

Handleiding skiën voor personen met een fysieke beperking



Anvasport



Inhoud

Inleiding.....	4
1. Soorten beperking	5
1.1. Amputatie	5
1.1.1. Skiën met een armamputatie	6
1.1.2. Skiën met een onderbeenamputatie	6
1.1.3. Skiën met bovenbeenamputatie.....	6
1.2. Verlamming van een been	8
1.3. Aandoeningen van het centraal zenuwstelsel	8
1.3.1. CP (Cerebral Palsy) of hersenverlamming.....	8
1.3.2. CVA (Cerebrovasculair accident) of beroerte	9
1.3.3. Skiën met een aandoening van het centraal zenuwstelsel.....	9
1.4. Ruggenmergletsel	10
1.4.1. Skiën met een ruggenmergletsel	11
1.5. Aandachtspunten en tips bij het zitskiën.....	11
1.6. Algemene opmerkingen.....	12
2. Materiaal.....	14
2.1. Ski's	14
2.2. Stabilo	14
2.2.1. Soorten stabilo's	14
2.2.2. Afstellen van de rem	15
2.2.3. Afstellen van de lengte van de stabilo op de gebruiker.....	15
2.2.4. Aandoen van de stabilo's	16
2.3. Zitski's.....	16
2.4. Afstellen van de monitorenski's.....	18
3. Methodiek.....	20
3.1. Kennismaking	20
3.2. Veiligheid.....	20
3.2.1. Check de veiligheid van jezelf en van de skiër/ snowboarder die je begeleidt:	20
3.2.2. Check de veiligheid van het materiaal dat je gebruikt:	20
3.2.3. Houd rekening met de veiligheid op en naast de piste :.....	21
3.3. Terreinkeuze	21
3.4. Opbouw.....	22
3.4.1. Voortbewegen op vlak terrein	22
3.4.2. Glijden in de hellingslijn	22
3.4.3. Eerste bochten	23

3.4.4.	Lift nemen	24
3.4.5.	Verdere evolutie	25
4.	Didactiek	27
4.1.	Lesgever	27
4.2.	Deelnemers	28
4.3.	Doelen	29
4.4.	Context	29
4.5.	Methode	30

Inleiding

Deze cursus is bedoeld als naslagwerk voor de begeleiders van Anvasport. We willen hiermee niet de volledige opleiding geven maar eerder een leidraad bieden voor beginnende monitoren.

Werkten mee aan deze handleiding, waarvoor dank:

- Kyra Visser
- Peter Leyssens
- Annick Deweert
- Patrick Van de Vaerd

Met de mondelinge aanvullingen, die ongetwijfeld nog zullen volgen, kan dit een nuttig werkdocument worden.

Veel leesplezier!

Annick

1. Soorten beperking

Iedere persoon met een beperking is uniek. We spreken dan ook van 'een persoon met een fysieke beperking', 'een persoon met een verstandelijke beperking', 'een persoon met autismespectrum stoornissen' en niet van 'een mentaal gehandicapte' of 'een autist'. De beperking is slechts een deel van de persoon!

Vermits iedere beperking anders is, bestaat er geen algemene 'juiste' manier van skiën voor een bepaalde beperking. We moeten steeds individueel zoeken naar de meest geschikte manier om te skiën, rekening houdend met de individuele mogelijkheden en beperkingen.

In dit hoofdstuk bespreken we aan de hand van een aantal handicapgroepen en hun specifieke kenmerken, verschillende mogelijkheden om te skiën met een beperking.

Volgende vormen van beperkingen komen aan bod:

- amputatie
- verlamming van een been
- aandoeningen van het centraal zenuwstelsel
- ruggenmergletsel

1.1. Amputatie

Het ontbreken van (één van de) ledematen kan aangeboren zijn, maar is in vele gevallen het gevolg van:

- een ziekte (bv kanker, diabetes)
- een ongeval

Doorgaans hebben personen met een amputatie:

- normale spiercontrole
- normaal gevoel
- intacte cardiovasculaire functies (hart en bloedvaten)
- intacte ademhalingsfuncties
- intacte abdominale functies (in en rond buik)

Algemene aandachtspunten bij het skiën:

- bescherming van de stomp tegen koude en valpartijen
- prothese op een goede manier aanbrengen, ter voorkoming van:
 - wrijvingswondjes
 - ongewenste bewegingen
 - drukwondjes op de stomp
- Houd er rekening mee dat de stomp kan zwellen.

1.1.1. Skiën met een armamputatie

Mogelijke problemen:

- Er kunnen balansprobleem optreden door een onevenwicht links /rechts
- Skiën met prothese
 - Indien de prothese een haak bevat, is het nodig deze af te dekken
 - Bij een myo-elektrische prothese kan de invloed van koude een invloed hebben op de werking ervan
- Skiën met standaardski's; met of zonder skistok
 - Indien met skistok wordt geskied, zal de begeleider de skistok vasthouden op lift zodat de skiër de hand vrij heeft voor de lift
 - eventueel kan er met kortere ski's geskied worden.

1.1.2. Skiën met een onderbeenamputatie

- Doorgaans wordt er met de prothese geskied. Een extra skibrace is zeker aan te raden, vooral bij een korte stomp.
- Skiën en snowboarden zijn mogelijk mits eventuele schoenaanpassing (ophoging achteraan in de schoen).
- Indien er met prothese wordt geskied, volstaan 2 gewone ski's en 2 skistokken of een standaardsnowboard

1.1.3. Skiën met bovenbeenamputatie



Bij het skiën met een bovenbeenamputatie zijn er verschillende mogelijkheden:

1. Gewoon met skistokken

Dit is enkel mogelijk indien de skiër over een lange stomp beschikt en dit is eerder uitzonderlijk.

