

MENCAPAI KEBERMAKNAAN HIDUP PENDERITA CACAT MELALUI AKTIVITAS JASMANI

Oleh : Komarudin
Universitas Negeri Yogyakarta

Abstrak

Mencapai kebermaknaan hidup yang dalam arti lebih luas dapat diartikan sebagai usaha manusia untuk dapat mengaktualisasikan diri dengan tujuan untuk mendapatkan pengakuan dalam lingkungannya secara bebas tanpa harus terpilah-pilah oleh struktur sosial merupakan hak asasi setiap manusia. Penderita cacat baik yang disebabkan oleh faktor congenital (bawaan) maupun akibat dari suatu peristiwa yang mengakibatkan kecacatan adalah juga bagian dari masyarakat yang mempunyai hak sama dalam berusaha untuk dapat meningkatkan kebermaknaan hidup di lingkungan sosialnya.

Aktivitas jasmani merupakan salah satu wahana yang tepat bagi penderita cacat untuk dapat mengaktualisasikan dirinya. Dengan beraktivitas jasmani, penderita cacat dapat bersosialisasi, membangkitkan rasa percaya diri dan juga belajar dari nilai-nilai dalam jasmani seperti rasa toleransi, kerjasama, jiwa sportifitas yang semuanya merupakan sikap moral yang sangat diperlukan untuk dapat menjadikan dirinya bagian dari lingkungan sosialnya.

Aktivitas jasmani bagi penderita cacat sudah barang tentu harus disesuaikan dengan kondisinya. Bentuk aktivitas jasmani harus dipilih agar selain penderita cacat dapat beraktivitas dengan lebih bebas juga bermanfaat untuk terapi maupun rehabilitasi diri penderita cacat yang pada akhirnya nanti dapat membangkitkan keyakinan bahwa

penderita cacat juga dapat meningkatkan kebermaknaan hidupnya meski mempunyai keterbatasan fisik.

Kata kunci : Kebermaknaan Hidup, Penderita Cacat dan Aktivitas Jasmani

Pendahuluan

Di sepanjang sejarah perkembangan peradaban dan kebudayaan manusia, sejak masyarakat primitif hingga masyarakat yang disebut maju dan modern, upaya meningkatkan kesejahteraan ataupun kebermaknaan hidup manusia merupakan fokus perhatian. Salah satu ciri dari budaya masyarakat primitif adalah bagaimana berjuang agar dapat mempertahankan hidup. Para ahli sejarah memperkirakan bahwa anggota masyarakat primitif yang tidak mampu menjaga dan mempertahankan diri dari tekanan lingkungan yang keras akan mati atau menderita selama hidupnya karena statusnya yang rendah dalam masyarakat, misalnya karena ia memiliki cacat fisik.

Agar dapat tetap hidup dalam menghadapi lingkungan yang keras, setiap warga masyarakat harus memiliki kekuatan, daya tahan, kelincahan, juga komponen-komponen kemampuan jasmani lainnya. Oleh karena itu, seseorang yang tidak memiliki kemampuan jasmani tersebut biasanya dibunuh dan dibuang warga lainnya atau penguasa setempat. Para penderita cacat pada masa itu dianggap tidak memiliki kemampuan jasmani yang cukup sehingga mereka harus menanggung resiko untuk diperlakukan secara tidak manusiawi dan dimanfaatkan sebagai mainan pada acara-acara sosial. Bahkan salah satu penguasa Romawi yang bernama Commadus memanfaatkan orang-orang yang cacat (pincang) sebagai sasaran dalam latihan panahan.

Pada masa berikutnya, muncul suatu hal yang menggembirakan dimana dunia kedokteran jasmani mampu melakukan terobosan penting dalam mengatasi berbagai

kelemahan dan kekurangan manusia. Tokoh yang berpengaruh dalam membuat terobosan dalam bidang kedokteran tersebut adalah Hipokrates, kemudian dikenal Claudius Galen seorang fisikawan Yunani yang banyak menulis tentang Ilmu Kedokteran yang memberikan banyak perhatian terhadap orang-orang cacat yang diterlantarkan dalam kehidupan.

