasă în lungime și grosime, între creșterea extremităților distale și proximale, între creșterea membrelor superioare și inferioare. Până la vârsta de 20 ani organismul trece prin trei perioade de creștere în greutate și trei etape de creștere în lungime.

5. Legea maturizării pubertare, evoluția pubertară începe în momentul intrării în acțiune a glandelor și se desfășoară diferit în funcție de sex. Este o lege restrictivă care nu urmărește evoluția în totalitate, deoarece diferențele pe sexe apar încă de la naștere.

J.J. Guilleme enunță două legi ale evoluției psihomotrice reprezentate de diferențiere și variabilitate [6].

Diferențierea se manifestă încă din primele luni de viață. Inițial mișcările copilului sunt haotice, având aspectul unor descărcări generale. Treptat, aceste descărcări devin localizate la un anumit segment, astfel mișcările vor fi orientate într-o anumită direcție și adaptate scopului.

Variabilitatea implică dezvoltarea inegală în timp a psihomotricității. Există momente în care psihomotricitatea evoluează rapid și etape în care progresia este lentă.

Evoluția psihomotricității este strâns legată de dezvoltarea sistemului osteoarticular, fenomen ce decurge respectând patru legi:

➤ Formula lui Ollier – osificarea și creșterea oaselor diferă de la un segment la altul. Epifizele care se osifică cel mai târziu sunt plasate aproape de genunchi și departe de cot;

➤ Legea alternanței lui Godin - puseele de creștere scheletică apar la intervale de 6 luni. Creșterea în lungime alternează cu creșterea în grosime;

➤ Legea lui Delpech – în situația în care cartilajele diartrodiale transmit o presiune scăzută, cartilajul de conjugare vecin intră în activitate și invers;

➤ Mișcarea favorizează dezvoltarea sistemului osteoarticular. Creșterea în lungime și grosime a oaselor este stimulată de excitația funcțională a mușchilor.

Factorii cu acțiune favorizantă pentru dezvoltarea psihomotrică: învățarea, maturizarea nervoasă, experiența și conduita motrică.

Maturizarea nervoasă. La naștere, mișcările voluntare sunt imposibile, deoarece structurile corticale sunt într-un stadiu incipient de maturare. Fasciculele piramidale sunt puțin diferențiate și mielinizate. La om apare inițial o stare de inferioritate, generată de structura complexă a sistemului nervos. Se ajunge la performanțele caracteristice adultului abia după vârsta de 18-20 ani.

Învățarea. În numeroase țări au fost elaborate programe de stimulare a dezvoltării copiilor de vârstă mică. În cadrul lor, copilului

i se oferă posibilitatea achiziției de cunoștințe și abilități noi. Copilul este stimulat cu ajutorul unor jucării prin punerea lui în situații diverse, prin efectuarea unor exerciții fizice variate. În acest sens, copilul este incitat la o activitate permanentă, spontană sau dirijată. Stimulii oferiți copilului trebuie să fie adaptați vârstei și să aibă un caracter de noutate. Se vor evita jocurile și exercițiile dificile generatoare de eșec. Solicitățile vor fi îmbogățite progresiv, pe măsură ce copilul obține rezultatul scontat.

Experiența. Au fost elaborate două teorii ce pornesc de la ideea experienței:

După unii autori [13, 15], organizarea psihomotricității pornește de la experiența personală. Prin exercițiu se dezvoltă o serie de elemente ale motricității, care vor fi integrate în ansamblul coordonărilor. Se structurează astfel o anumită schemă globală a posturilor, în care poziția unui segment corporal este bine delimitat.

Conform celei de-a doua teorii, experiența determină învățarea unor scheme motorii noi pornind de la elementele de bază. Progresiv, copilul își va construi o serie de scheme complexe, care vor permite adaptarea mișcării la țelul propus.

Componentele psihomotricității

Sfera psihomotricității este foarte largă și are un conținut deosebit de bogat și variat. Corpul uman reprezintă o unitate în cadrul căreia psihicul și somaticul se află într-o relație de interdependență. Cunoașterea propriului corp stă la baza cunoașterii propriei identități.

