

# Indholdsfortegnelse

<b>1. Baggrund</b> .....	<b>4</b>
1.1. Empowerment .....	4
1.2. Idræt som deltagelse .....	4
1.3. Formål med projektet .....	4
1.4. Problemstillinger .....	5
<b>2. Andre undersøgelser</b> .....	<b>5</b>
<b>3. Beskrivelse af Klinik for Rygmarvsskader</b> .....	<b>5</b>
<b>4. Design og metode</b> .....	<b>5</b>
4.1. Beskrivelse af aktivitetstilbuddet .....	5
4.2. Dataindsamling .....	6
4.3. Udvalgelse af informanter .....	6
4.4. Databearbejdning .....	7
<b>5. Sammenfatning af resultater</b> .....	<b>7</b>
5.1. Første problemstilling .....	7
5.1.1. Socialt fællesskab .....	7
5.1.2. Organiserede aktiviteter .....	8
5.1.3. Lystbetonet træning .....	8
5.1.4. Færdigheder / handlekompetence .....	9
5.1.5. Velvære / sundhed .....	10
5.1.6. Rollemodel .....	11
5.1.7. Nyorientering .....	11
5.2. Anden problemstilling .....	12
5.2.1. Organisering af idrætstilbuddet .....	12
5.2.2. Patienternes adfærd / reaktioner på aktiviteterne .....	13
5.2.3. Betydning for hverdagen på KRS .....	14
5.2.4. Betydning for det samlede rehabiliteringstilbud .....	14
5.2.5. Rollemodel .....	15
<b>6. Diskussion</b> .....	<b>16</b>
<b>7. Konklusion</b> .....	<b>17</b>
7.1. Perspektivering .....	19
<b>Noter</b> .....	<b>20</b>
<b>Resumé</b> .....	<b>21</b>
<b>Physical Activity in the Hospital (Abstract)</b> .....	<b>22</b>

# Idræt på hospitalet

## 1. Baggrund

De fleste, der dyrker idræt, gør det, fordi kropslig udfoldelse har værdi og mening i sig selv. Idræt er en måde at udfolde og udtrykke sig på som menneske. Men der er efterhånden mange erfaringer der viser, at idrætsdeltagelse også kan have værdier, der ligger uden for selve aktiviteten. Idrætten antages f.eks. at være med til at udvikle individets selvopfattelse og identitet (1).

For et menneske, der har nedsat funktionsevne, kan disse 'sidegevinster' få ekstra stor betydning. Idrætten kan være en vej til at blive deltager i det sociale liv. Især Hutzler (2) har vist, at idrætsdeltagelse indebærer mange psykologiske og sociale fordele for mennesker med handicap. Han var den første, der introducerede begrebet 'empowerment' i forbindelse med handicapidræt, og en række andre forskere har taget tråden op. Hutzler knytter empowerment sammen med Banduras begreb 'self-efficacy' - oplevelse af handlekraft (3).

### 1.1. Empowerment

Idéen om empowerment har rødder i pædagogiske idéer fra 70'erne (4). Den bygger på troen på, at mennesket har magt til at tage styring i deres eget liv og være involveret i de mange små 'samfund' som deres liv består af. I forhold til handicapidræt kan følgende definition anvendes: *Empowerment er processen mod at øge sin personlige, sociale eller politiske magt, så man kan handle mod at forbedre sin livssituation.* (5).

Hovedprincipperne i denne proces er ifølge Hutzler (2) at

- a) fysisk udfoldelse fører til forbedret funktion,
  - b) mestringsoplevelser medfører øget oplevet handlekompetence,
  - c) større tillid til kroppen forbedrer selvopfattelsen og selvagtelsen,
  - d) mentale problemer som store følelsesmæssige udsving bliver mindre alvorlige, og
  - e) højere aktivitetsniveau fører til øget social accept.
- Blinde & Taub (6) finder, at deltagelse i idrætsaktiviteter er forbundet med tre elementer, der bidrager til empowerment: Oplevelse af sig selv som social aktør, forbedret evne til at nå sine mål og social integration.

Det har også vist sig, at idrætsdeltagelse i fritiden kan udvide den sociale radius og erfaring hos de enkelte og anspore til at igangsætte aktiviteter på andre områder.

Denne sammenhæng bliver tydelig i forholdet mellem idrætsdeltagelse og tilknytning til arbejdsmarkedet. Schüle (7) har vist, at idrætsaktive mennesker med handicap er erhvervsaktive i dobbelt så høj grad som ikke-idrætsaktive. De idrætsaktive føler sig desuden mere selvstændige og oplever sig selv som aktive og produktive medlemmer af samfundet

### 1.2. Idræt som deltagelse

WHO's seneste klassifikation 'International Classification of Function' (ICF) (10) er et internationalt accepteret redskab, som anskuer funktionsevne i et dynamisk perspektiv. Ud over at beskæftige sig med sygdom og helbredelse, fokuserer den også på de forhold, der har betydning for deltagelse i et almindeligt hverdagsliv i fællesskab med andre, altså funktionsevne på samfundsniveau. Kroppens funktionsevne beskrives altså i sammenhæng med personens egenskaber og de omgivelser, han lever i.

Denne begrebsramme bliver i stigende grad anvendt i rehabiliteringsarbejdet i Danmark, og den er i overensstemmelse med FNs definition af rehabilitering:

*En målrettet og tidsbegrænset proces med det formål at gøre en skadet person i stand til at opnå et optimalt mentalt, fysisk og/eller socialt funktionsniveau og således give ham/hende redskaber til at forbedre hans/hendes eget liv.* (8)

Rehabilitering er i denne forståelse mere end en genoptræningproces, idet målet er at ruste personen til at kunne tage hånd om sin egen livssituation og skabe sig en aktiv og meningsfuld tilværelse.

Set i ovenstående perspektiv kan deltagelse i idrætsaktiviteter ses som et middel i rehabiliteringsprocessen, idet man her kan træne kropslige, personlige og sociale kompetencer, og dermed opbygge ressourcer til at skabe et aktivt liv. Aktiviteterne kan også være et mål i sig selv, da idrætdeltagelse ofte er forbundet med, at man udfolder sig som person og oplever glæde og kropsligt velvære samt deltager i et meningsfuldt socialt og kulturelt fællesskab.

Idrætsaktiviteter kan som sådan være et supplement til den målrettede, specifikke genoptræning, og de kan foregå sideløbende med og i forlængelse af genoptræningsforløbet.

### 1.3. Formålet med projektet

Formålet med dette projekt er at skabe et aktivitetstilbud til de patienter, der til enhver tid er indlagt på Klinik for Rygmarvsskader, Hornbæk (KRS). Tilbuddet skal tage udgangspunkt i idræt og bevægelse og ses som et supplement til den daglige, målrettede gen-

optræning. Det skal desuden have et rehabiliterende sigte. Det betyder, at det skal give den enkelte mulighed for at opleve egne ressourcer og opfatte sig selv som kompetent deltager i et socialt fællesskab. Desuden skal aktiviteterne støtte deltagerne i at etablere et aktivt fritidsliv og dermed understøtte personens tilknytning til samfundet.

Formålet er derfor ligeledes at øge kontakten mellem den organiserede frivillige idræt og KRS.

#### 1.4. Problemstillinger

- 1) *Hvilken betydning har deltagelse i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet for den enkeltes oplevelse af egne ressourcer og tro på egne handlemuligheder i fremtiden?*
- 2) *Hvilke fordele og ulemper er der ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS, set ud fra udvalgte nøglepersoners perspektiv?*

## 2. Andre undersøgelser

En spørgeskemaundersøgelse fra 2004 belyser, hvordan patienter med rygmarskade opfatter effekten af sport på rehabilitering (11). Undersøgelsen gennemførtes via telefoninterviews af 33 patienter 9-23 måneder efter udskrivelse fra en afdeling for rygmarskade på et hospital i Irland. De fleste af informanterne havde rygmarskade og 16 var kørestolsbrugere.

Der blev spurgt til patienternes deltagelse i sport før og efter skaden, samt til patienternes opfattelse af sportens indflydelse på deres rehabilitering. Undersøgelsen konkluderer, at en stor del af patienterne opfattede, at sportsaktiviteter havde god effekt i rehabiliteringen. De patienter som trænede, før de blev skadet, trænede med større sandsynlighed efter skaden end de ikke-aktive. Alle indlagte patienter blev introduceret til sport af personalet ved, at man prøvede mindst en sportsgren, og vigtigheden af denne mulighed i rehabiliteringen blev understreget.

Et review foretaget i Canada i 1995 konkluderer, at man stadig mangler en dybere forståelse for, hvordan idræt og træning kan medvirke til at øge livskvaliteten hos personer med rygmarskade (12). Hovedparten af forskningen på feltet undersøger fysiologiske virkninger af træning. Det påpeges, at livskvalitet er tæt forbundet med oplevelse af selvhjulpethed og uafhængighed, og på det felt er forskningen mangelfuld.

## 3. Beskrivelse af Klinik for Rygmarskader

Klinik for Rygmarskader (KRS) er en afdeling af Rigshospitalet, Neurocentret, som har til opgave at behandle patienter med rygmarskader. Hospitalet modtager sine i alt 43 patienter fra Sjælland, Lolland-

Falster, Bornholm samt Færøerne og Grønland, og i mindre udstrækning fra Fyn og Jylland.

Patienter har ved indlæggelsen ofte udbredte lammelser, som kun i et vist omfang fortager sig igennem en lang genoptræningsperiode på gennemsnitlig 6-8 måneder.

For langt de fleste patienter bliver der tale om et varigt handicap. Dette enten som permanent kørestolsbruger og/eller med en nedsat gangfunktion som oftest ved brug af specielt tilpassede hjælpemidler. Øvrige handicaps såsom blære-tarm problemer og nedsat håndfunktion kræver også specielle hjælpemidler, der ligeledes søges tilpasset under indlæggelsen.

Under indlæggelsen på KRS genoptrænes flest mulige af de mistede funktioner gennem et intensivt træningsprogram, så patienterne kan fungere i hjemmet og i samfundet med den bedst mulige livskvalitet.

I langt de fleste tilfælde må patienterne under indlæggelsen tage stilling til stort set hele deres livsgrundlag, da den nye situation ofte kommer til at have indvirkning på bolig, arbejde, fritid samt deres sociale liv i øvrigt.

