

2. Cercetarea aplicativă realizată de noi relevă faptul că acest mijloc de învățământ nu este utilizat în lecțiile cu teme din gimnastică pe măsura valențelor lui. Din cele 8 funcții ale gym ball - ului identificate de noi, în lecții observate au fost prezente 6. Au lipsit cele de înlocuitor de aparat și aparat pentru corectarea unor atitudini și deficiențe fizice.

3. Ierarhizând ponderea de utilizare a mingii în cele 30 de lecții de educație fizică cu teme din gimnastică observate constatăm că cel mai mult este folosit ca suport pentru odihnă în 23 de lecții (76,66 %). Considerăm că procentajul de 70% (21 lecții) din lecții în care unii elevi utilizează gym ball - ul pentru odihnă este prea mare. Acest lucru s-ar putea datora, pe de o parte, dozării greșite a efortului de către profesori sau lipsei de atractivitate a lecției. Pe de altă parte a comodității elevilor și/sau indisciplinei.

4. În ordine descrescătoare a ponderii se situează: utilizarea mingii ca aparat pentru educarea calităților motrice îndemânare și forță, 63,33 % (19 lecții); reper 50 % (15 lecții); obstacol pentru sărituri 23,33 % (7 lecții); aparat pentru însușirea consolidarea și perfecționarea deprinderilor și priceperilor motrice 16,66 % (5 lecții); aparat ajutător (numai pentru însușirea aterizării – fază a săriturilor cu sprijin), 13,33 % (4 lecții).

5. Utilizarea polivalentă a mijloacelor de învățământ, în general, a gym ball - ului, în particular, ușurează desfășurarea lecției, stimulează obținerea performanței, favorizează procesul de învățământ conducând la creșterea eficienței activității didactice. Totodată, „reprezintă o dovadă a creativității profesorului de educație fizică și sport” (E. Constantinescu, 2002, p. 139).

Bibliografie

1. CONSTANTINESCU E., Probleme ale activității didactice a profesorului de educație fizică în sistemul pedagogic „lecție”, în *Cultura fizică: Probleme științifice în domeniul învățământului și sportului*, Chișinău, 2002, p. 138-140.
2. DOBRESCU T., CONSTANTINESCU E., *Gimnastica. Concepte teoretice și aplicații practice*, Ed. ETP Tehnopress, Iași, 2006.
3. DURALI S., GEAY S., PERRIOT C., ROLAN H., *La realite des pratiques en EPS*, Revue EPS, nr. 296, 2002, p. 35-38.
4. GREDER F., *La musique dans l'apprentissage du mouvement et dans l'entrainement sportif*, Rev. Macolin, nr. 10, 1994, p. 5-7.
5. LUCA A., *Gimnastica în școală*, Ed. Universității „Al. I. Cuza”, Iași, 1998.
6. MEIER B., *Supports medias en nombre*, Rev. Medias, f.a., p. 4-5.
7. MORENO G., SANCHEZ C., *Vers de nouvelles pratiques*, Rev. EPS, nr. 286, 200, p. 21-25.
8. MUCICA T., *Creșterea eficienței lecției prin utilizarea mijloacelor de învățământ*, Revista de pedagogie, nr. 9, 1988, p. 6-9.

STUDY ON THE IMPORTANCE OF KINETIC THERAPY IN THE RECOVERY FROM LOWER LUMBAR DISCOPATHY

Emil FIEROIU
University of Pitesti

KeyWords: lumbar discopathy, recovery, kinetic therapy, herniation

Abstract:

Back pain (and I refer to the lumbar area especially) can have multiple causes, disc herniation being one of them.

Goal – Optimizing the recovery from lumbar disc hernia through kinetic means

The theoretic objective tackles the specific problem in the recovery process, the improvement of symptoms induced by the lumbar disc herniation

The practical objective of the study aims to investigate the effects of the kinetic programs on the the recovery of mobility and dealing with lumbar column pain

The study tasks are:

- establishing the methods of evaluation and therapeutic means
- studying the bibliography and selecting the materials necessary to the accomplishment of the experimental cases;

Hypothesis

We consider that creating an optimal strategy of recovery from lumbar disc herniation would perfect the process of recovery, the pain management and the improvement of mobility in the lumbar area.