2. 3-track

De skiër skiet zonder prothese en met behulp van stabilo's. Stabilo's zorgen voor extra balans en stabiliteit. Ze zijn opklapbaar om het stappen en voortduwen te vergemakkelijken (bv. aan liften, platte stukken).



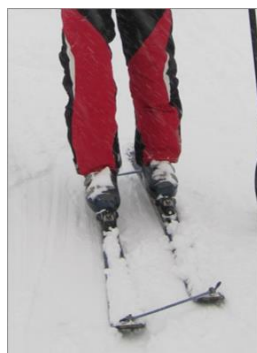
Enkele aandachtspunten bij het skiën:

- Leer de skiër eerst werken met de stabilo's (opklappen/uitklappen; voortduwen, ...). (Zie verder onder 'Materiaal').
- Door de druk die op de handen wordt geplaatst, kan de bloedcirculatie verstoord worden waardoor de handen en zeker de vingertoppen het erg koud kunnen krijgen
- Correcties aan de kanten van de ski kunnen nodig zijn (aanpassingen aan materiaal).
- Hou er rekening mee dat de oefeningen zeer vermoeiend kunnen zijn.

3. 4-track

Er wordt geskied met prothese, met behulp van stabilo's en mogelijks met behulp van skibra (en hielspreider). Net zoals stabilo's verbeteren de skibra en de hielspreider de stabiliteit en de balans.

- De skibra is een verbinding vooraan de ski's, die dient om de ski's bij elkaar te houden. Deze wordt bevestigd door middel van een elastiek, eventueel met een buis rond de elastiek (om het kruisen van de ski's te vermijden).
- De hielspreider is een verbinding achteraan de skibinding, die dient voor zowel het spreiden van de ski's als voor het bij elkaar houden van de ski's



- ### 4. Snowboarden met een bovenbeenamputatie is mogelijk, maar niet evident want is heel vermoeiend. Dit kan enkel met prothese.

1.2. Verlamming van een been

De mogelijkheden voor skiërs met een verlamming van één been (bv. als gevolg van polio) leunen dicht aan bij de mogelijkheden van iemand met een bovenbeenamputatie. Over het algemeen wordt er 4-track geskied, dus met behulp van stabilo's en mogelijks een skibra (en een hielspreider). Er bestaan ook orthesen die de verminderde spierkracht proberen op te vangen.

1.3. Aandoeningen van het centraal zenuwstelsel

Een aandoening van het centraal zenuwstelsel kan aangeboren zijn of het gevolg zijn van een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) vb. als gevolg van een beroerte of een ongeluk.

1.3.1. CP (Cerebral Palsy) of hersenverlamming

CP is het gevolg van een beschadiging aan de nog niet volgroeide hersenen van een kind.

Mogelijke oorzaken van CP zijn:

- een infectie tijdens de zwangerschap (bv rode hond)
- zuurstoftekort tijdens de geboorte
- een hersenbloeding (vb. als gevolg van een ongeval)
- ...

Personen met CP hebben voornamelijk moeilijkheden met de motoriek (verstoorde coördinatie) en met het bewaren van het evenwicht.

De opgelopen hersenletsels kunnen erg verschillend zijn. Het spectrum is dus heel breed: van personen met lichte bewegingsstoornissen (problemen met coördinatie, snelheid, evenwicht) tot personen met zware stoornissen (rolstoelgebonden, problemen met de spraak, ...)

- Schade ter hoogte van één lichaamshelft (hemiplegie):
 - bij een linker hemiplegie is er schade ontstaan in de rechter hemisfeer (rechter zijde) van de hersenen;
 - bij een rechter hemiplegie is er schade ontstaan in de linker hemisfeer (linker zijde) van de hersenen. Aangezien ook spraak en taal in de linkerzijde van de hersenen gecontroleerd worden, zal iemand met een rechter hemiplegie waarschijnlijk moeilijkheden ondervinden bij spraak en taalgebruik.
- Schade ter hoogte van beide lichaamshelften, waarbij:
 - Aantasting van de bovenste ledematen of de onderste ledematen = diplegie
 - Aantasting van de 4 ledematen = quadriplegie

CP is een niet-progressieve aandoening d.w.z. dat de hersenbeschadiging niet zal verergeren naarmate men ouder wordt. Bij personen met CP is er dikwijls sprake van epilepsie (zie verder), maar dit komt meestal voor na de sportinspanning.

1.3.2. CVA (Cerebrovasculair accident) of beroerte

CVA is een aandoening van het centraal zenuwstelsel door een zuurstoftekort of een bloeding in de hersenen op volwassen leeftijd. De gevolgen zijn vergelijkbaar met die van CP.

Bij hersenbeschadigingen kunnen ook bijkomende problemen optreden, zoals:

- epilepsie: extreme emoties of oververmoeidheid kunnen uitlokkende factoren zijn van plotse afwezigheid. Meestal gaat het om een korte afwezigheid (petit-mal) en uitzonderlijk om een totaal bewustzijnsverlies al dan niet met stuipen (grand-mal);
- spasticiteit en spasmen: verkramping van de spieren, ongecontroleerde bewegingen, overheersing van één spiergroep;
- karakterstoornissen: sneller prikkelbaar, opvliegend;
- neiging om de eigen mogelijkheden te overschatten;
- impulsief en gehaast gedrag;
- coördinatiestoornissen, problemen met de ruimtelijke waarneming;
- leerstoornissen, vlug vergeten, concentratieproblemen, moeite met links-rechts;
- hyperactiviteit;
- gezicht- en gehoorstoornissen;
- spraakproblemen;
- eetproblemen;
- ...

