

**THEMA B****SPORT EN GEZONDHEID**

## Inhoudsopgave

2	Inleiding
4	Subthema 1: Het werkveld
4	Doelstelling & onderwerp
5	Werkvorm 1: sport scoort gezondheidsdoelstellingen
7	Werkvorm 2: van doel tot fysieke activiteit
14	Subthema 2: HIV/Aids
14	Doelstelling & onderwerp
15	Werkvorm 3: HIV/Aids; een wereldzaak
21	Werkvorm 4: Sport raising awareness
33	Subthema 3: Gezondheid in uitvoering
33	Doelstelling & onderwerp
34	Werkvorm 5: First Aid
39	Werkvorm 6: a Meeting
43	Werkvorm 7: wat als...?

**THEMA B****SPORT EN GEZONDHEID****Verantwoording**

Het Thema Sport en Gezondheid behandelt zoals de naam al zegt kwesties rond sport en gezondheid. Men ziet een mondiale stijging van niet overdraagbare ziekten zoals hart en vaatziekten, kanker, diabetes en chronische longziekte. Deze stijging wordt onder meer veroorzaakt door een stijging van inactiviteit, ongezond eten en tabaksgebruik. Geschat wordt dat inactiviteit direct (en indirect via hoge bloeddruk, hoge cholesterol en obesitas) leidt tot 1.9 miljoen doden wereldwijd. Fysieke activiteit kan het risico verminderen op het overlijden aan de niet overdraagbare ziekten, maar kan ook het risico verminderen op stress en depressies. Fysieke activiteit voorkomt en vermindert spanning en kan het lichaamsgewicht en chronische pijn reguleren.

Naast de goede gezondheidseffecten van het doen van sport heeft sport ook een mobiliserende potentie. Sport trekt mensen aan en brengt mensen bij elkaar, die anders soms moeilijk bereikbaar zijn, zoals bijvoorbeeld straatkinderen. Dit vormt een goede mogelijkheid om gezondheidskwesties onder de aandacht te brengen van mensen. Om deze redenen zijn sport & gezondheidsprojecten van groot belang voor de wereldgezondheid. Ontwikkelingsorganisaties zetten sport steeds vaker in als middel bij gezondheidsprojecten. De vraag naar deskundigen op het gebied van sport en gezondheid stijgt hiermee. Het thema Sport en Gezondheid bereidt de deelnemers voor op hun toekomstige werkzaamheden binnen sport en gezondheidsprojecten.

**Concrete doelstellingen**

Het is de bedoeling dat na het volgen van dit thema de deelnemers:

- verschillende gezondheidsdoelstellingen in ontwikkelingslanden kunnen benoemen
- enkele organisaties die zich bezighouden met gezondheid en sport kunnen benoemen
- gezondheidsdoelstellingen in ontwikkelingslanden kunnen vertalen in sportactiviteiten en projecten
- kunnen inspelen op ongevallen van deelnemers bij sportactiviteiten en -projecten
- kunnen inspelen op culturele processen en verschillende belangen die spelen bij de uitvoering van sport en gezondheidsprojecten
- de achtergronden van HIV/Aids kunnen benoemen
- de mogelijkheden en beperkingen van sport in gezondheidsprojecten kunnen benoemen



### Aanbevolen tijdsduur

De aanbevolen tijdsduur voor dit thema is 8 uur. Indien de deelnemer al kennis heeft van enkele thema's zal de facilitator hierop inspelen en kan de tijdsduur aangepast worden. Ook is de tijdsduur afhankelijk van het aantal deelnemers aan de cursus.



### Opzet

Het thema Sport en Gezondheid is opgezet in 3 subthema's:

- Het Werkveld
- HIV/Aids
- Gezondheid in uitvoering

In het subthema Het Werkveld komt het werkveld van sport en gezondheid aan bod. Dit thema verschaft een helder beeld van wat sport en gezondheid nu met elkaar te maken kunnen hebben. Wat kan sport betekenen voor gezondheid? Tevens wordt geoefend met het vertalen van gezondheidsdoelstellingen in sportactiviteiten. Dit is een vaardigheid die deelnemers goed kunnen gebruiken in hun toekomstige functie.

In het subthema HIV/Aids wordt dieper ingegaan op de achtergrond van HIV/Aids. HIV/Aids is op dit moment het één van de grootste gezondheidsproblemen in de wereld en er zijn veel (sport) projecten die hierop gericht zijn. Om goede sportprojecten te ontwikkelen is een basiskennis van HIV/Aids noodzakelijk. Ook leren de deelnemers praktische vaardigheden om sportactiviteiten te ontwikkelen gericht op bewustwording van HIV/Aids.

In subthema Gezondheid in uitvoering komen enkele onderwerpen aan bod die in de uitvoering van projecten aan bod kunnen komen: EHBO, verborgen agenda's, hiërarchie. Het werken in ontwikkelingslanden is anders dan in Nederland. Dit subthema bereidt de deelnemer voor op valkuilen, culturele processen en verschillende belangen die kunnen spelen bij sport- en gezondheidsprojecten.

## Subthema 1: Het werkveld

Doelstelling:

Na behandeling van dit subthema kunnen de deelnemers:

- verschillende gezondheidsdoelstellingen in ontwikkelingslanden benoemen
- enkele organisaties die zich bezighouden met gezondheid en sport benoemen
- gezondheidsdoelstellingen in ontwikkelingslanden vertalen in sportactiviteiten

Onderwerp:

In het subthema Het werkveld komt het werkveld van sport en gezondheid aan bod. Dit thema is van belang om een beeld te krijgen wat sport en gezondheid nu met elkaar te maken kunnen hebben. In de werkvorm 'Sport scoort gezondheidsdoelstellingen' raken de deelnemers bekend met enkele gezondheidsdoelstellingen en organisaties die zich bezighouden met sport en gezondheid. Wat kan sport betekenen voor gezondheid? In de werkvorm 'Van doel tot fysieke activiteit' oefenen de deelnemers met het vertalen van gezondheidsdoelstellingen in sportactiviteiten. Dit is een vaardigheid die deelnemers goed kunnen gebruiken in hun toekomstige functie.

Dit subthema bevat twee werkvormen:



Werkvorm 1: Sport scoort gezondheidsdoelstellingen

Duur: 1 uur

In deze werkvorm worden de deelnemers via een brainstorm bekend gemaakt met enkele gezondheidsdoelstellingen en organisaties die zich bezighouden met sport en gezondheid



Werkvorm 2: Van doel tot fysieke activiteit

Duur: 2 uur

In deze werkvorm gaan deelnemers oefenen met het vertalen van een gezondheidsdoelstelling in concrete (sport)activiteiten

## Werkvorm 1: SPORT SCOORT GEZONDHEIDSDOELLEN

Doelstelling:

- introductie van het onderwerp
- focus van de deelnemers op het onderwerp
- het benoemen van verschillende gezondheidsdoelstellingen in ontwikkelingslanden
- het benoemen van enkele organisaties die zich bezighouden met sport en gezondheid
- het indelen van gezondheidsdoelstellingen in matrix



Werkwijze:

De facilitator kan de deelnemers vragen stellen, die het onderwerp inleiden. De vragen kunnen worden gesteld in 4 fasen die steeds dieper ingaan op de beleving en betrokkenheid van de deelnemers.



**Objectieve vragen:** in deze vragen komen de feiten en cijfers aan bod en zijn gericht op de aanwezige kennis van de deelnemers.

- ken je sportprojecten in ontwikkelingslanden?
- ken je organisaties die zich bezighouden met gezondheidsprojecten in ontwikkelingslanden?
- ken je sportprojecten in Nederland die gericht zijn op gezondheidsdoelstellingen?
- ken je sportprojecten in ontwikkelingslanden die gericht zijn op gezondheidsdoelstellingen?
- ken je organisaties die zich bezighouden met gezondheidsprojecten in Nederland?
- ken je organisaties die zich bezighouden met sportprojecten in ontwikkelingslanden?
- ken je doelstellingen van gezondheidsprojecten?
- wat valt je op bij gezondheidsprojecten?
- wat valt je op bij sportprojecten?

**Reflectieve vragen:** in deze vragen komen emoties aan bod. De vragen zijn gericht op ervaringen van de deelnemers:

- wat interesseert je het meest bij de sportprojecten?
- wat interesseert je het meest bij de gezondheidsprojecten?
- wat interesseert je het meest bij sport- en gezondheidsprojecten?
- welke doelstellingen van gezondheidsprojecten trekken je het meest aan?
- welke doelstellingen trekken je het minst aan?

**Interpretatieve vragen:** in deze vragen komen aan bod die betekenis geven aan de ervaringen:

- wat lijkt de kern te zijn van deze sportprojecten?
- wat lijkt de kern van deze gezondheidsprojecten?
- wat zijn de succesfactoren van de sportprojecten?
- wat zijn de valkuilen van de sportprojecten?
- wat zijn de succesfactoren van de gezondheidsprojecten?
- wat zijn de valkuilen in gezondheidsprojecten?
- wat kan sport betekenen voor gezondheidsprojecten?

Concluderende en besluitvormende vragen: deze vragen vormen een afsluiting van de brainstorm en geven een richting voor verdere actie:

- hoe kunnen we sportprojecten nu indelen?
- hoe kunnen we gezondheidsprojecten indelen?
- hoe kunnen we sport gebruiken voor gezondheidsdoeleinden?



Na afloop van de brainstorm kan de facilitator een samenvatting of conclusie geven. Eventueel kan de facilitator een aanvulling geven.

Tijdsduur: richtlijn 1 uur



Materialen:

flip over / groot doek voor brainstorm / pennen / markers zelfklevend papier / flip charts



Tips voor facilitator:

De facilitator kan naar eigen inzicht vragen weglaten of eigen vragen erbij stellen

Het is aan te raden om:

- open vragen te stellen
- specifieke vragen te stellen
- te vragen naar specifieke voorbeelden
- geen oordeel te geven over opmerkingen

De facilitator kan eventueel ook een eigen brainstormmethode gebruiken.

## Achtergrondinformatie

### Verantwoording sport- en gezondheidsprojecten

Men ziet een mondiale stijging van niet overdraagbare ziekten zoals hart en vaatziekten, kanker, diabetes en chronische longziekte. Deze stijging wordt veroorzaakt door een stijging van inactiviteit, ongezond eten en tabaksgebruik. Geschat wordt dat inactiviteit direct (en indirect via hoge bloeddruk, hoge cholesterol en obesitas) leidt tot 1.9 miljoen doden wereldwijd. Fysieke activiteit kan het risico verminderen op het overlijden aan de niet overdraagbare ziekten en kan tevens ook het risico verminderen op stress en depressies. Fysieke activiteit voorkomt en vermindert spanning en kan het lichaamsgewicht en chronische pijn reguleren. Naast de goede gezondheidseffecten van het doen van sport heeft sport ook een mobiliserende potentie. Sport trekt mensen aan en brengt mensen bij elkaar. Dit vormt een goede mogelijkheid om gezondheidskwesties onder de aandacht te brengen van mensen.

## Werkvorm 2: VAN DOEL TOT ACTIVITEIT

Doelstelling:

- deelnemers kunnen gezondheidsdoelstellingen in ontwikkelingslanden vertalen in sportactiviteiten en projecten
- de deelnemers kunnen enkele achtergronden over veel voorkomende ziektes benoemen



Werkwijze:

Stap 1.

De facilitator kan in het kort enkele van de gezondheidsproblemen bespreken aan de hand van de World Health Organisation sheets.

Stap 2.

De opdracht is een plan van aanpak te presenteren. Iedere deelnemer kiest een gezondheidsprobleem uit. Meerdere deelnemers mogen dezelfde sheet uitkiezen. De deelnemer is fictief in dienst bij een locale NGO die zich richt op het terugdringen van het gekozen gezondheidsprobleem in een arm stadsdeel van Nairobi (Kenia). Ze hebben een klein budget gekregen om 'iets met sportactiviteiten' te doen. Ze hebben ook gehoord dat duurzaamheid en gender het goed doet en geld kan opleveren. De opdracht is om een globaal plan van aanpak en een presentatie te ontwerpen. Met het plan van aanpak en de presentatie moet de Director General en zijn managementteam NGO overtuigd worden van de haalbaarheid van het plan en het project.

