

# Klatrevæggen er for alle også for børn med funktionsnedsættelse



Signe Gerd Lassen  
Ergoterapeut  
Børneterapien Gentofte  
SIGL@gentofte.dk



Liv Helledi Nielsen  
Fysioterapeut  
Børneterapien Gentofte  
lini@gentofte.dk



David Fusager Johnsen  
Fysioterapeut  
Børneterapien Gentofte  
dfjo@gentofte.dk

## Indledning

I Børneterapien i Gentofte behandler vi børn i alderen 0-18 år, så de lærer at bruge sig selv motorisk og kognitivt bedst muligt. Det kan f.eks. være børn med medfødte eller erhvervede funktionsnedsættelser, eller børn der efter operation eller ulykke har behov for genoptræning.

I efteråret 2018 fik vi, to fysioterapeuter og en ergoterapeut, lyst til at stable et klatreprojekt på benene. Da én af os havde deltaget i et lignende projekt i Norge, havde vi hurtigt en formålsbeskrivelse i støbeskeen og kunne derved søge om midler til projektet via Gentofte Kommunes Handicappulje.

Vores deltagere skulle være børn med forskellige funktionsnedsættelser – altså nogle af de børn vi til dagligt ser i Børneterapien i Gentofte.

Klatregruppen endte med at bestå af seks børn – fire drenge og to piger i alderen 8 til 13 år. Børnenes funktionsniveau og kognitive formåen var varierende, men alle børnene gik i et alment skoletilbud med undtagelse af én, der var tilknyttet et kompetencecenter på sin folkeskole.

Børnene havde alle en diagnose med en funktionsnedsættelse til følge – bl.a. Cerebral Parese og Autismespektrum-forstyrrelse var repræsenteret.

## Deltagelse fra vores terapeutiske perspektiv

At deltage i noget – det kan være socialt, motorisk eller kognitivt – betyder fra vores perspektiv at føle sig som en del af noget meningsfuldt. Selvom det kan være udfordrende aktiviteter, kan følelsen af mestring og det at være en vigtig brik i en aktivitet drive én til at yde sit bedste og motivere én til at kæmpe for at blive god til noget.

I Børneterapien arbejder ergo- og fysioterapeuter ud fra WHO's Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth (ICF-CY). Derfor bruger vi ordet deltagelse som et terapeutisk begreb både i vores skriftlige og praktiske arbejde.

Vi arbejder helhedsorienteret med specialiseret ergo- og fysioterapi til børn, deres familier og nærmiljø. Sådan at børnene opnår meningsfuld deltagelse i eget liv. Det at opnå en følelse af deltagelse er en af de vigtigste grundsten i vores daglige arbejde. Når vi arbejder med børnenes udvikling, er det nødvendigt at sætte motivation og meningsfuldhed i forreste række, for at opnå de mål som børn og forældre ønsker. Det vil sige, at de aktiviteter, vi laver med børnene er under konstant evaluering. Dette fordi vi tror på, at barnet bliver motiveret til at yde sit bedste, hvis det føler sig som en del af en aktivitet eller et fællesskab (at man deltager). På samme tid medfører det en følelse af mestring. (I vores forståelse af begrebet mestring læner vi os op af Richard S. Lazarus' copingbegreb (1)). At mestre er at imødegå ændrede betingelser, at tilpasse sig og bevare sin integritet.

Forældre til en dreng på 11 år fortæller, at M har udviklet sig (red. Gennem klatreforløbet) fra stor nervøsitet den første gang til at være noget han glædede sig helt vildt til og så frem til, at han skulle afsted til hver tirsdag.

Kognitivt har det haft stor gavn. Han har overskredet grænser ved at kaste sig ud i en ukendt disciplin, hvilket ofte er meget svært for ham. Han har skullet forholde sig til instruktioner, hvorefter han har udført klatringen uden at miste overblikket og blive usikker på sig selv og sin kunnen.

Man opretholder et positivt selvbillede og er i følelsesmæssig balance.