Hal yang menggembirakan lainnya adalah telah dipergunakannya aktivitas jasmani sebagai suatu cara untuk mengobati (terapi) dan juga sebagai ajang bagi penderita cacat untuk aktualisasi diri bahwa merekapun dapat melakukan hal-hal seperti yang dilakukan oleh orang normal, sehingga para penderita cacat bukan lagi manusia-manusia tidak berguna yang dapat diperlakukan semena-mena melainkan sebagai manusia yang memiliki hak yang sama untuk menjalani dan meningkatkan kebermaknaan hidupnya seperti halnya manusia lainnya. Dengan melakukan aktivitas jasmani para penderita cacat dapat berbaur dengan lingkungan sekitarnya, mereka dapat bersosialisasi, membangkitkan rasa percaya diri serta mendapatkan nilai-nilai positif lainnya dari jasmani sehingga para penderita cacat tidak lagi memiliki jurang perbedaan dengan orang yang normal dan pada gilirannya nanti dapat lebih leluasa dalam berusaha meningkatkan kebermaknaan hidupnya.

Penyelarasan Gerak Fisik Bagi Penderita Cacat

Dalam usaha memberikan pendidikan gerak fisik bagi mereka yang berkelainan atau penderita cacat, kita harus dapat mempergunakan semua pendekatan, baik yang cenderung untuk pengobatan (terapi) maupun untuk mengisi waktu luang, dan bahkan untuk berprestasi dalam berbagai cabang jasmani. Dengan demikian, maka latihan fisik

bagi penderita cacat dapatlah dianggap sebagai terapi fungsional yang dilandaskan pada berbagai bentuk gerak.

Menurut Seamen, Jennet A. and De Pauw, Keren P. (1982: 109) ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penyalarsan gerak fisik bagi penderita cacat yaitu:

1. Persepsi situasi menimbulkan dorongan untuk bergerak

Terwujudnya gerak pada seseorang dalam bentuk reaksi rangsangan dimaksudkan sebagai jawaban terhadap rangsangan tersebut. Adapun persyaratan bagi rangsangan itu hendaklah yang layak dan dapat ditangkap dengan sempurna oleh panca indera. Bila terdapat gangguan pada panca indera atau seseorang tidak dapat mengerti atas sesuatu yang dikemukakan, maka dia akan apatis atau bersikap acuh tak acuh. Gangguan pada indera penglihatan misalnya, sudah barang tentu berpengaruh pula terhadap gaya gerak. Pada mereka dengan keterbelakangan mental terdapat kesukaran untuk menangkap pengertian terhadap sesuatu dan dalam pendidikan juga akan terbelakang, oleh karena tidak terwujud reaksi yang menjurus kepada usaha untuk meningkatkan pengetahuan.

Sherril, C. (1982: 219) mengemukakan bahwa permainan merupakan dasar bagi pengobatan secara berkelompok dan dapat dikatakan sebagai salah satu metode, agar seseorang dapat mengembangkan kemampuannya, dapat mengenal dirinya, dan dapat memupuk hubungan antara sesama serta lingkungannya. Permainan akan menyingkap tabir kesepian hidup menyendiri dan ini memang perlu sekali agar dia dapat melihat kenyataan, bahwa banyak orang berada di sekitarnya.

2. Kontrol terhadap sikap

Kemampuan untuk dapat tampil dengan sikap yang wajar tergantung pada keutuhan (integritas) sistem motorik dari badan. Pada kelumpuhan yang penyebabnya berasal dari gangguan otak (*cerebral palsy*), sistem motorik tersebut tidak kuasa berfungsi sebagaimana mestinya.

Dalam hal ini French, R.W. & Jansma, P. (1982: 123) mengemukakan bahwa mengingat manifestasi dari kelumpuhan ini dapat berbeda-beda dalam tingkatannya, maka bagi perawatannya yang berupa latihan fisik telah dilakukan berbagai percobaan untuk mencari latihan yang selaras dengan tingkat kelumpuhannya. Ternyata ada latihan yang paling tepat, yaitu renang. Ini dapat dimengerti karena di dalam air terasa berat badan lebih ringan dan dengan demikian akan lebih mudah mengadakan kontrol terhadap sikap untuk melakukan gerak. Selain dari itu, aktivitas jasmani seperti naik kuda dapat menimbulkan perasaan untuk dapat berkuasa dan membantu penderita mengadakan kontrol terhadap sikap yang cocok.

