

Den lærende idræt

Handicap, kompetenceudvikling og pædagogik

Af Vibeke Lund og Bente Schwensen

**Handicapidrættens Videnscenter
2000**

DEN LÆRENDE IDRÆT
Handicap, kompetenceudvikling og
pædagogik
Copyright 2000: Forfatterne og
Handicapidrættens Videnscenter

Udgivet af:
Handicapidrættens Videnscenter
Havnevej 7
4000 Roskilde
Tlf. 4634 0000. Fax 4634 0011
post@handivid.dk
www.handivid.dk

Fotos: Sonja Iskov, Niels Nyholm,
Nils Juel Berg, Michael Lange/Chili
Tegninger: Marie-Louise Kilen

Bogen er sat med Century Schoolbook
og trykt hos Glumsø Bogtrykkeri A/S,
tlf. 5764 6085 - Miljøcertificeret efter ISO 14001

Printed in Denmark 2000

ISBN 87-90388-06-2

Handicapidrættens Videnscenter er en selvejende institution, der modtager tilskud fra Socialministeriet og Kulturministeriet. Videnscentret blev oprettet i 1995 på initiativ af Dansk Handicap Idræts-Forbund og har som formål at indsamle, bearbejde og formidle viden om handicapidræt og fremme brugen af denne viden i undervisning, rehabilitering og jobskabelse.

Forord

Mennesket med et levende socialt rum er engageret, og engagement er grundlæggende et kropsligt fænomen, som opstår, når en person bliver umiddelbar delagtig i en omverden, som idrætten mestrer at skabe.

Kroppen rummer muligheder men også risici, når den bliver så bange eller så selvoptaget, at den glemmer alt og alle. Men når vi skaber vor egen verden sammen med andre, kan kroppen og dens handlinger blive grundlaget for den identitet, som vi søger. Bringer idrætten samtidig det legende frem i mennesket, bliver den grænseoverskridende og en inspiration til udvikling for alle, der har mod på at komme videre i livet.

Denne bog er en inspirationskilde til dette grænseoverskridende eksperiment. Der er specielt sat fokus på handicapidræt, men på en sådan måde, at den kan tilpasses det enkelte individ og den enkelte målgruppe. Bogen giver dermed mulighed for en differentieret undervisning, så alle kan synge med sit næb og finde ud af, at de kan klare langt mere, end de havde troet muligt. Det er en sejr af de store og med lutter vindere.

Kjeld Fredens

Indhold

1. Idræt og pædagogik	5
2. Kompetencer og læring.....	7
3. Idrættens mangfoldighed	11
4. Idrættstilrettelæggelse.....	15
5. Didaktiske overvejelser	23
6. Træningslære	29
7. Idrætspraksis	36
8. Boldaktiviteter	37
9. Vandaktiviteter	47
10. Udeidrætter	57
11. Handicaplære	67
12. Handicapidræts-historie.....	83
13. Lige muligheder	86
14. Den frivillige idræt.....	87
15. Opgaver	88
Litteratur.....	92
Adresser.....	94



Idræt udfordrer de fysiske kompetencer og kvalificerer opmærksomhed, koncentration og præcision, mens spilleren yder alt for at få sejren i hus (Foto: Niels Nyholm)

1. Idræt og pædagogik

På landets seminarier og andre læreanstalter uddannes de, som efter endt uddannelse har til opgave at øge velfærden for mennesker med alle former for handicap, såvel i fritiden som i relation til uddannelse, arbejde og rehabilitering. Idræt kan med fordel inddrages som et middel til at opnå disse mål.

Vi har skrevet denne bog for at give viden og inspiration til arbejdet. Vi har ladet pædagogikken være fundamentet, som idrætten bygger på. Vore intentioner med bogen er at vise, hvordan idrætsarenaen kan yde den bedste kulisse for udvikling af selvværd og demokrati hos handicappede.

Til de fleste af bogens kapitler har vi udarbejdet forslag til opgaver, som kan bruges i undervisningen. Opgaverne findes i kapitel 15.

Idrættens virkemidler

Idrætten er rig på stærke virkemidler. Vil vi gøre brug af disse, er det af afgørende betydning ikke at miste det, der gør idrætten unik. Vil man benytte idræt som et middel til opnåelse af pædagogiske mål, må idrætten dyrkes som et mål i sig selv. Det kan lyde som et paradoks, men er en erfaret kendsgerning. Det er vigtigt ikke at miste idrættens sjæl. Det vil gøre den tandløs, tom og uinteressant.

I idrætten finder vi momenter, der hver for sig eller i kombination evner at støtte, stimulere, udvikle og udfordre det hele menneske. Idrætten kan tilsyneladende skabe en ramme, hvor også personer med helt invaliderende handicap kan udvikle sider af sig selv og opnå en højere grad af mestring og dermed øge både selvtillid og selvværd.



Motivation

Idrætten rummer to helt unikke momenter. Den er selvmotiverende og grænseoverskridende. Det betyder, at ingen udefra behøver at holde aktiviteten i gang. Legen, bolden, kampen, resultatet, samværet eller fascinationen er motivation i sig selv. Der er tale om en indre motivation hos deltagerne. Idrættens evne til at udfordre og rykke ved deltagernes opfattelse af deres egne begrænsninger er en betagende oplevelse. Bliver deltagerne først fanget ind af spillet, yder de en præstation, der rækker langt ud over den, der præsteres i en trænings-situation med mere isolerede træningskrav. Vi kan opleve det i redskabsbanen, hvor et stærkt ukoncentreret barn med en klun-

Boldkontrol - selvkontrol (Foto: Sonja Iskov)

tet motorik udviser en vedholdenhed, der giver mulighed for at øve den ustabile balance og ringe opmærksomhed og koncentration i et væld af situationer.

Den samme mekanisme gør sig gældende, når en handicappet spiller udfordrer sin balance langt ud over den kendte grænse for at returnere en bordtennisbold ude ved bordets kant.

Disse oplevelser af at kunne mere, end man selv og andre troede var muligt, vil have en positiv indflydelse på barnets eller den voksnes selvopfattelse. Visheden om, at jeg kan klare opgaver, som jeg før troede var umulige, vil være det bedste afsæt for nye udfordringer - også på andre arenaer end den idrætslige.

Krop, bevægelse og sansning danner det nødvendige fundament for læring. Børn med handicap får ikke som andre børn mange naturlige bevægelses- og sanseerfaringer. De har ikke de samme frie muligheder for at være deltagere og igangsættere af leg. Ved inddragelse af idræt i den pædagogiske praksis vil også handicappede børn opleve glæden, fascinationen og tilfredsstillelsen ved at udfolde sig kropsligt.

Handicapidræt - tilpasset idræt

Vi har valgt at udvide begrebet handicapidræt med tilpasset idræt. Det har vi gjort, fordi en del målgrupper ikke identificerer sig med den almindelige opfattelse af handicapbegrebet. Det gælder fx sindslidende og DAMP-børn. Disse og mange andre grupper vil dog i høj grad profitere af idrætten, som den er beskrevet i denne bog, netop fordi vor pointe er tilpasning af idrætten til såvel målgruppe som de pædagogiske mål.

2. Kompetencer og læring

Vilje, intention og motivation er energikilder til læring. Idrætten kan inddrages der, hvor den handicappede oplever, at idrætten frisætter energi og kompetence. Idrættens form og idrættens selvforglemmelse vil give hver eneste deltager mulighed for at “tage det med”, som hver især har behov for og mulighed for at udvikle og træne.

Idrætten stiller rammen til rådighed. Den handicappede fylder den ud. Idrætten giver ikke én rigtig løsning, man må erfare sig frem til den hver gang. Samtidig kan de allerede indhøstede erfaringer være med til at kvalificere det næste valg. På den måde flytter det hver gang deltagerne et nyt trin i retning mod de fælles opsatte mål.

Der er i idrætten mulighed for at opleve og erfare sig frem til læring. Senere kan man navigere gennem det farvand, der giver konkrete tilbagemeldinger på, om anstrengelserne fører frem til det ønskede resultat. Denne form for erfaringspædagogisk læring lægger mindre vægt på, om den handicappede fx danser trinnene på den rette måde, end om han oplever, at bevægelse, rytme og nærvær frisætter energi, der gør ham i stand til at handle relevant. Det kan fx være i form af øget opmærksomhed på sin partner, eller evne til at følge en rytme og huske en bevægelsesrækkefølge eller at udvikle en kommunikativ kompetence.

Idræt kræver, at alle er aktive i processen. Friheden og ansvarligheden ligger i, at den handicappede får kompetencer og bliver i stand til på baggrund af erkendelse at overtage ansvaret for styringen af eget liv.

Nedenfor vil vi søge at beskrive, hvilket udviklingspotentiale der er mulighed for at skabe i et idrætsligt praksisfelt - fysisk/kropsligt, kognitivt og følelsesmæssigt/socialt.

Fysisk og kropsligt

Hos den handicappede vil der ofte være skader på kropslige områder.

Koordinationen mellem kroppens dele udvikles og perfektioneres, når man griber, kaster eller sparker en bold. Eller når man trykker på geværets aftrækker, mens ånde-drættet holdes under kontrol, og kroppens muskler finder og sikrer balancen.

I styrketræning fornemmes og styrkes kroppens muskler og ydeevne. Hvad kan min krop klare? Hvad kan jeg træne den op til at kunne klare i morgen - og om en måned? I hvilke aktiviteter får min krop det godt, og hvornår går det galt? Idrætten giver den skadede viden om og færdigheder i at træne og reflektere over den uregerlige krops måde at udføre og regulere de signaler, der bliver sendt.

Kropsholdning og kropssprog betyder meget for vores forhold til andre. Hvilke signaler sender jeg? Svarer de til dem, som jeg ønsker at sende? Idrætten smitter af på kropssproget. En fodboldspiller har en anden udstråling end en gymnast. De har forskellig “musik” i bevægelserne.

Rytmen i kroppens bevægelser udfordres og stimuleres gennem idrætten. Rytmen og musikken udfordrer bevægelsesglæden. Det gælder fx i ridningens duvende bevægelser eller i de inciterende rytmer, der opstår, når der sættes af i en rask galop. Rytmen og balancen bliver til kropslig erfaring og viden.

Det intakte sprog og talen bygger på en rytme, som hos nogle er blevet slået itu. Grundlaget for en ny flydende tale bliver styrket gennem træning af rytmen i kroppen og rytmen i bevægelsen.

Undersøgelser peger på den kendsgerning, at koncentration og hukommelse kan styr-

kes gennem forbedring af kondition og udholdenhed. Dette kan ske under rask gang eller cykling. Den øgede evne til at optage ilt vil både have gunstig indflydelse på konditionen og hjernens evne til planlægning og problemløsning. Fysisk udfoldelse af et vist omfang vil desuden have en appetitregulerende funktion.



*Rytmen i kroppens bevægelser udfordres og stimuleres gennem ridning
(Foto: Niels Nyholm)*

Kognitivt

Har man fx en medfødt eller en erhvervet hjerneskade, vil det ofte komme til udtryk i en manglende sproglig kompetence. Udover de sproglige vanskeligheder, vil der ofte forekomme andre kognitive problemer, som

idrætten kan være med til at træne og forbedre.

Sproget er med i næsten al idræt. Der bliver givet beskeder, lyttet til instruktion, og udvekslet glade hilsener og vrede tilråb. Den sproglige kompetence udfordres, når deltagerne instruerer hinanden, eller når der bliver diskuteret taktik på bocciaholdet før, under og efter en kamp.

I idræt arbejder man med visualisering som middel til præstationsforbedringer. Man prøver at "se" et vellykket spring for sig, før man starter tilløbet eller at genkalde sig et tidligere vellykket forsøg. Også denne metode er velegnet at inddrage i den pædagogiske praksis. Det vil styrke den sproglige intelligens, men også kvalificere på andre områder. Et visualiseringsforløb vil træne den handicappede i at fastholde logiske rækkefølger og visuel hukommelsesspændvidde. I den udstrækning pædagogen sætter ord på visualiseringsprocessen, vil også den auditive hukommelsesspændvidde blive styrket.

Også læse- og skrivefærdigheder vil naturligt kunne blive føjet til læring af kognitive kompetencer. Deltagerne kan fx læse reglerne i et spil, de kan opmåle og nedskrive baneforholdene i minigolf, så de med optegnelserne i hånden næste gang kan opstille en bane på præcis samme måde som sidst. Deltagerne kan selv udvikle regler for et spil eller en konkurrence og skrive dem på computeren. Reglerne kan videregives til andre, som derved bliver motiveret for læsning. Billeder kan sættes ind og derved støtte en begyndende læseevne.

Idrætten er ligeledes fuld af momenter, der udfordrer de matematiske evner. Fx når en turnering tilrettelægges, eller når man tæller point i bordtennis eller roboule. I styrkerummet er der behov for at analysere bevægelser og muskelbrug, tælle repetitioner i løftene og kontrollere belastningen på apparaterne. Der tælles skridt, måles puls

og måske vægt, skrives i tabeller, lægges sammen og divideres i et væk i idrætten. Nogle handicappede har svært ved at orientere sig. Det er såvel en fysisk orientering i rummet, som en to-dimensional orientering på papir eller skærbillede. Det kan være evnen til at opfatte og læse bogstavernes retning eller brug af og forståelse af sprogets præpositioner.

Disse områder vil kunne styrkes i idrætten, hvor deltagerne rumfornemmelse bliver udfordret i redskabsbaner inde eller ude, i opvarmningsøvelser, i dansen, eller i svømmebassin. Læreren opfordrer fx deltagerne til at bevæge sig i kreds, gå mod midten, stille sig bag hinanden eller finde ud i hjørnerne. Man bliver trænet i at sætte sig selv i relation til andet eller andre. I orienteringsløb udvikles deltagerne evne til at læse et kort og derefter orientere sig i det tre-dimensionale rum.

Følelsesmæssigt og socialt

Opfattelsen af sig selv og forholdet til andre vil hos mange handicappede være påvirket. Det at blive invalideret vil i sig selv skabe grobund for mange følelsesmæssige konflikter.

Sejre giver rammen om glæde, glædesudbrud og sammenhold. Det er en stor oplevelse i fællesskab at kunne glæde sig over en vellykket præstation.

Nederlag vil på den anden side give mulighed for at vise vrede og frustration på en acceptabel måde - det er en af idrættens velkendte sider. Er man flere om at dele nederlagsfølelsen, ligger det lige for at tage den op til diskussion. Det giver deltagerne indblik i, hvordan de kan forholde sig til disse negative følelser og måske også nogle anvisninger på, hvordan man kan komme af med frustrationerne i et fællesskab med andre.

Holdidrætter er på flere måder gode til at styrke og udvikle forholdet til andre. I el-



Idræt er træning af kognitive færdigheder. I el-hockey og anden holdsport trænes og udvikles overblik, taktisk forståelse og tekniske færdigheder (Foto: Sonja Iskov)

hockey lærer man at køre for hinanden, at gøre sig spilbar, og at samarbejde gør stærk.

Deltagerne kan sammen prøve at udvikle et spil, der giver kamp, udfordring og succes til alle deltagere. Det kan fx ske i en tilpasset form for volleyball eller rundbold. Den opgave vil stille krav til deltagerne evne til at have blik for de andres muligheder og behov. Fokus vil blive flyttet fra mig til dem, og deltagerne empati vil udvikles. Holdidræt udgør den ramme, som hjælper med at træne opmærksomheden i forhold til andres følelser og forventninger. I holdidræt veksler hovedroller med biroller - præcis på samme måde som i det virkelige liv.

At være dommer giver mulighed for at få afprøvet evnerne til at tage ansvar, sætte sig ind i kammeraternes reaktionsmåder og træne sin gennemslagskraft.

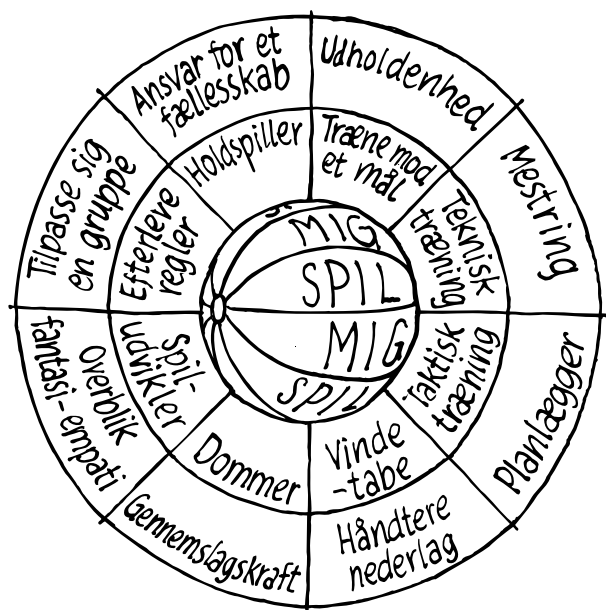
De positive gruppeoplevelser giver mod på at dyrke kammeratskaber og etablere netværker.

Idrætten skaber rammer for udviklingen af positive selvbilleder og oplevelser af lige-

værdig deltagelse, når man kan fortælle til omgivelserne, at man er rytter og kan berette om deltagelse i stævner og konkurrencer.

Også på andre måder kan idrætten være med til at ændre på deltagerens selvopfattelse. De sejre, der opnås gennem idrætten, giver mod på nye udfordringer og tiltro til egne evner til at komme videre. Når man som handicappet idrætsudøver overskrider grænser og udfører ting, man troede var umulige, øger det selvværdet og evnen til at komme videre. En positiv spiral er sat i gang.

Vi oplever, at dette selvværd også giver mod til et ønske om en debut eller tilbagevenden til arbejdsmarkedet eller en lyst til at deltage i andre netværksdannelse.



Idrættens mulighed for udvikling af deltagerens kompetencer

Den gode effekt

For at opnå de pædagogiske gevinster ved idræt er det afgørende, at idrætten bliver tilrettelagt på en måde, der både er motive-

rende og udfordrende og foregår i rammer, der danner basis for tryghed, men også giver mulighed for at udfordre vovemodet.

Det er vigtigt for det gode resultat, at pædagogen er i stand til sammen med den handicappede at opstille nogle realistiske mål, arbejde frem mod dem og senere glæde sig over, at målet blev nået. Trappens næste trin står derefter klar til nye udfordringer og nye mål.

Det er et af idrættens kernepunkter at kunne sætte sig mål, træne frem mod dem og derefter opnå dem. At kunne sætte sig et mål - og nå det, er en vigtig evne eller kompetence at have, når man skal tage ansvar og handle i sit eget liv.

I idrætten taler man om at bringe sig selv eller sine udøvere i en "flow-tilstand". Denne flow-tilstand, eller det felt hvori flow-oplevelsen findes, er i virkeligheden kraftcenteret for energi og læring. I bogen "Optimaloplevelsens psykologi" af Mihaly Csikszentmihalyi er flow-tilstanden tegnet ind i et diagram, der tydeligt viser, hvor det magiske felt ligger. Det findes i området, hvor den rette blanding af udfordring og færdighed er til stede.

Bliver opgaverne for svære, vil deltagerne vende dem ryggen og opgive. Mange handicappede, der har oplevet en uendelig række af nederlag, vil blot kunne føje endnu et til, og selvtillid og selvværd får endnu et knæk. Bliver opgaven for let, vil den hurtigt miste interessen hos udøveren. Nok er det en god oplevelse at kunne klare en opgave, men er man opmærksom på, at den ligger langt under ens kapacitet eller ydeevne, vil glæden og stoltheden ikke rigtig folde sig ud. Deltageren vil vende aktiviteten ryggen og i stedet finde nye udfordringer.

3. Idrættens mangfoldighed

Man opnår de bedste resultater, når valget af form og indhold for idrættstilrettelæggelsen er afstemt med deltagerens motivation, forudsætninger og pædagogiske mål for aktiviteten.

Motivation

Motivationen vil ofte være individuelt bestemt. Skal idræt gøre en forskel i den pædagogiske praksis, må deltagerne være motiverede for de aktiviteter, der sættes på dagsordenen.

Pædagogen kan naturligvis drøfte disse valg med deltagerne. En anden mulighed kan være at afprøve forskellige aktiviteter. Her kan det være til hjælp og inspiration at kaste et blik på idrætten, som den udøves af andre ikke-handicappede grupper. Her er der generelle tendenser i valg af idræt. Der er fx flest kvinder og piger, der dyrker gymnastik og ridning samt andre opvisningsidrætter. Og der er flest drenge og mænd, der dyrker kampidrætter. Nogle tiltales af holdidrætter og andre af de individuelle idrætter. Unge har nogle favoritter, som ældre ikke tiltrækkes af osv.

I nogle tilfælde vil de fysiske rammer være begrænsende for det frie valg af aktivitet. Da vil man måske have mulighed for at flytte sig fx til en svømmehal eller tage på en lejr, der tilbyder helt andre muligheder end hverdagens mere begrænsede rammer. Den væsentligste motivationsskaber er dog pædagogens engagement og viden om idrættens udviklings- og tilpasningsmuligheder.

Forudsætninger

Deltagerens forudsætninger er afgørende for såvel tilrettelæggelsen som valg af aktivitet. Småbarnet kan ikke overskue eller

sætte sig ind i komplicerede regler i et holdspil. Forskellige handicap gør det påkrævet at aktiviteten tilpasses. Ældre mennesker har igen andre forudsætninger, der kan gøre det nødvendigt at vælge idrætter med fx en lavere skadefrekvens.

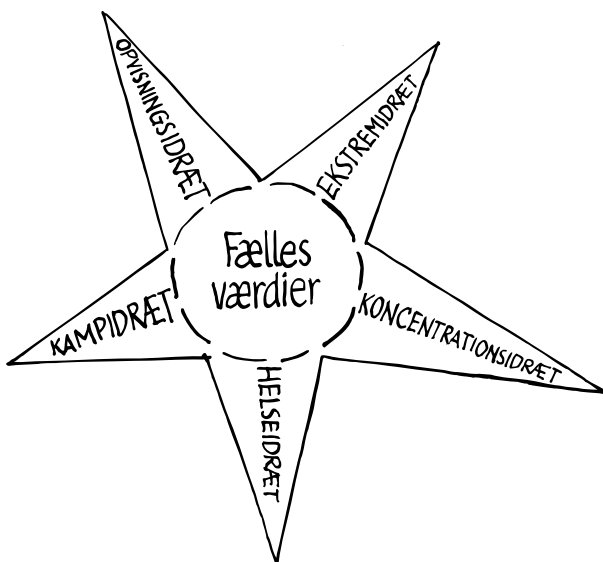
Pædagogiske mål

Målene kan være mangeartede og midlerne varierede. Gennem en holdaktivitet kan det handicappede barn få en autentisk oplevelse af, hvad begreber som demokrati og medansvar dækker over. De oplever det, når de skal køre for holdkammeraterne i et kørestolsspil, eller når de får dommerfløjten og skal tage ansvar for at spillet både kan udvikles og gennemføres.

I idrætten veksler hovedroller med biroller.

Idrætternes egenart

Idræt, leg og bevægelse kan betragtes som en stjerne, hvor cirklen i midten repræsenterer et fælles sæt af værdier, og hver stjernespid tilbyder sig med sin egenart eller sin særlige magi og tiltrækningskraft på deltagerne.



Der er mange forskellige måder at kategorisere idrætsgrenene. Man taler fx om kampidræt, opvisningsidræt, ekstremidræt, koncentrationsidræt og helseidræt. Disse kategorier adskiller sig bl.a. fra hinanden med hensyn til de behov eller mål, udøveren får opfyldt gennem aktiviteten.

Kampidræt:

I denne gruppe finder vi idrætter som fx brydning, boksning, karate og judo. Idrætterne kan være gode at introducere i forbindelse med, at man fx ønsker at lægge kampen i acceptable rammer. Regler og "iscenesættelse" kan aftales mellem deltagerne. Hvem kæmper mod hvem? Hvor skal det være? Hvordan må man gøre? Hvornår stopper man? Osv.

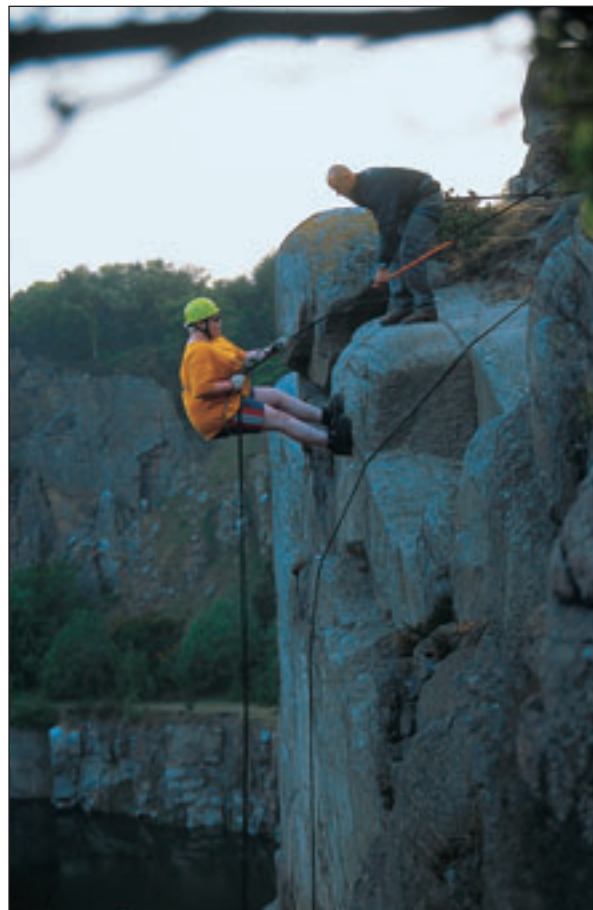
Opvisningsidræt:

Inden for denne gruppe finder vi idrætter som gymnastik, dans, dressurridning o. lign.

Det er ofte piger og kvinder som føler sig tiltrukket af disse områder, hvor det æstetiske moment især er vægtet. Dansen giver desuden mulighed for en tæt fysisk kontakt mellem kønnene og kan på den måde eventuelt kompensere for en manglende kontakt i hverdagen. Det kan være hos den udviklingshæmmede, der bor på institution, eller den nyhandicappede der mister kontakten til kæresten eller ægtefællen.

Ekstremidræt:

Sædvanligvis opfatter vi faldskærmsudspring, rapelling o.lign. som ekstremidræt. Disse kan dog få følgeskab af endnu flere idrætter, når det gælder handicappede. En overlevelsestur i naturen kan give mulighed for, at grænserne udforskes og måske overskrides. Bagefter kan den nyindvundne erfaring bruges til at fjerne nogle af de begrænsninger, som hverdagen er så fuld af. Oplevelsen kan være med til at give del-



En ung mand med synshandicap i gang med rapelling. Når man overskrider sin egen grænse for, hvad man troede muligt, giver det mod og energi til at overvinde nogle af hverdagens problemer (Foto: Sonja Iskov)

tagerne et mere positivt syn på sig selv og deres muligheder for at udfordre vovemodet og sætte nye mål.

Koncentrationsidræt:

Her finder vi idrætter, der stiller større krav til koncentration end til kondition. Det gælder fx skydning, dart, bueskydning, boccia, petanque og bowling. Nogle personer finder større glæde og udfordring i disse former for idræt. Her kan man med en begrænset fysisk indsats arbejde på at kva-

lificere sine resultater, være med i en konkurrence og eventuelt være en del af et hold. Disse idrætter vil med få hjælpemidler eller tilretninger kunne dyrkes af også svært fysisk handicappede.

Helseidræt:

Mange former for idræt vil også kunne udøves med et sundhedsfremmende formål for øje. De mest anvendte er gymnastik, styrketræning, svømning, ridning, jogging og cykling. Disse idrætter kan også placeres under andre kategorier, men formen, hvorunder de praktiseres, vil da blot være en anden. Alle de nævnte idrætter giver desuden gode muligheder for tilpasninger, der gør dem velegnede til de fleste handicapgrupper.

Mange handicappede vil pga. det sundhedsfremmende element blive foreslået at dyrke en af disse idrætter. Problemet er blot, at mange ikke finder den rette glæde og udfordring i disse "sunde" idrætter. Resultatet kender vi. Den manglende interesse sætter hurtigt en stopper for deltagelsen.

Andre aspekter i idrætten

Idrætten kan også betragtes ud fra andre synsvinkler, som igen åbner for nye pædagogiske muligheder.

Individuelle idrætter over for holdidrætter

Individuelle idrætter som atletik og svømning sætter udøveren i centrum. Deltageren er ikke afhængig af andre, men der er til gengæld heller ikke andre, der kan trække én med. I de individuelle idrætter er man ansvarlig over for sig selv. Nogle handicappede børn såvel som voksne fungerer bedst, når de ikke behøver at samarbejde med andre. De individuelle idrætter har den store fordel, at de er lettere at tilpasse i en gruppe, hvor der måske er én eller få handicappede blandt en stor gruppe ikke-handicappede. En person med en halv-

sidig lammelse som følge af en hjerneskade kan uden problemer svømme i en gruppe med ikke-handicappede eller personer med andre handicap. Hver deltager får sin individuelle vejledning og bane.

Boldspil, roning og curling er eksempler på holdidrætter, som lærer deltagerne at være en del af en gruppe, udfylde sin rolle og være opmærksom på andre. I roning må hver roer både have blik for fællesskabet, trække på samme tid, lægge samme kraft i åretaget og samtidig være opmærksom på at matche sin egen indsats med holdets.

Et boldspil, hvor hver spiller først tænker på sig selv, vil fungere dårligt. Den fælles kampånd og begejstring vil udeblive. Spillet fungerer først, når spillerne har lært sammenspillets værdi, skabt sig overblikket og lært at mestre teknikken.

Konkurrenceidrætter over for motionsidrætter

Nogle idrætter har i sig indbygget en højere grad af konkurrencemoment end andre. For mange deltagere vil netop konkurrencen være det, de tænder på, og det som er drivkraften i en ihærdig træning med præstationsforbedring som følge. Inddragelse af konkurrencemomenter kan ofte have en



Samværet på holdet. Glæden ved at bruge sin krop. Opleve sig selv som gymnast, og komme med til stævner (Foto: Sonja Iskov)

meget høj grad af motivationseffekt. Det meget ukoncentrerede barn vil overgå både sine egne og andres forventninger, når det opdager, at det kan kravle ind i en opstilling af 5 hulapringe, der udgør en skrøbelig hule - uden at den falder fra hinanden. Eller at det kan score maximumpoint i forhindringsbanen. Det er pædagogens opgave at tilrettelægge aktiviteten på en måde, der balancerer mellem den rette udfordring og deltagerens formåen. Rammes dette punkt, taler vi om idrættens flow-oplevelser.

Atter andre mennesker lægger afstand til konkurrence. De store motionsgymnastikhold er eksempler på dette. Samværet eller sundheden er øjensynlig det bærende mål for denne gruppe.

Idræt som identitetsskaber og referencegruppe

Mange personer med et handicap vil ofte blive omtalt netop med udgangspunkt i deres diagnose. Han er udviklingshæmmet, hun er spastiker, eller de er hjerneskedede. Idrætten kan i bedste fald være med til at ændre dette billede ved i stedet at benævne personen som hockeyspiller, rytter eller skytte. Idrætten vil således være med til at påvirke såvel andres som den handicappe persons egen oplevelse af sig selv, fra at være én der mangler nogle færdigheder, til at blive én der besidder nogle kompetencer og hører med i et fællesskab med andre, der deler denne interesse. Denne effekt vil vokse, hvis personen også i sin fritid dyrker sin idræt i en forening med mulighed for at dygtiggøre sig, deltage i stævner og måske selv være en del af det fællesskab, der gør foreningen bæredygtig.

Idrættens faste regelsæt og organisering over for idræt som kropsligt udtryk, leg og eksperimenteren uden faste regler

Disse to modsætninger giver ligeledes mange pædagogiske handlemuligheder. På

den ene side er spillet med de faste regler. Her må deltageren lære reglerne, overholde dem og tilpasse sig. Man kan tale om, at reglerne kan skabe en tryghed for en person, der har svært ved at overskue et indre kaos. I idrætten opleves det naturligt, at der er regler for spil og opførsel såvel på som uden for banen. Dem må man lære at agere inden for.

Overfor dette står den mere ustrukturerede leg og kropslige udfoldelse. Her er ingen regler givet. Her kan alt ske. Deltagerne kan udfordre og skabe ud fra deres egne forudsætninger og interesser. Pædagogen kan give gruppen et net med bolde og nogle rullebrætter, og derefter selv trække sig tilbage. Hun kan også spørge deltagerne, hvordan de vil bruge disse rekvisitter. På den måde kan hun gennem spillet stille deltagerne nogle spørgsmål, der sammen sætter dem i stand til at reflektere og samarbejde om udvikling af aktiviteten. Denne fremgangsmåde stiller andre krav til deltagerne. De skal tænke, de skal forhandle, de skal skabe. Handicaptilretningerne bliver samtidig en indbygget del af aktiviteten.

Idrættens mange muligheder

I idrætten finder vi således momenter, der hver for sig eller i kombination evner at støtte, stimulere og udfordre det hele menneske. Deltagerne kan gennem fordybelse, træning og udvikling få oplevelsen af, at ting kan lykkes - at de kan lykkes. For pædagogen drejer det sig om at kende sin gruppe, at gøre sine mål klare og derefter gå på banen.

4. Idrætstilrettelæggelse

Man kan først opnå det fulde udbytte af at inddrage idrætten i det pædagogiske arbejde, når pædagogen tilrettelægger aktiviteten, så alle får den optimale udfordring. Det kræver viden om tilpasning og progression, samt indsigt i hvordan idrætten skal tilrettelægges og organiseres.

I dette afsnit vil vi behandle fire hovedområder, som vi mener er vigtige omdrejningspunkter for igangsættelse og udvikling af idrætstilbudet for handicappede børn, unge og voksne. Områderne er: Handicaptilretninger, spil og spiludvikling, progression og organisering.

Handicaptilretninger

Mange af principperne for tilretning og udvikling af idrætten for ikke-handicappede er de samme, når det gælder idræt for handicappede deltagere. Her vil blot blive suppleret med nogle mere specifikke handicaptilretninger.

Står vi over for en gruppe handicappede børn eller voksne, der ønsker at dyrke idræt, vil mange i første omgang blive slået af de begrænsninger, der skal overvindes for at gøre ønsket til en mulighed. Vender man dette billede på hovedet, og begynder man i stedet at se på de intakte muligheder, deltagerne har, tegner der sig et nyt billede: Et billede af en udfordring. Pædagogen finder løsninger, ser på om der skal særlige hjælpemidler eller idrætsrekvisitter til, ser på hvor deltagernes engagement er størst, ser på hvad der kan ændres i spillet, øvelsen eller legen for at fremme motivation og kvalitet.