## 4. Design og metode

Undersøgelsen fokuserede på de involverede personers oplevelse af aktiviteterne betydning. Derfor anvendtes et kvalitativt undersøgelsesdesign (9).

Projektet bestod af et aktivitetstilbud som forløb over tre gange to måneder. Dataindsamling skete gennem kvalitative interviews af deltagende patienter og udvalgte nøglepersoner fra personalet på KRS.

### 4.1. Beskrivelse af aktivitetstilbuddet

Aktivitetstilbuddet var baseret på en pædagogiske tænkning, der kendetegner frivillig idræt og bevægelsesaktivitet. Her er følgende kriterier gældende:

- Det skal være lystbetonede aktiviteter, der vælges ud fra den enkeltes ønsker og evner, og som dyrkes for deres egen skyld. Det vil sige aktiviteter, der har mening i sig selv, men som også kan have mål, der ligger uden for aktiviteten. F.eks. øget livskvalitet, større kropsbevidsthed, identitetsdannelse og magt over eget liv.
- Det skal være aktiviteter, som giver den enkelte mulighed for at bryde grænser, prøve nyt og udfordre den forandrede krop.
- Det kan være idrætsdiscipliner, som de dyrkes i idrætsforeninger. Eller mere bredt bevægelsesaktiviteter, der designes efter de behov, der er hos de aktuelle deltagere.

Aktiviteterne blev sat i gang på en idrætsdag i samarbejde med 'Sportsgruppen' (tværfaglig gruppe der arrangerer sportsdage ca. 4 gange årligt) på KRS, hvor



*Der lægges vægt på, at deltagelse i aktiviteterne er frivillig, og at man frit kan vælge, hvad man vil deltage i. (Fotos fra Klinik for Rygmarvsskader: Sonja Iskov).*

deltagerne kunne afprøve forskellige aktiviteter. På baggrund heraf valgte deltagere og undervisere i fællesskab, hvilke aktiviteter der skulle foregå de næste tre måneder.

Det viste sig at være realistisk med 2-3 parallelle aktivitetstilbud. Efter to måneder blev der arrangeret en ny idrætsdag, og man valgte andre aktiviteter for den næste periode. Der blev gennemført i alt tre forløb i perioden fra februar til oktober 2004.

Tanken var, at en to måneders træningsperiode ville være tilstrækkelig til, at deltagerne kunne opleve, at de udviklede færdigheder og blev dygtigere inden for det område, de havde valgt. Dermed kunne de lettere vurdere, om de havde lyst til at dyrke aktiviteten i fritiden efter udskrivelsen.

På de tre idrætsdage blev følgende idrætsaktiviteter præsenteret:

Bordtennis, aerobic, svømning, boccia, skydning, bueskydning, tæppecurling, new age curling, præcisionsorientering, håndcykling, roboule, snooker, pusterørsdart, shuffleboard.

Følgende aktiviteter blev valgt til at fortsætte over to måneder: Bordtennis, aerobic, svømning, boccia, skydning, tæppecurling, new age curling, håndcykling.

Aktiviteterne foregik to gange om ugen udenfor den almindelige træningstid, d.v.s. sidst på eftermiddagen og om aftenen. De blev organiseret af en fysioterapeut fra KRS, men idrætsinstruktører udefra stod for træningen i de enkelte discipliner. Instruktørerne havde en idrætslig baggrund og praktisk erfaring med handicapdræt. De fleste havde selv et handicap.

Deltagerantallet var de enkelte træningsaftener mellem 15 og 20 patienter. Nogle af patienterne har desuden deltaget enkelte gange i lokale idrætsforeninger. Det har drejet sig om kørestolsbasket i Rødovre, landsholdssamling i skydning i Grøndalscentret i København og svømning i Helsingør Svømmeklub.

#### 4.2. Dataindsamling

Data blev indsamlet gennem semi-strukturerede interviews af de personer, der deltog i aktiviteterne samt af udvalgte nøglepersoner inden for personalegrupperne KRS. Deltagerne blev interviewet, umiddelbart inden de stoppede med at deltage i aktiviteterne. For nogle skete det i forbindelse med udskrivelse, for andre ved afslutningen af projektperioden. Nøglepersoner fra personalet blev alle interviewet efter afslutningen af hele projektperioden.

Der blev anvendt interviews af et analytisk, problemcentreret tilsnit, og forinden blev feltet afgrænset via litteratur og samtaler med patienter, der tidligere havde gennemgået et længere rehabiliteringsforløb på samme eller tilsvarende institution. Der var tale om semi-strukturerede interviews, styret af en interviewguide. Interviewguidens spørgsmål opstod gennem en operationalisering af undersøgelsens problemstillinger. Der var således tale om to forskellige sæt af spørgsmål, henholdsvis til de deltagende patienter og til personalet.

#### 4.3. Udvalgelse af informanter

Alle de patienter, der har deltaget regelmæssigt over tid, er bedt om at medvirke i interviewet. Patienter, der kun deltog få gange eller blev udskrevet pludseligt, blev ikke interviewet. To personer, der droppede ud uden kendt årsag, og to der ikke ønskede at medvirke, deltog heller ikke i interviewet.

Der er således foretaget interviews med 26 patienter, 15 kvinder og 11 mænd. Aldersspredningen var fra 19 til 90 år, og funktionsniveauet spændte fra gående uden ganghjælpemiddel til siddende i el-kørestol.

Nøglepersoner fra personalet blev udvalgt, så faggrupperne var bredt repræsenteret. Der var en ergoterapeut, en fysioterapeut, en aftensygeplejerske, en dagsygeplejerske, en psykolog, og en af de to fysioterapeuter, der havde stået for organisering af akti-

vitestilbuddet. Disse personer havde alle fulgt projektet og havde fra hver sit perspektiv dannet sig et indtryk af forløbet.

#### 4.4. Databearbejdning

Alle interviews blev transskriberet og rensat for fyldord og passager, der ansås som ubetydelige for undersøgelsens fokus. Materialet blev analyseret med metoden 'Meaning Condensation'(9), som indebærer, at der laves et sammendrag af meningsindholdet i informantens udsagn, så det fremstår i en forkortet form. Lange formuleringer komprimeres til kortere udtryk, hvor den centrale mening bevares. Dette foregår gennem en fortolkningsproces og resulterer i en mere skarp formulering af, hvad den enkelte deltager siger om problemstillingens hovedtemaer.

'Meaning Condensation' anses som en fænomenologisk, hermeneutisk funderet metode, der gennem fortolkning forsøger at forstå fænomenet ud fra den enkelte informants perspektiv.

## 5. Sammenfatning af resultater

Denne undersøgelse består af to problemstillinger:

1. Hvilken betydning har deltagelse i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet for den enkeltes oplevelse af egne ressourcer og tro på egne handlemuligheder?
2. Hvilke fordele og ulemper er der ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS, set ud fra udvalgte nøglepersoners perspektiv?

Den første problemstilling søges besvaret gennem interviews af 26 patienter, der har deltaget regelmæssigt i idrætsaktiviteterne under indlæggelsen.

Den anden problemstilling søges besvaret gennem interviews af 6 personer fra personalet på KRS, som på forskellige måder har fulgt projektet.

I dette afsnit fremhæves aspekter, som i interviewet gives særlig vægt af informanterne. Undersøgelsen afspejler ikke, hvor mange der oplever det samme, men at det pågældende aspekt opleves som vigtigt af nogen. Sammenfatningen giver altså en oversigt over, hvad informanterne tilsammen kan fortælle om deres oplevelser.

### 5.1. Første problemstilling

#### **Hvilken betydning har deltagelse i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet for den enkeltes oplevelse af egne ressourcer og tro på egne handlemuligheder?**

Svarene fra patienterne kan opdeles i syv kategorier, som i det følgende sammenfattes og eksemplificeres med udvalgte citater fra informanterne.

#### 5.1.1. Socialt fællesskab

Det har stor betydning, at man som deltager har det sjovt sammen med de andre, når man deltager i idrætsaktiviteter, og man oplever sine medpatienter på en anden måde.

*Der er jo et mægtigt sammenhold dernede, når man sidder og spiller det der, for man morer sig jo. Der er jo ikke meget at more sig over ellers, vel. Det synes jeg virkelig er sjovt.* (Kvinde, 68 år)

*De fleste mennesker, når de laver idræt, så automatisk så glemmer man jo ligesom det der med at holde på formerne, så griner man lidt og laver lidt mere skæg med hinanden og sådan.* (Mand, 51 år)

*Man lærer hinanden at kende på en helt anden måde. Man snakker mere sammen, når man er ny og kommer ind i sådan en gruppe. Og man laver sjov – man har noget fælles at kunne snakke om bagefter. Man får mere samvær, og man lærer hinandens navne – for man kan jo ellers ikke huske dem.* (Kvinde, 55 år)

Man opnår et fællesskab og et sammenhold, og den lette stemning fra idrætten holder, også efter at man kommer tilbage til afdelingen.

*Man kommer jo tættere på hinanden, altså, vi har jo noget at snakke om, altså: Det var skægt, og det var... måske fører man det sociale med op i opholdsstuen bagefter også, det gør det jo nok, tror jeg, hvis du har noget, du er sammen om, ikke. Det fører man så videre, tror jeg, i andre sammenhænge.* (Kvinde, 64 år)

Der lægges også vægt på, at man mødes på tværs af sengeafdelingerne.

*..vi lærer hinanden godt at kende, og egentlig også på tværs af etagerne.* (Kvinde, 57 år)

*Så på den måde er det meget godt, at man måske kommer til at snakke med nogen af dem, man ellers ikke ville have snakket med, også fordi vi er fra to forskellige etager, så man er måske meget på den etage, man er på, og så får man ikke set så meget til de andre. Men det kan man gøre ved de arrangementer, så det er jo meget godt.* (Mand 32 år)

Det er positivt, at der er liv i huset om aftenen, og at man uden for behandlingstiden har noget aktivt og meningsfyldt at bruge sin tid til sammen med andre. Dette nævnes i modsætning til at sidde på værelset og se TV og drikke kaffe.

*Så det har givet noget liv her, synes jeg, hvor det bare var – folk sad på deres værelser og gloede fjernsyn, før det startede.* (Mand, 33 år)

*Ja, altså folk bliver glade af det, synes jeg. For ellers sker der jo ikke så meget heroppe til hverdag.* (Kvinde, 53 år)

### 5.1.2. Organiserede aktiviteter

Den organiserede idræt får patienterne ud af stuerne og modvirker at man isolerer sig. Man trækker hinanden med, fordi der er noget at komme efter.