3. Mengenal diri sendiri melalui permainan

Menurut Piaget yang dikutip Beltasar Tarigan. (1999: 37), sewaktu anak menginjak usia 2 tahun nyata sekali mulai terlihat gejala gerak fisik untuk bermain dan berkomunikasi dengan benda-benda yang ada disekitarnya. Dengan demikian, maka dalam proses pertumbuhan si anak selanjutnya akan berkembang gerak fisik menuju kesempurnaan. Dalam pada itu akan terpupuk pula rasa keterikatan antara sesama yang sudah barang tentu akan timbul pula saling banding membanding dalam usaha menyesuaikan diri, baik mengenai sikap dan tingkah laku serta hal lainnya.

Sehubungan dengan apa yang diuraikan tersebut di atas, maka dapatlah dimengerti bahwa aktivitas jasmani mempunyai makna dan manfaat tersendiri bagi penderita cacat, mengingat peranannya untuk:

a. Perawatan

Aktivitas Jasmani pada hakekatnya sangat diperlukan dalam perawatan penderita cacat dan malahan dapat dianggap sebagai usaha penyembuhan alamiah untuk diterapkan sebagai pelengkap pada fisioterapi yang sudah dikenal sebagai metode konvensional bagi perawatan penderita cacat. Aktivitas jasmani memang tidak kuasa memulihkan sepenuhnya tenaga koordinasi, kecepatan dan daya tahan penderita cacat, namun latihan fisik akan menggugah penderita untuk berusaha dengan segala kemampuannya mengatasi kelelahan dan kesulitan yang lumrah dialami pada awal rehabilitasi. Hal ini harus dapat disadari dan latihan hendaknya dilanjutkan terus dengan penuh ketabahan oleh penderita cacat tubuh tangan atau kaki, buta, dan lebih-lebih oleh penderita *paraplegia* (kelumpuhan kedua belah bagian bawah tubuh) dan *tetraplegia* (kelumpuhan pada empat bagian tubuh bagian atas dan bagian bawah/lumpuh total).

b. Nilai rekreatif dan psikologikal

Aktivitas jasmani bagi penderita cacat hendaknya janganlah dipandang sebagai usaha untuk memupuk kekuatan otot dan mencapai kemenangan atau keunggulan, akan tetapi sebagai sumber untuk memperoleh kegembiraan dan kegairahan hidup. Adapun keunggulan jasmani terhadap fisioterapi terletak pada nilai rekreatif yang merupakan daya pendorong bagi penderita cacat untuk menemukan kembali berbagai bentuk kegiatan yang dapat dinikmati seperti halnya juga pada

orang biasa yang tidak berkelainan. Hendaklah disadari, bahwa manfaat aktivitas jasmani sebagai usaha rehabilitasi tidak akan ada artinya bilamana penderita cacat tidak dapat menikmati nilai rekreatif dari aktivitas jasmani tersebut. Hal ini jangan sampai diabaikan, mengingat penderita cacat di zaman sekarang ini telah memperlihatkan kemampuan memasuki berbagai lapangan pekerjaan. Kelesuan dan frustrasi yang satu waktu dapat menghantui setiap orang, termasuk penderita cacat dalam melakukan pekerjaan di perusahaan atau kantor, dapat dikurangi dan bahkan dilenyapkan melalui aktivitas jasmani. Dalam hal ini Arma Abdoellah. (1996: 54) mengemukakan bahwa melakukan aktivitas jasmani secara bersama-sama dengan orang biasa tentu akan dapat mengembalikan gairah bagi penderita cacat adalah jembatan untuk:

- menanamkan disiplin pada diri sendiri
- memperoleh kembali harga diri
- membangkitkan semangat juang
- memupuk persaudaraan
- memasuki pergaulan hidup dalam masyarakat.

Memang berat batu ujian yang harus dihadapi para penderita cacat untuk memasuki kehidupan yang cerah. Modal utama hanyalah ketabahan tanpa mau menyerah kepada nasib karena cacatnya.

c. Penyaluran dalam kehidupan masyarakat

Sebagaimana telah dikemukakan, aktivitas jasmani berguna sekali untuk mengikat hubungan penderita cacat dengan dunia sekitarnya, termasuk orang-orang biasa yang tidak cacat. Mereka diharapkan dapat beraktivitas jasmani dan bahkan

mampu berbuat dan bertanding seperti oring biasa, misalnya mereka dapat memanah di atas kursi roda. Demikian pula bowling dan tennis meja, sedangkan penderita cacat tubuh kaki atau tangan, orang buta dan tuli dapat berlomba renang melawan orang biasa. Malahan bukankah suatu kejutan, jika kejuaraan dapat dimenangkan penderita cacat melawan orang yang fisiknya tidak ada kelainan?