Ramper af forskellige former vil ofte være en god kompensation for en stærkt nedsat armfunktion. Vi ser dem brugt i boccia, hvor deltageren ikke er i stand til at

kaste kuglen selv. Det samme er tilfældet i bowling, hvor en rampe kan placeres ved banens start, hvorfra bowlingkuglen skubbes ned. I børneidrætten kan en rampe eller en tagrende være en nyttig rekvisit, når dåser skal væltes, eller kugler trilles i hul.

Ramper med en lav stigning kan også være en spændende udfordring i forbindelse med et slalomløb for såvel en manuel kørestolsbruger som for deltageren i el-kørestol. Rullebrætter findes i forskellige længder lige fra de små rullebrætter, der indgår i den motoriske træning af børn, til de 1,10 m lange brætter, der er fremstillet til voksne fysisk handicappedes deltagelse i boldspil. Det vigtigste ved rullebrætter er, at hjulene er letløbende. Derved opnår man glæden ved at kunne suse afsted, hurtigt ændre retning, eller stoppe op når en modstander skal screenes af eller bolden erobres.

Rullebrædderne anvendes mest af personer, hvor armfunktionen er bedre end benfunk-



Udviklingen af idrætsrekvisitter har været med til at flytte grænser - som her i bowlinghallen, hvor der spilles med rampe (Foto: Sonja Iskov)

tionen. Nogle vil i forvejen være kørestolsbrugere, andre vil være dårligt gående. Atter andre uden fysiske handicap vil blot nyde farten og den anderledes måde at bevæge sig på.

Rullebrædderne kan indgå som rekvisitter i spil, de kan være beforderingsmidlet i en stafet eller transportere deltageren rundt i en redskabsbane. Rullebrædder skal glide på et hårdt underlag. Det bedste er et trægulv. Et linoleumsgulv svækker farten og manøvrerings-mulighederne og dermed glæden ved aktiviteten.

Cykler findes i mange udformninger. Der findes trehjulede cykler, herunder cykler der drives med håndkraft. Der findes tandemcykler, som oftest bruges af blinde. De er imidlertid også velegnede til personer med nedsat muskelkraft eller til personer med psykiske lidelse eller til udviklingshæmmede, der ikke kan klare en cykeltur alene. Nogle cykler er konstrueret på en måde, der placerer to sæder ved siden af hinanden.

Som noget nyt er der Petra, der umiddelbart minder om en hybrid mellem en kørestol og en cykel. Den er udviklet med spastikerens særlige forudsætninger for øje.

Bander er et hjælpemiddel, der kan tages i anvendelse mange steder i handicapidrætten. I bowlingcentre kan man rejse en bande i siden af banen, hvilket gør det lettere for den uøvede at score point og for blinde og svagtseende at deltage.

Bander kan også fastgøres til bordtennisbordet og dermed give mulighed for personer med forskellige bevægelseshandicap at være med. De kan også give bedre rammer for spillet hos deltagere, som har en lidt langsommere reaktionsevne og måske har svært ved at følge den hurtige bordtennisbold med øjnene.

Lydkilder bruges ofte sammen med idræt for blinde og svagtseende. De kan bygges ind i bolde. Sådan er det i bolden til goal-

ball, i showdown-bolden til blindes bordtennis og i fodbolden for blinde. Lydkilden kan indbygges i hovedtelefoner og derfra give information om geværets sigte mod pletten, eller sikre at skiløberen holder sin retning i sporet.

Lyd i bolde kan også i nogle tilfælde være en ekstra stimulation for det kontaktsvage barn eller for barnet med lav koncentration.

Kørestole. Der findes et væld af kørestole også til brug ved sport. For nogle handicappede, der ikke benytter kørestol i deres hverdag, kan det opleves som grænseoverskridende at sætte sig i en. Måske går en væsentlig del af deres træning netop ud på at undgå at blive kørestolsbrugere. Det kan imidlertid øge den idrætslige kvalitet, hvis idrætten dyrkes fra en kørestol. Mest nødvendigt er det, hvis man vil deltage i en holdidræt. Alle vil, når de sidder i kørestolen, have de samme forudsætninger. Spillet kan da fungere med de regler, der er bygget op omkring kørestolen.

Der findes kørestole til race, til kørestolsbaskets, til tennis m.m.

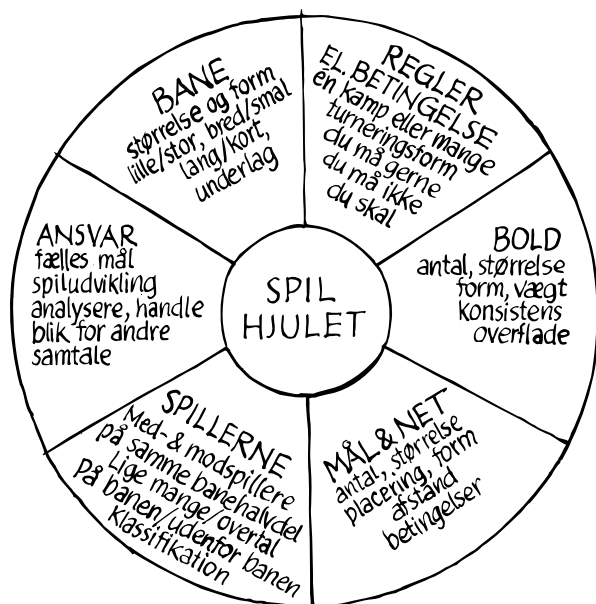
En anden helt speciel konstruktion er el-sportsstolen. Denne stol gør det muligt for selv svært fysisk handicappede at deltage i fx en holdsport, idet alle stolens funktioner er indbygget i et joystick.

Ole Opfinder. Foruden de her nævnte ting er der gennem tiderne opfundet et væld af små og store hjælpemidler, der er blevet til gavn for mange eller blot har gjort det muligt for en enkelt handicappet person at deltage i idrætten. Af disse opfindelser kan nævnes det smalle rør på godt en meters længde, der i bunden er forsynes med en elastik hen over åbningen. Med røret er det muligt at samle bordtennisbolde op fra gulvet, selv om man ikke kan bukke sig derned. Der er hjælpemidler, som gør det muligt at spille billard for den énarmede eller halvsidigt lammede. I golfsporten er

der eksperimenteret med hjælpeordninger både til køllen og til transporten over banerne. I ridning er der udviklet de såkaldte twinsadler, som sætter en rutineret rytter i stand til at hjælpe et barn, der har så store balanceproblemer eller psykiske problemer, at det vil gøre ridning alene umulig. Der er konstrueret sadler, der ved hjælp af vakuum kan fastgøre rytteren i en sikker position, eller stropper der fastgør "dinglende" ben til stighøjlen.

Dette afsnit skal slutte med en opfordring til pædagoger og andre om at iagttage, hvor problemet hos den enkelte handicappede er for idrætsdeltagelse for derefter at afhjælpe det v.h.a. tilretninger eller "opfindelser".

Spil og spiludvikling



Spilhjulet er et redskab, der sætter pædagogen i stand til at tilpasse aktiviteten efter deltagerens forskellige færdigheder, alder, handicap, motivation m.m.

Princippet bag spilhjulet er, at man har mulighed for at udvikle på et spil, så det lever op til deltagerens forudsætninger og

ønsker. I stedet for at kassere et spil, der er for svært eller for let, kan man ændre på det. Lad os gå spilhjulet igennem:

Bolden

Bolden kan ændre meget på et spil. Nogle bolde gør et spil hurtigt, andre langsomt. Ofte vil vi have et ønske om at sætte hastigheden ned for dermed at give deltagerne tid til at skabe et større overblik og komme i position.

Store, lette, bløde bolde eventuelt med en lidt ru overflade er langsommere end små, glatte og hårde bolde.

Vil man udnytte boldens opspring, fx aftale at den må gå et antal gange i gulvet inden den gribes eller returneres, er det vigtigt, at den har et godt opspring.

Aflange bolde eller ærteposer giver nogle andre gribemuligheder.

Også antallet af bolde kan man lege med. Opmærksomheden øges, hvis deltagerne står i en kreds og kaster først én bold rundt, derefter endnu én osv. Forskellige bolde kan have forskellige regler, den røde må trilles, og de hvide kastes.

Spillerne

Spillerne er et andet felt, der giver reguleringsmuligheder. Skal der være med- og modspillere på samme banehalvdel, eller på hver sin banehalvdel? Hvor mange skal der være? Er holdenes styrke meget ulige, kan man evt. sætte en spiller mere på det ene hold end på det andet. Man kan også tilpasse et spil, ved at lade en spiller på sidelinien modtage og aflevere bolden til spillerne inde på banen. Det kan fx bruges, hvis man har to spillere i kørestol inde på banen og en gående spiller på sidelinien. Det giver mulighed for mere spil. Man kan i et vand-boldspil have en deltager på bas-sinkanten, som det er muligt at aflevere til, mens spillerne i vandet selv svømmer i position til at modtage bolden igen. Ende-

lig kan man arbejde med undertals- over- talssituationer i forbindelse med at træne angrebs- eller forsvarsspil.

Regler

Regler eller betingelser kan fx være en debat med spillerne om konkurrence eller ej, eller om der skal spilles mange kampe, som lægges ind i en turneringsform. Deltagerne kan også få forskellige påbud, fx “Du må ikke aflevere bolden, når du er faldet af rullebrættet” eller “Bolden skal spilles af to medspillere, inden der forsøges scoring eller spilles tilbage over nettet” eller “I må selv bestemme, hvordan I vil dribble bolden mellem keglene”.

Banen

Banestørrelsen giver andre muligheder for at udvikle og tilpasse spillet. Helt overordnet kan man sige, at på en stor bane træner man konditionen mere end teknikken, og omvendt vil en lille bane give flere muligheder for teknisk træning og være en mindre udfordring til konditionen. Også hvis man vil opnå en retfærdig kamp i rundbold, kan man regulere banestørrelsen på en måde, der skaber balance mellem deltager- nes evne til at slå og returnere bolde og det andet holds muligheder for at løbe banen rundt.

Banens underlag skaber også grundlag for ændringer af spillet. Der er forskel på at spille på græs, hvor bolden ikke kan stud- ses, og et glat trægulv.

En helt anderledes baneform vil måske få spillernes fantasi aktiveret til at skabe nye spil.

Mål og net

Ændrer vi på målenes eller nettens stør- relse og placering, kan vi gøre det lettere henholdsvis sværere at score eller få point. Inden for samme mål kan man aftale, at

de store deltagere, eller dem der kan løbe stærkt, må score i en begrænset del af målet, mens de andre har hele målet til rådighed. Der er også mulighed for at eks- perimentere med antallet af mål. Der kan godt være flere mål på banen, som man måske kan score forskelligt på. Sænker man nettet i softtennis, kommer bolden hurtigt over, hæves det, vil den skulle i en højere bue og dermed blive både blødere og langsommere. Et net trukket på den lange led midt ned over banen, så der opstår fire felter, tilføjer igen nye dimensio- ner til slagboldspillet.

Ansvar

Det er vigtigt at inddrage spillerne i udformningen og udviklingen af spil. Spil- lerne kan være med til at komme med deres forslag om, hvad der skal ændres, for at spillet bliver retfærdigt, sjovt eller udviklende. Netop målet for kampen eller spillet er vigtigt at drøfte med deltagerne. Man opnår som pædagog flere ting ved det. For det første bliver deltagerens indsigt i spillet større, de må øves i at tage et med- ansvar for både spil og hinanden. For det andet forstår de bedre regler, de selv har været med til at sætte. Det giver delta- gerne mulighed for at tænke, analysere og handle. De vil således også i andre situa- tioner blive bedre i stand til selv at tage initiativ til at sætte en aktivitet i gang, uden at en pædagog er med.

Progression

Progression betyder udvikling, som forløber i en naturlig bevægelsesrækkefølge. For pædagogen er det væsentligt at kende til, hvordan man trin for trin bygger idræt- ten op. Ved man, hvordan færdighederne udvikles, vil planlægningen blive både mere målrettet og varieret. Såvel udvikling som mestring er betinget af træning og sti- mulation. Hvis stimulation eller træning

giver succes eller bedre præstationer, vil barnet eller den voksne handicappede selv udføre disse opgaver.

Vi har også her, som vi så det i afsnittet om spilhjulet, forskellige områder, hvor der er mulighed for at regulere eller tilpasse aktiviteten, som kan styrke eller svække præstationsniveauet. Det drejer sig om: Balance, understøttelsesflade, sammensætning af øvelser, hastighed og samarbejde.

Balance

De fleste idrætsaktiviteter stiller krav om god balance. Balancen er derfor væsentlig at træne, men også et område hvor mange handicappede har problemer. Kravet til en god balance øges, når personen hæver sig over gulvet, fx kravler op i en ribbe eller op på en bæk.

Hæver vi balancepunktet, bliver øvelsen svær, sænker vi det, bliver den lettere. Det er lettere at klare en opgave tæt ved kroppens centrum eller balancepunkt, og sværere når man skal række langt ud for at redde fx en bold i hockey.

Understøttelsesflade

Understøttelsesfladen er et andet område, hvor vi kan skrue op eller ned for udfordringerne. Gøres understøttelsesfladen mindre, bliver opgaven sværere at klare. Vi ser det lille barn kravle, siden stå, løbe og hoppe, hinke og sparke. Mange idrætter bygger på, at disse forudsætninger er til stede. Denne viden kan vi inddrage i idrætstilrettelæggelsen på den måde, at nogle deltagere skal have mere ro og plads for at udføre et spark til en bold. Andre skal måske have lov at kravle, de første gange en svær forhindring skal forceres.

Sammensætning af øvelser

Det er lettere at klare en enkelt øvelse, fx at kaste bolden i gulvet og gribe den igen. Det bliver sværere, hvis man skal dribble

bolden i gulvet flere gange uden at tage den op i hænderne. Det vil sige gentagelse af samme øvelse. Næste trin på sværheds-skalaen kunne være at dribble bolden og samtidig bevæge sig.

Vi kender det også fra den utrænede eller motorisk usikre, der skal springe længdespring. Ofte vil springet blive delt i to faser, først et tilløb med en kort opbremsning, derefter kommer selve springet.

Bliver udfordringerne for små, kan de gøres større ved at sammensætte forskellige øvelser. Bliver de omvendt for svære, kan den enkelte øvelse opløses i flere delelementer, som trænes hver for sig.



Først øves deltagernes fortrolighed med faldskærmen. Dernæst kobles musik, dans og samarbejdsøvelser på aktiviteten (Foto: Sonja Iskov)

Hastighed

Hastighed er endnu en måde at regulere på sværhedsgraden. Ser vi på eksemplet fra før med evnen til at dribble bolden og bevæge sig samtidig, bliver udfordringen endnu større, hvis man skal løbe op ad banen samtidig. Det stiller krav om større automatisering af bevægelsen, når man ikke kan bruge den fulde opmærksomhed på aktiviteten. Det vil sige, at en leg eller aktivitet kan gøres lettere ved at sætte

tempoet ned, og omvendt kan en aktivitet, deltagerne har prøvet mange gange og er blevet fortrolige med, få nye udfordringer, hvis hastigheden øges.

Samarbejde

Samarbejde stiller ofte større krav til deltagerne, end hvis de skal arbejde alene. Det bliver nødvendigt med et større overblik.

Det fordrer, at man kan sætte sig ind i medspillernes tænkemåde, og se med hvilken kraft de fx vil kunne aflevere bolden og derefter tilpasse sine egne reaktioner. Her er ligeledes en mulighed for at skrue op eller ned for forventningerne hos deltagerne.

Det gælder her - som før - om at finde den passende balance mellem udfordring og færdighed hos deltageren. Ikke for let, så vil deltagerne hurtigt tabe interessen, men heller ikke for svært, for så vil deltageren blot mærke nederlaget og vende aktiviteten ryggen.

Organisering

I idrætten for handicappede er der et udstrakt behov for at tænke organiseringsmodeller. Dels vil man ofte arbejde med grupper med en stor spredning. Det gælder både i forhold til handicappets art og sværhed samt i forhold til deltagernes idrætslige formåen og måske aldersspredning. Dels er der nogle handicappede, der har et meget lille repertoire af færdigheder. Skal også disse personer opleve udfordringer og glæde i idrætten, må vi præsentere de forholdsvis få muligheder på varierede måder, så motivation og interesse bevares.

“Skal hele gruppen være med på en gang, eller skal vi dele op i flere grupper efter de færdigheder, de har?” Det er et dilemma, som mange pædagoger skal tage stilling til. Der kan være oplagte fordele ved begge modeller. Skal idrætten være katalysator for et bedre miljø i gruppen, er svaret indlysende. Er målet at nå eller måske at over-

skride grænsen for deltagernes formåen, vil der være fordele ved at dele gruppen op efter færdigheder. Til andre tider vil netop forskelligheden være ansporende for den enkelte deltager. Pointen er, at personalet må afstemme målene med metoderne og ikke falde for fristelsen til at lade laveste fællesnævner sætte dagsordenen for indholdet af idrætsaktiviteten.

Skal alle grupper have gode og udfordrende idrætsoplevelser, er der i høj grad brug for at se på, hvordan man kan organisere aktiviteten, så målet kan indfries.

I det følgende vil vi beskrive nogle modeller, der giver mulighed for at arbejde med grupper, der har forskellige udgangspunkter. Opbygningen vil på én gang danne rammen om en fælles aktivitet, men også give muligheder for at variere øvelserne eller opgaverne på en måde så alle deltagerne får den optimale udfordring. Modelerne er: Stjerneløb, stafet, bingo, stations-træning og orienteringsløb.

Stjerneløb kræver et forholdsvis stort areal. Det kan afvikles såvel ude som inde i en idrætshal eller i en svømmehal. Princippet er, at deltagerne efter hver øvelse eller opgave vender tilbage til et punkt i stjernens midte. Stjerneløbet kan foregå på cykel/tandem, i kørestol, gående, løbende eller svømmende. Deltagerne kan være alene eller på hold.

Opgaverne i stjerneløbet kan være vidt forskellige. Det kan være, at alle opgaverne er tilrettelagt på en måde, som udfordrer balancen, eller de kan være forøvelser eller teknikøvelser, der kvalificerer deltagerne til atletik. Opgaverne kan også stilles langt mere åbne, og dermed få et eksperimenterende indhold. Endelig kan stjerneløbet gennemføres på tid. Ved alle stjernespids er ligger der opgaver, som kan løses af alle deltagere. Det kan betyde, at der nogle steder er to typer af opgaver, én for gående og én for kørestolsbrugere.

Man kan vælge at have en holdleder, der følger gruppen rundt, eller man kan placere en leder ved hver af posterne, som kan give instruktion og evt. hjælp til løsning af opgaven. I stjernens midte står hele tiden en pædagog, der sender grupperne nye steder hen, hver gang de kommer tilbage efter at have klaret posten.

Stafetter er en organisationsform, der kan varieres i det uendelige. De kan afvikles i en hal, på græs, på en parkeringsplads eller i en svømmehal. Der er tre grundmodeller for en stafet:

1. Deltagerne står på række. De løber hen til et punkt og tilbage igen. Her giver de et klap i hånden til den næste, som derefter løber.



Stafetter kan tilrettelægges så fleksibelt, at alle kan være med, og alle kan få den maksimale udfordring (Foto: Nils Juel Berg)

2. Gruppen fordeler sig med lige mange i hver ende af løbebanen. Den første starter, løber hen til den som står forrest i den anden ende, giver personen et klap i hånden, hvorefter han/hun starter på at løbe.

3. Stafet på en rundbane, som vi kender den fra atletikken. Deltagerne står med passende mellemrum. Den første starter og løber frem til den næste, som får et klap i hånden eller modtager depechen og løber videre.

I stafetmodellen kan man indlægge mange former for øvelser. Det kan være at krybe under eller springe over forhindringer. Deltagerne kan forcere flere store redskaber undervejs. Det kan være en kombination af flere opgaver. Deltagerne kan løbe, de kan kravle, de kan hinke, de kan køre på rullebræt, i kørestol eller andet. Man kan også her indlægge specifikke momenter, man ønsker at træne hos deltagerne.

Bingo kan foregå inde som ude. Her benyttes bingoplader og kort med opgaver, der indeholder øvelser, som lægger op til at træne de færdigheder, pædagogen ønsker fremmet. Deltagerne kan være alene eller i grupper. Opgaverne skal blot afpasses derefter. Hvert hold får en bingoplade. Numrene på pladerne står i forskellig rækkefølge for at undgå, at der dannes kø ved opgaverne. Opgavekortene ligger fordelt rundt på gulvet under nogle kegler. På kortenes bagside står et tal. Deltagerne løber eller kører rundt for at finde den kegle og opgave, som har det nummer, der svarer til det næste tal på pladen. De udfører opgaven, stiller keglen på plads og river et hak i pladen ud fra nummeret, hvor de lige har været. Derefter går jagten videre på det næste nummer.

I denne leg ligger der også et hukommelsesmoment. Husker holdet, hvor de forskellige numre ligger, når de løfter keglerne, vil de hurtigere kunne vende tilbage til dem,

efterhånden som de dukker op på pladen. Opgaverne under keglerne tilpasses efter de mål, der ligger til grund for øvelserne. Er det fx at udvikle samarbejdsevnen, må opgaverne bære præg af det.

Stationstræning er en anden velegnet model at opbygge træningen over. Her bevæger gruppen sig fra træningssted til træningssted. Organiseringen kan fx benyttes i forbindelse med, at man arbejder med tekniktræning i fodbold. Deltagerne træner fx indersidespark ved én af stationerne. Ved den næste kan det være kunsten at heade til bolden osv.

Det er også velegnet at bygge en styrketræningsbane op omkring modellen. Deltagerne arbejder sammen to og to og går fra det ene træningssted til det næste.

Deltagerne kan også her have et kort med rundt, hvor opgaven er beskrevet og med mulighed for at notere sig dagens resultater. I styrketræningsbanen er det vægtbelastningen og antal repetitioner.

Deltagerne kan sættes sammen, så de matcher hinanden. Der kan være øvelsestilbud, som kan klares af såvel fuldt mobile som fx halvsidigt lammede.

Orienteringsløb kan arrangeres ude med god plads mellem posterne i skoven, på stranden eller i byen. Det kan også gennemføres inde i en idrætshal eller måske i mere varierede lokaliteter med gange, trapper og forskellige rum.

Organiseringsformen kan være et tilbud om en ny måde at træne de samme ting, som allerede er trænet. Den kan også rumme nye momenter, som ikke har været i brug tidligere. Deltagerne kan bevæge sig på cykel, på Petra-cykel, i gang og løb, eller i manuel kørestol og i el-kørestol.

Temaopbygning er en mere dramabetonet organiseringsmodel, der i høj grad appellerer til fantasi og skabertrang. Metoden er god, hvis man på en institution arbejder med et emne eller forbereder noget, der

skal vises frem for andre. Det kan også være en god måde at arbejde på i en tidsbegrænset periode i forbindelse med fx en lejr.

Alle kan deltage med udgangspunkt i deres forudsætninger, alle er nødvendige for helheden. Arbejdet vil appellere til holdånd, samarbejde og medbestemmelse.

Det er vigtigt, at temaerne bygger på oplevelser eller emner, der er kendte i gruppen. Et tema kunne være cirkus med klovne, linedansere, "bugtalere", akrobater, jonglører og dyretæmmere. Et andet tema kan blive til på baggrund af et eventyr, der er læst i gruppen.

5. Didaktiske overvejelser

Mål, indhold, metode og evaluering er elementer, der tilsammen danner didaktikken.

Mål og indhold

Målene med idrætsaktiviteterne kan være mangeartede. De kan for eksempel afspejle institutionens overordnede mål eller være en del af et fælles projekt. Endelig kan målene være opstået ud fra et behov for at ændre på gruppestrukturer og samspil, eller udspringe af et ønske om at øge deltageres selvværd og evne til at løse konflikter. Ud fra målet kan man vælge aktiviteten. Ofte vil der være flere muligheder. Pædagogen kan vælge at lægge beslutningen ud til deltagerne eller selv foretage valget.

Metode

Idrætsarenaen appellerer med sine stærke og ofte konkrete virkemidler til voldsomme følelsesmæssige reaktioner. I ethvert undervisningsforløb forekommer der et utal af påvirkninger, stærke som svage. Påvirkningerne sker blandt deltagerne og mellem pædagogerne og deltagerne. De udspiller sig i kommunikationens sproglige formuleringer og nuancer, i væremåde og i attituder.

Deltagerne har i idrætten mulighed for at arbejde med social og personlig kompetence, fordi man på idrætspladsen handler med hinanden.

Når man benytter og udnytter denne mulighed, skabes der mulighed for aktivt at eksperimentere med forskellige undervisningsformer, der inddrager deltagerne, lærer dem at tage ansvar, og at deres mening gør en forskel.

To undervisningsformer bliver ofte stillet op over for hinanden som hinandens mod-

sætning. Den ene kaldes for deduktiv den anden induktiv.

I den deduktive undervisningsform ligger alle beslutninger hos pædagogen. Det er pædagogen, der planlægger, opstiller mål, giver instruktionen og tager ansvaret - kort sagt styrer alt. Kommunikationen foregår i kommandoer. Det er måske en undervisningsform, der ser meget effektiv ud. Erfaringer viser dog, at grupper, der bliver undervist efter denne metode, vil stoppe aktiviteten, hvis de overlades til sig selv. De er afhængige af instruktion. Måske er deres motivation og ansvar for aktiviteten begrænset, fordi de ikke selv har været inddraget i mål og planlægning.

Den induktive undervisningsform bygger derimod på deltagerdemokrati. Her er deltagerne med til at bestemme form og mål for aktiviteten. Deltagerne bliver taget med på råd, og deres løsningsforslag, ideer eller ønsker bliver taget alvorligt. Denne undervisningsform fremmer deltageres ansvarsfølelse for såvel aktiviteten som for kammeraterne. Grupper, der bliver undervist efter denne metode, vil i højere grad selv fortsætte, hvis de bliver overladt til sig selv. De er måske mere motiverede for aktiviteten, og de kender til momenterne, der vil føre frem til målet.

Beskrivelsen af den deduktive og den induktive undervisningsform er meget kort og langt fra fyldestgørende. Men det er vigtigt at være opmærksom på, at der bag de to tilgange kan skjule sig et menneskesyn og en faglig selvforståelse hos pædagogen. Vi ser pædagoger, der ofte skælder ud, uddeler ordrer og sætter grænser. De ser måske problemer og begrænsninger før muligheder og vækst. Over for det står pædagoger, der mere arbejder ud fra en

motivationsstrategi, hvor deltagerne indgår i en demokratisk proces, der giver såvel indflydelse som ansvar for den enkelte og for fællesskabet.

Ofte vil hverdagen byde på en blanding af de to undervisningsformer. I nogle sammenhænge kan det være på sin plads at give en ordre eller en éntydig besked, i andre situationer vil en mere åben henvendelse være bedst at bruge. Derfor vil det næppe i praksis være muligt at genkende disse undervisningsformer i ren form.

Empowerment

Holdningen og strategien kan skærpes endnu mere i ønsket om at skabe betingelser for udvikling og vækst af personlig kompetence hos handicappede og svage grupper. Som strategi kan empowerment være med til at skabe en ramme om det pædagogiske arbejde, der fremmer ønsket om at styrke deltagerens selvværd og selvtillid, så de gennem opnåelse af ny selvforståelse bliver i stand til at tage ansvaret for deres eget liv. Hvad er empowerment?

Empowerment er et engelsk fagudtryk, som dækker over et komplekst begreb, som måske bedst kan oversættes med "styrkelse", "selvstændiggørelse" eller "mestring". Empowerment bygger på den frigørende pædagogik, og blev oprindeligt udviklet af brasilianeren Paulo Freire i forbindelse med hans arbejde med at udvikle læse- og skriveprogrammer for beboere i slumkvarterer. Freire argumenterede for, at undervisning altid sker i en social kontekst. Mennesker, som er i risiko for at føle sig magtesløse og mangler kontrol over deres eget liv eller skæbne, bringer det med i mødet med de professionelle. Netop denne kontekst-tanke er et væsentligt aspekt for pædagogen at være opmærksom på. Hvad har deltagerne med i bagagen? Hvad er deres forventninger til sig selv, til andre og hvilken norm har været dannende?

Empowerment er mere et menneskesyn end en faglig metode. At arbejde med empowerment kræver, at man har en forståelse for andres livssituation og især for de mennesker, som er undertrykte og marginaliserede. Der er en direkte forbindelse mellem empowerment og frigørelse.

At arbejde med empowerment betyder, at pædagogen skal anvende sin faglighed som vejleder og igangsætter - som hjælp til selvhjælp. Konsekvensen for de professionelle er, at de må acceptere, at de mangler viden. De er "magtesløse" i den forstand, at det er brugeren, der har den relevante viden. Det giver brugeren mulighed for at handle selvstændigt og selv tage ansvar for at løse hverdagens opgaver.

Det er vigtigt for den enkelte at opleve sig selv som et nyttigt og vigtigt medlem af fællesskabet. I samvær og handling lærer deltageren sig selv at kende samt sin evne til at handle.

Målet er, at personen får mere kompetence i form af frihed til at tage personligt relevante beslutninger og til at følge selvvalgte mål.

Med empowerment giver man personen mulighed for selv at sætte sin dagsorden. At generobre magten over eget liv. Der sker i erkendelse af, at det ikke er den professionelle, som ved, hvad der er bedst for personen, men personen selv.

Når man bruger idræt som indhold og empowerment som tilgang, er det muligt at skabe en god ramme om personlig vækst og udvikling, som søger frem mod mål, som deltagere og professionelle sammen definerer og evaluerer.

Personlig stil

Ud over valg af mål, indhold og metode, spiller også pædagogens fremtoning, engagement og udstråling en central rolle. Den idrætslige fremtoning bliver understøttet ved det rigtige tøj. Det sætter forventninger og motivation op hos både deltagere



*Instruktørens personlige stil og udstråling er meget motiverende for deltageres lyst og tro på egne muligheder
(Foto: Nils Juel Berg)*

og pædagoger, når man klæder om til aktiviteten og ikke blot fortsætter i det samme tøj som til resten af dagens gøremål. En gylden regel er, at jo dårligere deltagerens funktion er, jo større behov er der for, at også de ydre rammer signalerer idræt og på den måde er med til at understøtte såvel budskabet som motivationen.

Gymnastiktøj og god musik er med til at tydeliggøre billedet af gymnastik eller aerobic hos deltagerne.

Når idrætstøjet passer til aktiviteten, signalerer man, at idrætten og deltagerne tages alvorligt.

Også andre kvaliteter er væsentlige:

- At kunne skabe tryghed omkring den enkelte deltager og holdet, en tryghed der vil befordre lyst til at eksperimentere og vove noget,
- At kunne iagttage sin gruppe både på det idrætsfaglige og det personligheds-mæssige område,
- At vise parathed til at lytte og vise interesse for den enkelte,

- At overholde aftaler, også dem der er lavet med deltagerne,
- At have tålmodighed - det tager tid at lære,
- At vise respekt for deltageres forslag eller bekymringer,
- At reflektere over regler og forbud. Er de stadig velbegrundede eller begrænser de?

Det er bedre kun at have få regler, som alle erkender værdien af, end mange regler der kun bliver overholdt en gang imellem. Især børn vil føle det nærmest krænkende, hvis opstillede regler kun overholdes en gang imellem.

Kommunikation

Et af de vigtigste redskaber, pædagogen har i idrætsundervisningen, er krop og stemme. Evnen til at engagere deltagerne hænger nøje sammen med brug af krop, kropssprog og stemmeføring. Ord i sig selv har en langt mindre betydning for kommunikationen end fx betoning, gestus og mimik.



Det betyder, at kropssproget altid vil bære en større del af informationen end de ord, der bliver sagt.

For deltagerne med et kommunikationshandicap må man være særlig opmærksom på at understøtte ordene med tonefald og kropssprog. Den verbale kommunikation volder også problemer hos hørehæmmede og for personer, der har pådraget sig en afasi efter en hjerneskade. Mange udviklingshæmmede vil have behov for, at ord ledsages af handling og mimik.

Børn vil igen have andre forudsætninger end voksne. Trods stor forskellighed hos deltagerne vil der alligevel være et par gode råd at give om god kommunikation:

Skab overensstemmelse mellem krop og tale

Det skaber usikkerhed hos deltagerne, hvis du sender dobbeltbudskaber, og din troværdighed bliver svækket.

Tal ikke for længe.

Deltagerne vil miste opmærksomheden, og uroen vil brede sig. Når man dyrker idræt, skal man nyde glæden ved aktiviteten og ikke vente på alenlange beskeder.

Vis med hele din person, at du interesserer dig for deltagerne.

Det øger motivation og ydeevne, når deltagerne oplever, at der er positive forventnin-

Evnen til at engagere deltagerne og få dem til at yde deres bedste hænger nøje sammen med instruktørens brug af kropssprog og stemme (Foto: Sonja Iskov)

ger til dem. Væremåden signalerer også, at den anden person har en værdi for mig.

Er I flere pædagoger, tal da ikke i munden på hinanden.

Deltagerne bliver forvirrede, hvis de snart får en besked fra den ene, snart fra den anden. Man må aftale indbyrdes, hvordan man vil gribe instruktionen an,

Vær varsom med brug af ironi.

Ironi kan være fristende at anvende. Det kræver dog, at man kender hinanden særdeles godt, og at deltagerne har et sprogligt beredskab, der kan håndtere denne kommunikationsform. Mange vil ikke kunne forstå det, de vil i stedet reagere med at blive usikre.

Skab ro inden du - eller én af deltagerne - giver en instruktion.

Bliver der givet en besked, mens der er støj, er der måske nogle, som ikke hører den, derfor må beskeden gentages. De, der allerede har hørt den, bliver utålmodige. Næste gang ser de ikke nogen grund til at lytte efter første gang. Det kan være en god idé at lave aftaler med deltagerne om, at alle bolde bliver holdt i hånden, når der skal snakkes eller instrueres. Eller at et fløjt betyder "nu kommer der en besked". Er det kun et par af deltagerne, der skal have en instruktion, kan resten af gruppen blot fortsætte aktiviteten.

Vær selv interessant at se og høre på.