In het plan van aanpak en de presentatie moeten de volgende onderwerpen opgenomen worden

### 1. Probleemdefinitie & analyse

Wat is het probleem? Wat voor kenmerken heeft de gekozen gezondheidsproblematiek? Hoe wordt de ziekte verspreid? Wat voor mogelijkheden voor preventie zijn er? Wat voor mogelijke behandelingen zijn er? Wat wordt de naam van het project?

### 2. Doelstellingen van het project

Wat voor doelstellingen kan het project hebben om het probleem aan te pakken? Denk bij de uitwerking aan de vereisten aan goede doelstellingen

Specific: de doelstelling moet gericht zijn op een specifiek probleem

Measurable: je moet het wel of niet halen van de doelstelling kunnen meten

Appropriate: het behalen doelstelling moet bijdragen aan het oplossen van de gezondheidsproblematiek

Realistic: de doelstelling moet realistisch en haalbaar zijn

Time bound: er moet te behalen zijn binnen een tijdsperiode

### 3. Potentiële partners

Welke potentiële partners zouden kunnen meedoen in het project?

## 4. Doelgroep

Wie is de doelgroep en wat voor kenmerken hebben ze?

## 5. Activiteiten

Wat voor activiteiten kunnen gedaan worden om de doelstellingen te halen? In deze vraag komt de keuze van sportactiviteiten aan bod. Het is belangrijk dat de activiteiten gerelateerd zijn aan de doelstellingen en verwachte resultaten.

## 6. Resultaten

Wat voor resultaten moeten gehaald worden?

Bij iedere activiteit moet de deelnemer omschrijven wat voor resultaten er behaald dienen te worden. De resultaten moeten gerelateerd zijn aan de doelstellingen omschreven in punt 2. Maak tevens inzichtelijk hoe de resultaten gemeten kunnen worden.

## Stap 3.

De deelnemers geven nu individueel een presentatie van hun plan van aanpak.



Tijdsduur: 2 uur



Materialen: Papier / pennen / sheets / projector



Tips voor facilitator:

De volgende fact sheets kunnen gebruikt worden:

- |             |                 |
|-------------|-----------------|
| A. cholera  | E. hepatitis A  |
| B. difterie | F. hepatitis B  |
| C. tetanus  | G. tuberculosis |
| D. polio    | H. tyfus        |

Besteedt bij de uitwerking en commentaar aandacht aan:

- duurzaamheid: hoe garandeer je dat, na afloop van de looptijd van het project, het project gecontinueerd zal worden?
- gender: wat zal de impact zijn op de lokale man/vrouw verhoudingen?
- Nederlanders zijn in het algemeen meer gericht op het resultaat dan mensen in ontwikkelingslanden. De laatste zijn veelal gericht op het proces; wie wordt er op welke wijze bij betrokken?
- probeer steeds bij de activiteiten in te leven wat anders zou zijn in Nederland en in een ontwikkelingsland?



### Sheets:

De sheets vormen een korte samenvatting van enkele ziekten die kunnen voorkomen. Besproken wordt in iedere sheet: de ziekte, de verspreiding en preventie.



World Health Organization

## A. Cholera

Cholera is een acute darminfectie veroorzaakt door een bacterie. De infectie heeft een incubatietijd van 1 tot 5 dagen en produceert een darmgif dat een overvloedige, pijnloze waterige diarree dat snel kan leiden tot ernstige uitdroging en dood als behandeling uitblijft. Vaak geven patiënten ook over.

De meeste personen die geïnfecteerd zijn met de bacterie worden niet ziek. Als de ziekte uitbreekt is deze in 90% van de gevallen mild en moeilijk te onderscheiden van andere acute diarree. Minder dan 10% van de zieke personen ontwikkelen een typische cholera met tekenen van lichte of ernstige uitdroging.

### Verspreiding

Cholera wordt verspreid via besmet water en voedsel. Plotseling grote uitbraken worden vaak veroorzaakt door besmet water. De bacterie is vooral te vinden in brak water en riviermonden. Slechts zelden wordt cholera overgebracht door direct persoon-tot-persoon contact. In inheemse gebieden is cholera vooral een ziekte van jonge kinderen, hoewel kinderen die borstvoeding krijgen zelden besmet raken.

### Preventie

Als cholera in een gemeenschap uitbreekt zijn 3 zaken belangrijk:

1. hygiënische verwijdering van menselijke uitwerpselen
2. adequate voorraad van veilig drink water
3. goede voedselhygiëne

Effectieve voedselhygiëne omvat:

- voedsel uitvoerig laten doorkoken en opeten terwijl het nog warm is
- voorkomen dat gekookt voedsel besmet wordt door contact met rauw voedsel (water, ijs) of vliegen
- vermijden van rauw fruit en ongeschilde groenten
- vaak handen wassen

## B. Difterie

Difterie wordt veroorzaakt door een bacterie. Na een incubatietijd van 2 tot 5 dagen kan ernstige zwelling van de lymfeklieren en de hals optreden zodat de ademhaling enorm wordt belemmerd. Echte complicaties worden gevormd door de stoffen die de bacterie uitscheidt; exotoxinen. Deze veroorzaken verlammingen en ontsteking van het hartzakje met veelal de dood als gevolg.

### Verspreiding

Difterie wordt verspreidt via hoesten en niezen.

### Preventie

De beste preventie is vaccinatie.

## C. Tetanus

Tetanus wordt veroorzaakt door het gif (exotoxine) van een bacterie. De bacterie zelf is onschadelijk maar veroorzaakt het gif de ziekte. De tetanus bacterie kan langdurig overleven in aarde, uitwerpselen en straatvuil. De incubatietijd bedraagt tussen de 6 en 15 dagen maar kan ook enkele weken duren. De exotoxinen verspreiden zich via het bloed in het lichaam en tasten het centrale zenuwstelsel aan.

De dodelijke dosis is zo klein dat ons lichaam niet eens de mogelijkheid of tijd heeft om zelf afweerstoffen aan te maken. De ziekte kan beginnen met rusteloosheid, geprikkeld zijn of hoofdpijn en vervolgens zeer pijnlijke spierspasmen van o.a. de aangezichtsspieren, keelspieren en spieren van de romp veroorzaken. Spasmen van o.a. de ademhalingspieren kunnen de dood veroorzaken.

### Verspreiding

De bacterie kan via wondjes of verwondingen een infectie veroorzaken.

### Preventie

De beste preventie is vaccinatie.

## D. Polio

Poliomyelitis, meestal 'polio of kinderverlamming' genoemd, is een virusinfectie die veroorzaakt wordt door een virus. Het virus komt binnen via de mond en wordt via de ontlasting verder verspreid. De incubatietijd varieert van 7 tot 14 dagen maar kan ook langer zijn. Een poliovirusinfectie verloopt meestal symptomeloos. Als er symptomen zijn dan variëren deze van algemene aard zoals koorts, algemene malaise en hoofdpijn tot hersenvliesontsteking en de meer bekende verlammingverschijnselen van polio. Naast het gegeven dat een polio-infectie levensbedreigend kan zijn, is er een grote kans op het ontstaan van het postpolio-syndroom. Het postpolio-syndroom veroorzaakt ernstige spierzwakte en spieraafbraak. In

tegenstelling tot wat de naam doet vermoeden, komt polio of kinderverlamming zowel bij kinderen als volwassenen voor.

#### Verspreiding

Het virus komt binnen via de mond en wordt via de ontlasting verder verspreid.

#### Preventie

De beste preventie is vaccinatie. De belangrijkste preventie is vaccinatie. Andere preventiemaatregelen zijn voorlichting over goede sanitaire en persoonlijke hygiëne (vooral handen wassen), adequate en schone drinkwatervoorzieningen en een goede afvalopruiming.

## E. Hepatitis A

Hepatitis A is een ontsteking van de lever die wordt veroorzaakt door besmetting met het hepatitis A virus. Dit virus komt in de hele wereld voor. Het hepatitis A virus komt het lichaam binnen via de mond, vermenigvuldigt zich in de lever en verspreidt zich via de ontlasting. Zo'n twee weken na besmetting kunnen zich algemene ziekteverschijnselen voordoen als koorts, moeheid, misselijkheid, pijn in de bovenbuik en gebrek aan eetlust. Soms krijgt de urine de kleur van sterke thee, is de ontlasting stopverfkleurig en worden de huid en het oogwit geelkleurig.

Hoe ernstig de ziekteverschijnselen na besmetting kunnen zijn, is afhankelijk van de leeftijd. Bij oudere kinderen en volwassenen krijgt maar liefst 70% last van ziekteverschijnselen na besmetting. De ziekte kan dan 4 tot 6 weken aanhouden. Bij ouderen kan de ziekte in zeldzame gevallen soms veel ernstiger verlopen waarbij de lever blijvend wordt aangetast. Een hepatitis A infectie gaat na verloop van tijd vanzelf weer over.

#### Verspreiding

De kans op besmetting neemt toe naarmate de hygiënische omstandigheden slechter zijn:

- onveilig drinkwater
- onhygiënisch bereid voedsel
- slechte sanitaire voorzieningen

Het hepatitis A virus komt het lichaam binnen via de mond, vermenigvuldigt zich in de lever en verspreidt zich via de ontlasting.

#### Preventie

De belangrijkste preventie is vaccinatie. Andere preventiemaatregelen zijn voorlichting over goede sanitaire en persoonlijke hygiëne (vooral handen wassen), adequate en schone drinkwatervoorzieningen en een goede afvalopruiming.

## F. Hepatitis B

Hepatitis B is een leverontsteking veroorzaakt door een infectie met het hepatitis B virus. Deze virale infectie kan klachten van algemene aard veroorzaken zoals moeheid, koorts, slechte

eetlust, spier- en gewrichtspijn, misselijkheid en braken. Er treedt een gele verkleuring op van oogwit en huid, de urine wordt donkerder en de ontlasting juist lichter. In het algemeen is het afweersysteem van het lichaam in staat het virus uit het lichaam te verwijderen. Het komt ook voor dat het virus zich blijvend in de lever nestelt (10% van de gevallen). Draggers kunnen, ook als er geen symptomen zijn, hepatitis B overdragen op anderen. Uiteindelijk kan de ziekte leiden tot levercirrose en -kanker.

#### Verspreiding

Het virus kan enkele weken buiten het lichaam overleven en is zeer besmettelijk. Er is slechts een heel kleine hoeveelheid besmet materiaal nodig om het virus over te dragen. Een niet zichtbaar druppeltje besmet bloed kan al voldoende zijn. De manieren om besmet te raken zijn:

- prenataal (van moeder tot baby tijdens de geboorte)
- van kind tot kind (via urine, ontlasting of wondjes)
- onveilige injecties en transfusies (besmette naalden of besmet bloed)
- seksueel contact (overdracht via sperma en vaginaal vocht)

De verspreiding lijkt veel op de verspreiding van HIV en AIDS. Hepatitis B kan niet verspreid worden via water of normale omgang.

#### Preventie

Het zorgvuldig omgaan met bloed en bloedproducten is belangrijk om de mogelijkheden tot besmetting te beperken. Vaccinatie biedt de meest effectieve bescherming.

## G. Tuberculosis

Tuberculose (TB) is een besmettelijke ziekte. Zoals de verkoudheid spreidt TB zich uit door de lucht. Alleen mensen die besmet zijn met TB in hun longen zijn besmettelijk. Als besmette mensen hoesten, niezen, praten of spugen verspreiden ze TB bacillen in de lucht. Iemand anders hoeft alleen maar enkele van deze bacillen in te ademen om geïnfecteerd te worden.

TB en HIV/Aids vormen een dodelijke combinatie; ze versterken elkaar. HIV verslechtert het immuunsysteem waardoor TB sneller leidt tot ziekte. TB is de grootste doodsfactor van HIV besmette mensen.

