

Psykomotorisk undervisning i fysisk træning

Et kompendium, der beskriver krydsfeltet mellem fagene
sundhed & pædagogik og fysisk træning

VIA University College

Psykomotorikuddannelsen

Manja Flammild & Sanne Rossing Andersson

© November 2013

Indhold

INDLEDNING	2
BAGGRUND	2
TEORIER OM SUNDHED	4
SUNDHEDSBEGREBER.....	4
SUNDHEDSPÆDAGOGIK.....	5
SUNDHED I EN PSYKOMOTORISK KONTEKST	5
FAGET FYSISK TRÆNING	8
FAGETS MÅL	8
FAGETS INDHOLD.....	9
PSYKOMOTORISK UNDERVISNINGSFORM I FYSISK TRÆNING	11
UNDERVISNINGENS ASPEKTER	11
KROPSBEVIDSTHED I UNDERVISNINGEN	13
MOTIVATION	15
DEN PSYKOMOTORISKE TERAPEUTS PÆDAGOGIK I FYSISK TRÆNING	16
KATALYSATOR OG SAMARBEJDE	16
DIALOG OG IMPULSER.....	17
KROP OG PSYKE	17
SUNDHEDSBEGREBET FOR DEN PSYKOMOTORISKE TERAPEUT.....	18
EKSEMPEL PÅ EN TRÆNINGSTIME (UDSNIT)	18
PSYKOMOTORISK BIDRAG TIL FYSISK TRÆNING I FREMTIDEN	20
SAMMENFATNING	21
AFSLUTTENDE KOMMENTARER	21
LITTERATURLISTE	22
YDERLIGERE LITTERATUR OM EMNET	24

Indledning

Nærværende kompendium er skrevet på baggrund af et udviklingsprojekt, som vi gennemførte i efteråret 2012. Som undervisere og kollegaer på psykomotorikuddannelsen på Campus Randers¹ var vi interesserede i at undersøge og beskrive koblingen mellem fagene ”sundhed og pædagogik” og ”fysisk træning” samt at synliggøre, hvilke kompetencer de studerende trænere i faget fysisk træning på psykomotorikuddannelsen. Dermed var sigtet at beskrive, hvilken undervisningsform og tilgang til fysisk træning uddannede psykomotoriske terapeuter primært varetager. Målet var desuden at klarlægge sundhedspædagogikken i den psykomotoriske undervisningsform og tydeliggøre den sundhedspædagogiske tilgang i fysisk træning for en psykomotoriske terapeut.

Manja Flammild er uddannet psykomotorisk terapeut og har en mastergrad i Idræt og Velfærd fra Københavns Universitet. Sanne Rossing Andersson er uddannet cand. psych. fra Århus Universitet og har skrevet speciale i sundhedspsykologi.

Det teoretiske udgangspunkt for kompendiet er teorier om sundhed, sundhedsbegreber, sundhedspædagogik samt tekster om henholdsvis det psykomotoriske fag og faget fysisk træning. Derudover bygger skrivelsen på den praktiske erfaring, som er erhvervet i forbindelse med undervisningen på psykomotorikuddannelsen.

Vi har valgt at publicere kompendiet med det formål, at den psykomotoriske faggruppe og andre kan få indsigt i de overvejelser, vi har gjort os om den sundhedspædagogiske vinkel på fysisk træning indenfor det psykomotoriske felt. Tanken er desuden, at psykomotoriske terapeuter i aftagerfeltet kan få inspiration og gavn af skrivelsen.

Baggrund

Fysisk aktivitet er et vigtigt tema inden for sundhedsområdet, da der er stærk evidens for at fysisk inaktivitet har en række konsekvenser for individet med risiko for sygdomme og for tidlig død (Motions- og Ernæringsrådet, 2007). Faggrupper, der arbejder med sundhed, får derfor en opgave i at bidrage til implementeringen af fysisk aktivitet i både sundhedsfremmende og forebyggende indsatser (Sundhedsstyrelsen, 2011).

¹ Herefter psykomotorikuddannelsen

Sundhedsfremme defineres af Lene Otto (2009), som *"(...)en praksis, der er med til at konstituere og regulere vores forestillinger om, hvad der er normalt, hvad der udgør en fare for os, samt i sidste ende, hvad der samfundsmæssigt set må anses for et godt og ønskværdigt liv"* (p. 37).

Forebyggelse handler endvidere ifølge Otto (2009) om, at *"(...)sundheden skal varetages for at undgå sygdom og bevare et godt helbred(...)"* (p.38). Sundhed handler således, ifølge Otto om, at have og bevare et godt helbred, og den sundhedsfremmende praksis omhandler viden om, hvad der fordrer sundhed, og hvad der anses for at være det gode liv. Dette kompendium bidrager med en psykomotorisk vinkel på sundhed og beskriver, hvordan psykomotoriske terapeuter kan arbejde med sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse.

Psykomotorikuddannelsen er en sundhedspædagogisk uddannelse, som udbydes af VIA UC og UCC. Overordnet set uddannes psykomotoriske terapeuter til at arbejde i sundhedsfaglige felter på samme vis som fx ergoterapeuter, fysioterapeuter og sygeplejersker. Det særlige for de psykomotoriske terapeuter er, at de uddannes til at inddrage en pædagogisk og helhedsorienteret indgangsvinkel i arbejdet med sundhed (Bekendtgørelsen, 2010).

Psykomotoriske terapeuter uddannes til selvstændigt at varetage sundhedspædagogiske og sundhedsrelaterede opgaver inden for privat, offentlig og selvstændig virksomhed. To kerneområder indenfor det psykomotoriske felt er sundhedsfremme og livsstilsændringer samt forebyggelse af fysisk og psykisk sygdom (Bekendtgørelsen, 2010). Dette kommer bl.a. til udtryk i faget fysisk træning på psykomotorikuddannelsen, hvor studerende uddannes til at varetage undervisning i fysisk træning. I psykomotoriske sammenhænge vil den primære proces mod øget sundhedsfremme og forebyggelse handle om, at deltageren gennem en øget kropsbevidsthed lærer at tage bedre vare på egen krop og psyke og derved opnå en øget trivsel.

Fysisk træning som fag, er et relativt nyt fænomen på psykomotorikuddannelsen i Randers, da faget først i forbindelse med en revidering af studieordningen i 2009 blev indlagt i undervisningen på modul 4 og 8 med hhv. 2 og 3 ECTS point (ibid.). Udviklingen af faget er derfor fortsat i gang, og det tilstræbes at undersøge kendetegnene for det psykomotoriske perspektiv på sundhed og arbejdet med fysisk træning, som et aspekt af sundhedsfremme og forebyggelse.

Teorier om sundhed

Sundhedsbegreber

En gængs opfattelse af sundhed er, at sundhed betyder et godt helbred. Men sundhed er ikke et udelukkende objektive begreb og i dag findes der mange forskellige meninger om, hvad begrebet sundhed egentlig dækker. Her følger en kort oversigt over forskellige sundhedsopfattelser.

Det biomedicinske sundhedsbegreb har traditionelt været fremherskende indenfor lægevidenskaben (Jørgensen & Pedersen, 2008), men eksisterer også i sundhedsvæsnet generelt og er også ofte underliggende for både politikeres og mediers behandling af forskellige sundhedsspørgsmål (Wistoft, 2009). Sundhed defineres her som fravær af sygdom. Det biomedicinske sundhedsbegreb er forankret i en kausaltænkning² omkring sundhed, fx mangel på stofskiftefunktion kan føre til forhøjet blodtryk etc.. Forklaringsmodellerne tager som oftest udgangspunkt i forskellige naturvidenskabelige (evidensbaserede) undersøgelser herunder fag som anatomi, fysiologi og mikrobiologi. I dette sundhedsbegreb indgår hverken åndelige, mentale eller kulturelle aspekter i meningen med sundhed (ibid.)