I klatreforløbet har vi tænkt over deltagelsesperspektivets forskellige sider. Når barnet deltager i eget liv (ud fra en terapeutisk forståelse), vurderes der mest på dets egen præstation – om barnet er i stand til at magte noget, om det har en følelse af kontrol, og på sin følelse af empowerment. Vi bruger følgende definition af begrebet empowerment: »Element i sundhedsfremme, der har til formål at bibringe patienter og andre borgeres handleevne samt kontrol og ejerskab over beslutninger, der påvirker deres livsvilkår og sundhed« (2). Dette sker ofte i forhold til selvstændighed, mens barnet når det deltager i noget sammen med andre, måler på sin relation og betydning i forhold til andre. Deltagelse kræver en følelse af ligeværd og medbestemmelse. Mestringsfølelsen handler primært om en selv, men er også med til at danne grundlag for, om man føler sig som en del af noget.

## Baggrund og formål for klatreprojektet

I Børneterapien oplever vi, at mange børn med motoriske udfordringer har svært ved at deltage i et fritidsliv på niveau med deres jævnaldrende. I hverdagen føler børnene sig begrænsede i deres bevægelse – særligt når det gælder udelivet. De ser deres jævnaldrende klatre i træer, lege på legepladser, spille forskellige boldspil og i det hele taget bevæge sig frit i alle rammer. Mange af dem har forsøgt sig med forskellige sportsgrene, men har ikke haft succes med at føle sig som en del af et hold eller at lære at mestre den nye aktivitet. De har følt sig ekskluderet fra det fritidsliv, deres jævnaldrende har, fordi deres funktionsnedsættelse har givet dem udfordringer med at finde en relevant fritidsaktivitet, samt med at føle at de »passede ind«.

Grunden til, at vi var begejstrede for netop et klatreprojekt, var, at vi havde en idé om, at klatring har et mangesidigt potentiale. Det kræver en kompleks sammensætning af bevægelser, og uanset hvilket niveau barnet er på, bliver det udfordret både motorisk og kognitivt, og derudover har det mulighed for at opnå en følelse af mestring (1). Vi sy-

nes, det er en vigtig følelse, fordi den bl.a. kan bidrage til større motivation for træning.

Klatring giver utallige muligheder for at øge eller nedsætte kravene til børnenes funktionsevne. Børnene er sikrede i seler, kan få pauser og den tilstrækkelige hjælp, de har behov for. De kan bruge den energi de har, til at udfordre sig selv på det niveau, de er på. På klatrevæggen er der mulighed for, at børnene kan føle sig som andre klatrere.

Med projektet ønskede vi også, at børnene skulle prøve at opleve, hvordan det er at være en del af en gruppe, der laver noget kropsligt udfordrende med mulighed for udvikling. Vi håbede for børnene, at de ville mærke en fælles ånd i forhold til at opnå et mål og deltage i en aktivitet på lige fod med jævnbyrdige.

Før vi gik i gang med projektet var vores hypotese, at aktiviteten klatring kunne give mulighed for at opnå flere fordele:

- Motorisk træning, herunder koordination, styrke, balance og udholdenhed
- Nye relationer og sociale kompetencer børnene i mellem
- Højere grad af selvtillid og en følelse af at kunne mestre udfordringer
- Mulighed for at fortsætte med klatring som en fritidsaktivitet og derved blive inkluderet i et alment fritidstilbud
- Forbedringer inden for en række eksekutive funktioner, herunder opmærksomhed, koncentration, overblik, planlægning og problemløsning
- Motivation og en følelse af at lave noget meningsfuldt