Opmærksomhed skabes lettere, hvis man varierer sine udtryk. Det kan fx gøres ved at skifte stemmeleje, snart tale højt, snart nærmest hviske. Have øjenkontakt til hele



Naturen byder på store oplevelser; også for fysisk handicappede, som ellers tilbringer en stor del af deres tid indendørs

Fordi udøverne er handicappede, behøver udstyret ikke at være det!

For deltagerne gælder det samme som for pædagogerne. Det fremmer motivationen hos de fleste, når man har tøj på, der egner sig til aktiviteten. Man løber simpelthen hurtigere i et par løbesko end i de sædvanlige Ecco-sko. Man opfatter sig selv som rytter og en del af en gruppe, når man har ridestøvler og ridehjelme på.

holdene. Mange svært fysisk handicappede har desuden svært ved at holde varmen i en hal. For deres skyld vil det være en fordel, hvis man kan få skruet et par grader op for varmen.

Nogle institutioner har prioriteret det idrætslige arbejde så højt, at de har indrettet egnede faciliteter på institutionen. Husk også at udearealerne omkring skoler og institutioner ofte vil være den perfekte ramme om petanque, orienteringsløb, gamle idrætslege, strand-volley, cykling, slalom og meget mere. Mange handicappede tilbringer en stor del af deres liv med indendørs aktiviteter. Naturen byder også på gode oplevelser.

Idrætsrekvisitter og andet udstyr, der skal bruges, må være tilpasset de handicappede. De skal også være indbydende og intakte.

6. Træningslære

En fysisk stærk og veltrænet person kan arbejde økonomisk med sin krop, såvel ved idrætsudøvelse som ved daglige gøremål. Derfor har det stor betydning for en handicappet person at være i god form - så er der kræfter til både at klare dagens almindelige udfordringer og et aktivt fritidsliv. I dette afsnit vil vi beskrive de overordnede principper for træningslæren, som gælder for alle idrætsudøvere uanset alder, køn, niveau, handicap eller ikke handicap.

Fysiologiske gevinster

Kroppen bliver påvirket på mange måder af fysisk træning. Der sker forandringer i væv og organer, og særlig påvirkelig er muskulaturen, hjertet, karsystemet, ledbånd og centralnervesystemet.

Ved træning påvirkes *kredsløbet*, fordi hjertermuskulaturen bliver tykkere og kraftigere. Det har indvirkning på pulsen, som bliver lavere både i hvile og under arbejde. Det skyldes, at hjertet kan pumpe mere blod ud i organismen ved hvert slag. Samtidig bliver antallet af de små fine blodkar i musklerne øget, og det medfører, at blodet bliver i stand til at transportere mere ilt ud til de arbejdende muskler.

Musklerne bliver tykkere og dermed stærkere. Den forbedrede iltforsyning giver en større muskeludholdenhed, og ved en hensigtsmæssig træning forbedres både bevægelighed og koordinationsevne.

Træning påvirker desuden nervesystemet. Ved regelmæssig træning af bevægelser bliver samspillet mellem hjernen, nerver og muskler trænet. Derved forbedres automatiseringen af bevægelserne og evnen til at koordinere. Det betyder bl.a., at risikoen for at pådrage sig en idrætsskade bliver mindre.

Stofskiftet bliver også påvirket af fysisk aktivitet, og ved regelmæssig træning vil organismens stofomsætning reguleres til at fungere optimalt. En af de helt store motivationsfaktorer ved fysisk aktivitet er da også forventningen om vægttab eller vægtregulering.

Når man planlægger et træningsforløb, vil det være naturligt at inddrage de fysiologiske gevinster ved træning i de pædagogiske overvejelser. De overordnede mål med træningen vil derfor som regel indeholde krav om at forbedre konditionen, øge muskelstyrken, blive mere smidig og velkoordineret samt opnå et vægttab. I den pædagogiske planlægning af et idrætsforløb, vil der dog være mange andre mål som fx træning af kognitive og sociale funktioner. Det beskriver vi i flere af de øvrige afsnit.

Trænings-planlægning

For at få udbytte af træningen må der planlægning til. Instruktøren skal have kendskab til:

- Træningens indvirkning på organismen
- Idrætsaktivitetens krav til udholdenhed, styrke, bevægelighed, hurtighed, teknik osv.
- Idrætsudøverens træningstilstand
- Tiden der er til rådighed til træningen
- Idrætsudøverens alder, køn, handicap og ressourcer
- Undervisningsprincipper og metoder

Opbygning af en træningssekvens:

- Opvarmning
- Tekniktræning eller hurtighedstræning
- Styrketræning eller udholdenhedstræning
- Restitution og afspænding

Tekniktræningen og/eller hurtighedstræ-

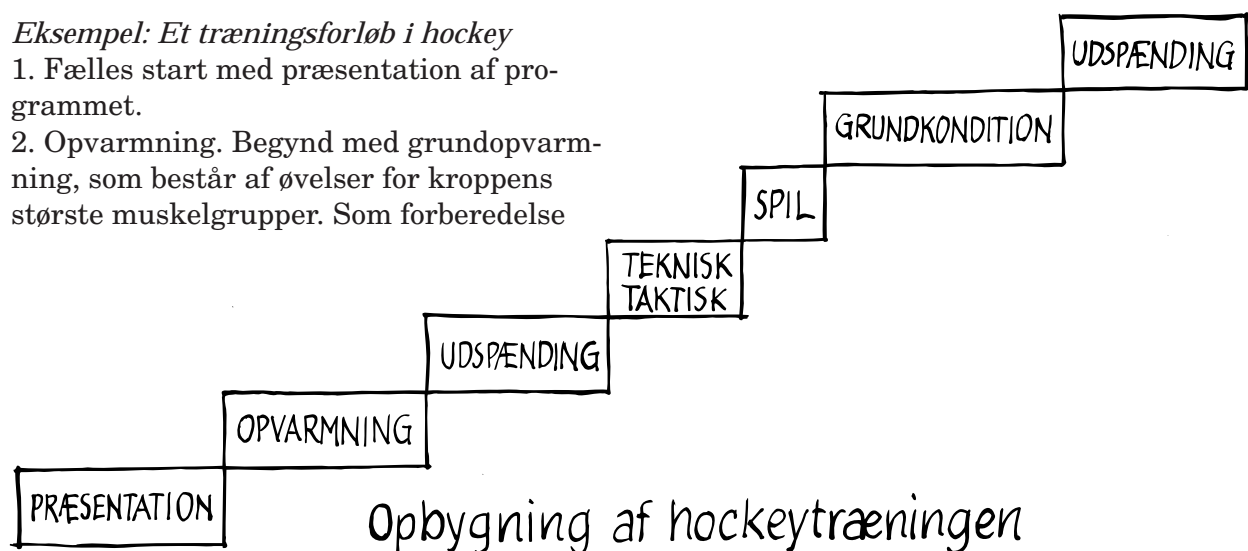


Gode præstationer kræver god træningstilrettelæggelse (Foto: Niels Nyholm)

ningen bør altid finde sted først i træningen, hvor trætheden er minimal, og koncentration og reaktion er størst. Styrke- og udholdenhedstræningen kan placeres efter anden form for træning.

Eksempel: Et træningsforløb i hockey

1. Fælles start med præsentation af programmet.
2. Opvarmning. Begynd med grundopvarmning, som består af øvelser for kroppens største muskelgrupper. Som forberedelse



til selve spillet fortsættes med specialopvarmning. Her bruges stav og puck til øvelserne (Se beskrivelsen af principperne for opvarmning senere i afsnittet).

3. Efter opvarmningen kan man vælge at lave udspændingsøvelser for de store muskelgrupper.

4. Træning af tekniske og taktiske færdigheder. Efter opvarmningen er spillerne mest parate til at lære nye tekniske og taktiske færdigheder. Indlæringssevne og koncentration er da på sit højeste.

5. Spil. I ethvert træningsforløb bør der være et »rigtigt« spil, gerne med de regler og udstyr der hører til. Man kan også vælge at opfinde småspil, som træner enkelte dele af hockeyspillet, og som er tilpasset spillernes niveau.

6. Kredsløbstræning. Det kan være relevant i begyndelsen af en sæson at træne spillernes grundkondition ved at indlægge kredsløbsøvelser i hver træningsgang. Man kan også vælge at lade styrketræning af de store muskelgrupper indgå i træningen for at forbedre grundformen. Dette kan

fx organiseres på en ekstra træningsaften eller foregå på et helsecenter.

7. Efter træningen laves der udspændingsøvelser og eventuelt afspænding.

Generelt om træning

For ethvert træningsprogram gælder, at følgende fire faktorer, som indbyrdes kan varieres, har indflydelse på træningens effektivitet:

1. Træningsmængden - herved forstås det totale arbejde man udfører i løbet af træningsprogrammet, fx det antal meter eller km. man har løbet, cyklet osv.
2. Træningsintensiteten - træningsmængden pr. tidsenhed fx m/min. Det vil sige effekten eller hastigheden.
3. Træningstiden - den tid man vedligeholder en bestemt træningsintensitet.
Træningsmængde = træningsintensitet x træningstid
4. Træningshyppighed - det antal gange man gennemfører den fastsatte træningsmængde fx pr. dag eller pr. uge.

Konditionstræning

Konditionstræning er en systematisk træning, der har til formål at øge organismens evne til at optage og transportere ilt. For at stille krav til kredsløbet består denne træning af øvelser for de største muskelgrupper, dvs. løb, hop og spring, cykling, svømning, roning og kørestolsrace. Træningen kan foregå på forskellige måder:

Distancetræning vænner udøveren til hårdt arbejde i længere tid - der trænes uafbrudt i op til flere timer med submaksimal belastning. Pulsens bør i arbejdsperioden ligge omkring 180 minus personens alder. Ved denne træningsform opnår man en forøget iltoptagelse og dermed bedre kondition - samt en forøgelse af musklernes evne til at arbejde lang tid med et næsten maksimalt iltforbrug. Derudover stilles der store krav til varmeregulation og væskebalance.

Intervaltræning består af perioder af hårdt arbejde som afveksler med perioder, hvor man hviler eller arbejder med mindre arbejdsintensitet. Ved denne form for konditionstræning er der gode muligheder for at tilrette arbejdsperioder og pauser til den gruppe idrætsudøvere, man træner med. Derfor er intervaltræningen velegnet til såvel fysisk handicappede som til psykisk udviklingshæmmede.

Muskeltræning

Der findes to former for muskeltræning: Muskelstyrketræning og muskeludholdenhedstræning. Men inden vi beskriver det, vil vi kort komme ind på dynamisk og statisk muskelarbejde.

Dynamisk muskelarbejde betyder, at musklerne ændrer længde under arbejdet, dvs. at musklerne enten kan forkortes eller forlænges under arbejdet fx ved løb, cykling, gang, gymnastik, boldspil osv.

Statisk muskelarbejde betyder, at musklerne ikke ændrer længde under arbejdet f. eks. at hænge i en bom med bøjede arme. Da det har vist sig, at statisk træning kun giver statisk muskelstyrke og faktisk ikke forbedrer muskelstyrken i forbindelse med bevægelser, er den dynamiske træningsform den mest naturlige og anvendelige arbejdsform både ved styrketræning og ved udholdenhedstræning.

Ved *muskelstyrketræning* forstås træning af musklernes evne til at præstere stor ydre kraft. For at opnå større muskelstyrke skal musklerne udsættes for større og større belastning.

Ved *muskeludholdenhedstræning* forstås træning af musklernes evne til at arbejde i lang tid.

Begge former for muskeltræning kan indgå i »stationstræning«, hvor opgaverne fx kan være træning af mavemuskler, rygmuskler, armstrækkere, armbøjere, benes strække- eller bøjemuskler osv. Ved

styrketræningen lyder opgaven på øvelser med meget store belastninger og få gentagelser. Hvis man derimod lægger vægt på udholdenhedstræning, skal belastningen holdes konstant på ca. 1/3 af maximal styrke med mange repetitioner.

Bevægelighedstræning

Bevægelighedstræning opøver eller vedligeholder den naturlige ledbevægelighed. Der kan være mange årsager til, at et leds bevægelighed er hæmmet, men en hyppig årsag er stramme og dermed korte muskler omkring leddet. Det resulterer i, at musklerne hindrer leddet i at bevæges normalt. Et kendt eksempel er de stramme hase-muskler, som hindrer mange i at bøje sig forover og nå gulvet med fingerspidserne, når knæene er strakte.

Muskler, der trænes meget og længe, har en tendens til at blive korte, og det vil betyde en indskrænket bevægelighed i led-dene. Derfor er det vigtigt at modvirke med strækøvelser efter træning.

Koordinationstræning

Evnen til at koordinere bevægelser afhænger af samspillet mellem nerver og muskler, og denne evne trænes ved at gentage de bevægelser, man ønsker at forbedre koordinationen i. For hver gang en bevægelse gentages, bliver den mere sikker for til sidst at automatiseres. Igennem idræt lærer man sin krops bevægelsesmuligheder at kende og opnår dermed også en alsidig bevægelseserfaring.

Opvarmning

For at idrætsudøveren kan få det bedste udbytte af en træningstime og yde sit bedste i en konkurrence, er det vigtigt altid at starte med opvarmning, så både krop og hjerne bliver forberedt på den forestående idrætsaktivitet. Formålet med opvarmningen er at øge præstationsevnen fysisk og

psykisk samt mindske skaderisikoen. Et opvarmningsprogram bør altid indeholde øvelser, der tilgodeser såvel fysiologiske som psykologiske momenter.

Ved opvarmning sker der følgende i organismen:

- Kroppens temperatur stiger
- Blodets ilt udnyttes mere effektivt
- Blodgennemstrømningen og dermed ilttilførslen til muskulaturen bliver bedre, fordi blodkarrene åbner sig. Når alle blodkar i en muskel er åbne og fyldte, kan musklen yde mere pga. den øgede ilttilførsel
- Stofskiftet øges
- Nervefunktioner og dermed koordinationen bliver forbedret
- Led, ledbånd og muskler bliver smidige
- Koncentrationen øges
- Det psykiske spændingsniveau reguleres

En gradvis stigende opvarmning betyder også en psykologisk forberedelse til den efterfølgende træning eller konkurrence. At være psykisk forberedt er lige så vigtigt som at være fysisk opvarmet for at kunne yde en god præstation og undgå skader.

Det er klart, at forskellige idrætsaktiviteter kræver forskellige former for opvarmningsøvelser, og derfor bør en grundig opvarmning indeholde såvel en grundopvarmning som en specialopvarmning.

Principper for grundopvarmning:

- Brug dynamisk muskelarbejde
- Brug totalbevægelser
- Stigende intensitet
- Strækkeøvelser

Principper for specialopvarmning:

I specialopvarmningen indgår de bevægelsesforløb, som den pågældende idrætsaktivitet indeholder, så koordination og teknik forberedes. I hockey kan man varme op med fx stav og puck, og i fodbold kan man fx opvarme med bolden.

Når man planlægger et opvarmningsprogram for mobile idrætsudøvere, kan man planlægge ud fra de generelle principper for opvarmning.

Hvis idrætsudøverne er kørestolsbrugere, kan man ikke opvarme kroppen med øvelser for benenes muskler, som hører til de største muskelgrupper. Man må derimod bruge mange øvelser for armene og kroppens for- og bagside. En god opvarmningsøvelse er bevægelse med kørestolen, fx forskellige stafetter, kørsel på tid, kørsel med hurtige retningsskift osv.

Specialopvarmningen vil afhænge af den efterfølgende idrætsaktivitet, som bl.a. kan være kørestolsbasket, bordtennis eller boccia.

Hvis idrætsudøverne er svært fysisk handicappede, dvs. kørestolsbrugere med nedsat armfunktion, er det nødvendigt at tænke utraditionelt, når opvarmningen planlægges. Det kan være oplagt at lægge mere vægt på den mentale opvarmning fremfor den fysiske. Mange af idrætsudøverne benytter elektrisk kørestol, og det betyder, at den fysiske opvarmning med øvelser for de store muskelgrupper ikke kan bruges. Det er vigtigt, at opvarmningen er »bevægelig« - det betyder, at idrætsudøverne skal bevæge sig rundt i hele salen. Hvis man samtidig lader opvarmningen indeholde øvelser, som lægger vægt på balance, koordination og kørefærdigheder, skærpes koncentrationen og paratheden til den forestående idrætsaktivitet. Er idrætten fx kørestolshockey eller kørestolsfodbold, vil det være naturligt at lade øvelser med puck eller bold sammen med kørefærdigheder indgå i specialopvarmningen.

Opvarmningsøvelser

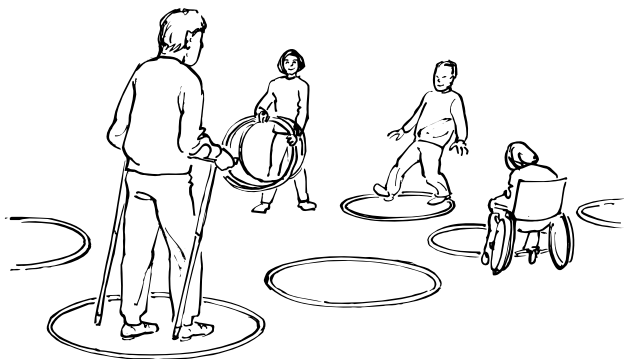
De følgende øvelser kan bruges som opvarmning eller en del af et opvarmningsprogram både af børn og voksne og af mobile og kørestolsbrugere. Det vil være

relevant at tilpasse øvelserne eller opfinde nye øvelser, der passer til den målgruppe, man arbejder med.

1. Stopdans med tøndebånd.

Anbring tøndebåndene spredt på gulvet. Udøverne bevæger sig rundt mellem tøndebåndene til musikken - når musikken stopper, finder alle et tøndebånd at være i. Musikken starter, og der fortsættes - nu fx med baglæns kørsel (løbe baglæns) - ved stop: To eller flere i ringene.

Variation: Der skal være et tøndebånd mindre end deltagerantallet. Ved stop finder man »helle« i et tøndebånd. Den, der ikke får noget tøndebånd, går ud, og man fjerner samtidig et bånd. Der fortsættes, indtil der er en person og et tøndebånd tilbage.



Stopdans med tøndebånd giver gode muligheder for varieret og målrettet træning for deltagere med forskellige forudsætninger

2. »Den dovne træner«.

Alle deltagerne står på en række. På et fløjt kører, løber, går deltagerne til den anden ende af salen. Her udfører de en øvelse fx holde balloner i luften. Ved fløjt, tilbage - dette gentages nogle gange med nye øvelser.

Eksempel: Øvelser for arme med elastikker, nakke-skulderøvelser, kast med ærteposer

og lignende. Man kan selv opfinde de øvelser, som passer til gruppen.

3. Faldskærm.

Faldskærmen ligger udbredt på gulvet. Deltagerne kører, løber, går rundt om den til musik. Når musikken stopper, tager alle skærmen op og hæver og sænker den nogle gange. Musik og bevægelse rundt om skærmen igen. Ved stop løftes skærmen, og der byttes plads under skærmen fx: Alle ved grønt felt kører ind under skærmen.

Udspændingsøvelser

Efter hver træning eller konkurrence sluttes af med udspænding af musklerne, fordi:

- Træningsømheden i musklerne mindskes
- Permanent forkortning af musklerne undgås
- Spændinger i musklerne nedsættes, og der sker en afslapning
- Blodgennemstrømningen bliver øget
- Bevægeligheden vedligeholdes

- Risikoen for belastningsskader mindskes
- Det er vigtigt, at man lærer at strække musklerne på den rigtige måde. Strækket skal være afslappet, langvarigt og sejt, og det er vigtigt at koncentrere opmærksomheden om de muskler, der udspændes. Strækket skal holdes 20 - 30 sek., og man må ikke »hugge« op og ned.

Træk vejret roligt og langsomt under strækøvelserne.

Vær opmærksom på, at mange med Downs syndrom har hypermobile led. Derfor skal man være forsigtig med udspænding i yderstillinger.

Idrætsskader

Alle der deltager i fysisk aktivitet og idræt kan risikere at pådrage sig en skade.

Dette gælder selvfølgelig også handicappede idrætsudøvere. Vi vil ganske kort komme ind på forebyggelse af skader samt beskrive, hvad man kan gøre, når skaden er sket.



Efter træning udspændes de stramme muskler
(Foto: Niels Nyholm)

Forebyggelse:

- Grundig opvarmning.
- God træningstilstand. Utrænede kommer lettere til skade end udøvere i god form. Derfor forekommer skader også oftere ved sæsonstart. Overtræning kan give belastningsskader.
- Redskaber og anlæg skal være i orden.
- Udspændingsøvelser.

Når skaden er sket

Idrætsskader kan deles i overbelastningsskader og akutte skader.

Overbelastningsskader opstår som følge af forkerte belastninger eller forkert træning over længere tid. De kendetegnes ved ømhed, smerte, hævelse, irritation, nedsat præstationsevne og uoplagthed. Overbelastningsskader behandles med træningspause, mindre dosis træning, andre former for fysisk aktivitet end den sædvanlige idræt, langsom optrapning af træningsmængden.

Akutte skader opstår pludseligt under træning eller konkurrence, det gælder f. eks. fibersprængninger, forstuede led, flækkede øjenbryn, forstrakte led og knoglebrud.

Behandling af akutte skader: Ved akutte skader i bløddelene (muskler, sener, ledbånd) fremkommer indre blødning. Blødningen bør stoppes så hurtigt som muligt, dels for at mindske efterfølgende smerte, dels for at forkorte restitutionsperioden. Ved førstehjælp ved bløddelsskader skal man huske RICE:

Ro

Isbehandling

Compression

Elevation.

Ro er vigtig for at stoppe hævelsen og for at få en eventuel hævelse til at forsvinde.

Isbehandling. Brug ispakning, knust is i et håndklæde, en pakke med dybfrostvarer eller lignende. Husk altid et stykke stof

mellem hud og is for at undgå forfrysninger. Hvis der ikke findes is, kan rindende koldt vand bruges. Isbehandling fortsættes to-tre timer. Skift isen for hver 30-45 min. Derefter behandles skaden med is i ca. 30 min. pr. time det første døgn.

Compression med bandage eller støttebind nedsætter blødningen i vævet.

Elevation. Den skadede del hæves mindst 45 gr. over underlaget og hjertehøjde, hvilket nedsætter blødningen.

Undgå at bruge den skadede legemsdel.

Husk: Ved den mindste tvivl om skadens art og omfang sendes den skadede til skadestue eller læge efter den ovenfor beskrevne førstehjælp på skadestedet.

7. Idrætspraksis

Det er præciseret tidligere i bogen, men skal alligevel gentages her:

“Skal idrætten fungere som metode til opfyldelse af pædagogiske mål, er det af afgørende betydning, at den bliver udøvet som et mål i sig selv. Ellers bliver den tom, tandløs og uinteressant.”

Idrætten frisætter ukendte energier hos deltagerne. Idrætten er grænseoverskridende og selvforglemmende. Dette medfører, at man i kampens hede overskrider sin egen og måske andres opfattelse af, hvad man kan fysisk, kognitivt og socialt/personlighedsmæssigt. De positive erfaringer fra idrætsarenaen er på den måde med



til at bane vejen for en højere grad af selv-værd hos den handicappede udøver.

Tre hovedområder

De følgende tre kapitler beskriver tre hovedområder af idrætspraksis. Det første er boldaktiviteter, det andet er vandaktiviteter og det tredje er udeidrætter. Alle tre kapitler vil tage udgangspunkt i basisfærdigheder med en tæt reference til teori-afsnittene.

Derefter følger beskrivelser af nogle “færdige” idrætter, som er karakteristiske for handicapidrætten. En enkelt af aktiviteterne fra hvert område bliver gennemgået mere detaljeret med henblik på tilretninger og progression som pædagogiske virkemidler. Efterfølgende overlades det til læseren i samarbejde med deltagerne at udvikle og tilpasse aktiviteten i overensstemmelse med de pædagogiske mål.

Idrætsvalgene er på ingen måde udtømmende for de muligheder, der eksisterer. De er medtaget her som eksempler, der viser idrættens mangfoldighed. Regelsamlinger og uddybende beskrivelser kan rekvireres hos Dansk Handicap Idræts-Forbund (DHIF). Start eventuelt med at besøge forbundets hjemmeside: www.dhif.dk. Handicapidrættens Videnscenter vil ligeledes kunne give informationer om spil og andre aktiviteter, der ikke er medtaget i denne bog.

Børneidrætspraksis er ikke medtaget i denne bog. Har man behov for mere viden på området henviser vi til bogen “Handikids. Handicapidræt i børnehøjde” (Handicapidrættens Videnscenter, 1997).

Rollatoren er skiftet ud med en gokart. Idræt flytter grænser (Foto: Niels Nyholm)

8. Boldaktiviteter

De fleste mennesker - fra små børn til voksne - fascineres af bolde. Mulighederne for leg og spil er mangfoldige. Samtidig er de fysiske rammer for aktiviteter med bolde stort set til stede overalt.

To tilgange til boldspil

Vi vil som indledning til dette afsnit præsentere to hovedtilgange til boldspil, som repræsenterer hinandens modsætning.

Spil 1: Boldspil kan introduceres som et spil med bestemte krav til form og regler. Det vil sige, at det på forhånd er givet, hvilken bold man spiller med, hvor mange spillere der skal være på banen, banens størrelse, kampens varighed, regler for udskiftning, adfærd på og ved banen samt dommerens beføjelser. Her vil målet være at lære deltagerne spillet.

Spil 2: Over for dette står den anden fremgangsmåde, hvor deltagerne bliver præsenteret for en bane, nogle bolde samt muligheden for at inddrage andre rekvisitter efter behov og aftale. Her vil målet være, at deltagerne sammen udvikler et spil, eller spillet tilpasser sig deltagerne. Oplægget til spillet kan være, at alle skal kunne deltage uanset handicap. Samtidig skal spillet indeholde kvaliteter valgt af deltagerne, for på den måde at opleve, at det er attraktivt at være med.

Begge fremgangsmåder repræsenterer værdier, der med stort udbytte og glæde kan understøtte og opfylde forskellige pædagogiske mål.

Spil 1

De klare betingelser eller rammer i spil 1 vil for nogle være tryghedsskabende. Her er faste regler. Her skal man ikke selv tage stilling, og man kender konsekvensen af



I basketball er der klare regler og rammer for spillet (Foto: Sonja Iskov)

overtrædelse. Vi kan udnytte dette i forhold til ængstelige personer, men måske især over for unge, der ikke er vant til at færdes i eller respektere sammenhænge med regler for omgangsform.

Skal vi vende tilbage til afsnittet om "Idrættens virkemidler", giver denne form for boldspil mulighed for at udvikle forskellige kompetencer. Alle må bidrage med noget til fællesskabet, man må overholde reglerne og yde sit bedste.

Der ligger imidlertid også andre fascinationer i spil af denne type. Ved at kende rammen for spillet vil træningen af taktiske og tekniske momenter være væsentlig. Gentagelse på gentagelse vil langsomt øge spillernes oplevelse af mestring. Kun når man gang efter gang har øvet fingerslaget i siddende volley fra mange positioner, under pres, med forskellig styrke og retning, vil man være i stand til med stor sikkerhed at placere bolden præcist mellem to modstandere på den anden side af nettet.

Denne udprægede fordybelse og udholdenhed i træningen står i nogle tilfælde overfor ønsket om hele tiden at prøve noget nyt

af frygt for at kede deltagerne. Bliver træningen tilrettelagt på en måde, der inddrager spillerne i planlægning og mål, er der mange værdifulde kvaliteter i at strække forløbene over en længere periode. På den måde vil deltagerne opnå kompetencer og mærke den store tilfredsstillelse, der er forbundet ved mestring og perfektionering. En del handicappede vil ofte opleve det modsatte i dagligdagen: At der er mange ting, de ikke kan. Derfor vil en træningsform, der fører til mestring og perfektionering, være med til at styrke deres selvværd. Idrætten kan således være med til at ændre den handicappedes opfattelse af sig selv. Identiteten kan flyttes fra at være handicaprelateret, eksempelvis: "Jeg er spastiker", til at være idrætsorienteret fx "Jeg er volleyspiller". Altså fra noget, der af mange vil opfattes som negativt, til noget de fleste opfatter som positivt.

Spil 2

Spil 2 repræsenterer en anden måde at gribe spil an på. Her er ingen faste regler, man kan læne sig op af. Her må spillerne selv skabe dem.

Der er mange momenter, der skal tages stilling til. Ofte vil det foregå på den måde, at spillet bliver sat i gang med de mest nødtørftige aftaler. Efter en kort periode stoppes spillet af en spiller eller instruktør. Pausen benyttes til at snakke om, hvordan spillet fungerer, om der skal ske ændringer, eller noget skal udbygges.

Interessante temaer som retfærdigt/uretfærdigt, sjovt/ kedeligt, let/svært, mig/dig, vinde/tabe, tage ansvar/slippe for ansvar, vil helt naturligt blive en del af diskussionen.

Spilhjulet og handicaprelaterede tilretninger vil være momenter, der danner baggrund for udviklingen af spillet. Diskussionen kan fx gå på, om målet skal flyttes, om banen skal gøres større eller mindre, om en



Rammer og regler skabes undervejs i dialog med spillerne (Foto: Nils Juel Berg)

af de gangbesværede skal have haft bolden inden scoring osv.

Denne form for spilafvikling vil i høj grad stille krav om medansvar hos den enkelte spiller. Ansvar for det gode spil, ansvar for at alle bliver hørt, ansvar for at alle er med uanset handicap. Formen vil træne den enkeltes gennemslagskraft og evne til at flytte fokus fra sig selv til de andre. Også sproglig kompetence bliver udviklet gennem spillet. Deltagerne må hele tiden - i en vekselvirkning mellem selv at komme til orde, og høre efter hvad andre siger - være aktivt med i udvikling af taktik og strategier. Det giver deltagerne et indblik i, hvad det er for momenter, der gør spillet interessant. Måske giver det også større parathed til, at deltagerne af sig selv går i gang med et spil, uden der skal være en pædagog til stede?

Størst succes har man ved denne form for spilafvikling, hvis spillet bliver præsenteret uden for de kendte rammer. Giver man hver af spillerne en hockeystav og nogle bolde på en bane, hvor der står to hockey-mål, vil deltagerne sandsynligvis hurtigt styre sig ind på de kendte regler for spillet - under forudsætning af, at de kender hockey.

Man kan i stedet give dem mange forskellige bolde, rullebrædder, forskellige mål og net eller måske flytte hele arenaen til fx en svømmehal for her at opfinde/udvikle et vandboldspil.

Denne form for spil er særdeles velegnet, hvis man har en meget blandet gruppe deltagere, med forskellige handicap, køn eller alder. Der er da ingen faste regler for, hvad man kan eller må, alt skal udvikles, så alle er med, og alle oplever, at de får udfordringer og succes. Det er ikke let, men det lader sig gøre.

Fælles træk

Der vil således både i spil 1 og spil 2 være mulighed for at opnå personlighedsmæssige mål. De fleste af de mål, der er beskrevet under spil 2, vil på sammen måde være opnåelige for spil 1, det handler blot om trænerens/pædagogens evne til at håndtere de idrætslige værktøjer og se på gruppens behov, ambitioner og muligheder.

Begge spilformer vil desuden skabe et godt udgangspunkt for udvikling af andre kompetencer.

På det fysiske område vil boldspil øge deltagerens kropsopfattelse og evne til at mærke kroppens funktioner, styrker, svagheder og eventuelt lære at skelne "gode" smerter fra smerter, der skal respekteres. På længere sigt betyder det måske ligefrem, at smerterne bliver færre. Boldspil styrker konditionen og evnen til at koordinere bevægelserne. Det træner balance, udholdenhed og er med til at øge deltagerens muskelstyrke.

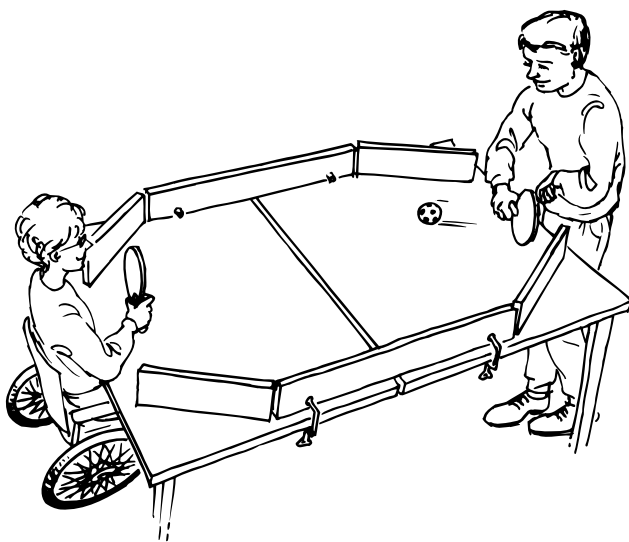
En god kondition vil desuden have afsmittende virkning på deltagerens koncentration, som vil øges i takt med at konditionen forbedres.

Vi vil nu beskrive nogle udvalgte spil, som dyrkes af forskellige handicapgrupper. Nogle af spillene er holdspil, andre er slagboldspil. Nogle af spillene vil vi udsætte for en særlig grundig behandling, idet vi vil sætte dem i relation til udviklings- og tilrettelsesmuligheder samt pege på de pædagogiske mål, som spillet giver mulighed for at styrke. Det bliver derefter læserens opgave på baggrund af eksemplerne og bogens teoriafsnit selv at overføre tilpasningerne til andre spil og at se, hvordan mulighederne kan gribes og udvikles.

Shifttennis

For en del handicapgrupper er shifttennis et godt alternativ til bordtennis.

Det spilles på et bordtennisbord, der har fået påmonteret bånd på langsiderne. Ved hver af bordenderne, hvor spillerne står eller sidder, er der en åbning, som kan gøres smallere eller bredere, så den passer



Bånd påmonteret et bordtennisbord giver svært handicappede mulighed for at spille shifttennis

til spillerens rækkevidde og hurtighed. Den bedste spiller får den største åbning. Der spilles uden net og med en plast-hockeybold. Der spilles bedst af tre sæt. I hvert sæt spilles til 21 points. Den ene spiller server ved at slå til bolden med battet. Bolden må ikke løftes eller hoppe. Der scores point, når en spiller slår bolden gennem åbningen i modstanderens bordende. Man kan slå bolden i banden for at finte modstanderen. Der tælles point som ved bordtennis, og serveren skifter fra den ene spiller til den anden, hver gang der er scoret fem point. Går bolden ud over banden, får modstanderen point. Man kan vælge at tilpasse reglerne yderligere ved at spille på tid og lade serveren skifte efter hvert point. Der er også mulighed for at indføre en regel om, at en spiller med første boldberøring stopper bolden, og med næste returnerer den over bordet.

