



Klatring for alle

FORFATTERE

Knut Bråthen - Per Erik Jørgensen - Øyvind Førland Standal,
Ole Morten Svenkerud- Martin Sæbu

Illustrasjoner

Tone Lill Hilmen

2000



2. opplag 2017



FORORD

Dette heftet er ett av flere som går inn i en serie som har fått navnet FYSISK AKTIVITET OG FUNKSJONSHEMNING. Denne serien har som mål å beskrive ulike fysiske aktiviteters muligheter for alle, med spesiell vekt på tilpasninger til personer som har en form for funksjonshemning.

Alle har et forhold til fysisk aktivitet og et behov for å bruke og mestre sin kropp. Det er ønskelig at alle skal kunne lære, praktisere og ha glede av fysisk aktivitet gjennom hele livet. En funksjonshemning kan bety at det blir vanskeligere å være fysisk aktiv. Vårt utgangspunkt er at individet i en aktivitetssituasjon er som det er, og det kan ofte være lite vi umiddelbart kan gjøre med det. Det finnes imidlertid alltid mange forskjellige måter å tilpasse en aktivitet på. Fokus i disse aktivitetsheftene er derfor på aktivitetens muligheter, dens utforming i forhold til gitte forutsetninger.

Aktiviteters grunnleggende ide og særpreg kan beholdes selv om skrevne og uskrevne regler, utstyr, organisering, instruksjonsmåter m.v. endres/tilpasses. Det sies ofte at med pågangsmot og kreativitet kan det meste løses. Dette er for enkelt. Det er et viktig arbeid å samle de erfaringer og den kunnskap som brukere selv og andre, ofte møysommelig, har kommet frem til gjennom praksis med aktivitet.

Disse heftene tar derfor sikte på å beskrive aktivitetsmuligheter og erfaringer med tilpasninger til ulike forutsetninger. Det er umulig å dekke alle variasjoner med forutsetninger. Men vi tror selve tilnærmingsmåten med først og fremst å analysere og beskrive de mangfoldige muligheter som ligger i selve aktiviteten, sammen med konkrete eksempler ut fra erfaringer med aktiviteten, vil gi et godt grunnlag for å prøve, velge aktivitetsform og komme i gang.

Heftene er laget som en innføring for alle som ønsker å komme i gang med den aktuelle aktivitet, enten det er potensielle utøvere, trenere, lærere eller andre. Vi har forsøkt å rekruttere de miljøer og personer som har mest erfaring med tilpasning av den aktiviteten som det enkelte hefte handler om til å skrive om det. Beitostølen Helsesportsenter har f.eks. gjennom mange år samlet mye erfaring med en rekke aktiviteter for mange personer med en stor variasjon av forutsetninger. Disse erfaringene vil mange av heftene bygge på, ved siden av erfaringer som enkeltbrukere, organisasjoner, instruktører og andre har samlet gjennom sin virksomhet.

Det er vårt håp at disse heftene skal inspirere brukere til å komme i gang med aktivitet i sitt eget lokalmiljø og at lærere, instruktører, pårørende og andre kan få inspirasjon til å bistå i den grad det er nødvendig. Det vil slik bli samlet stadig nye erfaringer, og det er vårt håp at disse kan komme til nytte i en senere revidering av disse heftene. Vi er derfor svært interessert i å få reaksjoner, forslag, tips til disse heftene slik at de kan utvikles til å bli et stadig nyttigere produkt for dem det angår. Lykke til, og velkommen til samarbeid.

Beitostølen Helsesportsenter
Juli 2000

INNHALDSFORTEGNELSE

INNLEDNING.....	S. 4
1.0 KLATRING.....	S. 5
1.1. Klatring som aktivitet.....	S. 5
1.2. Historikk.....	S. 5
1.3 Fysiske aspekter ved klatring.....	S. 6
1.4 Motoriske aspekter ved klatring	S. 6
1.5 Psykiske aspekter ved klatring	S. 8
1.6 Klatring i forhold til generelle treningsprinsipper	S. 8
1.7 Klatreteknikk	S. 8
2.0 INTRODUKSJON TIL KLATRING.....	S. 10
2.1 Klatreveggen på BHSS	S. 10
2.2 Utstyr.....	S. 10
2.3 Tilvenning	S. 12
2.4 Innlæring av klatreteknikk.....	S. 12
2.5 Sikkerhet	S. 13
3.0 ERFARINGER MED KLATRING FOR FUNKSJONSHEMMEDE	S. 14
3.1 Utvikling av klatretilbudet på BHSS.....	S. 14
3.2 Hvorfor klatring for funksjonshemmede?.....	S. 14
3.3 Klatrefeltet på BHSS.....	S. 15
3.4 Ledsaging i klatreveggen.....	S. 15
3.5 Spesielle effekter og tilpasninger for ulike funksjonshemninger.....	S. 15
3.6 Kontraindikasjoner.....	S. 18
3.7 Positive effekter for enkelte andre grupper.....	S. 18
3.8 Kurs.....	S. 19
3.9 Adresser.....	S. 19

LITTERATURLISTE

INNLEDNING

Vi opplever at mange aktiviteter blir tilgjengelige for flere brukere, så også med klatring. For noen år siden ville en vurdert denne aktiviteten som relativt lite aktuell for mennesker med en funksjonshemning, men i dag har vi et noe mer nyansert syn på dette.

Som aktivitet for mennesker med en funksjonshemning er klatring relativt ny, med store muligheter for utvikling. Ved Beitostølen Helsesportsenter har vi gjort noen erfaringer som vi ønsker å dele med andre, og dette heftet er et resultat av vår egen prosess med å utvikle denne aktiviteten.

Kompendiet gir en kort innføring i klatring generelt, med vekt på teknikk og utstyr. Dette er ment å være et hjelpemiddel for personer med funksjonshemning som vil begynne å klatre, eller for andre som vil hjelpe noen med funksjonshemning til å komme i gang med klatring som aktivitet.

Vi håper også at dette heftet skal kunne være en veiledning av praktisk og teoretisk art dersom noen er interesserte i å opprette et klatretilbud lokalt.

Kap.1 beskriver aktiviteten generelt, og litt om historien bak denne, både i Norge og internasjonalt. Kapitlet inneholder også en aktivitetsanalyse, der vi vurderer hvilke fysiske, motoriske og psykiske krav klatringen stiller til deg som utøver. Dere vil også finne en kort beskrivelse av generell klatreteknikk i denne delen av heftet.

Kap. 2 er en introduksjon til klatring for funksjonshemmede. Her tar vi opp de rammene vi finner på Beitostølen Helsesportsenter for denne aktiviteten, både med hensyn til klatreveggen og utstyret vi benytter. Videre inneholder kapitlet en beskrivelse av hvordan vi arbeider for å gjøre utøverne trygge i denne aktiviteten.