Det brede og positive sundhedsbegreb også kaldet det demokratiske sundhedsbegreb, har vundet indpas i den sundhedspædagogiske arena. Begrebet er et udvidet sundhedsbegreb (set i forhold til det biomedicinske) og tilføjer handlekompetencer, levevilkår, livsstil og livskvalitet som et parameter for sundhed (ibid.). Det er således et sundhedsbegreb, der inddrager mange flere perspektiver på sundhed end blot fravær af sygdom - og inddrager blandt andet individets egen oplevelse af sundhed. Dette sundhedsbegreb er i høj grad anvendt indenfor sundhedspædagogikken og er inspireret og influeret af WHO's forskellige sundhedsprogrammer, som har fokuseret på de ressourcer (sociale, økonomiske, personlige), der forudsætter sundhed (WHO, 1986).

Det brede og positive sundhedsbegreb kan derfor siges at være ressourceorienteret i sin tilgang til sundhed, hvor det at have en fysisk stærk krop uden sygdom anses for at være en ressource, men en persons livskvalitet og evne til at håndtere udfordringer i livet er også vigtigt i dette syn på sundhed. En person kan således indenfor denne sundhedsbegrebslige ramme have en stærk fysisk krop uden nødvendigvis at være såkaldt sund, hvis personens oplevede livskvalitet er lav fx pga. manglende socialt netværk og støtte og/eller personlige problemer.

² Årsags-virkningssammenhæng

Det brede og positive sundhedsbegreb har i høj grad haft indflydelse på nutidens sundhedspædagogiske indsatser på både politisk og organisatorisk niveau. Ligeledes har begrebet påvirket de offentlige debatter, og dermed også influeret, hvordan vi som befolkning (i Danmark) og som professionelle udøvere tænker om sundhed.

Sundhedspædagogik

Sundhedspædagogik kan beskrives således: *"Pædagogik, der formidler viden og forebyggelse og sundhedsfremme mellem professionelle og patienter eller andre borgere og dermed fremmer sundhedsrelaterede aktiviteter (...) Sundhedspædagogik foregår ved en dialog mellem borgere og en professionel for at forebygge sygdom og fremme sundhed (...) [og] tager udgangspunkt i borgerens aktuelle livssituation og fordrer deltagerindflydelse."* (Sundhedsstyrelsen, 2005, p.52)

Målet med sundhedspædagogik er således at øge den enkeltes sundhed ved at fremme trivsel og øge livskvalitet, hvor målgruppen (eller det enkelte individ) formulerer egne problemer, og i et samspil med professionelle fagpersoner udformer løsninger på disse (Glinsvad, 2006). Sundhedspædagogik handler i høj grad om at få det enkelte individ til at tage ansvar for sig selv - både fysisk og psykisk og at udvikle en bevidsthed om, hvordan vores sundhed påvirkes af vores levevilkår og livsstil. Sundhedspædagogik handler derfor om at give den enkelte mestringskompetencer til at løse her-og nu problematikker samtidig med at øge den enkeltes bevidsthed om de forskellige faktorer, der spiller ind på den individuelle sundhed. En anden vigtig del af sundhedspædagogik omhandler viden og information, da dette er en forudsætning for kunne skabe adfærdsændringer (ibid.). Oplysninger og viden kan dog aldrig stå alene i forbindelse med ændringer i sundhedsadfærd, og et vigtigt sundhedspædagogisk arbejde er derfor at relatere disse oplysninger til den enkelte og dennes situation og i dialog med den enkelte finde frem til vedkommendes ønsker, behov og motivation for at øge egen sundhed (Wistoft, 2009). En sundhedspædagogiske tilgang er derfor at tage udgangspunkt i den enkelte og i et samspil med fagpersonen øge individets sundhed gennem et individuelt tilpasset forløb.

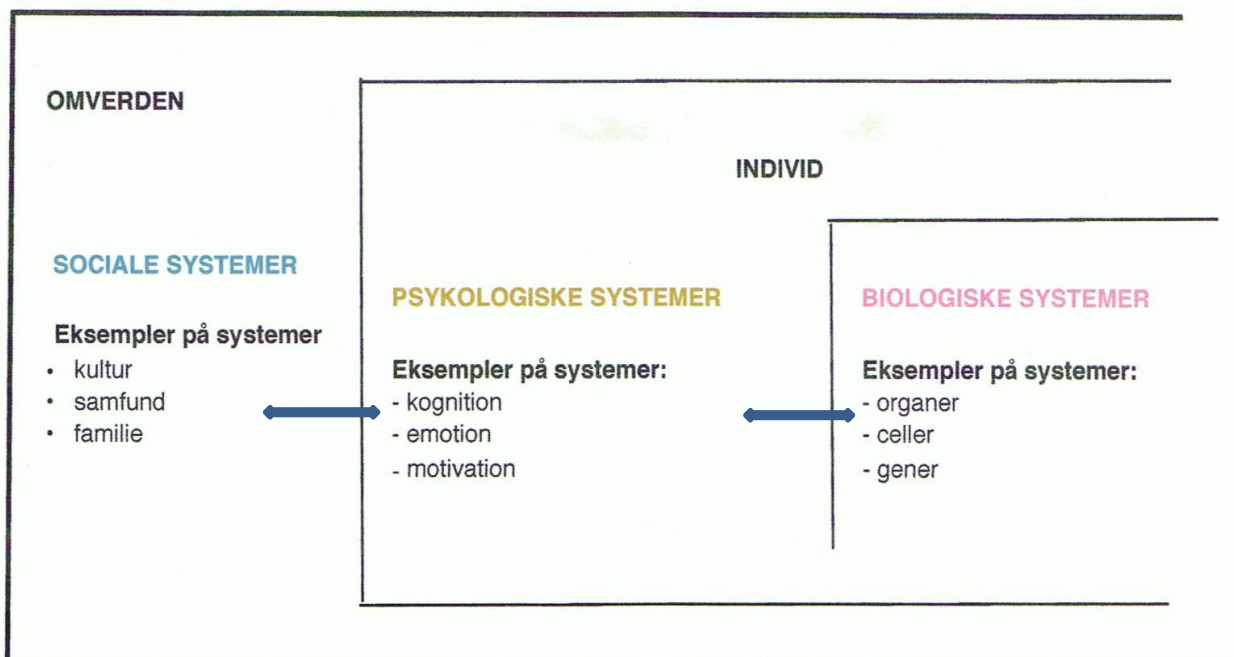
Sundhed i en psykomotorisk kontekst

Den psykomotoriske sundhedspædagogik hænger fint i tråd med den ovenfor beskrevne sundhedspædagogik. Tilmed minder sundhedsbegrebet indenfor psykomotorikken om det brede og positive sundhedsbegreb, da det består i, at sundhed er individuelt, da det hænger uløseligt sammen med livskvaliteten, og sundhed er derfor et subjektivt begreb.

Den psykomotoriske terapeut arbejder indenfor et multikausalt område angående sundhed og sygdom. Det psykomotoriske arbejde er funderet i en helhedsforståelse af mennesket, og årsagerne til sygdom eller sundhedsmæssige udfordringer kan tage sit afsæt i mange forskellige sfærer – det være sig i det psykiske liv (fx stress, depression), eller det fysiske liv (med ergonomi, kropsbevidsthed, spændinger etc.). I den psykomotoriske sundhedsopfattelse kan sundhed og sygdomsforhold for den enkelte tage afsæt i den ene sfære og komme til udtryk i den anden, og krop-psykeforholdet er derfor tæt forbundne og uadskillelige.

Udover det interagerende krop-psykeforhold interagerer individet også med sin omverden. Individet består altså dels af et biologisk system med sin krop, organer celler osv., men er også et psykologisk system med fx sin tænkning, følelser og motiver. Herudover indgår mennesket i en verden af sociale systemer og påvirkes derfor også af sit omgivende miljø, såsom sin familie, arbejdspladsen og samfundet generelt (Jørgensen & Pedersen, 2008). Disse tre forskellige komponenter indgår i et komplekst system, som gensidigt påvirker hinanden, således at det psykiske system fx kan påvirke det biologiske system og omvendt, og det sociale system og psykologiske system gensidigt påvirker hinanden (fig. 1).

Individet påvirkes derfor både af sit eget biologiske system (kroppen), af sit eget psykologiske system (kognition, emotion, motivation etc.) og af det omgivende miljø, som vi omgiver os med, samtidig med at samspillet systemerne imellem internt påvirker hinanden og dermed også os som individer.