The evaluation of the role of the kinetic program in the recovery from lumbar hernia was done while keeping in mind two characteristics of the dependant variable:

- Pain management
- Improving spinal mobility

Conclusions

The early use of kinetic recovery means increases the chances of getting better results, in a shorter time, this and assuring the continuity and the consistency of the treatment during kinetic therapy sessions.

Kinetic means are indispensable in the recovery of the spinal column from lumbar disc hernia.

Introduction:

Back pain is a problem that affects close to 80% of the population of Western countries, and unfortunately there are indications that this number is growing. This is owed mostly to technological progress and the rise of the standard of living. The human body is designed for movement, physical activity, endowed with speed and precision as its main factors.

Back pain (and I refer here to the lower back) can have multiple causes, disc herniation being one of them.

Goal Optimizing the recovery from lumbar disc hernia through kinetic means

The theoretic objective - tackles the specific problem in the recovery process, the improvement of symptoms induced by the lumbar disc herniation.

The practical objective aims to study the effects of the kinetic programs on the recovery of mobility and managing the level of lumbar column pain.

The research tasks are:

- establishing the methods of evaluation and the therapeutic means;
- studying the bibliography and selecting the materials necessary to accomplishing the experimental cases;
- recording the results obtained and their interpretation, in order to highlight the improvement of the patient's state;
- creating the recovery programs;
- the research results and their interpretation;

1. Hypothesis

We consider that creating an optimal strategy of recovery from lumbar disc hernia would perfect the process of recovery, the pain management and the improvement of mobility in the lumbar area.

2. Research methods

- 2.1. The analysis of specialized literature
- 2.2. The method of observation
- 2.3. The method of inquiry
- 2.4. The method of observation by teaching
- 2.5. The method of remebering
- 2.6. The method of study cases

3. Presenting the experimental cases

The present study was done at Pitesti County Hospital from February to May 2010, and it is based on two experimental cases.

The study was initially done at the Orthopedics ward of Pitesti County Hospital, where patients had been hospitalized for about 12 days.

There were two subjects interviewed for this study, a 41-year old man and a 56-year old woman. They each lived in different environments, namely urban and rural.

The causes for lumbar disc hernia are falls and microtrauma in the lumbar area due to repetitive movements. The subjects were randomly selected from the patients receiving treatment in the orthopedics recovery ward.

The recovery programs used were adapted depending on the diagnostic and the features of each patient.

Research results and interpreting them

Knowing that lumbar disc hernia is a really severe affliction with serious consequences and repercussions on daily life, it is necessary use an early kinetic treatment and so adapted as to accelerate the patient's recovery, and the individual shortly returns to society and his family.

The evaluating the role of the kinetic program in the recovery from lumbar hernia was done while keeping in mind two characteristics of the dependant variable:

- Pain management
- Improving spinal mobility

1. Pain management

Investigating the lumabr pain using the Oswestry questionnaire

In order to highlight the impact of the lesion on the the functionality and daily activities of the two subjects we resorted to indicators to assess the pain and the its disabling effects – the Oswestry.

The evaluation using the Oswestry test objectifies the pain, functionality and expresses daily activities in a procentage – ADL (Activities of Daily Living) under all its aspects: grooming, the social and professional life.

The areas investigated are related to the lumbar pain.

In order to observe the progress registered by the subjects of the two study cases we have made an initial evaluation and a final one with the help of the Oswestry scale. The activities registered are: personal care (dressing, washing, grooming), walking, standing, sleep, sexual life, social life and professional activity.

