

Vad kan vi lära av projektet

**KROPPSKÄNNEDOMSTRÄNING
TILL HÄST**

av
Monica Hane och Margareta Håkanson

Ett exempel på Utforskande Partnerskap

Vad kan vi lära av projektet Kroppskännedomsträning till häst?

Rapporter om Organisationens Mänskliga Sida

ISSN 1102-4615, no 59, april 1997

ISBN 91 85396 70 2

Andra reviderade upplagan 1998

Samarbetsdynamik AB,

Box 120, 439 23 Onsala, 0300-61936

Ölsdalen 6173, 693 91 Degerfors, 0586 726121

Tryckt av Elanders Digitaltryck, Göteborg

Omslagsbild: Fotograf Ulf Nilsson, Borås

© Författarna och Samarbetsdynamik AB 1997

Sammanfattning

Vad kan vi lära av projektet Kroppskännedomsträning till häst?

Kroppskännedomsträning till häst, dvs ridning, har under två år använts som alternativ till konventionell kroppskännedomsträning vid psykiatriska klinikens sjukgymnastikavdelning på Restad Gård i Vänersborg i samarbete med Brätte Ridskola. De flesta som deltagit har haft olika typer av ätstörningar - anorexia eller bulimia - men även ryttare med diagnoserna psykos och depression har deltagit. De flesta deltagarna vårdades inom den slutna psykiatrin i Norra Älvsborg.

I syfte att klarlägga de terapeutiska effekterna och kunna ta ställning till värdet av denna aktivitet som del i vården inom psykiatrin har projektet nu utvärderats. Utvärderingen har således initierats av frågor som tex; är pengar satsade på denna typ av behandling väl använda i jämförelse med andra satsningar och är denna typ av behandling något som skall permanentas och eventuellt spridas och startas på andra ställen? Hur kan man veta att dessa insatser haft större effekt än andra till synes likartade insatser?

Under de förberedande resonemangen visade det sig att vi, och andra berörda, kunde enas om att den enda rimliga utgångspunkten för att förstå och begripliggöra de effekter som uppnåtts i projektet har varit att försöka sätta ord på det speciella kunnande som bidragit till just dessa patienters utveckling. Kunnandet uppmärksammas emellertid normalt inte i traditionella utvärderingar. I denna utvärdering måste kunnandet göras synligt, dvs hur det kan beskrivas både hos ryttare och handledare, hur det utvecklats under projektets gång, hur det har använts och vilka konsekvenser denna användning har fått.

Fokus i detta projekt är att patienterna rehabiliteras genom en process där de själva i hög grad är, och måste vara, aktivt medverkande. Framgången bygger också på att man lär "tillsammans" om hur patienten kan hantera de svårigheter och möjligheter hon möter. För att få svar på sådana frågor måste man klarlägga hur processen ser ut inifrån både patient och handledare och sedan söka begripliggöra denna för de som inte själva deltagit och skall fatta beslut om eller värdera den. Denna kunskap är oftast "osynlig" till dess den formulerats.

Ett av de få arbetssätt som kan åstadkomma en sådan bild är en kvalitativ metodik i kombination med ett "utforskande partnerskap". Denna utvärdering är, förutom ett försök att ge ny kunskap om utvecklingsprocesser och handledarinsatser, också ett exempel på hur en utvärdering av dessa viktiga men ofta oförstådda processer kan läggas upp och genomföras. Den består av flera olika moment som syftar till att successivt bygga upp förståelsen för vad ridandet inneburit och betytt för dem som deltagit och därefter moment som syftar till att tillsammans med utomstående verifiera och begripliggöra detta skeende. Utvärderingen innehåller:

intervjuer i samtalsform med elva av de tjugosju ryttarna/patienterna; för att synliggöra deras erfarenheter och upplevelser av ridandet som ett sätt att få ett rikare liv och hantera sina svårigheter.

gruppdiskussioner med representanter för personalen på de vårdavdelningar där ryttarna vårdades; för att få del av deras iakttagelser och reflektioner och formulera deras erfarenheter av ridandets betydelse för deras patienter.

ett verifieringsseminarium kring resultaten från intervjuer och gruppdiskussioner med i sjukgymnastikens teorier väl bevärdade sjukgymnaster vid Sjukgymnastutbildningen i Göteborg; för att dels stämna av de kvalitativa resultaten med existerande

forskning och annan litteratur och dels få del av deras erfarenheter av samma problematik.

ett förankringsseminarium med kolleger och medarbetare med annan yrkesbakgrund inom den egna kliniken; för att förankra de beskrivningar som vuxit fram också i andra yrkesgruppers professionella språk och erfarenhet.

ett flertal utforskande samtal mellan oss båda och andra medlemmar i samarbetsdynamikgruppen; för att med utgångspunkt från det material som successivt vuxit fram under litteraturstudier, seminarier och intervjuer på ett fördjupat sätt formulera grundantaganden och överväganden i samband med ridlektioner, hitta allt bättre sätt att beskriva de olika aktörernas medverkan i samarbetet – ryttare, ridlärare, sjukgymnast och hästar – och allt bättre precisera vår egen syn på projektet, dess innehåll och dess plats i den psykiatriska vården som helhet.

Vi utgår också från denna arbetsgång när vi här sammanfattar våra resonemang och upptäckter.

De intervjuade ryttarna uttrycker stora olikheter i vad ridningen betytt för dem, från "nästan livsavgörande" till en "kul grej". De allra flesta berättar om ridningens avslappnande inverkan och om att det var lättare att äta efter ridpassen. Att inte längre behöva fly från sin rädsla är en mycket central vändpunkt i de berättelser där ridningen visat sig få stor betydelse. De berättar också hur de väljer en position där de gör sig antingen helt beroende av och kräver andras hjälp eller distanserar sig och gör sig oberörda och okänsliga. Det bemötande man som ryttare fått i samband med ridandet har enligt dem själva gjort ett nytt beteende möjligt. Ledarna har medverkat till att man klarat uppgiften under ridlektionen, tydligt demonstrerat tilltro till patientens förmåga och undvikit att uppmuntra patientens vanemässiga mönster för att hantera sin rädsla.

Patienterna pekar själva på, att när de kunnat hantera sin rädsla utan att göra avkall på sin identitet som ett självständigt väljande "subjekt", så har det också skapats förutsättningar för dem att öva sig i att tolka kroppens och omgivningens signaler samt att acceptera att det man själv gör är en följd av egna önskningar, egna bedömningar och egna val. Man känner sin kropp bättre. Självförtroendet har ökat och tilltron till den egna förmågan att leva ett gott liv har växt.

Personalens observationer överensstämmer väl med ryttarnas egna utsagor. De noterar hur patienterna blir mycket mer kapabla i stallmiljön, hur kroppshållningen ändras samt hur ridandet medfört att man har fått intressanta samtalsämnen, något att se fram mot och brutit sin isolering. Ridläraren har observerat att ryttarna/patienterna har ett annorlunda förhållande till sin häst jämfört med vanliga ridskolelever och att de ser på ridandet inte bara som ett medel att nå vissa mål utan mera som ett samarbete med hästen.