Figur 1: En model, der illustrerer samspillet mellem de forskellige systemer (Jørgensen & Pedersen, 2008, s. 29)

Disse tre systemer (det sociale, psykologiske og biologiske) har den psykomotoriske terapeut øje for i sit arbejde. Psykomotorisk terapeut (tidl. Afspændingspædagog) Ruth Ryborg (2007) har endvidere beskrevet, at menneskets åndelige system også medregnes som en del af individets totalsituation i den psykomotoriske praksis³.

Det psykomotoriske arbejdsfelt består således i at navigere i et multikausalt sundhedsfelt, hvor individet ses som en aktiv medspiller både i forebyggelsen samt udviklingen af sygdom og i helbredelsen heraf. Og hvor mennesket ses som mere end blot en krop og en psyke, men et individ der påvirkes af og interagerer med forskellige systemer, som er vigtige i både forebyggende og behandlende arbejde (Føgh, 2001). Ovenstående tilgang har været i psykomotorisk praksis siden 1930'erne (Ryborg, 1993, 2007) og har stået i stærk kontrast til den gængse medicinske sygdomsopfattelse, hvor sundhed anses som fravær af sygdom.

Arbejdet for den psykomotoriske terapeut er således en dialektisk proces mellem del og helhed både ift. krop-psyke forholdet og mellem det enkelte individ i det omgivende samfund. Det dialektiske arbejde med del og helhed foregår på mange forskellige planer, hvor fx en opspændt skulder kan ses i lyset af en dårlig arbejdsstilling eller som et udtryk for psykologiske problematikker for individet. Et andet perspektiv kunne være samfundet; at vi har et samfund, hvor det tillægges stor værdi at kunne arbejde hårdt og længe, og ikke at lytte til sin krop der gerne vil have pauser, hvorfor vi kan blive opspændte af ydre påvirkninger fra samfundet. Det kan også være helheden i det enkelte individs livshistorie; måske har personen engang fået en skade i den skulder som aldrig er blevet behandlet, hvorfor skulderen er opspændt eller måske er der en psykisk oplevelse i individets liv, som aldrig er blevet bearbejdet og derfor viser sig gennem en opspændt skulder.

Den psykomotoriske undervisningsform består følgelig i at forholde sig til menneskets totalsituation, det være sig fysisk, psykisk og socialt (Andersson, 2000), hvilket tydeliggør referencen til det brede og positi-

³ Ryborg (2007) siger om dette, at åndeligheden er det "mere" vi har med os udover kroppen og psyken, når vi fødes. Til forskellen fra kroppen og psyken, som er noget der udvikles med tiden, er det åndelige fuldt og helt med os, når vi som mennesker bliver født. Ryborg beskriver menneskets åndelighed som en kraft eller dynamik, "*der sætter mennesker i stand til at mærke sig selv, at forholde sig til sig selv, at give opmærksomhed, hvilket vil sige at bekymre sig og blive sig selv*" (Ryborg, 2007, p. 8). I den psykomotoriske praksis kan arbejdet med kroppen således åbne op for den enkeltes åndelighed, og dermed kan individet finde egne muligheder og ressourcer, som ligger udover fysiske og psykiske ressourcer.

ve sundhedsbegreb, der netop fokuserer på de fysiske, sociale og personlige faktorer. På den måde falder den psykomotoriske terapeuts arbejde fint i tråd med det brede og positive sundhedsbegreb og WHO's tanker og principper om, hvad sundhedsarbejde bør inddrage.

Den psykomotoriske undervisningsform i faget fysisk træning uddybes senere, som et konkret eksempel på, hvordan sundhedspædagogikken kommer til udtryk i psykomotorisk praksis.

Faget fysisk træning

I faget fysisk træning på psykomotorikuddannelsen uddannes den studerende til at varetage undervisning i fysisk træning af forskellige målgrupper (Studieordningen, 2010). Fysisk træning som selvstændigt fag, er som nævnt et relativt nyt fænomen på psykomotorikuddannelsen i Randers⁴, og faget har været under udvikling siden 2009. Formålet med nedenstående er at tydeliggøre, hvilket indhold faget rummer på nuværende tidspunkt samt at eksemplificere, hvordan undervisning i fysisk træning forvaltes på et psykomotorisk grundlag.

Fagets mål

Målet med faget fysisk træning er, at uddanne den studerende til selvstændigt at kunne varetage sundhedspædagogiske og sundhedsrelaterede opgaver inden for privat, offentlig og selvstændig virksomhed. I faget klædes den studerende på til at varetage undervisning i træning af kroppen inden for målgruppen normalt fungerende voksne. I andre fag på uddannelsen arbejdes med andre målgrupper og hensigten er, at indholdet fra faget fysisk træning kan overføres til undervisningen af disse målgrupper. I faget bevægeudvikling undervises der fx i varetagelsen af undervisning af børn, mens der er i valgmodulerne ældre og psykiatri undervises i varetagelsen af disse målgrupper (Studieordningen, 2010).

Det overordnede perspektiv i faget fysisk træning er at sikre, at den studerende har viden og kompetencer indenfor fysisk aktivitet og træning, og dermed kan varetage de arbejdsopgaver, der ligger indenfor dette område i samfundet. Dette kan fx gælde fysisk træning og aktivitet på arbejdspladser, motionshold for forskellige målgrupper på dag- og aftenskoler, træning i før og efterfødselsregi, træning af ældre på ældrecentre, idrætsaktiviteter i børnehaver og skoler, sundhedskonsulenter for udsatte/sårbare borgere i kommunerne, træning i forbindelse med rehabilitering efter psykiske eller fysiske sygdomsperioder, træning på psykiatriske bosteder m. fl..

⁴ Til forskel fra psykomotorikuddannelsen i Hillerød, hvor "kropstræning" har været et særskilt fag gennem mange år

På modul 4 er læringsmålet, at den studerende kan *redegøre for og anvende udvalgte metoder i forhold til træning af kroppen*, mens der på modul 8 er fokus på følgende læringsmål; *redegøre for fysiologisk viden i relation til fysisk træning, redegøre for og formidle principper for forebyggende hensigtsmæssig træning samt planlægge, varetage og evaluere undervisning i fysisk træning på et psykomotorisk grundlag* (ibid.).

Fagets indhold

Gennem indholdet i fysisk træning sikres, at ovenstående læringsmål opfyldes. Didaktiske, fysiologiske, anatomiske, psykologiske og pædagogiske teorier gennemgås ikke specifikt i faget fysisk træning, men de studerende tilegner sig denne viden i teoretiske fag⁵ samt i psykomotorisk gruppeundervisning (bevægelse). I faget fysisk træning er der opmærksomhed på, at de studerende lærer at anvende viden og dermed koble viden til praksis. Der er dermed fokus på, at de studerende får kompetencer til at planlægge undervisning i fysisk træning ud fra grundige pædagogiske, fysiologiske og psykomotoriske overvejelser. Målet i faget er desuden, at de studerende erhverver sig viden om nyere litteratur og studier vedr. fysisk aktivitet, træning, øvelser, sundhed osv.

De studerende lærer primært indholdet gennem selvoplevelse, det vil sige deres egne kropslige erfaringer, undervisning af medstuderende samt gennem praktikforløb på modul 9 og 12 med fokus på undervisning af forskellige målgrupper. Undervisningen tager udgangspunkt i både deduktive og induktive undervisningsprincipper, og der arbejdes med fysisk træning med et bredt udvalg af redskaber og metoder.

Nedenstående skema viser eksempler på uddybet indhold til de overordnede emner i faget, og er udarbejdet på baggrund af erfaring fra undervisning i fysisk træning på psykomotorikuddannelsen.