Pædagogiske mål

Tilpasninger: Ser vi på tilpasningerne i dette spil, har vi for det første sat bander på bordet. Dernæst er den hurtige bordtennisbold skiftet med den langsommere og større hockeybold, der også har den fordel, at det er lettere at se og følge den, selv om man har problemer med visuel perception, eller måske har reduceret synsfelt. Træningen vil måske siden føre til, at deltagerne opnår færdigheder og lyst til større udfordringer. De kan da skifte bander og hockeybold ud med net og bordtennisbold og gå i gang med at spille bordtennis. *Kognitivt:* Supplerer man spillet med en point-tavle og lader en af de andre føre tavlen, tilfører vi spillet nogle kognitive dimensioner som at tælle, læse tal, huske hvilket sæt der spilles og måske skrive pointene ind på en resultatliste. Måske fører dette frem til et ønske om at planlægge en turnering, skrive turneringsreglerne til deltagerne, fastsætte én dag

eller flere dage, som turneringen løber over. Det kan være, at spillerne får lyst til at meddele sig til andre v.h.j.a. plakater eller anden information om begivenheden.

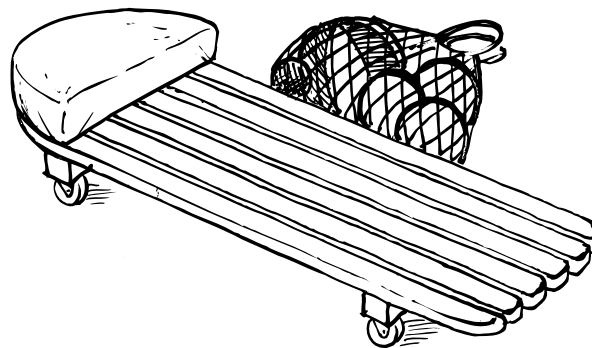
Følelsesmæssigt - socialt: En af deltagerne kan fungere som dommer og gå ind og afgøre eventuelle tvister mellem spillerne. Det vil stille krav om opmærksomhed, koncentration og overblik samt gennemslagskraft i argumentation og kropsholdning hos deltageren.

Fysiologisk - kropsligt: Her vil der være mulighed for at træne deltageres reaktionsevne, når de skal følge bolden, planlægge slaget og reagere præcist. Der er således også tale om en træning i bevægelsernes samspil. Balancen styrkes både for den stående og den siddende spiller. Der skal ofte rækkes langt ud over kroppens balancepunkt for at nå en bold, samtidig med at spilleren skal være parat til at returnere næste slag i modsatte side af bordet. Skal alle disse momenter opfyldes, stiller det samtidig store krav til spillerens koncentration og overblik.

Kommer spillet godt i gang, vil der desuden være en konditionsforbedrende effekt at hente.

Rullebrætbold

Rullebrætbold er et holdspil, der er specielt udviklet og tilpasset fysisk handicappede, som har en forholdsvis god armfunktion, mens benfunktionen er nedsat.



Der findes rullebrætter i to størrelser. Det lille er 85 cm langt, og passer godt til børn indtil ca. 10 år. Det store, der er 120 cm langt, passer til unge og voksne. Rullebrætterne har en pude påmonteret og er udstyret med letløbende hjul af høj kvalitet. Det bedste underlag for rullebræt-aktiviteter er trægulve eller gulve med meget hård linoleum. Bliver underlaget for blødt, bliver acceleration og manøvrering vanskelig, og spillet mister sin fascination.

Spillerne deles på to hold. Der kan være fra tre til seks på hvert hold. Antallet afhænger af, hvor mange rullebrætter, man har til rådighed, hvor stor banen er, og hvor stærke eller mobile deltagerne er. Holdet kan uden problemer sammensættes af deltagere med forskelligt funktionsniveau. Det kan fx også sammensættes af såvel handicappede som ikke-handicappede. Det er således et velegnet spil til en gruppe, hvor der er én eller få handicappede sammen med ikke-handicappede, eller hvor de handicappedes funktionsniveau er forskelligt. Der spilles med en badebold eller en anden forholdsvis let bold på 40 til 50 cm i diameter. Bolden slås eller skubbes frem.

Banen kan være en gymnastiksal eller den kan være på tværs i en hal. Målene kan markeres med kegler, eller hvis det er muligt med håndboldmål, der er lagt ned, således at man scorer i bunden af målet. Spilletiden aftaler man, den kan fx være 2 x 10 minutter. Rullebrætbold er et meget udfordrende spil for skulder, ryg, nakke, og arme. Derfor er det en god idé at spille med fri udskiftning under kampen. Det hold, der har scoret flest mål, når kampen er slut, har vundet.

I dette spil er der gode muligheder for at lave tilpasning og udvikling med udgangspunkt i spilhjulet.

Her skal blot peges på et par områder, man kan tage stilling til. Skal målmanden være fast eller "flyvende"? Hvor mange spillere

skal bolden have berørt inden skudforsøg? Er bolden velegnet? Skal man operere med forsvarsspillere og angrebsspillere? Må man røre hinanden under spillet? Kan man blive udvist? Hvornår kan man i givet fald komme ind igen? Osv.

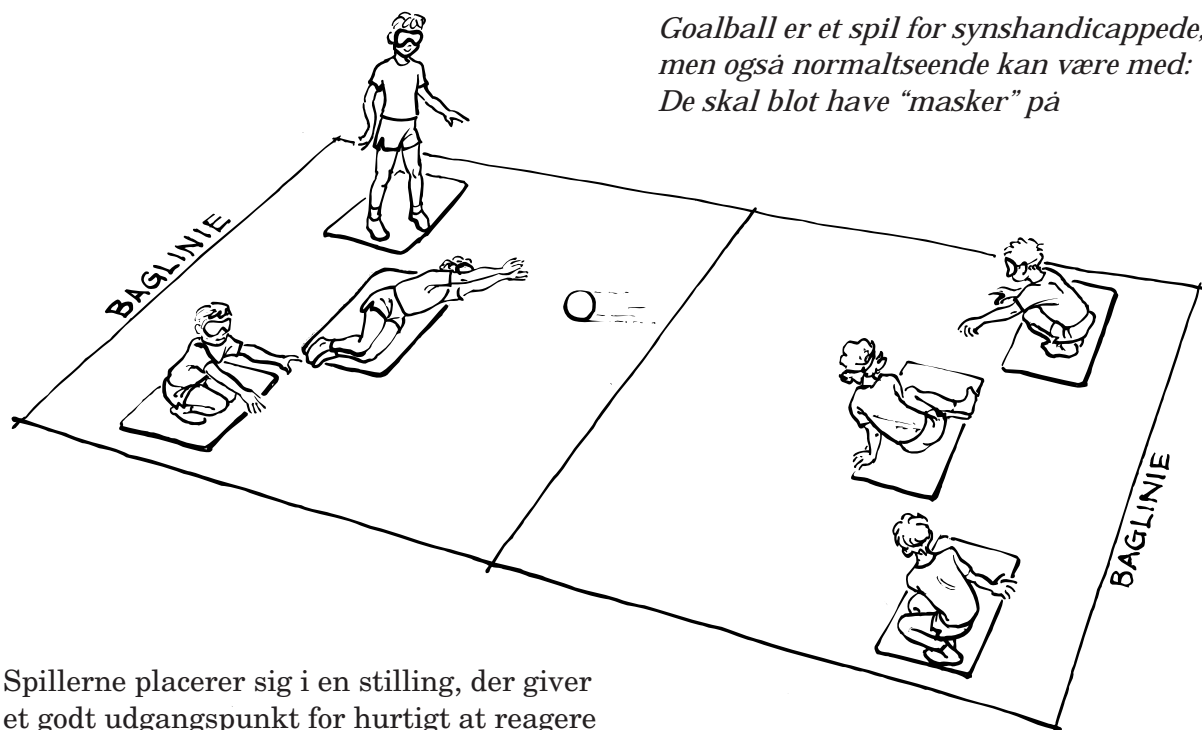
Andre ideer: Rullebrættet er desuden meget velegnet til andre aktiviteter. Det er et godt transportmiddel til en kørestolsbruger, som skal bevæge sig rundt i en redskabsbane fra redskab til redskab. Der kan udvikles mange sjove stafetter på rullebrætter. Endelig er det morsomt for små børn at sidde oven på far eller mor, mens de ligger på maven og kører rullebrættet rundt i salen.

Læs eventuelt yderligere om en mere legepræget brug af rullebrætter i bogen "Handi-kids. Handicapidræt i børnehøjde".

Goalball

Goalball er et holdspil for synshandicappede. For at stille alle lige får hver spiller en maske for øjnene. Der spilles med en bold på størrelse med en basketball. Inden i bolden er der nogle lydgivere, som spillerne orienterer sig efter under spillet. Det er en betingelse, at der er ro i lokalet, ellers er det umuligt for spillerne at lokalisere boldens retning og hastighed. Er der tilskuere til stede, må de klappe eller komme med andre kommentarer i forbindelse med scoring, inden dommeren sætter spillet i gang igen. Der spilles på en bane på 9 x 18 meter, en mindre bane kan dog sagtens benyttes, især hvis det er børn eller begyndere, der spiller. Målet er identisk med baglinjen. Der er tre spillere på hvert hold. Spillerne placerer sig så de to bageste er tæt på baglinjen, den tredje spiller går et par skridt frem og placerer sig i hullet mellem de to andre. På den måde dækker de hele målet og er alligevel så langt fra hinanden, at de ikke rammer hinanden, når de kaster sig efter bolden.

Goalball er et spil for synshandicappede, men også normaltseende kan være med: De skal blot have "masker" på



Spillerne placerer sig i en stilling, der giver et godt udgangspunkt for hurtigt at reagere på bolden, det kan fx være i hugsiddende eller knæsiddende stilling på en skummåtte. Det kan være en Airexmåtte eller et "frimærke". Måtten tjener som base, hvorfra spillerne orienterer sig om deres egen korrekte placering på banen.

Holdene kaster på skift bolden langs gulvet, den skal trille og ikke svæve. Ved et kast lytter det forsvarende hold efter bolden og flytter sig i retning af bolden. Den eller de spillere, der er tættest på bolden kaster sig ned på siden i hele kroppens længde, for på den måde at spærre boldens vej over baglinjen. Når man har bolden, er det vigtigt at meddele sig til sine holdkammerater ved at sige: "Jeg har". Spilleren, der har bolden, kaster den derefter ved næste angreb, eller afleverer den til en medspiller, som kaster. Den samme spiller må kun kaste bolden to gange i træk. Bolden er hård, derfor er det nyttigt at træne forsvarsspillet. Når man kaster sig efter bolden, dækker man ansigtet bag sine strakte arme, ligesom man spænder mavens muskler.

Dommeren sætter spillet i gang ved at give bolden til én af spillerne og sige "Spil". Herefter skal der være ro - også hos tilskuerne. Spillerne må dog gerne tale sammen, blot det ikke generer det andet hold.

Ved scoring siger dommeren: "Scoret" og fortæller den aktuelle stilling, inden kampen sættes i gang igen med et "Spil". Går bolden ud over sidelinjen, siger dommeren: "Bold ude". Ligger bolden stille på banen, siger dommeren: "Død bold", hvorefter han giver bolden til det hold, på hvis banehalvdel den befinder sig. Spillet sættes i gang igen.

Der spilles to gange syv minutter. Goalball er, ligesom rullebrætbold, velegnet til en gruppe, hvor kun én er handicappet. Alle får blindemasker på. På den måde bliver spillet lige for alle, måske har den "rigtige" blinde en fordel frem for de seende, idet de først skal opleve, hvad det betyder for balancen og orienteringsevnen at mangle synet. Det kan der i sig selv ligge en pædagogisk værdi i.

Man bør dog være varsom med at bruge denne fremgangsmåde til deltagere, der allerede har et handicap. Er man fx spastiker eller udviklingshæmmet, kan det være u hensigtsmæssigt at få et tillægshandicap.

Hockey

Mange udviklingshæmmede, mænd som kvinder, spiller dette holdspil. I Dansk Handicap Idræts-Forbund er der en landsdækkende turnering i flere rækker. Spillet er ligeledes en del af en aktiv hverdag på skoler, beskyttede værksteder og fritidsklubber for udviklingshæmmede.

Hockey spilles på en bane, der er 20 x 25 meter. Det er en fordel at spille med 1 meter høje bander, der afgrænser banen. Målene står i hver sin ende, 1 meter fra banden, og er 65 x 95 cm. Der oprettes en målzone, der har en radius på 1,25 m fra målets midte. I denne zone må kun målmanden befinde sig. Målmanden må gerne forlade zonen for at spille med som markspiller. Spillere såvel som målmand kan iføre sig benskiner og eventuelt hjelm og handsker efter ønske.

På hvert hold er der fire markspillere og en målmand. Der kan desuden spilles med udskiftning.

Der spilles med stave af plast og en puck. Spilletiden er to perioder på hver 10 min. Pausen mellem perioderne er fem min. I hver periode kan de to holds trænere bede om en time-out, denne må højst vare et minut.

Spillet sættes i gang ved kampens begyndelse, efter pausen og efter scoring med et face-off på banens midte. Ved andre kendelser sættes spillet i gang fra det sted, forseelsen er begået. Dommeren lægger pucken på gulvet, alle andre spillere skal være 1 m fra stedet. De to spillere, der tager face-off, skal have stavene mod hinanden i ro med pucken imellem. Pucken må først spilles, når dommeren fløjter.

Under spillet føres pucken med staven, det er dog tilladt at standse pucken med alle legemsdele, men viderespil bør ikke ske ved kast eller spark. Sker dette, har dommeren mulighed for at gribe ind. Af andre væsentlige regler kan nævnes: Det er forbudt at spænde ben både med og uden stav, at placere staven mellem modstanderens ben, føre staven over hoftehøjde, holde, skubbe, slå eller kaste med staven samt anden usportslig optræden. Dommeren kan da gribe ind med forskellige sanktioner som henstilling, advarsel og i særlige grove og gentagne tilfælde udvisning.

Der er også i hockey gode muligheder for at tilpasse spillet til den gruppe spillere, man har. Pucken kan skiftes ud med en hockeybold. Kan man ikke få bander sat op rundt om banen, kan det være en god ide at spille i en gymnastiksal, hvor væggene erstatter banderne.

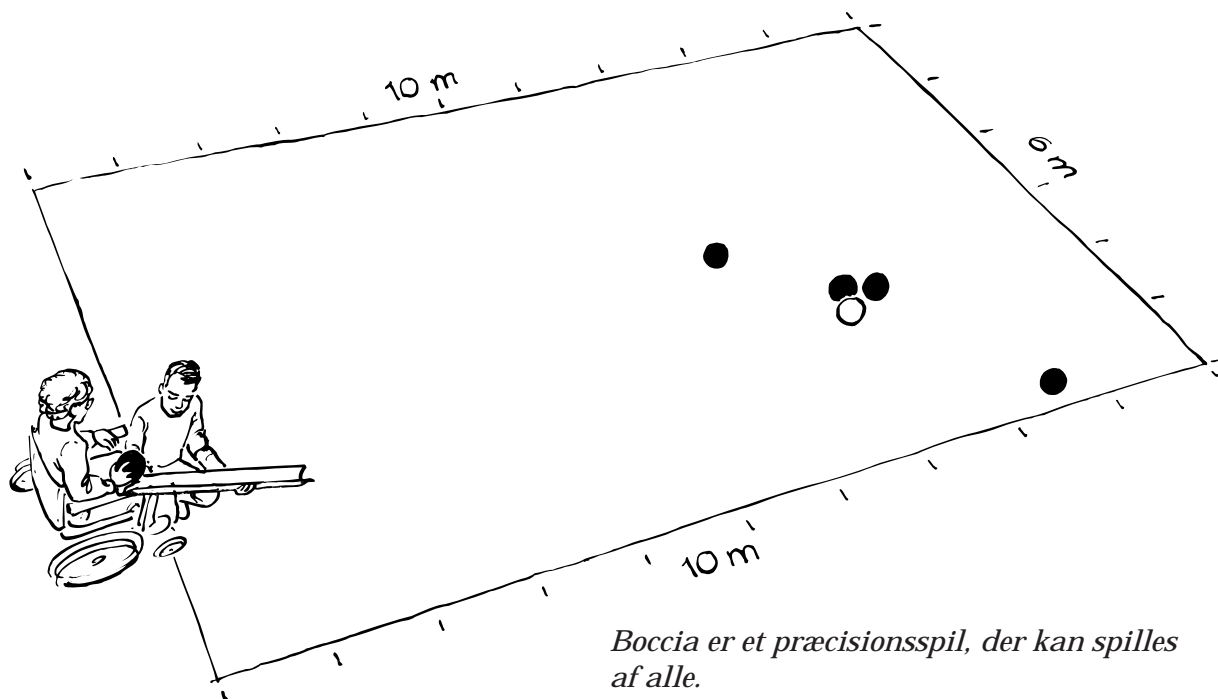
Der kan være flere spillere på banen, og man kan sammen med spillerne med udgangspunkt i spilhjulet tilpasse spillet, så udfordringerne bliver optimale for deltagerne.

Boccia

Boccia er et meget udbredt spil blandt handicappede. Det kan spilles af alle, lige fra personer der er meget invaliderede, til personer der intet handicap har. Derfor er dette spil også velegnet at bruge, når man har grupper, der handicapmæssigt er meget bredt sammensat.

Spillets idé er at kaste sine bolde, så flest muligt af dem kommer til at ligge tættere på den hvide målbold end modstanderens bolde. Man spiller med læderbolde, der er fyldt med polyestergranulat. Der er seks røde, seks blå og en hvid bold, som alle er lige store. Med til spillet hører også et målebånd.

Boccia spilles indendørs. Vil man spille ude, skiftes læderboldene ud med petanquekug-



Boccia er et præcisionsspil, der kan spilles af alle.

ler af metal. Bocciabanen er 10 x 6 meter. Bag ved kastelinjen er der mærket seks båse op på hver en meter. Båsene benævnes fra venstre mod højre et til seks, hvor båsene en, tre og fem er til rødt hold, og båsene to, fire og seks er til blåt hold. 7,5 meter inde på banen målt fra kastelinjen findes krydset, der skal være tydeligt markeret.

Er det ikke muligt at spille på en opmærket bane, kan man i stedet bruge en badmintonbane. Den har nogenlunde samme størrelse. Man kan også med særligt bocciatape mærke en bane op. På tegningen er vist, hvordan en bane ser ud.

Boccia kan spilles individuelt, dvs. at to spillere dyster mod hinanden. Det mest almindelige er dog, at to hold med tre spillere på hvert hold dyster mod hinanden. Man kan spille stående eller siddende alt efter funktion.

Hold et spiller med røde bolde, hold to med blå. Spillet starter med, at en spiller fra hold et kaster den hvide målbold ud på

banen. Samme spiller kaster derefter en rød bold, og forsøger her at komme så tæt på målbolden som muligt. Dernæst spiller hold to en blå bold ud, og efter dette kast vurderes, hvilken bold der ligger nærmest målbolden. Er det rød, der ligger nærmest, skal blå hold kaste - og omvendt. Mellem hvert kast vurderes påny, om det er en rød eller blå bold, der ligger nærmest den hvide målbold, og modsatte hold kaster den næste bold. Sådan fortsætter runden, til alle bolde er spillet.

Det er tilladt at ramme og dermed flytte modstanderens bolde væk fra målbolden eller flytte egne bolde tættere på målbolden. Det kan også være en god taktik at ramme og flytte målbolden tættere på sine egne bolde.

Ryger en blå eller rød bold uden for banen, er den ugyldig og tæller ikke med. Bliver den hvide målbold skubbet uden for banen, flyttes den derimod hen på krydset, og det er nu det hold, som ikke har sin bold tættest på, der skal kaste næste gang.

Bliver målbolden ved starten af en runde kastet uden for banen, er der omkast. Sker det samme næste gang, går retten til at kaste over til næste spiller.

Spillerne på pladserne tre og fire kan fungere som en slags holdkaptajner. Det er dem, der bevarer overblikket, og det er dem, som de andre spillere på holdet konfererer med inden et kast. Kaptajnen kan også foreslå en spiller på holdet, der sidder eller står godt, at kaste den næste kugle. Det er en fordel at have en spiller placeret på denne plads, som har et godt taktisk overblik.

Når omgangen er færdig, tælles points. Kun det hold, der ejer den bold, som ligger nærmest den hvide, får points. Holdet får et point for hver bold, der ligger nærmere målbolden end modstanderens bedst placerede. En runde kan således slutte 1-0, 2-0 eller op til 6-0.

En kamp består af det antal runder, som svarer til, at hver spiller får lejlighed til at spille målkuglen. Kampens vinder er det hold, der opnår flest points, når scoren fra runderne lægges sammen.

Pædagogiske mål

Tilretninger: Spillerne kan sidde eller stå. Kan en spiller ikke kaste, og ønsker hun i stedet at sparke kuglen ud, er det også muligt. Nogle spillere kan være så svage fysisk - hvis de fx har muskelsvind eller er svært spastiske - at de hverken kan kaste eller sparke. Man har da mulighed for at benytte en rampe. Det kan være en specielt konstrueret rampe, som man kan se det hos svært spastiske konkurrencespillere i Dansk Handicap Idræts-Forbund. Et stykke tagrende vil dog for mange være et velegnet hjælpemiddel. Her kan pædagogen holde tagrenden, hjælpe spilleren med at lægge kuglen i tagrenden og efter spillerens anvisninger indstille højde og retning i forhold til målkuglen.

Kognitivt: I et holdspil er det vigtigt at kommunikere med hinanden om såvel taktiske som tekniske momenter. Det vil styrke deltagernes sproglige kunnen både m.h.t. sprogproduktion og sprogforståelse (expressivt og impressivt sprog). Efter kampen skal den snakkes igennem, så fejl kan rettes inden næste gang. Måske skal deltagernes placering ændres, eller særlig kasteteknik indøves inden næste kamp. Spilafviklingen vil i det hele taget lægge op til, at der snakkes sammen, og kommunikationen forbedres.

Spillet vil også give naturlig baggrund for at lære forskellige begreber. Det kan være tallene, når der skal føres pointtavle og holdes rede på, hvilken runde man netop har afsluttet. Begreber som først, den næste, sidst, forrest, i midten forekommer hele tiden under spilafviklingen. Fordelen er her, at betydningen, som disse begreber dækker over, hele tiden anskueliggøres gennem spillet.

Koncentration og opmærksomhed styrkes. Når kampen bliver spændende, og chancen for sejr lokker løfterigt forude, vil alle spillere yde deres bedste og hele tiden være opmærksom på egne og modstandernes kast og placeringer.

Også her kan man udvide selve spillet med at skrive reglerne ned, sende indbydelser ud til kamp, føre resultatliste m.m. Kan spillerne ikke skrive eller læse, kan man i stedet tage fotos af nogle spilsituationer eller bruge alternative notationssystemer som fx Bliss-symboler.

Følelsesmæssigt - socialt: Også her er der mange gevinster at hente. At være en del af et hold giver spillerne mulighed for at opleve sig som skiftevis i en hovedrolle eller i en birolle. Kammeraterne har forventninger, som man gør sit yderste for at indfri, man kan også selv have forventninger til de andre. Man prøver, hvad det vil sige at vinde og tabe, og opleve glæde, sorg eller vrede.



*At være en del af et hold giver spillerne mulighed for at opleve sig selv i såvel hovedrolle som biroller.
(Foto: Niels Nyholm)*

Deltagerne vil også kunne opleve, at deres identitet bliver suppleret med en identitet som spiller. De sætter sig mål og forsøger at indfri dem. Deltagerne kan, hvis de får dommerrollen, øve deres gennemslagskraft og måske se, om de også evner at fungere som den, der tilretteviser og opmuntrer spillerne.

Der er også mulighed for at lade mentaltræning indgå, inden spillet sættes i gang. Denne træning har som mål at være præstationsfremmende, men vil også give koncentrations- og hukommelsesmæssige gevinster.

Fysisk - kropsligt: Under spillet trænes deltagerens koordination, både øje-hånd og fod-øje. Det giver øget præcision. Balancen øves, når bolde skal kastes og samles op, eller når man må stå med hovedet nedad og måle kuglernes placering. Også ledbevægeligheden styrkes. Det gælder såvel i den indledende opvarmning som under kastene. I et præcisionsspil som boccia er det meget vigtigt, at deltagerne bliver gode til at

afstemme muskelkraften i kastet. Selv om spillet er roligt, vil der ligeledes være mulighed for at styrke momenter som: Udholdenhed, kropsbevidsthed, genkendelse og måske undertrykkelse af smerter samt styrkelse af muskulaturen. Det sidste vil mest forekomme hos spillere med sværere handicap.

Husk

Som afslutning på dette afsnit vil vi gentage, hvad vi tidligere har skrevet: Idræt skal dyrkes som et mål, hvis den skal blive et godt middel til opnåelse af øgede kompetencer og livsmod hos deltagerne. Man må ikke miste idrættens sjæl, det gør den tom, tandløs og uinteressant.

9. Vandaktiviteter

Det er næsten en forpligtelse at udnytte vandets gode egenskaber, når man arbejder med handicapdræt og tilpassede fysiske aktiviteter. Vandets opdrift og modstand gør, at man får mange flere bevægelsesmuligheder i vandet end på land. Det har bl.a. betydning for stærkt bevægelseshæmmede personer, som kan opleve at kunne bevæge sig fremad ved egen hjælp, gående og svømmende. Også børn og voksne med dårlig udviklet motorik og mangelfuld kropsoptagelse har stor gavn af vandaktiviteter, da al bevægelse i vand styrker musklerne, øger smidigheden i leddene, forbedrer balancen og koordinationsevnen. Den konstante berøring af vand mod huden sammen med bevægelserne er et bombardement af de vigtige basale sanser, nemlig følesansen, labyrintsansen og stillingssansen.

Man kan tilpasse vandaktiviteter til mennesker med alle former for handicap og til alle aldersgrupper, fra små børn til gamle mennesker. Fra personer med psykisk udviklingshæmning, til lette eller svært bevægelseshandicappede, til blinde, til personer med gigtsygdomme osv. Men det er vigtigt, at man kan lide at komme i vandet, og at man føler sig tryk i vandet, hvis man ønsker at bruge vandets egenskaber optimalt.

Når man hører ordet handicapsvømning, vil mange automatisk tænke på svømning eller anden fysisk udfoldelse i varmt vand, ligesom mange handicappede også har den opfattelse, at de ikke kan tåle at komme i almindeligt koldt bassinvand. Det er dog i virkeligheden ganske få, som ikke kan tåle det kolde vand. De høje temperaturer på 34 - 36 gr., som findes i terapibassinerne, er gode til de personer, som ikke kan bevæge

sig ved egen hjælp. Det gælder fx personer med muskelsvind, svært spastisk lammede og tetraplegikere. Men kan man deltage i vandgymnastik, boldlege og svømmeøvelser er temperaturer på 28 - 29 gr. at foretrække.

Kroppen producerer nemlig varme ved aktivitet, og hvis vandtemperaturen er lige så høj som eller højere end hudtemperaturen, kan svømmeren ikke afgive varme til omgivelserne. Dermed har personen risiko for at få et ildebefindende.

Vandtilvænnning

For at opnå glæde og tryghed ved vandet er det nødvendigt at arbejde med vandtilvænnning. Mange føler sig utrygge i vandet: Hvis de ikke kan svømme, kan de være bange for, at de synker og ikke kan komme op igen. Det gør dem naturligvis ansændte og nervøse. Det har en negativ indvirkning både på evnen til at bevæge sig og på vejrtækningen. Der findes dog også en del svømmere, som ikke er vandtilvænnede, og som fx ikke kan lide at få hovedet under vand.

Det er meget vigtigt, at instruktører og hjælpere er vandtilvænnede og viser glæden ved at være i vandet. Derfor er det nødvendigt at kende til de kræfter, der har indflydelse på vores bevægelser i vand: Opdrift, tyngdekraft, fremdrift og modstand.

Opdrift: I fysik har vi lært om Arkimedes lov - »Et legeme, der er nedsænket i en væske, taber lige så meget i vægt, som den fortrængte væskemængde vejer.« Det betyder, at jo mere af kroppen man har under vand, jo lettere er man, og jo nemmere er det at bevæge sig. Når en person, der har stort besvær med at gå eller flytte sig på

land, kan gå frem og tilbage i svømmebasinet, skyldes det derfor opdriften.

Tyngdekraft: Er opdriftens modsatrettede kraft, som presser kroppen nedad. Tyngdekraften virker kraftigst på de dele af kroppen, som er ovenover vandet. Derfor bør mest muligt af kroppen holdes nede i vandet for at lette bevægelserne.

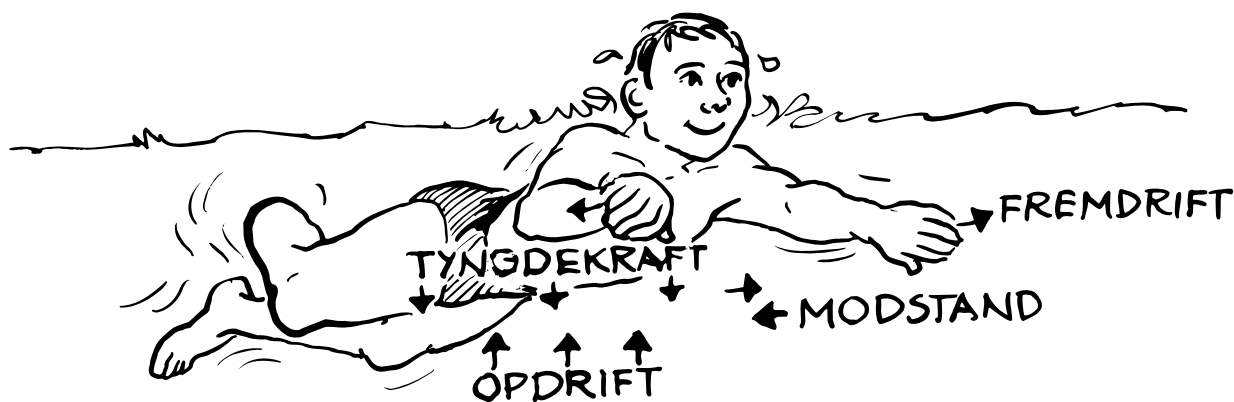
Fremdrift: Enhver bevægelse i vandet medfører en modsatrettet bevægelse af kroppen (aktion og reaktion), dvs. når man skubber noget vand bagud ved en svømmebevægelse, kommer man fremad i vandet.

Vandmodstand: Er den kraft, der virker mod fremdriften. En strømlinet svømstilling giver lille modstand, mens en »skrå« svømmestilling giver stor modstand. Normalt vil man stræbe efter at mindske modstanden via en god svømmestilling. Men man kan også vælge bevidst at arbejde med modstanden ved muskelstyrkende øvelser - fx gang fremad med hele kroppen under vand og med svømmeplader i hænderne (med den brede flade fremad). Man kan være mere eller mindre vandtilvænnet, men det er ihvertfald vigtigt at lære svømmerne en så høj grad af selvhjulpethed som muligt. Derfor skal man være opmærksom på den enkeltes muligheder og begrænsninger.

Nogle svømmere vil på grund af deres handicap ikke kunne lære at være selvhjulpne i vandet. Det gælder fx meget svært fysisk handicappede eller personer med en svær mental reduktion, men langt de fleste svømmere har mulighed for at lære nogle af basisfærdighederne. Øvelse i at rejse sig fra ryg- og maveliggende, at få styr på vejrtrækningen, dvs øve sig i at puste ud under vand, at turde få hoved og øjne under vand uden at miste orienteringen bør prioriteres højt i undervisningen.

Hvis en svømmer skal være helt selvhjulpent i vandet, skal hun kunne flyde og dreje sig om kroppens længdeakse og tværakse. Derved vil hun altid kunne rejse sig op fra bryst- eller rygliggende og ligeledes kunne dreje sig rundt, så luftvejene er frie.

Mange fysisk handicappede har en asymmetrisk kropsform på grund af spastiske eller slappe lammelser, amputation, skævhed i ryggen og lignende, og det medfører, at kroppen vil rotere til en af siderne. For at undgå en rotation eller for at sætte en rotation i gang med vilje skal svømmeren lære at styre kroppens bevægelser ved hjælp af hovedets bevægelser. Hvis kroppen drejer om mod den ene side, drejes hovedet roligt til modsatte side, indtil rotationen hører op, og kroppen igen er i balance.



Tyngdekraft, opdrift, modstand og fremdrift har indflydelse på vores krop, når vi bevæger os i vand

Vandtilvænningsøvelser

Der er forskellige måder at træne vandtilvænnning på, og det er vigtigt at vælge en metode, som passer til svømmerne.

I forhold til nogle grupper vil det være naturligt at bruge sanglege, tagfatlege, danse og lette boldspil for at opøve de grundlæggende færdigheder ved vandtilvænningen. Mens det i forhold til andre vil være bedre, at man systematisk lærer vejrtækningsteknik, flyde- og rotationsøvelser osv. sammen med en hjælper pr. person. Al aktivitet i vandet giver en tilvænning, men nødvendigvis ikke selvhjulpenhed!

Vejrtækningsteknik: Det er vigtigt at holde den samme vejrtækningsrytme, uanset hvad man laver. Træk vejret roligt ind og ud, når hovedet er over vandet, og når hovedet er i eller under vandoverfladen, pustes roligt ud. For at øve kan man puste til bordtennisbolde eller »spejlæg« i vandoverfladen, eller man kan blæse bobler i vandet.

Holde øjnene åbne under vand: Det er altid godt at se, hvor man er - også når man er under vandet. Synet er med til at sikre os en god balance. Når vi lukker øjnene under vand, bliver balancen dårligere, og der er en stor risiko for at miste orienteringen. Det giver utryghed og en dårlig oplevelse.

Hovedkontrol: Det gælder om at lære at holde hovedet i den stilling, der giver den bedste balance, både over og under vandet.

At blive fortrolig med opdrift - flyde: Der skal arbejdes med at få »vanderfaring« og mærke at kroppen presses opad, når man er under vand. Man kan flyde både i mave- og rygliggende stilling.

Lægge sig ned og rejse sig op: Dette foregår ved hjælp af hovedkontrol. Når man vil lægge sig ned på ryggen, lægges hovedet bagover, og når man vil rejse sig op, bøjes hagen mod brystet.