Förutom samtal med erfarna forskare och praktiker bygger utvärderingen också på litteraturstudier. Det visar sig att de beskrivna effekterna kan förklaras ur många olika teoretiska perspektiv hämtade från psykiatri och vård av ätstörningar, från kommunikationsteori och från inlärningsteori. Vi anser emellertid det uppenbart att de positiva effekter vi observerat i första hand skapades av ryttarnas egen aktivitet i stallet och på hästryggen. Det är därför dessa aktiviteter som måste vara utgångspunkt för studien.

Dessa aktiviteter är inte ensidigt påverkade antingen av patient eller handledare. De är "samarbetsaktiviteter" både med hästen och med sjukgymnasten och ridläraren. Effektiviteten i detta samarbete bestäms av hur effektivt samtliga parter förmår medverka konstruktivt i det. Det är samspelet, och hur det befrämjats av handledare, ridlärare och hästar som har varit fokus för vår utvärdering.

Eftersom ryttarnas handikapp är att de tar en undvikande position är handledarnas insatser för att få igång detta samarbete kritiska. Det har därför varit viktigt för oss att försöka få ord på vilken skicklighet som ledarna måste uppöva, för att även i mycket komplexa situationer handla så att inte deras insatser av ryttarna uppfattas tvetydiga eller motsägelsefulla och därmed försvårar en effektiv samverkan.

Ledarna måste vara mycket precisa för att lyckas. De måste bidra med just det som i stunden gör det möjligt för de övriga aktörerna att komma vidare. Våra beskrivningar av denna skicklighet har sedan jämförts och testats mot litteratur, forskning och andra professionella handledares erfarenheter.

Vi har funnit att utbildningsmomenten i samband med ridandet har valts utifrån samma teoretiska grund och efter samma grundprinciper som den sk problembaserade inläring som numera vinner insteg i allt flera utbildningar. I sitt dagliga bemötande av ryttarna har handledarna valt att utgå från en i forskning och behandlingsarbete allt mer uppmärksammas insikt, nämligen att det är konstruktivt för individen att se sig själv som "energikälla" till det man gör snarare än som en "relästation" för andras ambitioner, begär och önsningar. Man utgår således från att förmågan att kunna ta en sådan självständig position är av avgörande betydelse för människors hälsa och möjligheter att tillgodogöra sig ett rehabiliteringsprogram som detta.

Det visar sig också vid en närmare analys av ryttarnas berättelser att man kan relatera dessa till ovanstående ambitioner. Berättelserna pekar på att man haft en invand position där de sett sig vara styrda av yttre omständigheter och avskärmat sig från omvärlden eller ställt orealistiska krav på denna. Denna position och deras agerande har främst styrts av rädsla. Ryttarna beskriver i sina berättelser hur ledarna haft förmågan att konsekvent och kraftfullt bidra till att de kunnat

fjärma sig från denna position och hur de genom erfarenheterna under ridandet kunnat välja en position som ligger närmare den som handledarna strävat mot att erbjuda. Detta har också medfört att de känt sig friare från rädsla och fått kraft att ta sig vidare i sin utveckling.

Det är väl känt redan tidigare att ridterapi är utvecklande för alla människor. Människor med rörelsehinder eller koordinations-svårigheter har god nytta av ridandet både därför att det gör träningen roligare och genom att hästens speciella rörelser fortplantar sig genom ryttarens kropp. Även utan bidrag från en sjukgymnasts speciella kunnighet är det därför sannolikt att ridning i sig kan ha goda effekter om det visar sig vara en aktivitet som patienter kan engagera sig i och använda sig av. Skulle dessa effekter ha kunnat uppnås utan handledning och bara ridning?

Handledarens, dvs sjukgymnastens, medverkan och betydelse träder fram i berättelserna men då relativt opreciserat. Den mer preciserade betydelsen har kunnat "vaskas fram" ur våra gemensamma försök att berätta för andra om samarbetetsaktiviteterna inom projektet. Handledarens betydelse tycks ligga i att identifiera ryttarnas signaler t.ex rädsla och att kunna sätta sådana ord på de aktuella känslorna att patienten kan känna igen sig, acceptera tolkningen och därmed också utveckla sin förmåga att själv benämna dem.

Ett annat viktigt bidrag tycks vara förmågan att skapa en arbetsallians mellan ledare, ryttare och häst och att i denna inta den jämbördiga position som det gemensamma utforskandet av patientens möjligheter och gränser kräver. Betydelsen av detta jämbördiga förhållningssätt finns väl beskrivet i litteraturen. Detta förhållningssätt synes känneteckna alla goda och utvecklande relationer och dialoger både i chefsskap, mentorskap, utbildning och terapi.

En annan intressant upptäckt är att det inte enbart är en relationsfråga. Det är i ryttarnas berättelser uppenbart att det just varit den äkta intressegemenskapen för hästar och för ridandet som varit betydelsefull för att denna jämbördiga relation och allians i arbetet skulle kunna skapas. Stallet, hästen i termer av "levande och rörligt underlag" för effektiv balansträning, liksom det samarbete som hästar erbjuder för att öva kommunikation, erbjöd den miljö och den "infrastruktur" där denna arbetsallians blev naturlig.

Utvärderingen bekräftar också kraftfullt vår föranalys att "kroppskännedomsträning till häst" inte är en "metod" om man med "metod" menar någonting som skulle ha likartade effekter för alla patienter inom en viss grupp och i händerna på alla som lärde sig att tillämpa den i enlighet med instruktionsboken. Det är istället uppenbart från ryttarnas egna berättelser att för dem var ridningen speciellt meningsfull. Ingen annan aktivitet kunde för dem just då ha fått den djupa innebörd som var nödvändig för att generera den ambition och lust som stimulerade till de steg som kunde hjälpa patienten ut ur den undvikande position som blockerat dennes utveckling.

Projektet har således, för de patienter som blivit bättre, varit det klart bästa utvecklingsalternativet som varit tillgängligt för just dem. Även för de få som tagit ridningen som en kul grej så har några bättre alternativ inte kunnat erbjudas. Ridande och hästar fångade just deras engagemang. Den stora betydelsen av att dela ett intresse för att därigenom kunna skapa konstruktiva relationer och dialoger innebär att just stallmiljön och ridandet var den gemensamma nämnaren i detta fall. Andra patienter och andra professionella arbetare i vården kanske kan finna andra utgångspunkter för sitt samarbete.