Klassisk opbygning af en træningstime	De studerende tilegner sig teoretisk viden og praktisk erfaring med følgende delelementer af træning: <ul style="list-style-type: none">➤ Check in/ komme tilstede➤ Opvarmning➤ Konditionstræning (aerob/anaerob)➤ Puls ned➤ Muskeltræning (styrke/udholdenhed)➤ Stræk, afspænding, restitution
---------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⁵ Fx pædagogik, psykologi, teori og metode, anatomi, fysiologi

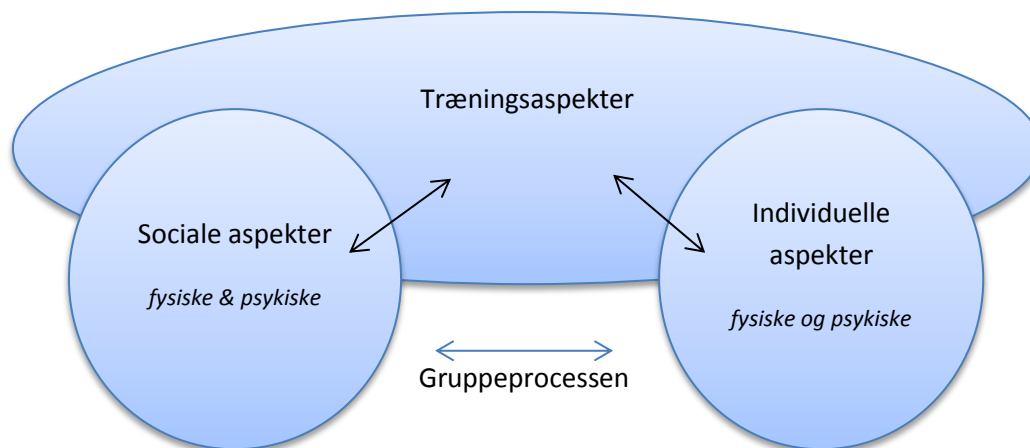
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Check out
Inddragelse af træningsredskaber i fysisk træning	<p>De studerende tilegner sig teoretisk viden og praktisk erfaring ift. at inddrage redskaber (fx bolde, håndvægte, elastikker) i undervisningen. Det handler bl.a. om, hvordan redskaber:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ kan være med til at støtte vs. udfordre den fysiske træning (fx i forbindelse med psykomotoriske grundøvelser) ➤ kan være en vigtig del i de pædagogiske og psykomotoriske aspekter af træningen, som fx motivation, leg, fokusering, koncentration, dosering.
Psykomotoriske grundøvelser i fysisk træning	<p>Inddragelse af grundøvelser, som en træningsmetode i fysisk træning. Grundøvelser er en kendt og brugt metode indenfor psykomotorikken og er vigtig i udvikling af kropsbevidsthed samt en væsentlig del af forebyggende, hensigtsmæssig træning. Anvendelse af grundøvelser i træningen er tæt relateret til funktionel træning.</p>
Musik som pædagogisk værktøj	<p>De studerende får erfaring med musikkens muligheder og begrænsninger i fysisk træning. Der er fokus på, hvordan musik kan bruges som motiverende faktor i træning både i et individuelt og i et socialt perspektiv. Samtidig får de studerende erfaring med, hvordan fravalg af musik kan øge opmærksomheden på egne indre sansninger.</p>
Psykomotoriske metoder (pædagogiske)	<p>De studerende erhverver sig erfaring med, hvordan dialog, refleksion, manuelle og verbale impulser er væsentlige metoder til at støtte udviklingen af kropsbevidsthed hos den enkelte deltager.</p>
Motion i naturen	<p>De studerende får inspiration til at flytte træningen uden dørs. Det er en væsentlig del af det psykomotoriske grundlag, at kunne være kreativ og se forskellige muligheder i tilpasningen af træning til forskellig målgrupper og/eller i forskellige rum.</p>

Psykomotorisk undervisningsform i fysisk træning

Undervisningens aspekter

Når den psykomotoriske terapeut underviser i fysisk træning, sker det ud fra et psykomotorisk grundlag med fokus på både psykiske, fysiske og sociale aspekter i undervisningen jf. tidligere afsnit om ”*Sundhed i en psykomotorisk kontekst*”. Vi vil med nedenstående model vise, at det psykomotoriske grundlag dækker over, at den psykomotoriske terapeut er opmærksom på både individuelle og sociale faktorer, at underviseren kan forholde sig til disse i den konkrete undervisning samt evner at inddrage iagttagelserne i planlægningen af det videre undervisningsforløb. Baggrunden for modellen er at vise, hvordan omdrejningspunktet for den psykomotoriske terapeut er den førnævnte dialektiske proces, hvor der tages hensyn til både del og helhed, individ og gruppe, krop og psyke.

Nedenfor følger en uddybning af de forskellige aspekter.



Figur 2: Illustration af de forskellige komponenter som inddrages i fysisk træning

Træningsaspekterne i undervisningen handler om at øge konditionen, øge bevægeligheden, styrke musklerne, øge evnen til koordination samt helt enkelt at få bevæget sig i den konkrete undervisning. Fysiologisk set er fysisk aktivitet generelt sundhedsfremmende og forebyggende i og med, at fysisk aktivitet er med til at opretholde kroppens funktioner samt bl.a. kan forebygge stofskiftesygdomme, hjertekarsygdomme, knogleskørhed osv. (Sundhedsstyrelsen, 2011; Motions- og Ernæringsrådet, 2007)⁶

⁶ Kompendiet her har fokus på den psykomotoriske undervisningsform og kommer ikke i dybden med de fysiologiske effekter af fysisk træning. Der henvises til litteratur om træningsfysiologi, se litteraturlisten.

Det er den psykomotoriske terapeuts ansvar at skabe rammerne for at deltagerne får bevæget og trænet kroppen. Her benyttes viden om en klassisk opbygning af en træningstime til at afdække indholdet til forskellige målgrupper. Udover fysisk træning er formålet i undervisningen at øge kropsbevidstheden hos den enkelte deltager. Heri ligger et fokus på at opdage samt træne de fysiske ressourcer hos den enkelte og derigennem øge mulighed for at styrke psykiske og sociale ressourcer⁷.

De individuelle aspekter handler bl.a. om, at den psykomotoriske terapeut tilstræber at tilrettelægge undervisningen, så den imødekommer den enkelte deltagers forudsætninger. Det fordrer et fokus på den enkeltes ressourcer samt at sværhedsgraden i øvelserne doseres. Psykomotorisk terapeut og medskaber af Bodydynamic analyse, Merete Holm Brantbjerg (2007), bruger begrebet dosering om det, at en øvelse tilpasses den enkelte. Dosering baserer sig på den enkelte persons egen indre sansning og handler om at finde den præcise dosering, så nærværet i kropsøvelsen optimeres (Brantbjerg, 2007). Det er derfor væsentligt at den psykomotoriske terapeut har for øje, hvilke kropslige funktioner den enkelte deltager har samt gøre sig overvejelser om, hvad der er muligt fysisk, psykisk og socialt.

De individuelle aspekter handler også om at den psykomotoriske terapeut fx overvejer brugen af verbale og manuelle impulser, redskaber og musik, så undervisningen bliver optimal for den enkelte deltager. I udviklingen af kropsbevidstheden hos den enkelte deltager er ovenstående elementer vigtige at medtænke i planlægning af programmet. Når man underviser en stor gruppe kan det være en udfordring at sikre at den enkelte deltager får den rette dosering. Det kræver overblik, vågenhed og en evne til kreative løsninger. I nogle tilfælde vil det med rette være mere hensigtsmæssigt at lave små hold.

Selvom hovedfokus er på fysisk træning, kan deltagerne i nogle undervisningssituationer opleve lige så meget mening i den psykiske og sociale træning (udvikling), som i den fysiske kropslige træning. I den psykomotoriske ramme, hvor både fysiske og psykiske elementer rummes, kan det for individet fx handle om, at der gennem nye erfaringer og oplevelser af sig selv i den fysiske træning tilmed sker en udvikling af mestringskompetencer.

Overordnet set kan dette interagerende krop-psyke forhold betyde, at mennesker gennem fysisk aktivitet kan finde fysiske ressourcer, som påvirker den enkeltes selvtillid og selvopfattelse og dermed øges tilliden til mestring. Dette kan komme i fokus i både undervisning indenfor normalområdet, som fx ungdomshøjskoler, produktionshøjskoler, daghøjskoler, aftenskoler samt indenfor psykiatrien m. fl.

⁷ Se senere afsnit om kropsbevidsthed

De sociale aspekter i fysisk træning handler bl.a. om, at den psykomotoriske terapeut er opmærksom på gruppedynamikken og gruppeprocessen samt, hvordan disse aspekter kan støttes i deltagergruppen.