După M. Epuran [5], elementele componente ale psihomotricității sunt:

- a) Schema corporală;
- b) Coordonarea dinamică segmentară și generală;
- c) Lateralitatea;
- d) Coordonarea statică – echilibrul;
- e) Coordonarea perceptiv-motrică (percepția spațiului, a ritmului și a mișcărilor proprii);
- f) Rapiditatea mișcărilor;

g) Ideomotricitatea ca sinteză dinamică a schemei corporale și a coordonărilor perceptiv-motrice cu sarcina motrică.

E.A. Fleishman (citată de Epuran [5]) dă următoarele dimensiuni ale domeniului psihomotricității:

a) Precizia controlului, capacitatea de a executa mișcări adecvate, punând în acțiune grupe musculare importante.

b) Coordonarea plurisegmentară, adică posibilitatea combinării acțiunii mai multor segmente corporale;

c) Alegerea răspunsului, posibilitatea de a selecta răspunsul dorit;

d) Timp de reacție simplu și rapid;

e) Viteza mișcării, mai ales a brațelor;

f) Capacitatea de apreciere a vitezei de mișcare a unui obiect;

g) Dexteritatea manuală, posibilitatea manipulării obiectelor foarte mici;

h) Stabilitatea brațului și a mâinii în timpul unui exercițiu;

i) „Tapping”, adică posibilitatea execuției rapide și exacte a mișcărilor din încheietura mâinii;

j) Capacitatea de realizare a unei ajustări particulare oculo-manuale prin ochire.

L. Picq și P. Vayer au realizat cea mai schematică structură a funcției motrice [14]. Ei disting trei tipuri de activitate la copii:

a) Conduite motrice de bază;

b) Conduite neuromotorii.

c) Conduite și structuri perceptiv-motrice.

1. *Conduitele motrice de bază sunt mai mult sau mai puțin instinctive și cuprind:*

a) Coordonare oculo-motorie;

b) Echilibru static și dinamic;

c) Coordonare dinamică generală.

2. *Conduitele neuromotrice sunt strâns legate de maturizarea sistemului nervos și includ: proprioceptivitatea și tonusul muscular.*

3. Structurile și conduitele perceptiv-motrice sunt legate de inteligență și cuprind:

d) Schema corporală;

e) Lateralitatea;

f) Orientarea temporo-spațială.

A. Lapierre și B. Acouturier consideră că orice individ care trăiește o situație, oricât de simplă ar fi, primește de la aceasta o multitudine de senzații provenite de la obiecte și de la indivizii care îl înconjoară și de la sine însuși; doar o parte din aceste senzații ajung la pragul conștiinței și devin percepții. O situație devine educativă doar când interesul copilului este polarizat spre o percepție precisă, care nu corespunde doar la o nevoie dată, ci poate fi analizată, organizată, memorizată și poate achiziționa (printr-un proces de concordanță de opoziție cu alte percepții de aceeași ordine) o valoare generală. Anumite percepții trebuie să fie privilegiate sau izolate de copil spontan sau la cererea educatorului [9].

După diferiți autori, o percepție este spontan privilegiată atunci când se află în opoziție cu o percepție de aceeași ordine și de sens contrar care o succede sau o preced. Dacă procesul de descoperire se face pentru opoziție, generalizarea, în schimb, este posibilă doar pentru similitudine. Între noțiunile de contrast, cele mai importante, generale și polivalente sunt:

A. Noțiunea de intensitate, legată de forța stimulilor primiți;

B. Orientarea spațială și componentele sale:

1. Structura spațială;

2. Direcție;

3. Situație;

4. Orientare;

5. Viteză;

6. Mărime.

C. Noțiuni relaționale cu sine și cu ceilalți. Pe de altă parte, noțiunile de variabilitate, de progresivitate și de regresivitate iau naștere din analiza care descoperă între contrastele extreme și valorile intermediare.

Conduitele motrice de bază sunt strâns legate de reflexele necondiționate. În această categorie se regăsesc: coordonarea oculo-motorie, echilibrul și dinamica generală.

Coordonarea oculomotorie reprezintă o coordonare complexă, ce apare între câmpurile senzoriale și cele motorii. Termenul mai corect ar fi cel de coordonare senzomotorie.

Echilibrul static și dinamic

Simțul echilibrului este complex și permite aprecierea poziției segmentelor corporale și a poziției corpului în spațiu. Echilibrul se dezvoltă majoritar în primul an de viață și se perfecționează ulterior.