1.3.3. Skiën met een aandoening van het centraal zenuwstelsel

Aangezien er verschillende gradaties zijn van hersenbeschadigingen, kunnen de mogelijkheden voor deze skiërs moeilijk in het algemeen besproken worden. Ervaring leert ons echter dat heel wat mogelijkheden bestaan waarbij gebruik kan gemaakt worden van allerlei hulpmiddelen.

Afhankelijk van de ernst van de handicap kan er als volgt geschied worden:

- gewoon: 2 ski's al dan niet met 2 skistokken;
- op 2 gewone ski's met stabilo's (=4-track) ;
- met verbonden ski's (met skibra en eventueel hielspreider) met 1 of 2 stabilo's (=3/4-track);
- met een looprek op ski's;
- met een 'skifiets';
- in een zitski (zie verder).



Indien nodig kunnen de skiërs begeleid worden aan een koord. Door middel van koorden kan je als begeleider de snelheid controleren en helpen sturen. Het koord kan ook dienen als noodrem in geval

van controleverlies. Naarmate de skiër vordert, worden de koorden langer. Zo krijgt de skiër meer bewegingsvrijheid/ autonomie. Uiteindelijk kan de koord zelfs weggelaten worden.

De koord kan bevestigd worden aan:

- de skiër
- het skirek
- of aan de punten van de ski's

Het skiën kan vergemakkelijkt worden door het gebruik van kortere ski's. In het algemeen wordt gestart met ski's van 120cm tot 150cm.

1.4. Ruggenmergletsel

Een ruggenmergletsel kan het gevolg zijn van:

- een ongeluk
- een tumor
- een ontsteking
- bloedingen
- slijtage van het ruggenmerg

Een aandoening aan het ruggenmerg kan ook aangeboren zijn, bv Spina Bifida (of 'open rug'). Personen met Spina Bifida hebben vaak dezelfde beperkingen als personen met een ruggenmergletsel.

De ruggengraat is een beschermende koker die uit bot bestaat (wervelkolom). Ze beschermt het zenuwweefsel dat beter gekend is als het ruggenmerg. Het ruggenmerg is een verlengsel van de hersenen en controleert de neuromusculaire activiteit (zenuwen en spieren) van het lichaam. Een ruggenmergletsel of laesie kan geheel (ruggenmerg is volledig doorgesneden) of gedeeltelijk zijn en resulteert in een geheel of gedeeltelijk verlies van:

- gevoel
- gewilde beweging
- functies van het zenuwstelsel (bv. temperatuur regeling, blaas- en darmcontrole) onder het niveau van het letsel.

Bij een letsel ter hoogte van een bepaalde wervel, zullen alle zenuwbanen die naar de onderliggende wervels lopen, onderbroken zijn. Bij een hogere laesie zal er bijgevolg meer functieverlies optreden.

We onderscheiden:

- Paraplegie: volledige verlamming van de onderste ledematen en (een deel van) de romp;
- Paraparese: gedeeltelijke verlamming van de onderste ledematen en (een deel van) de romp;
- Quadriplegie: volledige verlamming van de onderste ledematen, de romp en (een deel van) de bovenste ledematen;
- Quadriparese: gedeeltelijke verlamming van de onderste ledematen, de romp en (een deel van) de bovenste ledematen.

Geen enkel letsel is gelijk: er bestaat een gevarieerde combinatie van

- motorische verliezen
- sensorische (zintuiglijke) verliezen
- spieratrofie (het kleiner, dunner en slapper worden van de spieren)
- spasticiteit
- rigiditeit (stijfheid)
- osteoporose

1.4.1. Skiën met een ruggenmergletsel

Wijze van skiën

- paraplegie: zitski
- paraparese: individueel te bekijken

Er bestaan verschillende soorten zitski's. De keuze van type zitski is afhankelijk van de ernst van de beperking. Zie verder onder 'Materiaal'.

1.5. Aandachtspunten en tips bij het zitskiën

De stoel moet volledig aangepast zijn aan de persoon en zijn beperking:

- Grootte van de stoel (heupbreedte).
- Hoogte van de rugleuning = afhankelijk van de dwarslaesie: hoe hoger de laesie, hoe hoger de leuning (want geen rompfunctie).
- Gebruik extra mousse om lege ruimtes op te vullen of op plaatsen met extra druk zodat alle comfort verzekerd wordt; voorkom drukwonden want die kunnen leiden tot ernstige doorligwonden.
- De skiër moet correct worden vastgegespt. Maak de romp goed vast aan de zitski, zeker bij personen zonder rompfunctie. Gebruik hiervoor indien nodig een extra band ter hoogte van de romp.
- Drukplaatsen vermijden (vb. door kledij/ ritsen/ knopen die niet goed zitten)
- Aandacht voor voldoende doorbloeding in de knieën (Zorg ervoor dat je hand tussen de onderbenen en de rand van de zitski kan zodat er geen druk is op de pezen onder de knie!)



- Opletten voor schokken! Na een zwaar rugtrauma met para- of quadriplegie tot gevolg, worden meestal 2 of meer wervels vastgezet.