*Jeg synes, det er fedt, rigtig fedt, fordi... jeg synes, man er meget overladt til sig selv, at underholde sig selv, og det er måske ikke alle, der er lige gode til det. Så jo flere aktiviteter, der bliver tilbudt her fra, jo federe, altså. (Mand, 19 år)*

*Jeg synes, efter at der er kommet fjernsyn på stuerne, som der ikke har været altid... det er ligesom, det isolerer folk mere. Så de kommer ud af stuerne, jeg synes, der er mange dernede, jeg synes, det er rart at se... (Kvinde, 53 år)*

*...der er osse mange, der ikke kan tage sig sammen til det, de bliver ligesom – ikke tvunget til det – men de får tilbuddet, og bliver måske lokket lidt med af de andre osse. (Mand, 57 år)*

*Nu har jeg god sammenligning, fordi jeg har været her mange gange før. Jeg synes helt klart, at det har betydet noget for den glæde, der er her, og... folk bliver mere glade, og det er dejligt at se og mærke, at salen bare fyldes frivilligt, havde jeg nær sagt, også at det ikke er så individuelt, det er noget man er sammen om. (Kvinde, 57 år)*

Det er svært for patienterne at tage sig sammen til at arrangere eller gå i gang med aktiviteter selv, fordi der er så mange andre ting, der tager energien, når man er indlagt til genoptræning. Derfor er det en stor hjælp, at aktiviteterne er organiseret som en del af træningstilbuddet.

*...men jeg synes, man har lidt tendens til at gå i stå i kørestolen, når man kommer til skade i hvert fald. Jeg kan kun tale for mig selv... man går meget i stå og så siger, nå, det var det. Men at der er nogen muligheder... man skal lige have den præsenteret for sig, for det er ikke altid, man har lyst til selv at gå ud og dige: Ja, nu må jeg sgu ud og prøve at se, om jeg kan spille noget boccia, f.eks. Så synes jeg, det er meget fedt, at stedet her tilbyder, jamen du kan komme ud at gøre sådan og sådan. (Mand, 19 år)*

*...og det er jo netop dem, der har et eller andet traume, som sidder og banker inde med det og kan ikke komme videre, så der synes jeg, det er et godt supplement her, virkelig til at få folk i gang..*

*Og der er nogen, der er bedre til at rive sig selv op med hårrødderne end andre er, og så specielt dem, der ikke er så gode til det, de får et godt tilbud her, synes jeg. (Mand, 57 år)*

### 5.1.3. Lystbetonet træning

Der lægges vægt på, at deltagelse i aktiviteterne er frivillig og at man frit kan vælge, hvad man vil del-

tage i. At man ikke bliver sat i gang med aktiviteten af fysioterapeuten, fordi den er nyttig.

*Det betyder utroligt meget, fordi det her med sporten er vi selv herre over. Det andet får man nogle gode råd, det er fysioterapeuten, der kører – selvfølgelig i samarbejde med en – bøj, stræk, bøj, stræk. I sporten glemmer man, at man træner, og så træner man alligevel utrolig meget og væsentlig mere, end hvis du bare får tre kvarters træning der ved fysioterapeuten.. Når man går ind og ser, at de spiller bordtennis herinde – så træner du jo meget længere end ved en fysioterapeut. Og det er jo ud over – det er super. Foruden at det giver glæde. Man kan se ansigterne stråle, når de kan noget, der minder om det, de kunne før.*

*Det er vigtigt, at man har begge muligheder. (Kvinde, 55 år)*

*Det er måske lidt mere frit. Når det ikke er egentlig fysioterapi eller ergoterapi, der er osse plads til leg og sjov. Selv om der osse bliver trænet. Det er mere fritidsagtigt. (Mand, 45 år)*

*...målrettet træning kan godt blive for meget. Der er nogle dage, hvor du simpelthen ikke gider – det siger de jo osse, at der skal være plads til – det er jo sjovere at lege – og det giver jo træning i sig selv. (Mand, 29 år).*

*Så får man prøvet lidt andet osse, end de behandlinger, man får. Det er jo anderledes på den måde, at det jo er noget, man selv siger ja til, at man vil være med til. (Kvinde, 90 år)*

Konkurrencemomentet fremhæves som en motiveerende faktor for, at man går lidt længere, end man ellers ville gøre. Det kan betyde, at man finder sine grænser, og man kan ligeledes opnå forbedret træningstilstand.

*Det var bordtennis'en, ikke. Fordi det er et spil, så lader man sig rive med.. Det var lige som om... jamen det sad i mig, i grunden, ikke osse, men det var mine bevægelser, der ikke kunne følge med, ikke osse. Så derfor var det nok, at jeg overskred mine grænser lidt på grund af, at jeg sådan set glemte lidt, at jeg ikke kunne – man bliver ivrig, ikke osse? Og når man bliver for ivrig, jamen så finder man sine grænser. Så siger kroppen nej. (Mand, 60 år)*

*Ja, der er et konkurrencemoment i det, der gør det lidt sjovere. Det andet der ved man jo hvorfor man gør det, det er jo for at blive bedre rent fysisk på grund af sin skade. Det dér er osse mere for hygge, for sjovs skyld at man gør det. At man så får en sidegevinst ved at røre sig, det er jo kun godt, ikke. At man får en bedre fysik af det, i hvert fald i de fleste idrætsgrene.*

*Jamen det er det, de fleste godt kan li', det er konkurrence og sådan noget, og det der samvær, man har med andre, ikke. Så tænker man ikke så meget over, at det osse er træning. (Mand, 19 år)*



Aktiviteterne opfattes som en leg – som genoptræning under sjove former, hvor man ikke opdager, at man træner. (Fotos: Sonja Iskov).

Aktiviteterne opfattes som leg - genoptræning under sjove former, hvor man ikke opdager, at man træner. Det kan da godt være, at det går nemmere, når det er sådan en leg. Det er sådan, at når man sidder og træner, så sidder man jo der og anstrenger sig i stor stil, og det tænker man jo ikke på, når man gør det samme samtidig med, at man leger, vel? (Kvinde, 64 år)  
 ....men det andet det gør, at man spekulerer ikke så meget på, hvad man fejler når man leger, vel, så glemmer man lidt af det der, så prøver man jo at gå lidt videre end man muligvis kunne, ikke... med kroppen. (Kvinde, 75 år)

#### 5.1.4. Færdigheder / handlekompetence

Der gives udtryk for, at færdighederne inden for den enkelte idrætsdisciplin forbedres, hvilket gør det sjovere at deltage.

Man er nok blevet lidt bedre til at placere armene, end man måske i starten bare sendte den af sted, så det er da.... det er bedre og bedre.... Jeg synes, der er sket en udvikling, mere seriøst, med at placere bolden og dit og dat... man lærer noget undervejs, hvad man skal gøre, når de ligger og blokerer, de andre møgkugler, ikke... (Kvinde, 64 år)

Jeg har lært at svømme! (Mand, 45 år)

Særligt svømning, den har altså betydet meget, for jeg har lært at svømme. Jeg kan godt svømme, bare ikke på dybt vand. Og så har jeg lært at dykke hovedet ned under, holde vejret og op igen. Så svømme og så ned og op og trække luft. Det betyder meget, jeg har været meget glad for det. (Kvinde, 55 år)

Ja, jeg har lært lidt om siddestillinger i kørestol, om

hvor balancen og sådan ligger... for eksempel i bordtennis. Der er nogle steder, man ikke kan nå ud, men efter et stykke tid, så lærer man altså, årh, men du kan kaste dig så og så langt. Så vipper stolen godt nok, men den ryger osse ned igen, så du ikke falder. Og så osse tæppecurling. Det giver utrolig store overarme, for det er rimeligt hårdt. Men da lærer man osse, at hvis du lige drejer dig lidt, så kan du altså komme til meget bedre. (Mand, 19 år)

I idrætsaktiviteter møder man sine grænser meget konkret, og man kan derved finde nye strategier for problemløsning eller bearbejde sine forestillinger om, hvad man skal beskæftige sig med fremover.

For jeg har været utrolig aktiv hele mit liv, og så lige pludselig sidde i en kørestol og spille bordtennis, det kunne ikke rigtig forene det, jeg havde behov for – og jeg har spillet bordtennis før, så det hang ikke rigtig sammen. Og så at sidde ned og skyde, det var ikke lige det! Passende ved jeg ikke rigtig – men det kan være, at det bliver passende. Lige pludselig sidde ned og skulle lave noget – det er ikke lige mit temperament – men det kan det jo blive nødt til at blive... (Mand, 57 år)

I aktiviteterne opdager man ofte, at man kan mere, end man troede. Det kan betyde, at man ser sig selv og sit liv med handicap fra et nyt perspektiv.

Som voksen har jeg aldrig gået i vandet. Så nu har jeg lært det – at komme under og få vand i øjnene og lært, at der sker ikke noget....jeg havde aldrig drømt om, at jeg kunne flyde i vandet! Jeg får sådan en pude og

så bare ligge og flyde. Og vi har lært at trække vejret – og så prøve at sætte os nede på bunden, og uanset om vi havde fat i stangen eller hvad – vi kunne bare ikke, fordi vi røg til vejrs igen. (Kvinde, 55 år)

Du får indblik i, at der faktisk er mange ting, du godt kan. Selv om man sidder ned. (Kvinde, 53 år)

Ja, fordi heroppe, man går meget sådan og...i starten, der havde jeg meget sådan sorte tanker... oh shit, og hvad nu, og jeg kan ikke noget... og så kommer der sådan nogle tilbud, hvor man lige pludselig... det er jo sådan, man ligesom finder ud af, nå, men man kan sgu sagtens, altså. Det er jo der man opdager det. Så det har været rigtig fedt. (Mand, 19 år)

Nu f.eks. vi spillede tæppecurling, der ved jeg da fra mig selv, at når jeg skal kaste de der sten, de vejr en 4 – 5 kg, at det er for mig en rimelig stor vægt, og når jeg skal have den tilbage og armen frem igen, så kommer jeg ud i nogle stillinger, hvor jeg normalt ikke er så vild med at komme ud, men det kan jo faktisk godt lade sig gøre, når man gør det i en sammenlagt situation. (Mand, 51)

Jamen helt sikkert fordi det hjælper med til at komme over det, for da jeg kom her, troede jeg, verden var væltet, og jeg troede, at min fremtid, det bliver at skrumle rundt fra den ene ende af stuen til den anden og bare sidde og glo... så det var en helt ny verden, der lukkede op. Jeg tænkte: Vor herre bevares, så skal man sidde og glo på en stol – og så var det så morsomt at spille boccia! (Kvinde, 55 år)

Man lærer færdigheder, som man kan bruge i andre sammenhænge end i den pågældende idrætsaktivitet, og man får mod på at bruge disse færdigheder ved at deltage i andre aktiviteter uden for hospitalet.