I kap. 3 går vi inn på hvorfor vi ser på klatring som en godt egnet aktivitet, og hvordan vi legger opp dette i praksis mht. oppbygging av veggen, ledsaging, osv. Videre ser vi her litt på tilpasninger relatert til ulike grupper av mennesker med funksjonshemning. Tilpasninger vil imidlertid alltid være individuelle og avhengig av funksjonsnivået til den enkelte utøver. Derfor er det også viktig at de som benytter heftet selv vurderer ulike former for tilpasning.

Bakerst i heftet finner dere aktuelle adresser, samt litteratur som er benyttet i utarbeidelsen av dette heftet.

Beitostølen Helsesportsenter



Juli 2000

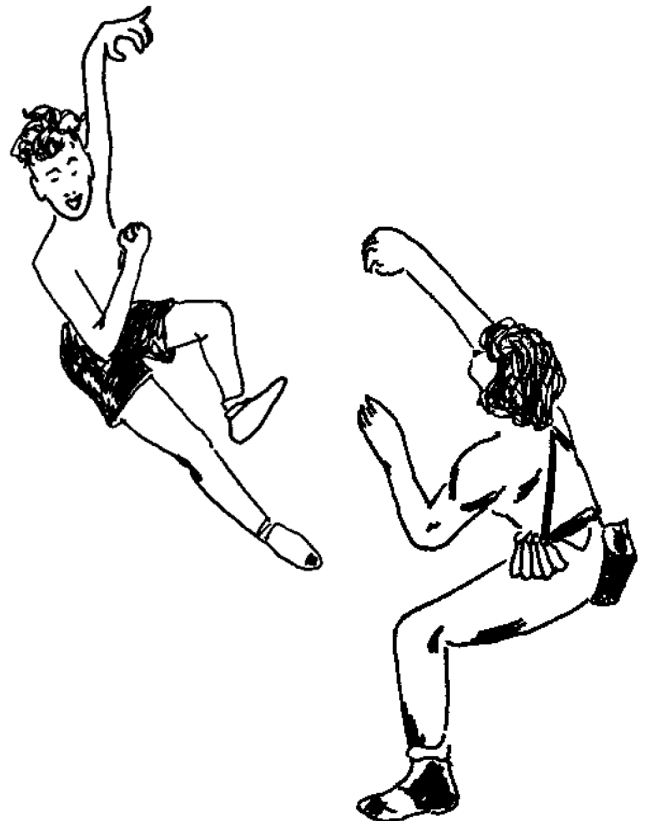
1.0 KLATRING

1.1 Klatring som aktivitet

Kravling og klatring er en naturlig del av barns bevegelsesmønster. Barn klatrer i trær, skrenter, ribbevegger og møbler som en del av leken både utendørs og innendørs. På et tidspunkt slutter likevel de fleste med slik lek, og går inn i mer organiserte former for aktivitet, der slike former for bevegelse ikke finnes.

Noen fortsetter å klatre, og søker etter hvert nye utfordringer gjennom å bevege seg vertikalt. Man oppsøker spesielle felt med klatreruter utendørs, eller klatrer på vegger innendørs der tau og enkle sikringsmidler blir tatt i bruk. Enkelte velger å satse på konkurranseklatring. Noen nøyer seg med klatring som en del av fjellturen. Andre liker å dra ut på det lokale klatrefeltet eller til innendørsveggen for å være i fysisk aktivitet, eller trene.

Klatring er altså ikke en klart definert aktivitet. Den spenner fra konkurranseklatring til fri lek i vertikale omgivelser (fig. 1.1). Noen liker å klatre fordi de vil oppleve spenningen ved å utsette seg selv for en mulig fare. For andre betyr klatring naturopplevelse eller bevegelsesglede.



Figur 1.1. Klatring – lek og konkurranseaktivitet

I dette heftet vil vi konsentrere oss om den klatringen man kan drive i en innendørs klatrevegg; hva denne typen aktivitet kan gi oss både fysisk og psykisk, om utstyret man behøver og litt om metodikk og tilpasninger som kan gjøres for ulike grupper med funksjonshemninger.

1.2 Historikk

Det blir fortalt at Olav Tryggvasson var en god klatrer. Han skal bl.a. ha klatret den bratteste siden av et fjell i Nordfjord, som heter Hornelen. Også andre vikinger hadde gjetord på seg for å være flinke til å ta seg frem i bratt fjell. På slutten av forrige århundre begynte klatring som aktivitet å bli populært i enkelte kretser. Dansken Carl Hall og britten William C. Slingsby besteg flere av de høyeste toppene i Jotunheimen.

Disse pionerene brukte utstyr som var langt mer primitivt enn det dagens fjellklatrere bruker. Arne Næss tok på tredvetallet med seg nye teknikker og nytt utstyr til Norge fra Mellom - Europa. Han innførte klippeklatringen, bl.a. på Kolsåstoppen. Fra 60-tallet og frem til i dag har det skjedd en revolusjon i klatreutstyr og klatreteknikk. Utstyret har blitt lettere, både i vekt og i bruk, samt at det har kommet nytt utstyr som har gjort klatring til en tryggere aktivitet. Klatring har gått fra å være en aktivitet som noen få eksentrikere drev med, til å bli en av de raskest voksende idrettene i Norge.

1.3 Fysiske aspekter ved klatring

Styrke:

Klatring stiller spesielle krav til fysisk styrke. I overkroppen er det muskulaturen i fingre, håndledd, armer og skuldre, samt den store brede ryggmuskelen som blir mest benyttet. I tillegg må man jobbe med stabiliserende muskulatur i skulderbue, buk og rygg. Man trener også strekkmuskulaturen i underekstremitetene og utadrotatorene i hofta. Belastningen som musklene blir utsatt for kan fort bli statisk, men god teknikk og tilpasset rutevalg, gjør klatringen mer dynamisk. I dynamisk klatring får muskulaturen stadig tilførsel av oksygen, og dermed skjer frigjøring av avfallsstoffer som gjør at klatreren kan holde på lenger uten å bli "stiv". Det fordrer at klatrerutene er lette, slik at en orker å klatre sammenhengende over 10-15 minutter. Dette minsker også risikoen for skader.

Bevegelighet:

Bevegelighet er definert som evnen til bevegelsesutslag i ledd og ekstremiteter. Bevegeligheten begrenses ofte av motstand i musklens bindevev, men også av anatomisk utforming av leddene samt skader. Klatring kan stimulere både aktiv og passiv bevegelighet, dvs. bevegelsesutslag ved aktivt muskelbruk, eller når kroppstyngden setter muskler "på strekk". Ofte må klatreren løfte beina høyt, og musklene strekkes ytterligere når man belaster føttene med kropps-tyngden. God bevegelighet øker rekkevidden, og gir dermed flere bevegelsesmuligheter og løsninger på motoriske utfordringer. Kvinner klatrer ofte bedre enn menn. De er ofte mer bevegelige, og kompenserer for mindre styrke i overkroppen gjennom å bruke beina mer aktivt.