M. Epuran [4] distinge trei categorii de senzații:

- Senzația de verticalitate, care oferă informații legate de poziția segmentelor corporale în raport cu verticala;
- Senzația de mișcare rectilinie, care apare la începutul și la sfârșitul unei acțiuni;
- Senzația de rotație, care apare în condițiile unei execuții cu viteze diferite.

Echilibrul static și controlul postural.

Postura unei persoane este un element de individualizare, existând însă un tipar propriu, care este determinat de dimensiunile corporale și de dezvoltarea sistemului osteoarticular. Postura corporală este influențată într-o mare măsură și de organizarea și maturizarea sistemului nervos.

„Echilibrul static se obține prin contracția grupelor musculare ale trunchiului, influențată de poziția capului și implică o intervenție coordonată a sistemului vestibular, a sensibilității proprioceptive și a analizatorului vizual. Sistemul vestibular culege informații referitoare la poziția corpului, pe care le trimite la scoarța cerebrală. În același timp, sistemul extrapiramidal controlează contracția musculară, iar analizatorul vizual percepe schimbările pozițiilor segmentelor corporale” [4].

Echilibrul static și controlul postural se dezvoltă treptat, odată cu dezvoltarea și perfecționarea sistemului nervos.

Echilibrul dinamic. Locomoția reprezintă abilitatea de deplasare dintr-un loc în altul, păstrând contactul cu solul.

„În realizarea mersului, intervin calea piramidală, sistemul extrapiramidal, sistemul vestibular, sensibilitatea proprioceptivă și sistemul muscular. Mielinizarea fasciculului piramidal este definitivată abia în jurul vârstei de 2 ani. Sistemul vestibulocerebelos al

echilibrului și al coordonării motorii se maturizează după vârsta de 2 ani. Acest decalaj explică caracterele ataxice ale mersului copilului mic” [4].

Cele patru etape ale mersului sunt reprezentate de: elan, oscilație, recepție și sprijin unilateral.

Dinamica mișcărilor

T. S Benghe înțelege prin coordonare „combinarea activității unui număr de mușchi, în cadrul unei scheme de mișcare continuă, lină, executată în condiții normale” [4]. Pentru ca mișcarea să fie adaptată unui scop, ea trebuie să se desfășoare armonic, atât în timp, cât și în spațiu.

În viziunea lui Gh. Pendefunda, mișcarea coordonată solicită asocierea factorilor motorii și senzoriali. De la nivelul mușchilor pornesc excitații proprioceptive, ce ajung la scoarța cerebrală pe calea sensibilității profunde, conștientă și inconștientă. La nivelul analizatorului din scoarță, informațiile sunt procesate, declanșându-se procedura mișcării printr-un mecanism de reflex condiționat. În afara acestor căi mai intervin și sistemul vestibular și analizatorul vizual [12].

Coordonarea mișcărilor se dezvoltă treptat, odată ce copilul crește, prin repetări permanente. Prin exercițiu mișcările devin treptat precise și automate. La adulți se formează scheme de mișcare memorate sub forma engramelor.

Pentru J. Epstein coordonarea reprezintă asocierea mișcărilor membrilor superioare și inferioare. Această asociere este esențială pentru dezvoltarea calităților motrice de bază.

Conduitele neuromotrice

Studierea mișcării se realizează în timpul efectuării acțiunii motrice, respectiv de la stimularea neuronului piramidal corticomotor până la realizarea contracției musculare, care determină deplasarea segmentelor corporale. În această categorie sunt incluse **tonusul muscular și senzațiile proprioceptive.**

Tonusul muscular este definit de Gh. Pendefunda ca „starea de semicontrație în care se găsește un mușchi în repaus [12].

În ceea ce privește tonusul muscular, putem vorbi despre:

- *Tonusul de repaus* poate fi definit ca starea de contracție musculară ușoară, ce apare în condiții de inactivitate. Aceasta apare în toate activitățile cinetice și posturale, deși ea se manifestă în special în timpul repausului;

- *Tonusul de postură* reprezintă contracția musculară necesară pentru menținerea poziției corpului în spațiu. Atitudinea corporală se referă la poziția diferitelor segmente corporale între ele și la relația lor mediul înconjurător;

- *Tonusul de acțiune* însoțește mișcarea voluntară, oferindu-i suportul necesar pentru progresia ei constantă și dozarea adecvată. El depinde de gradul de excitabilitate reprezentat de cea mai mică intensitate a unei excitații, ce determină apariția unei contracții musculare.