Thus the lumbar pain in the fist case affects in ascending order:

1. grooming activities – 35%
2. sleeping – 20%
3. walking and professional life – 15 %
4. social life – 10%
5. standing upright – 10%
6. sexual life – 10%

After finishing the kinetic program, the following results were registered:

1. grooming activities – 60%
2. sleeping – 45%
3. walking and professional life – 40%
4. social life – 25 %
5. standing – 20%
6. sexual life – 20%

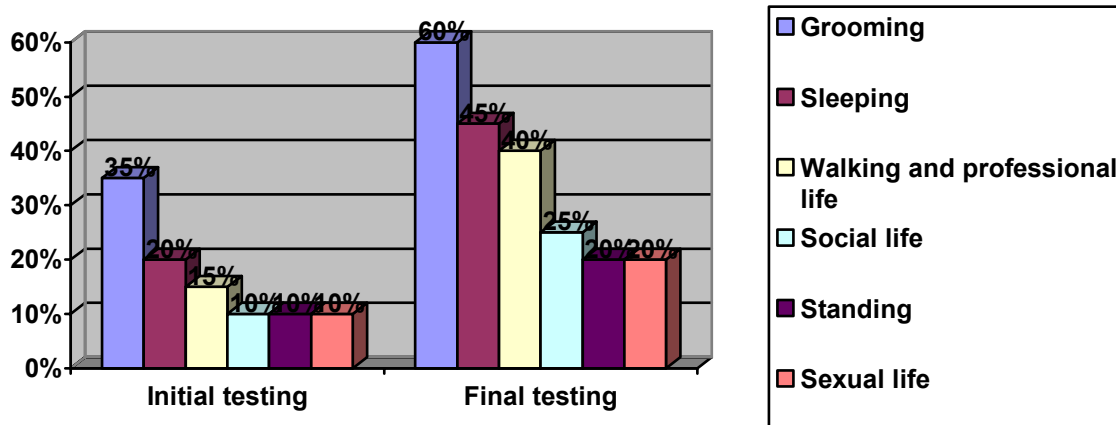


Chart nr 1. – The difference between the initial and final testing registered in the first case

Thus an increase of 25 % was registered in grooming activities, 25 % increase in sleeping, a surplus of 25 % for walking and professional life, 15 % increase of social life, 10% in walking and 10% in social life.

In the second case the lumbar pain affects in ascending order:

1. grooming activities - 30%
2. walking and professional life – 20%
3. social life – 15%
4. sleeping – 15%
5. standing – 15%
6. sexual life – 5%

In the second case, after finishing the treatment the following results were registered in ascending order:

1. grooming activities – 55%
2. walking and professional life – 45%
3. social life – 35%
4. sleeping – 25%
5. standing – 20%
6. sexual life – 20%

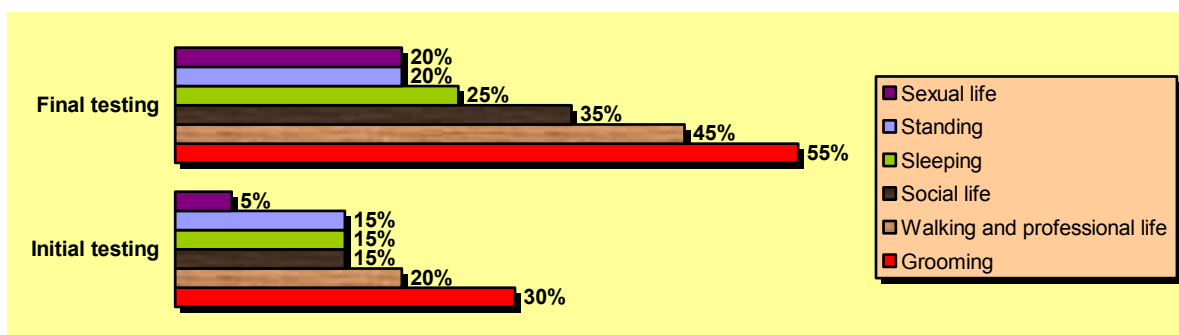


Chart nr 2. – The difference between the initial and final testing of the second case

In the second case we observe a significant increase of the 6 components investigated using the Oswestry questionnaire.