- vooraf nagaan of deze ingreep de onvermijdelijke schokken bij het skiën aan kan (doktersadvies vragen).
- eventueel een extra korset aanbrengen of extra band ter ondersteuning van de romp
- Hoe hoger het letsel, hoe steviger en hoger de zitskiër in de stoel dient vastgegespt te worden!
- De thermoregulatie (handhaven van de lichaamstemperatuur) is ernstig verstoord bij personen met een laesie boven T5-6. Hou er rekening mee dat deze personen de koude niet voelen!
 - Zorg voor geschikte kledij en schoeisel, eventueel extra bedekking (vb. benenzak).
- Osteoporose (beenderontkalking) komt veel voor: gevaar voor breuken. Zorg dat de benen voldoende vastgegespt en beschermd zijn.
- Heel veel personen met een dwarslaesie hebben last van spasticiteit: Zorg voor voldoende stretchen van de spieren.
- Huidwondjes op gevoelige plaatsen zoals enkels, knieën en heup:
 - Frequent veranderen van gewicht en/of positie
 - Voldoende tijd nemen voor een goede zitpositie: goede zitbalans, overdrukplaatsen vermijden, kledij moet goed zitten, ...
 - Sneeuw in de kuip kan aanleiding geven tot extra wondjes. Wees er attent voor!
- Ledigen van blaas: gebeurt meestal over de middag. Houd hier rekening mee!
- Dagtochten: wees op de hoogte van de weersomstandigheden! Zorg voor voldoende warme kledij.
- Zitskiërs zien alles vanuit een lagere positie. Houd hier rekening mee!

1.6. Algemene opmerkingen

- Durf vragen naar de beperking.



Tip: geef een hand bij de eerste kennismaking. Welke hand geeft de skiër? Hoe krachtig is de handdruk?

- Er is een groot verschil tussen personen die ooit geskied hebben of nooit!
- Overschat je skiërs niet!
- Hou er rekening mee dat men veel energie verbruikt op skipistes
 - Personen met diabetes: suikertekort. Te herkennen aan overmatig zweten, bleke huid. Bij twijfel: suiker geven (cola), extra bloedcontrole.
 - Epilepsie: plotse afwezigheid. Zorg ervoor dat de skiër zichzelf niet kan verwonden.
- Personen met osteoporose (beenderontkalking): gevaar voor breuken.
 - Bij staande skiërs: skibinding van het zwakker been minder hard instellen

- Bij zitskiërs: zorg dat de benen voldoende vastgegespt en beschermd zijn
- Bescherming: GEBRUIK VAN DE HELM IS VERPLICHT!!!
- Zorg dat je reservemateriaal mee hebt (bv skibra).

En vergeet niet: het gaat om het **genieten** van het glijden, skiën!

2. Materiaal

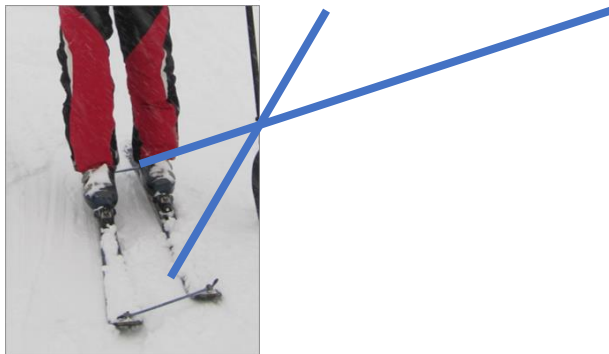
2.1. Ski's

De ski's zijn qua lengte meestal op voorhand afgesteld door de materiaalmeester van Anvasport. Wat je eventueel kan aanpassen indien nodig is de binding (vb. de ski gaat te snel of niet snel genoeg uit): de binding kan te vast of te los zitten. Deze is normaal afgesteld op basis van gewicht en niveau van de persoon. Dit wordt eenvoudig uitgedrukt in cijfers: een 5 is voor een persoon van ongeveer 50 kg. Hoe meer ervaren de skiër is, hoe harder we de binding kunnen instellen. Raadpleeg steeds de materiaalmeester van Anvasport bij twijfel.

Hulpstukken voor ski's:

Afhankelijk van de ernst van de beperking kan er als volgt geskied worden:

- gewoon: 2 ski's al dan niet met 2 skistokken;
- op 2 gewone ski's met stabilo's;
- met verbonden ski's (met skibra en eventueel hielspreider) met 1 of 2 stabilo's



2.2. Stabilo

2.2.1. Soorten stabilo's



Stabilo's zijn er in verschillende lengtes:

- Zeer korte (voor dualski's, hoc's en access ski)
- Korte (voor uniski)
- Lange (voor stand skiën= 3/4-track)

2.2.2. Afstellen van de rem

Wanneer en hoe zet je meer of minder rem? Bij een beginnende skiër zullen we sowieso meer rem zetten. Is de sneeuw echter zachter (vb. met Pasen) dan zullen we de rem wat verminderen. De rem kan je aanpassen door de vijs meer of minder aan te spannen/ uit te draaien. Hiervoor heb je een sleutel 11 nodig.



2.2.3. Afstellen van de lengte van de stabilo op de gebruiker

Zowel bij staande skiër als bij iemand in een zitski: zorg dat de skiër recht staat/ zit en dat de stabilo's zijn opgeklapt. Plaats de stabilo's op de grond, naast de (zit)skiër. De stabilo's zijn op de goede hoogte als de hoek tussen ellebogen en onderarmen 90° is.



Door aan het touwtje te trekken, kan je de stabilo opklappen.

Hoe stel je de stabilo af?

- Verwijder het zwarte klemmetje
- Maak het touwtje wat langer
- Druk het metalen bolletje in en maak de stabilo langer/korter (= principe van een kruk)
- Span het koordje terug aan
- Plaats het zwarte klemmetje terug



2.2.4. Aandoen van de stabilo's

- Maak de velcro los
- Plaats de hand in de opening. Zorg ervoor dat de handschoenen niet dubbel zitten.
- Zorg ervoor dat de handschoenen over de jas zitten of, indien de handschoenen niet lang genoeg zijn, de jas over de handschoenen. Zo is de persoon beschermd tegen de koude.