Aktivitas Jasmani yang Bermanfaat Bagi Penderita Cacat

1. Panahan

Panahan adalah salah satu aktivitas jasmani yang paling baik untuk diterapkan terhadap penderita *paraplegia*, oleh karena efek latihan berpengaruh baik bagi perkembangan otot-otot lengan, bahu dan togok untuk menjamin posisi tegak, terutama bagi bagian yang lumpuh. Selanjutnya Seamen, Jennet A. and De Pauw, Keren P. (1982:245), mengemukakan bahwa dengan panahan juga akan dapat meningkatkan fungsi pernafasan, jantung dan peredaran darah. Beban latihan dapat diatur melalui kekuatan tarikan busur dan jarak memanah. Penderita cacat sebagai pemanah hendaknya kuasa mengembangkan kemampuan atas usaha sendiri tanpa bantuan dari bagian peralatan yang dapat bekerja secara masinal seperti halnya pada senapan. Selain itu, bagi penderita paraplegia atau cacat tubuh tidak tertutup pula kemungkinan untuk ikut serta dalam perlombaan panahan melawan orang biasa dengan persyaratan dan ketentuan yang sama.

2. Aktivitas Jasmani bagi orang cacat tubuh

Aktivitas jasmani bagi orang cacat tubuh baru mendapat perhatian dan berkembang setelah perang dunia pertama, pada waktu mana banyak sekali orang

menjadi invalid akibat perang (Beltasar Tarigan, 1999: 7). Pada umumnya, penderita cacat tubuh pada tungkai melakukan aktivitas jasmani dengan memakai *prothesa* (alat bantu yang dibuat untuk mengganti bagian tubuh yang cacat/invalid).

Senam dan jasmani tertentu dapat dimanfaatkan untuk latihan bagi pemakai *prothesa*, terutama bagi mereka yang masih berada dalam perawatan di rumah sakit menjelang kesembuhan sempurna setelah operasi. *Prothesa* yang dipergunakan penderita, baik di tangan atau di kaki hendaklah serasi, karena sudah merupakan bagian dari anggota tubuh. Harus diingat bahwa *prothesa* yang tidak serasi dapat menimbulkan gangguan pada sikap dan gaya berjalan. Makin tinggi amputasi pada lengan dan tungkai, maka makin sulit pulalah penyesuaian dalam pemakaian *prothesa*.

Amputasi pada satu lengan, terutama di atas siku, biasanya menimbulkan kelainan pada bahu dan tulang punggung, lebih-lebih lagi jika tidak menggunakan *prothesa*. Bahu pada bagian amputasi terangkat ke atas akibat kontraksi otot-otot pengangkat dari bahu dan tetap menjalankan fungsinya sebagaimana biasa tanpa dapat dihalangi (*levator scapulae dan trapezius*). Oleh karena itu, perlu diimbangi dengan latihan senam pada bagian lengan yang normal. Jika tidak, akan terjadi *skoliose* (lengkungan dari tulang belakang ke lateral yang abnormal) dari tulang punggung. Pemakaian *prothesa* memang diperlukan untuk menghindarkan atau sekurang-kurangnya membatasi terjadinya kelainan pada bahu dan togok. Selain itu, secara fisiologis bagian anggota gerak yang diamputasi perlu sekali mendapat latihan untuk mencegah terjadinya pengecilan (*atrophy*). Latihan gerak meningkatkan

peredaran darah, demikian pula kekuatan dan volume dari otot-otot yang masih terhindar dari amputasi.