Glide gennem vandet: Glideøvelserne kan starte med, at svømmeren trækkes gennem

vandet, på maven eller på ryggen. Næste skridt er at blive »trukket i gang« og fortsætte alene, og endelig kan svømmeren måske lære at sætte fra på kant eller bund og glide igennem vandet og dernæst bevæge arme og/eller ben for at komme fremad ved egen hjælp.

Forslag til vandaktiviteter

Udover at vænne svømmeren til det våde element og eventuelt forberede til mestring af en svømmedisziplin, indeholder alle aktiviteterne fysisk træning, såsom træning af muskelstyrke og smidighed, opøvelse af balance og koordination og træning af kondition.

Derudover trænes sociale færdigheder: Man skal lære at være sammen med andre, tage hensyn og vente på de andre, og ikke mindst kan man som instruktør vægte træning af kognitive funktioner, fx indgår sproglig træning i sang- og kredslege, og vi kan slet ikke undgå at inddrage begrebsdannende træning.

Der vil hele tiden være tale om »hen til kanten, tilbage igen, over vandet, under og i vandet« osv. Vi kan inddrage både hukommelses- og taletræning ved at lade svømmerne repetere regler og fremgangsmåde. Og vælger vi at arrangere et bingospil i vandet, trænes der problemløsning, overblik og taktik. Mulighederne og gevinsterne er uendelige!

Aktivitet 1:

- Gå på forskellige måder:
- Gå forlæns, hold fast i kanten med højre hånd, med venstre hånd
- Gå baglæns, hold fast i kanten med højre hånd, med venstre hånd
- Gå sidelæns, hold med begge hænder, med en hånd
- Hold med begge hænder og hop med samlede ben
- Hold med begge hænder og hop på et ben

- Slip kanten og gå rundt i vandet på forskellige måder: Forlæns, baglæns, sidelæns, gå hurtigt, gå langsomt, gå med små skridt, gå med store skridt osv. Hvis en deltager er ængstelig for at slippe kanten, kan man eventuelt gå parvis eller tre sammen.

Aktivitet 2:

»Jeg gik mig over sø og land«. F. eks. bobleland, pusteland, sprøjteland, hoppeland eller dykkeland.

Aktivitet 3:

»10 - 20 - 30«. Dyp skuldre, hage, næse, øre, hårtop.

Aktivitet 4:

Kongens efterfølger. En i gruppen udpeges til at være kongen, som bestemmer, hvordan de andre skal bevæge sig. Hele gruppen bevæger sig i en række efter kongen.

Aktivitet 5:

Fangeleg med tøndebånd (bedst i halvdelen af bassinet eller i et lille bassin). Fangeren har tøndebåndet, som han skal fange de andre med. Når alle er fanget, udpeges en ny fanger. Variation: Den, der fanges, får fangerens rolle med det samme, og alle er i bevægelse hele tiden.

Alle former for stafetter og boldlege kan anbefales, da disse aktiviteter kan »skræddersys« til svømmegruppen. For gode ideer og inspiration vil vi anbefale svømmeafsnittet i »Idræt for udviklingshæmmede« udgivet af Dansk Handicap Idræts-Forbund og afsnittet om vandaktiviteter i »Brug kroppen - træn hovedet« udgivet af Handicap-idrættens Videnscenter.

Vandgymnastik

For nogle handicapgrupper er det en god løsning at lave vandgymnastik for at opnå alle de gode effekter ved bevægelse i

vand. Ved gymnastik udnytter man vandets opdrift, så mange bevægelser lettes, men samtidig tilrettelægges man også nogle af øvelserne, så vandets modstand udnyttes til muskelstyrketræning. Denne form for aktivitet tiltaler mange voksne svømmere, men det gælder selvfølgelig også her, at aktiviteten skal tilpasses deltagerne. Musik og øvelser signalerer, om tilbuddet retter sig mod børn eller voksne, unge eller ældre. Fx er vandaerobic et hit hos de unge. Her kommer et forslag til et gymnastikprogram. Men iøvrigt vil vi igen anbefale at søge inspiration i førnævnte bøger, samt svømmemateriale fra Danske Gymnastik og Idrætsforeninger (DGI) og Danmarks Idræts-Forbund (DIF).

Forslag til vandgymnastik

1. Stå med siden til bassinkanten, hold i gelænderet. Gå med lange skridt. For personer, der ikke kan gå alene, kan en hjælper støtte, eller man kan gå på stedet.
2. Stå med siden til kanten, støt med den ene hånd. Sving det udvendige ben frem og tilbage - vend rundt og sving det andet ben. Dårlig balance og lammelser kan gøre det nødvendigt med en hjælper som støtte.
3. Front mod kanten, støt med begge hænder. Gå højt op på tå, derefter ned i dyb knæbøjning.
4. Front mod kanten, hold fast med hænderne. Bensving lige til siden. Hoppe op og ned. Hoppe twisthop.
5. Stå med ryggen mod bassinkanten - med skuldrene under vand. Armene strækkes frem i vandoverfladen og svinges ned langs kroppen og op igen.
6. Samme udgangsstilling: Armene presses ud til siden og samles igen foran kroppen (øvelsen foregår i vandoverfladen).
7. Samme udgangsstilling: Armene føres ud til siden og presses derefter ned til kroppen og føres op igen.
8. Samme udgangsstilling: Stå med armene

strakt frem i vandoverfladen, fold hænderne, pres armene samlet fra side til side - gerne langt ud til siden for at opnå en god kropsrotation.

Samme øvelse, men nu holdes armene ned foran kroppen og svinges fra side til side. Ved alle armøvelserne kan man øge sværhedsgraden ved at bruge håndvægte eller plader som ekstra modstand.

9. Maveliggende, hold fast i gelænderet eller kanten. Brug eventuelt et svømmebælte eller en aqua orm under brystet for at holde kroppen flydende.

Svømmebevægelser med benene:

Sprede og samle benene

Sparke op og ned

Cyklebevægelser

Svinge benene samlet fra side til side

10. Slut programmet med afspænding.

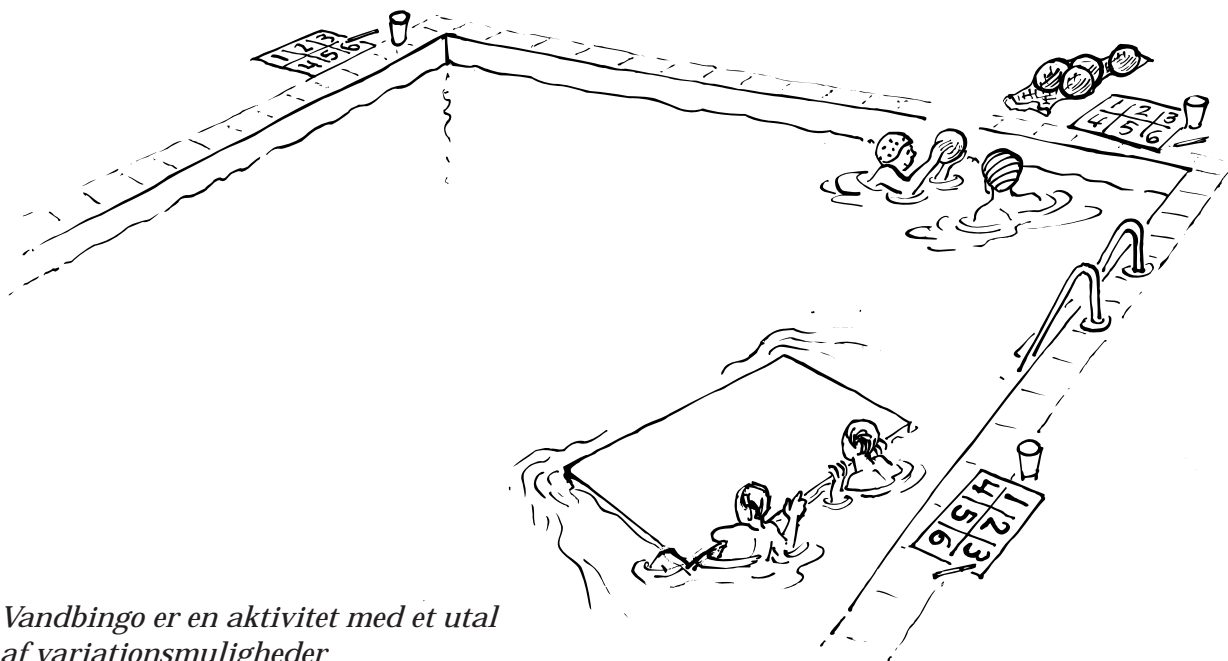
Flyde alene, eller gå sammen parvis og hjælp hinanden. Øv rolig vejrtrækning.

Terningespil - Bingo

Terningespil eller bingo i vand rummer utrolig mange muligheder for instruktøren

for at konstruere netop det spil, som passer til svømmegruppen - lige fra gruppen af ængstelige begyndere til de drevne vandhunde. Man kan være mange eller få, og aktiviteten kan gennemføres med eller uden hjælpere alt efter behovet. Deltagerne deles i hold på to, tre eller fire personer. Hvert hold får et rafflebæger, en terning og en spilleplade med seks felter. I bassinet er opstillet seks forskellige poster med hver sin opgave, som skal løses. Posterne markeres med et tal fra et til seks, og til hver post er opgaven beskrevet. (Brug laminering eller lignende, så opgave-beskrivelserne tåler lidt vandsprøjt og kan genbruges).

Holdet kaster terningen, og antallet af øjne fortæller, hvilken post deltagerne skal bevæge sig hen til. Når opgaven er udført, bevæger holdet sig tilbage til startpositionen og sætter et kryds i det pågældende felt på bingopladen. Derefter kastes terningen igen, og holdet bevæger sig mod en ny opgave, indtil alle felterne er afkrydsede. Hvis øjnene viser hen til en opgave, der



Vandbingo er en aktivitet med et utal af variationsmuligheder

allerede er løst, får man et nyt kast. Det hold, der først har alle krydser på bingopladen, har vundet.

Eksempler på bingo-opgaver med forskellig sværhedsgrad:

På lavt vand:

1. Pust en stor mundfuld luft ud i vandet, så det bobler, fem gange
2. Tag hinanden i hænderne og hop 10 - 20 - 30
3. Hold fast i kanten og spark bagud med benene 10 gange
4. Hold fast i kanten og hop så højt du kan 10 gange
5. Pres bolden ned under vandet 10 gange (brug en mellemstor bold, stå i vand til armhulerne)
6. Transporter en stor flydemåtte fra den ene ende af bassinet til den anden

På lavt vand med større sværhedsgrad:

1. Dyk ned efter dykkerringene og smid dem ud igen. Gentages en gang
2. Dyk ned og rør bunden, mens du puster en stor mundfuld luft ud, fem gange
3. Hop sprællemænd 10 gange
4. Alle får en dykkerring på hovedet: Hold hinanden i hænderne og gå fra den ene bassinkant til den anden uden at tabe ringene. Hvis man taber sin ring, skal man dykke ned efter den, før holdet må fortsætte
5. Skub en bold med næsen fra en kant til den anden
6. Kom en ad gangen op at sidde eller ligge på den store måtte

På dybt vand:

1. Sid på kanten og spring på hovedet i vandet, hold hinanden i hænderne så længe som muligt, tre gange
2. Spring ud fra 1 m vippen, tre gange
3. Hold hinanden i hånden og spring på benene i vandet, tre gange

4. Svøm den store måtte til den modsatte bassinkant og tilbage igen

5. Svøm brystsvømning til modsatte bassinkant, svøm rygcrawl tilbage

6. Slå tre kolbøtter i vandet

Disse opgaver er blot nogle få eksempler på forskellig sværhedsgrad, og de kan forhåbentlig tjene som inspiration til mange forskellige slags opgaver. Et bingo-spil kan fx udelukkende bestå af opgaver, der træner vandtilvænnning. Man kan også vælge at tage udgangspunkt i vandgymnastikken, eller det kan være en afvekslende måde at indøve svømmediscipliner.

Pædagogiske mål

Tilpasninger: Som vi allerede har nævnt nogle gange, er der utroligt mange muligheder for tilpasninger i denne vandaktivitet. Tilpasningerne kan såvel rette sig mod handicappets art som mod en aldersfaktor, det handler blot om at vælge opgaver, der passer til deltagerens forudsætninger. Derudover er der hele tiden mulighed for løbende progression i valg af opgaver. Hvis fx deltagerne bliver bedre og bedre til at gennemføre vandtilvænningsøvelserne, er det næste skridt at få nye udfordringer i form af mere krævende opgaver, for måske til sidst at ende med opgaver på dybt vand. Modsat kan man, hvis opgaverne er for svære, nemt tilrette disse, så niveauet passer.

En tilpasning kan være at have mange hjælpere i vandet eller at reducere antallet af hjælpere.

Kognitivt: Selve opbygningen af bingo-spillet indeholder funktioner som at tælle, overskue en rækkefølge, læse og forstå opgaverne, huske dem og planlægge hvordan de skal udføres. Opgaverne kan eventuelt beskrives ved hjælp af tegninger og symboler, men det er også en kognitiv funktion at være i stand til at tyde disse. Man kan tilføje en ekstra dimension ved at lade

en af deltagerne læse opgaven og derefter referere og forklare de øvrige i gruppen, hvad opgaven går ud på.

Alle de svære begreber som over, under, ved siden af, modsat retning, højre, venstre osv. indgår i alle opgaverne.

Man kan også lade deltagerne få som opgave selv af finde på nye opgaver, formulere dem og skrive dem ned, for bagefter selv at afprøve dem.

Følelsesmæssigt - socialt: Her er det vigtigt at være en del af et hold. Måske skal man vente på en, der er langsommere end de andre. En anden har måske behov for en hjælpende hånd for at kunne gennemføre øvelserne, men for at komme videre til næste opgave og have chance for at vinde skal alle deltagere være med til at løse opgaven. Konkurrencemomentet kan fylde meget eller lidt, alt efter hvordan man tilrettelægger spillet, men der er gode muligheder for at arbejde med følelser som glæde over at vinde eller ærgrelse og vrede over at tabe.

Deltagerne kan skiftes til at være holdkaptajn, altså den der læser opgaven og planlægger løsningen sammen med gruppen, sørger for at krydse af på bingopladen. Man lærer at få og tage ansvar.

De fleste oplever at overskride egne grænser. De bliver i stand til at mestre svære aktiviteter i vand. De opnår færdigheder, som de tidligere var ængstelige for. Det giver selvtillid og ofte også mod til at give sig i kast med andre udfordringer - udenfor det våde element!

Fysisk - kropsligt: Uanset hvilket niveau opgaverne er på, vil aktiviteterne i bingo-spillet opøve muskelstyrke i hele kroppen, påvirke hjerte og kredsløb, så kondition og udholdenhed forbedres. Ligeledes vil ledene bevæges med lille belastning, og det bevirker øget smidighed. Sanssepåvirkningerne er store, og såvel balance som koordinering af bevægelser udfordres hele tiden,

så kropsopfattelse og evne til motorisk planlægning bliver styrket.

Hjælpemidler i vand

Igennem hele afsnittet har vi undladt at skrive om hjælpemidler i vand, som ikke skal misbruges, men bruges hvor det af pædagogiske og sikkerhedsmæssige grunde kan være nødvendigt. Hvis vi går tilbage til afsnittet om vandets egenskaber og vandtilvænnning, må det være indlysende, at overdreven brug af svømmevinger, bæltter, halskraver og svømmeveste fuldstændigt forstyrrer svømmerens oplevelse af kroppens bevægelse i vandet. Det vil så at sige være umuligt at blive selvhjulpen i vandet, tværtimod vil det fastholde svømmeren i angst og usikkerhed. Set med vores øjne må målet være at give svømmeren en så høj grad af selvhjulpenhed som muligt og derved begrænse brugen af hjælpemidler. Hvis man har mange deltagere på svømmeholdet og få hjælpere, kan det naturligvis være nødvendigt af sikkerhedsmæssige grunde at udstyre nogle af svømmerne med opdriftsmidler, mens man er optaget af undervisning af nogle andre på holdet, men alle bør prøve at bevæge sig uden hjælpemidler hver gang.

Ved indøvelse af svømmetag kan det være relevant og en god hjælp at bruge svømmebælte eller svømmeplade. En »aqua orm« er et rigtigt godt og nemt hjælpemiddel til mange. Den lange, bøjelige slange kan bruges som støtte under maven, når man har maveliggende øvelser ved kanten. Den kan bruges under nakken eller under skuldrene ved flydeøvelser, da den ikke hæmmer som en halskrave, og den kan bruges som balancestang (ligesom linedanseren), hvis det er vanskeligt at holde balancen, når man går midt ude i bassinet. Derudover kan den bruges som et redskab til at give modstand, når man laver styrkeøvelser - og kun fantasien sætter grænser

for, hvad den bruges til i leg. Aqua ormen er fx en rigtig god søhest, man kan ride på, og hvorfor ikke lave et rask lille søhestevædeløb eller en konkurrence i ringridning? Husk - der er ikke behov for at bruge halskrave, med mindre svømmeren er så svært fysisk handicappet, at han ikke kan holde sit hovede ved egen hjælp. Ved voldsom angst og vandskræk er den bedste hjælp en vandtilvænnet hjælper!

Svømning

Når svømmeren er vandtilvænnet og fortrolig med at bevæge sig i vandet, vil det være naturligt at prøve at svømme.



Når svømmeren er vandtilvænnet, kan en mere målrettet svømmeundervisning tage sin begyndelse (Foto: Sonja Iskov)

Hvis svømmeren har en fysisk funktionshæmning, vil graden af handicappet være afgørende for, hvilken svømmeteknik der kan bruges.

Hvis personen ikke kan bevæge benene, er det armbevægelserne, der giver fremdriften, eller omvendt kan måske kun benene bruges til at bevæge sig fremad med. Der er ikke noget i vejen for, at man udvikler sin egen svømmeart. »Hundesvømning« er for nogen nemmere end crawl eller brystsvømning, og andre kan måske svømme ved hjælp af små skoddebevægelser med hænderne.

For de fleste vil det være naturligt at udvikle rygsvømning først og måske andre svømmearter senere. Reglen er, at svømmeteknikken tilpasses den enkelte svømmer og iøvrigt tager udgangspunkt i almindelig svømmeteknik, hvor det er muligt.

Halliwick-svømning

For mange har handicapsvømning været lig med Halliwick svømning, siden englænderen McMillan i 1949 dannede skole for svømmeundervisningen for fysisk handicappede. Mange hjælpere og svømmeinstruktører har igennem årene deltaget på Halliwick kurser, og principperne for svømmeundervisningen praktiseres i mange danske svømmehaller.

Vi vil kort beskrive 10-punktsprogrammet i undervisningen.

1. Psykisk tilvænnning:

For at imødegå skrækken for at få hovedet under vand, skal svømmeren fra første færd lære at puste ud, når ansigtet kommer i nærheden af vandet. Dette trænes og automatiseres i alle mulige stillinger.

2. Frigørelse:

Der anvendes ikke opdriftsmidler, men svømmeren støttes i stedet af en hjælper, så længe der er behov for det.



*Halliwick-metoden anvendes ofte i svømmeundervisningen af handicappede
(Foto: Michael Lange/Chili)*

3. Vertikal rotation:

Drejning om kroppens akse - fx fra rygliggende til stående. Dette giver svømmeren mulighed for at styre sine bevægelser aktivt og arbejde imod rotationstendenser.

4. Lateral rotation:

Drejning om kroppens længdeakse, både i liggende og stående stilling. Er også med til at give svømmeren aktive og planlagte bevægelser.

5. Kombineret rotation:

Her er den vertikale og laterale rotation kombineret. Herved indøves svømmerens mulighed for at komme om på ryggen til en fri vejrtrækningsstilling, fx efter han er kommet i vandet fra kanten, eller hvis han er faldet forover i vandet.

6. Opdrift:

Svømmeren skal lære at blive fortrolig med vandets opdrift og træne flydestillinger.

7. Balance og ro:

Svømmeren skal kunne beherske sine balancestillinger, før han begynder på selvstændig fremdrift.

8. Flådnig (Ved hjælp af tubulens):

Instruktøren trækker (flåder) svømmeren efter sig gennem vandet ved at danne turbulens under hans nakke og skuldre. Ved svømmerens bevægelser gennem vandet opstår der strømhvirvler (turbulens) rundt om hans arme, krop og ben. Disse strømhvirvler må svømmeren lære at indrette sin balance efter, før han kan skabe fremdriften selv.

9. Fremdrift ved egen kraft:

Svømmeren skal nu lære at svømme. Den svømmemåde, der først arbejdes med, indeholder små og simple bevægelser, der ikke forrykker tyngdepunktet for meget - fx små og langsomme hånd- og armbevægelser og et crawlignende benspark. Dette vil for

mange af de sværest handicappede blive den endelige svømmestil.

10. Egentlig grundsvømning:

Den endelige svømmemåde må altid indrette sig efter svømmerens fysiske formåen.

DHIFs Svømmeskole

I 1995 udarbejdede Dansk Handicap Idræts-Forbund en svømmeskole for handicapsvømningen. Svømmeskolen er et pædagogisk system, der består af syv prøver med diplomer. Disse prøver eller anvisninger hjælper instruktøren med at planlægge undervisningen ud fra det synspunkt, at der er nogle elementer i svømmeundervisningen, som er forudsætninger for andre. Til de syv diplomer er der udarbejdet en vejledning, som beskriver, hvilke muligheder der er for at tilpasse og differentiere undervisningen i forhold til en svømmers handicap. Svømmeskole-materialet kan rekvireres ved henvendelse til Dansk Handicap Idræts-Forbund.

Løft og sikkerhed

En del af trygheden i svømmehallen handler også om den rette hjælp på det rette tidspunkt i omklædningsrummet og i forbindelse med at komme ned i vandet og op af vandet.

Det er vigtigt, at der er de faciliteter og hjælpemidler, som svømmeren og hjælperen har brug for. Det gælder fx badestole, eventuelt en briks, hvis svømmeren ikke kan sidde eller stå, håndbrusere og håndstøtter ved bænke, toiletter, brusere og ved gangarealer.

Mange handicappede svømmere kan selv klare omklædning og bad, hvis de rigtige hjælpemidler er til stede. I de tilfælde, hvor det er nødvendigt med fysiske løft, er det bedst både for svømmeren og for hjælperen, at det foregår på en sikker og skånsom måde.

Alle hjælpere bør gennemgå et kursus i løfte- og bæreteknik, relateret til svømmehal og omklædningsrum.

Når svømmeren skal i vandet, skal man som hjælper altid tænke på, at det er mest behageligt at komme ned ved egen hjælp, hvis det kan lade sig gøre. En lift er en god løsning, hvis man som kørestolsbruger ikke kan komme i vandet på andre måder, og liften skåner naturligvis hjælperens ryg, hvis man vel at mærke ikke skal løfte fra badestol eller briks til liften!

Mange kan nemt komme ned i vandet fra kanten. To hjælpere løfter svømmeren fra stol til kant, og instruktøren tager imod i vandet. Det kan være vanskeligere at komme op, og da kan det være mere relevant at bruge liften.

Nogle få bassiner har en indbygget rampe, og det vil sige, at man kan køre en badestol direkte ud i vandet og komme op samme vej. En bred skråtrappe giver gode muligheder for mange svømmere for at komme ned i vandet ved egen hjælp eller med en støttende hånd, og der er den fordel, at man kan gå forlæns ned fremfor på de lodrette stiger, hvor man skal gå baglæns ned.

Husk, svømmeren skal kun have den hjælp, som hun har behov for.

10. Udeidrætter



*Skoven opleves på en ny måde fra hesteryg
(Foto: Niels Nyholm)*

At færdes i naturen, mærke vinden i skibets sejl, overvinde skovens strabadser, samles om det varme bål eller glide gennem sneen en kold vinterdag er oplevelser, som mange handicappede kan deltage i, men som få gør brug af.

I nogle tilfælde vil det kræve tilretninger og udvikling af idrætsrekvisitterne - i andre situationer vil det blot være op til arrangørerne at skabe nogle rammer, der gør oplevelsen mulig.

Af de mange tilbud, der eksisterer, vil vi her kort omtale et par stykker, for derefter at komme lidt ind på de udfordringer en "overlevelsestur" byder på og slutte af med

en grundigere beskrivelse af atletik og orienteringsløb for handicappede.

Der findes forskellige former for sejlads, der er særligt velegnede til handicappede. Der er udviklet særlige handicapegnede både med plads til én person, i andre kan der være to. Den sidste form gør det muligt at have en kyndig person med på vandet. Der er utallige typer af cykler, der er udviklet, så de er velegnede til handicappede. Der findes tandemcykler for blinde. Det har desuden vist sig, at bl.a. autister kan have glæde af disse cykler, der gør det muligt at have en ledsager med på turen. Der findes "sofacykler", hvor placeringen af de to sæder ved siden af hinanden gør den velegnet til svært fysisk handicappede børn og voksne.

Mange handicappede har stor glæde af ridning. For nogle er det den terapeutiske effekt, der er det væsentligste moment.

Andre sætter stor pris på den nære kontakt med et dyr, der roligt og stabilt stiller sig til rådighed gang efter gang.

Mange handicappede dyrker desuden ridningen for at blive gode til at ride og for at få muligheden for at komme ud til stævner og måle sig med andre ryttere.

I disse år vinder også idrætter som kano-sejlads og dykning frem. Det er idrætter, der med få tilretninger giver muligheder for spændende og til tider grænseoverskridende oplevelser for handicappede.

Der er også mulighed for at tage på fisketur. Det kan lade sig gøre fra en båd eller fra kysten. Nogle steder er der etab-

leret særlige handicaptilgængelige kyststrækninger, der gør det muligt for kørestolsbrugere at komme frem. Der er ligeledes udviklet énhandsbetjente fiskestænger. Vintersporten er ligeledes rig på tilpasningsmuligheder lige fra pulke til sit-ski og ski-karts.

Også på det område vil man kunne få yderligere informationer hos Handicapidrættens Videnscenter eller Dansk Handicap Idræts-Forbund.

Overlevelsestur - oplevelsestur

Overlevelsestur eller oplevelsestur kan i nogle tilfælde stå over for hinanden, som to modsat rettede syn på færdens i naturen. Derfor vil de to former også udgøre rammen om aktiviteter, der kan opfylde forskellige pædagogiske mål.

Oplevelsestur: En oplevelsestur er en tur, hvor deltagerne i deres færd udviser stor respekt for naturen. Målet kan være at give deltagerne en sanseoplevelse, hvor man lytter til naturens lyde, mærker skovbundens ujævne terræn eller sætter sig på en træstub og venter på, at fluen går i edderkoppens net. Måske vælger man at følge døgnets rytme og lysets og mørkets skiften i takt med, at man lærer om natur, giftige planter eller om, hvordan haletudser udvikler sig til frøer. En oplevelsestur foregår i samarbejde med naturen, man har naturen som medspiller.

Overlevelsestur: Anderledes forholder det sig med overlevelsesture. Her kan man tale om oplevelser mere på trods af naturen end på grund af naturen. Her må naturen overvindes. Man har naturen som modspiller. Handicappede unge og voksne vil kunne deltage i overlevelsesture, når blot turen tilrettelægges med den pågældende målgruppe for øje. Turens strabadser må naturligvis sættes i forhold til deltagernes funktion. Er deltagerne meget handicappede psykisk og/eller fysisk, må udfordringerne

tilrettelægges så deltagerne oplever en udfordring, der med et rimeligt pres sætter dem i stand til at overvinde modstanden og derefter opleve det kick, det giver, når man har overvundet sig selv og gjort noget, man ikke troede var muligt.

Mange ting vil spille ind på valg af turens indhold. Det kan fx være de fysiske rammer, man råder over. Skal den foregå i kystnære områder? I skoven eller måske i et andet land? Hvilket handicap har deltagerne? Er det unge eller voksne, hvordan er deres psykiske robusthed? Man skal naturligvis også tænke på de økonomiske rammer. Rækken af betingelser og muligheder kan være lang.

Vi vil ikke her beskrive en overlevelsestur, blot pege på nogle elementer man kan inddrage i planlægningen.

Man bør tage stilling til overnatningsformen. Der skal træffes beslutning om, hvorvidt deltagerne skal sove i en lade hos en landmand, i et fællestelt, i mindre telte, i bivuak eller måske overnatte under åben himmel? Skal deltagerne selv forhandle sig frem til en inddeling i grupper? Eller skal gruppeinddelingen være givet på forhånd af pædagogerne? Skal de sove hele natten eller eventuelt vækkes og gennes ud på opgaver? Skal maden medbringes hjemmefra, eller skal deltagerne selv finde frem til den med risiko for at gå sultne i seng? Hvor stor skal den fysiske udfordring i det hele taget være? Skal deltagerne balancere på tove, der er fastspændt mellem træer? Skal de orientere sig efter opsatte markeringer eller kort? Skal de prøve rapelling eller forcere vandløb over smalle broer? Hvad skal belønningen være, og hvordan fejrer vi resultaterne og udnytter gruppens indvundne viden og erfaring?

Atletik

Atletik er en idrætsaktivitet med stor udbredelse i handicapidrætten. Her kan

alle handicapgrupper være med, og her er gode tilpasningsmuligheder, der kan kompensere for forskellige handicap. Atletik kan organiseres som en hold-aktivitet eller som en individuel aktivitet.

Atletik består af tre disciplin-typer: Løb, spring og kast. Det er som regel muligt at dyrke et eller flere af delområderne uanset handicap. Deltagere med spasticitet i benene vil uden problemer kunne kaste bold eller støde kugle. Andre med handicap i armene vil have gode muligheder for at deltage i løb og spring. Synshandicappede vil med hjælp fra medløbere eller lydgivere kunne være med helt uden problemer. Der er desuden udviklet en del hjælpemidler og idrætsrekvisitter, der sætter selv svært fysisk handicappede i stand til at dyrke denne idræt.

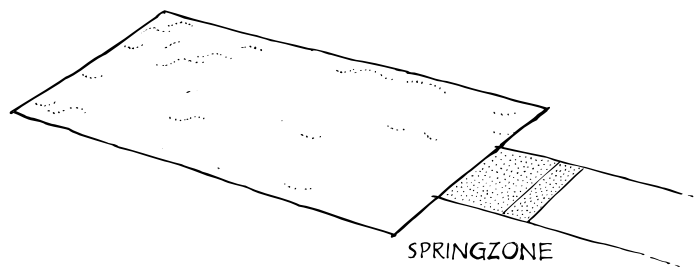
Atletik giver derfor gode betingelser for at deltagere med vidt forskellige handicap kan dyrke denne idræt sammen. Det samme er tilfældet, hvis handicappede og ikke-handicappede ønsker at dyrke aktiviteten i fællesskab.

Vi vil nu gennemgå et par af disciplinerne inden for hvert hovedområde.

Spring

Længdespring med eller uden tilløb: Et almindeligt længdespring med tilløb er en kompliceret og sammensat øvelse, som mange handicappede har svært ved at gennemføre med godt resultat. Mange vil være fikserede på afsætsplanken og derfor have svært ved at overføre energien fra tilløb til spring. Det kræver et langvarigt og omhyggeligt træningsarbejde at udmåle det præcise tilløb. For at lette dette arbejde og hurtigere få oplevelsen af at springet lykkes, kan man etablere en springzone, som afsættet skal være inden for. Springzonen udgør arealet mellem planken og sandgravens kant. Man kan gøre den ekstra tydelig ved at drysse med kalk på området. Det

vil på den måde også være lettere at se, hvor afsættet er, når springet skal måles. Springet måles fra "afsættåen", altså det forreste sted på foden, til det bageste punkt på kroppen, som rammer i sandgraven. Det kan være hælen, en hånd eller lignende.



Springzonen gør det lettere at tilpasse tilløbet

Stående længdespring er en mere simpel øvelse. Her står man med tæerne på kanten af sandgraven, svinger armene frem og tilbage for til sidst at springe så langt som muligt ud i sandgraven. Opmålingen foregår på samme måde som før.

Det vil være helt naturligt undervejs at arbejde med springteknik og koordination. **Højdespring** er en af de vanskeligste atletikdiscipliner for handicappede. Der er ikke specielle stilkrav til springet. Man må springe på den måde, der gør det lettest i forhold til handicapet.

Kast

Boldkast er en disciplin, mange handicappede med forskellige begrænsninger i arme og ben kan deltage i. I atletikken er der forskellige vægtgrænser for boldene. Her må valget falde på en bold, der passer til alder og deltagerens fysiske formåen.

Deltagerne står bag et mærke, når de kaster. I stedet for at måle hvert kast op for sig, kan man have mærkeflag med forskellige farver, der svarer til hver deltager. Flaget bliver sat i jorden, der hvor bolden



*Alle kræfter lægges i kastet
(Foto: Sonja Iskov)*

lander. Når hele gruppen har kastet første gang, kan opmålingen begynde. Resultaterne føres fx ind i et skema. Derefter kan anden runde starte. Opmålingen kan eventuel udsættes til alle tre runder er afviklet, hvorefter det længste kast måles. Boldkast kan udføres med og uden tilløb. De samme problemer med sammensatte bevægelser gør sig også gældende her, som er beskrevet under længdespring.

Kuglestød: Det er vigtigt at anvende den rigtige teknik, når man skal støde kugle. Det er ødelæggende for skulder og arm, hvis man i stedet for at støde kuglen forsøger at kaste den. Kuglen lægges i hånden. De tre midterste fingre er næsten samlet, mens lille- og tommelfingeren placeres på hver side af kuglen. Pres kuglen mod

halsen mellem kæbe og kraveben. Albuen skal pege skråt bagud og nedad. Kuglen stødes derefter op og frem. Den slippes, når armen er strakt.

Kuglestød afvikles på et grusunderlag, men græs kan også benyttes. Opmålingen kan foregå på samme måde, som beskrevet ved boldkast.

Alternative kast

Hjørnebold er en form for præcisionskast, som især udøves af deltagere med nedsat armfunktion. Hjørnebold kan være et supplement til en 3 eller 4 kamp for deltagere, som ikke har mulighed for at deltage i spring.

Til hjørnebold anvender man ærteposer, kasteringe eller bocciabolde. Der kastes mod en plade, der ligger på jorden. På pladen er der malet eller tapet nogle felter, der giver forskellige point - færrest for de felter, der er lettest at ramme, flest for de sværeste. Felterne bliver nummereret på følgende måde: Det inderste felt med et 7-tal, det næste med et 6-tal og det yderste med et 5-tal.