Thus it was registered an increase of 25% in grooming, 10% in sleeping, a surplus of 25% in walking and professional life, 20% increase in social life, a surplus of 5% in standing and 25% in social life.

In the case of the second dependent variable, namely the *mobility of the spinal column*, the following parameters were considered:

- flexion
- extension

- lateral bending
- body rotation

Mobility is not measured in degrees, as with other articulations, but it is described as normal, slightly limited (it moves almost $\frac{3}{4}$ of its maximum capacity), moderately limited (almost $\frac{1}{2}$ of its normal capacity), severely limited (almost $\frac{1}{2}$ of its amplitude).

Thus in the first case the mobility of the spine on the initial testing was this:

Clinical case 1	Flexion	Extension	Lateral bending	Body rotation
Spine mobility	Moderately limited	Moderately limited	Slightly limited	Severely limited

After finishing the kinetic program the final results were obtained:

Clinical case 2	Flexion	Extension	Lateral bending	Body rotation
Spine mobility	Slightly limited	Slightly limited	Slightly limited	Moderately limited

In clinical case nr. 2 the following results were obtained at the initial testing:

Clinical case 2	Flexion	Extension	Lateral bending	Body roptation
Spine mobility	Severely limited	Severely limited	Moderately limited	Moderately limited

After the finishing of the kinetic program the following results were obtained in clinical case 2

Clinical case 2	Flexion	Extension	Lateral bending	Body rotation
Spine mobility	Limited mobility	Moderately limited	Moderately limited	Moderately limited

With regards to spine mobility the best results were obtained in both clinical cases.

Conclusions

1. The early use of kinetic means of recovery increases the chances of obtaining better results, in a shorter time, these and assuring the continuity and consistency of the treatment during kinetic therapy sessions.

2. Kinetic means are indispensable in the recovery from the lumbar disc hernia of the spinal column.

3. Creating a correct strategy of recovery can decrease the frequency of muscle pain appearing, and increase articulation mobility and muscle strength.

4. The improvement and even the correction of attitudes and deficiencies of the spine at the lumbar level instill in people a permanent and conscious control, good for the body's attitude and coordinately doing various motion tasks, in normal conditions.

5. The affecting of the body's mobility caused by lumbar disc herniation has had a moderate impact on the body as a functional whole, and infirmity depends on the treatment received.

6. The present study focuses on the importance of monitoring pain and the loss of activity – ADL (*Activities of Daily Living*) with the help of clinical indicators and measurement of the damage caused by disc hernia in patients suffering from lumbar disc herniation.

Bibliography:

1. IONESCU A., 1994, *Gimnastica medicală*, Editura Big All, București;
2. KISS I., 2004, *Fiziokinetoterapia și recuperarea medicală în afecțiunile aparatului locomotor*, Editura Medicală, București
3. MARCU V., 1997, *Bazele teoretice și practice ale exercițiilor fizice în kinetoterapie*, Oradea, Editura Universității din Oradea;
4. NICA A., 1992, *Compendiu de medicină fizică și recuperare*, Editura Universitară „Carol Davila”, București;
5. NICULESCU M., 2003, *Metodologia cercetării științifice în educație fizică și sport*, vol. I-II, Editura Bren, București;
6. SBENGHE T., 1981, *Recuperarea medicală a sechelelor post- traumatice ale membrilor*, Editura Medicală, București;

STUDIUL PRIVIND IMPORTANȚA KINETOTERAPIEI ÎN RECUPERAREA DISCOPATIEI LOMBARE JOASE

Emil FIEROIU
Universitatea din Pitești

Cuvinte cheie: discopatie lombară, recuperare, kinetoterapie, herniere

Rezumat

Durerile de spate (și aici mă refer în special la zona lombară) pot avea o multitudine de cauze, hernia de disc fiind numai una dintre ele.