#### Verspreiding

Alleen mensen die besmet zijn met TB in hun longen zijn besmettelijk. Als besmette mensen hoesten, niezen, praten of spugen verspreiden ze TB bacillen in de lucht. Iemand anders hoeft alleen maar enkele van deze bacillen in te ademen om geïnfecteerd te worden.

#### Preventie

De strategie die wereldwijd gebruikt wordt is DOTS. Kernpunt van DOTS is dat mensen die besmet zijn goed behandeld worden zodat ze geen nieuwe mensen besmetten. De behandeling van TB duurt ongeveer 6 maanden. Goede controle dat de patiënten regelmatig medicijnen innemen gedurende de hele periode is zeer belangrijk.

## H. Tyfus

Buiktyfus wordt veroorzaakt door besmetting met een bacterie. Deze ziekteverwekker komt alleen voor bij mensen. Ongeveer 10 dagen na besmetting met tyfus kunnen zich ziekteverschijnselen voordoen als geleidelijk toenemende koorts tot 39 / 40 °C. vermoeidheid, hoofdpijn, misselijkheid, buikpijn, obstipatie en hoest. Later ontstaat ook soms diarree en sufheid.

Hoe ernstig de ziekteverschijnselen na besmetting zijn, verschilt van persoon tot persoon en is mede afhankelijk van leeftijd, de 'mate' van besmetting en een eventueel gezondheidsrisico. De meest gevreesde complicatie bij tyfus is darmperforatie. In 98% van de gevallen van buiktyfus is opname in het ziekenhuis noodzakelijk. Ondanks ziekenhuisbehandeling met antibiotica komt plusminus een op de honderd patiënten te overlijden.

### Verspreiding

De bacterie komt het lichaam binnen via de mond, vermenigvuldigt zich in de darmen en verspreidt zich via de ontlasting. De kans op besmetting met tyfus neemt toe naarmate de hygiënische omstandigheden slechter zijn. Denk daarbij vooral aan onveilig drinkwater, onhygiënisch bereid voedsel en slechte sanitaire voorzieningen.

### Preventie

De belangrijkste preventie is vaccinatie. Andere preventiemaatregelen zijn voorlichting over goede sanitaire en persoonlijke hygiëne (vooral handen wassen), adequate en schone drinkwatervoorzieningen en een goede afvalopruiming

## Subthema 2: HIV/Aids

### Doelstelling

Na behandeling van dit subthema hebben de deelnemers:

- kennis van achtergronden van HIV/Aids
- de capaciteit om verschillende sportactiviteiten te vertalen naar HIV/Aids preventie- en bewustwordingsactiviteiten
- de capaciteit om HIV/Aids preventie en bewustwordingsdoelstellingen te vertalen naar sportactiviteiten

### Onderwerp

In het subthema 'HIV/Aids' wordt dieper ingegaan op de achtergrond van HIV/Aids. HIV/Aids is op dit moment het één van de grootste gezondheidsproblemen in de wereld en er zijn veel (sport) projecten die hierop gericht zijn. Om goede (sport)projecten te ontwikkelen is een basiskennis van HIV/Aids noodzakelijk. Dit wordt besproken in de werkvorm 'HIV/Aids; een wereldzaak'. Ook leren de deelnemers de praktische vaardigheid om sportactiviteiten te ontwikkelen gericht op bewustwording van HIV/Aids (werkvorm: 'Sport raising Awareness').

### Werkvormen

Dit subthema heeft twee werkvormen:

#### 3. HIV/Aids; een wereldzaak



Duur: \_ uur

In deze werkvorm wordt ingegaan op de achtergronden van HIV/Aids

#### 4. Sport raising Awareness



Duur: 2 uur

In deze werkvorm leren de deelnemers hoe ze sportactiviteiten kunnen inzetten voor preventie en bewustwording van HIV/Aids

## Werkvorm 3: HIV/Aids: EEN WERELDZAAK

Doelstelling:

- introductie van HIV/Aids
- kennis van de achtergronden van HIV/Aids



Werkwijze:

plenaire presentatie



Tijdsduur:

\_ uur



Materialen:

PowerPoint Presentatie / Beamer / Computer



Tips voor facilitator:

Als er geen computer en beamer beschikbaar is kan er ook een hand-out geprint worden. Presentatie kan op eigen manier; probeer de deelnemers er bij te betrekken. Je kunt ook praktische oefeningen uit werkvorm 4 gebruiken om informatie te presenteren.

### Achtergrond:

Wat betekent HIV?

Aids wordt veroorzaakt door een virus: HIV. HIV staat voor Humaan Immunodeficiëntie Virus, ook wel Aids-virus genoemd. Er bestaan verschillende soorten HIV.

Het virus breekt het afweersysteem af. Het lichaam wordt daardoor vatbaar voor allerlei infecties en bepaalde vormen van kanker, waartegen het anders wèl bestand zou zijn.

Hoe wordt het HIV verspreid?

Het HIV tast het immuunsysteem van de mens aan. Het HIV-virus wordt overgebracht door:

- seksueel contact
- het toegediend krijgen van besmet bloed
- het gebruiken van besmette injectienaalden
- overdracht van moeder tot (ongeboren) kind

Iemand is seropositief als hij of zij besmet is met het HIV-virus. Dit hoeft nog niet te betekenen dat iemand dan ook ziek is (of Aids heeft).

Wat gebeurt er in het lichaam?

Dringt het HIV-virus het lichaam binnen, dan pakt het bepaalde immuuncellen vast, de T-helpercellen. Vervolgens dringt het virus die helpercellen binnen en maakt ze kapot. En dat heeft grote gevolgen. De helpercellen zorgen er namelijk voor dat een bepaald soort witte bloedlichaampjes (lymfocyten) antistoffen maken tegen indringers - of het nu virussen, bacteriën of schimmels zijn.

Het HIV-virus schakelt dus de helpercellen uit, de lymfocyten doen het niet meer en de aanmaak van antistoffen stopt. Anders gezegd: de verdedigingslinie die indringers moet tegenhouden, begint gaten te vertonen. De indringers kunnen opstomen en het lichaam ziek maken. Maar wat merkt iemand die besmet raakt? De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft voor elk stadium kenmerken opgesteld.

Het begint met griep en opgezette klieren en daarna is het weer over met de klachten. Voor even, want er volgt uiteindelijk een periode waarin de ziekte hard toeslaat - tenminste als combinatietherapie niet werkt of niet is toegepast (zie Medicijnen). Als die klachten verergeren en levensbedreigend worden, stelt de arts de diagnose Aids.

Wat is Aids?

De term Aids staat voor Acquired Immune Deficiency Syndrome, ofwel Verworven Immune Deficiëntie Syndroom. Dit betekent dat het afweersysteem van de mens niet meer goed functioneert. Het afweersysteem houdt normaal gesproken infecties tegen.

Bij een infectie met een virus maakt je lichaam antistoffen aan, die de indringer om zeep helpen. Maar het HIV-virus is zo hardnekkig dat het lichaam daar niet in slaagt. Het taaie virus doet vervolgens zijn verwoestende werk en breekt het afweersysteem af. Gevolg: infecties. Aids is het complex aan ziekten die men krijgt als het HIV-virus het immuunsysteem zodanig heeft aangetast dat het niet meer voldoende functioneert.

- |          |             |   |
|----------|-------------|---|
| <b>A</b> | Acquired:   | Tijdens het leven opgelopen, dus niet geërfd.   |
| <b>I</b> | Immune:     | Immunitet - afweer(systeem), het natuurlijke systeem in ons lichaam dat ons beschermt tegen ziekten veroorzaakt door bijvoorbeeld bacteriën, virussen en schimmels. |
| <b>D</b> | Deficiency: | Tekort, gebrek, verminderde functie.  |
| <b>S</b> | Syndrome:   | Syndroom, ziektebeeld, de gezamenlijke verschijnselen van een bepaalde ziekte.  |

Wat zijn de ziekteverschijnselen van Aids?

De ziekteverschijnselen van Aids patiënten worden veroorzaakt door verschillende infecties die zij oplopen. Dit geeft de volgende ziekteverschijnselen:

- Klachten van de luchtwegen. PCP is een soort longontsteking die door een bepaalde parasiet wordt veroorzaakt. De verschijnselen zijn droge hoest, benauwdheid, pijn in de borst, koorts en vermoeidheid. In ontwikkelingslanden zie je dat Aids patiënten vaak een TBC infectie oplopen.
- Klachten van huid en slijmvliezen. Een van de meest voorkomende klachten is Kaposi's sarcoom, een vroeger zeldzame vorm van kanker die voorkomt in huid, mond maar ook in de darmen en longen. De verschijnselen: paarse, rode of bruine vlekken op de huid.
- Koorts, diarree en gewichtsverlies. Dat zijn vaak gevolgen van infecties door parasieten,

bacteriën of virussen.

- Klachten aan het zenuwstelsel, zoals hersenvliesontsteking en dementie. Verschijnselen: hoofdpijn, koorts, stijfheid in de nek.
- Klachten aan de vrouwelijke geslachtsorganen, zoals baarmoederhalskanker. Verschijnselen: bloedverlies.
- Klachten aan de ogen, zoals slechtziendheid en blindheid. Deze klachten worden veroorzaakt door een infectie met CMV (cytomegalovirus).
- Er is nog een derde vorm van kanker die bij HIV-patiënten relatief vaak voorkomt: het non-hodgin-lymfoom, een ziekte die het lymfestelsel aantast. Verschijnselen: koorts, gewichtsverlies, misselijkheid, hoofdpijn en buikpijn.

Hoe kan HIV aangetoond worden?

Een HIV-test kan aantonen of iemand antistoffen tegen HIV in het bloed heeft. Deze persoon is dan HIV-geïnfecteerd, ook wel seropositief genoemd. Iemand die seropositief is, hoeft niet ziek te zijn. Op het moment dat zo iemand bepaalde ziekten krijgt, kan een arts vaststellen dat iemand Aids heeft. Hoe lang het duurt voordat er klachten verschijnen, is heel wisselend. Het kan na twee jaar zijn, maar ook langer dan tien jaar duren. Dat is onder andere afhankelijk van de leeftijd waarop men de infectie oploopt. Daarnaast spelen ook erfelijke factoren een rol en mogelijk het soort virus waarmee men geïnfecteerd wordt.

Kan HIV/Aids behandeld worden?

Sinds 1996 zijn er nieuwe medicijnen beschikbaar, die in bepaalde combinaties de vermenigvuldiging van het HIV in het lichaam remmen. Daardoor kunnen mensen met HIV langer ziektevrij blijven en langer leven. De behandeling is zwaar en mensen genezen niet, maar toch kan gesproken worden van aanzienlijke vooruitgang.

Het beginnen aan de combinatietherapie heeft alleen zin als deze therapie het hele leven gevolgd en bekostigd kan worden. Stopt men namelijk tussendoor met de medicijnen dan verergerd de ziekte in grote mate, met een waarschijnlijke dood als gevolg.

HIV/Aids: een wereldprobleem?

Sinds de ziekte in 1981 officieel werd vastgesteld zijn meer dan 60 miljoen mensen met het HIV-virus besmet geraakt. Ruim 20 miljoen mensen zijn al aan de ziekte overleden. Het jaar 2003 telde 3 miljoen doden (8.200 per dag) en 5 miljoen nieuwe besmettingen (bijna 14.00 per dag).