Selv om hjørnebold er en alternativ disciplin, skal man dog være opmærksom på, at den kan være noget vanskelig for deltagere med en svag armfunktion. Der vil derfor være behov for at eksperimentere noget med kasteafstanden.

Hjørnebold kan med fordel erstatte et spring i en atletik-mangekamp, hvor også svært fysisk handicappede deltager.

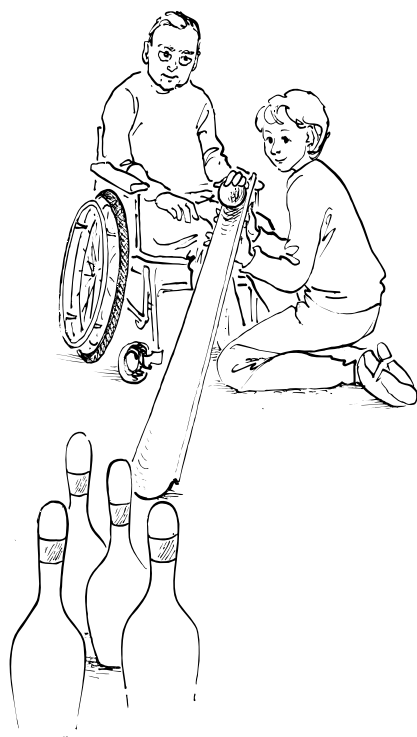
Keglespil

Keglespil kan udføres af endog svært fysisk handicappede. Kørestolsbrugere med nedsat armfunktion kan have en hjælper stående ved siden af og holde en tagrende i

passende højde. Udøveren skal blot skubbe en trækugle ned gennem røret. Kuglen skal derefter vælte så mange af de opstillede kegler som muligt. Også her må der eksperimenteres med afstanden mellem tagrende og kegler, antal kegler og opstillingsmåden. Man kan stille keglerne på en række efter hinanden, eller de kan stilles op som kegler på en bowlingbane. Efter tre forsøg optælles antallet af væltede kegler.

Løb

Løb er en disciplin, der både er let at igangsætte og ofte også populær. Man skelner mellem korte og lange løbedistancer. Hvilken man skal vælge afhænger naturligvis af deltagerens ønsker, af deres alder og eventuelt handicap. For børn og begyndere vil det være en god ide at starte med korte



Keglespil giver mulighed for at også personer med svære fysiske handicap kan komme med på holdet



Det gælder om at yde sit bedste, hvis man vil komme først over mållinien (Foto: Sonja Iskov)

løb på mellem 50 og 100 m. Nogle sindslidende sætter pris på at løbe. De løber ofte de lange løb på fire-fem km og mere. Lange løb kan i nogle sammenhænge kombineres med orienteringsaktiviteter. Se derom senere.

Ved de korte løb er det vigtigt at arbejde med starter. De foregår på den måde, at alle deltagerne stiller sig en meter bag startlinjen. Når alle er klar, giver starteren signal på følgende måde: "På jeres pladser". Løberne går hen til startlinjen. Herefter fortsætter starteren med at sige: "Færdige", samtidig med at han fører armene op til vandret. På "Løb" klapper han hænderne sammen over hovedet, sådan at udøverne hører og ser det. Denne startform giver også tidtagerne, der står ved mållinjen, mulighed for at se, hvornår starten går, så de straks kan starte stopurene.

Kørestolsrace

Kørestolsrace er en aktivitet med stolte traditioner i dansk handicapidræt. Aktiviteten dyrkes af handicappede med stærk nedsat benfunktion. Det er primært paraplegikere, men også andre handicapgrupper med god armfunktion kan have glæde af denne disciplin. Der er udviklet en særlig trehju-

let kørestol til race. Det er dog også muligt at køre race i en almindelig stol.

Kørestolsrace stiller krav til underlaget, der køres på. Det er bedst med kunststof, asfalt eller anden hård belægning. Findes en sådan belægning ikke på stadion, kan løbet flyttes til en lukket vej eller stor p-plads.

Kørestolsrace kan afvikles på de samme distancer som løb.

Kørestolsslalom

Kørestolsslalom kan køres i el-stol eller i manuel stol. Det er derfor en aktivitet, som også kan dyrkes af svært fysisk handicappede.

Kørestolsslalom køres på tid på en bane, der er opbygget af forskellige forhindringer. Rammer deltagerne nogle af forhindringerne undervejs, giver det straf tid - tre sek. Væltet en af keglene lægges fem sek. til tiden. Tidsstraffen lægges til gennemkør-

selstiden. På den måde er det den samlede tid, der gælder.

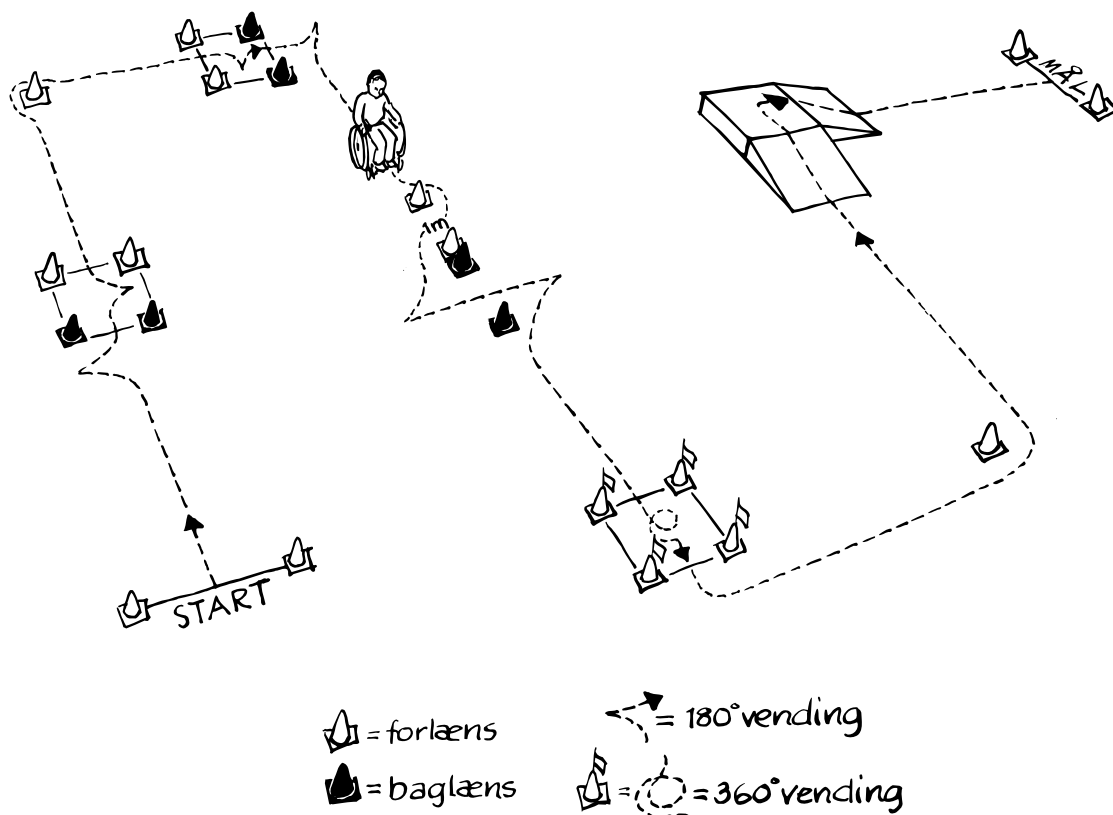
Ved opbygning af banen er det vigtigt at finde et område med fast underlag, det kan være kunststof, asfalt el.lign. Banen kan opbygges med en lang række forhindringer i forlængelse af hinanden. Forhindringerne kan også stå i en firkant eller i slangeformation. Det er blot vigtigt, at man fra gang til gang sætter banen op på nøjagtig samme måde. Kun hvis det er gjort, kan deltagerne træne i at perfektionere gennemkørslen og nedbringe tiden.

Tegningen kan bruges som inspiration.

Petra

Petraen er ikke en kørestol og ikke en cykel, men snarere en blanding af begge dele.

Petra-cyklen er udviklet med specielt spastikere for øje. For mange spastikere, som før kun langsomt kunne flytte sig i en køre-





stol, har Petra-cyklen åbnet en ny verden af muligheder. Petraen vinder også frem som en attraktiv idrætsrekvisit for handicappede elever i folkeskolen. En del spastikere bruger ligeledes Petraen som transportmiddel, på sammen måde som andre børn og unge benytter en cykel.

Handicapidrætsmærket

Handicapidrætsmærket er et materiale, der indeholder mange forslag til atletikdiscipliner, som forskellige handicapgrupper kan dyrke. Der er beskrivelser af både ordinære og alternative atletikdiscipliner. Der er desuden udarbejdet en række tabeller, som resultaterne sættes ind i. Deltagerne kan efter en træningsperiode erhverve sig Idrætsmærket. Materialet giver gode muligheder for tilrettelæggelse af en differentieret undervisning, der tager hensyn til at alle, trods deres forskellighed. Hæftet kan rekvireres på Idrætsmærkets kontor.

Petracyklen har givet spastikere helt nye muligheder for ved egen kraft at opleve fart og spænding (Foto: Sonja Iskov)

Atletik generelt

Atletik kan trænes og dyrkes inden for alle kategorierne: Løb, spring og kast. Ofte bliver det sådan, at udøverne får særlig interesse for et par af disciplinerne. I nogle tilfælde vil det være handicappet, der afgør, hvilke der bliver de foretrukne.

Ønsker man at afholde et atletikstævne, kan det bygges op som en tre- eller firekamp, hvor man tilmelder sig i tre eller fire discipliner. Placeringerne inden for hver konkurrence afgør det samlede resultat. Der er også mulighed for at afvikle konkurrencen som en holdkamp. Består et hold af fx fem deltagere, kan man vælge at lade fire af de fem deltagere stille op til hver disciplin. På den måde kan deltageren med den nedsatte armfunktion tages ud af kastekoncurrencerne, men være med, når det er løb eller spring, det gælder. Det er dog ikke tilladt, at lade den samme deltager sidde over ved de fleste discipliner. Betingelserne og strategien kan drøftes med deltagerne inden start.

Orienteringsidræt

Orienteringsidræt er en aktivitet med mange og varierede muligheder, det gælder både i sværhedsgrad og idrætslig arena. Orienteringsidræt giver mulighed for at opleve naturen på nærmeste hold. Man kommer rundt i terrænet, ofte på andre lokaliteter end hvor man sædvanligvis færdes.

I sin mest enkle form kan orienteringsløb arrangeres som et løb, hvor deltagerne undervejs orienterer sig efter opsatte eller tegnede markeringer på et kendt område. Området kan være en skolegård med til-

hørende sportsplads, eller byen der ligger lige uden for døren. Det er vigtigt at bygge denne idræt op trin for trin. Først må man lære at holde øje samt følge mærker eller spor.

I den spæde start kan man også sammen med deltagerne optegne et begrænset område i fugleperspektiv på et stykke papir. Det kan fx være en tegning af et klasseværelse eller en skolegård, som deltagerne skal lære at orientere sig efter. Når dette er indlært, kan man fx lægge en genstand ud i terrænet og derefter sætte en afmærkning på kortet, der viser hvor den er gemt. Med kortet i hånden må nu en anden gruppe på jagt efter den skjulte genstand.

Denne opgave rummer samtidig en udmærket læring i at orientere sig fra det to-dimensionale plan til det tre-dimensionale. Denne form kan være starten, der fører deltagerne frem til en mere avanceret form for orienteringsløb, som også stiller krav om kort og kompaslæsning.

Der findes såkaldte orienteringstrekanter til at markere posten, som kan hænges op, der hvor markeringen skal være. Sammen med trekanten kan man hænge en orienteringstang, som deltagerne bruger, når de på deres kort skal markere, at de har været forbi og fundet posten. Tængerne afsætter forskellige mærker. På den måde kan løbslederne ved hjemkomsten kontrollere om deltagerne har været de rigtige steder i den korrekte rækkefølge.

Endelig er der mulighed for at bruge tiden som et konkurrenceparameter.

Pædagogiske mål

Tilpasninger: Handicappede deltagere i såvel manuel kørestol som el-stol kan deltage i orienteringsløb. Det kræver blot, at man i tilrettelæggelsen sørger for, at ruten er lagt på stier med et rimeligt fast underlag, og at opgaverne på posten udarbejdes, så alle kan have udbytte deraf.

Kognitivt: I en pædagogisk kontekst er der i orienteringsløb mange muligheder for at indarbejde forskellige mål for aktiviteten. Kortlæsning udvikler evnen til at forstå symbols repræsentation for virkelighed, fx når buske gengives med en særlig signatur på kortet. Evnen til at orientere sig dels på kort dels i naturen skærper i øvrigt opmærksomheden for såvel helheder som detaljer.

Posterne, der skal findes på ruten, kan indeholde opgaver af vidt forskellig karakter. Her skal blot nævnes et par stykker, der kan inspirere til flere muligheder: På en post kan der ligge en opgave med at samle et puslespil. Når puslespillet er samlet, viser det sig måske, at det indeholder endnu en information til holdet. Der fremkommer fx en besked om, at holdet skal hente vand i åen ved siden af posten og bringe det til en anden lokalitet.

Følelsesmæssigt - socialt: Målet kan være, at deltagerne skal lære at arbejde individuelt - stole på sig selv og tage ansvar for sine egne handlinger - men det kan også være at lære deltagerne, at samarbejde er nødvendigt. Holdet må lægge en plan, overholde en strategi eller sammen diskutere at ændre den, efterhånden som det måske viser sig at blive nødvendigt.

Bliver den fysiske udfordring for uoverkommelig for én eller flere af deltagerne, hvordan tackler gruppen så dette?

Man kan tilføje aktiviteten et uhyggemoment ved at gennemføre løbet om natten. Da vil en lommelygte være et nyttigt redskab at medbringe.

At gennemføre en aktivitet i mørke vil også på andre måder tilføje den nye momenter. Det kan være nødvendigt, at deltagerne mobiliserer større opmærksomhed, eller de kan blive nødt til at lade andre sanser spille en fremtrædende rolle.

Mange er tøvende overfor at lade handicappede færdes på den tid af døgnet og i

mørke. Det er imidlertid en oplevelse, som handicappede på samme måde som ikke-handicappede har stor glæde af.

Fysiologisk - kropsligt: Målet kan naturligvis være, at se hvor hurtigt og korrekt deltagerne gennemløber banen. På posterne kan der ligeledes være opgaver, der stiller krav om fysisk/kropslig kompetence. Det kan fx være balanceopgaver hen over en væltet træstamme.

Stjerneløb

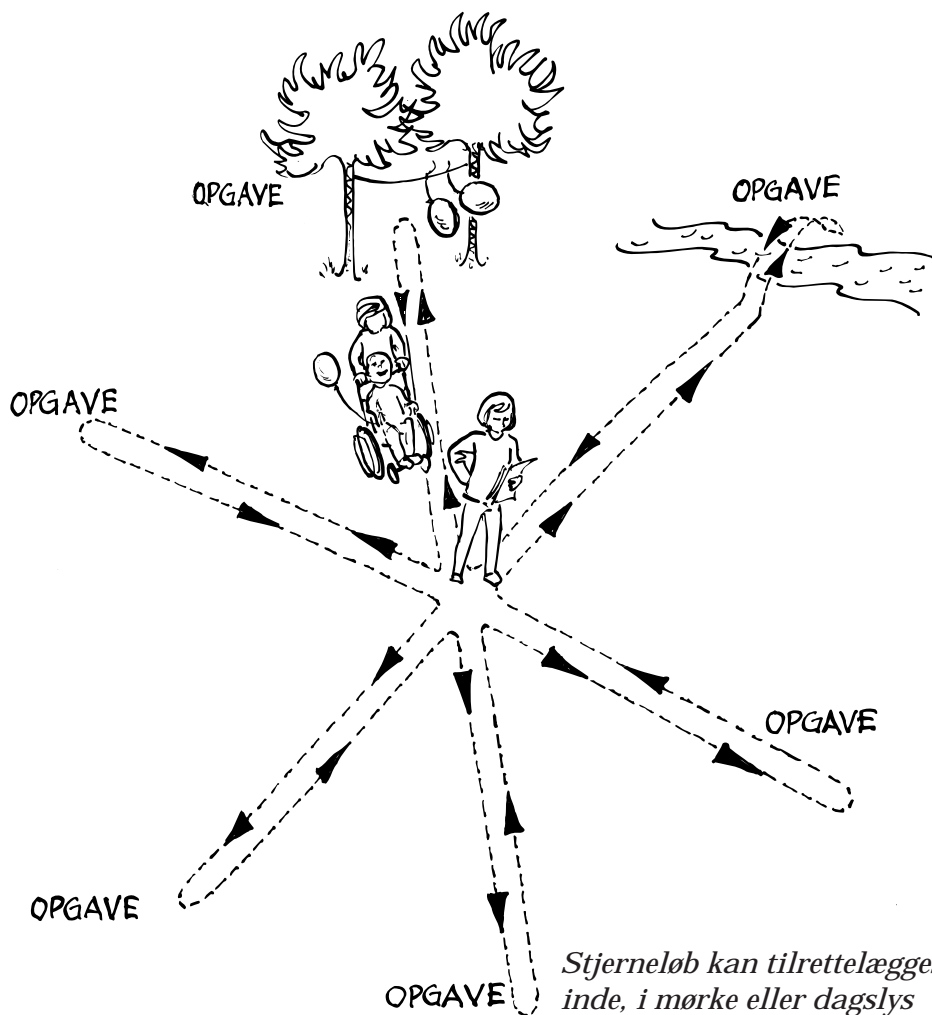
Stjerneløb er en anden måde at tilrettelægge et orienteringsløb på. Her bliver banen bygget op efter en stjernemodell med et centrum og en række stjernespidser. Deltagerne skal med udgangspunkt i stjer-

nens centrum løbe, køre i kørestol, gå eller cykle ud til stjernens spids, hvor der er en opgave, der skal klares.

Når opgaven er løst, returnerer holdet eller den enkelte til stjernens midte, hvorfra de bevæger sig ud til den næste post/stjernespidser.

Opgaverne i stjerneløb kan - som i orienteringsløb - have varierende karakter. Der kan også være ophængt en tang, som beskrevet under orienteringsløb. Deltagerne mærker deres kort med tangen, når de har fundet posten, hvorefter de hurtigst muligt vender tilbage til stjernens centrum, inden turen igen går til en ny stjernespidser.

Stjerneløb kan tilrettelægges inden døre, i



en idrætshal, eller i en skolegård, i en skov, på en idrætsplads, eller hvor som helst, hvor der er et areal, der passer til målgruppen og aktiviteten.

Organisatorisk kan man vælge at lade en holdleder følge med gruppen rundt. Holdlederen kan instruere eller kontrollere ude på posterne, hvis der er behov for det.

En anden mulighed er at lade en pædagog stå ude på posten og yde den nødvendige hjælp. Gruppen må da selv finde vej. Endelig kan banen være bygget op på en måde, der overflødig gør hjælp.

Gruppens forudsætninger og det pædagogiske mål må afgøre, hvilken metode der er mest velegnet.

Pædagogiske mål

Tilretninger: Tilretningerne kan indtænkes to steder. Det ene er transporten fra stjernespids til stjernespids, her er allerede skitseret flere muligheder. Det andet er opgaver på posterne. Her kan man vælge form og indhold ud fra samtlige deltageres forudsætninger, eller man kan give tilbud om to muligheder ved de poster, der stiller krav, som ikke alle deltagere kan honorere.

Kognitivt: Ved stjerneløb udfordres orienteringsevnen og evnen til at huske rækkefølger og danne sig overblik. På posterne skal der lægges strategier for en hensigtsmæssig løsning. Posterne kan indeholde en rebus, der skal løses, eller være en hukommelsesleg - kimsleg - hvor holdet i ti sek. får mulighed for at se på fem eller ti genstande, som de bagefter i fællesskab skal huske.

Følelsesmæssigt - socialt: Dette er en holdopgave, som løses bedst, hvis deltagerne forstår samarbejdets kunst. I opgaverne kan pædagogen fremme denne færdighed. Der kan vente deltagerne en række samarbejdsopgaver ude på posterne. Af eksempler kan nævnes: Gruppen skal balancere på en træstamme så langt som muligt. Det er det

samlede resultat, der gælder. Eller holdet skal finde en teknik, der gør det muligt at transportere alle over en å. Endelig kan de få til opgave at måle omkredsen af den samlede gruppe. Her gælder det om at rykke så tæt sammen som muligt.

Fysiologisk - kropsligt: Også andre temaer kan slås an. Det kan være koordinations træning, styrketræning eller sanseoplevelser og iagttagelse af naturen. Den fysiske udfordring øges, når afstanden mellem posterne kan varieres. Den kan være lang, når løbet gennemføres udendørs. Det giver også mulighed for at inddrage transportmidler som cykler, Petraer eller lign., men det åbner også mulighed for at deltagerne bliver mindre overvåget af personale: De må klare sig på egen hånd.

11. Handicaplære

Afsnittet om handicaplære indeholder beskrivelse af de handicapgrupper, man som pædagog især vil stifte bekendtskab med. Der vil være en kort indføring i årsagen til handicappet eller sygdommen, symptomerne og behandlingsmulighederne. Derudover kommer vi ind på, hvilke idrætsmuligheder der er for de forskellige handicapgrupper.

Psykisk udviklingshæmning

Mental retardering eller psykisk udviklingshæmning kan beskrives som en tilstand af forsinket eller mangelfuld udvikling af evner og funktioner, som har betydning for det samlede intelligensniveau, dvs. de kognitive, sproglige, motoriske og sociale færdigheder.

Det udviklingshæmmede barn kan gennemgå en udvikling på flere områder, som svarer til det normale barns udvikling. Men udviklingen vil ofte tage længere tid end normalt, eller udviklingen vil gå i stå på et tidspunkt, afhængigt af hvor udviklingshæmmede barnet er.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at ethvert udviklingshæmmede barn eller voksen kan lære nye færdigheder eller blive bedre til allerede indlærte færdigheder, hvis den rigtige undervisning/indlæring sættes ind der, hvor behovet er og med hensyntagen til den pågældendes funktionsniveau. Derfor er det vigtigt, at de personer, der er omkring barnet eller den voksne, har viden og indsigt i den enkeltes udviklingstrin og har forståelse for udviklingsmulighederne.

Årsager

Det er ikke altid muligt at påvise årsagen til psykisk udviklingshæmning, men efter-

hånden kender man til mange faktorer, som kan være medvirkende til, at børn fødes med psykisk udviklingshæmning.

Miljøfaktorer:

Alkoholindtagelse under graviditeten kan føre til væksthæmning, misdannelser og udviklingshæmning hos barnet.

Tobaksrygning og nogle euforiserende stoffer kan give de samme skader på fosteret som ovennævnte.

Virusinfektioner kan beskadige fosteret og medføre misdannelser og udviklingshæmning. Røde hunde og toxoplasmose (hare-syge) er de mest kendte eksempler på dette.

Kromosomsygdomme:

Er blandt de hyppigste årsager til udviklingshæmning. Der findes mange forskellige kromosomforandringer, der fører til udviklingshæmning, men den mest kendte er Downs syndrom - mongolisme - med det karakteristiske udseende: Skrå øjne, kort hals, lille længdevækst, korte og brede hænder. Mange med Downs syndrom har en medfødt hjertefejl, som kan være behandlingskrævende. Desuden er det meget almindeligt, at personer med mongolisme har hypermobile led.

Stofskiftesygdomme:

Er næsten alle arveligt betinget og sjældne. I nogle tilfælde er effektiv behandling mulig, så alvorlige følgevirkninger som mental retardering kan undgås. Dette gælder for Føllings sygdom, som skyldes enzytmangel i proteinstofskiftet, og for hypothyreoidisme, der forårsages af en fejl i skjoldbruskkirtlens funktion. Alle nyfødte undersøges rutinemæssigt for disse to sygdomme, så behandling straks kan iværksættes.

Iltmangel ved fødslen eller for lav fødselsvægt:

Kan også forårsage psykisk udviklingshæmning. Ved disse tilstande har barnet også stor risiko for at få cerebral parese (beskrives senere).

Mange psykisk udviklingshæmmede har et eller flere ledsagehandicap. Syns- og hørevanskeligheder er hyppigt forekommende hos udviklingshæmmede, ligesom cerebral parese og epilepsi. Hvis den mentalt retarderede person også har cerebral parese samt syns- og hørenedsættelse, betegner man vedkommende som en multihandicappet person.

Risikoen for medfødte eller senere opståede psykiske eller adfærdsmæssige forstyrrelser er væsentligt øget hos udviklingshæmmede. Man er i de senere år i stigende grad blevet opmærksom på, at en uhensigtsmæssig adfærd hos den udviklingshæmmede person kan skyldes en psykisk forstyrrelse, som man kan forsøge at behandle.

Graden af udviklingshandicappet kan være meget forskellig fra person til person, lige fra de svært multihandicappede til de personer, der har en moderat eller let udviklingshæmning. Udviklingshæmningen kan hos nogle være ensartet på de enkelte områder, hvorimod der hos andre kan ses en ujævn udviklingsprofil. Fx vil en del med Downs syndrom fungere svagt sprogligt, men godt med hensyn til socialt samspil. De kan vise en levende interesse for andre mennesker, de har evne til at give udtryk for følelser, og nogle har dertil evnen til at udtrykke sig kunstnerisk fx billedligt og musikalsk.

Udviklingshæmmede har ofte store problemer med opmærksomhed og koncentration, og det kan give vanskeligheder i forhold til indlæring af kognitive, sproglige og sociale færdigheder. Selvom der ikke er deciderede fysiske handicap, er den motoriske udvikling hos de fleste også hæmmet, ligesom mange har problemer med balance samt rum- og retningsforstyrrelser.

Behandling - undervisning

Behandling kan fx være i forhold til ledsagehandicaps. Udviklingshæmmede med psykiske forstyrrelser kan have behov for medicinsk behandling iværksat af en psykiater. Ved cerebral parese og andre motoriske handicap indgår både fysioterapeut og ergoterapeut i behandlerteamet.

Igennem hele opvæksten og videre i voksentilværelsen er der behov for pædagogisk bistand til at sikre optimal stimulering og udvikling.

Langt de fleste udviklingshæmmede børn og unge modtager tilbud om undervisning på specialskoler, i specialklasser eller i klasser, hvor der er tilknyttet støttelærer, ligesom førskolebarnet får tilbud om at gå i specialbørnehave eller i en almindelig børnehave med støttepædagog.

Mange unge går på ungdomsskole i 2 - 3 år, hvor arbejdsprøvning og praktikophold forbereder den unge på voksentilværelsen med hensyn til arbejde og boform.

Såvel på specialskoler, ungdomsskoler som på beskyttede værksteder er idræt eller tilpassede fysiske aktiviteter blevet en naturlig del af hverdagen de senere år.

Alle former for fysisk aktivitet giver bevægelseserfaringer, som er så nødvendige for den udviklingshæmmede, og den gode pædagog eller lærer vil kunne udnytte idrætten som middel til at træne eller indlære sprog, begrebsdannelse, koncentration, hukommelse og social adfærd.

Idrætsmuligheder

Personer med let til moderat udviklingshæmning vil kunne deltage i stort set alle former for idræt, måske med lette tilpasninger. Det kan være holdidræt eller individuel idræt. For svært udviklingshæmmede er der også mange muligheder. Vi kan fx nævne vandaktiviteter, ridning, hockey, boccia, dans, gymnastik. Aktiviteterne kan tilpasses deltagerne, og der kan være behov

for hjælpemidler og hjælpere. Dette gælder også for multihandicappede, som for det meste er kørestolsbrugere. Nogle kan være på så lavt et udviklingstrin, at aktiviteterne skal være sansemotoriske øvelser og lege med bl.a. rullebræt, hængekøje, faldskærm og frottéring.

Autisme

Autisme kan defineres som en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, som skyldes afvigelser i hjernen. Definitionen er fællesnævner for tilstande, hvor udviklingen af kognitive, sociale og kommunikative færdigheder rammes. For at diagnosen autisme stilles, skal symptomerne på udviklingsforstyrrelsen være til stede tidligt i livet.

Personer med autisme kan være ude af stand til at knytte sociale kontakter og til at kommunikere med andre mennesker. De har ofte stereotype bevægelsesmønstre, eller de kan være opslugt af sære interesser og gøremål, som gentages uophørligt. Man skelner mellem autisme, hvis symptomer er beskrevet ovenfor, og Aspergers syndrom, som bruges om den lettere udgave af autistiske kontaktforstyrrelser, hvor de kognitive og sociale evner kan være nogenlunde gode. Betegnelsen atypisk autisme bruges oftest, når barnet samtidig er mentalt retarderet. Retts syndrom er en autis melignende tilstand, som kun rammer piger. Efter en normal udvikling i de første 1 - 2 år indtræffer en tilbagegang med delvis eller fuldstændig tab af taleevne og gangfærdighed, og lidt efter lidt ses konstante stereotype håndbevægelser, også kaldet håndvaskebevægelser.

Årsager

Nyere forskning har vist, at der er en eller flere neurobiologiske årsager til de hjerne-dysfunktioner, som giver autistiske udviklingsforstyrrelser. Der kan nævnes geneti-

ske afvigelser fx kromosomafvigelse, Følingssyge (en medfødt stofskiftesygdom), svangerskabs- og fødselskomplikationer kan også være en risikofaktor. Hjerneinfektion under svangerskabet eller i de første leveår kan ligeledes give dysfunktioner i hjernen.

Som det fremgår er årsagerne de samme eller meget lig de årsager, som også kan føre til psykisk udviklingshæmning og cerebral parese, og der kan da også være mange lighedspunkter og symptomer ved disse udviklingsforstyrrelser.

Symptomer

Symptomerne er afvigende adfærdsmønstre, som især er karakteriseret ved mangelfuld udvikling af sociale og kommunikative færdigheder samt en adfærd med gentagne tvangshandlinger. For at stille diagnosen autisme ser man på, om et eller flere af følgende adfærdstræk er til stede.

Afvigende socialt samspil - dvs. barnet eller den voksne har afvigende blikkontakt, reagerer sjældent på andre menneskers udtryk for følelser og søger ikke selv trøst eller omsorg.

Afvigende evne til kommunikation - dvs. forsinket eller manglende udvikling af tale-sprog og samtidig manglende brug af gestus og mimik. Ord og sætninger bruges på en stereotyp og særegen måde, og den autistiske person mangler ofte evnen til at indlede og fastholde en samtale med andre. Indsnævrede, gentagne og stereotype adfærd-, interesse- og aktivitetsmønstre - fx gentagne og stereotype bevægelser som basken og viften med hænderne eller sære bevægelser med kroppen. Barnet eller den voksne kan udvise en intens interesse for en detalje, som for andre er uden betydning.

Behandling - undervisning

De mindste børn får tilbud om specialbørnehave eller en almindelig børnehave

med støttepædagog tilknyttet. Når børnene kommer i skolealderen, vil de bedst fungerende kunne integreres med støtte i en normalklasse, men de fleste vil få deres skolegang på en specialskole. Nogle vil som voksne kunne leve et næsten normalt og selvstændigt liv, måske med støtte på nogle områder, men omkring 60% vil være fuldstændig afhængig af andre mennesker.

Idrætsmuligheder

Autister har stor glæde og gavn af at deltage i idræt eller idrætslignende aktiviteter, som tilrettelægges og gennemføres med hensyntagen til deres adfærdsproblemer. Fysisk aktivitet i beskyttede omgivelser er et godt pædagogisk middel til at arbejde med sociale og kommunikative kompetencer og ligeledes et redskab til at bryde de tvangsprægede bevægelsesmønstre. Hvilke idrætsgrene eller aktiviteter man vælger at arbejde med, vil afhænge af deltagernes fysiske og psykiske niveau.

Cerebral parese

Cerebral parese (CP) kaldes også spastisk lammelse. CP er en kronisk funktionsforstyrrelse af bevægelser og stillinger, opstået ved en skade i hjernen, som indtræffer, inden denne er færdigudviklet (6 - 10 års alderen). Skaden er stationær, men symptomerne fra musklerne kan godt ændre sig gennem barndommen, fordi barnet hele tiden udvikler sig.

Man skelner mellem medfødte tilfælde af CP og erhvervede tilfælde af CP. Hos ca. 90 % er der tale om medfødte tilfælde. Det betyder, at hjerneskaden er til stede ved fødslen, eller den sker under fødslen eller lige efter. I resten af tilfældene er der tale om erhvervede tilfælde - også kaldet postnatal CP. I de tilfælde er skaden indtruffet efter nyfødthedsperioden, dvs. senere end 28 dage efter fødslen.

CP medfører en fejlfunktion i et eller flere

af de hjerneområder, der styrer kroppens bevægelser. CP kan ikke helbredes, men med tidlig og vedvarende behandling kan tilstanden bedres.

Årsager

Før fødslen:

- Fosteret kan blive forgiftet af stoffer i moderens blod, fx virus (røde hunde), medikamenter, alkohol eller narkotika.
- Svigt i ilt- og næringstilførslen til fosteret fx ved misdannelser i navlestrengen.
- For tidlig fødsel, hvor barnets lungekredsløb er dårligt udviklet, og ilttilførslen til hjernen bliver mangelfuld.

Under fødslen:

- "Styrtfødsel", hvor trykforandringen i barnets hovede kan forårsage hjerneskade.
- Afklemning af blodtilførslen gennem navlestrengen under fødslen.
- En langvarig og kompliceret fødsel øger risikoen for hjerneskade hos barnet.

Efter fødslen:

- Infektioner i hjernen (encephalitis) eller i hjernens hinde (meningitis).
- Traumer fx ved fald fra puslebordet, slag mod hovedet, trafikuheld.

Symptomer

Tidlige symptomer kan være, at barnet ikke følger det normale motoriske udviklingsmønster, i forhold til reflekser, hovedkontrol og de enkle stillings- og bevægelsesmønstre som rulle, krybe, sidde og kravle. Udviklingen af disse færdigheder sker senere eller slet ikke. I stedet for de normale bevægelser kan der opstå fejlbevægelser, ufrivillige bevægelser og pludselige ryk. Hovedet, kroppen, arme og ben holdes i fejlstillinger, som kan låse sig fast i kontrakturer, hvis de ikke behandles.

Børn med CP har ofte problemer med sutte-, synke- og tyggefunktionen. Den dårligt udviklede mundmotorik kan derfor give

spiseproblemer og taleproblemer (dysartri = nedsat eller manglende evne til at artikulere).