Scopul - Optimizarea recuperării herniei de disc lombară prin mijloace kinetice

Obiectivul teoretic - abordează problematica specifică în recuperarea ameliorarea simptomelor induse de hernia de disc lombară

Obiectivul practic al studiului vizează, studierea efectelor pe care le au programele kinetice asupra recuperării mobilității și combaterii durerii la nivelul coloanei lombare

Sarcinile cercetării sunt:

- stabilirea metodelor de evaluare și a mijloacelor terapeutice
- studierea bibliografiei de specialitate și selectarea materialelor necesare realizării cazurilor experimentale;

Ipoteză

Considerăm că realizarea unei strategii optime de recuperare a herniei de disc lombară ar duce la perfecționarea procesului de recuperare, combaterea durerii și creșterea mobilității din zona lombară

Evaluarea rolului programului kinetic în recuperarea herniei lombare s-a realizat având în vedere două caracteristici ale variabilei dependente:

- Combaterea durerii
- Creșterea mobilității coloanei

Concluzii

Aplicarea precoce a mijloacelor kinetice de recuperare crește șansele obținerii unor rezultate mai bune, în timp mai scurt, aceasta și în strânsă legătură cu asigurarea continuității, ritmicității și consecvenței în cadrul ședințelor de kinetoterapie.

Mijloacele kinetice sunt indispensabile în recuperarea coloanei vertebrale și implicit a herniei de disc lombară

Introducere

Durerea de spate este o problemă care afectează aproximativ 80% din populația țărilor occidentale, și din păcate există indicii că se află în plină creștere. Acest lucru se datorează în mare măsură progresului tehnologic și creșterii nivelului de trai. Corpul omenesc a fost conceput pentru mișcare, pentru activitate fizică, înzestrat cu viteza și precizie ca factori importanți.

Durerile de spate (și aici mă refer în special la zona lombară) pot avea o multitudine de cauze, hernia de disc fiind numai una dintre ele.

Scopul Optimizarea recuperării herniei de disc lombară prin mijloace kinetice

Obiectivul teoretic - abordează problematica specifică în recuperarea ameliorarea simptomelor induse de hernia de disc lombară.

Obiectivul practic al studiului vizează, studierea efectelor pe care le au programele kinetice asupra recuperării mobilității și combaterii durerii la nivelul coloanei lombare

Sarcinile cercetării sunt:

- stabilirea metodelor de evaluare și a mijloacelor terapeutice
- studierea bibliografiei de specialitate și selectarea materialelor necesare realizării

cazurilor experimentale;

- înregistrarea în dinamică a rezultatelor obținute și interpretarea lor, pentru a evidenția evoluția pacienților;
- stabilirea metodelor de evaluare și a mijloacelor terapeutice
- alcătuirea programelor de recuperare
- rezultatele cercetării și interpretarea lor

1. Ipoteză

Considerăm că realizarea unei strategii optime de recuperare a herniei de disc lombară ar duce la perfecționarea procesului de recuperare, combaterea durerii și creșterea mobilității din zona lombară.

2. Metode de cercetare

2.1. Analiza literaturii de specialitate

2.2. Metoda observației

2.3. Metoda anchetei.

2.4. Metoda observației pedagogice.

2.5. Metoda anamnezei

2.6. Metoda studiului de caz

3. Prezentarea cazurilor experimentale

Studiul de față a fost realizat la Spitalul Județean din Pitești, pe 2 cazuri experimentale, în perioada februarie - mai 2010.

Studiul a fost efectuat inițial la Secția de Ortopedie a Spitalului Județean din Pitești, unde pacienții au fost internați timp de circa 12 zile.

Subiecții investigați în cadrul acestui studiu sunt în număr de 2 unul de gen masculin de 41 de ani și unul de sex feminin de 56 ani. Mediul în care locuiesc subiecții este variat, urban sau rural.

Cauzele care au determinat hernia de disc lombară, au ca origine căderile și microtraumatismele localizate în zona lombară care sunt datorate mișcărilor repetitive. Subiecții au fost introduși aleatoriu în studiu dintre pacienții internați în secția de recuperare ortopedică.