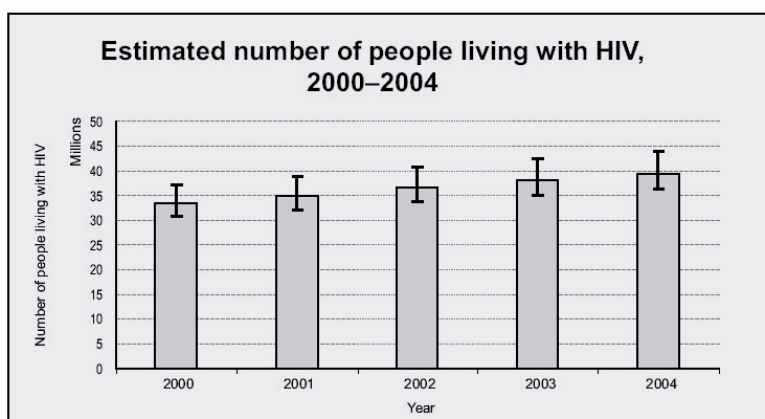


Figure 1

Het aantal mensen dat met HIV besmet is stijgt dus tussen 2000 en 2004. Ook blijkt dat de meeste mensen die besmet zijn leven in Sub Sahara Afrika. De snelste stijging in het aantal besmettingen liggen echter in de landen van de voormalige Sovjet Unie en Azië.

HIV/Aids in ontwikkelingslanden.

Verreweg de meeste mensen met HIV/Aids wonen in ontwikkelingslanden. De landen in Afrika ten zuiden van de Sahara hebben de meeste mensen met HIV/Aids. Aids is hier inmiddels doodsoorzaak nummer één. Maar ook in China, Indonesië, Oost-Europa en Centraal-Azië stijgt het aantal nieuwe infecties in hoog tempo.

De meeste slachtoffers van Aids zijn jonge mensen in de bloei van hun leven. Ruim 10 miljoen van de 40 miljoen mensen met Aids zijn jonger dan 24 jaar. En elke dag krijgen 7.000 nieuwe jongeren en kinderen HIV.

In veel ontwikkelingslanden worden kinderen al op jonge leeftijd seksueel actief, terwijl ze weinig over seks en over hoe ze HIV/Aids kunnen voorkomen weten. In Mozambique hebben 74% van de meisjes en 62% van de jongens tussen 15 en 19 jaar geen idee dat je je met condooms kan beschermen tegen HIV-infectie. En de helft van de meisjes in Afrika ten zuiden van de Sahara denkt dat iemand die er gezond uitziet, geen Aids kan hebben.

## MEDICIJNEN

In het westen kunnen mensen met HIV behandeld worden met medicijnen, al is Aids ook hier nog niet te genezen. Bijna iedereen die deze medicijnen nodig heeft, kan ze ook krijgen. Maar in de meeste ontwikkelingslanden zijn die medicijnen niet beschikbaar. En als ze wel beschikbaar zijn, zijn ze voor de meeste mensen veel te duur. Daarom is het zo dat in ontwikkelingslanden veel meer van de mensen die HIV hebben, ernstig ziek worden en doodgaan.

Patienten in ontwikkelingslanden hebben vaak niet voldoende geld en garantie dat de combinatietherapie hun gehele leven gevolgd kan worden. Daarom wordt deze therapie vaak afgeraden. Voorbeelden van alternatieve therapieën die gevolgd worden:

- Kruidentherapieën
- Acupunctuur
- Voedingstherapieën

Omdat Aids patiënten vaak veel gewicht verliezen is het van belang dat de patiënt aandacht besteedt aan waardevolle en gezonde voeding

## ARMOEDE

Door de armoede in ontwikkelingslanden zijn de gevolgen van HIV/Aids daar ernstiger dan in het westen. Er is geen geld voor medicijnen. En als mensen weinig te eten hebben, als ze geen schoon water hebben en als ze behalve Aids ook andere ziektes hebben, dan hebben hun lichamen minder weerstand en maakt het HIV-virus hen sneller ziek.

Door Aids worden ontwikkelingslanden nog armer dan ze al zijn. Niet alleen de zieken en hun familieleden lijden onder Aids. De ziekte schaadt in ontwikkelingslanden ook de hele economie van het land. Vooral jonge mensen van onder de dertig gaan dood aan Aids, een belangrijk deel van de mensen die werken dus. Gevolg: een tekort aan mensen in bedrijven, bij de regering, maar ook in het onderwijs.

Onderzoek heeft ook uitgewezen dat ten tijde van een economische recessie HIV/Aids sneller wordt verspreid. Uit armoede zijn mensen bereid zich in risicovolle situaties te begeven om aan geld te komen. Meisjes gaan bijvoorbeeld de prostitutie in of zijn bereid seksuele relaties aan te

gaan met oudere mannen om aan eten of geld te komen.

#### GENDER

De gender verhoudingen in ontwikkelingslanden zijn meestal zeer ongelijk. Meisjes en vrouwen zijn niet gewend voor zichzelf op te komen binnen seksuele relaties. In diverse landen is het cultureel gezien normaal dat getrouwde mannen seksuele relaties hebben met meerdere vrouwen. Het vergroten van de eigenwaarde en assertiviteit van vrouwen is van groot belang om hun risico op het oplopen van HIV/Aids te verminderen.

#### WEZEN/STRAATKINDEREN

Doordat volwassenen overlijden, blijven er in ontwikkelingslanden veel kinderen zonder ouders achter. Naar schatting hebben ruim 13 miljoen kinderen één of beide ouders verloren door Aids. Deze kinderen moeten opgevangen worden door familieleden. Die hebben vaak zelf al kinderen, en kunnen de zorg voor de wezen moeilijk betalen. Als er geen familie beschikbaar is, moeten de wezen naar een verzorgingstehuis. Als dat niet mogelijk is, moeten zij zelf, zonder volwassenen, zien te overleven. Deze wezen belanden vaak op straat, waar ze zich moeten redden tussen straatbendes, drugs, prostitutie en geweld.

Door de ziekte en dood van hun ouders moeten de kinderen verantwoordelijkheden dragen waar ze eigenlijk te jong voor zijn. Ze moeten hun zieke ouders verzorgen, voor hun jongere broertjes en zusjes zorgen, geld verdienen.

#### TABOES, MISVERSTANDEN EN CULTURELE BARRIERES

Mensen met HIV/Aids worden vaak gediscrimineerd. Andere mensen willen niet met hun omgaan omdat ze bang zijn om besmet te worden. Andere mensen of communities doen soms ook alsof het hun 'eigen schuld' is dat ze HIV hebben gekregen. Mensen met HIV zijn hierdoor vaak eenzaam en krijgen moeilijk werk.

Dit betekent weer dat mensen in ontwikkelingslanden vaak niet durven toe te geven dat ze HIV hebben. Vaak laten ze zich niet testen om niet onder ogen te hoeven zien dat ze het virus hebben. Soms ontkennen ze het zo lang dat het te laat is om er nog iets aan te doen

Er zijn verschillende misverstanden over HIV and AIDS in de wereld. Sommige misverstanden of onwaarheden zijn:

- HIV wordt overgebracht door casual contact of door besmette lucht in te ademen
- Je kunt aan iemands gezicht zien of iemand besmet is met het HIV Virus
- Als je seks met een maagd hebt raak je je besmetting kwijt
- Als je een partner hebt heb je garantie om niet besmet te worden met het HIV Virus
- Je kunt geïnfecteerd worden met HIV door zweet, tranen of urine.
- HIV besmet alleen homoseksuelen
- Muggen en andere insecten verspreiden het HIV Virus

#### GEZONDHEIDSZORG

Los van de medicijnen, zijn er in ontwikkelingslanden vaak minder ziekenhuizen, laboratoria, artsen en verpleegkundigen die ervaring hebben met het behandelen van HIV/Aids. Daarom zorgen veel grote bedrijven voor eigen klinieken en voorraden medicijnen. Bedrijven zoals Coca Cola en Heineken, die vestigingen hebben in ontwikkelingslanden, zorgen er soms zelf voor dat personeelsleden en hun familieleden die HIV hebben, behandeld worden. Daarvoor richten ze

eigen klinieken op of betalen ze het oprichten van klinieken door de regering.

#### WAT WORDT ER AAN GEDAAN?

Het vertragen of het stoppen van de verspreiding van de HIV/Aids epidemie vraagt om gedragsverandering van veel kwetsbare individuen; zowel van mannen als van vrouwen. Het is een langzaam en moeilijk proces. Met bewustwordingstrajecten proberen diverse projecten hier een bijdrage aan te leveren. Naast bewustwording is verbetering van de armoede en genderverhoudingen van wezenlijk belang om de verspreiding van HIV/Aids tegen te gaan. Organisaties zoals het Aids Fonds, STOP AIDS NOW! en ook veel lokale NGO's bestrijden op verschillende manieren AIDS in ontwikkelingslanden. Zij proberen medicijnen te krijgen bij de mensen die dit nodig hebben, klinieken op te richten en verplegers te trainen. Ook initiëren zij projecten waarin mensen voorlichting krijgen over hoe je Aids krijgt en hoe je dit met condooms kunt voorkomen. Ze zorgen ook voor opvang en scholing van Aids-wezen. Er zijn ook thuiszorg-organisaties. Dit zijn lokale mensen die zieke mensen met HIV thuis bezoeken en verzorgen.

Specialist in Sport en HIV/Aids bestrijdingsprojecten is het Kicking AIDS Out! Network. Zij hebben sport en spelen ontwikkeld in Zuidelijke Afrika om het HIV/Aids probleem aan te pakken. Ander voorbeeld - Unicef en Feyenoord in Ghana (HIV/Aids bestrijding middels peer education).

## Werkvorm 4 SPORT RAISING AWARENESS

### Doelstelling:

- deelnemers leren sportactiviteiten te gebruiken om awareness van HIV/Aids te vergroten
- deelnemers leren HIV/Aids doelstellingen te vertalen naar sport- en spelactiviteiten



### Werkwijze:

#### Stap 1.

Leg uit op welke manieren sport ingezet kan worden in de campagne HIV/Aids (zie theorie).

Bespreek ook de valkuilen van het gebruik van sport in awareness.

#### Stap 2.

Speel enkele games uit het HIV/Aids Handbook van Score. Enkele hiervan zijn opgenomen in de bijlagen.

#### Stap 3.

Bij de theorie is een lege tabel opgenomen. Het is de bedoeling dat de deelnemers zelf een awareness game uitwerken met de volgende randvoorwaarden:

- het moet gericht zijn op meiden van 12 – 14 jaar in een wijk in Kaapstad
- er moet ook aangegeven worden hoe deze meiden bereikt worden

#### Stap 4.

Na de uitwerking kunnen de spelen gespeeld worden.

#### Stap 5.

De deelnemers evalueren elkaars awareness game. Besproken kan worden:

- is het spel speelbaar voor de doelgroep?
- is de boodschap duidelijk?
- is er rekening gehouden met gender verhoudingen?



### Tijdsduur:

2 uur



### Materialen:

Vragen kaartjes / pen / papier / ballen / veld markeerders

## Theorie

Sport kan een middel zijn om de verspreiding en impact van HIV/Aids tegen te gaan. De rol van sport kan aangetoond worden via de 4 pijlers die noodzakelijk zijn voor effectieve HIV/Aids programma's. Deze 4 pijlers zijn:

- kennis
- levensvaardigheden
- een veilige en ondersteunende omgeving
- toegang tot social netwerk

Sport is, als het opgenomen is in ontwikkelingsinitiatieven, erg geschikt om deze 4 pijlers te ondersteunen. De groepen die het grootste risico's lopen om HIV op te lopen (vrouwen en jongeren, vooral meisjes) staan vaak open voor sportinitiatieven.

### Kennis

Kennis is noodzakelijk voor preventie; kennis over HIV/Aids, kennis over de besmettingsmogelijkheden, kennis over behandelingsmogelijkheden, kennis over taboes etc.

Coaches en leiders in sport zijn zeer geschikt om HIV/Aids preventie activiteiten op te nemen in sport programma's. Jonge mensen die sport beoefenen hebben vaak een speciale vertrouwensband met hun coaches. Deze vertrouwensband maakt de coaches uitermate geschikt om gevoelige onderwerpen (zoals seks) te bediscussiëren en op een goede manier om te gaan met degene die HIV positief zijn.