Arbetsalliansen och den unika intressegemenskapen skapade också en enastående produktivitet om man ser till handledarens insatser. Ge-

nom att i detta projekt kunna kombinera kunskaper och kunnande från en mängd olika områden, t.ex ridande, i en miljö som var särskilt lämpad för sådana aktiviteter och med andra på samma arbetsområde kompetenta medarbetare så kunde det existerande kunnandet utnyttjas maximalt. Detta är helt i linje med de erfarenheter och teorier som finns inom t.ex managementlitteraturen som talar om att göra kunnande produktivt.

Våra slutsatser är således

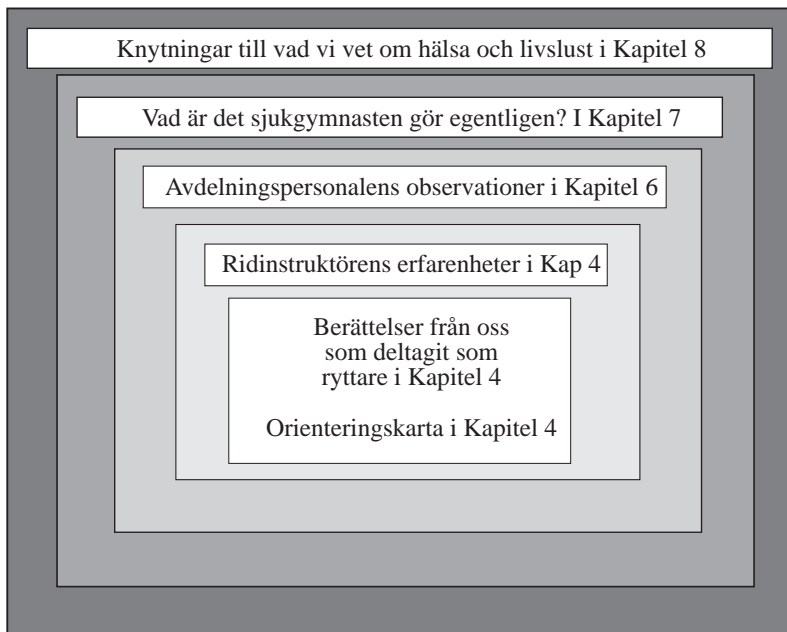
- * att den betydelsefulla frågan är att patienterna ges möjlighet att välja en mer konstruktiv position än den de tidigare valt och getts möjligheter att öva denna.
- * att detta har störst chanser att lyckas om patienten fångas av något som denne själv är engagerad i och vill klara av.
- * att processen blir effektivare om patienten kan dela detta intresse med andra och en handledare. Denna handledare bör då, förutom att vara kunnig inom sitt speciella sakområde, dessutom kunna avläsa patientens undvikande beteende och förstå den rädsla detta beteende styrs av och finna kreativa lösningar för att med hjälp av patientens intresse ge denne kraft att ta sig ur denna rädsla.
- * att handledaren blir effektivare i detta arbete om miljö och andra arrangemang är så utformade att de är i harmoni med ovanstående strävan och om omvärlden och andra som har kontakt med patienten är införstådda med vilken process som pågår och kan stödja den.

Ovanstående slutsatser genererar nya frågor om organisering av sjukvården för denna typ av patienter. I detta fall skulle en organisering utifrån "metod" och diagnos ha medfört slöseri och ineffektivitet och förbisett viktiga produktivitetspotentialer. Kunskapen är viktig för alla som vill effektivisera vården. Därför har vi valt titeln " vad kan man lära sig av ...".

Innehållsförteckning

Vad kan vi lära av projektet Kroppskännedomsträning till häst - Kapitel 1. 3

Ett projekt i praktikerns värld designas inte - det växer fram - Kapitel 2 13



Figur 1. Den fenomenologiska forskningsmetoden kan också beskrivas som att sätta ram på ett konstverk. Denna bild kan naturligtvis också fungera som en innehållsförteckning.

Innehållsförteckning (forts)

Vad har ridandet inneburit för mig? Berättelser från oss som deltagit som ryttare i projektet - Kapitel 3	19
Ridandet har inneburit många olika saker - ett försök att rita en orienteringstavla - Kapitel 4	49
Vilken är skillnaden mellan en vanlig ridlektion och de lektioner som ingick i projektet? - Kapitel 5	53
Erfarenheter och observationer från oss vid sidan av manegen - Kapitel 6	57
Vad är det egentligen Maggan gör? - Kapitel 7	63
Kroppskännedomsträning till häst - väl förankrat i vad vi i övrigt vet om hälsa, välbefinnande, växt och livslust - Kapitel 8	71
Humanvetenskapliga och fenomenologiska utvärderingar - väl använd tid i utvecklingen av effektivitet och kvalitet - Kapitel 9	89
Referenslista	93
Författarpresentation	95

Kapitel 1

Vad kan vi lära av projektet.....

Projektet "Kroppskännedomsträning till häst" har pågått under fyra terminer då ridning varit en del av verksamheten vid den sjukgymnastiska enheten på Restad Gård i Vänersborg. Margareta Håkanson, legitimerad sjukgymnast och själv aktiv ryttare har varit projektledare och har tillsammans med ridinstruktören Birgitta Järnåker, Brätte Ridskola, genomfört träningsprogrammen. Tjugosju ryttare har deltagit i projektet. De allra flesta var under tiden de deltog i ridandet inskrivna som patienter vid den psykiatriska kliniken vid vårt länsjukhus och nästan alla hade "ätstörningar" som en del i sin symtombild. För åtminstone några har ridprojektet inneburit vägen tillbaka till livet. Helene skrev ner sina upplevelser i en dikt:

RIDA

spännande, rädd, skall hästen ramla ihop eller inte ...
redan när vi skulle få hästar tilldelade
kände jag det

DET

det att vara hemma
stora, varma, goa hästar, trygg lukt, lite stoj, lite spänning ...

Jag kunde sadla och tränsa och leda
hästen
och när jag satt där uppe
då,
då kom känslan

KÄNSLAN

att äga världen
att älska livet
att kunna komma långt, långt, fort
eller sakta
en enorm kraft spred sig från hästen
och upp till mig....

och jag ville bara gråta

all min trygghet under mina tuffa
år
all min trygghet
all min stygghet
som fanns där
där hos mina fyrbenta vänner,
dom, som älskade mig utan krav,
dom, som behövde MIG
dom, som gav mig skydd när jag
behövde gömma mig.....

där fanns min värld!
jag kunde, gråta, skratta, älska, hata
och skälla,
jag fick ändå värme
i första hand från hästarna
men också indirekt i från folk
omkring

Min tvärsäkra rättframhet
jag hade glömt,
jag hade glömt var jag skulle söka.....

Med många tårar
TACK för att jag fick möjlighet!

Helene

Deltagandet i projektet har naturligtvis varit frivilligt. Några har ridit vid nästan varje tillfälle under hela tidsperioden ända sedan starten medan andra av olika skäl bara deltagit vid enstaka tillfällen eller under en kortare tid.