Så det har jo også bidraget til, at jeg kan springe på hovedet i bassinet i Helsingør. Ud over, at det giver kræfter tilbage – så giver det også troen på, at man kan blive sig selv igen psykisk. Det er jo alt fra at kunne svømme til at kunne færdes på våde fliser – man er jo også hunderød for at falde, når man lige har været sådan noget igennem... Jeg har lært at tage tøj på igen – det er jo også en del af det at komme ud at svømme. Og tørre sin ryg. Hvis man ikke kan flytte sin arm, er det svært at tørre sin ryg. Det er jo osse træning... (Mand, 45 år)

Jeg har lært meget om stolen og ikke så meget om mig selv, vel. Mere sådan om stolen, hvordan den sådan fungerer, når man ikke bare skal sidde og køre i den, men lige pludselig skal lave noget fra den. Det har jeg lært meget om, jeg synes, det har været nyttigt nok... sådan noget med, at hvis du er på restaurant, du kan ikke lige komme ind under bordet, så er det meget... nå, men du kan jo lige flytte lidt i stolen og køre skråt på og sådan. Det lærte jeg meget om ved

det der skydning, det var ikke altid, bordet lige stod sådan, at stolen passede til, så måtte man flytte lidt på sig selv. Så det har været nyttigt, også i bordtennis. (Mand, 19 år)

Ofte opdager man nye variationer af idrætter, man kender fra før, man fik sin skade. Man bliver opmærksom på, at man har mulighed for at leve et aktivt liv, selv om man har et handicap.

Jeg er egentlig blevet overrasket over, at man kan mere, end man regner med, fra en kørestol. Boccia, det kan man jo sagtens fra en kørestol... (Kvinde, 64 år)

Jeg har jo ikke siddet i kørestol før, det er ret nyt for mig, og så bare det der med at prøve noget... nå men du kan jo sagtens spille det eller det i kørestol, det er fedt at få det bekræftet, altså når man er nyttilskadekommet og ikke rigtigt... det er jo ret uoverskueligt sådan i starten, synes jeg nok... altså lige at få at vide, jamen du kan altså sagtens det her, skyde og bueskydning og curling og alt sådan noget. Det har været fedt at få den bekræftelse. Altså osse... så er der noget at lave, ikke osse... (Mand, 19 år)

...en stor del af det er det, at føle sig mere normal. Jeg plejer at gå til noget og plejer at dyrke sport af forskellig art, og det har ligesom efter at jeg blev syg, der har det været meget lidt, der har været mulighed for. Og heroppe ser man så, at der er nogle andre sporter, man kan komme til at dyrke. Så det har alt i alt været en god ting. (Kvinde, 55 år)

#### 5.1.5. Velvære / sundhed

Det fremhæves, at det er dejligt at mærke ømheden og trætheden, efter at man har været aktiv, og træningsværk opleves som en positiv smerte, der er tegn på, at man har brugt kroppen. Når man er aktiv, har man en god følelse af at være i god form.

...det synes jeg er meget rart. For man kan jo mærke bagefter, at man har rørt sig, i stedet for, at man bare sidder. Fordi man kan jo mærke det helt ned i benene, selv om det ikke er dem man rører. (Kvinde, 64 år)

...det der med at få endorfinerne til at rulle, det er dejligt! (Kvinde, 55 år)

...man kan mærke bagefter, at man har været der, at de ting plejer ikke at blive brugt – det kan man godt mærke. (Mand, 73 år)

Især i starten ku' jeg mærke det, fordi ens skuldre og ryg og sådan, men kan godt mærke, at man bruger sig selv, når man gør det. Og mine ben også, da jeg begyndte at stå op og kaste, så det kan man godt mærke, at man bruger sig selv fysisk... (Mand, 32 år)

Man blive glad for sin krop og for det, man kan gøre med kroppen.

*...men jeg tror, det er vigtigt, at holdningen til sin egen krop – det hører altså også med. Det tror jeg også kan være med til, især for handicappede... at man kan være glad for sin krop og for det man selv kan. (Mand, 51 år)*

Deltagelse i idrætsaktiviteter giver energi og man sover bedre om natten. Det kan desuden gøre humøret lettere.

*Det er glæde i træningen samtidig med, at det giver glæde og overskud, og man får simpelthen mere energi af det, mere lyst, og man sover meget bedre om natten. Det synes jeg man gør... (Kvinde, 57 år).*

*Og har man ikke lyst eller energi, hvis der er et eller andet, der nager, og så hvis man alligevel går derned, så... Det hjælper på tunge ting. Du kommer over det punkt, at så er det nok ikke så slemt. Det giver lidt luft. (Kvinde, 55 år)*

*Jamen det giver altså, at jeg føler, at jeg får nogle kræfter og får noget nyt... ja, jeg ved ikke, hvad jeg skal sige, men jeg får gang i det hele. (Kvinde, 68 år)*

Når man har et handicap, er det nødvendigt at holde sig i form, for sundhedens skyld og fordi dagligdagen bliver lettere.

*Det primære er jo at få holdt vores krop ved lige og få holdt den i gang, det er fordi, den bliver stiv og sætter sig fast, og så har du godt af at få brugt den, osse vores kredsløb har osse godt af at blive rørt og blive brugt, så hele vores fysik den skal holdes ved lige, det skal den. (Mand, 57 år)*

### 5.1.6. Rollemodel

Der gives udtryk for, at det er vigtigt at have personer med handicap som rollemodeller. Det giver hjælp til at få øje på muligheder i et liv med handicap. Desuden får man konkrete tips om, hvordan man kan klare en dagligdag og leve et aktivt liv.

*Det er jo at dele erfaringer, osse at snakke bagefter med de gamle patienter, der kommer her – suge noget der. Lære meget af dem, rigtig meget. (Mand, 29 år)*

*Og hun er jo fantastisk til det! Og det er jo osse med til, når vi ser, at én, der sidder i kørestol, kan sidde og gøre en hel masse, jamen så kan du også. Det er ligesom et forbillede for os. At hun kan sidde og gøre alt det. (Kvinde, 64 år)*

*Jeg synes, vi har fået rigtig mange udfordringer med de instruktører, vi har – især skydning, som jo er helt nyt og en teknik, man skal lære. Der synes jeg, instruktørerne er rigtig gode. (Kvinde, 57 år)*

*Og Kjeld, han er jo fantastisk, jeg synes, han er rigtig god. (Kvinde, 64 år)*

*...også fordi Jørgen Witt han er meget inspirerende,*

*må man sige. Også fordi han er jo netop i samme situation som mig, som tetra, ikke... så det var i hvert fald et godt forløb med bordtennis. (Mand, 33 år).*

*Det er jeg imponeret af, at det er ham, der mangler det ene ben, instruktøren, at han kan drøne rundt der og samle de kugler op. Han har jo plads til dem, siger han, for han mangler det ben...*

*(Mand, 72 år)*

### 5.1.7. Nyorientering

Der fremhæves, at aktivitetstilbuddet giver inspiration til at finde nye vej og nye aktiviteter, som man kan deltage i efter udskrivelsen. Man får desuden hjælp til at opøge kontakter og komme videre, hvis man har konkrete planer om deltagelse i idræt i fremtiden.

*...for nu ved jeg – du kan sagtens spille boccia, du har ikke nødtigt at sidde hjemme og trille tommelfingre. Det er jo om at komme ud, selvom man sidder i kørestol. Det er min mening, og det skal nok komme! Og i mit fremtidige hjem, der er sådan en bocciabane lige udenfor, og det agter jeg da at være med til, når man har set, at man kan det her. Så det synes jeg er en god ting. Boccia bliver jo brugt mange steder nu. Til sommer skal jeg da være med til det. (Kvinde, 64 år)*

*...og det har jeg også snakket med instruktøren om, hun har jo et hold – at hvis jeg bliver udskrevet engang, så skal jeg videre på det, sammen med nogle af de andre – det har været godt, klart det bedste. Også for at holde sig i gang – det er jo begrænset hvad man kan, det kommer jo stille og roligt. Jeg har talt med en del, der har spillet kørestolsrugby, Martin er lige genindlagt, og ham har jeg snakket med – de vil prøve at lokke mig til det – det vil jeg ind og kigge på. (Mand, 29 år)*

*Jeg overvejer at fortsætte med tæppecurling, når jeg kommer hjem. Der er tæppecurling i Næstved, det har jeg undersøgt. Så har jeg osse overvejet rigtig curling, men det ligger så noget længere væk, men det må vi se. (Mand, 32 år)*

*Så har jeg valgt at svømme 3 gange om ugen i Helsingør svømmehal, for at holde det i gang... (Mand, 45 år)*

*Ja, nu bor jeg i Holbæk, og der har jeg ladet mig fortælle, at der er noget basket hver fredag. Så havde jeg da tænkt mig at tage... og så måske anskaffe mig sådan en håndcykel og så... der er jo nogle store landeveje der. Jeg har været med ude at træne basket en enkelt gang. Så har vi spillet lidt nede i træningssalen. Men jeg var med til at træne med dem, og det var helt vildt... det går eddermaneme hurtigt. Det så sjovt ud, og jeg var osse med og sådan, men der var jeg ikke så stærk, at jeg kunne følge med i det tempo dér. Men det var sjovt, det var rigtig underholdende. (Mand, 19 år)*

*Og det er ligeså meget det, at det åbner muligheder. Jeg så også i bladene heroppe med handicapskydning. Måske kan jeg gå på jagt – det var der en gut, der fortalte... han siger, at han gik på jagt. Jeg har fået tilbudt sådan en minicrosser, så kan jeg jo osse komme på jagt, men så skal jeg, da det er lang tid siden, lige have noget skydetræning i en handicapskydeklub. Det har jeg set, så skal jeg lige finde ud af, hvad for en, der er inden for rækkevidde. (Kvinde, 55 år)*

Deltagelse i idrætsaktiviteter kan være en konkret anledning til at reflektere over, hvad der er vigtigt i mit liv lige nu.