Senzațiile proprioceptive

Sensibilitatea mioartrokinetică reprezintă simțul atitudinilor și al mișcării diferitelor segmente corporale.

Simțul kinestezic informează scoarța despre:

- Poziția părților corpului, prin intermediul simțului kinestezic o persoană are control permanent al poziției corpului. Acest control este esențial în situația desfășurării unor acte motrice complexe;

- Mobilitatea segmentelor corpului crește odată cu vârsta, fiind influențată de experiența motrică și de gradul de pregătire;

- Rezistența întâlnită la mișcare reprezintă rezistența ce trebuie învinsă în timpul realizării actelor motrice.

Structuri și conduite perceptiv-motrice

Aceste structuri se dezvoltă și se perfecționează prin educație, fiind în strânsă legătură cu dezvoltarea inteligenței. În cadrul acestor structuri putem vorbi despre:

Schema corporală este reprezentată de imaginea pe care fiecare persoană o are despre propriul corp. Aceasta este o imagine complexă ce permite aprecierea relației existente între segmentele corporale și a

raporturilor corpului cu mediul înconjurător. În acest sens, P. Arcan introduce două elemente: imaginea de sine – reprezentarea mentală a propriului corp și perceperea de sine – cunoașterea corpului în relație cu mediul înconjurător [2].

M. Bruchon-Schweitzer identifică două tipuri de percepții ale propriului corp:

- Primul tip se referă la caracteristicile fizice și spațiale ale corpului, fiind denumită imagine spațială;

- Al doilea tip include percepțiile, reprezentările elaborate pornind de la propriul corp, reprezentând imaginea afectivă.

Lateralitatea

S. Mănescu consideră că omul înfruntă mediul înconjurător cu latura și nu cu frontul. Apare o asimetrie funcțională (lateralitate) în strânsă legătură cu funcția dominantă a unei emisfere cerebrale [10].

Corpul uman prezintă o asimetrie morfologică și una funcțională. Asimetria morfologică se referă la distribuția organelor interne, care este diferită la nivelul hemicorpului drept și stâng. Asimetria funcțională (lateralitatea) implică folosirea cu precădere a unui anumit ochi, membru superior și membru inferior.

Lateralitatea a fost clasificată pornind de la natura, intensitatea și omogenitatea sa. În funcție de *natură*, lateralitatea poate fi normală sau patologică. Cea normală depinde de localizarea comenzii cerebrale (în emisfera dreaptă sau stângă), iar cea patologică se manifestă în situația lezării emisferei responsabile [11].

Intensitatea se manifestă sub forma unei lateralități puternic sau slab conturate. În condiții de lateralitate puternică, persoana folosește predominant un ochi, membru superior sau inferior. Persoanele ce folosesc în egală măsură ambele părți ale corpului prezintă o lateralitate slab conturată.

După *omogenitate*, lateralitatea poate fi omogenă, neomogenă și contrariată. Omogenitatea apare când individul este

stângaci sau dreptaci pentru ochi, mână și picior.

În lucrarea sa, *Psihologia educației fizice*, M. Epuran [5] formulează obiectivul educației fizice și sportului arătând că dezvoltarea psihomotorie cuprinde:

a) Dezvoltarea capacităților motrice, ca: viteza, forța, rezistența, îndemânarea, suplețea;

b) Dezvoltarea chinesteziei (percepția complexă a mișcării);

c) Dezvoltarea priceperilor și deprinderilor motrice (mers, alergare, săritură, aruncare, cățărare, împingere, tracțiune etc.);

d) Dezvoltarea capacității de lucru a organismului și de adaptare la sarcina de mișcare (stăpânirea corpului, stăpânirea mediului).

Psihomotricitatea apare astfel, atât ca aptitudine, cât și ca funcție complexă de reglare a comportamentului individual. Putem spune că ea include participarea diferitelor procese și funcții psihice care asigură atât recepția informațiilor, cât și execuția adecvată a actului de răspuns.

C. Albu [1], în lucrarea sa de referință, *Psihomotricitatea*, îl citează pe A. de Meur, care susține că studiul psihomotricității parcurge patru mari etape.

Într-o primă fază, cercetările au fost axate pe problema dezvoltării motorii. După A. de Meur [3], la copil, funcția motrică, dezvoltarea intelectuală și afectivă sunt intim legate.