### Levensvaardigheden

Levensvaardigheden zijn noodzakelijk om jongeren zich te behoeden voor besmetting met HIV/Aids. Goed ontworpen sportprogramma's kunnen essentiële levensvaardigheden aanleren. Dit kunnen vaardigheden zijn op allerlei gebied, zoals het omdoen van condooms. Deze vaardigheden zijn vooral erop gericht om het zelfvertrouwen te vergroten. Meisjes leren nee te zeggen en hun grens duidelijk te maken. Bovendien heeft onderzoek uitgewezen dat opgroeiende meisjes die sport beoefenen een gevoel van eigenwaarde en respect voor hun lichaam ontwikkelen.

### Veilige en ondersteunende omgeving

In een veilige en ondersteunende omgeving voelen mensen zich vrij om grenzen aan te geven, zich te uiten, gevoelige onderwerpen te bespreken etc. De aard van sport en spel is informeel, sociaal en plezierig. Hierdoor kan het sport- en spelveld een veilige omgeving bieden die noodzakelijk is voor effectieve HIV/Aids programma's en activiteiten. Sport kan een forum bieden om openlijk de ziekte te bediscussiëren. Sport biedt een kans voor mensen, die in een moeilijke en zware omgeving leven, om te spelen en zich te uiten. De rol van de coach is hierin zeer belangrijk. Het is noodzakelijk om hier speciale aandacht bij de educatie van de coaches te geven. Het komt nog wel eens voor dat juist de coach vrouwelijke atleten misbruikt. Het betrekken en opleiden van vrouwelijke coaches bij vrouwelijke sporten is ook noodzakelijk om meiden een veilige sport omgeving te bieden.

### Toegang tot sociaal netwerk

De toegang tot een sociaal netwerk is belangrijk in de strijd tegen HIV/Aids. In dit sociaal netwerk kan informatie verspreid en besproken worden; mensen die leven met HIV/Aids kunnen dit netwerk opgenomen worden; toegang tot medische dienstverlening wordt

vereenvoudigd in een sociaal netwerk. Sport is uitermate geschikt om een sociaal netwerk bieden waarin toegang tot deze diensten gegarandeerd is. Sport is een sociale mobilisator en vormt een zeer effectief middel in communicatie. Sportcompetities en wedstrijden brengen een groot aantal mensen op de been en/of bijeen met verschillende achtergronden. Bovendien hebben veel mensen positieve associaties met sport en dit kan betekenen dat informatie doelgroepen bereikt die niet via andere kanalen bereikt kan worden, bijvoorbeeld straatkinderen.

Vaak worden sportactiviteiten op twee manieren gebruikt om aan bewustwording van HIV/Aids te doen:

1. awareness sporttoernooien en competities
2. awareness games

Ad 1 Awareness Sporttoernooien en competities

Sporttoernooien en competities trekken vaak veel publiek en interesse. Dit is een uitstekende manier om informatie te verstrekken aan de deelnemers of het publiek en hebben dus vooral bewustwording als doel. Een gestructureerde aanpak om bewustwording te bereiken is wel nodig. Ook moet de focus gericht blijven op de sport en wedstrijden.

Enkele ideeën om aan HIV/Aids awareness te doen tijdens sporttoernooien:

- degene die de openingspeech houdt kan een korte zijstap maken naar HIV/Aids en bekend maken wat voor activiteiten er tijdens het sporttoernooi zijn en welke health-organisation aanwezig is.
- nodig community based gezondheidsorganisaties uit die zich bezig houden met awareness uit om te assisteren.
- organiseer een workshop voor deelnemers tijdens het toernooi.
- nodig een 'local hero' uit om een workshop te faciliteren.
- maak gebruik van slogans (Play it safe) en logo's.
- laat deelnemers (of het publiek) meedoen met awareness games.
- geef deelnemende teams opdrachten om een presentatie te geven bij de prijsuitreiking.

Ad 2 awareness games:

In awareness games zijn sporten en spelen vertaald naar HIV/Aids doelstellingen. Naast het aanleren van sport skills gaat het ook om het aanleren van life skills. Deze zijn uitermate belangrijk in de strijd tegen HIV/Aids. Het gaat erom dat als jongeren hun gedrag willen veranderen ze ook de life skills en het zelfvertrouwen hebben om te doen. Voorbeelden van awareness games zijn te vinden in de bijlage.

VALKUILEN EN BEPERKINGEN:

- Sport trekt veel mensen aan. Maar in de praktijk kunnen deelnemers en het publiek niet direct geïnteresseerd zijn in de bewustwordingsactiviteiten. Het is dus de uitdaging om de bewustwordingsactiviteiten aantrekkelijk te maken.

Dit kan bijvoorbeeld door:

- de bewustwordingsactiviteiten opnemen in de puntenscore. Beoordelingen van teampresentaties over HIV/Aids kunnen bijvoorbeeld medebepalend zijn voor de rangschikking. Ook kunnen een team bijvoorbeeld extra punten winnen door deel te nemen aan awareness games.

- de bewustwordingsactiviteiten kunnen geleid worden door leeftijdsgenoten. Peer education is veelal de meest effectieve manier om boodschappen over te brengen
- in ontwikkelingslanden liggen de gender verhoudingen anders dan in Nederland. Bovendien zijn er in ontwikkelingslanden veelal meer meisjes en vrouwen besmet met HIV; zij vormen de voornaamste doelgroep. Als men sport wil inzetten voor bewustwordingsactiviteiten voor vrouwen of meisjes vormt dit een grote uitdaging. Sportprojecten moeten goed rekening houden met de genderverhoudingen in het ontwikkelingsland.
- sportcoaches en leiders vormen soms ook een doelgroep voor awareness. Enerzijds zijn zij uitermate geschikt om HIV/Aids preventie activiteiten te leiden. Jonge mensen die sport beoefenen hebben vaak een speciale vertrouwensband met hun coaches en de coaches hebben een voorbeeldfunctie. Helaas maken in de praktijk veel coaches misbruik van deze vertrouwensband (vooral bij meisjesteams).

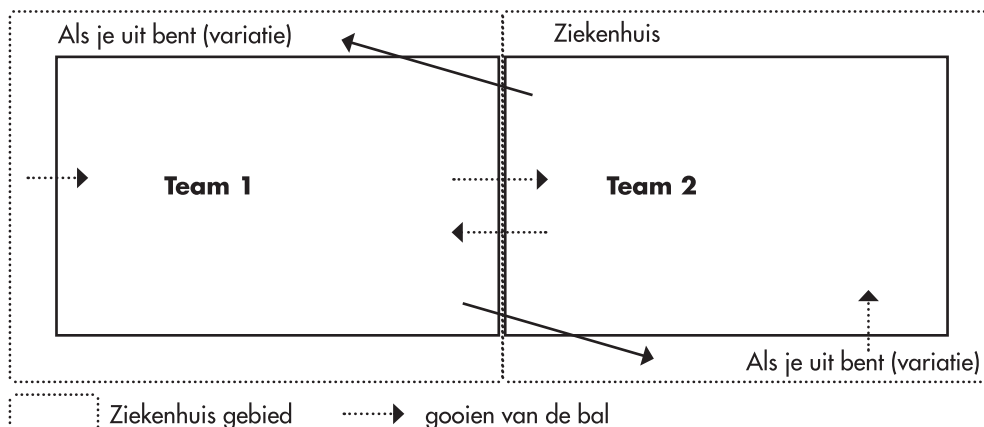
## Awareness through sport

## SPEL 1

<b>Spel:</b>	Trefbal
<b>Aantal spelers:</b>	15 - 20
<b>Groep kenmerken:</b>	Meisjes/jongens/mix:
<b>Leeftijd:</b>	8 - 15 jaar
<b>Tijdsduur:</b>	30 min
<b>Sportvaardigheden:</b>	Gooien, vangen
<b>Levensvaardigheden:</b>	Het gevaar van bloed tot bloed contact
<b>Materiaal:</b>	Lichte bal, veldmarkeerders

## SPELBESCHRIJVING

Verdeel het veld in twee gelijke stukken. Beide teams proberen elkaar af te gooien door de bal te gooien. Het hoofd en de handen zijn vrij en kunnen als schild gebruikt worden om te voorkomen dat de speler geraakt wordt. De spelers mogen niet lopen met de bal of hun speelveld met de bal verlaten.



<b>Boodschap:</b>	Een speler is uit omdat hij gewond is en niet verder kan met een open wond. Ze moeten de wond eerst verzorgen voordat ze verder kunnen spelen. Als een speler uit is gaat hij naar het ziekenhuis tegenover hun eigen speelveld.
<b>Variatie:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Als een speler uit is moet hij naar de overkant buiten het speelveld. Alle ballen die buiten het speelveld komen kunnen door de 'gewonden' gepakt en naar de tegenstander gegooid worden. Als de gewonde iemand van de tegenpartij raakt dan wordt hij genezen en kan hij terug naar zijn eigen veld.</li> <li>Als een speler een bal vangt dan is de gooier uit</li> <li>Gebruik twee ballen</li> </ul>
<b>Noot:</b>	Speel dit spel alleen als awareness game als de kinderen weten hoe dit spel gespeeld wordt. Eerst oefenen dus!

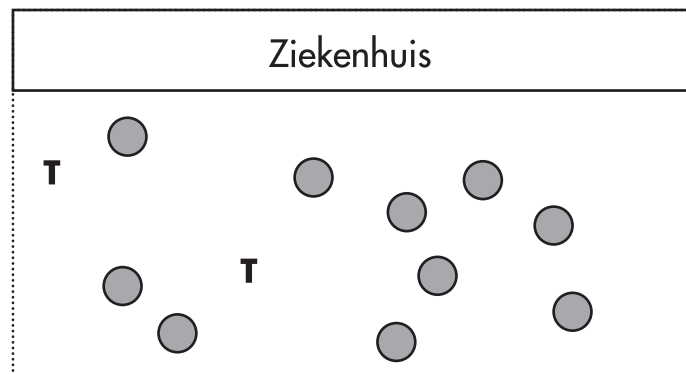
## Awareness through sport

## SPEL 2

<b>Spel:</b>	Jagers bal
<b>Aantal spelers:</b>	10 - 25
<b>Groep kenmerken:</b>	Meisjes/jongens/mix:
<b>Leeftijd:</b>	10 - 13 jaar
<b>Tijdsduur:</b>	10 - 15 min.
<b>Sportvaardigheden:</b>	Rennen, gooien
<b>Levensvaardigheden:</b>	Open wonden bedekken
<b>Materiaal:</b>	Twee soft ballen

## SPELBESCHRIJVING

Twee tikkers gebruiken een bal om te jagen op andere deelnemers. De tikkers mogen niet lopen met de bal als ze de bal in de handen hebben. Met de bal proberen ze andere kinderen uit te gooien (niet op het hoofd). Degene die geraakt is gaat naar het ziekenhuis.



<b>Boodschap:</b>	Een speler is uit omdat hij gewond is en niet verder kan spelen met een open wond. Ze moeten de wond eerst verzorgen in het ziekenhuis voordat ze opnieuw kunnen spelen (in een nieuw spel).
<b>Variatie:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drie tikkers</li> <li>• Twee ballen</li> <li>• Kleiner of grote veld</li> </ul>

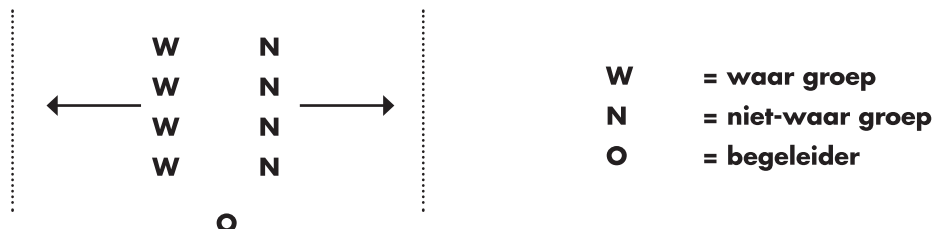
## Awareness through sport

## SPEL 3

<b>Spel:</b>	<b>Reactiespel</b>
<b>Aantal spelers:</b>	<b>6 +</b>
<b>Groep kenmerken:</b>	<b>Meisjes/jongens/mix:</b>
<b>Leeftijd:</b>	<b>10 - 13 jaar</b>
<b>Tijdsduur:</b>	<b>10 min.</b>
<b>Sportvaardigheden:</b>	<b>Sprinten</b>
<b>Levensvaardigheden:</b>	<b>Basiskennis HIV en AIDS</b>
<b>Materiaal:</b>	<b>Pionnen en een lijn in het midden</b>

## SPELBESCHRIJVING

Verdeel de groep in tweetallen. Stel de tweetallen ongeveer 1,5 meter tegenover elkaar op in een rechte lijn. Verder maak je een 'waar' lijn en een 'niet-waar' lijn en paar meter van de deelnemers af. De groep aan de kant van de waar lijn is de 'waar'groep en de groep aan de niet-waar lijn is de 'niet-waar' groep. De begeleider vraagt een vraag over HIV/Aids. Als het antwoord waar is moet de 'waar' groep naar de waar lijn sprinten. De niet-waar groep probeert de waar groep te tikken voordat deze hun lijn bereiken. Als het antwoord niet waar is gaat het natuurlijk andersom.