Det kan fx handle om, hvordan deltagerne fungerer sammen, om deltagerne kan indgå i parøvelser eller om der er en rummelig atmosfære i gruppen, så alle tør verbalisere deres kropssansninger. Disse iagttagelser er vigtige i planlægningen af programmet, når der fx tages stilling til graden af individuelle, par og gruppeøvelser.

Det sociale aspekt handler desuden om, at nogle deltagere vil opleve at udvikle deres relationelle kompetencer⁸ gennem den fysiske træning. Som eksempel kan nævnes individer, der gennem succesoplevelser i par- og gruppeøvelser får opøvet deres sociale kompetencer. Dette er fx muligt i sociale kropslige bevægelsesøvelser som "slangen", "bolden brænder"⁹, spejløvelser eller styrkeøvelser, hvor der samarbejdes med en makker.

Kropsbevidsthed i undervisningen

Psykomotorisk undervisning har kropsbevidsthed som omdrejningspunkt, hvilket også er gældende i fysisk træning. Deltageren får i en træningstime mulighed for at øge sin kropsbevidsthed og dermed blive klogere på sig selv fx i form af fysiske, psykiske eller sociale kompetencer samt erkendelser omkring fysiske eller psykiske sammenhænge i kroppen.

Der findes forskellige definitioner af begrebet kropsbevidsthed og i det psykomotoriske felt anvendes disse forskelligt (Andreasen, 2007). Den definition, som dette skriv tager udgangspunkt i, er et kompromis fra 1970'erne, hvor de forskellige skoler i København sluttede sig sammen i DAP (Ryborg, 2007)¹⁰. Kropsbevidsthed defineres her som "*(...)den viden, alle de fornemmelser, forestillinger og oplevelser, det enkelte menneske har om egen krops egenskaber, evner og muligheder, fysiske, psykiske og sociale*" (Ryborg, u.å., p. 1, Ryborg, citeret af Andreasen, 2007, p.5). Indeholdt i definitionen skelnes altså mellem nøgtern *viden* om egen krop og mere subjektive *fornemmelser af, forestillinger om og oplevelser i* egen krop. Ligeledes skelnes mellem, hvorvidt den nøgterne viden og de mere subjektive fornemmelser finder sted på et fysisk, psykisk eller socialt plan. Med udgangspunkt i denne definition betyder det, at deltagerne i fysisk træning i en psykomotorisk kontekst, får mulighed for at have fokus på både den fysiske, psykiske og sociale krop, hvor omdrejningspunktet er fysiske øvelser og træning. Oftest er det primært

⁸ Fx evnen til at mærke egne grænser, evne til tillid, kontakt m.m.

⁹ Se forklaring senere i kompendiet

¹⁰ Psykomotorikuddannelsen i Randers anvender pt. primært denne definition

den fysiske kropsbevidsthed som trænes i sammenhænge med fysisk træning, men denne kan i en psykomotorisk kontekst netop være vejen til at øge den psykiske og sociale kropsbevidsthed hos individet.

En anden definition af kropsbevidsthed, som anvendes i det psykomotoriske felt er den definition, som Ruth Ryborg stod i front for udviklingen af i 1970'erne og formulerede i sin specialeopgave på psykologistudiet på Århus Universitet i 1996 (Ryborg, 1996). Denne definition er nuanceret og udgivet i en artikel af psykomotorisk terapeut og nu ph.d. studerende Ane Moltke i DAP's fagblad i 1996 (Moltke, 1996) og senere i bogen *Kroppens ambivalens* (Moltke, 2010).

Kropsbevidsthed defineres her som: "*Det enkelte menneskes bevidsthed om egen krop. En nøgtern bevidsthed om kroppens funktion, dens tilstand, behov og muligheder. Denne bevidsthed bygger på bevidst registrering af sansendtryk fra kroppen og kendskab til kroppens måde at fungere på*" (Moltke, 1996, p. 8)¹¹. Begrebet kropsoplevelse er defineret som: "*Det kropslige univers, som er rent subjektivt og som omfatter følelser, drømme, forestillinger og fantasier knyttet til kroppen. Kropsoplevelse er en væsentlig og naturlig del af menneskets oplevelsesverden (...)*" (Moltke, 1996). Disse definitioner viser således en klar adskillelse af udvikling af fysisk og psykisk kropsbevidsthed og inddrager ikke den sociale kropsbevidsthed¹².

Pointen med at fremhæve de forskellige definitioner af begrebet kropsbevidsthed her, er at tydeliggøre at den fysiske kropsbevidsthed trænes i fysisk træning i en psykomotorisk kontekst gennem *bevidste kropssansninger* uanset, hvilken definition der arbejdes ud fra. Det er således målet, at deltagerne i fysisk træning støttes i at øge den nøgterne, realistiske viden om egen krop. Med udgangspunkt i den førstnævnte definition af kropsbevidsthed arbejdes der desuden med deltagernes psykiske og sociale kropsbevidsthed i forskellige doser i den fysiske træning. I det følgende er det førstnævnte definition, som er udgangspunktet.

¹¹ Psykomotorikuddannelsen i Hillerød anvender primært denne definition

¹² Begreberne kropsbevidsthed og kropsoplevelse er udviklet over en længere periode. I forbindelse med at Ruth Ryborg overtog Skolen for Kropsdynamik i 1972 udviklede hun sammen med undervisergruppen begreberne og satte dem i anvendelse. Disse blev implementeret i uddannelsesplanerne for uddannelsen ca. 1972-1977 (Ryborg, 2013 (interview), Green, 2002). I 1993-94 skrives evalueringsrapporten "*Kropsbevidsthed hos mennesker med psykiske lidelse*" af Moltke og Høgsted (1994), som anvender begreberne i forbindelse med projekt "*Bevæg dig – Flyt dig*". I 1996 udgives Ryborgs speciale i psykologi, hvor begreberne også anvendes og offentliggøres. I 1996 skriver Moltke artiklen *Kropsligt arbejde i socialpsykiatrien* over arbejdet i ovennævnte projekt (Moltke, 1996). Siden har Moltke (2010) i bogen *Kroppens ambivalens* foldet begreberne ud. Det er muligt, at der findes artikler eller andre offentliggørelser vedr. begreberne fra perioden 1972-1993.

Den psykomotoriske terapeut vil med henblik på at øge deltagerne kropsbevidsthed flere gange i løbet af den fysiske træning således guide deltagerne, så de får mulighed for at sanse egen krop samt mærke de forandringer, der sker i kroppen under bevægelse (fx leddenes placering, arbejdende muskler, forandringer i puls, åndedræt, temperatur, stemning, spændinger, smerter, ømhed, tanker, følelser, kontakt osv.). Deltagerne støttes dermed til bevidst at sanse, hvordan træningsøvelserne påvirker kroppen og den enkeltes viden om egen krop kan således øges.

Gennem guidningen i træningen støttes deltageren i at mærke sin krop med både dens muligheder, ressourcer og begrænsninger. Deltageren får dermed mulighed for at udvikle sin viden og sine fornemmelser af og forestillinger om sig selv, sin krop, sin fysiske formåen samt bevægelsernes påvirkning af humør, kontakt med andre osv. . Dette kan fx betyde, at deltageren får en øget bevidsthed om, hvilke forestillinger vedkommende har om sig selv. Et andet eksempel kan være at deltageren opdager at være stærkere/svagere end vedkommende troede han/hun var i specifikke muskelgrupper eller måske opdager deltageren, hvordan humøret kan forandre sig ved at få pulsen op. Sidstnævnte kan have en væsentlig betydning for vedkommendes motivation for fysisk aktivitet (Stelter, 2000).

Det er således kropssansninger, som kan give individet en øget bevidsthed om sin egen krop og dermed kan vedkommende lære kroppens funktioner, begrænsninger og muligheder bedre at kende. Derved får individet mulighed for at flytte eller justere de forestillinger vedkommende måtte have om egen krop og med en bedre fornemmelse for kroppens muligheder og begrænsninger øges også muligheden for at vælge til eller fra. Med andre ord vil det sige, at individet med tiden kan tage valg med udgangspunkt i de *reelle* muligheder, som vedkommende har, fremfor ud fra de muligheder, som vedkommende *tror* han/hun har. På sigt kan dette øge sundheden for den enkelte og fx forebygge sygdom, da individet på den ene måde kan undgå at overskride sine egne grænser fx ift. fysisk udfoldelsesevne, og på den anden side øges evnen til at udfolde sig selv fysisk fx i form af motion alene eller sammen med andre. Sagt på en anden måde kan man sige, at når *forestillingen* om kroppens evner stemmer overens med *viden* om kroppens evner, har man en realistisk bevidsthed om sin egen krops evner. Uoverensstemmelse mellem disse to aspekter kan derimod være det, som forårsager manglende trivsel, sygdom m.m. (Andreasen, 2007).