Utholdenhet:

Klatring kan gi noe effekt på utholdenheten. Dette avhenger av vanskelighetsgrad og intensitet.

1.4 Motoriske aspekter ved klatring

Klatring utfordrer motorikken på flere områder. Mest sentralt er koordinative egenskaper som; balanse, øye-hånd- og øye-fot koordinasjon, kroppsbevissthet og muskulær spenningsregulering. Koordinasjon dreier seg om samspillet mellom nerve og muskel, og evnen til å samordne kroppsbevegelser i forhold til hverandre og omgivelsene.

Balanse:

Balanse er kanskje den viktigste motoriske egenskapen for en klatrer. Balanse er å opprettholde likevekten når situasjonen endres. Grunnlaget for god klatring er å være i balanse, fordi dette utsetter armer og bein for minst belastning. Gjennom klatring kan en oppdage og bli bevisst på hvor tyngdepunktet i kroppen er, og hvordan forflytning av kroppsdeler påvirker dette. Manglende balanse i klatring vil ofte føre til at klatreren roterer ut fra veggen når han skal forflytte seg, og mister kontrollen. Tyngdeoverføring er altså viktig for å klatre balansert og rasjonelt. Klatreren må kunne fordele tyngden hensiktsmessig på armer og bein, og forflytte tyngdepunktet vertikalt og horisontalt uten å miste balansen. I klatring skjer bevegelsene ofte i et krysset mønster, som er naturlig for være i balanse (jfr. fig. 1.2 og 1.3). Vanskelige ruter kan stille krav til mer avanserte og "akrobatiske" bevegelsesløsninger.

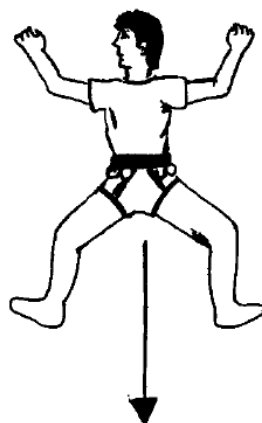
Koordinasjon:

Det er viktig å kunne koordinere armer og bein for å klatre dynamisk og effektivt. Klatreren er avhengig av god øye-hånd og øye-fot koordinasjon for å kunne plassere hender og føtter presist på takene, og utnytte disse best mulig. Vanskelige ruter med små tak stiller større krav til koordinasjon; man må være mer presis ved plassering av hender og føtter. Bevegelse i klatreveggen vil også stille krav til rom - retningsorientering.

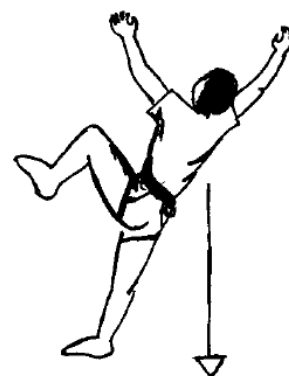
Kroppsbevissthet:

For å klatre og samtidig opprettholde likevekten, er det viktig med god kroppsbevissthet; dvs man må vite hvor kroppsdelenes er i forhold til hverandre, og kjenne hvordan flytting av ekstremiteter påvirker balansen. Utviklingen av det kinestetiske system er viktig for kroppsbevissthetsen. Det kinestetiske system består av reseptorer i muskler, sener og ledd.

Klatrere trener på "muskulær spenningsregulering", dvs hvordan de fordeler kraftinnsatsen mellom under- og overekstremiteter, og "finjusterer" muskelinnsatsen for å "henge" på takene. Dette er vesentlig for presise bevegelser og balanse på "tynne" tak. Tilsvarende gjelder for beina, der presisjon i fotplassering er viktig for å finne balansen og spare krefter. Takene til hånd- og fotplassering har ulik størrelse og utforming. Slik blir hvert tak en ny erfaring.



Figur 1.2. God balanse i klatring



Figur 1.3. Dårlig balanse i klatring

Finmotorikk:

Finmotorikk blir også noe stimulert gjennom klatring ved at man må tilpasse grepet etter størrelsen og utformingen av takene.

1.5 Psykiske aspekter ved klatring

Klatring inneholder et element av fare. Dette spenningsmomentet er en av grunnene til at mange blir tiltrukket av aktiviteten. Opplevelsen av spenningen og høydefølelsen, ofte sammen med naturopplevelser, gir klatring en dimensjon ut over det mange andre tradisjonelle idretter kan tilby. I en innendørsvegg kan aktiviteten legges opp slik at man, objektivt sett, eliminerer faremomentet. Likevel vil mange oppleve et sug i magen når en ser ned mot bakken fra flere meters høyde. Å presse sine egne grenser under slike trygge forhold, gir grunnlag for mestringsopplevelser. Klatreren får direkte tilbakemelding om hvordan han behersker den veggen eller den ruta han klatrer. Ei rute er den «veien» klatreren benytter for å komme til toppen. Er rutevalget tilpasset nivået til klatreren, er det store sjanser for at han vil oppleve mestring. Nybegynnere vil ofte oppleve stor fremgang i begynnelsen. Også dette vil gi en opplevelse av mestring, og forhåpentligvis motivasjon til å fortsette med aktiviteten.

1.6 Klatring i forhold til generelle treningsprinsipper

Oppvarming:

Før klatring, som i annen fysisk aktivitet, er det viktig med god oppvarming. Oppvarming er aktivitet før trening som har til hensikt å øke fysisk og psykisk prestasjonsevne, styrke motivasjonen og forebygge skader.

I oppvarming bruker man store muskelgrupper og øker gradvis intensiteten i aktiviteten. Dersom man klatrer i oppvarminga bør man bruke store gode tak for å unngå skader, spesielt i fingre. Ellers er ballspill, sykling eller lett styrketrening godt egnede oppvarmingsaktiviteter. Det er mer dynamisk, og øker blodgjennomstrømning og temperatur i hele kroppen. Oppvarming bør også inneholde forsiktige tøyninger.

Uttøying :

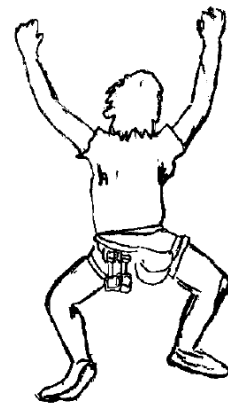
Det er en fordel å tøye ut etter trening; for å opprettholde muskelens elastisitet og lengde, øke blodgjennomstrømningen i musklene og minske restitusjonstiden. Ønsker du å vite mer om generelle treningsprinsipper, viser vi til Gjerset (1993).