<b>Puntenscore:</b>	<b>De puntenscore gaat als volgt:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 punt voor het juiste antwoord</li> <li>• 1 punt voor het ongetikt bereiken van de lijn</li> <li>• 1 punt voor het tikken van iemand</li> </ul> <b>Ieder groep houdt zijn eigen score bij.</b>
<b>Boodschap:</b>	<b>Dit varieert met de vragen die gesteld worden.</b>

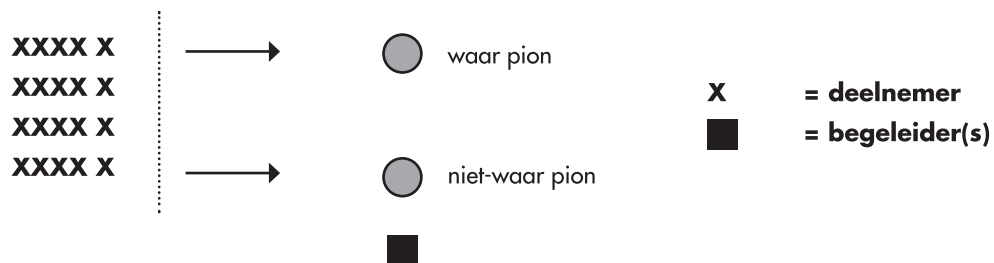
## Awareness through sport

## SPEL 4

<b>Spel:</b>	<b>Vragenrace</b>
<b>Aantal spelers:</b>	<b>12+</b>
<b>Groep kenmerken:</b>	<b>Meisjes/jongens/mix:</b>
<b>Leeftijd:</b>	<b>8 - 18 jaar</b>
<b>Tijdsduur:</b>	<b>20 min</b>
<b>Sportvaardigheden:</b>	<b>Rennen, draaien, springen, etc.</b>
<b>Levensvaardigheden:</b>	<b>HIV en AIDS feiten</b>
<b>Materiaal:</b>	<b>Hangt af van hoe de race gelopen wordt.</b>

## SPELBESCHRIJVING

Dit spel kan op veel verschillende manieren gespeeld worden. Verdeel de groep in zoveel teams als de begeleider geschikt acht. Iedere groep zit achter elkaar met de benen gestrekt voor zich. De begeleider stelt een vraag voor alle nummers 1. Deze staan op en rennen naar de waar pion of naar de niet-waar pion. Drie punten gaan naar degene die het eerste bij de goede pion is, twee punten voor nummer twee en 1 punt voor nummer drie. Bij een goed antwoord ontvangt het team 2 punten.



<b>Boodschap:</b>	<b>Elke vraag heeft zijn eigen boodschap</b>
<b>Variatie:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In dit spel is veel bewegingsvariatie mogelijk.</li> <li>• Rennen, springen, kruipen, kikker sprong etc.</li> </ul>
<b>Noot:</b>	<b>Herhaal altijd de vraag en geef het goede antwoord aan de hele groep.</b>

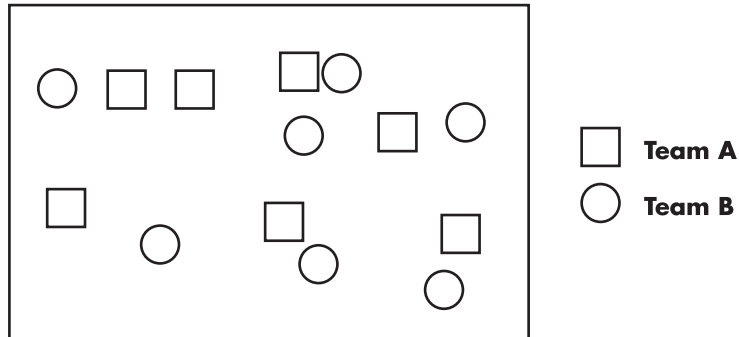
## Awareness through sport

## SPEL 5

<b>Spel:</b>	Tien bal
<b>Aantal spelers:</b>	10 - 20
<b>Groep kenmerken:</b>	Meisjes/jongens/mix:
<b>Leeftijd:</b>	11 + jaar
<b>Tijdsduur:</b>	15 - 20 minuten
<b>Sportvaardigheden:</b>	Gooien en vangen
<b>Levensvaardigheden:</b>	Team werk, varieert met de vragen
<b>Materiaal:</b>	1 bal

## SPELBESCHRIJVING

Team A probeert 10 keer de bal over te gooien naar spelers van het eigen team. Als dit lukt zonder dat de tegenstander de bal onderschept scoort team A een punt. De bal mag niet teruggegooid worden naar degene van wie de bal ontvangen is. Als team B de bal onderschept of de bal valt op de grond mag team B proberen 10 keer over te gooien.



<b>Boodschap:</b>	Als een team 10 complete passes gegeven heeft kunnen ze een extra punt verdienen door een vraag te beantwoorden over HIV en AIDS. Deze vraag kan open zijn zoals het noemen van 4 manieren om besmetting met HIV te voorkomen.
<b>Variatie:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verander het aantal passes om een punt te scoren</li> <li>• laat alleen een bepaalde manier van gooien toe</li> <li>• laat de teams niet lopen met de bal</li> </ul>

### Vragen leeftijdscategorie 8-13 jaar

De vragen in deze leeftijdscategorie gaan vooral over het voorkomen van besmetting door bloedcontact en over het vormen van een positief beeld over mensen die besmet zijn met HIV/Aids in hun community. Kinderen van deze leeftijd moeten ook leren om nee te zeggen tegen ongewenste intimiteiten.

Vragen 8 - 13 jaar		
1	Je kan Aids krijgen door te knuffelen	Niet Waar
2	Je kan Aids krijgen door samen van hetzelfde bord te eten of beker te drinken	Niet Waar
3	Een voetbalteam heeft 9 spelers	Niet Waar
4	Je kan Aids krijgen door iemands bloed aan te raken	Waar
5	Iemand die besmet is met HIV is een slecht iemand	Niet Waar
6	Je kan geen Aids krijgen door iemands handen vast te houden	Waar
7	Een voetbal bal is kleiner dan een basketbal	Waar
8	Je kan niet altijd aan iemand zien dat hij besmet is met HIV	Waar
9	Als iemand je aanraakt op een manier die jij niet leuk vindt moet je altijd Nee zeggen	Waar
10	Men speelt rugby met een ronde bal	Niet Waar
11	Je kan spelen met iemand die Aids heeft	Waar
12	Je moet oppassen voor bloed	Waar
13	Rijke mensen krijgen geen Aids	Niet Waar
14	Kinderen kunnen geen Aids krijgen	Niet Waar
15	Als je bloedt en het valt op de grond dan moet je het schoonmaken	Waar
16	Je kan naar een clinic gaan voor informatie over HIV/Aids	Waar
17	Als je een naald ziet liggen moet je die direct oprapen	Niet Waar
18	Als je iemand helpt die bloedt moet je altijd plastic handschoenen aandoen	Waar
19	Het is niet gevaarlijk om bevriend te zijn met iemand besmet is met HIV	Waar

## Vragen leeftijdscategorie 13-17 jaar

De vragen in deze leeftijdscategorie gaan over besmetting door seksueel contact. Het is niet de bedoeling dat de begeleider seksueel contact promoot. De enige manier voor veilige sex is geen sex.

Vragen 13 - 17 jaar		
1	Je kan Aids krijgen door te knuffelen	Niet Waar
2	Meer dan 15% jonger dan 20 jaar is besmet met HIV in Zuid Afrika	Waar
3	Je kan Aids krijgen door samen van hetzelfde bord te eten of beker te drinken	Niet Waar
4	Er is geen medicijn dat HIV/Aids kan genezen	Waar
5	Je kan Aids krijgen door iemands bloed aan te raken	Waar
6	Iemand die besmet is met HIV is een slecht iemand	Niet Waar
7	Je kan geen Aids krijgen door iemands handen vast te houden	Waar
8	Je loopt een hoog risico om besmet te worden met HIV als je zoent	Niet Waar
9	Je kan niet altijd aan iemand zien dat hij besmet is met HIV	Waar
10	Je kan geen Aids krijgen als je toilet, douche en bad gemeenschappelijk deelt	Waar
11	Als iemand je aanraakt op een manier die jij niet leuk vindt moet je altijd Nee zeggen	Waar
12	Het is 'cool' om verschillende vriendinnen tegelijkertijd te hebben	Niet Waar
13	Je kan spelen met iemand die Aids heeft	Waar
14	Als je voor het eerst sex hebt dan kun je geen AIDS krijgen	Niet Waar
15	Je moet oppassen voor bloed en alle andere lichaamssappen	Waar
16	One night stands zijn normaal	Niet Waar
17	Sex met een condoom is minder veilig dan geen sex	Waar
18	Je moet nee zeggen als je partner geen condoom gebruikt	Waar
19	Kinderen kunnen geen Aids krijgen	Niet Waar
20	AIDS wordt verspreid door muggen	Niet Waar
21	Als je bloedt en het valt op de grond dan moet je het schoonmaken	Waar
22	Je kunt naar een clinic gaan voor informatie over HIV/Aids	Waar
23	Als je een naald ziet liggen moet je die direct oprapen	Niet Waar
24	Je kunt alleen besmet worden met HIV als je ongetrouwd bent	Niet Waar
25	Het is niet gevaarlijk om bevriend te zijn met iemand besmet is met HIV	Waar

## Awareness through sport

<b>Spel:</b>	
<b>Aantal spelers:</b>	
<b>Groep kenmerken:</b>	<b>Meisjes/jongens/mix:</b>
<b>Leeftijd:</b>	
<b>Tijdsduur:</b>	
<b>Sportvaardigheden:</b>	
<b>Levensvaardigheden:</b>	
<b>Materiaal:</b>	

<b>Boodschap:</b>	
<b>Variatie:</b>	
<b>Noot:</b>	

## Subthema 3: Gezondheid in uitvoering

Doelstelling:

Na behandeling van dit thema kunnen deelnemers:

- inspelen op gezondheidsissues van deelnemers bij sportactiviteiten en -projecten
- inspelen op taboes die kunnen spelen rond gezondheid

Onderwerp:

In subthema 'Gezondheid in uitvoering' komen enkele onderwerpen aan bod die in de uitvoering van projecten aan bod kunnen komen: EHBO, verborgen agenda's, hiërarchie. Het werken in een ontwikkelingsland is anders dan in Nederland. Dit subthema bereidt de deelnemer voor op valkuilen, culturele processen en verschillende belangen die kunnen spelen bij sport- en gezondheidsprojecten; stof tot nadenken. In het subthema Gezondheid in uitvoering komen enkele kwesties aan bod die bij sport- en gezondheidsprojecten in een ontwikkelingsland van belang kunnen zijn zoals EHBO (werkvorm First Aid) . In werkvorm 6 en 7 worden de deelnemers geconfronteerd met enkele situaties die zich in het ontwikkelingsland kunnen voordien in het toekomstige werkveld. Het doel is om te deelnemers te laten ervaren wat er allemaal op hen af kan komen

Werkvormen:

Dit subthema heeft 3 werkvormen.