Erfarenheter från de tio första ryttarna samlades in genom enkäter och intervjuer med berörda patienter och med anställda som kunnat observera de deltagandes utveckling under den tid som de deltagit i ridprojektet (Håkanson 1995). Utvärderingen innehöll också ett urval av de olika skattningsskalor som regelmässigt används inom sjukgymnastiken för att studera kroppsoplevelse.

Inga klara tendenser kunde utläsas av skattningsskalorna medan både intervjuer och enkäter pekade på att ridningen av de flesta uppfattades ge mycket positiva effekter framför allt när det gällde ångestnivå och humör. Deltagarnas uppskattande kommentarer gav också anledning att fortsätta projektet. Efter fyra terminer avbröts ridandet som en del i vården i avvaktan på en mera fullständig utvärdering - dvs ett trovärdigt underlag för att de ekonomiskt ansvariga skulle kunna ta välgrundad ställning till bästa användningen av befintliga resurser.

Samarbetsdynamik fick uppdraget att utvärdera projektet och arbeta fram ett sådant underlag. Fokus för denna rapport är därför inte i första hand att berika kunskapen om "ätstörningar" även om elva deltagares egna berättelser om hur projektet hjälpt dem naturligtvis också ger den "inifrånbild" som ofta saknas i den psykiatriska litteraturen. Deltagarnas egna ord, dvs den tolkning de själva gör av vad det inneburit för dem att delta i projektet visar också hur "ätstörningar" kanske bara är en ovanlig och extremt självdestruktiv lösning på problem som vi alla kan känna igen oss i.

Fokus i utvärderingen ligger i stället på att begripliggöra kropps-

kännedomsträningen och dess teoretiska grunder så att organisationens övriga medverkande tydligare kan se hur de bäst kan fördela resurser, ordna förutsättningar och själva allt effektivare bidra till en önskad verksamhetsutveckling.

Beskrivningen av utvärderingen har inriktats på att med detta projekt som exempel demonstrera på vad sätt en utvärdering kan bidra såväl till en effektivare samverkan över enhets- och yrkesgränser som till en utveckling av kvalitet och av produktivitet inom vården.

Utvärdering som ett utforskande partnerskap

En utvärdering förutsätter att de som har varit med i ett projekt, dvs de som också vet vad som gjorts, vet varför man valt som man valt osv tar sig tiden att formulera sina erfarenheter. Bara en liten del av det som finns att lära sig från ett projekt som detta kan fångas av en utanförstående betraktare. Vi har därför arbetat för att så många som möjligt som har erfarenheter att bidra med också skall kunna delta i utvärderingen. Den tillgängliga tiden och det möjliga engagemanget i just detta projekt sätter dock sina naturliga gränser.

Vi vill genom att använda termen "utforskande partnerskap" markera att vi ser utvärderingen som ett utforskande och ett utforskande av något som skapats genom flera människors medverkan. En rättvisande förståelse av det som skapats kan därför bara åstadkommas om de som medverkat i projektet också medverkar i utvärderingen. Ju större engagemang de medverkande har för att sätta precisa och av andra förstådda ord på sina upplevelser och iakttagelser desto högre kvalitet i utvärderingen. "Partnerskap" markerar att de som deltar i utvärderingen inte bara deltar som "uppgiftslämnare" utan att de också inbjuds att delta i processen att förädla och trovärdigt formulera den kunskap som växer fram genom utvärderingen.

Det kan kännas ovant både för deltagare och för en projektledare att medverka så aktivt i utforskandet jämfört med i en konventionell utvärdering. I en konventionell utvärdering betonas den "objektive utanförstående oengagerade bedömaren". Bedömaren antas då ha möjligheter att utan inblandning av projektledaren genomskåda i vad mån uppnådda effekter överensstämmer med uppsatta mål och granska om man i projektet genomfört allt det som utlovats i projektplanen. En lärande beskrivning, dvs som vidgar handlingsutrymmet, förutsätter dock den djupare kunskap om vad som är relevant att beskriva som vanligtvis bara deltagare och projektledare kan besitta. Genom att alla parter i partnerskapet delar ansvaret att rättvisande formulera erfarenheterna kringgår vi riskerna för snedvridna uttalanden och att "någon talar i egen sak". Slutsatser och resonemang kan också ifrågasättas genom att vi öppet redovisar alla de grunddata som vi utnyttjat och hänvisar till.

Grunden i utvärderingen är de elva ryttare som erbjöd sig att berätta om sina personliga upplevelser. Deras berättelser finns i sin helhet i Kapitel 3. De grunddrag som växte fram ur dessa berättelser sammanfattades i en "orienteringstavla" - Kapitel 4 - vilken i sin tur var utgångspunkt för ett utforskande samtal med personer från de vårdavdelningar där ryttarna varit inskrivna. De observationer och reflektioner som formulerades under detta samtal redovisas i Kapitel 5. Ridinstruktörens erfarenheter, kommentarer och utgångspunkter finns i Kapitel 6. Du som just nu är läsare till detta är också varmt välkommen i forskandet.

Att beskriva sin egen medverkan

Kunnighet kallar vi det som avgör hur vi väljer att medverka i det som sker. Man kan se skillnaden mellan en "erfaren mästare" och en amatör genom att det mästaren väljer att göra mycket effektivare bidrar till det

som sker. Amatören kan genom tillfälligheternas spel göra en mycket konstruktiv insats men avslöjas på att han i nästa skede genom sin medverkan lika gärna saboterar det önskade. En mästare kan dessutom erbjuda andra en förståelse för hur det som sker uppkommer och utbildar sina lärlingar genom att ge dem insyn i de resonemang och de ställningstaganden som vägleder honom i hans praktiska arbete. Insynen i mästarens resonemang skapar möjlighet för lärlingen att förstå allt bättre vad mästaren egentligen gör och därmed också själv kunna ta allt bättre ställning till vad som är lämpligt att göra i egna fall och framtida situationer.

För de flesta av oss är den egna kunnsigheten osynlig. Egna ställningstaganden är självklara och "bara sunt förnuft". Först när man själv ser att andra gör andra ställningstaganden, inte förstår "det självklara valet" osv växer bilden av det egna kunnandet fram. Först när vi har anledning att berätta för varandra varför vi gör som vi gör, vad vi tar fasta på i bedömningen av en situationen osv så får vi ord på vårt eget kunnande. Det egna kunnandet kan egentligen bara upptäckas och formuleras i samarbete med andra.

Arbetsformen för att komma fram till "hur kan man förstå Maggans medverkan i ridprojektet" har därför inneburit att Maggan berättat för Monica om sin medverkan, sina överväganden och verksamhet. Monica har i nästa fas - mot bakgrund av sin annorlunda kompetens och erfarenhet som psykolog, forskare och lärare - berättat vad hon har uppfattat i berättelsen som det särskiljande mellan "det konventionella" dvs det alla sannolikt redan vet och handlar utifrån och det som behöver uppmärksammas som annorlunda ledstjärnor i projektet.