Programele de recuperare instituite au fost individualizate în funcție de diagnosticul și caracteristicile fiecărui pacient

Rezultatele cercetării și interpretarea lor

Cunoscând faptul ca hernierea discului lombar este o afecțiune destul de gravă și cu consecințe și repercursiuni grave asupra vieții cotidiene se impune instituirea unui tratament kinetic precoce și individualizat astfel încât recuperarea pacientului să fie cât mai rapidă, iar individul să fie redat societății, familiei într-un timp foarte scurt.

Evaluarea rolului programului kinetic în recuperarea herniei lombare s-a realizat având în vedere două caracteristici ale variabilei dependente:

- Combaterea durerii
- Creșterea mobilității coloanei

1. Combaterea durerii

Investigarea durerii lombare cu ajutorul chestionarului Oswestry

Pentru a evidenția **impactul leziunii** asupra funcționalității și activităților zilnice la cele 2 cazuri experimentale am apelat la indici de apreciere a durerii și dizabilității - chestionarul Oswestry.

Evaluarea cu ajutorul testului Oswestry obiectivează durerea, funcționalitatea și atribuie un procent însemnat activității cotidiene – ADL (Activities of Daily Living) sub toate aspectele sale: autoîngrijire, viață socială și profesională.

Domeniile investigate sunt raportate la simptomul durere lombară.

Pentru a vedea progresul înregistrat de subiecții celor 2 studii de caz am realizat o evaluare inițială și una finală cu ajutorul scalei Oswestry. Activitățile înregistrate sunt: îngrijirea personală (îmbrăcat, spălat, machiat/bărbierit), abilitatea de mers, ortostatism, somn, viața sexuală, viața socială și activitatea profesională.

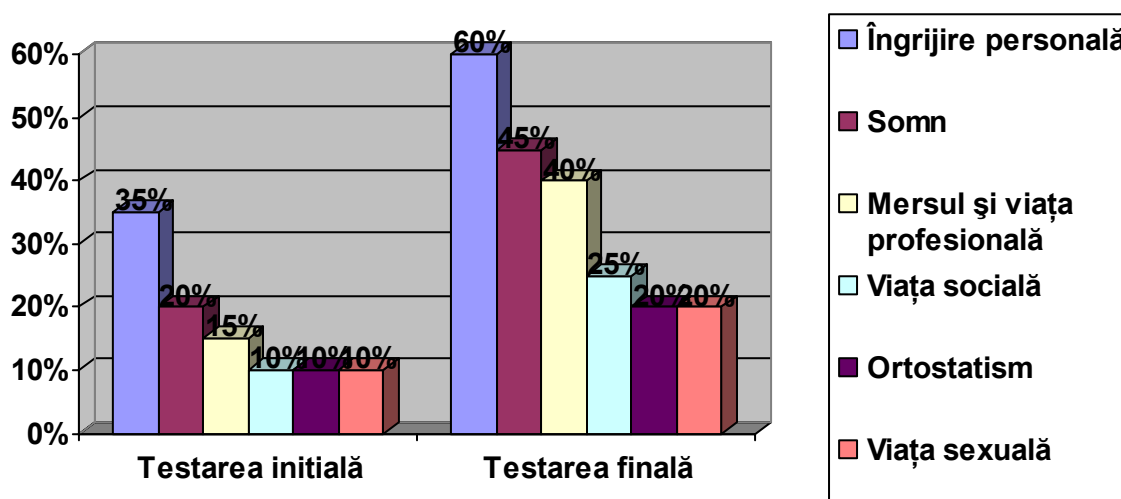
Astfel durerea lombară la primul caz experimental afectează, în ordine ascendentă:

1. activitatea de îngrijire personală - 35%

2. somnul - 20%
3. mersul și viața profesională - 15%
4. viața socială - 10 %
5. ortostatism - 10%
6. viața sexuală - 10%

După realizarea programului kinetic s-au înregistrat următoarele rezultate:

1. activitatea de îngrijire personală - 60%
2. somnul - 45%
3. mersul și viața profesională - 40%
4. viața socială - 25%
5. ortostatism - 20%
6. viața sexuală - 20%



Grafic nr.1 - Diferența dintre testarea inițială și finală înregistrată la primul caz experimental

La primul caz experimental se observă o apreciere semnificativă în ceea ce privește cele 6 componente investigate ale chestionarului Oswestry.