### 5. First Aid



Duur: \_ uur

In deze werkvorm raken de deelnemers vertrouwd met enkele verschillen tussen EHBO in Nederland en in ontwikkelingslanden

### 6. A meeting



Duur: 1 uur

In deze werkvorm spelen de deelnemers een vergadering na. Verschillende belangen, hiërarchie en hidden agenda's spelen ieder hun eigen rol in deze vergadering

### 7. Wat als.....?



Duur: \_ uur

Via enkele situatieschetsen gaan de deelnemers nadenken over enkele dilemma's die zich voor kunnen doen in hun toekomstig werkveld

## Werkvorm 5 FIRST AID

Doelstelling:

- deelnemers kunnen preventieve actie ondernemen om de kans op ongevallen tijdens sportactiviteiten te verminderen
- deelnemers kunnen reageren op enkele veel voorkomende 'ongevallen', flauwvallen en shock bij sportprojecten in ontwikkelingslanden



Werkwijze:

De facilitator kan de deelnemers vragen stellen, die het onderwerp inleiden. De vragen kunnen worden gesteld in 4 fasen die steeds dieper ingaan op de beleving en betrokkenheid van de deelnemers.



**Objectieve vragen:** in deze vragen komen de feiten en cijfers aan bod en zijn gericht op de aanwezige kennis van de deelnemers.

- hoe werd er met vorige sportactiviteiten rekening gehouden met veiligheid van de deelnemers (Nederland/buitenland)?
- hoe werd bij vorige sportactiviteiten EHBO verleend (Nederland/buitenland)?
- wat zijn de ervaringen met het soort blessures/ongevallen bij sportactiviteiten (Nederland/buitenland)?
- wat voor symptomen van ziektes kunnen zich openbaren tijdens sportactiviteiten in het ontwikkelingsland?

**Reflectieve vragen:** in deze vragen komen emoties aan bod. De vragen zijn gericht op ervaringen van de deelnemers:

- wat ging er goed tijdens het verlenen van EHBO (Nederland/buitenland)?
- wat ging er minder goed tijdens het verlenen van EHBO (Nederland/buitenland)?
- wat ging er goed bij het rekening houden met veiligheid van de deelnemers (Nederland/ontwikkelingsland)?
- wat ging er minder goed bij het rekening houden met veiligheid van de deelnemers (Nederland/ontwikkelingsland)?

**Interpretatieve vragen:** in deze vragen komen aan bod die betekenis geven aan de ervaringen:

- wat lijkt het verschil te zijn tussen EHBO in Nederland en in het ontwikkelingsland?
- wat lijken de aandachtspunten te zijn bij het organiseren van de veiligheid (Nederland/ontwikkelingsland)?

**Concluderende en besluitvormende vragen:** deze vragen vormen een afsluiting van de brainstorm en geven een richting voor verdere actie:

- hoe kun je veilige activiteiten organiseren in het ontwikkelingsland?
- hoe kun je goed reageren op ongevallen tijdens activiteiten in het ontwikkelingsland?
- hoe kun je inspelen op symptomen van ziektes kunnen zich voordoen tijdens de sportactiviteiten?



Na afloop van de brainstorm kan de facilitator een samenvatting of conclusie geven. Eventueel kan de facilitator een aanvulling geven.



Tijdsduur:

De tijdsduur is afhankelijk van de groepsgrootte. Richtlijn: 1 uur



Materialen:

Muur / flip over / grote doek voor brainstorm / pennen / markers / zelfklevend papier  
flip charts



Tips voor facilitator:

De facilitator kan naar eigen inzicht vragen weglaten of eigen vragen erbij stellen

Het is aan te raden om:

- open vragen te stellen
- specifieke vragen te stellen
- te vragen voor specifieke voorbeelden
- geen oordeel te geven over opmerkingen

De facilitator kan eventueel ook een eigen brainstormmethode gebruiken.

Theorie:

Tijdens de brainstorm zullen al veel zaken aan bod komen. De volgende zijn enkele achtergronden en tips.

Theorie over EHBO kan verdeeld worden in twee gedeelten:

- preventief organiseren
- reageren

Preventief organiseren

Voorkomen is beter dan genezen! Om deze reden is preventief organiseren van groot belang. Bij preventief organiseren kun je letten op de volgende zaken:

- Veilige omgeving: op wat voor veld wordt er gespeeld? Zijn er veel kuilen? Ligt er veel glas en rotzooi (deelnemers kunnen het eerst opruimen; zo zien ze het belang van een schoon speelveld)? Is er water aanwezig? Is er schaduw aanwezig? Is er toegang tot medische hulp in de buurt? Zijn er afspraken gemaakt met een clinic of hospital? Is er kans op onweer in het regenseizoen?
- Veilig materiaal: is het materiaal geschikt om spelen mee te doen? Zijn de deelnemers gewend om met materiaal om te gaan?
- Veilige spelen: zijn de spelen aangepast aan het niveau van de deelnemers? Is er veel fysiek contact? Op welk tijdstip zijn de spelen; op het heetst van de dag?

- Achtergrond deelnemers: hoe ver moeten ze lopen? Hebben ze gegeten? Is er voldoende drinkwater aanwezig? Wat is hun niveau?

### Reageren

Helaas kun je niet altijd alles uitsluiten; er kunnen altijd ongelukjes gebeuren tijdens de sportactiviteiten.

5 punten van handelen (algemene EHBO basis regels):

1. op gevaar letten: let op persoonlijke veiligheid, de veiligheid van omstanders en de veiligheid van het slachtoffer. In de praktijk zal bij open wondjes gelet moeten worden op besmettingsgevaar. Tijdens de omgang met een deelnemer kun je, direct of indirect, besmet raken met ziekteverwekkers zoals bacteriën of virussen. Er is een kans aanwezig bij behandeling van wonden op besmetting met HIV and AIDS of hepatitis (let op; deze kunnen niet overdragen worden door samen spelen, samen eten en drinken, toiletgebruik, knuffelen, ademen, hoesten, niezen en tranen). Werk hygiënisch! Zorg dat je hygiënisch en steriel verband materiaal aanwezig is.
2. nagaan wat er is gebeurd en daarna wat iemand mankeert: in de praktijk hebben de meeste ongevallen te maken met wondjes en flauwvallen.
3. het slachtoffer geruststellen: probeer iemand te vinden die de lokale taal spreekt; non-verbale communicatie kan ook veel betekenen. Blijf zelf vooral rustig
4. zorgen voor deskundige hulp: deze is vaak moeilijker te vinden dan in Nederland. Het is handig om vooraf al afspraken gemaakt te hebben met organisaties zoals Department of Health.
5. iemand helpen op de plaats waar hij ligt of zit
  - stel de vitale functies veilig: ademhaling, bewustzijn, circulatie
  - verzorg ander letsel

Deelnemers uit ontwikkelingslanden nemen vaak “ziekten van thuis” (verborgen ziekten) met zich mee die zich kunnen openbaren tijdens de sportactiviteit. Vaak uit zich dat in veel gevallen van flauwvallen of zelfs in shock geraken. Daarom hier wat specifieke achtergrondinformatie over flauwte en shock.

### Eerste hulp bij flauwte

Flauwte wordt veroorzaakt door een kortdurende verminderde doorstroming van bloed in de hersenen. Hierdoor treedt een tijdelijke daling van het bewustzijn op. Oorzaken kunnen zijn:

- psychische factoren zoals (plotselinge) schrik, spanningen en emoties
- een benauwde omgeving
- uitputting door oververmoeidheid, honger, herstel na ziekte of bloedarmoede

Doel van EHBO bij flauwte is verdere daling van het bewustzijn voorkomen, vallen voorkomen, ademhaling veiligstellen en snel bijkomen

### Actie:

Reageer, als dat mogelijk is, tijdig om verdere problemen te voorkomen.

- Laat de deelnemer rechtop in de schaduw zitten met het hoofd voorover. Leg jouw hand op het achterhoofd en vraag de deelnemer het achterhoofd naar boven te drukken. Geef zelf dan een beetje tegendruk. Het resultaat van deze actie is dat bloedtoevoer naar de hersenen

wordt weer gestimuleerd.

- Als zitten niet lukt, laat de deelnemer dan liggen. Maar voorkom vallen.
- Zorg voor frisse lucht en maak knellende kleding los.
- Blijf tegen het deelnemer praten.
- Laat de deelnemer voorzichtig bijkomen.
- Geef de deelnemer wat te drinken. Doe dit pas als de deelnemer zelf aangeeft dit te kunnen.

Als de deelnemer toch even het bewustzijn verliest

- Leg hem voorzichtig neer
- Neem de hiervoor genoemde maatregelen
- Maak de mond zo nodig schoon en stel de ademhaling veilig
- Pas eventueel de stabiele zijligging toe. Je kunt ook de benen wat hoger leggen. Hierdoor wordt de bloedtoevoer naar de hersenen gestimuleerd.
- Laat de deelnemer rustig bijkomen.
- Schakel deskundige hulp in als de deelnemer langer dan enkele minuten niet reageert, als er sprake is van bijkomend letsel of bij twijfel

Eerste hulp bij Shock

In eerste instantie kunnen de shock en de al eerder besproken flauwte nogal op elkaar lijken. Het is heel belangrijk dat je de verschillen tijdig opmerkt. Bij een flauwte knapt iemand snel weer op. De toestand bij een shock wordt eigenlijk alleen maar slechter, het is een levensgevaarlijke stoornis. Shock kan ontstaan wanneer het stelsel van bloedvaten onvoldoende met bloed is gevuld. Dit veroorzaakt vervolgens een slechte bloedvoorziening van de weefsels

Oorzaken:

- een groot bloedverlies. Dit hoeft niet altijd aan de buitenkant waarneembaar te zijn. Er kan ook sprake zijn van bijvoorbeeld bloedverlies in de buikholte. Neemt dus altijd ook klachten over buikpijn en dergelijke serieus, ook als jij niet direct iets kunt waarnemen.
- verlies van bloedvloeistof (=bloedplasma). Dit kan voorkomen bij ernstige brandwonden
- uitdroging zoals bij ernstige diarree of braken. Vooral bij kleine kinderen moet je hier alert op zijn
- een verkeerde verdeling van bloed over de bloedvaten.
- afwijkingen aan het hart
- een zeldzame, heftige, allergische reactie bijvoorbeeld als gevolg van een wespensteek

Symptomen:

- het deelnemer ziet er ziek, slecht, uit en maakt een zwakke indruk
- het deelnemer heeft een grauwe, bleke kleur in het gezicht, vaak met zweetdruppels
- het deelnemer voelt koud en klam aan en heeft een ingevallen gezicht met een spitse, koude, neus
- vaak is het deelnemer dorstig en geeuwt
- ook is er sprake van onrust, soms ook verwardheid
- het deelnemer heeft een oppervlakkige, snelle ademhaling
- het deelnemer kan niet zelf opstaan
- in een later stadium kan een deelnemer suf worden en bewusteloos raken

Doel van eerste hulp bij een shock is verergering van de situatie voorkomen, het redden van het leven.

Let op:

- laat het deelnemer nooit drinken, ondanks de dorst. Hij kan misselijk worden en moeten braken. Dit kost weer energie, dus zuurstof en er is de kans op verslikking.
- leg geen kussen onder het hoofd. Het bloed kan dan nog moeilijker naar de hersenen stromen.
- warm het deelnemer niet op met een kruik. Bij het opwarmen trekt veel bloed naar de huid. Daar is het nu net niet nodig, het moet naar de vitale organen zoals de hersenen.