Vi har haft många sådana samtal och bilden av vad som varit viktigt och värt att beskriva har gradvis vuxit till sig. Vi har också skapat oss möjligheter att gemensamt få berätta om projektet genom att bjuda in

personal från de aktuella vårdavdelningarna till seminarier liksom till seminarier kring våra formuleringar med i sjukgymnastisk teori väl bevandrade sjukgymnaster. Seminariedeltagarnas gensvar på våra berättelser och deras bidrag med egna observationer och erfarenheter har fört formulerandet ett steg ytterligare framåt. I Kapitel 2 samlar vi våra överväganden inför valet av arbetsmetod och i Kapitel 7 och 8 resultatet av våra analyser. I Kapitel 9 argumenterar vi för att utvärderingar har en stor och given plats i utvecklingen av vårdens effektivitet och kvalitet.

Vi skulle naturligtvis gärna sett att många fler haft möjlighet att bidra, inte minst fler ryttare. I den mån denna rapport stimulerar till fortsatta samtal ser vi emellertid inga som helst hinder varken att utvidga erfarenhetsmassan genom att inkludera fler ryttares berättelser eller att fortsätta det påbörjade analysarbetet för att allt mera precist kunna formulera hur hästar och människor konstruktivt kan hjälpas åt för att må bättre och leva ett liv med högre livskvalitet.

Hur uppstår idén att använda hästar i vården?

Margareta "Maggan" Håkanson är själv en erfaren ryttare med egen upplevelse av att ridningen innehåller kvalitéer som kan ha en terapeutisk effekt vid många tillstånd och där kommunikationen och samspelet med en häst på ett enastående sätt riktar uppmärksamheten mot den egna kroppens signaler om vad som behöver uppmärksammas.

”Det kan ha varit en slump men väldigt många av de tjejer som jag träffat och som hade diagnosen "ätstörningar" hade varit duktiga ryttare. Detta faktum utgjorde då för mig en möjlighet att dela erfarenheter med dem och att hitta ett språk där vi förstod varandra. I ridandet hade vi en gemensam erfarenhet

där kroppen varit en stor källa till glädje. I början hade jag också uppfattningen att en klar överfrekvens bland dessa flickor varit utsatta för sexuella övergrepp. Nu har bilden nyanserats och jag vet att det inte finns några sådana klara samband. Med tanke på övergrepp såg jag dock i ridningen en situation där man övar att acceptera sin kropp och sitt underliv. Så föddes idén att mera systematiskt använda hästen som medarbetare i vården”.

Ridterapi används allt oftare i många länder och i allt flera delar av världen. Den mest omfattande erfarenheten av ridterapi finns vad gäller rörelsehindrade barn och barn med diagnoser av typen DAMP, MBD, Autism men förekommer också allt oftare som en del i behandling av vuxna; ibland utan annan terapeutisk ambition än att ridningen erbjuder ett uppskattat avbrott i tillvaron och en möjlighet att återfå livslusten (Thomas, Vappelin 1993; Milveden Parker, Sjödin 1996).

Maggan formulerar sin egen upplevelse:

”Ridningen är alltså en mycket kroppslig upplevelse av kommunikationsprocessen mellan två individer. Denna process fungerar som bäst i ett tillstånd av harmoni hos och mellan individerna. Har man en gång upplevt denna harmoni är den en så stark upplevelse att denna i sig motiverar till fortsatt strävan att hitta känslan igen. Det är också detta, tror jag, som gör ridning till en så fascinerande upplevelse för alla de människor som har ridning som ett fritidsintresse.”

Hur går "kroppskännedomsträning till häst" till ?

Ridlektionerna har genomförts i mindre grupper på en ordinarie ridskola och ryttarna har medverkat både i arbetet att rykta och sadla hästarna inför ridpasset och i efterarbetet i stallet. Lektionen inleddes med övningar speciellt utformade för att träna ryttaren att tolka informationen från sin kropp och koncentrera sin uppmärksamhet på dessa signaler. Andra delen av lektionen leddes av ridläraren och inriktades mera på själva ridandet och utformades beroende på ryttarens erfarenhet av att rida. Målet för ridlektionerna var att så många som möjligt skulle kunna delta i en längre fri ritt ute i naturen.

Utgångspunkter för psykosomatisk sjukgymnastik

Den psykosomatiska sjukgymnastiken är inriktad på upplevelsen av kroppen som en helhet medan den traditionella sjukgymnastiken är symtomorienterad. Karin Dahlberg, sjuksköterska och fil doktor i vårdvetenskap formulerar helhetssynen genom att rubricera sin rapport "Att lära känna sin kropp är att lära för livet" (1995). Christina Schön Olson, sjukgymnast och lärare vid Vårdhögskolan i Göteborg och doktorand vid vetenskapsteoretiska institutionen vid Göteborgs universitet sammanfattar sin utgångspunkt som "Kroppens liv är känslornas liv och det är i kroppen som livslusten bor" (Dahlberg 1995).

Verksamheten vid sjukgymnastiken på Restad Gård utgår från en likartat formulerad grundsyn och man delar där inte på kropp och själ; delar inte på somatik och psyke. Detta är en första skillnad mot en konventionell och utbredd psykologisk grundsyn där kroppen betraktas som ett skal och något som döljer "det väsentliga sanna jaget".

Den norske psykiatern Finn Skårderud utgår i sin bok ”Nervøse Spiseforstyrrelser” (1994) visserligen från likheterna mellan olika behandlingsalternativ snarare än från skillnaderna men konstaterar ändå en avgörande skillnad mellan olika medicinska traditioner. Den moderna teknologiska medicinen handlar om "tiltak och inngrep". Man manipulerar naturen. Terapeuten är experten som idealt sett löser problemen för patienten.

Grunddragen för de psykoterapeutiska principerna är i stället att stimulera organismens egen reparationsförmåga och alliera sig med "de goda krafterna i naturen". Terapeutens roll är att vara expert på att göra patienten till expert på sig själv. I kapitlet om grundprinciperna i behandling av "nervøse spiseforstyrrelser" betonar han - liksom vid behandling av all psykisk ohälsa - vikten av att skapa en atmosfär av nyfikenhet, förundran och forskning. En mycket tydlig "lärande" position är en andra utgångspunkt för projektet "kroppskännedomsträning till häst" som kan vara viktig att notera för att förstå likheter och skillnader med andra verksamheter.

Betoningen av helheten, betydelsen av den unika patientens erfarenheter både för symtombild och för behandling liksom att man intar den terapeutiska rollen som samarbetspartner snarare än som "fixare" gjorde det än mera nödvändigt att välja ”utforskande partnerskap" som vetenskaplig ansats för utvärderingen för att också forskningen skall vara i linje med de relationer inom vården som man inom enheten på Restad Gård vill stödja (Holmer, Starrin 1993; Archer et al 1994; Wennberg, Hane 1996 a,b).