2.3. Zitski's

De stoel moet volledig aangepast zijn aan de persoon en zijn beperking.

Kuip: er zijn verschillende maten en hoogten van de kuip. Hoe hoger de laesie of hoe minder rompfunctie de skiër heeft, hoe hoger de kuip. Ook de voetsteun moet aangepast worden aan de lengte van de benen.



➤ Access en Uniski (1 ski):





Access: lagere zitting



Uniski: hogere zitting (makkelijker om te carven maar moeilijker voor het evenwicht)

➤ Dualski (2 ski's)



De dualski werkt ongeveer zoals de monoski, maar heeft een iets betere balans bij stilstand.

➤ Hoc



Heeft een lager zwaartepunt en daardoor een betere balans. Aanbevolen indien de skiër minder hand/armfunctie, balans en/of kracht/uthoudingsvermogen heeft.

➤ Kartski



Bedoeld voor mensen met een hemiplegie of andere aandoeningen, die zelfstandig willen skiën maar onvoldoende balans hebben om te skiën met een mono- of dualski

➤ Tandemski



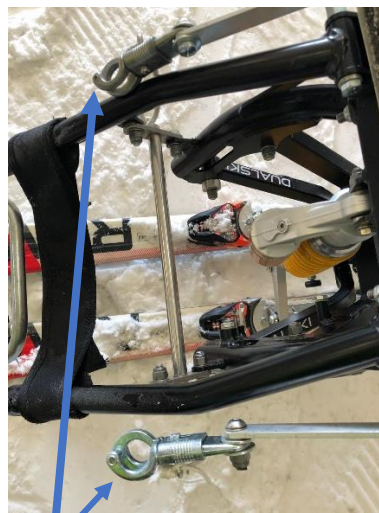
➤ Liftsysteem

Om de zetellift te nemen, moet je de zitting van de zitski omhoog heffen. Hiervoor bevindt er zich een klepje onder de zitting. Controleer steeds vóór je op de lift stapt of het systeem werkt door je voet op de ski te plaatsen en de kuip op te heffen.

Neem je een sleeplift, maak dan het lifttouw vast aan de klemmetjes vooraan. Eénmaal boven, trekt de zitskiër aan het touwtje zodat het klemmetje opent.



Klepje zetellift



Klemmetjes sleper

2.4. Afstellen van de monitoren ski's



Rode knop induwen



klepje openen



binding op maat afstellen



Afstellen volgens nr. op schoen



klepje terug dicht doen



controle

3. Methodiek

3.1. Kennismaking

Stel jezelf voor en maak kennis met de skiër/ snowboarder. Voor een goede begeleiding, dien je zo goed mogelijk op de hoogte te zijn van welke ondersteuningsnoden de persoon heeft. Daarbij rekening houdend met behoud van zo veel mogelijk autonomie door de skiër/ snowboarder zelf (= niet pampere(n)). Stel vragen zoals:

- Heb je al geskied/ gesnowboard?
- Waar ben je al geweest (enkel indoor of ook in de bergen)?
- Wanneer was de laatste keer?
- Welk materiaal had je toen?
- Welke pistes heb je al gedaan?
- Welke liften nam je al?
- Wat zie je vandaag zitten om mee te starten?
- ...

+ zie ook verder onder hoofdstuk “Didactiek”

3.2. Veiligheid

Het belangrijkste doel van de skiërs en snowboarders en voor jezelf als begeleider is een leuke tijd beleven!

Dit kan enkel als je rekening houdt met veiligheid zowel op als naast de piste.



3.2.1. Check de veiligheid van **jezelf** en van de **skiër/ snowboarder** die je begeleidt:

Zorg voor aangepaste kledij aan de beperking en weersomstandigheden.

3.2.2. Check de veiligheid van het **materiaal** dat je gebruikt:

- Systeem om zetellift te nemen werkt?
- Systeem voor sleeplift + extra speciale trekkoord (heb je dit nodig vandaag of niet?).
- Heb je extra mousse nodig?
- Heb je een extra deken/ hoes over de benen nodig? Zie materiaal
- Multitool
Neem dit mee voor kleine reparaties/ bijstellingen op de piste.
- Touw
Heb je dit nodig vandaag? + Welke lengte?

3.2.3. Houd rekening met de veiligheid op en naast de piste:

- Volg de 10 FIS regels



Bron: Nederlandse ski vereniging

3.3. Terreinkeuze

Bepaal in overleg met de skiër/ snowboarder het juiste terrein om de dag te starten. Houd rekening met aspecten zoals:

- Het niveau van de skiër/ snowboarder.
Beginner: lichte helling (zie verder) + rustig opbouwen naar langere/ steilere/ smallere pistes.
- Het angstniveau/ zelfvertrouwen van de skiër/ snowboarder.
Forceer niemand maar geef ze vertrouwen.
Beter langer op een gemakkelijkere piste oefenen (= techniek verbeteren) zodat ze nadien comfortabel(er) naar moeilijker terrein kunnen gaan. Wanneer je dit te snel doet, kan het zijn dat hun niveau/ zelfvertrouwen zelfs achteruitgaat.
- Begin 's ochtends steeds met een gemakkelijke piste om dan nadien (weer) rustig op te bouwen.

- De sneeuwcondities
 - Misschien heeft het vannacht gesneeuwd en ligt de piste er heel anders bij dan de laatste afdaling gisteren.
 - De sneeuw 's ochtends kan heel anders zijn tov in de namiddag (vb. ijzig 's ochtends vs "papsneeuw" 's namiddags).
- Vermoeidheid van de skiër/ snowboarder
 - Houd rekening met meer vermoeidheid zowel fysiek als mentaal (lagere focus) aan het einde van de dag/ einde van de week.