1.7 Klatreteknikk

Klatreteknikk illustreres gjennom hvordan klatreren beveger seg, og god teknikk er å velge hensiktsmessige bevegelsesløsninger. Med god teknikk klatrer man rasjonelt, energiøkonomisk, og utnytter effektivt de fot- og håndtak som er til rådighet.

Som tidligere nevnt er balanse et sentralt element i klatring. Klatreren er i best balanse når kroppens tyngdepunkt befinner seg rett over støtteflaten. Når man står i ro i veggen, vil man som regel ha best balanse i en X – stilling (jfr. fig. 1.4), med armene over skulderhøyde og beina litt fra hverandre. Ved forflytning bør man prøve å følge «trepunktsregelen», dvs. at man har 3 gode kontaktpunkter når man skal flytte enten en hånd eller en fot. Bevegelsene i klatring skjer altså ved at tre punkter har kontakt med veggen, mens et punkt blir flyttet (dette kalles et «flytt»). Noen ganger er det ikke mulig å følge trepunktsregelen. Klatreren blir da avhengig av å prøve andre bevegelsesløsninger, ved for eksempel å vri kroppen sidelengs ("lay-back"). Dette krever mer styrke til stabilisering av kroppen. For å finne en balansert

stilling før et «flytt» er tyngdeoverføring viktig. Man må fordele tyngden slik at balansen blir best mulig. Riktig tyngdeplassering er også viktig for å spare krefter. Eksempelvis bør man prøve å plassere tyngden over venstre fot når man skal flytte høyre fot. Da får man utnyttet de store strekkmusklene i beina, i stedet for å bruke armene som har svakere muskulatur. Vi bør altså unngå å dra oss oppover ved hjelp av armene, men utnytte beinstyrken. Armene benyttes i større grad til å holde kroppen inntil veggen og skape balanse. Bratte ruter krever bedre teknikk og mer styrke i overkropp og stabiliserende muskulatur i buk og rygg.



Figur 1.4. X-stilling

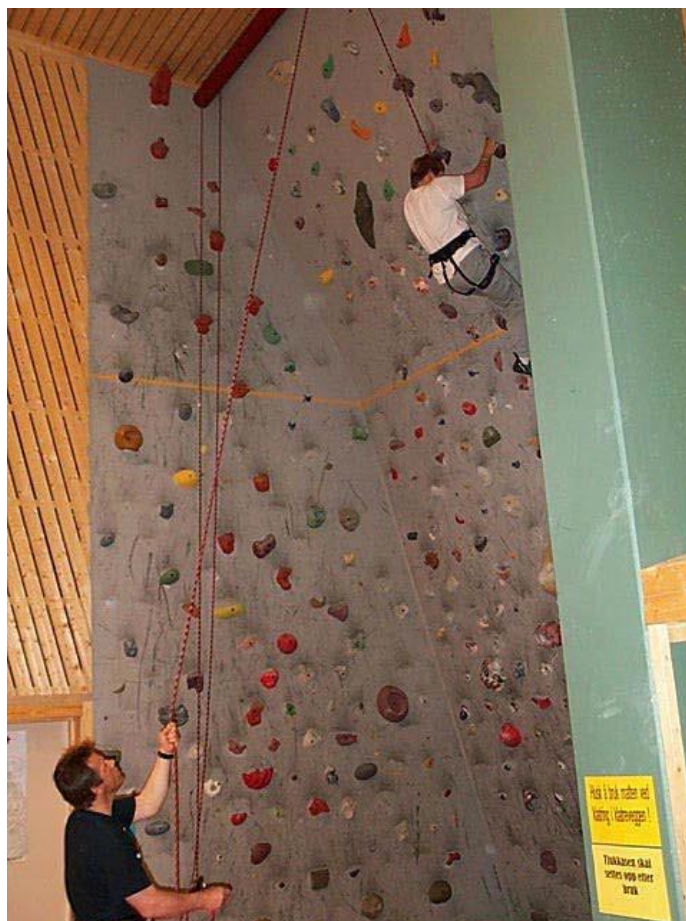
De fleste nybegynnere bruker beina i «Chaplin-stil», dvs med tærne pekende ut til siden. Dette er i og for seg en bra teknikk og hensiktsmessig å starte med. Etterhvert vil man oppdage at man kan plassere tyngden på ulike måter, ved å variere stillingen på beina (fotbladet), for å oppnå bedre balanse. Av og til må man utnytte friksjonen mellom veggen og skoen for å holde balansen. Denne teknikken kalles "smøring".

2.0 INTRODUKSJON TIL KLATRING

De siste to årene har klatring vært en aktivitet i treningstilbudet ved BHSS. I dette kapittelet vil vi beskrive det utstyret vi har og hvordan vi bruker det i praksis med tanke på metodisk tilnærming og organisering.

2.1 Klatreveggen på BHSS.

Klatreveggen på BHSS (fig. 2.1) ligger i et hjørne av idrettshallen, og består av tre vegger som er ca 8 meter høye; to loddrette vegger og en overhengende vegg. Overhenget er delt i to, der den øverste delen er mest overhengende. I taket over veggene er det montert en rund bjelke. Den fungerer som topptaufeste. Klatretauet blir dratt over bjelken ved hjelp av en snor. Dette skjer på akkurat samme måten som man heiser et flagg. På veggene er det skrudd opp tak av ulike størrelser, former og farger. Gulvflaten er dekket av to store tjukasser. Det er laget spesielle ruter som er merket med tape, og det er tilrettelagt slik at man kan klatre ruter etter fargene på takene. Veggene gir utfordringer for både nybegynnere og erfarne klatrere. Rikelig med store tak samt en mengde tak i alle størrelser og fasonger, gjør veggene egnet for klatrere på alle nivåer. På BHSS er det tilrettelagt slik at inntil 6 stykker kan være i aktivitet samtidig; 3 i veggene og 3 som sikrer.



2.2 Utstyr

Så langt det er mulig, bruker vi ikke spesialutstyr til klatring. Det skal være mulig å komme tilbake til den lokale klatreveggen og låne det utstyret som trengs der, eller kjøpe i en vanlig klatreforretning. Unntaket er eventuelt klatreproteser for amputerte, som ikke er serieprodusert, men må utvikles og tilpasses den enkelte.

Klatresele:

Det finnes to typer klatreseler; sittesele og kroppssele. Sitteselen (fig. 2.2) består av et hoftebelte og to beinløkker som skal sitte høyt oppe på lårene. Hoftebeltet og beinløkkene er festet til hverandre med en sikringssslynge foran, og elastiske stropper bak. Beinløkkene er regulerbare, slik at de kan justeres etter omkretsen av lårene. Både hoftebeltet og beinløkkene skal festes slik at de sitter nokså stramt.