*Det er da en af de ting, når jeg engang kommer hjem og får styr på alt det andet, så vil jeg helt sikkert overveje, om det skal være bordtennis, jeg kaster mig over. Det tror jeg. Jeg forestiller mig ikke, at jeg vil gå i gang med det samme, for vi har jo to små børn, de tager det meste af min tid, ikke. Men sådan om et år eller to, når jeg har lidt styr på det hele. (Mand, 33 år)*

## 5.2. Anden problemstilling

**Hvilke fordele og ulemper er der ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS, set ud fra udvalgte nøglepersoners perspektiv?**

Svarene fra personalet kan opdeles i fem kategorier, som i det følgende sammenfattes og eksemplificeres med udvalgte citater fra informanterne.

### 5.2.1. Organisering af idræstilbuddet

Det fremhæves som positivt, at der sker noget om aftenen for patienterne, og det er vigtigt, at det er tilrettelagt for dem, da de fleste ikke har overskud til selv at sætte aktiviteterne i gang uden for behandlingstiderne.

*Det er fint at det foregår om aftenen, der sker noget for patienterne. (Sygeplejerske)*

*...også fordi jeg tror, der er mange af vores patienter, der har brugt en stor del af deres overskud i løbet af dagen. Så skal der lidt mere tagen sig sammen til at komme i gang på et andet tidspunkt. (Psykolog)*

*Overskud til ikke at være patient og komme ned og være aktiv idrætsudøver. Man bliver jo lidt pacificeret, fordi man pludselig har brug for så meget hjælp. (Fysioterapeut)*

Men det har betydning, at det foregår på frivillig basis. Hvis det er frivilligt, så har det en anden betydning. Især må man tænke – når man er i et forløb, som der er, hvor det er et must, at man skal træne. (Ergoterapeut)

En del af deltagerne har skullet opfordres kraftigt til at deltage og fastholde engagementet.



*Det er vigtigt at have personer med handicap som rollemodeller. Det giver hjælp til at få øje på muligheder i et liv med handicap. (Fotos: Sonja Iskov).*

*Som den, der har skullet stå for arrangementet, har det været meget trægt i starten af forløbet, og når vi så er nået hen mod slutningen, så er det osse dampet lidt af. Vi har peak'ed midt i forløbet – men jeg har været meget opmærksom på at give dem skriftlig information og mundtlig information, været oppe og hente og været inde og prikke lidt samvittighed – havde vi ikke en aftale? Det har der været brug for... Ja det er næsten som i et fritidshjem – det er på det niveau, aftaler foregår. Og det gør det jo endnu vigtigere at få dem i gang, få dem præsenteret, fordi vi kan rumme og organisere det. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

Det er godt, at aktiviteterne forløber over lang tid, så man får mulighed for at lære aktiviteten at kende. Men det er også godt, at aktiviteterne skifter hver anden måned, så man kan prøve noget forskelligt.

*Jeg synes, det er en vældig god ide at præsentere dem for forskellige sportsgrene, som de kan udføre fra en kørestol – eller når de er handicappede. Og så køre det i en periode. Og så prøve nogle nye... fordi de får*

*indblik i, hvad der er af muligheder for mig, når jeg kommer hjem. (Ergoterapeut)*

*Det med at man laver en sportsdag, det er ikke nok. Man skal mærke det på sin krop. Man skal mærke, at man har ondt bagefter... og mærke træningsømhed og hvordan det forløb er, når vi så restituerer og bliver god igen. Man skal prøve, hvordan man bliver dygtigere og dygtigere til det. Fordi man har sådan et forløb. F.eks. aerobic en gang er ikke nok – det bliver først sjovt, når man kender musikken. (Fysioterapeut og idrætsinstruktør)*

Det fremhæves, at det er vigtigt, at alle får et passende idræts tilbud.

*Det eneste, jeg lige kan komme i tanke om, det skulle være, hvis man ikke lige som får givet et udbud, der kan komme rundt om alle. At der ville være nogle enkelte, der ikke kan være med på noget overhovedet. Det skulle gerne være sådan, så samtlige af vores kunder kunne involveres. Det er ikke alle, der kunne være med til siddende aerobic, så kunne de måske noget andet. At der er nogle forskellige ting hen ad vejen. (Psykolog)*

*Ind imellem har der været nogle, der snakkede om, at det var jo bare for de helt unge – men hvor meget der er i det, har jeg ikke kunnet bedømme. (Aftensygeplejerske)*

*Jeg var med en aften, hvor der faktisk sad 8 tetraer, og de skød på hver deres måde. Og det var meget forskelligt, hvordan de valgte og fandt frem til, hvordan deres måde skulle være. Hvordan de kunne få den bold kastet derud, hvor den skulle. Så jeg synes ikke, det kan være for tidligt. Så kan de jo vælge en disciplin, de kan være med til. (Ergoterapeut)*

Det er vigtigt, at man får tilbuddet koordineret med andre aktiviteter, der foregår om aftenen. Måske kan der også være for mange tilbud at vælge imellem.

*Sådan rent praktisk, at vi har aftenarbejde her to gange om ugen, og der også er sport to gange om ugen, det er måske lidt rigeligt. Fordi de har også brug for at hvile om aftenen. Og så ydermere – da det startede, da var det jo sommer, hvor vi også havde to aftener, hvor der var mulighed for at sejle – men om sommeren er der rigtig mange tilbud. Hvis man har mange tilbud og halvdelen ikke bruges, så er det jo spild... Jeg kunne forestille mig, at én gang ville være fint. Det ser jeg jo ud fra mit synspunkt – for vi har to aftener, og jeg synes, det skal udnyttes maksimalt. (Ergoterapeut)*

*I forhold til, at der har nogle aftener her, hvor de laver noget i ergoterapien, så har der været noget med organisering og finde ud af, ikke at gå ind over nogle domæner. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

Der opleves ikke barrierer på personplan, når det gælder prioritering af ressourcer til at gøre aktivitetstilbuddet permanent. Det påpeges, at det for de fleste patienter ville være en gevinst, hvis tilbuddet blev permanent.

*Jeg ser ikke menneskelige barrierer til at ville det eller synes, det er en god ide. Planmæssigt ser jeg det heller ikke – i forhold til at organisere fys/ergo – som en barriere. Så man skal måske bare tænke det lidt anderledes, hvis ressourcerne ikke helt er til det. Jeg synes det kunne være en smadder god ide at få mere ind i hverdagen her. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

*Jeg tror da sagtens, de fleste af vores patienter kan kapere at få det, også som en fast del af deres genoptræningsforløb – så sige, at det hører med, at du lærer at svømme, f.eks. Hvis vi fik det indarbejdet, så ville det være en god ting. Det er bare ikke sådan, vi har planlagt på nuværende tidspunkt. (Fysioterapeut og idrætsinstruktør)*

### 5.2.2. Patienternes adfærd / reaktioner på aktiviteterne

Det fremhæves, at patienterne generelt har glædet sig til at deltage i aktiviteterne, at de har haft det sjovt med det og er kommet oplivede og glade tilbage til afdelingen bagefter.

*Jeg har oplevet, at patienterne, fra de her aktiviteter kom, var det noget de snakkede om og huskede hinanden på, at de skulle af sted, og glædede sig til at skulle af sted og kom glade op igen... De har været glade for det. De har talt oplivet om det, og at de glædede sig til, at det kom igen. (Aftensygeplejerske)*

*Flere har sagt, at det glædede de sig meget til... Og så fortæller de – at det er sjovt at prøve. (Sygeplejerske)*

Det opleves, at der generelt har været god tilslutning til aktiviteterne. Men der har været størst interesse for de socialt orienterede aktiviteter, og det ser ud til, at fællesskabet er vigtigt for patienternes motivation til at deltage

*Det er nok fordi, de er inddelt på to hold – og de er sammen og har det kolossalt hyggeligt og skægt sammen... De gange, hvor jeg har været der, og det var mest i det første forløb, der har der været kolossal stor opbakning og entusiasme og glæde og optagethed. (Ergoterapeut)*

*Det var meget tydeligt at se, at når vi valgte nogle idrætsgrene som skydning, f.eks., hvor du var alene, så var det spændende de første gange, men så havde man mere lyst til at være sammen der, hvor man spillede boccia eller curling... Så lige pludselig trak det mere og mere over til den sociale idrætsform end den*

individuelle.... Jeg tror et bud kan være, at når man er i den fase, man er i, når man er her, der har man brug for at være sammen med andre i samme situation. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)

Konkurrencemomentet og glæde angives at være en anden vigtig motivationsfaktor.

*Noget med lidt konkurrence. Det gør jeg jo egentlig også. Svøm ned til den anden ende uden at trække vejret... De kan godt lide noget med glæde og power. Der skal ske noget – sådan lidt musik og... (Fysioterapeut og idrætsinstruktør)*

### 5.2.3. Betydning for hverdagen på KRS

Aktiviteterne opleves at skabe liv i huset om aftenen og patienterne får andet at snakke om end sygdom.

*Jeg ved, at der en del, der synes, at det er kedeligt at være her efter kl. 16. Så om ikke andet, så får de beskæftiget sig med noget godt de dage, hvor det så er her. (Sygeplejerske)*

*Jeg har oplevet, at der var meget glæde omkring det, og at det var dejligt, at der var noget om aftenen... at det har givet noget engagement i stedet for, at det har været, at man nemt bliver lidt passiv om aftenen og på den måde døser hen, så har jeg oplevet en større aktivitet – engagement og glæde ved at kunne gøre noget og ikke være stillestående. (Psykolog)*

*Her var de sammen om en aktivitet. Det er godt at kunne snakke sammen om andre ting end sygdom. (Ergoterapeut)*

Aktiviteterne modvirker tendensen til, at patienterne isolerer sig på stuerne om aftenen. De har en samlende funktion, og der opstår kontakt på tværs af de almindelige grupperinger, der opstår ved, at man tilhører forskellige afdelinger.