3.4. Opbouw

Een goede opbouw van de begeleiding (samen met veiligheid + terreinkeuze), zorgt voor een fijne sneeuwervaring. We lichten kort de opbouw van een beginnende sneeuwsporter toe.

3.4.1. Voortbewegen op vlak terrein

- Je kiest een vlak terrein.
- Gebruik je stabilo's, leg dan eerst het verschil uit tussen de skimodus (uitgeklapt) en krukmodus (ingeklapt).
- Indien de bewegingsmogelijkheden van de skiër/ snowboarder dit toelaat, laat je hem/ haar zelfstandig voortbewegen om het eerste glijgevoel te krijgen + gewenning aan het materiaal. Laat vooruit/ achteruit bewegen, in een ronde draaien, ...
- Stappen met skiuitrusting wordt minder toegepast omdat dit enorm vermoeiend is voor veel mensen met een beperking.

3.4.2. Glijden in de hellingslijn

- Na het bewegen op vlak terrein, introduceer je de eerste glij-ervaring in de hellingslijn.
- Je kiest een lichte helling.
 - Idealiter met een natuurlijke uitloop (dwz dat de persoon vanzelf zal stoppen door de zwakke helling zonder dat je hem/ haar moet stoppen). Soms beschik je niet over dit terrein, dan kan je ervoor kiezen om de persoon te helpen bij het stoppen (door bvb. achteruit te skiën en hem/ haar tegen te houden of bij een zitski dmv een beugel/ touw).
 - Gebruik de skiër stabilo's, dan kan je de remfunctie uitleggen zodat de persoon zelf tot stilstand komt.
 - Heb je een staande skiër, dan kan je de ploeg introduceren. Bij sommige beperkingen zal deze houding niet mogelijk zijn (vb. eenzijdige verlamming) en blijf je op een parallelhouding van de ski's focussen.
- Stimuleer zoveel mogelijk autonomie.
 - Laat de persoon wat hij/ zij zelf kan, ook effectief zelf doen. (vb. monoskiër, zichzelf naar boven duwen). Houd hierbij wel rekening met vermoeidheid (eerste uren op de piste zijn het vermoeiendste, dus als ze hulp vragen mag je die uiteraard geven).
- Herhaal dit voldoende zodat de persoon zich comfortabel voelt.

3.4.3. Eerste bochten

- Je blijft nog steeds op een terrein met lichte helling (beginnerspiste).
- Na het comfortabel glijden, introduceer je de eerste bochten.
 - Zitski: D.m.v. eerst de stabilo naar voor brengen en dan de handen draaien (open zetten) in de richting waar je naartoe wil gaan.
 - Staande skiër (zonder stabilo's): D.m.v. gebruik voet om druk te zetten op buitenste/onderste ski zodat die zal draaien. Kan je de voet niet gebruiken, ga dan op zoek naar het laagst mogelijke lichaamsdeel waar de persoon gevoel heeft en druk kan zetten.
 - Staande skiër (met stabilo's = 3/4-track): Idem als staande skiër zonder stabilo's maar je zal ook de stabilotechniek toepassen zoals bij een zitskiër. Dus concreet: druk op laagst mogelijke lichaamsdeel in combinatie met het draaien van de stabilo's.
- Oefen afwisselend rechts en links.

Bij eenzijdige verlammingen/ beenamputaties zal één kant moeizamer gaan dan de andere en kan het zijn dat je meer op die kant zal moeten oefenen in het begin om een zeker symmetrie te krijgen.
- Een bocht gebruik je niet alleen om te draaien maar ook om tot stilstand te komen.

Dit is een betere/ veiligere/ minder vermoeiende manier dan rechtdoor in de hellingslijn te stoppen (door bvb. gebruik remfunctie van de stabilo's/ ploeghouding van de ski's).
- Eens je bochten aan beide zijden hebt geoefend, schakel je deze aan elkaar.

In het begin is het gemakkelijker om grotere bochten te nemen zodat je voldoende tijd hebt om rustig na te denken over de volgende bocht, snelheid te controleren, ...
- Blijf voldoende lang op het beginnersterrein.

Totdat de skiër/ snowboarder zelf zijn spoor kan bepalen, obstakels kan vermijden + het spoor van een begeleider kan volgen.

TIP: Leer de zitskiër de armen naar voor te brengen bij een val om een val op de schouder te vermijden.

Begeleiden van een zitskiër:

- Eerst met beugel
- Strak touw
- Los touw
- Zonder touw op minder steil stuk
- Kom je op een steiler stuk dan is het soms nodig even de zitskiër terug aan het touw te nemen.



3.4.4. Lift nemen

Er bestaan verschillende liften. Het kan zijn dat je in de vorige stap bij de eerste bochten al een lift hebt genomen (om vermoeidheid van de skiër/ snowboarder tegen te gaan en voldoende lang terrein te hebben).

Rolband/ tapijt

Je glijdt hierop, staat/ zit stil tijdens de rit en bovenaan glijd je eraf.

Je kan de skiër/ snowboarder de eerste keer ondersteunen door bvb. naast hem/ haar mee naar boven te wandelen; hem/ haar achteraan te ondersteunen (zitski mee vast te houden/ hand geven/ ...).



Sleeplift

Dit kan een één- (pannenkoeklift) of tweepersonslift (ankerlift) zijn.