Kapitel 2

Ett projekt i praktikerns värld designas inte — det växer fram

Projekt i den praktiska kliniska verkligheten är sällan planerade så som metodböcker om projektarbete förutsätter. De föds som en idé om en möjlig insats för att hjälpa en unik patient i en unik situation. Erfarenheten och utfallet från ett första försök leder vidare till ett utvidgat försök för en annan patient. Så småningom har den nya aktiviteten fått en sådan omfattning att det kan behövas en administration kring det hela - t.ex. grupper som rider tillsammans, någon som hämtar och skjutsar tillbaka. Då kan det också visa sig att det behövs extra pengar för dessa aktiviteter.

De första effekterna blir synliga ” för blotta ögat” och nyfikenheten från andra kolleger och från andra patienter att också delta växer. Då börjar man kalla det hela ett projekt men då är projektet redan egentligen i full sving. Att då börja välja deltagare och utesluta andra som kontrollgrupp osv är sällan varken praktiskt möjligt eller etiskt försvarbart i den kliniska vardagen.

Klassiska kontrollerade jämförande experiment och utvärderingar är därför bara relevanta i väldigt speciella fall. Trots detta har just utprovning av läkemedel fått bli stilbildande för all trovärdig kunskapsutveckling också långt utanför den teknologiska medicinens domäner. Detta har i sin tur lett till att många erfarenheter från den praktiska vården, som skulle kunnat medföra stora kvalitetsförbättringar och effektiviseringar, inte alls uppmärksammas och sprids.

I den klassiska utvärderingen av t.ex. nya mediciner får en grupp äta den nya medicinen medan en andra grupp får "placebomedicin" med samma färg och utseende. Varken patienten eller den som delar medicinen vet vem som får vad. Då kan man sedan genom att följa de två gruppernas tillfrisknande avgöra om det är just den nya medicinen som har haft de önskade effekterna.

De överväganden som gjordes i ridprojektet utgick i första hand från den enskilde patientens lust att delta och inte från de vetenskapliga kriterierna för en väl genomförd studie. De som deltagit i ridprojektet har alltså helt frivilligt valt att delta och alla som har deltagit vet om att de deltagit i en försöksverksamhet och i ett utvärderingsprojekt.

De konsekvenser som deltagandet i projektet kan få för var och en beror också helt och hållet på den innebörd som ridandet haft just för den personen. Det är lätt att konstatera att ridprojektet måste ha fungerat väldigt olika för olika deltagande ryttare. Några hade aldrig tidigare ridit och brottades svårt med en stor rädsla för hästar - andra var mycket vana ryttare; kanske till och med f.d. tävlingsryttare. Några har deltagit bara vid enstaka tillfällen - andra har deltagit nästan varje vecka.

En utvärdering som bygger på deltagarnas egna inre upplevelser kan dessutom bara utgå från de deltagare som frivilligt väljer att delta i själva utvärderingen och som dessutom är tillräckligt engagerade i utvärderingen för att ta sig den tid som krävs för att tillräckligt djupt formulera sina erfarenheter. Det kan därför naturligtvis också finnas många erfarenheter som nu inte blir belysta dvs att den "tavla" man skulle vilja måla kommer att sakna vissa detaljer.

Utvecklingen av hur man mår under den tid som projektet pågår kommer i hög grad att påverkas av många andra viktiga händelser i

livet för var och en - både positiva och negativa - och av de andra parallellt pågående behandlingarna. Enkla slutsatser om orsakerna till observerade förändringar är därför inte möjliga.

Grundmaterialet utgörs av deltagarnas egna berättelser kring sina iakttagelser och erfarenheter. I dessa berättelser söker man sedan gemensamt efter mönster, kategorier och teman som koncentrerar iakttagelserna. Trovärdigheten i en sådan beskrivning skapas genom att de samband som var och en observerat kan knytas samman med andra erfarenheter till en för de flesta sammanhängande och begriplig helhet. Ju fler som medverkar desto rikare material. Genom att samla erfarenheter både från deltagare och från personal, från projektledaren själv och från andra sjukgymnaster blir bilden allt mera fullständig.

Trovärdighet uppstår på samma sätt som trovärdigheten i en väl författad detektivhistoria. Det blir i slutet uppenbart för läsaren att den upplösning som presenteras är helt förenlig med alla tidigare kända och beskrivna detaljer men sammankopplade till ett mönster som man kanske inte tidigare sett.

Vi strävar också efter att formulera beskrivningarna så att läsaren själv skall kunna se egna möjligheter i framtida situationer även om den här beskrivna ”dokumentären” - dvs det genomförda och utvärderade projektet - så som en rad tillfälliga och praktiska omständigheter formade det - kanske inte ens utnyttjat just den möjligheten särskilt väl. Genom en sådan ansats blir alla projekt - både de framgångsrika och de som inte alls blev som man tänkte sig - en rik källa för utveckling av för praktikern utvecklande och användbar kunskap.

Utvärderingens metodik

En metafor för metodiken i den nu aktuella utvärderingen lånas från bildkonsten. Goda konstnärer lägger naturligtvis ner mest arbete på själva tavlan men lägger också ner ett stort tankearbete på ramen till den aktuella tavlan. Ramen väljs inte för att passa rummet där tavlan skall hänga utan för att den är en del av själva konstverket. Den som provat vet att genom att ändra ram till en tavla så framträder också bilden på tavlan på ett nytt sätt. En mörkare ram tar fram helt andra delar i motivet, en remsa vit kartong runt tavlan kan ge en helt ny känsla av djup i en tidigare ganska platt bild osv.

Vårt arbetssätt utgår på samma sätt från själva ”tavlan” dvs att de rittare som medverkat i projektet med egna ord i ett samtal med en intervjuare berättar om vilken innebörd ridandet haft för dem, vilka samband de själva observerat. Dessa berättelser skrivs ut med ett minimum av redigering och är efter det att de godkänts av de intervjuade tillgängliga för alla i partnerskapet som grunddata.

Även om det redan från början är självklart att innebörden i projektet varit mycket olika för olika deltagare så försöker vi i ett andra steg att finna ett antal mera gemensamma grunddrag ur dessa berättelser. ”Grunddrag” innebär inte att en majoritet av deltagarna har sagt precis så utan snarare att de flesta berättelserna innehåller kommentarer i detta härad. I några fall kan ett visst grunddrag vara väldigt framträdande och i ett annat fall kanske saknas nästan helt.

Den första linjen kring själva tavlan bildar ridinstruktörens beskrivning av de genomförda ridlektionerna och hur erfarenheter från projektet påverkat hennes verksamhet. Den vita kartongramen kring själva tavlan utgörs av en kompletterande beskrivningar från dem som utan att själva delta i själva ridandet ändå observerat dessa patienter på

nära håll, samtalat med dem före och efter ridpassen och också haft möjlighet att följa utvecklingen under den aktuella perioden. Genom deras erfarenheter stabiliseras bilden och genom deras kompletterande informationer kan också erfarenheter från dem som av någon anledning avböjt att delta i utvärderingen i viss mån ändå beaktas.