Adapun aktivitas jasmani utama bagi yang cacat tubuh tangan adalah renang dan ini tentu akan lebih menyenangkan serta makin bertambah besar manfaatnya untuk mereka yang sebelum menderita cacat sudah terbiasa dengan aktivitas jasmani tersebut. Gaya apapun yang dipergunakan pada waktu berenang, kedua tungkai yang masih utuh sebagai komponen utama pada jasmani renang masih dapat bergaya mengendalikan tubuh di dalam air. Dalam pada itu terjunpun tidak merupakan hambatan bagi penderita cacat tubuh tangan. Mereka yang cacat tubuh pada satu lengan dan sebelum menderita cacat sudah terbiasa berenang dengan kedua belah tangan, tentu saja akan berusaha keras dengan lengannya yang masih utuh, sehingga sudah barang tentu mengakibatkan melencengnya tubuh ke sebelah yang normal. Akan tetapi, keadaan ini akan dapat diimbangi oleh tungkai pada sisi tubuh dimana lengan sudah diamputasi. Dengan demikian, penderita dapat berenang lurus ke depan. Hanya saja, jika tungkai di sisi lengan yang cacat itu juga menderita kelainan, misalnya kontraktur pada pinggang atau sendi lutut, maka kemampuan untuk mengimbangi tidak ada, sehingga gerakan berenang menjadi serong atau berputar-putar. Namun demikian, hal ini lambat laun juga dapat teratasi, sekalipun gerak renang tidak begitu lurus ke depan. French, R.W. & Jansma, P. (1982: 271) mengemukakan bahwa penggunaan lengan kodok (*frog arm*) dapat menolong banyak untuk mengatasi kesulitan ini.

Aktivitas jasmani lain yang dapat dilakukan penderita cacat tubuh satu lengan adalah lempar peluru, tennis, tenis meja, bowling, bola voli, bola basket, anggar,

loncat, layar, dayung, gerak jalan, lari lintas alam dan mendaki gunung. Pada permainan golf, biasanya terjadi *skoliose* sebagai akibat dari kerja yang berlebihan dari lengan dan bahu yang normal. Penderita cacat tubuh satu tungkai dapat melakukan aktivitas jasmani dengan memakai *prothesa*, akan tetapi bila amputasi terdapat jauh di atas lutut, maka mereka lebih senang dan lincah beraktivitas jasmani tanpa *prothesa*. Jadi dengan hanya mempergunakan satu tungkai yang masih utuh.

3. Aktivitas jasmani untuk tuna netra

Aktivitas jasmani bagi tuna netra sudah tidak asing lagi bagi kita di Indonesia ini. Pada umumnya mereka memiliki kesegaran yang sama dengan orang biasa, kecuali jika kebutaan disebabkan karena gangguan pada otak. Manfaat aktivitas jasmani bagi tuna netra tidak berbeda dengan penderita cacat lainnya, yaitu meningkatkan kontrol otot, keseimbangan dan kebebasan bergerak (Arma Abdoellah, 1996: 35). Hal ini akan sangat menunjang usaha untuk dapat bergerak tanpa tuntunan orang lain dan selain dari itu juga akan makin bertambah tebal kepercayaan terhadap diri sendiri. Dalam aktivitas jasmani kita tidak perlu ragu-ragu untuk mengikutsertakan mereka dengan orang-orang yang kedua matanya masih dapat melihat dengan baik dan terang, misalnya saja renang dan bowling. Aktivitas jasmani lain yang cukup populer di kalangan tuna netra adalah layar, dayung, naik kuda, tennis meja, sepakbola dan berbagai nomor atletik di lapangan.

Hanya saja diperlukan alat-alat suara untuk pengenalan arah dan sasaran. Selain dari itu hendaklah diperhatikan agar menunjuk seorang pelatih yang benar-benar berpengalaman menangani para tuna netra, baik dari segi fisik maupun dari segi

psikologik. Dia harus mampu mampu mengajarkan teknik dalam berbagai cabang tanpa peragaan kepada anak asuhnya.

4. Aktivitas jasmani untuk *cerebral palsy*

Cerebral Palsy adalah cacat sebagai akibat dari kelainan perkembangan *congenital* atau diperoleh setelah mendapat cedera pada otak dan memerlukan perawatan yang cukup rumit. Kondisi dan gejala yang terlihat pada para penderita sangat berbeda satu sama lain, sehingga penanganan dan perawatannya juga menjadi masalah yang rumit bagi pendidik dan pembina. Arma Abdoellah. (1996: 62-76) pada umumnya dapat dibedakan tiga kelompok *cerebral palsy* pada anak-anak maupun orang dewasa.