Met een zitski heb je een speciaal trekkoord nodig waarachter de pannenkoek of anker gestoken moet worden. (zie materiaal)

Als zitskiër neem je de lift alleen of samen met een begeleider (afhankelijk van de mogelijkheden van de zitskiër). Neem je de lift samen, dan dien je als begeleider een gordel aan te hebben die je bevestigt aan de zitski zodat je vasthangt moest er iets gebeuren.

Bij aankomst dient de zitskiër of begeleider (als de lift met een begeleider wordt genomen) aan een lus te trekken om het trekkoord te doen loskomen.

Tip: plaats steeds een begeleider boven aan de lift om de stop-knop te bedienen bij problemen.

Touw/ bananenlift

Een staande skiër met voldoende armkracht neemt het touw in de hand en wordt zo naar boven getrokken. Bij



pannenkoeklift




ankerlift



zelfstandig



met begeleider

<p>een bananenlift, kan je het stokje achter je rug plaatsen om vermoeidheid tegen te gaan.</p> <p>Een zitski kan je bevestigen met het trekkoord dat je zou gebruiken bij een sleeplift.</p>	
<p>Zetellift Een zitskiër gaat nooit alleen op de zetellift. Er is altijd minstens 1 begeleider. Soms begeleid je zelfs met 2 (aan elke zijde 1 begeleider).</p> <p>Je ontgrendelt de zitski (onderaan is een hendel) en test vooraleer je aanschuift of het systeem werkt. Je brengt de skiër omhoog (afhankelijk van de spierkracht, kan de persoon dit zelf als hij stabilo's heeft). Zo krijgt hij/ zij het juiste gevoel. Bij sommige zitski's dien je met de hendel de zitski omhoog te pompen.</p> <p>Je schuift aan en volgt de instructies van de liftbediende. Je brengt de zitski in de hoge positie, eens de zetel onder de zitski schuift, trek je deze naar achter de zetel op. Je sluit de veiligheidsbareel.</p> <p>Bij aankomst open je de bareel + help je mee de zitski van de zetel op de sneeuw te duwen. Je brengt de hendel terug in skipositie (sommige springen vanzelf terug in deze positie).</p>	

Bekijk hier het nemen van de sleeplift en zetellift met zitski:

<http://www.youtube.com/watch?v=ozhZ5qvBxGo> .

3.4.5. Verdere evolutie

Nadat iemand comfortabel is op beginnersterrein en hier veilig naar beneden komt, kan je evolutie creëren op verschillende vlakken. Bevraag steeds de skiër/ snowboarder zelf of hij/ zij zich klaar voelt voor een volgende stap. Zorg ervoor dat de doelen van de persoon die je begeleidt overeenstemmen met de doelen die jij als begeleider hebt. Raadpleeg ook een ervaren Anvasportmonitor om te checken of de volgende stap die je zou nemen, verantwoord is.

Evolutie kan je bereiken op volgende vlakken:

- Steilheid (van zwakkere hellingen/ pistes naar steilere)
- Snelheid (van traag naar sneller mits controle)
- Type bochten (van grotere naar kleinere + variatie tussen beide afhankelijk van het terrein)
- Breedte van de pistes (van brede naar smallere)

- Gebruik van ski/ snowboard (van plattere ski/ snowboard naar meer op de kant (gesneden/ carving))
- Sneeuwcondities (van plat geprepareerde pistes naar ongeprepareerde pistes)
- Autonomie (afbouwen van hulp van de begeleider/ hulpmiddelen (vb. touw)/ ...)
- ...

LET OP: Iemand stimuleren en motiveren is goed maar forceren niet!

Bekijk hier een korte samenvatting van de hele Anvasport methodiek:

<http://www.youtube.com/watch?v=A5ngUiflVV&feature=related>

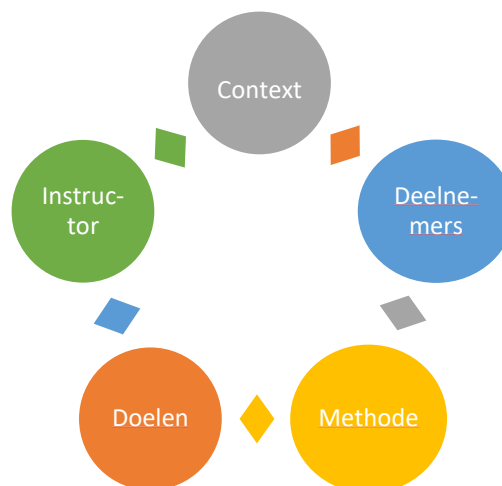
4. Didactiek

Principes versus recepten:

Verwacht niet dat G-sport aangeboden kan worden zoals een recept in een kookboek, waarbij je alle ingrediënten exact afweegt en in de juiste volgorde de stappen doorloopt voor een optimaal resultaat. G-sport aanbieden is eerder het op tafel toveren van een heerlijk gerecht met ingrediënten die voorhanden zijn, waarbij de smaak telkens een beetje anders is afhankelijk van de hoeveelheden, of de kruiden die je gebruikt. Je kan je recept aanpassen naar je eigen behoeften: wil je het wat pikanter, dan zal je wat extra kruiden – vooral pepers toevoegen en zal je die ook wat eerder in de bereiding toevoegen. Wil je je recept wat milder, dan kan je bvb. melk of room toevoegen.

Lesgeven is net hetzelfde: je hebt een bepaalde methodiek maar die zal niet voor iedereen hetzelfde zijn. Sommige personen moet je op een andere manier benaderen. Soms kan je een bepaalde stap overslaan. Je moet dus met heel wat factoren en principes rekening houden.

In de didactiek hebben we 5 bouwstenen:



4.1. Lesgever

De kwaliteiten van de lesgever zijn belangrijk! Zorg voor een dynamische en enthousiaste houding.