En nästa bred rand i ramen utgörs av ”Maggans” egna reflektioner över sin medverkan, vilka överväganden och ställningstaganden som varit betydelsefulla, vilka intentioner som styrts av att göra det hon gjort och inte minst vilka antaganden om de utvecklingsprocesser som hon medverkat i som präglat projektet.

I ett avslutande kapitel knyts de grundläggande resonemangen och utgångspunkterna samman med befintliga accepterade teorier såväl från forskning inom sjukgymnastik som inom psykiatri och till brett accepterade vetenskapliga sanningar om hur hälsa utvecklas. Det är vår förhoppning att detta "konstverk" skall leda oss fram till ett språk som gör det möjligt både för dem som medverkat och för andra att kunna diskutera och ta ställning till att fortsätta med "kroppskännedomsträning till häst".

Ramen förses också allra sist med en krusad kant för den som är särskilt intresserad av de vetenskapliga och metodologiska överväganden som ligger till grund för vårt sätt att arbeta med själva utvärderingen.

Kapitel 3

Vad har ridandet inneburit för mig?

Berättelser från oss som deltagit som ryttare i projektet.

Elva av de 27 ryttare som deltagit i projektet har medverkat i utvärderingen genom att beskriva vad ridandet inneburit och hur de erfarenheter de fått genom ridprojektet påverkat dem. Alla 27 tillfrågades i ett brev om de var villiga att låta sig intervjuas om det projekt de deltagit i. Tolv svarade "ja" men en av dessa kunde inte nås för samtal. Några ryttare har direkt avböjt och andra har inte svarat alls. De intervjuade har läst och korrigerat referaten från sina egna intervjuer och skriftligt medgivit att deras berättelser används i sin helhet som grunddata för beskrivningen av projektet.

En mer traditionell datainsamlingsmetod - dvs att ställa ett antal på förhand strukturerade frågor som den intervjuade har att ta ställning till - har övergivits till förmån för dessa helt fria berättelser där den intervjuade själv tillåts ge strukturen i sin erfarenheter, vad som varit betydelsefullt och vad som därför förefaller relevant att berätta för intervjuaren. Vad som känns relevant växer också fram under samtals gång om samtalet tillåter att associationerna kan löpa fritt och naturligt.

Den som intervjuar måste dock upplevas av dem som berättar som en någorlunda kompetent samtalspartner. Jag, Monica, hade därför före intervjuerna tagit del av den tidigare utvärderingen från de 10 första ryttarna, läste viss litteratur med relevans för frågeställningen samt intervjuat projektledaren "Maggan" kring de ambitioner och de över-

väganden som varit vägledande för projektets utformning och genomförande. Jag visste att majoriteten av deltagare hade en problematik som benämndes ”ätstörning” - antingen anorexia eller bulimia - och att några varit helt oerfarna ryttare innan projektet medan andra varit mycket vana ryttare. Jag hade inte i något fall tagit del av diagnoser, journaler eller liknande dokument.

Samtalen varade minst en timme, ibland två timmar. I några fall var det mest praktiskt att träffas på den vårdavdelning där den intervjuade vistades, i några fall i den intervjuades hem, i några fall på mitt kontor och i ytterligare något fall på ett café. En intervju har genomförts per telefon eftersom vederbörande flyttat från orten.

Intervjun gällde alltså enbart erfarenheter relaterade till ridprojektet. Självklart kan vad som kan berättas under en timme för en tidigare okänd intervjuare bara vara en mycket snabb och översiktlig skiss och en ögonblicksbild från en unik människas historia. Som utgångspunkt för att kunna använda den samlade erfarenheten från detta projekt innehåller emellertid även dessa korta historier en nästan överväldigande mängd information och uppfordrar till vidare samtal och konstruktiva preciseringar av skillnaden mellan sjuk och frisk, hur förhållningssätt förändras om man utgår från växande i stället för vårdande, kring vad som är metoder och vad som speglar ett professionellt kunnande och inte minst kring hur ett kunnande kan spridas och användas allt mera produktivt.

De elva berättelserna kommer inte i någon vald ordning utan har satts in i texten i den ordning de intervjuade bekräftat sin medverkan.

Berättelse a

”Jag började i ridgruppen som en kul grej - en gammal flickdröm. Jag var allergisk när jag var liten så trots att jag älskade hästar - som väl alla tjejer gör - fick jag inte rida. Jag har också varit jätterädd för hästar. Jag fick höra av kamrater här i gruppen att det var jätteroligt och bra - så när det blev en plats ledig så började jag.

Det blev nu bara en knapp termin. Det var dessutom ganska mycket lov och ledigheter under våren och det var också inställt ett par gånger. Jag skulle gärna fortsatt rida om programmet fortsatt. Det behövs en längre tid för att få verklig effekt och det behövs vara regelbundet återkommande ridpass. Däremot känner jag inte att jag vill satsa egna pengar för att fortsätta på ridskola privat. Det handlar till en del om pengarna men också att det kändes så tryggt att både ridläraren och Margareta gjorde programmet ”för vår skull” dvs att det vi gjorde alltid skulle vara bra för oss. En vanlig ridlärare skulle kanske mera tänkt på själva ridandet, på hästen eller på pengarna.

Innan tänkte jag mest på det som en kul grej, härligt att kunna rida ute, ett sätt att komma från det vardagliga osv. När jag varit med en tid insåg jag att det var hälsosamt för mig på ett djupare plan. Det var viktigt för mitt självförtroende att jag kunde övervinna rädslan. Det var också viktigt att jag kunde ha kontroll över så ”många kilo häst”. Det är säkert samma som att kunna köra en stor lastbil. ”Kolla jag kan”. Jag var stolt över att jag kunde göra detta.

I början kände jag mig väldigt osäker inför hästarna - hästar kan ju få för sig vad som helst - men märkte efter hand att dessa

djur ju bryr sig om orden. De visste precis vad varje kommando innebar och de gjorde exakt vad som var meningen. Man behöver alltså inte alls vara rädd.

Det är alltså en skön känsla att man har kontroll över en stor "levande kraft" men det är också något med att man blir som ett med hästen. I början var jag väldigt spänd men övningarna när vi blundade hjälpte mycket. Det är också så att man faktiskt inte kan rida och vara spänd i kroppen, så efteråt känner man sig avslappnad och också mindre stel.

När jag kom hem från ridningen var jag också alltid riktigt hungrig. Dels hade jag ju varit aktiv men det var kanske minst lika viktigt att jag gjort något roligt, att jag hade lyckats med något, att jag då var ganska stolt över mig själv osv. Det var också viktigt att vi var en grupp som red tillsammans. Det blev en laganda och vi hade alla samma typ av problem, vi var alla osäkra osv. Jag har problem med att be om hjälp - men i ridgruppen var det naturligt att be om hjälp med olika saker.