Senere symptomer er spastiske lammelser af varierende grad og udbredelse. Dette er ofte det mest fremtrædende symptom, og deraf kommer betegnelsen "spastiker". Spasticitet betyder, at der konstant er øget spænding i nogle af musklerne. Årsagen hertil er, at forbindelsen fra det motoriske område på hjernebarken til rygmærven og videre ud til musklerne er beskadiget.

Tågang og krydsgang, dvs benene krydser for hvert skridt, er ofte et fællestræk og skyldes spasmer i benenes muskulatur.

I armene ses hyppigst et bøjemønster, dvs. albue, håndled og fingre holdes bøjede. Der findes forskellige former for CP, og den beskrevne spastiske form er langt den hyppigste, nemlig ca. 75 % af alle tilfælde.

Ca. 10 % af de børn, der får CP, har den dyskinetiske form. Dyskinesi betyder forkert og uhensigtsmæssig bevægelse. Mennesker med denne form for CP er i vågen tilstand næsten hele tiden i bevægelse med ufrivillige, vridende bevægelser. Bevægelserne kan være så voldsomme, at de fremkalder smerte og stærkt ubehag. Talen er altid påvirket ved denne form for CP, og i de sværeste tilfælde er det meget vanskeligt - måske umuligt - at forstå, hvad personen siger.

5 % har den ataktiske form. Ataksi betyder manglende samordning og koordination af muskelbevægelserne, hvilket bl.a. viser sig ved usikkerhed i alle bevægelser. Gangen er bredsporet og tumlende, og i modsætning til de to andre former er muskelspændingen nedsat, så muskulaturen er svag og slap.

Andre symptomer ved CP

Der kan forekomme indlæringsvanskeligheder, som kan skyldes mental retardering, men også kan skyldes problemer med per-

ceptionen (opfattelse og tolkning af sanseindtryk).

Der er ofte synsforstyrrelser, nedsat syn og nedsat hørelse som følge af CP.

På grund af manglende styring af muskler i mund, tunge og gane er der ofte vanskeligheder med at tale (dysartri).

Hvis talevanskelighederne er udtalte, må man optræne en anden form for kommunikation fx tegn til tale og kommunikation via computer. Taleproblemer kan også skyldes en skade i sprogcentret i tindingelappen (dysfasi), og det kan vise sig ved manglende evne til at opfatte det talte (impressiv afasi), og/eller ved manglende evne til at forme ordene (expressiv afasi).

Uanset årsagen til talevanskelighederne er det vigtigt med talepædagogisk træning.

Hvis den spastiske lammelse kun har ramt en arm eller et ben, kaldes det for en monoplegi (mono= en, plegi= lammelse). Hvis spasticiteten sidder i begge ben, kaldes det for paraplegi (para= to). Tetraplegi hedder det, når lammelsen har ramt begge arme og begge ben (tetra= fire).

Behandling

Man kan groft dele behandlingen i to blokke. Den motoriske/fysiske træning og den perceptuelle/kognitive træning.

Den fysiske træning varetages oftest af fysioterapeuter, mens den perceptuelle træning varetages af ergoterapeuter, som også træner daglige færdigheder. Iøvrigt er det vigtigt med et velfungerende tværfagligt team bestående af læger, terapeuter, pædagoger, talepædagog og speciallærere, som sammen skal give de bedste udviklingsmuligheder for børn og voksne med cerebral parese. Det kan ofte være nødvendigt med ortopædkirurgiske indgreb på knogler, muskler og sener for at forbedre fysiske færdigheder.

Mange idrætsgrene og idrættslignende aktiviteter egner sig fortrinligt som middel i

behandlingen og undervisningen. Man kan naturligvis træne fysiske færdigheder, men også kognitive funktioner som tale, hukommelse og koncentration kan trænes igennem fysiske funktioner.

Idrætsmuligheder

Idrætsmulighederne afhænger af graden af handicap: En person med en let spastisk lammelse kan deltage i alle slags aktiviteter - boldspil, atletik, svømning, ridning, gymnastik osv. Jo sværere den spastiske lammelse er, jo mere vil der være behov for hjælpemidler og tilpasninger i idrætten. Vi kan her nævne shifttennis i stedet for bordtennis. "Petraløb" er en mulighed for løb for mange kørestolsbrugere. Boccia, ridning og svømning er gode idrætsgrene for alle med cerebral parese, men måske kan der være behov for nogle hjælpemidler, som fx en rampe i boccia.

DAMP

DAMP er betegnelse for en udviklingsforstyrrelse med hensyn til opmærksomhed, motorisk kontrol og forarbejdning af sanseindtryk. DAMP er en forkortelse for:

D Deficits in (forstyrrelser ved)

A Attention (opmærksomhed)

M Motor Control (motorisk kontrol)

P Perception (opfattelse og bearbejdning af sanseindtryk)

Årsager

Opmærksomhedsproblemer kan ikke tilskrives en enkelt årsag, men igennem mange år har forskere peget på, at en mulig årsag kan være en dysfunktion i et eller flere områder af hjernen. Symptomerne vil afhænge af, om dysfunktionen er lokaliseret i højre eller venstre hjernehalvdel, og om den er bagtil eller fortil i hjernen eller i hjernestammeområdet.

DAMP kan være forårsaget af skader i fostertilstanden pga. alkohol- eller medi-

cinmisbrug, eller der kan være opstået en hjerneskade i forbindelse med fødslen, som senere viser sig som opmærksomhedsforstyrrelser. Det ser ud til, at DAMP kan være arveligt betinget, og der er en klar overvægt af drenge.

Symptomer

Børn med DAMP kan ikke koncentrere sig om noget ret lang tid ad gangen. De savner udholdenhed og vedholdenhed og afledes af den mindste sansepåvirkning. Børnene er ofte motorisk usikre og kluntede. De har problemer med at opfatte og forarbejde sanseindtryk, og de har indlæringsproblemer. Alle disse problemer giver selvsagt børnene store vanskeligheder i forhold til leg og fritidsaktiviteter.

Man har tidligere ment, at børn med opmærksomhedsforstyrrelser og stor uro voksede fra det, når de blev voksne, men det har vist sig slet ikke at være tilfældet. Flertallet vil formentlig gennem hele livet have store koncentrationsproblemer: Et handicap som nogle vil kunne kompensere for, mens andre har risiko for at udvikle alvorlig psykopatologi. Disse personer vil have svært ved at klare sig i samfundet.

Behandling

Børn med DAMP har brug for ro, forudsigelighed og regelmæssighed. Da de har problemer med at planlægge og strukturere, har de brug for megen hjælp og støtte fra voksne. Det er vigtigt med en forudsigelig og genkendelig hverdag. Børn med massive opmærksomhedsproblemer har brug for at gå i skole i specialklasser, og nogle får også tilbud om ophold på en behandlingsinstitution.

Idrætsmuligheder

Det har vist sig, at meget ukoncentrerede og motorisk urolige børn er mere rolige og samlede efter krævende fysiske aktiviteter.

Det er derfor naturligt at lade idræt indgå i de pædagogiske behandlingsmuligheder. Det er vigtigt, at de fysiske aktiviteter er strukturerede og genkendelige, og aktiviteterne planlægges ud fra børnenes alder og motoriske niveau.

Det kan være meget vanskeligt for et DAMP barn at deltage i idræt i foreningslivet, hvad enten det er i raskidrætten eller i handicapidrætten. Det er vigtigt for instruktøren at kende til DAMP problematikken for at kunne give barnet en god idrætsoplevelse. Den mangelfulde opfattelse og tolkning af sanseindtryk gør, at barnet ofte reagerer anderledes end forventet, og måske farer barnet forvirret og rastløs rundt mellem kammeraterne.

Barnet har brug for, at træningen er overskuelig, at der er en forudsigelighed over forløbet, og at træner eller hjælper støtter barnet i at blive ved den samme aktivitet i længere tid, end det umiddelbart selv vil.

Epilepsi

Epilepsi viser sig ved anfald af bevidsthedsforstyrrelser og/eller motoriske forstyrrelser, som opstår på grund af en abnorm elektrisk aktivitet i en gruppe hjerneceller.

Årsag

Epilepsi kan opstå på grund af et ar i hjernevævet fx efter en fødselsskade, efter en blødning eller en blodprop i hjernen. Epilepsi ses også som et følgesymptom hos personer med udviklingsforstyrrelser.

I ca. 50% af epilepsitilfældene kan man ikke påvise en sygdom eller skade i hjernen som årsag. Man mener da, at der er en kemisk fejl i hjernens biokemiske system.

Symptomer

Epileptiske anfald kan vise sig på forskellige måder. Den følgende beskrivelse er en forenklet inddeling af forskellige anfaldstyper: Grand mal: Stort anfald med kramper og

evt. tab af bevidsthed. Anfaldet går for det meste over af sig selv efter 1 - 2 min, og ofte er personen meget træt bagefter.

Absencer: Pludselig kortvarig bevidsthedspåvirkning, hvor personen bliver fjern og stirrer tomt ud i luften. Personen falder ikke, og anfaldet varer kun få sekunder, til gengæld kan anfaldene optræde flere gange dagligt.

Myoklone ryk: Små "kramper", spjæt eller ryk i kroppen eller enkelte muskler. Anfaldet varer som regel kun et par sekunder.

Psykomotoriske anfald: Personen kan foretage sig uforklarlige handlinger samt have bevidsthedssvækkelse med hallucinationer (hørelses-, syns-, lugt- og smagshallucinationer).

Behandling

Når epilepsien er diagnosticeret, iværksættes den medicinske behandling. Formålet med denne behandling er at forebygge anfald. Man fjerner ikke årsagen til epilepsien, men medicinen kan fjerne anfaldene og dermed mindske risikoen for påvirkning af hjernen med deraf følgende hukommelses- og indlæringsproblemer.

Omkring 55% af alle børn med epilepsi har adfærds- eller indlæringsproblemer i skolen. Derfor er den medicinske behandling ikke tilstrækkelig. Det er lige så vigtigt med en pædagogisk indsats.

Idrætsmuligheder

Som hovedregel kan man sige, at personer med epilepsi kan deltage i almindelige aktiviteter, og dermed også i idræt. Det er sjældent, et anfald opstår på grund af fysisk aktivitet, tværtimod kommer et anfald som regel i forbindelse med kedsomhed og inaktivitet.

Nogle får forvarsel om anfaldet og kan evt selv være med til at tage forholdsregler, og hos nogle kender man de faktorer, der kan udløse anfald. Det kan fx være høje

lyde, stærkt og blinkende lys, stress eller nervøsitet.

Som idrætsinstruktør er det vigtigt at vide, at en idrætsudøver har epilepsi, og hvordan man skal forholde sig ved et anfald.

Har man en person med epilepsi med i svømmehallen, er det vigtigt at holde konstant opsyn med vedkommende.

Forholdsregler ved anfald

- Vær selv rolig
- Forsøg at undgå at personen slår sig
- Beskyt vedkommendes hoved
- Løsn stramt tøj
- Anbring personen i Natostilling, når anfaldet er ovre
- Bliv hos personen til han/hun kan klare sig selv
- Forsøg aldrig at stikke genstande mellem tænderne

Efter anfaldet kan personen være forstumlet og træt, og det kan være godt at sove eller hvile sig. Man skal ikke køre vedkommende på skadestuen, hvis det er et "almindeligt" anfald, der varer et-to minutter. I uhyre sjældne tilfælde varer kramperne mere end fem minutter, og det kan da komme på tale at tilkalde en ambulance.

Forholdsregler ved anfald i vandet

Sker anfaldet i vand, så grib ind øjeblikkeligt. Gå til svømmeren bagfra og hold personens hovede over vandet og før personen ind på lavt vand. Hold fast på vedkommende og bliv i vandet til anfaldet holder op. Når anfaldet er over, hjælpes personen på land, lægges i Natostilling og dækkes til med et tæppe eller lignende for at holde varmen. Derudover gælder de øvrige forholdsregler!

Sent erhvervede hjerneskader

En erhvervet hjerneskade betyder en skade på den færdigudviklede hjerne. Hvert år rammes et stort antal mennesker af en hjer-

neskade, som vil påvirke dem og deres omgivelser resten af deres liv. Der kan være mange forskellige årsager til erhvervede hjerneskader. Vi vil i det følgende afsnit beskrive de hyppigst forekommende årsager.

Apopleksi

Apopleksi (slagtilfælde) bruges som fælles betegnelse for blodprop i hjernen og hjerneblødning - to forskellige sygdomme med mange lighedspunkter. Man kan beskrive apopleksi som en pludseligt opstået forstyrrelse af hjernens funktion fremkaldt af nedsat blodforsyning på grund af en blodprop, eller en bristning af et af de blodkar, der forsyner hjernen (en hjerneblødning). Man regner med, at ca. 10.000 danskere hvert år rammes af apopleksi.

Blodprop i hjernen: Når man får en blodprop i hjernen, betyder det, at et af de blodkar, der forsyner hjernen med ilt, lukkes til af "proppen". Derved ødelægges den del af hjernevævet, som ikke får tilført ilt. En blodprop kan bl.a. skyldes åreforkalkning, hvilket vil sige, at der aflejres fedt og kalk på indersiden af blodkarrene, som derved bliver forsnævrede og efterhånden lukker helt til. Det kan også forekomme, at noget af fedt- og kalkaflejringen på indersiden af et blodkar løsnes og føres afsted med blodet i karsystemet, hvor aflejringen kan sætte sig fast som en prop og lukke af for blodforsyningen i det pågældende område. (Dette kan iøvrigt forekomme overalt i kroppen). Årsagen til åreforkalkning kan være forhøjet blodtryk, forhøjet fedtkoncentration i blodet, sukkersyge, arvelige anlæg til tidlig åreforkalkning, rygning og fedme, og måske psykisk stress og nedsat fysisk aktivitet. Det er derfor af stor betydning at forebygge igennem sund kost, gode motionsvaner mm.

Alle aldersgrupper kan rammes af en blodprop i hjernen, men jo ældre man bliver, jo større er risikoen for at få en blodprop.

Symptomerne på en blodprop kan vise sig pludseligt inden for få minutter eller få timer og vil afhænge af, hvilken del af hjernen der er ramt. Ofte vil der være en halv-sidig lammelse eller lammelse af den ene arm eller ben eller den ene halvdel af ansigtet, der kan være blindhed på det ene øje, sprog- og taleforstyrrelser eller føleforstyrrelser i den ene halvdel af kroppen. Derudover kan der være svækkelse af bevidstheden, kvalme, svimmelhed, styringsbesvær, dobbeltsyn, synkeproblemer og opkastning. Undertiden svinder symptomerne i løbet af et par dage til et par uger, men mange får varige mén, fx halvsidig lammelse (hemiparese). De har behov for hjælp fra andre for at kunne klare sig i hverdagen.

Hjerneblødning. Kun ca. 15% af apopleksitilfældene skyldes hjerneblødning. En blødning i hjernen opstår ved, at et blodkar brister. Derved dannes en blodansamling i hjernen, som trykker på det omkringliggende væv. Sygdommen viser sig ved en pludseligt opstået hovedpine, opkastning og bevidsthedssvækkelse. Der vil ofte være lammelser og sprogforstyrrelser (hvis blødningen sidder i venstre hjernehalvdel). Denne form for hjerneblødning ses ofte hos mennesker med forhøjet blodtryk. En anden form for hjerneblødning skyldes en bristning af en medfødt udposning på et blodkar, et aneurisme, og ses oftest hos yngre personer. Også her er symptomerne voldsom hovedpine, kvalme, opkastning og lammelser.

Hvis det bristede kar er placeret sådan, at det er muligt at operere, vil man aflukke karret og fjerne blodansamlingen.

Hjernetraumer

Omkring 10.000 personer kommer årligt i kontakt med hospitalssystemet som følge af kranietraume, dvs. slag mod hovedet, som giver kraftig hjernerystelse eller hjernekvæstelse.

75 % af de alvorligste tilfælde skyldes trafikulykker, mens resten skyldes uheldige fald, vold eller arbejds- og sportsulykker. Blandt de alvorligt ramte er der flest unge mænd i alderen 15 - 24 år.

Symptomerne ved hjerneskadene på grund af et alvorligt hjernetraume afhænger helt af skadens omfang og placering. Den tilskadede kommer måske bevidstløs i kortere eller længere tid efter traumatet. Ofte er der blødninger eller ødemer (væskeansamlinger) i hjernevævet, og det kan være nødvendigt at fjerne en blødning operativt. Symptomerne kan være lammelser, ofte i den ene halvdel af kroppen (hemiparese), der kan være spasticitet i de lammede muskler, sprog- og taleforstyrrelser samt føleforstyrrelser.

Andre årsager til hjerneskadene

Der kan opstå varig hjerneskade på grund af svulster og betændelsestilstande i hjernen, hvor symptomerne vil være meget lig de ovennævnte. Ligeledes vil iltmangel til hjernen f. eks. på grund af hjertestop, drukneulykke eller lignende forårsage skade på hjernen.

Ved brug af opløsningsmidler og andre giftstoffer igennem længere tid kan man pådrage sig en hjerneskade, som kan vise sig som hukommelses- og koncentrationsproblemer og ændret adfærd.

Symptomer

Uanset årsagen til den erhvervede hjerneskade er symptomerne de samme, men det afgørende for graden af hjerneskadene er, hvor stor en del af hjernen der er beskadiget, og hvor skaden er placeret. Nervebanerne fra hjernen ud til kroppens muskler krydser over midtlinien på vejen ud til musklerne, og det betyder, at en skade i højre hjernehalvdel giver lammelser, føleforstyrrelser og synsforstyrrelser i venstre side af kroppen, hvorimod skaden i venstre hjernehalvdel medfører lammel-

ser, syns- og føleforstyrrelser i højre side af kroppen. Da talecentret er placeret i venstre side af hjernen, kan en skade dér give sprog- og taleforstyrrelser (afasi).

Så godt som alle med lammelser får spasticitet i de lammede muskler. Spasticiteten betyder, at der er øget spænding i nogle af muskelgrupperne. I armen er det musklerne omkring skulderleddet og i albuen, håndleddets og fingrenes bøjemusklér, hvorimod benet har spasticitet i strækkesmusklerne. Derfor har en person med en spastisk halvsidig lammelse "en kort arm og et langt ben".

Årsager til spasticitet:

Der findes både hæmmende og fremmende impulser fra hjernen til muskulaturen. Disse impulser er hele tiden aktive og regulerer musklernes spænding. De hæmmende impulser vil normalt forhindre, at der bliver overaktivitet i musklerne og sørge for, at spændingen bliver afpasset efter det arbejde, som skal udføres, så muskler med modsatrettet funktion ikke arbejder samtidig og derved modarbejder hinanden. Denne balance med tilpas mængde impulser af fremmende og hæmmende art bliver slået i stykker ved hjerneskaden.

Fysiske symptomer:

- Lammelser
- Spasticitet
- Føleforstyrrelser
- Dårlig balance
- Nedsat evne til at koordinere bevægelser
- Synsforstyrrelser
- Nedsat hørelse

Kognitive symptomer:

Kognition betyder erkendelse af omverdenen. Man erkender omverdenen ved at indsamle sanseindtryk, ved at bearbejde og organisere og huske sin viden. Man viser sin viden i problemløsning, planlægning og udførelse af sammensatte handlinger. En hjerneskade vil altid påvirke kognitive funktioner. Det er skadens omfang og pla-

cering, som afgør, hvilke funktioner der er påvirket. Men der kan være problemer med:

- Koncentration
- Hukommelse
- Sproglige funktioner
- Problemløsning
- Planlægning og udførelse af en handling
- Evnen til at orientere sig.

Personlighedsændringer og dermed ændring af social adfærd ses ofte som følge af hjerneskaden, og det kan være en stor belastning for pårørende at opleve disse symptomer.

Behandling

Som regel er der en lang genoptræningsperiode efter hjerneskaden, hvor plejepersonale, fysioterapeut, ergoterapeut og talepædagog arbejder sammen med den hjerneskadede og eventuelt pårørende med det formål at give den hjerneskadede den bedste mulighed for at genvinde tabte funktioner. Jo sværere hjerneskaden er, jo større er risikoen for varige handicap i form af fysiske, kognitive og sociale problemer.

Idrætsmuligheder

Idræt og tilpassede fysiske aktiviteter er et fantastisk godt middel i genoptræningen af hjerneskadede. Det er oplagt, at idræt træner et menneskes fysiske funktioner, men samtidig er idræt også træning af kognitive funktioner som koncentration og hukommelse. Det er oplagt at knytte taletræning på fysiske aktiviteter, ligesom der kan trænes i planlægning og problemløsning, hvadenten en redskabsbane i svømmehallen eller gymnastiksalen skal forceres, eller der skal lægges strategi i boccia. Det sociale samvær hører som regel sammen med idrætsaktiviteter, og ved holdspil trænes evnen til samarbejde, fordi den færdighed er nødvendig, for at aktiviteten skal lykkes.

I bogen "Brug kroppen - træn hovedet" udgivet af Handicapidrættens Videnscenter beskrives mange aktiviteter, som er velegnede til genoptræning af fysiske, kognitive og sociale færdigheder, og som ligeledes er gode fritidsaktiviteter i handicapidrætsforeningen eller på dagcentret.

Psykiske lidelser

Psykiske lidelser eller sindslidelser rammer mange mennesker.

Hver femte dansker vil på et eller andet tidspunkt få det så psykisk dårligt, at der er tale om en sindslidelse, der kræver behandling. Undersøgelsestal viser også, at på ethvert givet tidspunkt vil ca. 1/2 mio. danskere være ramt af en behandlingskrævende psykisk lidelse. Sindslidelser er meget forskellige: I de letteste tilfælde er der måske kun tale om en psykisk krise, der er forbigående, og som man hurtigt kommer over med hjælp fra pårørende eller andre, som man kender og kan støtte sig til. I andre tilfælde er lidelsen så alvorlig, at der er behov for behandling hos psykiater, og måske er indlæggelse på en psykiatrisk afdeling nødvendig.

Årsag og symptomer

Den præcise årsag til de psykiske lidelser kendes ikke. Der er tale om et kompliceret samspil af biologiske, psykologiske og sociale faktorer. I nogle tilfælde dominerer det biologiske aspekt, fx ved skizofreni og svære depressioner, i andre tilfælde dominerer det psykologiske som ved kriser og visse angstformer.

Når en person udvikler en sindslidelse, vil der oftest have været en længere periode med traumatiske begivenheder og et konstant stress. I psykiatrien kalder man det en reaktiv tilstand. Denne tilstand kan opstå akut, men oftest er der tale om længerevarende belastningsreaktioner, som kan have udviklet sig over flere år.

Nogle personer har en særlig skrøbelig personlighedsstruktur, der gør, at de har svært ved at klare almindelige leve- og samlivssituationer, og derved lettere end andre kommer ud i kriser og sammenbrud og må søge psykiatrisk hjælp.

Nogle mennesker lider af tilbagevendende depressioner.

At reagere psykotisk vil sige helt eller delvist at miste kontakten til virkeligheden og være ude af stand til at opfatte realiteterne, som de er. Specielt har den psykotiske person problemer med at opfatte sin egen situation i forhold til andre. Den psykotiske kan udvikle vrangforestillinger, dvs. urealistiske forestillinger om sig selv og omverdenen og lide af hallucinationer, dvs. falske sanseindtryk. Et psykotisk menneske kan have syns- og hørehallucinationer. Som psykotisk er man meget sårbar overfor omgivelserne og ofte ude af stand til at klare sig selv.

I psykiatrien inddeles de forskellige typer sindslidelser i: Reaktive tilstande, personlighedsforstyrrelser, manio-depressive sindslidelser, skizofreni og organiske sindslidelser.

Reaktive tilstande: De reaktive tilstande betegner de sindslidelser, der synes at opstå som reaktion på nylige eller tidligere psykiske traumer og belastninger. Der kan være tale om "akut belastningssyndrom", hvor personen kan være i voldsom affekt og måske reagere med raseri eller selvmordstrusler, eller der kan være tale om "reaktion på længerevarende belastning". Symptomerne kan være angst, træthed, irritabilitet, søvnforstyrrelser, appetitløshed, følelsesmæssig uligevægt og legemlige symptomer, som fx hovedpine, svimmelhed, trykken for brystet, mavesmerter eller muskelsmerter. Den psykiske reaktion kan være så voldsom, at personen bliver psykotisk - en reaktiv psykose. Dette kan vise sig ved, at personen bliver akut forvirret, har

hukommelsestab, bliver eventuelt hallucineret med vrangforestillinger eller udvikler en svær depression.

Personlighedsstyrrelser: Der findes mange typer af personlighedsforstyrrelser. Nogle kan have en tvangspræget tendens til at have ekstrem orden i tingene. En anden type er personer med udtalt asocial holdning til andre mennesker, såkaldte psykopater. Nogle mennesker har en "emotionel ustabil personlighedsstruktur" (borderline personlighed). Dette viser sig ved meget ustabile følelser overfor andre mennesker, og personen reagerer meget impulsivt.

Manio-depressiv psykose: En person med manio-depressiv psykose har tilbøjelighed til at reagere med en "affektiv forstyrrelse", dvs. med en grundlæggende ændring af det normale stemningsleje på begivenheder, som virker harmløse. Den affektive ændring kan være i depressiv retning eller i manisk retning. Nogle svinger mellem depressive og maniske perioder, og der kan indimellem være neutrale perioder.

Skizofreni: En skizofren psykose kan have et kortvarigt forløb over et par måneder, eller den kan udvikle sig til en kronisk og invaliderende livslang sygdom. Symptomerne på typisk skizofreni er forstyrrelser i personens tænkning, oplevelsesverden og følelsesliv. Den skizofrene har ofte hørehallucinationer.

Organiske sindslidelser: Psykiske lidelser på grund af hjerneskode kaldes for organiske sindslidelser. Disse lidelser kan ses ved skader pga. infektioner og svulster i hjernen, ved hjernetraumer, ved forgiftning f. eks. med opløsningsmidler osv. Ved senil demens sker der et henfald af hjerneceller, som bevirker, at den ældre efterhånden får hukommelsessvækkelse og mister evnen til at orientere sig. Den demente kan blive så forvirret og uligevægtig, at det kan blive nødvendigt med indlæggelse på en psykiatrisk afdeling og evt. anbringelse på et ple-

gehjem for ældre med psykiske lidelser. Ved Alzheimers sygdom sker der et lignende henfald af hjerneceller, men meget tidligere i livet. Det betyder, at den ramte kan blive svært dement allerede i 50 - 60 års alderen med behov for plejehjemsanbringelse.

Behandling

Psykiatrisk behandling består af:

- Direkte påvirkning af de psykiske funktioner, almindeligvis ved hjælp af medicin
- Psykoterapi, dvs. hjælp til selvindsigt og støtte til at mobilisere sine ressourcer
- Social afklaring og intervention, fx socialpsykiatriske tilbud i form af væresteder, bofællesskaber, tilbud om beskyttet beskæftigelse, kontaktpersonordning.

Afsnittet om psykiske lidelser er skrevet på baggrund af Anders Kelstrup: "Om sindslidelser og psykiatri" (se litteraturlisten).

Idrætsmuligheder

Overordnet kan man sige, at sindslidende kan dyrke en hvilken som helst idrætsaktivitet, men i realiteten kan der være mange begrænsninger og barrierer, der skal overvindes for at kunne gøre brug af et idræts tilbud. De senere år er der dukket flere og flere idrætstilbud op for sindslidende.

Der er dannet idrætsforeninger for sindslidende, der er idræt på væresteder og psykiatriske hospitaler, og der afholdes årlige idrætsfestivaller. En del sindslidende, der kommer i gang med idræt i et "beskyttet" tilbud, oplever så stor succes, at de får mod på at dyrke idræt i en klub for alle.

Mange mener, at fysisk træning har gavnlig effekt på angstanfald og depressioner. Samtidig oplever mange sindslidende, at de får behov for mindre medicin, når de regelmæssigt dyrker idræt. Den fysiske aktivitet er med til at give en bedre kropsbevidsthed og gør personen fortrolig med kroppens reaktioner. Den sindslidende kan fx opleve,

at det ikke er farligt, når hjertet banker hurtigt under en løbetur eller anden fysisk udfoldelse.

Muskelsvind

Muskelsvind er en fællesbetegnelse for en gruppe progredierende sygdomme, som karakteriseres af ødelæggende processer i selve muskulaturens celler (muskelfibre). Muskulaturen mister gradvis sin evne til at trække sig sammen, og muskelkraften reduceres. I nogle tilfælde svinder musklerne ind (atrofierer) og bliver meget tynde, i andre tilfælde ses det, at de ødelagte muskelfibre erstattes af fedtvæv, og det kan se ud, som om muskelfylden øges (hypertrofierer), men samtidig med fedtvævet dannes, forsvinder muskelkraften.

Årsag

Næsten alle former for muskelsvindsygdomme skyldes fejl i arveanlæggene, og sygdommene er derfor arvelige. Sygdommene rammer oftere drenge end piger.

Symptomer

Vil afhænge af, hvilken type muskelsvindsygdom, det drejer sig om, men fælles for alle formerne er nedsat muskelkraft. Følelsen er intakt. Bevægelsesindskrænkninger og kontrakturer i leddene kan opstå som følge af den nedsatte aktive bevægelse. Sygdommene er progredierende, dvs. der sker en stadig forværring af tilstanden. Hastigheden af sygdomsudviklingen varierer stærkt fra type til type. Ved nogle former angribes også hjertemuskulaturen og respirationsmusklerne, og det kan give fatale følger. De mest aggressive former af sygdommen fører til døden i en ung alder, mens andre kun medfører mindre funktionsnedsættelse eller træthed. Mange med muskelsvind er så funktionshæmmede, at de er nødt til at bruge el-kørestol.

Behandling

Man kan kun behandle på symptomerne. Det kan man fx gøre gennem forsigtig fysisk træning som vedligeholdelsestræning uden at udtrætte musklerne. Det er vigtigt med de rette hjælpemidler, så hverdagen klares bedst muligt.

Idrætsmuligheder

Lider man af en mild form for muskelsvind, er der mange muligheder for at deltage i idræt, eventuelt med tilpasninger. For de svært fysisk handicappede - ofte el-kørestolsbrugere - er mulighederne mere begrænsede, men Dansk Handicap Idræts-Forbund har udviklet såvel idrætsrekvisitter som idrætsaktiviteter for denne gruppe handicappede. Det gælder fx hockey i elektrisk sportskørestol, som er blevet uhyre populær. Der vil også være mulighed for at deltage i vandaktiviteter, boccia, shifttennis, skydning, bowling, roboule og kørestolsslalom.

Rygmarvsskader

Herved forstås skader eller sygdom på rygmarven med lammelser til følge. Man skelner mellem paraplegi (som betyder lammelse af begge ben og evt. underkroppen) og tetraplegi (som betyder lammelse af kroppen, begge arme og begge ben). Det er skadens niveau på rygsøjlen, som afgør, hvor udbredte lammelserne er. En skade over 2. brystvirvel vil fx resultere i en tetraplegi, mens en skade under dette niveau kaldes for en paraplegi. Skadens eller sygdommens omfang har ligeledes betydning for graden af lammelserne og dermed for funktionsniveauet, dvs. man skelner mellem en komplet eller inkomplet ødelæggelse af rygmarven.

Årsager

Traumer: Den mest udbredte årsag til rygmarvsskader er ulykker, som tegner sig for ca. 90 % af skaderne - og hvor langt største-

parten skyldes trafikulykker. Desuden ses skader ved hovedspring på lavt vand, faldulykker og sportsulykker.

Ikke traumer: Ca. 10 % skyldes svulster i eller i nærheden af rygmarven, blodpropper eller blødninger i rygmarvens blodkar eller betændelsestilstande i eller omkring rygmarven.

Symptomer

Afhængigt af, om skaden er komplet eller inkomplet, er symptomerne:

- Fuldstændige eller delvise lammelser
- Føletab, både den overfladiske og den dybe følelse, svarende til lammelsernes udbredelse
- Forstyrrelse af blære- og tarmfunktion
- Forstyrrelse af seksualfunktionen
- Forstyrrelse af autonome funktioner, fx temperatur- og blodtryksregulering.

Behandling

Langvarig genoptræning med henblik på at opnå størst mulig grad af selvhjulpenhed. I Danmark findes to genoptræningscentre for rygmarvsskadede, nemlig Fysiurgisk Hospital i Hornbæk og Paraplegifunktionen i Viborg. Udover den sædvanlige genoptræning bruges idræt også som et middel i rehabiliteringen.

Idrætsmuligheder

For paraplegikerne er der et utal af idrætsmuligheder. Det gælder fx ridning, svømning, skydning, kørestolsbasket, kørestoldans, vintersport, siddende volleyball, atletik, kørestolsaerobic og sejlsport.

For tetraplegikerne vil mange af mulighederne være de samme, men på grund af den høje læsion har de en dårlig kropsbalance. Derfor kan de fx ikke spille siddende volleyball eller kaste med spyd eller diskos. I stedet for kørestolsbasket kan tetraplegikerne spille kørestolsrugby, som er tilpasset svært fysisk handicappede.

Rygmarvsbrok

Rygmarvsbrok er en medfødt skade på rygsøjlen og rygmarven. Barnet opereres indenfor 24 timer efter fødslen for at reducere følgerne af skaden.

Årsag

Udviklingsdefekt i fostertilstanden.

Symptomer

Oftest medfører rygmarvsbrok i større eller mindre grad lammelser af benene, ligesom der kan være problemer med blære- og tarmkontrol. Tab af dyb og overfladisk følesans. En almindelig komplikation i forbindelse med rygmarvsbrok er forstyrrelse af hjernevæskens cirkulation. Dette kan betyde øget væsketryk i hjernen, som ubehandlet vil give "vand i hovedet" og forårsage hjerneskade.

Behandling

Vedvarende fysisk genoptræning igennem hele opvæksten med henblik på selvhjulpenhed. Behandlingen af det øgede væsketryk i hjernen er indoperering af en ventil, der regulerer cirkulationen.

Idrætsmuligheder

Som beskrevet under paraplegi.

Amputationer

Ved amputationer forstås en operativ forkortelse eller fjernelse af et eller flere lemmer på grund af sygdom eller ulykkestilfælde.

Årsager

Hos ældre personer skyldes amputation oftest nedsat eller ingen blodforsyning til benenes muskler på grund af åreforkalkning. Hos yngre personer er trafikulykker den hyppigste årsag til amputation.

Behandling

Efter amputationen følger et langt genoptræningsforløb med protesetræning.