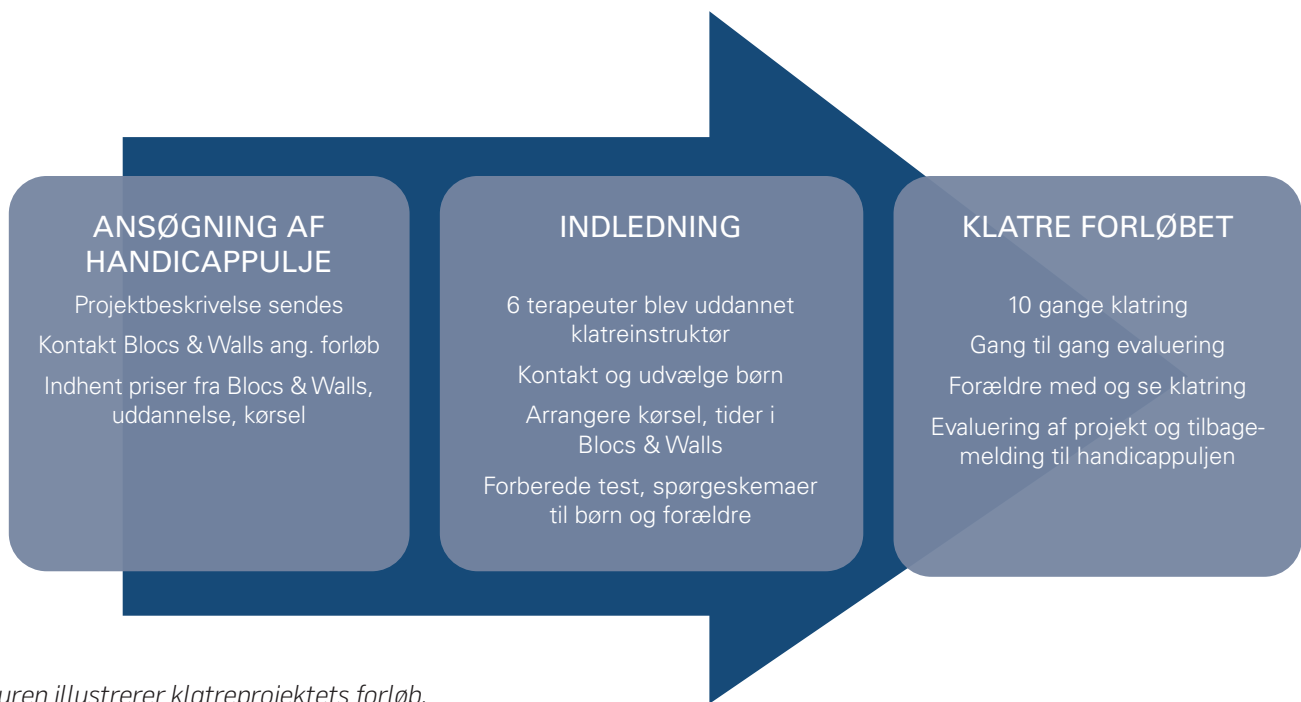
Ovenstående understøtter Gentofte kommunes formål fra området »Sundhed og trivsel« under Handicappolitikken, der bl.a. indeholder områder som læring, trivsel, aktiv deltagelse i sociale fællesskaber, lige muligheder i kultur og fritidsliv, samt inklusion.

## Kort beskrivelse af forløbet

Klatretilbuddet foregik over 10 gange af ca. 3 timers varighed. Selve klatringen varede ca. 1 time og 15 min. Derudover blev der brugt ca. 1 time og 15 min i transport, hvor alle deltagerne blev kørt fra Børneterapien til Dansk Bjerg- og Klatreklub, Blocs and Walls (B&W).

Som en indgang til projektet deltog og gennemførte de involverede terapeuter fra Børneterapien et klatrekursus. Formålet var, at vi forsvarligt kunne sikre børnene, samt at vi selv oplevede og erfarede at blive udfordret af klatreaktiviteten. Klatrekurset gav os en indsigt, som gjorde, at vi i høj grad kunne relatere til det, børnene skulle igennem. Vi lærte hvordan præcis støttende verbal guiding kunne øge børnenes oplevelse af tryghed. Der var fuld opbakning og deltagelse fra kolleger, børn og forældrene, hvilket var en medvirkende faktor til, at projektet fik stor succes.

Vi havde prioriteret at have en klatreinstruktør fra B&W tilknyttet forløbet. Instruktøren fungerede som en hjælper på væggen, der kunne klatre tæt på børnene efter aftale med dem og os.