Kroppsselen (fig. 2.3) er som en sittesele, men har i tillegg forbindelse til overkroppen som en ryggsekk. De fleste klatrere bruker sittesele, og i enkelte tilfeller i kombinasjon med kroppssele. Kroppsselen er for øvrig mest brukt av barn. Ved amputasjoner høyt på låret der klatreren ikke har egen protese, vil en kroppssele hindre klatreren å gli ut av selen.



Figur 2.2. Sittesele

Klatresko:

Det finnes mange typer klatresko som er spesialisert for ulike typer klatring og forhold. På BHSS benytter vi en type allround - sko som er bra for innendørsklatring. Fordelen med klatresko, sammenlignet med joggesko, er at de gir bedre støtte, spesielt på små tak. Gummien under klatreskoene er laget av et stoff som gir stor friksjon mot veggen. Dette gir bedre grep. Det finnes også klatresko som går over ankelen, som kan gi noe ekstra støtte.

Taubremser:

Man skiller mellom statiske og dynamiske taubremser. En statisk brems vil låse seg automatisk dersom klatreren faller. Dynamiske taubremser krever at den som sikrer hele tiden låser tauet på bremsen. Sikkerheten er, etter vår erfaring størst ved bruk av statisk taubremse. På helsesportsenteret bruker vi en "Gri Gri" (fig. 2.4). Det er en statisk taubremse, og er delvis selvinstruerende, ved at det er gravert bruksanvisning utenpå og inni. Dette reduserer muligheten for å bruke taubremsen feil. Det er allikevel viktig at den som sikrer er oppmerksom og konsentrert både under klatring og ved nedfiring.



Figur 2.4. Petzl Gri Gri

Klatretau:

Til klatring blir det benyttet en spesiell type tau som er laget for å tåle den belastning aktiviteten påfører utstyret. Tauene er elastiske og har en slitesterk strømpe ytterst. Det er viktig å være klar over at klatretau ikke har ubegrenset levetid. Hard bruk og mange fall korter ned levetiden på tauet. Det er også utviklet spesielle tau som er konstruert for innendørsklatring. De er mer slitesterke fordi de har tykkere strømpe. Et klatretau er normalt på 50-60 meter. På BHSS har vi kappet tauet i hensiktsmessige lengder, ca 20 meter.

2.3 Tilvenning

Klatring kan oppleves som skummelt. Når man skal ha med nybegynnere i veggen er det derfor viktig å skape trygghet. Noen trenger grundig innføring og en lang tilvenningsperiode før de er komfortable med aktiviteten og utstyret, mens andre er trygge umiddelbart. Derfor må man vurdere fremgangsmåte og undervisningsprinsipper i forhold til hver enkelt elev.

Aktuelle momenter under innføring med nye klatrere:

- Instruktøren forklarer rolig hvordan utstyret virker og lar elevene gjøre seg kjent med navn og funksjon.
- Instruktørene viser hva som skjer ved et fall eller når man skal fires ned. Gruppen får da sett at tauet, og den som sikrer, kan holde en person «svevende» uten at han faller ned.
- "Buldring" (fig. 2.5) er en form for klatring der man ikke benytter tau, men klatrer helt nederst i veggen, og ikke går høyere opp enn at man kan hoppe ned på tjukkassen uten problemer. Når man buldrer, klatrer man ikke bare oppover, men også sidelengs og nedover. De mest utrygge kan holde på helt nederst i veggen, og gjerne også få støtte av instruktør. For nybegynnere har buldring den fordel at man klatrer i en komfortabel høyde. Da kan man slappe bedre av og det er lettere å lære teknikk, i forhold til å være anspent p.g.a. store høyder.
- Elevene lærer å ta på seg utstyret, binder seg inn, og setter seg slik at de blir hengende i tauet like over bakken. Dette kan med fordel gjøres flere ganger slik at fokus i starten er på sikkerhet, ikke på prestasjon.
- Er elevene spesielt usikre, bruker vi god tid på at de skal venne seg til utstyr, og føle sikkerheten ved å henge i tauet.
- Vi gir en kort innføring i generell klatreteknikk.



Figur 2.5. "Buldring"

2.4 Innlæring av klatreteknikk

- Det vil variere hvordan ulike elever lærer teknikk, og man må ta utgangspunkt i individets fysiske og psykiske forutsetninger, samt generelle undervisningsprinsipper. Individualisering og valg av aktivitet er sentralt for best mulig utvikling.
Veiledningen kan skje før klatringen starter, eller underveis. Dersom man skal veilede underveis bør man tenke på at klatring er en problemløsende aktivitet. Før man gir løsningen på et «flytt», bør den som klatrer få en sjanse til selv å løse problemet. "Oppdagende læring" gir best effekt og skaper de største mestringsopplevelsene.
- Veiledningen bør i begynnelsen legge vekt på at klatreren skal prøve å være i balanse og unngå å belaste armene unødig (jfr. trepunktsregelen, kap. 1).
- Det er viktig at klatreren lærer seg å stabilisere overkropp og skulderbue slik at han er minst mulig utsatt for skader. Samtidig er det et poeng at man ikke må overanstrenge seg, men føle hvor mye kraft man må bruke for å holde seg fast. Er armene mye bøyd, vil momentet bli stort, og det blir tyngre å holde seg fast.

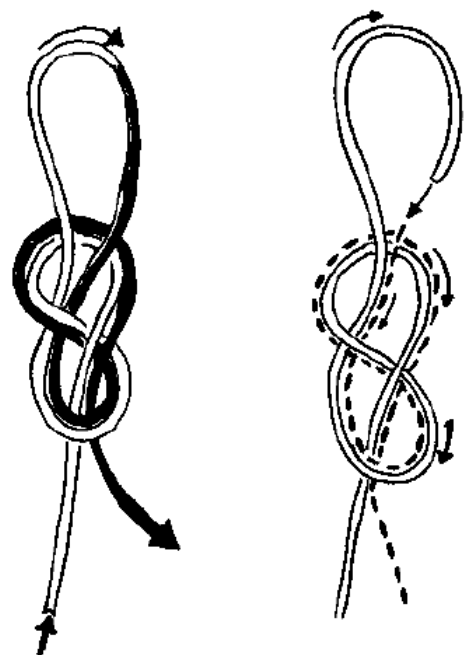
- Man kan lære teknikk gjennom buldring. Man lager da et spesielt problem som klatreren skal løse, for eksempel ved å definere bort en del tak. Da kan man fremprovosere tekniske elementer som vil utvikle klatreren videre. Det kan være tyngdeoverføring, balanse, låseteknikker, fotarbeid eller annet.

2.5 Sikkerhet

Det er en forutsetning at den som leder klatring kjenner rutinene for sikkerhet og sikring i detalj. På BHSS har vi gjort det til rutine at klatrer og sikrer alltid kontrollerer hverandre før klatring, og skal ha klarering av instruktør før de kan klatre. Det er viktig å drille dette slik at sikkerheten alltid er godt ivaretatt.