*Idrætten har haft den samlende effekt – og ikke fordi, de absolut skal være samlede – men der sker noget, når man laver noget sammen, så er der ikke den der isoleringstendens. (Aftensygeplejerske)*

*En hel klar påvirkning det er en større snak og en bredere snak mellem patienterne – det er ikke sygdom. Det er blevet en fællesnævner for en snak og en kommunikation på et andet niveau, et anderledes niveau – nåh, du blev nok træt, hva! – end nødvendigvis handicap og sygdom og ondt. Så der er en bredere kommunikation mellem flere forskellige typer mennesker, som måske ikke havde talt så meget sammen, hvis de bare havde ligget på stuerne eller siddet og set fjernsyn. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

Det fremhæves, at patienterne hygger sig sammen efter aktiviteterne, men også, at en del er trætte og går i seng efter en aktiv aften.

*Der har også været de gange om onsdagen, hvor jeg har været der, der har der været noget, hvor folk har arrangeret noget bagefter. De går op sammen og hygger sig... For folk har været nede de aftener og kommet op trætte og gået omkuld. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

### 5.2.4. Betydning for det samlede rehabiliterings tilbud

Der lægges vægt på, at idrætsaktiviteter er træning af balance, koordination og færdigheder, og at det er træning på en sjovere måde end den mere målrettede træning af funktioner.

*Balance og koordination og, ja, mere fri bevægelse. De når måske til nogle grænser, som de ellers ikke gør. (Ergoterapeut)*

*...man kan måske træne på en sjovere måde ved hjælp af idræt. Jo sjovere man gør det – jo mere gider folk. Det tror jeg. (Sygeplejerske)*

Patienterne bliver præsenteret for forskellige aktiviteter og bliver opmærksomme på, at de findes, hvis de skulle få lyst til at dyrke idræt senere. Det viser sig, at der faktisk er nogle, der opsøger en idrætsklub efter udskrivelsen.

*Jeg tror, det er godt, de bliver præsenteret for forskellige ting. Det kan jo nemt ske, at når man kommer ud herfra og skal etablere sig – og det kan være man har familie – skal have gang i uddannelse og arbejde. De ved, at det findes og bliver præsenteret for handicapidrætsforbundet, så tror jeg, de tager det, hvis de får brug for det. Der er nogle, der går videre ud i det... (Fysioterapeut og idrætsinstruktør)*

*...de får indblik i, hvad der er af muligheder for mig, når jeg kommer hjem. (Ergoterapeut)*

*Ja, der er konkret nogle, der har fået mod på at gå ud i idrætsklubber, også mens de har været her – og deltage. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

*Det at de prøver idræt mange gange – og ikke kun ved vores idrætsdage. Det kan jeg godt forestille mig gør, at folk siger, jamen jeg vil godt fortsætte, og OK, du introducerer mig til den og den klub. (Sygeplejerske)*

For nyskadede giver det håb for fremtiden at opleve, at man kan noget. Man finder ud af, at der er muligheder for at være aktiv, selv om man har et handicap.

*Og så finder de ud af, jamen der er andre idrætsgrene, som jeg kan dyrke, selv om jeg sidder i kørestol. (Ergoterapeut)*

*...men især for nyttilskadede, de kan få en fornemmelse af, at man kan lave et eller andet, selv om man sidder i kørestol. Fordi der kan godt mangle noget fantasi og forestillingsevne i forhold til, hvad man egentlig kan fra en kørestol... en form for håb*



Aktivitetne modvirker tendensen til, at patienterne isolerer sig på stuerne om aftenen. Der opstår kontakt på tværs af de forskellige afdelinger. (Fotos: Sonja Iskov).

*for fremtiden. Der er jo noget, man kan. Som ikke går ud på at snakke om blære og tarmfunktion, men mere udadrettet. (Aftensygeplejerske)*

Idrætsaktiviteter giver et fristed, hvor man kan mødes med andre i samme situation  
*Men det er trods det et fristed at komme til noget andet, hvor der også mødes andre i samme situation. Men også et sted, hvor de kan få energi og overskud til de udfordringer, der ligger i hverdagen. (Psykolog)*

Fysisk aktivitet giver mentalt overskud i hverdagen. Det er vigtigt at komme i gang, mens man er indlagt, så man får indbygget aktive vaner i sit liv.  
*Jeg tror helt klart, at sport og noget, der arbejder med fysikken, kan have en gavnlig virkning på, hvordan man håndterer hverdagen eller, ja, det er for nogen, tror jeg, det første skridt til at arbejde videre med at kunne håndtere andre udfordringer. Såsom uddannelse, arbejde o.s.v... Det har noget med at gøre, at når man går hen og får fysisk energi, så får man også mental og psykisk energi. Det hænger sammen. (Psykolog)*

*Jeg tror, det er vigtigt, at de kommer i gang her, så det bliver en slags vane – mulighed, der er taget hul på. Så de ikke skal ud og undersøge markedet... men så har de afprøvet det på deres krop, ligesom de har afprøvet at være kørestolsbruger. Det er vigtigt at få det, vi kalder gode vaner, inden de kommer ud. (Aftensygeplejerske)*

Gennem deltagelse i idrætsaktiviteter bliver man hurtigt konfronteret med hverdagens forhindringer og opdager, hvad man kan og på hvilke områder man har begrænsninger, der skal overvindes.  
*Der er ikke tvivl – at dem der kan lide deres egen krop, finder en form for accept eller hvad vi nu skal kalde det, af situationen og har langt nemmere ved at*

*gebærde sig i forskellige sammenhænge, fordi at se på noget som værende muligheder frem for umuligheder – det gør, at tingene glider nemmere. Ikke at blive slået ud, hver gang der kommer modstand. Man kan godt blive slået ud – men helst ikke bombet helt tilbage. Selvfølgelig bliver vores patienter slået ud, når det kommer modgang – og det vil der gøre – men det handler om at vide, hvor jeg kan hente hjælp, også hos dem selv. (Psykolog)*

*Nu kan jeg gøre det igen... Det er godt nok en anden situation, men man bliver hurtigere konfronteret med den virkelige realitet frem for den lidt lukkede verden, de er på sådan et sted som vores. Jeg tror, de får indfaldsveje til at blive konfronteret hurtigere med hverdagen og dem selv, deres aktiviteter. Nu er jeg menneske... Det kan godt være, at idrætsaktiviteten ikke i sig selv får nogle til at få den følelse af erkendelse, men alle de ting, der følger med uden om selve aktiviteten – det tror jeg helt sikkert har været med til at give mange et hurtigere indblik i den hverdag, de kommer ud til. (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

#### 5.2.5. Rollemodel

Det fremhæves som positivt, at patienterne møder instruktører, der selv lever med et handicap og som kan vise og fortælle ud fra en erfaring i kroppen. Det giver mulighed for en værdifuld udveksling af information og erfaringer. Og man har mulighed for at sammenligne sig med andre mennesker med samme handicap og finde forbilleder. Instruktørens glæde ved aktivitet smitter af på deltagerne.

*...de har set nogle instruktører, som er kommet med de handicaps, de har haft og har vist, at man faktisk kan det, man vil... og så også en energi, fordi vi har haft instruktører på, som kunne repræsentere den idrætsgren, de har valgt. Udveksling af informationer... (Fysioterapeut og praktisk organisator af aktiviteterne)*

*Og så møder man nogle af de gamle, der måske har gjort karriere inden for det – hvor de så ser, at det kan man også, selv om man sidder i kørestol... mange gange sammenligner man jo, man kigger på dem, der er gamle i faget – nåh, det ser ud som om han har nogenlunde den samme skade som mig, så kan man måske alligevel. (Sygeplejerske)*

*Jeg synes, det er udmærket, at nogle af instruktørerne selv er handicappede og har en erfaring inde på kroppen – vi andre kan jo kun tale teoretisk om det. De kan fortælle om, hvordan det er at sidde i kørestol og dyrke idræt ud fra deres egne oplevelser. Hvad der er af besværligheder også. (Ergoterapeut)*

*Det der siddende aerobic, det er ret lækkert, at det er sjovt og livgivende, og hun er dygtig, hende der laver det og viser en stor glæde ved at gøre det – som smitter af! (Psykolog)*

## 6. Diskussion

Undersøgelsens første spørgsmål var:

**Hvilken betydning har deltagelse i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet for den enkeltes oplevelse af egne ressourcer og tro på egne handlemuligheder?**

Dette blev belyst gennem kvalitative interviews af de 26 patienter, som havde deltaget regelmæssigt i aktiviteterne i den tid de havde været indlagt på KRS, og som ønskede at deltage i undersøgelsen. Antallet af informanter vurderes til at være tilstrækkeligt til at opnå en dybtgående beskrivelse af de involverede deltageres oplevelse af aktiviteterne betydning, idet der i de sidste interviews ikke forekom væsentlige nye perspektiver på spørgsmålet. Det vurderes, at punktet for 'datamætning' er nået (9).

Hvad angår udvælgelse af informanter kan man indvende, at der muligvis er gået informationer tabt ved, at personer, der er droppet ud eller blevet udskrevet uden varsel, ikke blev interviewet. Det er imidlertid en forudsætning for at besvare undersøgelsens spørgsmål, at patienterne har deltaget regelmæssigt over tid. En stor del af informanterne har deltaget over mere end en træningsperiode, hvilket giver dem et meget solidt grundlag for at udtale sig om betydningen.

Da der desuden er tale om et frivilligt aktivitetstilbud, betragtes det ikke som en metodisk ulempe, at patienter, som ikke ønskede at deltage, ikke er forsøgt inkluderet.

Denne afgrænsning indebærer imidlertid, at undersøgelsen ikke belyser, hvorvidt frafald eller manglende lyst til at deltage skyldes, at idrætsaktiviteter medfører negative oplevelser.

Dette perspektiv er i høj grad relevant, men det har ikke været denne undersøgelses primære fokus.

Undersøgelsens andet spørgsmål var:

**Hvilke fordele og ulemper er der ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS, set ud fra udvalgte nøglepersoners perspektiv?**

Dette blev belyst gennem kvalitative interviews af 6 personer, udvalgt strategisk blandt personalet. Det vurderes, at disse seks informanter tilsammen giver en tilstrækkeligt dybtgående besvarelse på spørgsmålet. Informanterne har forskellige forudsætninger for at svare på problemstillingen, men deres perspektiver er ikke væsentligt forskellige. Det er derfor ikke sandsynligt, at der vil forekomme afgørende nye synsvinkler ved at flere informanter inddrages.