Motivation

Arbejdet med kropsbevidsthed i fysisk træning betyder, at deltageren med tiden kan erfare, hvordan oplevelser med fysisk aktivitet og træning kan ændre sig fx i takt med en øget bevægelighed, kondition,

styrke og koordination. Deltageren kan altså gennem egne erfaringer få forskellige erkendelser af, hvordan fysisk aktivitet kan påvirke kroppen og humøret (fx positivt, som måske ikke er forventeligt), hvilket kan øge motivationen for fysisk aktivitet hos den enkelte. Dette er en mere direkte og erfaringsbaseret motivation end oplysningskampagner som fx *6 om dagen* (Johannesen, 2005).

De forskellige former for motivation til fysisk aktivitet understøtter hinanden. Viden om noget er godt, men objektiv viden kan sjældent stå alene for en adfærdændring (ibid.). Egne positive erfaringer med fysisk træning er derfor en metode til at øge motivation for yderligere fysisk aktivitet, og hvis det sker i et sjovt, udfordrende og socialt støttende miljø er det muligt det virker fremmende for den enkeltes mængde af fysisk aktivitet i dagligdagen (Sundhedsstyrelsen, 2011).

Den psykomotoriske terapeuts pædagogik i fysisk træning

Katalysator og samarbejde

Den psykomotoriske terapeut arbejder ud fra, at mennesket er ekspert på egen krop, er selvansvarligt og har iboende ressourcer og muligheder, som gør at vedkommende kan tage selvstændige valg og dermed lave forandringer for sig selv (Andersson, 2000). Undervisningen er kendetegnet ved at være et samspil af øvelser, dialog og impulser som er sat i værk ud fra den viden og de iagttagelser, som den psykomotoriske terapeut gør sig undervejs.

Den psykomotoriske terapeut sætter rammerne for den fysiske træning og er katalysator for den proces, som sættes i gang i den enkelte og i gruppen. Essensen er, at de iagttagelser den psykomotoriske terapeut gør sig, bliver forudsætningen for tilrettelæggelsen af en optimal undervisning, der støtter til forebyggelse og sundhedsfremme for den enkelte. Den psykomotoriske terapeut fremlægger (nye) muligheder, viden og øvelser for deltageren med henblik på fysisk aktivitet og træning, og er dermed medspiller i deltagerens proces omkring tilegnelse af erfaringer med bevægelse og fysisk aktivitet. Den psykomotoriske terapeut formidler en relevant viden omkring kroppen, sundhed og træning, mens det er deltageren selv, som gennem kropssansningerne i træningen, kan erfare påvirkningen af øvelserne samt træningens effekter. Undervisningen bliver dermed et samarbejde mellem den psykomotoriske terapeut og deltageren.

Denne tilgang lægger sig tæt op af den tilgang, som er fremtrædende i lærer-elev forhold i det videnssamfund vi har i dag. Her betragtes lærer-elev forhold ikke længere som forhold, hvor lærerne skal præsentere den enegyldige sandhed for eleven, men mere som symmetriske forhold, der hviler på ligestilling mellem parterne. De deler dermed ansvaret og begge lærer noget (Schultz Jørgensen, 2012).

Dialog og impulser

Dialogen er en væsentlig del af nævnte samarbejde, da deltageren via dialogen støttes i at verbalisere egne kropssansninger og gennem refleksion bevidstgøre egen kropslig udvikling, som sker gennem undervisningen. Deltageren støttes desuden til at reflektere over, hvor i kroppen øvelserne mærkes, samt hvordan kroppen reagerer på træningen fysisk, psykisk eller socialt (Andersson, 2000). Den psykomotoriske dialog er en kropsorienteret dialog, som tager udgangspunkt i deltagerens sansninger i kroppen og er altså mere end en snak om, hvordan vedkommende har det. Ryborg (2007) fremhæver, at det er vigtigt som psykomotorisk terapeut ikke at mene noget om eller tolke på deltagerens udsagn, men målet er derimod at skabe et rum, hvor den enkelte får mulighed for selv at afrunde uafsluttede oplevelser i undervisningen og evt. sætte dem i relation til livet generelt.

Grundet den psykomotoriske terapeuts dybdegående og brede kendskab til anatomi, akser, ledstillinger og hensigtsmæssig kropsholdning, kan der gives konstruktive manuelle og verbale impulser, som hjælper deltagerne til at mærke aktuelle muskelgrupper, samt udføre øvelserne på en forebyggende og hensigtsmæssig måde. De manuelle impulser, bevidstgørende instruktioner og refleksionsspørgsmål støtter deltageren i at øge sin kropsbevidsthed.

Psykomotorisk terapeut Tanja Thinggaard Andersen (2006) fremhæver i en artikel, som bygger på et bachelorprojekt, hvordan dialogen og refleksionsspørgsmålene ofte er kernen i den psykomotoriske metode med det formål at arbejde med kroppens livsyringer, altså hvad kroppen fortæller om livet. I den fysiske træning kunne man på samme måde spørge, hvad kroppen fortæller om træningen. Er det hårdt, sjovt, spændende, svært, let, nyt, kreativt, anderledes, dejligt osv. I en sundhedsfremmende kontekst kan deltagerne således arbejde med egne kropslige sansninger som omdrejningspunkt, som en vej til øget sundhed.

Krop og psyke

Ivanouw (1994) fremhæver, at det grundlæggende for den psykomotoriske praksis er at arbejde med forholdet mellem muskeltonus og psyke, hvilket vil sige at den psykomotoriske terapeut har en opgave i at håndtere de psykiske oplevelser, der naturligt kan opstå af at arbejde med fysisk muskelarbejde i træningen.

Den psykomotoriske terapeut er i form af sin pædagogiske og psykologiske viden klædt på til at støtte deltagerne i både fysiske, psykiske og sociale erfaringer, som gøres under træningen. I træningen får

den enkelte deltager plads til at verbalisere, hvordan en øvelse mærkes, uanset om det fx gælder en fysiske sansning i kroppen, et psykisk stemningsskift eller en glæde over at mærke sammenhold med de andre i gruppen. Undervisningen begrænser sig dermed ikke kun til at sigte mod den enkeltes gennemførelse af træningen, men kan lige så vel have i sigte, at deltagerne fx erfarer at opnå glæde gennem fysisk bevægelse. Glædesoplevelser er vigtige at få bevidstgjort, dels med henblik på deltagerens motivation for at fortsætte den fysiske træning, og dels for at øge deltagerens opmærksomhed på de fremskridt der opstår, som muligvis medfører øget mestringskompetencer af fysisk, social og/eller psykisk karakter. Bevidstgørelsen af sådanne erfaringer støtter den psykomotoriske terapeut gennem dialog og gennem sin guidning af øvelser m.m..

Sundhedsbegrebet for den psykomotoriske terapeut

Målet med den psykomotoriske undervisning er at støtte deltageren i at mærke og udvikle sin egen sundhed, fysisk som psykisk, og sundhed er dermed et subjektivt begreb indenfor det psykomotoriske felt. Undervisningsformen tydeliggør den psykomotoriske terapeuts brug af det brede og positive sundhedsbegreb, hvor sundhed er ressourceorienteret og dækker over fysiske, sociale og psykiske faktorer.

Eksempel på en træningstime (udsnit)

Nedenstående viser et eksempel på elementer af en træningstime. I kolonnen med overvejelser ses, hvordan både fysiske, psykiske og sociale elementer inddrages.