Følgende punkt må gjennomgås hver gang noen skal klatre:

1. Pass på at selen sitter stramt nok og at den er riktig festet (se bruksanvisning for den selen som benyttes). Husk at hoftebeltet skal tres tilbake gjennom spennen, og at beinløkkene også er riktig tilpasset.
2. Sjekk at innbindingsknuten er riktig (jfr. fig. 2.6) , og at tauet er festet korrekt i klatreselen. Tauet skal festes i to punkter i selen, ikke i utstyrsslynga som henger foran.
3. Se etter at taubremsen er koblet til tauet slik den skal, og at skrukarabinen er lukket.
4. Gi beskjed når du er klar, slik at partneren er oppmerksom og konsentrert om det som skjer i klatreveggen
5. Sikrer må ha øyekontakt med den som klatrer hele tiden og påse at sikringstauet er stramt. Når klatreren har kommet til topps skal den som sikrer fire klatreren ned langsomt og kontrollert.



Figur 2.6. Innbindingsknute (åttetallsknute)

Det er en forutsetning at instruktøren som skal lede klatringa, har den kunnskapen og erfaringen på området som er nødvendig for å drive aktiviteten forsvarlig.

3.0 ERFARINGER MED KLATRING FOR FUNKSJONSHEMMEDE

3.1 Utvikling av klatretilbudet på BHSS

I 1996 ble det prosjektert klatrevegg i idrettshallen på BHSS. Marius Morstad ved Norges Idrettshøgskole kom på befaring og lagde utkast til vegg. Veggen ble bygd på bekostning av noe lagerplass. I starten var det skepsis blant mange ansatte ved senteret til bruk av klatring i rehabiliteringen. Men etter kursing internt ble klatring satt i gang med mange av senterets klienter. Legene på senteret følte seg ikke kompetente nok til å vurdere sikkerheten med klatring for ulike diagnosegrupper og enkeltklienter. De kjente for lite til aktiviteten og var restriktive overfor mange klienter. Overlege Sverre Blaasvær fattet interesse for klatring, og lagde på bakgrunn av litteratur-studier og egenerfaring, et kompendium som han kalte "Veggklatring som virkemiddel" (Blaasvær, 1996). Når de medisinske forholdene ble kartlagt, skjedde det en holdningsendring blant ansatte på BHSS. Fra å ha vært restriktive i begynnelsen, har nå svært mange klienter fått muligheten til å prøve klatring. Instruktører på Helsesportsenteret har god greie på klatring og har gjort mange erfaringer med aktiviteten for ulike klienter. Slik har tilbudet utviklet seg til å bli et godt virkemiddel i treningen og rehabiliteringen ved Beitostølen Helsesportsenter.

3.2 Hvorfor klatring for funksjonshemmede ?

Klatring har blitt mer og mer populært de siste årene, og det er naturlig at også funksjonshemmede er nysgjerrige på denne formen for aktivitet. Man kan ha ulik motivasjon for å begynne med klatring. Det kan være som trening, kanskje spesielt i forhold til balanse eller styrke, eller det kan være ønsket om å oppleve spenning og høyde, gjerne kombinert med naturopplevelse. For noen er toppen målet, mens for andre er bevegelsene i seg selv et mål.

Innendørs klatrevegger bygges stadig og finnes i de fleste byer og tettsteder, som regel lett tilgjengelige for folk flest. Ofte bygges de i tilknytning til idrettshaller, gymsaler eller treningssentre, slik at man også kan kombinere aktiviteten med andre treningsformer. Med god tilrettelegging er klatring en fin aktivitet for de aller fleste, også for mennesker med funksjonshemninger. De har like stort behov for spenning og mestringsopplevelser som alle andre, og dessuten er det ofte et positivt sosialt miljø rundt klatreaktiviteten

Barnegruppene på Helsesportsenteret bruker klatring mye, og de aller fleste opplever aktiviteten som noe positivt. Hos oss tar vi med alle barna i klatreveggen, nesten uavhengig av hvor lavt funksjonsnivå de har. For de fleste er det spennende og stimulerende å huske høyt over golvnivå. Mange trenger stor grad av hjelp for å nå målet; å komme til taket. De får muligheten til å drive aktiviteten ut fra sine forutsetninger, og oppleve mestring i et aksepterende og trygt miljø. Gjennom å begynne med klatring signaliserer de til omverden at det er viktig å fokusere på de muligheter som finnes – ikke begrensningene.

3.3 Klatrefeltet på BHSS

Vi er opptatt av å ha oversikt og kontroll over aktiviteten i klatreveggen. Derfor avgrenser vi et område ved klatreveggen med matter og benker. Da er det lett å organisere utstyr, og klatrerne sitter rolig og observerer dersom de ikke er i aktivitet. Det er viktig med ro rundt klatringa for å holde konsentrasjonen om klatring og sikring av partner. Klatrefeltet er oversiktlig, slik at instruktør har muligheter til å veilede og ivareta sikkerheten. Struktur og faste rutiner gjør at klientene raskt blir kjent med utstyr og sikringsmidler, og er selvhjulpne i klatreveggen. Det bør avklares hvem som skal gi tilbakemelding, slik at klatreren ikke blir forvirret og engstelig, men vet hvem han skal forholde seg til. Gruppestørrelsen vi har i veggen varierer, men vi har best erfaringer med å ha små grupper. Da har vi tid til å vie hver enkelt mye oppmerksomhet. Det blir lett å ivareta sikkerheten, og eventuell prestasjonsangst reduseres. Enkelte klatrere blir motivert av å ha mange tilskuere, og er opptatt av å få anerkjennelse av foreldre og medelever. Man må hele tiden vurdere gruppestørrelse og gruppesammensetning.

3.4 Ledsaging i klatreveggen

For nybegynnere kan det være en stor fordel å ha med seg en ledsager i veggen. Det skaper en ekstra trygghet å ha noen ved siden av seg som kan komme med psykisk støtte; råd og oppmuntring, eller fysisk hjelp. Svært mange vil greie å klatre til topps med mer eller mindre fysisk assistanse i veggen. Noen trenger hjelp til å finne tak, og til å plassere beina. Noen trenger også litt støtte når de skal gjøre et flytt, mens andre kan ha behov for en dytt på vanskelige partier. Noen må også dyttes / heises i stor grad for å komme seg til toppen. Når man ledsager i veggen må man finne grensen for hvor mye hjelp klatreren trenger. Dersom man hjelper til for mye, kan klatreren miste opplevelsen av selv å ha greidd å komme til toppen.