Modul de gândire psihomotric poate fi sintetizat astfel:

a) Mișcările sunt strâns legate de spirit și implică personalitatea în totalitate.

b) Psihicul este strâns legat de mișcările care condiționează dezvoltarea.

Acest tablou al psihomotricității poate fi completat și cu opinia lui R. Zazzo [19], care consideră că: educând motricitatea înseamnă a-l pregăti pe copil pentru sarcini profesionale, dar înseamnă, în același timp, a-i ameliora echilibrul fizic și mintal, a-i da gradat stăpânire pe corpul său, a-i multiplica relațiile

eficiente cu lucrurile și relațiile armonioase cu un alt individ. Tentativa de recuperare a omului în sens global a polarizat interesul asupra psihomotricității atât în psihologie, cât și în pedagogie, neuropsihologie și psihanaliză.

Dezvoltarea psihomotorie se poate rezuma într-o mai completă și mai rafinată conștiință sau cunoașterea propriului corp, într-o coordonare majoră, dinamică, generală și segmentară (și, în particular, în coordonarea oculo-manuală), într-o capacitate de inhibiție tonico-motorie și într-un control respirator, în stabilirea unei dominări sigure, în achiziționarea orientării, organizării spațiale și structurării spațiotemporale corecte, într-o adaptare socială tot mai majoră și vastă.

A. Pe planul motilității (motricității) putem distinge o primă perioadă a motilității spontane sau vârsta grației (3 – 5 ani), o a doua a motilității organizate (5 – 7 ani), în care, sub impulsul educației, grația face loc forței, preciziei, economiei și rapidității gestului, o a treia perioadă a organizării activității voluntare (7–12 ani): se caracterizează prin rafinamentul armonizării dintre forța și corectitudinea mișcării, copilul se mișcă tot mai mult intenționat și în forme tot mai rigide și convenționale, așa cum lungă constrângere spațio-temporală tratată în școală și în casă este cea mai puțin perceptibilă, dar cea mai grea constrângere educativă deja învățată. Învăță să oprească gestul ca și sentimentele, să se folosească de corpul său doar în sens finalistic și puțin comunicativ. Așadar, în momentul în care mișcarea e interiorizată și devine o activitate inteligentă, e perfectă.

B. Chiar și pe planul dezvoltării intelectuale și afective, perioadele practicilor imitative vin subdivizate: în stadiul inteligenței intuitive (de la 2 până la 7 ani); în stadiul inteligenței concrete (de la 7 până la 12 ani). În primul stadiu, dacă „imitația” devenită reflexivă construiește polul acomodativ al dezvoltării reprezentării, jocul din aceasta este polul asimilativ, realitatea vine proiectată și deformată după propriul plac, în jocurile imitative și imaginative, care servesc

satisfacerii nevoilor de expansiune, de compensare și de lichidare a situațiilor neplăcute. Printre altele, același gând, caracterizat de egocentrism, sincretism, animism, finalitatea este conservată pentru tot acest stadiu caracterelor ireversibile.

C. În fine, pe planul dezvoltării comportamentului social, agresivitatea la vârsta de 2 – 4 ani ține să fie o caracteristică destul de stabilă și, deși independentă, de primă frecvență și intensă, este chiar antagonismul dintre colegi. O dată cu avansarea în vârstă, copiii adoptă tot mai mult comportamentele prevalente în cultura actuală. Prietenii preșcolare sunt cazuale, instabile și fugare, în timp ce, la vârsta școlară, prietenii intimi ai copilului sunt, probabil, „cunoștințele sale sociale cele mai importante”. Tot la 7 – 12 ani începe fenomenul părților neformate și labile, părți care se structurează de la 10 până la 16 ani. La nivelul practicilor imitative este deci o netă subdiviziune dintre o primă perioadă, în care copilul exercită capacitatea sa de reprezentare prin funcțiile simbolice, începe socializarea sa, dar gândul jumătate logic și activitatea care ține de joc le permit să se miște liber și original în lumea adulților, și o a doua perioadă, în care copilul aplică capacitatea sa de interiorizare, acțiunea asupra realității circumstanțe și contează punctul său de vedere egocentric, afundându-se cu o anumită siguranță într-un univers de acum înainte obiectiv. Separarea acestor două perioade este confirmată de faptul că intelectualizarea mișcării se corelează dezvoltării mentale doar până la 7 ani, ca urmare, se desprinde de celelalte aspecte umane ale inteligenței, evident mediate de limbaj.