Actie

- laat het deelnemer op een schaduwrijke plek liggen
- probeer verslechtering te voorkomen door indien mogelijk de oorzaak aan te pakken. Stel bijvoorbeeld een uitwendige slachtaderlijke bloeding.
- stel, zo goed mogelijk, de vitale functies veilig en blijf dit doen
- maak knellende kleding los
- probeer extra aandacht te schenken aan het geruststellen. vaak is de gewonde erg onrustig
- houd het deelnemer wakker door tegen hem te blijven praten
- leg, indien mogelijk, de benen hoog. Dit stimuleert de doorbloeding in de hersenen
- pas zo nodig de stabiele zijligging toe. Dat kan niet in combinatie met het voorafgaande. Het is dus of of.
- geef bescherming tegen afkoeling met een deken.
- schakel met spoed deskundige hulp in zoals de ambulance, en laat vermelden dat het om een shock gaat

Wat is het verschil in behandeling tussen flauwte en shock!

- drinken (wel bij flauwte; niet bij shock)
- deskundige hulp met spoed (bij flauwte is niet direct nodig; bij shock wel)

## Werkvorm 6: 'A MEETING'

Doelstelling:

- leren omgaan met verborgen agenda's
- leren omgaan met diverse belangen tussen samenwerkingspartners
- leren omgaan met hiërarchie



Werkwijze:

Rollenspel

### Stap 1

Leg eerst de algemene situatie uit (zie achtergrond)

### Stap 2

Deel vervolgens de deelnemerskaartjes uit voor de aanwezige deelnemers. Laat de deelnemers 10 tot 15 minuten inleven op hun rol. Afhankelijk van het aantal deelnemers kunnen de volgende kaartjes meegenomen worden:

- 1 deelnemer: Nederlandse sportadviseur (de director general wordt gespeeld door facilitator)
- 2 deelnemers: Nederlandse sportadviseur & sportcoördinator (de director general wordt gespeeld door facilitator)
- 3 deelnemers: Nederlandse sportadviseur & sportcoördinator & gezondheidsorganisatie (de director general wordt gespeeld door de facilitator)
- 4 deelnemers: sportadviseur & sportcoördinator & gezondheidsorganisatie & director general
- 5 deelnemers: Zie 4 deelnemers + voorzitter women and sport organisatie
- 6 deelnemers: Zie 5 deelnemers + community worker

De deelnemers krijgen elkaars kaartje niet te zien.

### Stap 3

Laat de vergadering starten.

### Stap 4

Na afloop van de vergadering (of als je het gevoel hebt dat het te lang duurt) kun je een korte evaluatie houden. De maximale tijd voor de vergadering is 30 minuten.

De volgende vragen kunnen aan bod:

- hoe was het voor de deelnemers om de rol te spelen?
- hebben ze zich goed kunnen inleven in de rol met zijn belangen?
- kwamen er conflicten boven tafel of kwam er snel een plan van aanpak?
- welke gevoelens kwamen naar voren bij eventuele conflicten?
- zijn de deelnemers vanuit hun rol tevreden over het resultaat?

Na afloop kan er eventueel gediscussieerd worden hoe de deelnemers in hun toekomstig werkveld kunnen omgaan met hiërarchie en hidden agenda's



Tijdsduur:

Afhankelijk van het aantal deelnemers zal de tijdsduur tussen \_ uur en 1 \_ uur liggen



Materialen:

Vergadertafel / pennen / papier / rollenkaartjes

## Achtergrond

### Algemene situatie

De Nationale Voetbalbond organiseert een vergadering. Doel van de vergadering is om een jeugd voetbaltoernooi te organiseren in het kader van HIV/Aids. Aan het einde van de vergadering moet er een plan van aanpak liggen. De vergadering is in het gebouw van de Nationale Voetbalbond.

### *Deelnemers kaartje Director General Nationale Voetbalbond (m)*

Jij bent director general van de Nationale Voetbalbond. Een positie die veel macht en respect met zich meebrengt. Een internationale NGO heeft de voetbalbond geld gegeven om een voetbaltoernooi te organiseren om aan HIV/Aids voorlichting te doen. Een buitenkans. Ah mooi; denk je. Een mooie gelegenheid om je te presenteren naar de buitenwereld en je macht te vergroten. Je nodigt enkele samenwerkingspartners uit voor een vergadering met als doel het plan van aanpak.

De volgende agendapunten kunnen er zijn (pas eventueel de agenda van de vergadering aan jouw wensen):

- 1 welkom
- 2 doelstelling
- 3 budget
- 4 plan van aanpak: doelgroep, soort activiteiten
- 5 verdere afspraken

De volgende deelnemers zijn uitgenodigd:

1. de sportadviseur: "Zij komt hier wel even vertellen hoe het moet; wie denkt ze wel dat ze is".
2. sportcoördinator Voetbalbond: "een makkie. Hij heeft niets te vertellen binnen de hiërarchie"
3. afgevaardigde Play it Safe! gezondheidsorganisatie: "zij mogen alleen meedoen als ze ook geld bijdragen (liefst het gehele budget want dan kan ik het geld ergens anders voor gebruiken)"
4. voorzitter Women and Sport Organisatie: "een nobel doel om gender in sportactiviteiten te gebruiken. Maar ze moeten het zelf roeien. Het is tevens maar een vrouw; die hoeft je niet serieus te nemen"

5. community worker: “je hebt deze nodig om de doelgroep te mobiliseren”

In het algemeen vind je protocol, controle, respect en macht erg belangrijk!

Leef je goed in in de eventuele belangen die de Director General kan hebben. Probeer je belangen vooraf op te schrijven en later te bekijken welke belangen veilig gesteld zijn en welke niet.

*Deelnemerskaartje Nederlandse sportadviseur (v)*

Je bent in dienst van de Nationale Voetbalbond. De Director General heeft je gevraagd om bij een vergadering te zijn met als doel een plan aan aanpak voor een voetbaltoernooi gericht op HIV/Aids. Vanuit jouw professionele aanpak heb je wel enige ideeën. Je bent al een tijdje in dienst als adviseur van de Nationale Voetbalbond. Je frustrereert je wel over het feit dat veel geld aan de strijkstok blijft hangen en de focus vooral op de VIP's ligt en niet bij de deelnemers.

Leef je goed in in de ideeën die jij hebt voor het voetbaltoernooi. Kijk na afloop welke ideeën doorgekomen zijn en welke niet..

*Deelnemerskaartje sportcoördinator Nationale Voetbalbond*

Jij hebt veel ervaring en een goed netwerk in het werkveld. Jij bent de spin in het web en weet wat er leeft bij de doelgroep en de samenwerkingspartners. Je hebt veel ideeën over het voetbaltoernooi. Maar eigenlijk heb je het niet zo op de HIV/Aids activiteiten van het voetbaltoernooi. Het komt zo erg dichtbij dat je zelf besmet bent met het HIV virus en je vindt dat de voorlichting niet effectief is. Je wilt het liefst zelf het toernooi organiseren zonder inmenging van andere organisatie. Je hebt de middelen niet om een toernooi te organiseren; er zijn nog geen ballen bijvoorbeeld.

Bereid je voor op de belangen die jij hebt. Kijk na afloop van de vergadering welke belangen veilig gesteld zijn en welke niet.

*Deelnemerskaartje afgevaardigde Play it Kluis! gezondheidsorganisatie*

Jij bent uitgenodigd door de Director General van de Nationale Voetbalbond en voelt je erg vereerd. Jouw organisatie heeft veel kennis en ervaring met voorlichting over HIV/Aids. HIV/Aids voorlichting is de belangrijkste doelstelling van jouw organisatie. Je ziet het toernooi als een goede gelegenheid om aan voorlichting te doen maar ook om de organisatie tegen weinig kosten te promoten. Ook verwacht je een goede behandeling van jezelf als manager tijdens het toernooi.

Bereid je voor op de belangen die jij hebt. Kijk na afloop van de vergadering welke belangen veilig gesteld zijn en welke niet.

*Deelnemerskaartje voorzitter Women and Sport organisatie (V)*

Jij bent uitgenodigd door de Director General van de Nationale Voetbalbond en voelt je erg vereerd. Je weet dat er meer vrouwen dan mannen besmet zijn met het HIV virus. Dit komt vooral door de armoede, cultuur en het gebrek aan zelfvertrouwen. Jij wilt speciale aandacht voor het vergroten van het zelfvertrouwen van meiden op dit toernooi. Helaas heb jij geen budget beschikbaar. Je ziet het toernooi tevens als een goede gelegenheid om aan voorlichting

te doen maar ook om de organisatie te promoten. Ook verwacht je een goede behandeling van jezelf als voorzitter van Women and Sport tijdens het toernooi.

Bereid je voor op de belangen die jij hebt en denk na over ideeën om speciale aandacht te geven aan vrouwen of meisjes. Kijk na afloop van de vergadering welke belangen er veilig gesteld zijn en welke niet.

*Deelnemerskaartje community worker (M)*

Jij bent uitgenodigd door de Director General van de Nationale Voetbalbond en voelt je erg vereerd. Jij hebt al verschillende jongens voetbalteams die in jouw lokale competitie spelen. Het zou makkelijk zijn om deze teams te gebruiken in het toernooi. Je wilt wel dat alle communicatie via jou verloopt. Je kunt dan mooi de blits maken tegenover de teams. Je hebt zeer traditionele denkbeelden; meisjesvoetbal trekt jou niet aan; daar wil jij jouw energie niet in steken. Sport is niets voor vrouwen.

Bereid je voor op de belangen die jij hebt. Kijk na afloop van de vergadering hoe welke belangen veilig gesteld zijn en welke niet.

## Werkvorm 7: 'WAT ALS....'?

### Doelstelling:

De deelnemers krijgen een beeld van dilemma's die ze in het toekomstige werkveld kunnen tegenkomen.



### Werkwijze:

#### Stap 1.

De facilitator leest een situatieschets (zie onderstaande situatieschetsen) voor en de deelnemers moeten afzonderlijk een antwoord opschrijven en presenteren.

#### Stap 2.

De facilitator leidt na iedere situatie een discussie.



### Tijdsduur:

Deze oefening duurt tussen de 15 en 30 minuten.



### Materialen:

Situatieschetsen



### Tips voor facilitator:

Er is geen eenduidig goed antwoord. De discussie is het belangrijkste voor de doelstelling. Eventueel kunnen de facilitator of de deelnemers eigen situatieschetsjes maken en bespreken.

### Uitleg voor deelnemers:

Er worden situaties beschreven die je in het toekomstige werkveld tegen kan komen. Denk na wat jij zou doen in deze situatie. Schrijf je antwoord in het kort op en presenteer het. Let wel; er is geen goed of slecht antwoord.

### Situatieschetsen

1. Een collega, waarmee je al lang samenwerkt, komt naar je toe. Hij komt jou om een lening vragen voor medicijnen ter behandeling van HIV/Aids van zijn zoon. Hij kan eenmalig aan medicijnen komen maar kan deze niet betalen. Wat doe je?
2. Een deelnemer aan een sportactiviteit valt over een steen en heeft een open wondje. Je verbindt het wondje en de deelnemer kan gewoon verder. Helaas willen de andere deelnemers niet verder; want bloed is besmettelijk. Wat doe je?
3. Tijdens een sportfestival voor meisjes zie je de trainers naast de lijn alcohol drinken terwijl

- ze de teams coachen. Wat doe je?
4. Een deelnemer van je sportactiviteit valt flauw. De deelnemer zweet en trekt grauw weg en wordt steeds warriger. Je zit in een afgelegen community. Wat doe je?
  5. Je hebt geld gekregen van een Nederlandse organisatie om aan bewustwording rond HIV/Aids te doen. Je bent in dienst van de Nationale Voetbalbond van Zimbabwe. Besloten wordt om een voetbaltoernooi te organiseren en de deelnemers te informeren over HIV/Aids. Tijdens de praktijk blijkt dat er alleen maar een voetbaltoernooi georganiseerd wordt zonder de voorlichting. Wat doe je?
  6. Tijdens een toernooi blijkt dat de deelnemers en begeleider totaal niet geïnteresseerd zijn in al de awareness games en activiteiten. Ze zijn alleen gekomen voor de sport. Wat doe je?