Alle interviews blev foretaget af den samme person, som ikke er ansat på KRS. Intervieweren har således ikke sin daglige gang på institutionen og har ikke været direkte involveret i aktiviteterne. Det anses for fremmede for validiteten af undersøgelsen, da deltagerne således ikke har grund til at forsøge at 'please' intervieweren ved at give bestemte svar, og intervieweren har ingen interesse i at undgå ømtålelige emner eller søge særligt positive resultater.

Svarene blev valideret i løbet af interviewet ved, at intervieweren stillede uddybende, opklarende spørgsmål, så meningen fremstod så klart som muligt. Dette med henblik på at gøre fortolkningen af svarene lettere og mindre præget af fortolkerens forforståelse og personlige vurdering.

Analysemetoden Meaning Condensation (9) indebærer en fortolkning af meningsindholdet i informanternes udsagn. Det betyder, at muligheden for diskussion af resultatets værdi til enhver tid vil være åben. Et højt niveau i forhold til validitet og reliabilitet i fortolkningen tilstræbes imidlertid ved at anvende triangulering. To personer med stor faglig kompetence og erfaring på feltet har fortolket svarene uafhængigt af hinanden, og ved uenighed har de forhandlet sig til en endelig fortolkning, som var acceptabel for begge.

Validiteten søges yderligere sikret ved, at der er åbenhed om kriterierne for fortolkning af data. Desuden forankres resultaterne i fagteorier og begreber på området, hvilket også øger validiteten i den kvalitative analyse.

Samlet vurderes, at validiteten af undersøgelsesresultater er tilstrækkelig høj til, at de kan betragtes som viden og erfaringer, man kan anvende, når fremtidige rehabiliteringsforløb skal planlægges og organiseres.



Det er vigtigt, at man som deltager har indflydelse på, hvilke aktiviteter der udbydes, og at der er flere aktiviteter at vælge imellem, så de fleste kan deltage i noget, de synes om. (Fotos: Sonja Iskov).

## 7. Konklusion

Formålet med dette udviklingsprojekt har været at skabe et tilbud om idrætsaktiviteter til de patienter, der til enhver tid er indlagt på Klinik for Rygmarvsskader, Hornbæk (KRS). Projektet rummede ligeledes en intention om at øge kontakten mellem den organiserede frivillige idræt og KRS.

Projektet har gennem kvalitative interviews undersøgt, hvilken betydning deltagelse i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet har for den enkeltes oplevelse af egne ressourcer og tro på egne handlemuligheder, samt hvilke fordele og ulemper der er ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS, set ud fra udvalgte nøglepersoners perspektiv.

Tilsammen fortæller patienterne følgende om betydningen af at deltage i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet:

Det *sociale fællesskab* i forbindelse med aktiviteterne har stor betydning. Det opleves som en stor gevinst, at

man som deltager har det sjovt sammen med de andre, og at der opstår fællesskab og sammenhold, også på tværs af sengeafdelingerne.

Det er en stor hjælp, at *aktiviteterne er organiseret af personalet* som en del af træningstilbuddet, da det er svært for den enkelte at tage sig sammen til at arrangere eller gå i gang med aktiviteter selv. Generelt opfattes det meget positivt, at man uden for behandlingstiden har noget *aktivt og meningsfyldt* at bruge sin tid til, i modsætning til at isolere sig på værelset og se TV og drikke kaffe.

Det er vigtigt, at deltagelse i aktiviteterne er *frivillig*, og at man frit kan vælge, hvad man vil deltage i. *Konkurrencemomentet* er en motiverende faktor for, at man går lidt længere, end man ellers ville gøre. Idrætsaktiviteterne betegnes som genoptræning under sjove former, hvor man ikke opdager, at man træner. Gennem idrætsaktiviteter forbedres *færdighederne* inden for den enkelte idrætsdisciplin, og man lærer færdigheder, som man kan bruge i andre sammenhænge også.

Man møder sine grænser meget konkret og kan derved finde *nye strategier* for problemløsning. Man opdager ofte, at man kan mere, end man troede, hvilket betyder, at man får nyt perspektiv på sig selv og sit liv med handicap.

Der er mulighed for at opleve nye *variationer af idrætter*, man kender fra før, man fik sin skade. Det medfører en positiv forventning om at kunne leve et aktivt liv, selv om man har et handicap.

Det er dejligt at mærke omheden og trætheden efter at man har været aktiv. Når man er aktiv, har man en god følelse af at *være i god form*, og man bliver glad for sin krop.

Når man har et handicap, er det nødvendigt at holde sig i form, da det gør dagligdagen lettere.

Deltagelse i idrætsaktiviteter giver energi. Man sover bedre om natten og humøret bliver lettere.

Det er vigtigt at have personer med handicap som *rollemodeller*. Derved kan man få øje på muligheder, og man kan få konkrete tips om, hvordan man kan klare en dagligdag og leve et aktivt liv med handicap. Aktivitetstilbuddet giver inspiration til at *finde nye veje og aktiviteter*, som man kan deltage i efter udskrivelsen. Man får desuden hjælp til at opsøge kontakter og komme videre, hvis man har konkrete planer om at deltage i idræt i fremtiden.

Deltagelse i idrætsaktiviteter kan desuden være en konkret anledning for den enkelte til at *reflektere* over, hvad der er vigtigt i livet lige nu.

Personalet udtrykker følgende fordele ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS:

Det er godt at *aktiviteterne er blevet tilrettelagt* for patienterne, da de fleste ikke har overskud til selv at

sætte aktiviteter i gang uden for behandlingstiderne. Det er ligeledes positivt, at der sker noget om aftenen, og at det foregår på frivillig basis.

Det er en fordel, at de samme *aktiviteter har kørt over længere tid*, så deltagerne har kunnet lære aktiviteterne at kende. Men det har også været godt, at der har været skiftende tilbud, så man har haft mulighed for at prøve noget forskelligt, og så alle føler, de får et passende idrætsstilbud.

Patienterne har generelt glædet sig til at deltage i aktiviteterne. De har *haft det sjovt* og er kommet oplivede og glade tilbage til afdelingen bagefter.

Der har været god tilslutning til aktiviteterne, og der har været størst interesse for de socialt orienterede aktiviteter.

*Fællesskab og glæde* ser ud til at være vigtigt for patienternes motivation til at deltage, men også *konkurrencemomentet* har været en vigtig motivationsfaktor.

Aktiviteterne opleves at skabe *liv i huset om aftenen* og patienterne får andet at snakke om, end sygdom. De modvirker også tendensen til, at patienterne isolerer sig på stuerne om aftenen. De har en samlende funktion, og der opstår kontakt på tværs af de almindelige grupperinger, der opstår ved, at man tilhører forskellige afdelinger.

Flere patienter er naturligt trætte efter en aktiv aften. Idrætsaktiviteter er træning af balance, koordination og færdigheder, og det er *træning på en sjovere måde* end den mere målrettede træning af funktioner.

Patienterne bliver opmærksom på, at der *findes forskellige aktiviteter*, hvis de skulle få lyst til at dyrke idræt senere, og nogle har faktisk opsøgt en idrætsklub efter udskrivelsen. Det er vigtigt at komme i gang med idrætsaktiviteter, mens man er indlagt, så man får indbygget aktive vaner i sit liv.

Det fremhæves som positivt, at patienterne møder

*instruktører, der selv lever med et handicap*, og som kan vise og fortælle ud fra en erfaring i kroppen. Den enkelte har mulighed for at sammenligne sig med andre mennesker med samme handicap og finde forbilleder. Instruktørens glæde ved aktivitet smitter af på deltagerne.

Det påpeges, at det for de fleste patienter ville være en gevinst, hvis tilbuddet blev permanent, og der opleves *ingen barrierer hos personalet* for, at det skulle kunne lade sig gøre.

Personalet nævner enkelte ulemper:

Nogle af deltagerne har skullet opfordres kraftigt til at deltage og støttes i at fastholde engagementet.

Der kan være risiko for, at der bliver for mange tilbud at vælge imellem. Derfor er det vigtigt, at tilbuddet koordineres med andre aktiviteter, der foregår om aftenen.

Der er generelt god overensstemmelse mellem patienternes og personalets opfattelse af forløbet, og i begge grupper vejer de positive oplevelser af aktivitetstilbuddet tungest.

På baggrund af de erfaringer, der er genereret i projektets aktivitetstilbud, og den viden, der nu foreligger om deltagerne og personalets oplevelse af forløbet, er der grundlag for at udvikle et kvalificeret aktivitetstilbud til de patienter der til enhver tid opholder sig på KRS. Det ser ikke ud til, at der hos personalet vil være betydelige barrierer for dette.

Et sådant tilbud kan være et værdifuldt supplement til den eksisterende genoptræning, da det kan bidrage til udvikling af færdigheder og oplevelse af handlekompetence.

Patienterne kan gennem tilbuddet tillige opnå erfaringer, der giver dem et kvalificeret grundlag for at vælge, om de vil deltage i idrætsaktiviteter efter udskrivelsen, og viden om, hvordan de i så fald de finder frem til et passende tilbud. De vil således allerede



*Det sociale fællesskab i forbindelse med aktiviteterne har stor betydning. Det opleves som en stor gevinst, at man som deltager har det sjovt sammen med de andre, og at der opstår fællesskab og sammenhold, også på tværs af sengeafdelingerne. (Fotos: Sonja Iskov).*

under indlæggelsen erhverve sig forudsætninger for at deltage i idrættens sociale og kulturelle fællesskab, hvis det er det de ønsker.

Disse kvaliteter er elementer i processen mod empowerment og samtidig kvaliteter, der betragtes som centrale i det samlede rehabiliteingsforløb, som retter sig mod, at personen opnår forbedret funktionsniveau og får redskaber til at forbedre sin egen livssituation.

### 7.1. Perspektivering

Erfaringer fra projektet viser, at der er række faktorer, der har stor betydning for om patienterne oplever, at de får 'et godt aktivitetstilbud', som de gerne vil deltage i.

Det er vigtigt at man som deltager har indflydelse på, hvilke aktiviteter der udbydes, og at der er flere aktiviteter at vælge imellem, så de fleste kan deltage i noget, de synes om.

Det har også betydning, at aktiviteterne skifter i løbet af året, så man tilgodeser behovet for forandring og kan benytte muligheden for at dyrke udeaktiviteter sommerhalvåret.

Idrætsaktiviteter, som indebærer socialt samspil, ser ud til at tiltrække og fastholde de fleste. Samværet har betydning for, som man kan holde gejsten oppe over tid.