Figuren illustrerer klatreprojektets forløb.

Efter hver klatresession havde vi en afsluttende gruppesamling, hvor børnene blev præsenteret for et personligt evalueringsskema. Det var et VAS-skema med smileys fra 1-10, notering af hvor langt de var kommet op af væggen, hvor mange ruter, og deres mål til næste klatresession. Derudover var der plads til, at de kunne sætte egne ord på dagens klatreoplevelse.

### Konklusion og resultater kort

Det generelle indtryk af forløbet er, at alle børn fik noget positivt ud af at deltage. Den lange bustur, som vi i starten så på med bekymring, blev en succes, hvor der var rum til at børnene lærte hinanden at kende.

Selve klatringen udfordrede børnenes motorik – herunder koordination, styrke, balance og udholdenhed, og alle børn viste en stor udvikling i forhold til mod og mestring. Mange af børnene var voldsomt nervøse i starten, men blev modige i løbet af projektet. B. fortæller: »Jeg overskred min nervøsitet og klatrede helt til tops«. M. havde en tilsvarende oplevelse: »Jeg har brudt grænser og har overvundet min højdeskræk«.

Vi oplevede, at børnenes teknik blev anderledes under forløbet. De blev bedre til selv at tage initiativ i deres udvikling og planlægge mere udfordrende klatreruter. De klatrede flere ture, klatrede hurtigere og klatrede højere op. Derudover blev børnene med tid bedre til at hjælpe hinanden med at klare dagens udfordringer. De kunne eksempelvis give hinanden verbal guiding til at klatre længere op på væggen og give råd til, hvilke klatregreb, der var hensigtsmæssige at benytte. Børnene udviste samhørighed og fællesskab, idet de var gode til at bakke hinanden op og at fejre,

når én havde opnået et mål som f.eks. at komme til tops. De respekterede hinandens begrænsninger og evner, og der var rum til at fejle. Det var tydeligt, de tog det til sig, som instruktøren fra B&W og vi terapeuter guidede dem til, og de formåede at bruge det aktivt til at hjælpe hinanden. Deres kropsfornemmelse og koordinering blev bedre, og alle udfordrede sig selv. De evnede at finde nye ressourcer i kroppen med henblik på at komme længere op på væggen.

Vi havde fokus på, at deltagerne hver især var en del af gruppen og fik deres ressourcer i spil. Vi lærte, at det der havde størst betydning for gruppedynamikken, var børnenes alder og kognitive niveau, og dermed hvilke interesseområder de havde. Efter bustur og opvarmning var det tydeligt for os at se, at børnene gik mod klatrevæggen som en del af et hold. De var klar til at støtte, guide og bakke hinanden op for at komme så langt op på væggen som muligt.

### Funktionstest

Ved klatreforløbet start samt igen efter de ti gange blev de seks børn testet i fire forskellige test: Two-bulp-fitget-tracker test, Et-bens-balance test, Dynamometer test, Sit-to-stand test. Dette var for at måle, om børnene forbedrede deres styrke og balance. I alle fire deltests så vi en forbedring fra start til slut hos størstedelen af børnene.

I forhold til den subjektive evaluering fungerede VAS-skalaen bedst for børnene, da de kan relatere til denne skala, og den er let at overskue. Som vi lærte børnene at kende, kunne vi spørge mere relevant ind til det enkelte barns oplevelse med specifikke spørgsmål.

Uddybende testresultater kan downloades på <http://www.boernefysioterapi.dk/om-os/born-i-fysioterapi/referencelister>



## Refleksioner

Alle børn oplevede stor fremgang gennem forløbet fra første til sidste gang. Her tænkes både i forhold til udholdenhed, styrke, finmotorik, koordination og planlægningsevne. Dette gjorde, at motivationen for at gennemføre klatreforløbet var stor.