Det er viktig med god kommunikasjon mellom ledsager og den som sikrer for at klatreren skal få akkurat den assistansen han har behov for. Trenger man ekstra "heisehjelp", kan man bruke et taljesystem, eller få hjelp av andre. Det blir viktig å heise samtidig som klatreren gjør sin kraftinnsats. Da får han større følelse av å greie seg på egen hånd. Ellers kan han trekkes ut av balanse og føle at han mislykkes. Den som ledsager i veggen eller fungerer som "bak-klatrer", bør være sikret med tau.

3.5 Spesielle effekter og tilpasninger for ulike funksjonshemninger

De aller fleste, mennesker med funksjonshemninger eller uten, kan drive med klatring i en eller annen form. Ofte kan vi ved riktig tilrettelegging øke utbyttet av aktiviteten, og i enkelte tilfeller må vi ta spesielle forhåndsregler for at aktiviteten skal være aktuell for personen.

Personer med synshemming/blinde

Synshemmede kan ofte være verbale og ha god evne til å utnytte taktil sans. Fortell hvordan omgivelsene er og hva som kan vente dem, samtidig som de får gjøre seg kjent med veggen, takene og aktuelt utstyr. Mange lærer raskt både å ta på seg selen selv og binde seg inn med åttetallsknute. Noen synshemmede ønsker ledsaging i veggen eller forklaring på hvor takene er, mens mange klarer seg helt

alene. Ledsaging skjer som ellers, ved at man guider med "høyre, venstre, opp, ned osv", og forteller hvordan kroppsdelene skal plasseres i forhold til hverandre. Mange kan stole på god "hukommelse", og husker hvor de kan plassere føttene. Ellers bruker de en hånd eller foten til å finne fotplassering. På denne måten kan de klatre uten ledsaging. Synshemmede vil ha nytte av å lære seg å finne takene selv, ved hjelp av å føle seg frem og strekke seg for å nå høyere. Dette utvikler samtidig kroppsbevissthet, romfølelse, begrepsforståelse og opplevelse av eget tyngdepunkt. Klatring kan gi synshemmede en spesiell opplevelse, siden høyde- og romfølelse er en dimensjon som kan være vanskelig å oppleve uten synet intakt. Synshemmede kan ellers ofte ha lite "personlig rom", og problemer med å gjøre store bevegelsesutslag som å strekke ut armene eller løfte beina høyt.

Personer med Bechterew og ryggglidelser

Det er viktig å unngå brå rykk som kan utsette skuldre, nakke- og ryggparti for uheldig belastning. Teknisk sett bør man legge mye vekt på beinbruk, slik at man reduserer risikoen for å gli av fottak og få brå belastninger på virvelsøylen. I tillegg kan man sikre med ekstra stramt tau, slik at klatreren ikke faller, men bare pendler ut fra veggen.

Personer med ryggmargsskade

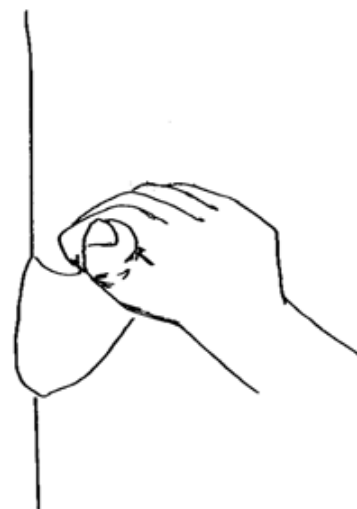
Hvor mye hjelp ryggmargsskade behøver, kommer an på grad av muskulær kontroll i underekstremitetene og styrke i overkroppen. Ved komplett ryggmargsskade er det vanskelig å klatre uten å være særdeles sterk i overkroppen. Teknikken blir da å heise seg opp etter armene, finne nye tak til hendene, og heise seg opp på nytt. Hos de som har en inkomplett skade, og delvis kontroll over beina, er aktuelle tilpasninger å klatre med stramt tau, få hjelp av en ledsager til å plassere beina, eller lære seg teknikker for å bruke beina til avlastning. Med en god teknikk kan klatrere med inkomplett ryggmargsskade bruke en arm til å plassere føttene, og deretter gjøre neste «flytt». Pass på at klatreren ikke skrubber seg opp mot veggen.

Personer med Cerebral parese

I denne diagnosegruppen varierer funksjonsnivået mye. Noen er lite affisert, mens andre har store funksjonshemninger. De som har halvsidig lammelse, vil ofte ha vanskeligheter med å feste håndtak og koordinere føttene i veggen. Dette fører ofte til ubalanse. Andre er affisert i underekstremitetene, og har problemer med å koordinere fotarbeidet og reise seg på fottakene. Flere har dessuten ataksi eller atethose, det vil si koordinasjons- og balanseforstyrrelser eller ufrivillige bevegelser. Enkelte er affisert i både over- og underekstremitetene. Disse har ofte feilstillinger i virvelsøylen og andre steder.

Spastisitet i overekstremitetene gjør at det kan være vanskelig å finne godt grep. En god del av takene i klatreveggen bør derfor være slik at man kan feste grep med bøyde fingre, såkalte «bøttetak» (fig. 3.1). Noen kan ha behov for å ha en ledsager med som kan hjelpe til med å plassere beina på tak, samt holde balansen. Sikring med stramt tau kan også være en aktuell tilpasning, slik at klatreren lettere klarer å strekke seg etter nye tak.

Vi har "hengt opp" quadriplegikere med brystsele i klatretauet, og heist dem opp fra underlaget. Det kan virke brutalt, men mange opplever dette som avlastende for ryggen og svært tilfredsstillende. Husk å polstre selen skikkelig, slik at man unngår gnagsår under armene.



Figur 3.1. "Bøttetak"

Personer med hjerte-kar sykdommer

Klatring kan innebære stor grad av statisk muskelarbeid. Dette øker blodtrykket, og man skal derfor være forsiktig med klatring for personer med hjerteproblemer. For enkelte vil klatring være absolutt kontraindisert. Man bør i hvert enkelt tilfelle konsultere lege, dersom man skulle være i tvil om aktiviteten er aktuell. Dersom klatring er aktuelt, bør en legge vekt på korte innsatsperioder, moderat intensitet og gode pauser. Det bør legges ekstra vekt på å lære god teknikk med beina, slik at den statiske belastning på overkropp og armer reduseres. Rutene bør være svært lette, med store gode tak.

Personer med amputasjoner

Beinamputerte: Klatrere med amputasjoner over kneet anbefales å klatre uten den ordinære protesen. Det kan imidlertid spesiallages proteser dersom man ønsker å klatre mye. Hvis man velger å klatre uten protese, er teknikken å finne gode armtak, og så "hoppe" oppover med foten. Etter hvert kan man lære å bruke amputasjonsstumpen til avlastning og for å opprettholde likevekten. De som har mye erfaring støtter stumpen mot veggen for å få avstand til veggen, slik at de får bedre oversikt og har bedre kontroll over fotplasseringen.