Instructievormen:

- Less is more: Probeer te focussen op 1 doelstelling.
- Hoe beperkter het leervermogen hoe lager/trager de doelstelling.
- 1 monitor voert het woord en geeft de les. Extra monitoren of passerende monitoren overleggen met de hoofdmonitor.
- Geen ontkenning gebruiken (laatste woorden worden onthouden).
Bv. “Goed naar voor leunen” is beter dan “niet te ver naar achter leunen”.
- Uitleg: kort en bondig. Beter 1 goede demo dan een lange uitleg.
- Zorg ervoor – en wacht dus - tot iedereen luistert.

- Verbaal begeleiden!
- Herhaling!

Demonstratie:

- Positie t.o.v. skiër(s): zorg dat de skiër(s) je goed kunnen zien. Zorg er bvb. voor dat de deelnemer(s) niet tegen de zon moet kijken.
- Demo in plaats van uitleg: soms is een demo veel duidelijker dan een uitleg of, nog beter, combineer beide indien mogelijk.

Feedback:

- Groep of individueel corrigeren: een veel voorkomende fout kan je in groep corrigeren. Daarnaast is individuele feedback zeker ook nodig.
- Feedback (zeggen wat fout is) en feedforward (wat kan je doen om dit te verbeteren?).

Hoe heeft mijn boodschap meer kans op slagen:

- Geloofwaardig motiveren en zelf gemotiveerd zijn.
- Interne motivatie aanspreken.
- Lange termijn effect: Externe motivatie aanspreken (wat is de reden dat je wil leren skiën?).
- Korte termijn effect: Zelf evaluatie/ Zelf reflectie. (Wat zou er nog beter kunnen? Wat kan jij of kunnen wij hieraan doen?).
- Skiër bevragen, beslissingen laten nemen, besef van materiaal...

4.2. Deelnemers

Wie zijn ze? Houd rekening met:

- Cognitief/ verstandelijk niveau:
 - Uitleg beperken bij iemand met een verstandelijke beperking.
 - Gebruik geen ontkenningen (laatste 2 woorden zijn belangrijk).
 - Zoek eventueel naar alternatieven (bv. Om links en rechts aan te duiden, iets visueel rond de pols/ op de handschoen/ op de ski...).
- Fysieke en motorisch capaciteiten:
 - Houd rekening met de hoogte van de laesie! Let op: niet iedereen met dezelfde laesiehoogte heeft dezelfde mogelijkheden/beperkingen!
 - Houd rekening met de mogelijkheden en het niveau van je skiër.
- Houd daarnaast ook nog rekening met:
 - De sociale vaardigheden.
 - De mentale gezondheid en het zich goed voelen.
 - Ervaring en motivatie: rustig rondskiën versus competitieskiën.
 - Leermogelijkheden (personen met een verstandelijke beperking hebben een trager leervermogen).
 - Mogelijkheid tot opnemen en verwerken van informatie.

Valkuilen voor skiërs:

- Ski moment: Voor- of namiddag
- Sneeuwcondities: hard of zachte sneeuw

- Vermoeidheid
- Angst
- Overschatting (Onderschatting)
- Te weinig rust/energie

→ Vertrouwen geven en alle veiligheidsmarges in acht nemen

→ Veilig en zelfstandig = doelstelling

4.3. Doelen

- Stel haalbare doelen!
- Eén stap per keer nemen: beter een trage progressie (opbouw) dan regressie (iets makkelijker maken, kan aanvoelen als falen). Bouw dus langzaam op.
- Intentie: plezier versus educatie. Houd rekening met de doelen en verwachtingen van je deelnemer. De ene deelnemer is ambitieuzer dan de andere.
- Wees op de hoogte van het niveau van je skiër: bevragen bij skiër zelf EN voorgaande monitoren.

4.4. Context

Waar verzamel je? Waar geef je een oefening? Welke piste neem je?

- Skiën in een skigebied: Zelfverkenning als begeleider is belangrijk!
- Keuze van de piste
 - Bij initiatie/beginnelingen: Zorg dat het veilig is! Zelfstandig → “**bijna alleen** is niet zelfstandig!”
 - Makkelijke piste = zelfstandig VERSUS nieuwe moeilijke piste = met hulp.
- Veilig VERSUS uitdagend!
- Houd rekening met de weercondities (warm, ijsig, druk, winderig, koude lift,...).
- Houd rekening met de uitputting bij de skiër. Zij moeten meestal harder werken dan de begeleider.

Algemene veiligheid!

- Let op een juist gebruik van het materiaal.
- Let op een correcte lichaamshouding en een goede positie in de zitski.
- Heb aandacht voor evenwicht en vallen.
- Preventie: stretching, opwarming, stabilisatie, ...

Veiligheid op de piste:

- Opstelling van je groep: verzamel steeds aan de zijkant van de piste. Spreek duidelijk een plaats af met je deelnemers indien er veel volk is. Groepeer en line up!
- Vertrekken: “kijken voor je vertrekt!”
- Let op als je de piste oversteekt!

- Ben je op een pad, zorg dan steeds voor ruimte links en/of rechts zodat andere mensen kunnen passeren.
- Gebruik ook niet de ganse piste maar laat steeds wat ruimte vrij aan de zijkanten!
- Maak duidelijke afspraken!

4.5. Methode

- Lesgeefstijl (Leiderschap)
 - Betrokkenheid
 - Enthousiasme
 - Leiding
 - Feedback
 - Dynamiek
 - Stemgebruik
- Tijdsmanagement:
 - Hou af en toe een pauze. Luister naar je deelnemer(s)!
 - Beter een piste minder dan een accident door vermoeidheid!

VEEL PLEZIER!!!