Rezultatele cercetării. În urma studierii literaturii de specialitate privind conceptul de psihomotricitate, este evident rolul determinant al educării psihomotricității în organizarea unui bun proces instructiv-educativ-recuperator pentru toate vârstele și tipurile de oameni.

Pentru a putea avea rezultatele dorite, specialistul trebuie să dețină informații privind educarea psihomotricității, pe care să le aplice corespunzător, conștientizând în același timp și copilul.

Realizarea oricărui act motor adecvat presupune nu doar execuție și recepție, ci și prelucrare de informații, sub controlul și dominarea psihicului, implicând, așadar, participarea funcției complexe numite psihomotricitate. Aceasta are o mare însemnătate în reglarea voluntară a acțiunilor și are drept elemente componente: schema corporală, lateralitatea, conduitele motrice de bază, organizarea, orientarea și structura spațio-temporală, percepția și reprezentarea mișcării.

Psihomotricitatea este una dintre formele de adaptare la lumea exterioară, care îi permite copilului preșcolar să desfășoare concomitent o activitate de explorare și una intelectuală, implicându-se cu întreaga sa personalitate.

Concluzii și recomandări. Demersul investigativ s-a axat pe cunoașterea conceptului de psihomotricitate și evidențierea importanței acestuia în viața tuturor. Cadrele didactice care se ocupă de educarea și instruirea copilului trebuie să cunoască caracteristicile dezvoltării și structura psihomotricității cu toate componentele acesteia, pentru un bun demers instructiv-educativ.

Referințe bibliografice:

1. Albu C., Albu A., Vlad T.L., Iocob I. (2006). *Psihomotricitatea*. Iași: Editura Institutul European. 260 p.
2. Arcan P., Ciumageanu D. (1980). *Copilul deficient mintal*. Timișoara: Editura Falca. 385p.
3. De Meur A., Staes L. (1988) *Psychomotricite. Education et Reeducation*. Bruxelles: Ed. DeBoeck.

4. Epuran M. (1975). *Funcțiile principale și secundare ale activităților corporale*. În: *Educație fizică și sport*, nr.3.
5. Epuran M. (1976). *Psihologia Educației Fizice*. București: Editura Sport-Turism. 350 p.
6. Guillarme J.J.(1985). *Education et reeducation psychomotrique*. Paris: Ed. Sermap, Hatira.
7. <https://dexonline.ro/>
8. Ifrim M. (1986). *Antropologie motrică*. București: Editura Științifică și Pedagogică.
9. Lappiere A. (1986). *La reeducation physique*, vol. 1. Paris: Ed. 1.B. Bailliere.
10. Mănescu S., Tănăsescu Gh., Ursoniu C. (1986). *Tratat de igienă*. București: Editura Medicală.
11. Păunescu C., Musu I. (1990). *Recuperarea medico-pedagogică a copilului handicapat mintal*. București: Editura Medicală. 324 p.
12. Pendefunda Gh., Stefanache F., Pendefunda L. (1992). *Semiologie neurologică*. Iași: Editura Contact International. 270 p.
13. Piaget J. (1979). *Construirea realului la copii*. București: Editura Didactica si Pedagogica. 319 p.
14. Picq L., Vayer P. (1971). *Education psychomotrice et arrieration mentale*. Paris: Ed. Doinn.
15. Popoviciu L. (1993). *Neurologie*. București: Editura Didactică și Pedagogică. 465 p.
16. Stoiciu E.M. (1983). *Maturizarea neuropsihomotorie a copilului de 5-6 ani*. În: Filipescu V. (coord.), *Instrumente și modele de activitate în sprijinul pregătirii preșcolarilor pentru integrarea în clasa I*. București: Editura Didactică și Pedagogică, p. 30.
17. Șchiopu U., Verza E. (1997). *Psihologia vârstelor – ciclurile vieții*. Ediția a III-a. București: Editura Didactică și Pedagogică. 508 p.
18. Verza E. (1993). *Psihologia vârstelor*. București: Editura Hyperion XXI.
19. Zazzo R. (1979). *Debitățile mintale*. București: Editura Didactică și Pedagogică: 480 p.