Element	Øvelse/indhold	Formål	Overvejelse
Check in / komme til stede	Stående i cirkel (guidet kropsgennemgang fra fødder til isse - fokus på fysisk sansning af kroppen) Vejrmelding (Alle siger et ord, hvordan kropslig tilstand er) Intro til dagens program	Komme til stede Alle bliver synlige – underviseren får en fornemmelse af deltagerens tilstand lige nu Skabe tryghed og indstille deltageren på hvad der skal ske	Give mulighed for at lande efter det man kommer fra - omstillingsproces. Kropslig sansning – slippe tankerne. Alle ser hinanden og hver enkelt bliver synlig i gruppen ved at sige et ord højt. Socialt aspekt. Give viden om dagen - dermed skabe tryghed (= mulighed for kropslig afspænding)
Opvarmning	Varme fødder op. Flere øvelser	Gøre kroppen klar til bevægelse.	Udgangspunkt i fødder er godt grundlag for hensigtsmæssige bevægelser. Langsomheden gør at deltageren kan følge sine egne kropsoplevelser

	Opvarmning i cirkel – alle laver bevægelse (først roligt så højere tempo)	Pulsen øges – større krav til kroppen – mere varme i kroppen, led, muskler	Alle ser alle og folk kan være med ud fra de forudsætninger de har. Musikken kan være inspiration – tilpasses til målgruppen. Socialt aspekt – gruppen er sammen om bevægelse
Konditions-træning	<p>Let gang/løb i lokalet. (Forskellige måder at gå/løbe på. Inddrag en bold).</p> <p>Løb sammen parvis. (Imiter hin- andens løbestil. Bestem og leg med forskellige bevægelser).</p> <p>Bolden brænder (en - flere bolde kastes rundt mellem deltagerne. Når den rammer jorden skal alle en tur ned på maven, ryggen eller lave englehop, sprællemænd el. lign.)</p>	<p>Træne konditionen – aerob træning</p> <p>Som ovenstående – øget belastning</p> <p>Konditionstræning med aspekter af muskeltræning</p>	<p>Alle kan være med enten ved at gå eller ved at løbe – eget tempo. Musik kan inspirere. Bolde kan øge kravet om koordination, koncentration osv.</p> <p>Det sociale aspekt kan gøre træningen sjov og legende. Deltageren opdager måske først bagefter at pulsen er kommet op og at kroppen har arbejdet.</p> <p>Social aktivitet der kan bringe glæde og latter frem. Samarbejdsøvelse der kan øge den enkeltes følelse af værd.</p> <p>Øvelsen kan varieres med lette/svære øvelser så alle kan være med</p>
Puls ned	Gang med en makker i lokalet – sæt ord på, hvordan du mærker din krop fysisk	Overgangsfase (fysiologisk) Verbalisering og bevidstgørelse af kropslige sansninger	<p>Verbaliseringen med en makker kan øge bevidstheden om, hvad det gør ved deltageren at bevæge sig – den fysiske kropsbevidsthed trænes.</p> <p>Parvis sikres det, at alle får sagt noget.</p>
Muskel-træning	<p>Basisøvelser med fokus på træning af de store muskelgrupper. Inddrage fx redondobolde til at stabilisere/udfordre.</p> <p>(fx harmonikaen, skiøvelsen, ben over mave, liggende perlerække, søløven, hunden)</p>	<p>Udholdenhedstræning af udvalgte muskelgrupper.</p> <p>Koordinering af muskelarbejde</p>	<p>Fokus på kropsansningen i øvelserne – hvilke muskler er aktive.</p> <p>Først indlæres bevægelserne, dernæst fokus på muskeltræningen. Bolde kan være med til at alle kan mødes ud fra deres forudsætninger. Nogle kan bruges dem som støtte, andre som udfordring.</p> <p>Fokus på kropskerne og stabilitetstræning som udgangspunkt i alle øvelser.</p>
Afspænding	Kort rygliggende progressiv afspænding	Afspænding af og opmærksomhed på hele kroppen som helhed.	Den progressive afspænding kan være god til at støtte deltageren i at mærke de specifikke muskler. Hele kroppen inddrages for at deltageren kan mærke sammenhæng.

		Tid til at mærke kroppen efter træningen	Deltageren får tid til for sig selv at mærke sin krop og træningens effekter.
Check out	<p>Stående i cirkel:</p> <p>Deltagerne sætter ord på: hvad var den bedste oplevelse du havde i dag?</p> <p>Hvad var det mest udfordrende i dag?</p> <p>Alle presser hinandens hænder rundt i cirklen</p>	<p>Bevidstgørelse af kropssansninger - træning af kropsbevidsthed, evt. både fysisk, psykisk og socialt</p> <p>Fælles afslutning – social gruppefølelse</p>	<p>Refleksionen og dialogen er med til at øge den enkeltes kropsbevidsthed (styrker og udfordringer). Dette kan være vigtige indsigter i den kommende træning. Afhængig af målgruppe og undervisningens indhold og formål kan dette både have et fysisk og/eller psykisk og/eller socialt fokus.</p> <p>Mærke styrke i gruppen – mærke sig selv igen fysisk efter man lige har ord på oplevelserne. Det er i denne kropstilstand at deltageren slippes.</p>

Psykomotorisk bidrag til fysisk træning i fremtiden

I flere træningsmiljøer ses ofte en tendens til at have fokus på udvikling af kroppens udseende, funktioner, styrke m.m.. Spørgsmålet er, hvordan det psykomotoriske felt vil arbejde med kroppen i fremtiden. Vil kroppen i produktsamfundet kommercialiseres, sådan at det handler mere om, hvad man vejer, og hvordan man ser ud end, hvordan man egentlig har det?(Andersen, 2006). Vi mener, at det i en psykomotorisk kontekst er vigtigt at bevare fokus på kropssansningen og dermed på deltagernes egne oplevelser, ressourcer og erfaring med fysisk aktivitet. Således bliver den enkeltes kropssansninger udgangspunktet i træningen, og ikke de idealer vedkommende evt. søger at leve op til. Psykomotoriske terapeuter kan dermed bidrage med et nyt perspektiv på fysisk træning, som handler mere om, hvordan kroppen påvirkes af bevægelse fremfor fokus på kropskontrol, eller hvordan kroppen ser ud¹³. Dermed bliver målet i den psykomotoriske undervisning i fysisk træning at øge den enkeltes sansning af og erfaring med glæde, ressourcer og velvære ved fysisk aktivitet og derigennem fremme den enkeltes sundhed.

¹³ Dette undersøges nærmere i masterprojektet; *Logikker i den psykomotoriske undervisningsform. Et kvalitativt studie af fysisk træning med en psykomotorisk terapeut* (Flammild, 2013)

Sammenfatning

Udviklingsprojektet har tydeliggjort, at den psykomotoriske undervisningsform lægger sig op af det brede og positive sundhedsbegreb samt har en sundhedspædagogisk tilgang, hvor sundhed er individuelt og der derfor tages udgangspunkt i det enkelte individ.

Beskrivelserne af faget fysisk træning samt de overvejelser, der knytter sig til planlægning af træningsprogrammer, har vist, at de psykomotoriske elementer omhandler en helhedsorienteret indstilling, hvor både individets fysiske, psykiske og sociale ressourcer sættes i spil og udvikles.

Den psykomotoriske undervisningsform fokuserer på sundhed i en bred forstand, når fysisk træning er omdrejningspunktet, hvilket også vil sige, at undervisningsformen bærer præg af at have lige så meget fokus på individets oplevelse af og erfaring med fysisk aktivitet som på den fysiologiske effekt af fysisk aktivitet.

Afsluttende kommentarer

Kompendiet giver et bud på koblingen mellem sundhed & pædagogik og fysisk træning og beskriver dermed et aspekt af den psykomotoriske undervisningsform i fysisk træning. Der er andre aspekter, som ikke er inddraget i skrivelsen. Dette gælder fx træningsfysiologiske aspekter, metoder som pulsmåling, Borgs skala m.m. Samtidig er den psykomotoriske terapeuts evne til (kropsligt) at være i kontakt med deltagerne ikke beskrevet. Dette kan der bl.a. læses om i Helle Winthers (2012) antologi, *Kroppens sprog i professionel praksis - om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation*. Det nævnes her, da erfaringen er, at det er en vigtig forudsætning for at den psykomotoriske terapeut formår eller har mulighed for at møde den enkelte deltager i undervisningen i fysisk træning.