Metodisk sett bør man legge spesielt vekt på at mest mulig av oppstigningen skjer ved å reise seg på foten, slik at man unngår å dra seg opp etter armene. Amputerte må bruke armene mye for å holde balansen i veggen. De bør bevisst tenke på å avlaste mest mulig med protesen, også før de blir slitne. Hensiktsmessig teknikk er å henge mest mulig på strake armer når man flytter beinet opp i veggen, hvis man da ikke kan stå med mye tyngde på stumpen. Personer som har amputasjoner under kneet, kan bruke den ordinære protesen til klatring. Dersom man ikke bruker protese under klatring er det viktig å beskytte stumpen mot skrubbskader.

Armamputerte: Klatring er også en aktuell aktivitet for armamputerte. Enkelte greier å feste stumpen i veggen dersom takene er store, men for mange vil det være nødvendig å bruke en protese. Det er mulig å lage egne proteser for klatring. Det er også nyttig å kunne bruke protesearmen til støtte i veggen for å bedre balansen. For armamputerte blir det selvfølgelig viktig å avlaste overekstremitetene.

Personer med utviklingshemning/autisme:

Det er viktig å legge til rette for trygghet. Dette kan man for eksempel gjøre ved at de får en ledsager sammen med seg i veggen. Instruksjon og metodikk som vanlig i forhold til utviklingshemmede.

3.6 Kontraindikasjoner

Det er få absolutte kontraindikasjoner i forhold til klatring. Vi har allerede nevnt at personer med hjertesykdom bør være forsiktige, p.g.a. muligheten for mye statisk muskelarbeid. Videre bør personer med artroser, instabile ryggmargsskader, leddgikt, eller tilsvarende inflammatoriske tilstander, være forsiktige med å utsette seg for de belastninger klatring kan påføre leddene. Treningsprinsippene som gjelder for personer med Multippel Sklerose (rest - exercise prinsippet), står delvis i kontrast til intensiteten i klatring, slik at man bør være varsom med denne aktiviteten. Personer med post - poliosyndrom bør helst unngå store muskulære belastninger, og klatring kan derfor være kontraindisert. Vær varsom når sår lett kan oppstå, særlig når de på grunn av nedsatt sirkulasjon gror dårlig (for eksempel ved lammelser).

Dette betyr likevel ikke at personer med disse eller lignende tilstander, ikke kan klatre i det hele tatt. Man må sørge for å tilpasse intensiteten, mengden og pausene i aktiviteten på en hensiktsmessig måte. Dersom man er i tvil om hvorvidt klatring er medisinsk forsvarlig, bør man selvsagt konsultere en lege som kjenner personen, og helst også aktiviteten.

3.7 Positive effekter for enkelte andre grupper

Personer med konsentrasjonsvansker /atferdsvansker (MBD, ADHD o.a.)

Vi har erfart at elever med konsentrasjonsvansker har klart å holde oppmerksomheten lenger i klatring enn i andre aktiviteter. Organiseringen kan der være rolig og kontrollert, og det er få forstyrrende elementer i synsfeltet. Elevene får tillit gjennom å lære seg sikringsteknikk, og vokser gjennom å få ansvar for andres sikkerhet. Aktiviteten er lett målbar, og klatreren vil oppleve mestring og fremgang, både teknisk og fysisk.

Nye utfordringer og mestringsopplevelser i klatreveggen kan virke utviklende i forhold til å takle stagnasjon/motgang (kanskje også i andre sammenhenger i livet). Dette gjør klatringen spesielt godt egnet som aktivitet for mange i denne gruppen.

Personer med kroniske smertetilstander.

Mange med kroniske smertetilstander som nakkeslengskade, lumbago eller kronisk muskelsmertesyndrom, er ofte veldig opptatt av smerte i dagligliv og i trening. Klatringen kan virke slik at fokus flyttes fra opplevelse av smerte til aktiviteten. De kan "glemme" at de har det vondt, og dette oppleves for mange svært positivt. Flere greier også å presse seg mer fysisk i klatreveggen enn i annen styrketrening, og får en "utladning". Dette har ført til at de lettere kjenner forskjellen mellom spenning og avspenning, og lettere slapper av. Muskelspenningene som ofte fører til smerte, har dermed blitt redusert.

Rusmisbrukere:

Tyrilikollektivet har blant annet gjort erfaringer med klatring i rehabilitering av narkomane, og hevder at mange av deres elever opplevde et "kick" i aktiviteten som hjalp dem til å slutte å ruse seg på narkotika og alkohol. Andre institusjoner har gjort lignende erfaringer. Tyrili i Oslo vet mer om dette.

3.8 Kurs

Det er en fordel å delta på kurs for å lære klatring og sikringsteknikk skikkelig. Kurs blir som regel arrangert ved klatresentre i Oslo ved Tyrili, Villmarkshuset eller i regi av Den Norske Turistforening eller Skandinavisk Høyfjellsutstyr, for å nevne noen. Dere kan finne linker/adresser til disse via Internett-sidene til Norges Klatreforbund.

3.9 Adresser

Nedenfor finner dere adressen til Norges Klatreforbund. Gjennom kontakt med forbundet eller via deres hjemmesider vil dere bli oppdatert på adresser til klatreklubber, klatrevegger, utstyrprodusenter, adresser og linker til andre organisasjoner osv, litteratur, utdanning, etc.

Norges Klatreforbund
Serviceboks 1, Ullevål Stadion
0840 OSLO
tlf. 21 02 98 30
<http://www.klatring.no/>
e.post: klating@klating.no

LITTERATURLISTE

Blaasvær, Sverre : Veggklatring som virkemiddel. Beitostølen Helsesportsenter, Beitostølen 1998

Gangdal, Jon: Fjellklatring. Aventura Forlag, Oslo 1994

Gjerset, A. (red) : Idrettens treningslære, Universitetsforlaget, Oslo 1993.

Den Norske Turistforening: Klatreboka - håndbok i fjellklatring. Den Norske Turistforening, Oslo 1990

Annen relevant litteratur

Boniface, M. & Bunyan, P (1994): Back to the wall with a purpose: Challenging the teachers perception of climbing. The British journal of physical education. 24 (3) Autumn, s. 23 - 25.

Friedrich, G. & Schmier, J (1986): Klettern mit sehgeschädigten schülern...Motorik; 9(4), Dec. s. 127 - 135.

Haarberg, J (1993): Klatring i klatrevegg og ribbevegg. Kroppsøving nr. 4, s. 10 - 12.

Shirer, C (1990): The whys and hows of a climbing conditioning class. Journal of physical education, recreation and dance, 66(7), sept., s. 33 - 37.

Stewart, D. (1988): Climbing blind. National Parks 62 (5/6) May / June, s. 22 - 26.