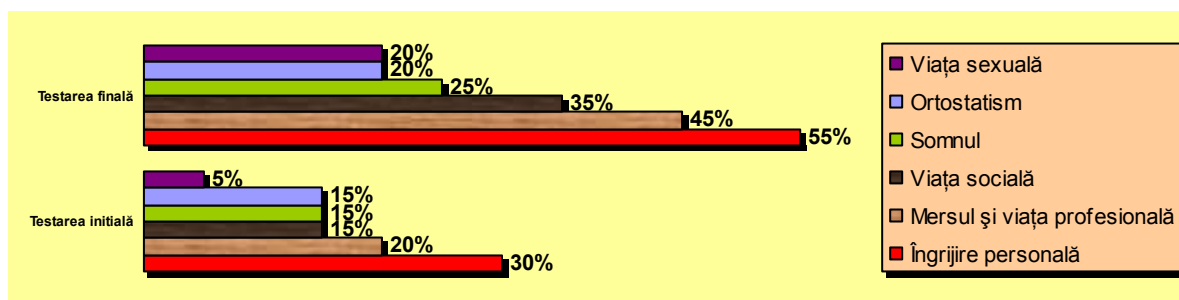
Astfel s-a înregistrat o creștere de 25% în ceea ce privește îngrijirea personală, 25% creșterea somnului, un plus de 25% pentru mers și viața profesională, 15% creștere viața socială, 10% în ceea ce privește ortostatismul și 10% pentru viața socială.

La cel de-al doilea caz experimental durerea lombară afectează, în ordine ascendentă:

1. activitatea de îngrijire personală – 30%
2. mersul și viața profesională - 20%
3. viața socială - 15 %
4. somnul - 15%
5. ortostatism - 15%
6. viața sexuală - 5%

La cel de-al doilea caz experimental după testarea finală sau obținut următoarele rezultate, în ordine ascendentă:

1. activitatea de îngrijire personală – 55%
2. mersul și viața profesională - 45%
3. viața socială - 35 %
4. somnul - 25%
5. ortostatism - 20%
6. viața sexuală -20%



Grafic nr.2 - Diferența dintre testarea inițială și finală înregistrată la cel de-al doilea caz experimental

La cel de-al doilea caz experimental se observă o apreciere semnificativă în ceea ce privește cele 6 componente investigate ale chestionarului Oswestry.

Astfel s-a înregistrat o creștere de 25% în ceea ce privește îngrijirea personală, 10% pentru creșterea somnului, un plus de 25% pentru mers și viața profesională, 20% creștere pentru viața socială, un plus de 5% în ceea ce privește ortostatismul și 25% pentru viața socială.

Cea de-a doua variabilă dependentă și anume **mobilitatea coloanei** vertebrale s-au luat în calcul următorii parametri:

- flexia
- extensia
- înclinația laterală
- rotația trunchiului.

Mobilitatea nu se exprimă în grade, că la alte articulații, ci mai degrabă în termeni ca: normală, ușor limitată (se mobilizează aproximativ $\frac{3}{4}$ din amplitudinea maximă), moderat limitată (aproximativ $\frac{1}{2}$ din amplitudinea normală), sever limitată (aproximativ $\frac{1}{2}$ din amplitudine).

Astfel la primul caz experimental mobilitatea coloanei la testarea inițială a fost următoarea:

Caz clinic 1	Flexie	Extensie	Înclinația laterală	Rotația trunchiului
Mobilitatea coloanei	Moderat limitată	Moderat limitată	Ușor limitată	Sever limitată

După realizarea programului kinetic s-au obținut următoarele rezultate:

Caz clinic 1	Flexie	Extensie	Înclinația laterală	Rotația trunchiului
Mobilitatea coloanei	Ușor limitată	Ușor limitată	Ușor limitată	Moderat limitată

La cazul clinic numărul 2 s-au obținut următoarele rezultate la testarea inițială:

Caz clinic 2	Flexie	Extensie	Înclinația laterală	Rotația trunchiului
Mobilitatea coloanei	Sever limitată	Sever limitată	Moderat limitată	Moderat limitată

După realizarea programului kinetic s-au obținut următoarele rezultate la cazul clinic 2

Caz clinic 2	Flexie	Extensie	Înclinația laterală	Rotația trunchiului
Mobilitatea coloanei	Moderat limitată	Moderat limitată	Moderat limitată	Moderat limitată

În ceea ce privește mobilitatea coloanei vertebrale s-au obținut rezultate foarte bune al ambele cazuri clinice.

Concluzii

1. Aplicarea precoce a mijloacelor kinetice de recuperare crește șansele obținerii unor rezultate mai bune, în timp mai scurt, aceasta și în strânsă legătură cu asigurarea continuității, ritmicității și consecvenței în cadrul ședințelor de kinetoterapie.

2. Mijloacele kinetice sunt indispensabile în recuperarea coloanei vertebrale și implicit a herniei de disc lombară

3. Realizarea unei strategii corecte de recuperare, duce la scăderea frecvenței de apariție a durerii musculare, creșterea mobilității articulare și creșterea forței musculare.

4. Obținerea ameliorării și chiar corectării atitudinilor și deficiențelor coloanei lombare determină instalarea permanentă a unui autocontrol conștient, corect asupra atitudinii corporale și executarea cu ușurință și coordonare, în condiții normale, variate sarcini motrice.

5. Afectarea mobilității întâlnită în hernia de disc lombară a avut impact funcțional moderat asupra organismului ca întreg, infirmitatea depinde de tratamentul aplicat.

6. Studiul de față atrage atenția asupra importanței monitorizării durerii și pierderii de activitate – ADL (*Activities of Daily Living*) cu ajutorul scorurilor clinice și măsurarea degradărilor produse de hernia de disc la pacienții suferind de hernie de disc lombară.

Bibliografie

1. IONESCU A., 1994, Gimnastica medicală, Editura Big All, București;
2. KISS I., 2004, Fiziokinetoterapia și recuperarea medicală în afecțiunile aparatului locomotor, Editura Medicală, București
3. MARCU V., 1997, Bazele teoretice și practice ale exercițiilor fizice în kinetoterapie, Oradea, Editura Universității din Oradea;
4. NICA A., 1992, Compendiu de medicină fizică și recuperare, Editura Universitară „Carol Davila”, București;
5. NICULESCU M., 2003, Metodologia cercetării științifice în educație fizică și sport, vol. I-II, Editura Bren, București;
6. SBENGHE T., 1981, Recuperarea medicală a sechelelor post- traumatice ale membrilor, Editura Medicală, București;

IMPLEMENTATION OF SPORTING-RECREATIONAL ACTIVITIES IN THE TOURISM OF ARGES COUNTY

Julien Leonard FLEANCU
Traian Ionut MERCEA
University of Pitesti

Keywords: Arges tourism, sporting-recreational activities, implementation

Abstract

Starting with the premise that the organization of sporting-recreational activities is an educational polyvalent activity which has to contribute to the enlargement of the knowledge horizon, to the forming of the practical skills, to the development of the perceptive skill, of the thought and initiative, as well as to the stimulation of the pupils' interest for the independent, recreational activity, I recommend attention in establishing the objectives of this activity so that it meets the possibilities and the concerning of the pupils.

Our research confirms this thing, namely the fact that the development of a tourist area cannot be realized without the multitude of the recreational sporting activities which have the purpose to improve the all-round education, acquiring knowledge, openness to socialize, love and respect for nature. In this way the cultural, natural and tourist potential is better known and improved in Arges county, by using intensively the forms of tourism, accessible to different categories of citizens, both in forming and shaping the human personality and in incomes growth, the tourism being one of the main gainful sources.

Introduction

The research *purpose* is represented by the varying of the tourist offer at the level of Arges county by means of sporting-recreational activities.