Det anbefales endvidere interesserede at læse mere om den psykomotoriske undervisningsform i relation til fysisk træning i netop afsluttede masterprojekt; *Logikker i den psykomotoriske undervisningsform. Et kvalitativt studie af fysisk træning med en psykomotorisk terapeut* (Flammild, 2013).

Litteraturliste

- Andersen, Tanja Thinggaard (2006): Menneskesynet i afspændingspædagogikken. I *Afspændingspædagogen* 3/2006, s. 10-12
- Andersson, Mai-Britt Juel (2000): *Kompendium til Teori og Metode* (Upubliceret)
- Andreasen, Bodil (2007): Lad os bruge antropologien. I *Afspændingspædagogen* pp. 4-8, 3/2007
- Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i afspændingspædagogik og psykomotorik (2010). Lokaliseret den 5. februar 2013: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=131620>
- Brantbjerg, Merete Holm (2007): *Ressource-orienteret færdighedstræning som psykoterapeutisk metode*, Moaiku Bodydynamic, København
- Dreier, Ole (1994): Sundhedsbegreber i psykosocial praksis. I U. J. Jensen & P. F. Andersen (red.), *Sundhedsbegreber – filosofi og praksis*. Philosophia. Aarhus. S. 181-208
- Flammild, Manja (2013): *Logikker i den psykomotoriske undervisningsform – et kvalitativt studie af fysisk træning med en psykomotorisk terapeut*. Masterprojekt, Institut for Idræt og Ernæring, Københavns Universitet. Lokaliseret den 12. november 2013 på [https://www.ucviden.dk/portal-via/da/publications/logikker-i-den-psykomotoriske-undervisningsform\(9f03df8e-0288-4ef2-bcd7-b215319416e3\).html](https://www.ucviden.dk/portal-via/da/publications/logikker-i-den-psykomotoriske-undervisningsform(9f03df8e-0288-4ef2-bcd7-b215319416e3).html)
- Føgh, Maja (2001): Afspændingspædagogisk behandling af stress. I E.S. Akasha (red.) (2003), *Afspændingspædagogik – tekster om faget 1946-2003*, forlag for Afspændingspædagogik og Psykomotorik, København
- Glinsvad, Birte (2006): Sundhedspædagogik. I B. Hørdam & C. Pedersen (red.), *Vidensformer – Pædagogik – Sundhed*, Gads forlag
- Green, Jytte (2002): Relationer til krop, selv og omverden. I *Afspændingspædagogen* 2002/2 og i E. S. Akasha (red.) (2003), *Afspændingspædagogik - tekster om faget 1946-2003*, forlag for Afspændingspædagogik og Psykomotorik, København
- Indenrigsministeriet og Sundhedsstyrelsen (2002): *Sundhed for alle I år 2000* (1985)
- Ivanouw, Jan (1994): Hvad er en afspændingspædagog? I E. S. Akasha (red.) (2003), *Afspændingspædagogik – tekster om faget 1946-2003*, forlag for Afspændingspædagogik og Psykomotorik, København
- Jacobsen, E. T. (1996): *Sundhedsoplysende kampagner – kvalitative analyser af afsender perspektivet og forskellige modtagerperspektiver*. Dansk sygehus institut. DSI rapport 96.02, 1996
- Johannessen, Helle (2005): *Pædagoger og sundhedsarbejde: en bog om levekår, livsstil og helbred* (2.udgave). Munksgaard.
- Jørgensen, Grethe (1984): *Afspænding. En grundbog*, forlag for Afspændingspædagogik og Psykomotorik, København
- Jørgensen, M. M. og Pedersen, A. F. (2008): Den bio-psyko-sociale sygdomsmodel. I E. Friis-Haché, P. Elsas, T. Nielsen (red.), *Klinisk Sundhedspsykologi*. København: Munksgaard. (S. 27-32.)

Maibom, K. & Holm, E. A. (2009): *Et tværfagligt blik på sundhed og sundhedsbegreber*, Kosmos: Nationalt videnscenter. Lokaliseret den 6. februar 2013:

http://kosmos.ucsyd.dk/fileadmin/user_upload/artikler/Sundhed_og_sundhedsbegreber.pdf

Moltke, Ane og Høgsted, Rikke (1994), *Evalueringsrapport "kropsbevidsthed hos mennesker med psykiske lidelser"*, Social og sundhedsforvaltningen i København

Moltke, Ane (1996): Kropsligt arbejde i socialpsykiatrien. I: *Afspændingspædagogen*, pp. 8- 13, 6/96

Moltke, Ane (2010): *Kroppens Ambivalens*, Frydenlund

Motions- og Ernæringsrådet (2007): *Fysisk inaktivitet - konsekvenser og sammenhænge*, Motions- og Ernæringsrådet

Otto, Lene (2009): Sundhed i praksis I S. Glasdam (red.) *Folkesundhed – I et kritisk perspektiv* pp. 31-53, Dansk sygeplejeråd, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Ryborg, Ruth (u.å): *Ruth's bog* Kap. 4 (upubliceret)

Ryborg, Ruth (1993): Kunne vi foreslå Krigsministeriet? IN E. S. Akasha (red.) (2003) *Afspændingspædagogik – tekster om faget*, pp. 109 -113, Forlag for afspændingspædagogik og Psykomotorik

Ryborg, Ruth (1996): *Praksis og teori i kropsdynamik og kropsorienterede psykoterapier*, Specialeopgave i Psykologi, Århus Universitet

Ryborg, Ruth (2007): Et vigtigt kapitel i fagets historie. I *Afspændingspædagogik og psykomotorik*, pp. 4-9, 2/2007

Ryborg, Ruth (2013): Telefoninterview med Ruth Ryborg af Helle Brok

Schultz Jørgensen, Per (2012): Den personlige underviser – i et videnssamfund. I H. Winther (red.), *Kroppens sprog i professionel praksis – om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation*, Billesø & Baltzer, Værløse

Stelter, Reinhard (2000): Motivation i idrætten. I *Sport og Psyke*, nr. 23-24, pp. 4-8

Sundhedsstyrelsen (2005): *Terminologi – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed*. Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret den 17. april 2013:

<http://www.sst.dk/publ/publ2005/cff/termpjece/termpjece3jun05.pdf>

Sundhedsstyrelsen (2011): *Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling*. Sundhedsstyrelsen. Lokaliseret den 29. januar 2013:

<http://www.sst.dk/publ/Publ2012/BOFO/FysiskAktivitet/FysiskAktivitetHaandbog.pdf>

Studieordningen for uddannelsen til professionsbachelor i afspændingspædagogik og psykomotorik (2010). Lokaliseret den 21. januar 2013:

<http://www.viauc.dk/psykomotorikuddannelsen/censor/Documents/Studieordning-for-Psykomotorikuddannelsen-maj2010.pdf>

WHO (1986), Ottawa charter for health promotion: First International Conference on Health Promotion: Ottawa, 21 November 1986. Lokaliseret d. 10 januar 2013:

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>

Winther, Helle (2012) (red.): *Kroppens sprog i professionel praksis – om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation*, Billesø og Baltzer, Værløse

Wistoft, Karen (2009): *Sundhedspædagogik – viden og værdier*. Hans Reitzels forlag

Yderligere litteratur om emnet

Jensen, Torben K. og Johnsen, Tommy J.(2000): *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Forlaget Philosophia, Aarhus.

Kjær, Michael, Andersen, Lars Bo & Hansen, Inge-Lis Kanstrup (2001): Fysisk aktivitet – hvilket minimum er tilstrækkeligt i et sundhedsmæssigt perspektiv? I *Afspændingspædagogen* 1/2001, s.8-12

Mach-Zagal, Ruth & Poulsen, Margrethe Høst (2011): *Modstand – psykologi og pædagogik for sundhedsprofessionelle*. Munksgaard Danmark, København.

Nielsen, Lars H., Wolf Troels (2006): IDRÆT. Teori og træning, (3. udg.), Systime, Århus C

Olesen, Jens (2002): På vej mod en reel helhedsorientering. I *Afspændingspædagogen* 5/2002, s. 9-15

Skovenborg, Siff L.E. (2006): Ikke flere løftede pegefingre. I *Afspændingspædagogen* 6/2006, s.8-9