Idrætsmuligheder

I handicapidrætten findes mange dygtige unge idrætsudøvere, som mangler en arm eller et ben, og idrætsmulighederne er utallige, fordi der i vore dage udvikles helt specielle og avancerede sportsproteser. Mange ældre med benamputation deltager på svømmehold i handicapidrætten.

Medfødte deformiteter

Medfødte deformiteter kan fx være dværgvækst, underudviklede eller manglende lemmer eller ledstivhed.

Årsager

Misdannelser er meget ofte arveligt betinget. De kan også skyldes alkohol- og medicinmisbrug hos moderen under graviditeten, ligesom virussygdomme som fx røde hunde kan være årsag til misdannelser.

Behandling

Ved manglende eller underudviklede lemmer behandles med proteser og funktionstræning.

Idrætsmuligheder

Der er utallige muligheder for at dyrke idræt, og nogle af de dygtigste atleter i handicapidrætten har medfødte deformiteter.

Synshandicap

Gruppen af synshandicappede omfatter både blinde og svagtseende. Blinde har ingen eller en svag lysopfattelse, men er ikke i stand til at skelne omridset af en genstand i nogen som helst afstand eller retning. Svagsynethed svinger fra at kunne skelne omridset af en genstand til at have en synsstyrke på 6/60. Derved forstås, at det en normalt seende kan se på 60 meters

afstand, skal en svagsynet have på 6 meters afstand. Nogle synshandicappede har indskrænkninger i synsfeltet, nogle har kikkertsyn, og andre kan ikke se i det centrale synsfelt.

Årsager

Et synshandicap kan være medfødt fx på grund af virusinfektion i fostertilstanden eller misdannede synsorganer. Et erhvervet synshandicap kan skyldes en arvelig fremadskridende øjensygdom, hvor barnet er født seende, men gradvis mister synet igennem barndommen for måske at blive helt blind som ung. Nogle sygdomme har nedsat syn som komplikation. Det gælder fx diabetes - ligesom sygdomme i centralnervesystemet kan give nedsat syn eller blindhed. Grå stær og grøn stær giver ligeledes nedsat syn.

Behandling

Nogle øjensygdomme kan behandles med operation, men de fleste af de nævnte øjensygdomme kan ikke behandles. Undervisning og træning i selvstændighed i dagliglivet (mobilitytræning, punktskrift osv.) bør tilbydes alle blinde og stærkt svagsynede.

Idrætsmuligheder

Hvis de blinde og svagsynede ikke har nogen andre sygdomme eller fysiske handicaps, er der mange idrætsmuligheder, men mange synshandicappede har ofte fysiske og sociale problemer. De kan være motorisk usikre, være i dårlig form og være angst for den fysiske udfoldelse og samværet med andre. Derfor er det meget vigtigt, at synshandicappede børn har idrætsundervisning i skolen. Mange blinde er gode svømmere og gode atletikudøvere (især i løb og længdespring), ligesom ridning er en god mulighed. Goalball er et boldspil, som er udviklet til synshandicappede.

Ved alle idrætsaktiviteterne gælder det, at der er behov for seende hjælpere.

Døve og hørehæmmede

Det er graden af høretab, som afgør om man kategoriseres som døv eller hørehæmmede. Der skelnes mellem lettere høretab, middelsvært høretab, svært høretab og døvhed. De fleste med lettere og middelsvært høretab kommunikerer ved hjælp af talesprog, understøttet af høreapparater og mundaflæsning. Personer med svært høretab og døvhed kommunikerer først og fremmest med tegnsprog.

Årsager

Medfødt høretab og døvhed kan skyldes arvelige forhold. Virusinfektion under graviditeten, fx røde hunde, kan skade fosteret og medføre døvhed. Komplikationer under fødslen kan ligeledes være årsag. I nogle tilfælde kan døvhed opstå i forbindelse med sygdomme i de første leveår. I en del tilfælde kan man ikke påvise nogen årsag til høretabet.

Senere i livet kan man miste hørelsen helt eller delvist på grund af fx støjskader, infektionssygdomme og erhvervet hjerne-skade.

Behandling

Når nogle af høresansecellerne fungerer, kan et høreapparat være en støtte. Høreapparatet forbedrer ikke hørelsen, men forstærker lydbølgerne, så døve med en hørest kan opfatte lyde.

Hvis der slet ikke kan konstateres nogen hørelse, er der mulighed for at operere elektriske ledninger ind i sneglen i det indre øre og forbinde disse med en lille forstærker.

Ingen af disse apparater giver den døve normal hørelse, men de kan være en hjælp til, at den døve kan orientere sig om, hvad der sker i omgivelserne og eventuelt også

understøtte opfattelsen af tale, når man samtidig mundaflæser.

Alle døve børn får specialundervisning og lærer tegnsprog som deres hovedsprog. Lige så vigtigt er det, at deres forældre og søskende får undervisning i tegnsprog, så de kan støtte og stimulere det døve barns udvikling.

Voksne døvblevne får ligeledes tilbud om undervisning i tegnsprog.

Idrætsmuligheder

Mennesker med høretab/døvhed kan deltage i en hvilken som helst idrætsaktivitet og vælge idræt ud fra interesse og evne. Nogle døve deltager i idræt sammen med hørende, hvor fordelene klart må være, at man så er en del af fritidslivet i lokalsamfundet. De fleste døve foretrækker dog at dyrke idræt sammen med andre døve for at undgå kommunikationsproblemerne og isolationen, som nemt opstår sammen med hørende, hvadenten de er sammen på fodboldbanen eller i svømmehallen.

For flerhandicappede døve gælder det, at graden og arten af handicapet for det meste vil være afgørende for de idrætsmuligheder, der kan tilbydes i samspil med den enkeltes forskellige ønsker og behov. Dansk Døve-Idrætsforbund (DDI) er et idrætsforbund for døve idrætsudøvere, og på lige fod med andre specialforbund under Danmarks Idræts Forbund afholder DDI mesterskaber i de forskellige idrætsgrene.



*Kørestolsrace er et af handicap- idrættens flag- skibe
(Foto: Sonja Iskov)*

12. Handicapidræts-historie

Døve var den første handicapgruppe, der organiserede egne idrætsforeninger både herhjemme og i udlandet. I 1904 stiftedes den første danske døveidrætsklub, "Døvania", og i 1924 oprettedes paraply-organisationen Dansk Døve-Idrætsforbund, DDI. De første spæde skridt i retning af idræt for fysisk handicappede blev taget, da der i 1885 blev indført gymnastik for eleverne på Samfundet og Hjemmet for Vanføre. Men det var først efter anden verdenskrig, at der for alvor kom gang i idrætten for fysisk handicappede.

Efterkrigstiden

De mange krigsinvalidere i Tyskland, England, USA osv. medvirkede til at ændre samfundets indstilling til handicappede, og på genoptræningshospitalet begyndte man at spille kørestolsbasketball, skyde

med bue, spille bordtennis og andre former for tilpassede idrætsaktiviteter.

Gennem 50'erne var der i Tyskland stor vækst i idrætten for handicappede. Væksten skyldtes ikke mindst, at forbundsstaten i 1956 anerkendte handicapidræt som helbredende foranstaltning.

I England var det Stoke Mandeville hospitalet, der var centrum for nye ideer om idræt for handicappede. I 1948 blev der første gang afholdt konkurrencer i idræt for krigsskadede kørestolsbrugere i Stoke Mandeville. I årene fremover voksede dette årligt tilbagevendende stævne sig større og større med deltagere fra mange lande - efterhånden også fra Danmark.

Danske soldater deltog ikke aktivt i anden verdenskrig, og derfor var landet ikke præget af krigsskadede. Derimod var der mange unge mennesker, der blev ramt af de

store polio-epidemier, der hærgede i slutningen af 40'erne og i første halvdel af 50'erne. Mange af disse unge fik træning på Samfundet og Hjemmet for Vanføre. Det var da også herfra den frivillige idræt for handicappede fik sit udspring i efterkrigstiden. I 1951 startede den første danske idrætsforening for fysisk handicappede under Landsforeningen af Vanføre - LAVIA København. I den modsatte ende af landet, i Ribe, blev der startet ridning for handicappede allerede fra 1950, og rundt omkring deltog enkelte handicappede i idrætten sammen med ikke-handicappede. Mest kendt er rytteren Lis Hartel, der på trods af polio vandt sølv i dressurridning ved de olympiske lege i 1952 og 1956.

Udviklingshæmmede fik sporadisk gymnastikundervisning på institutioner og skoler under åndssvageforsorgen i 1950'erne og muligvis også tidligere.

I 1959 blev der vedtaget en lov om undervisning og oplæring af åndssvage, og i løbet af 60'erne blev det almindeligt at afvikle idrætsstævner for unge udviklingshæmmede skolerne imellem. Konkurrencerne blev afviklet i skoletiden, og der var ikke optræk til nogen former for frivillig foreningsdannelse.

Handicapidrætten samles

I oktober 1971 blev Dansk Handicap Idræts-Forbund, DHIF, stiftet med deltagelse af alle handicaporganisationer i Danmark. Også døveidrætten sluttede sig til, omend tøvende. Danmark fik dermed i lighed med de øvrige nordiske lande ét fælles idrætsforbund for alle handicapgrupper. Forbundet blev straks efter sin dannelse optaget som specialforbund under Danmarks Idræts Forbund, og var få år senere med til at stifte Nordisk Handicap Idræts-Forbund.

I de forløbne 30 år har Dansk Handicap Idræts-Forbund været samlingspunkt for

langt det meste af den handicapidræt, som udøves i Danmark.

De første år blev kræfterne hovedsagelig brugt på at etablere et foreningsnetværk og en idrætsstruktur, som på mange måder var et spejlbillede af idrætsbevægelsen for ikke-handicappede. Den ene idrætsgren efter den anden blev inddraget, tilpasset og sat i system, med træning, regler, konkurrencer osv.

Bevægehandicappede og blinde idrætsudøvere fra Danmark begyndte at deltage i internationale konkurrencer - Nordiske Mesterskaber, Europamesterskaber, Paralympics osv. Og Danmark begyndte at blande sig mellem de medaljetagende nationer. Ved de Paralympiske Lege i Seoul i 1988 var Danmark således den 10. mest vindende nation.

Takket være eliteidrætsudøverne voksede handicapidrætten i Danmark ud af usynligheden og ind i den offentlige bevidsthed.

Også internationalt er respekten for handicapidræt tiltaget, i takt med at hovedparten af handicapidrætten er blevet organiseret under den Internationale Paralympiske Komité, IPC. Dette har bl.a. resulteret i en aftale med Den Internationale Olympiske Komité om, at byer, der ønsker at arrangere Olympiske Lege, også skal tilbyde sig som værter for Paralympics.

Idræt for særlige grupper

Det var imidlertid ikke alle handicapgrupper, der nød godt af udviklingen. Børn med handicap, udviklingshæmmede og svært fysisk handicappede kunne ikke umiddelbart bruge idrætten, som den var. Der var behov for en særlig indsats, og Dansk Handicap Idræts-Forbund formulerede derfor en politik, der sigtede mod aktivt at inddrage bl.a. disse grupper.

I 1979 var det FN's børnear. Dette år gennemførte Dansk Handicap Idræts-Forbund det første nordiske idrætsstævne for handi-

cappede børn. Børneidrætsstævnet i København markerede begyndelsen på en målrettet indsats for de handicappede børns idrætsmuligheder. Fra at være næsten udelukkende en voksen-aktivitet, blev handicapdrætten i de følgende to årtier åbnet for børn og unge.

De udviklingshæmmedes organisation, Landsforeningen LEV, var en af de handicaporganisationer, der var med til at stifte Dansk Handicap Idræts-Forbund. Alligevel var det først i sidste halvdel af 80'erne, der for alvor kom gang i idrætten for denne gruppe.

Forklaringen ligger nok i selve handicapet. Udviklingshæmmede kan ikke selv oprette en forening og få et idrætstilbud op og stå. De skal have hjælp til det, og det fik de i en grad, så udviklingshæmmede i dag er den største handicapgruppe i DHIF.

Svært fysisk handicappede, herunder de som bruger elektrisk kørestol, var stort set ikke til stede i handicapdrætten frem til starten af 1990'erne, hvor en storstilet indsats blev iværksat af DHIF, med udvikling af nye idrætsgrene, rekvisitter og uddannelsesaktiviteter.

Resultatet er, at Danmark i dag er førende i Europa med hensyn til idræt for svært fysisk handicappede.

En stærkt medvirkende faktor til disse landvindinger var, at Dansk Handicap Idræts-Forbund i 1988 via tilskud fra Kulturministeriet og aftaler med alle landets amtskommuner fik økonomisk mulighed for at ansætte amtskonsulenter for handicapdræt over hele landet.

Disse konsulenter fik til opgave at bistå foreningerne, vejlede skoler og institutioner for handicappede, hjælpe nyhandicappede i gang med idræt, sikre gode tilbud til handicappede børn og unge, udvikle nye idrætter for svært fysisk handicappede og kvalificere idrætten for de udviklingshæmmede. For blot at nævne nogle af de arbejdsområ-

der som konsulenterne har taget sig af siden ordningens start.

Handicapdrættens Videnscenter

Også udenfor det frivillige regi er interessen for handicapdræt steget, og DHIF tog derfor i 1995 initiativ til at oprette en ny organisation, Handicapdrættens Videnscenter. Formålet med Videnscentret er at opsamle og formidle erfaringer med handicapdræt, så de kan anvendes til udvikling i andre samfundssektorer.

Grundsynspunktet for arbejdet er, at handicapdrætten rummer kvaliteter, som kan være til nytte for at øge velfærden for mennesker med alle former for handicap, såvel i fritiden som i relation til uddannelse, arbejde og rehabilitering.

Overskriften for arbejdet i Handicapdrættens Videnscenter er: Hvad handicapdrætten kan gøre for samfundet. Denne handlingsrettede intention kaldes handicapdrætsstrategien, og er et forsøg på at anvende ideer og erfaringer fra handicapdrætten inden for uddannelse, genoptræning og jobskabelse for mennesker med handicap.

Med udgangspunkt i dette formål skal denne bog ses: Vi mener nemlig, at idrætten set i et pædagogiske perspektiv kan være med til at udvikle deltagerens kompetencer på en engageret og nærværende måde.

En del af oplysningerne i dette kapitel stammer fra bogen: "Handicapdræt i Danmark. Signalement af historien, organisationen og menneskene" af Karin Møller-Olsen, udgivet af Dansk Handicap Idræts-Forbund. Bogen kan anbefales enhver, som ønsker at dykke ned i handicapdrættens historie.

13. Lige muligheder

De Forenede Nationers "Standardregler om lige muligheder for handicappede" blev vedtaget på FN's generalforsamling den 20. november 1993. Reglerne har til formål at formulere nogle af de normer, der i lighed med de internationalt anerkendte menneskerettigheder skal sikre handicappedes rettigheder og ligestilling.

For eksempel står der i FN's Standardregler, at der til stadighed skal skabes opmærksomhed om handicappedes behov og rettigheder, og at handicappede skal sikres behandling, revalidering og andre støtteforanstaltninger, sådan at handicappede kan deltage på lige fod med andre i samfundslivet.

Disse forudsætninger følges op af konkrete retningslinier for, hvordan handicappede skal sikres tilgængelighed til de fysiske omgivelser og til information, oplysning og kommunikation, samt til uddannelse, beskæftigelse, bevarelse af indkomst og

social sikring, familieliv, kultur, fritid, sport og religion. Her vil vi blot medtage et par meget overordnede indsatsområder.

Om uddannelse står der:

De enkelte lande bør anerkende princippet om lige uddannelsesmuligheder og integration i grundskole, ungdomsuddannelse og højere uddannelse af børn, unge og voksne. De bør sikre, at uddannelse af mennesker med handicap er en integreret del af uddannelsessystemet.

Om beskæftigelse står der:

De enkelte lande bør anerkende princippet om, at mennesker med handicap skal have mulighed for at udøve deres menneskerettigheder, specielt på beskæftigelsesområdet. I både by- og landområder skal de have lige muligheder for produktiv og udbytterig beskæftigelse på arbejdsmarkedet.

Om fritid og sport står der:

De enkelte lande skal træffe foranstaltninger, der sikrer, at mennesker med handicap har lige muligheder for udøvelse af fritids- og sportsaktiviteter.

Om kultur står der:

De enkelte lande skal sikre, at mennesker med handicap integreres og kan deltage i kulturelle aktiviteter på lige fod med andre.



Lige muligheder for uddannelse, arbejde, kultur, idræt... (Foto: Sonja Iskov)

14. Den frivillige idræt

Uden for det pædagogiske miljø eksisterer der mange muligheder for handicappede for at dyrke idræt. Idræt på institutionen, skolen eller genoptræningscentret kan give både færdigheder og lyst til at tage udfordringen op også i foreningssammenhæng. Måske har nogle deltagere fået en særlig interesse for en bestemt idrætsgren, som vedkommende har lyst til at arbejde videre med. Der kan også være et ønske om at være sammen med andre, som har den samme interesse som en selv. Endelig kan det være muligheden for at prøve færdighederne af og se om de evt. rækker til deltagelse i konkurrencer eller stævner i ind- eller udland.

Over hele landet er der handicapidrætsforeninger, der tilbyder idræt til alle handicapgrupper. Det kan naturligvis forekomme, at der er ønsker, der ikke umiddelbart kan opfyldes. Men så kan der være hjælp at hente hos Dansk Handicap Idræts-Forbunds amtskonsulenter. Konsulenternes adresse og telefonnummer kan oplyses hos Dansk Handicap Idræts-Forbund.

Også inden for psykiatrien er der etableret mange idrætsforeninger. De er både oprettet i forbindelse med væresteder, men også som selvstændige foreninger. En del af disse er organiseret under Dansk Arbejder Idrætsforbund, og også derfra kan man trække på konsulentbistand.

De almindelige idrætsforeninger vil også i mange tilfælde kunne benyttes af personer med handicap.

Nogle handicappede foretrækker at dyrke deres idræt sammen med andre med samme type handicap. Det gælder i udpræget grad døve og hørehæmmede. Vi møder også dette ønske blandt senhjerneskadede,

ligesom mange synshandicappede foretrækker denne organisering.

Der er også en tendens til, at udviklingshæmmede finder sammen med andre udviklingshæmmede i deres idrætsudøvelse. Dette billede er mere udtalt i holdidrætterne (hockey, fodbold osv.) end i de individuelle idrætter.

Det mest almindelige billede i handicapidrætsforeningerne er dog, at idrætsudøvere med forskellige diagnoser eller handicap finder sammen om deres fælles interesse i idrætten. Det er således mere aktiviteten der bærer samværet end handicappet. Alle er f.eks. interesserede i svømning, men der er både scleroseramte, blinde og senhjerneskadede på holdet.

Handicapidrætsforeninger befinder sig lovgivningsmæssigt på linie med den almindelige idrætsforeninger under Folkeoplysningsloven. Det er folkeoplysningsudvalget i kommunen, der bestemmer retningslinier for tildeling af lokaler og økonomiske midler - dog står der i loven, at handicappede har fortrinsadgang til egnede lokaler.

15. Opgaver

Til de fleste af bogens kapitler har vi udarbejdet forslag til opgaver, som kan bruges i undervisningen. Form og indhold på disse opgaver varierer meget. Nogle er korte og konkrete, andre meget komplekse. Opgaveløsningen vil nogle gange stille krav om en debat om holdninger til både læring og menneskesyn.

Opgaverne kan benyttes, som de er, eller tillempes og præciseres i forhold til den aktuelle situation.

2. Kompetencer og læring

Med udgangspunkt i legen "Kongens efterfølger" skal I analysere og beskrive de kognitive, følelsesmæssige og fysiske momenter, legen styrker. Sæt resultatet ind i et skema, som I selv konstruerer.

Planlæg og eventuelt gennemfør et vandorienteringsløb for en gruppe voksne udviklingshæmmede. Iagttag under forløbet hvilke kompetencer aktiviteten udfordrer. Skriv resultatet ned. I gruppen kan I derefter drøfte, om det ville være muligt at opnå en styrkelse af flere kompetenceområder gennem aktiviteten, hvis ja hvilke? Hvad skulle være gjort?

Med udgangspunkt i én eller flere psykiatriske diagnoser, som I selv må fastsætte, må I opstille et mål for idrætsdeltagelse. Derefter skal I tilrettelægge et idrætsforløb, der tager hensyn til deltagernes diagnoser og fører frem til gruppens mål.

3. Idrættens mangfoldighed

På baggrund af en gruppedrøftelse definerer I målgruppen. Det kan fx være børn, unge, mænd, kvinder, familier, ældre, grupper med blandede handicap eller sindslidende.

Opstil derefter et pædagogisk mål for gruppen og udarbejd en analyse af, hvilke idrætter der opfylder forskellige behov, ønsker og mål hos den valgte gruppe.

4. Idrætstilrettelæggelse

Diskutér i gruppen hvilke perspektiver der kan være forbundet med at lade en gruppe med forskellige grader af handicap dyrke en aktivitet sammen. Kom i diskussionen ind på mål, midler og metoder.

Analysér et kendt boldspil. Beskriv derefter hvordan det ud fra spilhjulet kan tilpasses en gruppe udviklingshæmmede unge, derefter udviklingshæmmede ældre, og endelig en gruppe hvor to af deltagerne er lettere spastiske.

I står over for en gruppe unge, tykke piger med et lavt selvværd. Hvordan kan I gennem idræt ændre på dette forhold fysisk og emotionelt?

I daginstitutionen er der en gruppe børn, hvoraf tre har forskellige problemer. Det ene barn er usikkert motorisk, de to andre har en mangelfuld sprogudvikling. Kom med nogle eksempler på, hvordan I gennem idrætten kan stimulere disse børn.

5. Didaktiske overvejelser

Det er forfatterens holdning, at den deduktive undervisningsform ikke vil fremme de mål, bogen tilsigter at opnå ved inddragelse af idræt i det pædagogiske arbejde. Den induktive undervisningsform vil i langt højere grad kunne bidrage til det. Det kan dog til tider være påkrævet at ty

til momenter fra den deduktive undervisningsform. Prøv i en gruppe at diskutere, i hvilke situationer det kunne være oplagt - og begrund det.

Planlæg alene eller i to-mands grupper et undervisningsforløb med udgangspunkt i kapitlets didaktiske overvejelser. Hvis det er muligt, udføres planen med en gruppe handicappede børn eller voksne. Forsøg eventuelt at videofilme undervisningen. Brug optagelsen som grundlag for en videre diskussion.

6. Træningslære

Planlæg i gruppen et træningsforløb over tre måneder for voksne psykisk udviklingshæmmede. Opstil et mål for den langsigtede planlægning og beskriv indholdet i træningsforløbet.

Gør rede for valg af træningsformer.

På et værested for voksne sindslidende skal man i gang med at dyrke idræt. I får til opgave at planlægge og igangsætte en idrætsaktivitet.

Hvorfor har I valgt den pågældende idrætsaktivitet?

Hvad er det overordnede mål med idrætten eller træningen?

Hvilke overvejelser har I gjort jer i forhold til målgruppe, tilrettelæggelse af træningen, træningsformer, træningshyppighed? Beskriv indholdet i en »træningstime«.

Grupperne skal planlægge, introducere og instruere resten af holdet i et opvarmningsprogram.

Opvarmningen skal foregå til musik og skal rettes mod en bestemt målgruppe.

1. Opvarmningsprogram for kørestolsbrugere, 15 - 50 år, fysisk handicappede.
2. Opvarmningsprogram for voksne psykisk udviklingshæmmede - funktionsniveau: midtergruppen.

3. Opvarmningsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade og halvsidig lamelse.

4. Opvarmningsprogram for unge svært fysisk handicappede.

5. Opvarmningsprogram for en gruppe børn med forskellige handicap.

6. Opvarmningsprogram for voksne blinde og svagtseende.

Arbejdsgangen er:

Orientering om gruppens handicap, alder, køn osv.

Orientering om hensigten med opvarmningen relateret til den efterfølgende idrætsaktivitet.

Hvilke overvejelser har I gjort jer?

Er der særlige hensyn, der skal tages?

Holdet instrueres og udfører programmet.

Evaluering:

Gruppens egne observationer og vurderinger.

Holdets observationer og vurderinger, fx:

Var øvelserne velegnede til målgruppen og til den efterfølgende idrætsaktivitet?

Hvordan var instruktionen? Formidlingen?

Hvordan var musikvalget?

8. Boldaktiviteter

I en gruppe på mellem seks og ti studerende skal I med udgangspunkt i "spil 2« i praksis udvikle et spil, som alle oplever udfordrende og interessant. Alle i gruppen skal bidrage til udviklingen. I må selv bestemme bane, bolde, andre rekvisitter, mål eller ikke mål osv.

I kan evt. på forhånd i gruppen diskutere, hvilke kvaliteter et spil, der er udfordrende og interessant rummer.

Når spillet er udviklet og afprøvet, kan I vende tilbage til de notater, I gjorde inden start: Er der overensstemmelse mellem jeres intentioner og det færdige resultat?

Med udgangspunkt i et af spillene må I beskrive pædagogiske mål, herunder udar-

bejde tilretninger og opstille kognitive, følelsesmæssige og fysiske kompetencer.

Med udgangspunkt i gruppearbejde skal I lave en projektbeskrivelse for igangsætning af idræt i en praktikinstitution. I vælger selv en institution - det eneste, der ligger fast, er, at det skal være en institution med handicappede børn eller voksne.

Projektbeskrivelsen skal indeholde:

1. Pædagogisk mål for aktiviteten
2. Valg af idræt og begrundelse af valget
3. På hvilke områder og hvordan skal aktiviteten styrke målet
4. Fysiske rammer og tidsplan for igangsætning
5. Information og PR for projektet
6. Idrætsbeskrivelse, herunder:

Hvordan motiverer I deltagerne?

Hvad har I overvejet i forhold til træningslære, handicaptilretninger, spilhjul og progression?

Får I mulighed for at afprøve planen, kan I efterfølgende evaluere forløbet. Find en velegnet evalueringsmetode og brug den.

9. Vandaktiviteter

I grupperne skal I planlægge en vanddans som aktivitet. Der skal være musik til vanddansen.

Målgrupperne er:

- a. En gruppe børn med DAMP
- b. En gruppe ældre udviklingshæmmede
- c. En gruppe yngre udviklingshæmmede, heraf nogle med cerebral parese
- d. En gruppe voksne med erhvervet hjerne-skade

I vanddansen skal indgå elementer af flere forskellige træningsformer. Gør rede for disse og begrund valget i forhold til målgruppen.

Hvilken undervisningsmetode vil I vælge? Begrund valget.

Beskriv fremgangsmåden i undervisningen i vanddansen.

Gør overvejelser om formidlingen. Hvordan vil I sikre jer, at deltagerne hører og forstår undervisningen i svømmehallen?

Musikvalg: Man kan enten finde et velegnet musikstykke til den færdige dans, eller man kan komponere en dans til et bestemt stykke musik.

10. Udeidrætter

Med udgangspunkt i en handicapgruppe, I selv definerer, skal I planlægge to forløb.

Det ene skal være en oplevelsestur, det andet en overlevelsestur. Herefter diskuterer I, hvilke pædagogiske mål, der kan opfyldes gennem en oplevelsestur og en overlevelsestur?

Med udgangspunkt i følgende udsagn må I diskutere idrættens mulighed for at styrke deltagerens selvværd og selvtillid:

1. "Hvis jeg skal være med i et projekt, som drejer sig om at tage på overlevelsestur med vores brugere (udviklingshæmmede), må jeg på forhånd være sikker på, at alt er afprøvet og at deltagerne ikke kommer til skade. Det er trods alt mig, der har ansvaret".
2. "Jeg synes, at brugerne skal være med i planlægningen af turen, og de skal også færdes på egen hånd i noget af tiden. Det er trods alt kun egne erfaringer, man lærer af."

I skolefritidsordningen vil man gerne arrangere et atletikstævne. Til stævnet indbyder man de andre skolefritidsordninger i forbindelse med amtets specialskoler eller -klasser.

Jeres opgave bliver derefter:

- At udforme en inspirerende indbydelse til gæsterne
- At beslutte hvor stævnet skal afholdes
- Om der skal være samvær ud over idrætterne, fx spisning, overnatning, anden underholdning eller leg?

- Hvilke atletikdiscipliner skal medtages:
Ordinære/alternative?
- Finde ud af om det skal være en hold-
kamp eller individuel konkurrence
- Lave en skriftlig instruktion for dagen til
de andre medarbejdere, der helt præcis
sætter dem i stand til at være ansvarlige
for deres aktivitet eller børnegruppe
- Beskrive et træningsforløb for gruppen,
der kvalificerer dem til stævnet

Gør rede for på hvilke områder I inddrager
børnene i beslutninger og planlægning.

På teknisk forvaltning må I skaffe jer
et kort over skolens område. Markér
tre poster på kortet, som de andre i
gruppen skal finde. I må derefter drøfte,
hvilke pædagogiske mål, der kan fremmes
gennem denne aktivitet. Skriv den ned,
og beskriv derefter et orienteringsløb, der
understøtter disse mål.

Litteratur

Anatomi og fysiologi

Danske Gymnastik- og Idrætsforeninger, 1994, 386 sider

Baumkirchner, Sussie Helen og Lone Møller og Jens Wissing

At give de magteløse magt: Om demokratiet og den sociale udvikling, Socialpolitisk Forlag, 1999, 84 sider

Bredahl, Anne-Mette

Kan man løbe fra problemerne?: Om udvikling, synshandicap og idræt, Hans Reitzels Forlag, 1997, 184 sider

Cerebral Parese: En håndbog fra Spastikerforeningen

Spastikerforeningen, 1996, 72 sider

Engberg, Aase og Carsten Randløv og Anne Petersen

Traumatisk hjerneskade, en vejledning for pårørende, Hjerneskadeforeningen Hovedcirklen, 1996, 24 sider

Fleischer, Anne Vibeke

Børn med erhvervede hjerneskader i skole og fritid, Hjerneskadeforeningen Hovedcirklen, 1996, 36 sider

FNs Standardregler om Lige muligheder for handicappede

Socialministeriet, 1995, 50 sider.

Fredens, Keld og Peter Thybo

Bevægelsesvidenskab på fysioterapiens præmisser, Danske Fysioterapeuter, nr. 16, 1997

Fredens, Kjeld

De syv intelligenser. Kronik, Ergoterapeuten, nr. 10, 1999

Fredslund, Merete og Bent Lyngholm (red.)

Idræt for udviklingshæmmede - et idémateriale, Dansk Handicap Idræts-Forbund, 1994

Halkier, Karen Inge og Thomas Thomsen

Idrætsglæde - også hos autister & Fra angst til glæde, Danmarks Højskole for Legemsøvelser, video, 1997

Handicapidrætsmærket

Idrætsmærkekontoret, 2000, 43 sider

Holt Larsen, Birgitte

Slagtilfælde, Lademanns Helseserie, 1992, 64 sider

Kelstrup, Anders

Om sindslidelser og psykiatri, Landsforeningen SIND, 1996, 24 sider

Kjærulff, Jørgen (red.)

Downs Syndrom: Familiemæssige aspekter, Lev's Forlag, 1992, 47 sider

Kjærulff, Jørgen (red.)

Downs Syndrom: Pædagogiske aspekter, Lev's Forlag, 1992, 43 sider

Kjærulff, Jørgen (red.)

Downs Syndrom: Udviklingsmæssige aspekter, Lev's Forlag, 1992, 56 sider

Lund, Vibeke og Bente Schwensen

Brug kroppen - træn hovedet, Handicapidrættens Videnscenter, 1996, 102 sider.

Lund, Vibeke

Handi-kids. Handicapidræt i børnehøjde, Handicapidrættens Videnscenter, 1997, 63 sider

Lundemark Andersen, Maja og Kirsten Vinther-Jensen

Empowerment i praksis: Et sundhedsfremmeprojekt for arbejdsfrie, Afdelingen for Sundhedsfremme, Udvikling og Forskning, Århus Amt, 1997, 107 sider

Moe, Toril og Nils Retterstøl og Marit Sørensen (red.)

Fysisk aktivitet - en ressurc i psykiatrisk behandling, Universitetsforlaget, 1998, 201 sider

Mogensen, Inga Friis

Handicapsvømning, DGI, 1991, 80 sider

Mogensen, Inga Friis

Idræt for mennesker med multihandicap: Ikke en umulighed!, LEV, 1997, 56 sider

Monberg, Rolf et al.

Hockeybogen, Dansk Handicap Idræts-Forbund, 1995

Møller-Olsen, Karin et al.

Handicapidræt i Danmark, Dansk Handicap Idræts-Forbund, 1998, 144 sider

Nielsen, Knud Åge og Max Rasmussen

Spil bold : Med livet som indsats, DGI, 1999, 129 sider

Simonsen, Jørn Erik og Bent Lyngholm (red.)

Fuld fart frem - Idræt for svært fysisk handicappede, Handicapidrættens Videnscenter, 1998, 96 sider

Sindslidende er med på holdet

Tema-nummer af Brug bolden, nr.3, 1999, Handicapidrættens Videnscenter, 16 sider

Trillingsgaard, Anege og Mogens A. Dalby og John R. Østergaard

Børn der er anderledes: Hjernens betydning for barnets udvikling, Dansk Psykologisk Forlag, 1997, 252 sider

Vestberg, Palle

Hverdag for Døve, facetter af tilværelsen, Døveskolernes Materialelaboratorium: Institutionen for Døve, 1994, 273 sider

Adresser

Dansk Døve-Idrætsforbund (DDI)

Idrættens Hus
Brøndby Stadion 20
2605 Brøndby
tekst-telefon 4326 2088
almindelig telefon 4326 2089
telefax 4326 2090
e-mail ddi@image.dk
hjemmeside www.deafsport.dk

DDI udgiver bladet Døveidræt, der udkommer 6 gange om året.

Dansk Handicap Idræts-Forbund (DHIF)

Idrættens Hus
Brøndby Stadion 20
2605 Brøndby
telefon 4326 2626
telefax 4326 2470
e-mail handicapidraet@dhif.dk
hjemmeside www.dhif.dk

DHIF udgiver bladet Handicapidræt, der udkommer 8 gange om året. Forbundet har ansat en konsulent for handicapidræt i hvert amt. Adresser og telefonnumre til konsulenterne fås ved henvendelse til forbundets sekretariat.

Handicapidrættens Videnscenter

Havnevej 7
4000 Roskilde
telefon 4634 0000
telefax 4634 0011
e-mail post@handivid.dk
hjemmeside www.handivid.dk

Videnscentret udgiver nyhedsbrevet Brug Bolden, der udkommer 4 gange om året.