De første par gange havde børnene behov for mange pauser og blev hurtigt udtrættede, hvorimod vi terapeuter længere inde i forløbet fik travlt, fordi børnene ikke behøvede pauser, og konstant var klar til at klatre. Derudover blev der snakket med børn om sundhed specifikt i forhold til søvn, mad og væskeindtags indflydelse på ydeevne. Vi fandt det passende med 6 børn og tre terapeuter, dette for at børnene kunne få lov at klatre, så meget de ville. De sidste par gange havde vi hjælp fra en kollega eller instruktøren for B&W, så vi dermed kunne give børnene flere ture på væggen, da de havde opnået bedre teknik og øget udholdenhed.

I forhold til at vores målgruppe, børn med funktionsnedsættelse kunne vi konstatere, at valget af klatring med tov er det rette valg, både for sikkerhed og for at kunne støtte/hjælpe undervejs. Det var tydeligt at bouldering (klatring på lav væg uden sikring), var væsentligt sværere for dem, der havde fysiske funktionsnedsættelser. Desuden ville bouldering give en større risiko for fald og skader.

Det, at vi som terapeuter var i stand til at graduere niveauet individuelt og præcist efter det enkelte barns behov og evner, var en væsentlig faktor for, at børnenes motivation var høj gennem hele forløbet.

Vi oplevede, at børnene havde brug for tydelig forklaring og flere gentagelser for at forstå, at de var sikrede, når de

*Forældre til en 12 årig dreng fortæller, at K har oplevet stor fremgang – dels at han kunne overvinde sin højdeskræk, men også socialt, fordi det har givet ham noget mental styrke at kunne blive så god til klatring. Han har syntes, at det var fantastisk, og har været VIRKELIG glad for det!! Den ene gang han var syg, var han rigtig ked af ikke at kunne deltage.*

klatrede. Det var vigtigt at fortælle om og inddrage dem i sikkerheden, også mere end vi terapeuter forventede. Flere af børnene blev interesserede i at hjælpe og lærte knob, samt at sikre selen og tovet korrekt. Børnene vil med fordel kunne deltage mere i sikringen af hinanden en anden gang, men har behov for ekstra tryk og forståelse.

Forældrene var meget positive over børnenes udvikling og engagement for klatreprojektet og overværede en enkelt gang klatring i slutningen af forløbet. De var meget overraskede over at se, hvor meget deres børn havde lært og var begejstrede over den gode stemning og det rige samspil børnene i mellem. Vores oplevelse var, at det gav en god dynamik at få besøg af forældrene, så børnene med stolthed kunne vise, hvad de havde lært og opnået. Besøget inspirerede og imponerede forældrene, og gav dem mod på at opsoge nye fritidsaktiviteter til deres børn.





Baseret på vores erfaringer og tilbagemeldinger fra dette forløb, er vi stærkt motiverede for at tilbyde et nyt klatreforløb til en ny gruppe af børn med særlige behov. Derudover har vi talt med Dansk Klatreforbund og Parasport Danmark, som er gået i gang med at se på mulighederne for at etablere et klatretilbud for børn og unge med funktionsnedsættelser. Dette kan forhåbentlig betyde, at flere børn med særlige behov kan få et aktivt fritidsliv i selskab med jævnbyrdige børn og unge.

## Referencer

- 1 Richard S. Lazarus' copingbegreb. <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kraeft/sygdomme/at-dele-en-krise-i-livet/mestring/>
- 2 Sundhedsstyrelsens Terminologi – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.

*Forældrene til en 11 årig pige beskriver: M har glædet sig til hver eneste gang og har været super glad (og træt) bagefter. Hun er svær at motivere til motion, så derfor har det været skønt at opleve hende så motiveret. M har uden tvivl haft gavn at deltage i klatregruppen. Det har givet hende noget fysisk selvtillid i forhold til at udøve motion. Vi har oplevet at det har været nemmere at motivere hende til at cykle, når hun f.eks skal i aftenklub. M har taget på i vægt igennem det sidste års tid og været svær at motivere til motion. Hun er hypermobil og bliver hurtigt udtrættet, så vi har oplevet, at hendes glæde ved klatring har givet hende en succesoplevelse, som hun har haft brug for.*