Det, at idrætten er et tilbud, som man kan vælge til, virker positivt og forfriskende, og det er et godt supplement til de obligatoriske genoptræningsaktiviteter.

Det er tydeligt, at der er behov for, at aktiviteterne organiseres af personalet. Der er brug for en tovholder, og det er vigtigt at man ved, at der er foregår noget på bestemte tidspunkter, og at det fortsætter over en vis tid. Kontinuiteten er vigtig for deltagelsens, da det kan tage tid, før deltagerne rigtig kommer i gang med de nye aktiviteter, og der kan være perioder, hvor man af forskellige grunde er forhindret i at deltage.

Det vil højne kvaliteten af aktivitetstilbuddet, hvis det planlægges og gennemføres i et samarbejde mellem personer der har henholdsvis terapeutisk og idrætslig viden.

Tilbuddet bør koordineret med andre aktiviteter på KRS.

Skal tilbuddet om idrætsaktiviteter under indlæggelsen være springbræt til, at patienterne kan deltage i den frivillige idræt efter udskrivelsen, bør der skabes en forbindelse mellem rehabiliteringscenteret og den frivillige idræt. Det kan være i form af besøg i idrætsklubber i forbindelse med udskrivelsen, informationsmøder, hvor forskellige idrætsorganisationer fortæller om lokale tilbud, eller andre aktiviteter, som kan vejlede og inspirere deltagerne. Det ser ud til, at der kan være behov for en mere aktiv indsats fra f.eks. DHIF i

forhold til rehabiliteringscentre, hvis forbindelsen til den frivillige idræt skal styrkes. Men også andre aktører i fritidsidrætten, f.eks. den folkelige idræt (DGI) og den kommercielle idræt (træningscentre), kunne have en mere aktiv rolle i forhold til at give idrætstilbud til mennesker med nedsat funktionsevne.

Set i et rehabiliteringsperspektiv, hvor målet for den enkelte er deltagelse i et almindeligt hverdagsliv i fællesskab med andre, altså funktionsevne på samfunds niveau, er idrætsaktiviteter et kvalificeret tilbud, som er et supplement til den målrettede genoptræning og en mulighed for at deltage i et socialt og kulturelt fællesskab.

# Noter

1. Stelter, R.(1995): *Med kroppen i centrum. Idrætspsykologi i teori og praksis*. Dansk Psykologisk Forlag.
2. Hutzler, Y.(1990): The Concept of Empowerment in Rehabilitative Sports. I: Doll-Tepper, G. m.fl.(red): *Adapted Physical Activity: An interdisciplinary Approach*. Springer- Verlag, Berlin.
3. Bandura, A.(1997): *Self-efficacy: The Exercise of Control*. W.H.Freeman and Company, N.Y.
4. Freire, P.(1974): *De undertryktes pedagogik*. Gyldendal, Oslo.
5. Pensgaard & Sorensen (2002): *Empowerment Through the Sport Context: A Model to Guide Research for Individuals With Disability*. I: APAQ, vol.19, nr.1, januar 2002.
6. Blinde, E.M. & Taub, D.E. (1999): Personal Empowerment through Sport and Physical Fitness. Activity: Perspectives from from Male College Students with Physical and Sensory Disabilities. I: *Journal of Sport Behaviour*, 22, s.181-202.
7. Schüle, K: (1987): *Effektivität und Effizienz in der Rehabilitation. Zum Stellenwert von Bewegungstherapie und Sport*. Sankt Augustin: Richardz.
8. United Nations (1982): *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. New York.
9. Kvale, S.(1997): *Interviews - An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. SAGE Publications. Californien.
10. Sciøler, G; Dahl, T. (red) (2003): *ICF. International Klassifikation af funktionsevne, funktionsnedsættelse og helbredstilstand*. Munksgaard, Danmark.
11. O'Neill, S.B. & Maguire, S. (2004): Patients perception of the impact of sporting activity on rehabilitation in a spinal cord injuries unit. *Spinal Cord*, 42, 627-630.
12. Noreau, L. & Shephard, R.J. (1995): Spinal Cord Injury, Exercise and Quality of Life. *Sports Med.* 20(4), 226-250.

# Resumé

Erfaringer viser, at idrætsdeltagelse kan have værdier, der ligger uden for selve aktiviteten. Idrætten antages f.eks. at være med til at udvikle individets selvopfattelse og identitet.

For et menneske, der har nedsat funktionsevne, kan disse 'sidegevinster' få ekstra stor betydning. Idrætten kan være en vej til at blive deltager i det sociale liv. Udvikling af empowerment og 'self-efficacy', oplevelse af handlekraft, er centrale elementer i denne proces.

Formålet med dette projekt har været at skabe et aktivitetstilbud til de patienter, der til enhver tid er indlagt på Klinik for Rygmarvsskader, Hornbæk (KRS). Tilbuddet skulle tage udgangspunkt i idræt og bevægelse og ses som et supplement til den daglige, målrettede genoptræning. Desuden skulle aktiviteterne støtte deltagerne i at etablere et aktivt fritidsliv og dermed understøtte personens tilknytning til samfundet.

Formålet var derfor også at øge kontakten mellem den organiserede frivillige idræt og KRS.

Projektet bestod af et tilbud om at deltage i idrætsaktiviteter to gange om ugen uden for den almindelige behandlingstid. Aktiviteterne forløb over tre gange to måneder.

Gennem kvalitative interviews af 26 patienter, der havde deltaget regelmæssigt over længere tid, søgtes svar på, hvilken betydning deltagelse i idrætsaktiviteter i rehabiliteringsforløbet har for den enkeltes oplevelse af egne ressourcer og tro på egne handlemuligheder i fremtiden.

Kvalitative interviews af 6 udvalgte nøglepersoner fra personalet, der havde fulgt aktiviteterne på forskellig vis, skulle belyse, hvilke fordele og ulemper der var ved at gennemføre det aktuelle udviklingsprojekt på KRS.

Datamaterialet blev analyseret med metoden 'Meaning Condensation', en fænomenologisk, hermeneutisk funderet metode, der gennem fortolkning forsø-

ger at forstå fænomenet ud fra den enkelte informants perspektiv.

Resultaterne peger på, at patienterne tillægger det sociale fællesskab og glæden ved at bevæge sig sammen med andre stor betydning. Det opleves som meningsfyldt at tiden bruges aktivt, og at man frit kan vælge, hvad man ønsker at deltage i.

Det synes vigtigt for deltagerne, at de udvikler færdigheder, som de kan bruge i andre sammenhænge også. De oplever deres begrænsninger meget konkret og ansøres derved til at finde nye strategier for problemløsning. Ofte oplever de, at de kan mere end de troede. Det at komme i god form og dermed opleve kroppen som noget positivt, tillægges stor betydning. Deltagelse i idræt opleves at give inspiration til at finde nye aktiviteter, man kan deltage i efter udskrivelser. Instruktører, som selv har et handicap, bliver rollemønstre, som giver deltagerne et billede af, hvilke muligheder der er i en hverdag med handicap.

Personalets oplevelser stemmer i store træk overens med patienternes, og der nævnes ikke væsentlige ulemper eller negative aspekter ved forløbet.

Projektets resultater giver grundlag for at udvikle et kvalificeret aktivitetstilbud til de patienter der til enhver tid opholder sig på KRS.

Et sådant tilbud kan være et værdifuldt supplement til den eksisterende genoptræning, da det kan bidrage til udvikling af færdigheder og oplevelse af handlekompetence.

Undersøgelsen er udført med støtte af: Sygekassernes Helsefond, Sahva Fonden, Mads Clausens Fond, Gangsted Fonden og Danske Fysioterapeuters forskningsfond.

*Mette Molin Nefling, afdelingsfysioterapeut, KRS, og Anne Merete Kissow, idrætskonsulent, Handicapidrættens Videnscenter.*

# Physical Activity in the Hospital (Abstract)



*Sports instructors who are disabled themselves serve as role models. (Photo from Clinic for Spinal Cord Injuries: Sonja Iskov).*

Experience shows that participation in physical activities can imply values, which are external to the value of the activity in itself, e.g. development of identity and self concept. For a person with disability these 'by-products' can have even greater importance. It can constitute a way to participation in social life. In this process development of empowerment and self-efficacy is of great importance.

The aim of this project has been to create an option of participating in physical activities for patients who at any time are present at Clinic for Spinal Cord Injuries, Hornbaek, Denmark. The activities were meant to be a supplement to the goal directed medical training activities, which are given to all patients in the centre.

Furthermore it should inspire the patients to participate in physical activities in their leisure time and make contact to society after being discharged from the clinic. Therefore the aim also was to make contact to local organizations of adapted physical activities.

In the project the patients were offered to participate in physical activities twice a week after the scheduled medical training was carried through. The activities passed off for three times two months.

26 patients who regularly had been participating for a certain period were interviewed in order to seek answers to the question: What is the significance of participating in physical activities during the stay in a rehabilitation centre regarding the patient's perception of his abilities and possibilities of active participation in society?

Interviews of 6 selected professionals at the rehabilitation centre, who had attended to the activities in

different ways, should elucidate what they thought about having optional activities as part of the training programme in the clinic.

Data were analysed through Meaning Condensation, a phenomenological, hermeneutic method to try to understand the phenomenon from the perspective of the individual.

Results indicate that social companionship and the pleasure of moving together was of great significance for the patients. They find it meaningful to spend time being active, and they like to have the option to choose which activity they want to join.

It seems to be important for the patients, that they achieve skills that they are able to use elsewhere as well. In physical activities they experience their limits very definite and are urged to find alternative strategies for problem solving. They often find that they can do more than they imagined. To get fit and feel the body as positive is of great importance.

Participation in physical activities inspires them to find new activities to attend to after being discharged of the clinic. Sports instructors who are disabled themselves serve as role models. This gives the participants an image of the prospects in a life with disability.

The experience of the professionals is roughly in accordance with that of the patients, and no disadvantages or negative aspects are mentioned about the activities.

The results of the project constitute basis for creating a qualified offer of physical activities to patients present in Clinic for Spinal Cord Injuries, Hornbaek, Denmark.

This could most likely be a valuable supplement to the existing medical training while it is expected to contribute to development of skills and perceived self-efficacy.

*Lead Physiotherapist Mette Molin Neffling,  
Clinic for Spinal Cord Injury, Hornbaek*

*Consultant of Adapted Physical Activity Anne-Merete  
Kissow, Danish Disability Sport Information Centre,  
Roskilde*