Kelompok Pertama

Spastisitas dapat terjadi pada satu atau dua sisi. Terlihat kekakuan dan ketidakwajaran keadaan pada lengan atau tungkai atau kedua bagian anggota gerak tersebut sekaligus. Ciri khas dari penderitaan ini ialah gangguan berjalan, yaitu langkah menyilang seperti gunting. Ini sudah barang tentu membawa akibat perubahan pada sikap si penderita. Spastisitas dari lengan menyebabkan pemutaran (rotasi) dari lengan dan siku membengkok. Selain dari itu, terdapat juga gangguan keseimbangan. Dalam semua kegiatan, termasuk aktivitas jasmani hendaknya dijaga betul agar spastisitas tidak makin menjadi parah karenanya. Dalam hal ini rupanya renang dan naik kuda dapat menolong banyak. Perlu diketahui, bahwa beberapa anak yang menderita *cerebral palsy* jenis ini dapat pula menderita *epilepsy*. Dari itu haruslah berhati-hati betul terutama di waktu berenang. Di dalam air harus

ada satu dua orang siaga, oleh karena yang dikhawatirkan adalah tenggelamnya penderita.

Kelompok Kedua

Kelompok kedua dari penderita cerebral palsy ditandai dengan gerakan yang berlebihan (*hyper mobility*), terutama pada lengan, akan tetapi tidak jarang juga pada tungkai. Tipe yang demikian disebut “*athetotic chornatic*”. Adapun gerakan yang tidak terkendalikan itu dapat pula terjadi pada muka, terutama apabila si penderita mencoba untuk berbicara. Sekalipun gerakan yang tidak terkendalikan itu memberi kesan bahwa si penderita sangat menderita, akan tetapi adalah keliru unatuk menganggap kelompok ini sebagai penderita yang mentalnya juga sangat terganggu. Sebenarnya hanya sedikit dari kelompok ini yang mentalnya terganggu dibanding dengan penderita dari tipe “*spastic*” (kelompok pertama). Mereka dapat saja ikut serta dalam berbagai aktivitas jasmani, termasuk renang. Penderita malahan juga mampu melakukan bowling, permainan di lapangan seperti lari dan juga panahan.

Kelompok Ketiga

Kelompok ketiga adalah “tipe *crebellar*”. Ini adalah tipe yang paling berat, oleh karena penderita, terutama anak-anak tidak dapat menjaga keseimbangannya sama sekali akibat gangguan pada *cerebellum* (otak kecil) dan hubungannya dengan otak bagian tengah. Dengan sendirinya memang susah melakukan kegiatan jasmani bagi mereka yang keseimbangannya sangat terganggu itu. Namun demikian, adalah panggilan rasa kemanusiaan yang mendorong kita untuk membimbing mereka sekurang-kurangnya meringankan beban penderitaan yang demikian berat.

Penutup

Semoga uraian yang sederhana mengenai aktivitas jasmani bagi penderita cacat dapat menggugah lubuk hati kita masing-masing untuk menghantar mereka menikmati kehidupan yang wajar serta dapat meningkatkan kebermaknaan hidupnya sehingga mempunyai peran yang sama besar dengan orang-orang normal dalam kehidupan berbangsa dan bernegara.

Cacat bukanlah halangan bagi penderitanya untuk berprestasi dalam hidup. Ingatlah bahwa sejarah telah mencatat prestasi yang cukup fantastik pernah dicapai oleh jasmaniawan cacat; Wilma Rupolph yang menderita folio merebut tiga medali emas olimpiade, Patty Wilson pelari jarak jauh yang menderita epilepsy, Pete Gray pemain softball yang hanya memiliki satu lengan, Jim Ryan pelari jarak jauh kelas dunia yang menderita asma atau George Murray dan Curt Brinkman yang dapat menyelesaikan lari marathon dengan kursi roda.

Daftar Pustaka

- Arma Abdoellah. (1996). Pendidikan Jasmani Adaptif. Jakarta: Direktorat Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Beltasar Tarigan. (1999). Penjaskes Adaptif. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- French, R.W. & Jansma, P. (1982). Special Physical Education. Columbus: Charles E. Merrill Publishing Company.
- Seamen, Jennet A. and De Pauw, Keren P. (1982). The New Adaptif Physical Education; A Developmental. California: Myfield Publishing Company.

Sherril, C. (1982). *Adapted Physical Education and Recreation*. Dubuque, Iowa: William C. Brown.