Det var därför en bra träning för mig, och det är ganska likt det som jag också tränar på i den vanliga verksamheten här. Jag brukar vara rädd för att få nej, men där fick man aldrig nej när man bad om hjälp.

Det fanns naturligtvis en del praktiska bekymmer med ridandet eftersom många som också bor här kan vara allergiska och inte ens tåla lukten av ridkläderna. Vi bytte därför alltid om på ridskolan och hade alla ridkläder i en påse. Så vitt jag vet innebar detta inga bekymmer för någon här och det var synd att jag inte fick fortsätta ”

Berättelse b

Jag deltog i arbetsrehabilitering när min assistent frågade om jag skulle vilja vara med i ridgruppen. Jag hade aldrig ridit och var inte särskilt intresserad av hästar. Min sport är fotboll. Jag tyckte heller inte att jag just då hade tid, jag hade en praktikplats osv. , men blev övertalad.

Jag lärde mig snabbt och det kändes hemskt bra att rida. Det är en alldeles speciell känsla att ha kontroll över ett så stort djur. Jag har alltid haft respekt för hästar - har fortfarande - men kunde till slut göra allt tillsammans med hästen.

Själva uppvärmningsövningarna var också väldigt nyttiga. Man lär känna sin kropp väldigt väl och känner när man sitter fel. Om man sitter fel så studsar man runt, runt på hästen. Det märks!

Jag känner mig ofta ganska stel men jag lärde mig slappna av. Det är mysigt och skönt att sitta på en varm och go häst. Man känner när man är stel och man vet att man kan göra något åt det. Vi tränade också balansen. Att blunda och bara följa med i hästens takt är en väldigt positiv upplevelse.

Jag såg alltid fram mot ridlektionerna. Ibland gick det bättre , ibland sämre men det var ändå viktigt för självförtroendet. Ibland har det varit jobbigt - t.ex. jobbigt med samtalen i terapin - men när man sitter på hästen så kan man släppa det jobbiga. Man får något annat att tänka på. Det är visserligen avkopplande också med fotboll men ridningen är helt annorlunda. Fotboll är kondition och teknik - ridandet är helt annorlunda.

Jag har ridit nästan tre terminer. Det kändes som att det var för

kort tid varje gång men jag lärde mig mycket och kunde mot slutet rida ute i skogen. Alla som var med i gruppen gillade att rida.

*Det var viktigt för mig att det var en grupp där flera hade samma problem. Det blev en sorts gemenskap. Vi pratade visserligen aldrig om våra besvär eller vår sjukdom. I stallet pratade man bara ridning. Där lade vi våra problem åt sidan. Eftersom vi var en grupp blev det inte heller så mycket fokus på var och en. Jag kände ingen press - som det kanske hade blivit om ridlära-
ren hade haft hela sin uppmärksamhet på mig.*

Ridningen var en viktig del av vården för min del. Det var viktigt att komma bort från avdelningen en stund - ett slags semester - och det var viktigt att det var en sjukgymnast med som kunde hjälpa mig med problemet ”dålig kroppskänning”. En vanlig ridlärare skulle kanske mera betonat ”travet”. Det känns också tryggt för man litar på att både Maggan och ridläraren vet vad som är bra för mig och kan se mina framsteg och ge ”bra beröm”.

Att det luktade stall av oss var en bisak. Vi hade ombyteskläder i stallet och jag känner inte till att någon annan på avdelningen skulle mått illa av att vi red.”

Berättelse c

”Jag hade inte ridit förr, det fanns inga sådana möjligheter där jag bodde. Jag har alltid varit fascinerad av hästar men samtidigt rädd för dem. De var väldigt fina på avstånd. Jag var rädd att gå nära dem, de kanske skulle bitas eller sparkas. Jag gillar

djur, katter och hundar. Det är också väldigt roligt att jag har ett gemensamt intresse med min dotter som också rider. Hon tycker att det är jättekul att jag rider och att vi kan prata om ridandet.

Jag har ridit två terminer, och skulle gärna fortsätta. Jag tror att det skulle vara bra för mig men jag har ridit för kort tid för att det skulle kunna ha visat sig ännu. Om jag fortsätter att rida så skulle jag komma mycket längre med min problematik. Jag är ju inte så rädd längre för hästar. Sista terminen hände så mycket annat också och jag mådde sämre. Därför blev det inte så ofta som jag red och jag hade mycket svårare att koncentrera mig på grund av medicinen.

Jag känner att ridandet är bra. Jag tränar kroppen att ha kontroll. Jag har ansvar att styra. Jag kan bestämma, det är bra för självförtroendet.

Det var Maggan som föreslog att jag skulle börja delta i ridgruppen för att träna kroppskänedom. Mitt problem är att jag har svårt att känna hur jag har kroppen. Jag delar liksom huvudet och kroppen eftersom jag varit utsatt för sexuella övergrepp. Det är farligt att ha en kropp. Detta innebär att jag också har svårt med balansen. Allt detta är viktigt för mig att träna. Jag känner att jag spänner av i kroppen för att följa hästens rörelser.

Maggan fick lov att övertala mig och jag hittade på allt möjligt för att slippa. Första tiden vågade jag inte gå in i spiltan. Jag är mycket mindre rädd nu även om jag inte klarar av allt som skall göras med hästen själv. Det är fortfarande också "högt över marken" när man rider.

Ridningen är bättre än vanlig gymnastik. Vanlig gymnastik är tråkigare. Det kan bero på att det var "pest" när jag gick i skolan. Jag avskydde gymnastiken. Det kan jag nu förstå att det berodde på att jag har så svårt att veta var jag har armar och ben. Bollspel däremot gick mycket bättre. Då glömde jag bort kroppen och använde huvudet. Huvud och händer är tillåtna för mig. Men jag gillar inte min kropp.

Jag har inte tränat särskilt mycket tidigare. Jag har fått med mig en bild av att "livet är farligt" och att man skall hålla sig undan från det farliga. Jag har t.ex. en akademisk utbildning men vågade inte gå ut i arbetslivet utan "skyddade mig" bakom barn och familj.

Jag skulle gärna fortsätta i ridgruppen, men är inte mogen för en vanlig ridgrupp. Det är mycket lugnare i den här gruppen. Ridläraren är jättebra och ser personligt till var och en och vad vi kan. Hon var lugn, såg våra olika behov, berömde oss på ett bra sätt osv. Jag tror att jag skulle känna en väldig press i en "vanlig" grupp och inte våga visa mig. Nu var det få främmande som tittade på utöver vårdpersonalen som var med. Jag har väldigt stora prestationskrav men det minskar i en grupp där alla har problem av någon sort. De har då lättare att förstå. Jag har svårt att göra saker om andra tittar på. Då får jag ingen som helst ordning på armar och ben.

Ridlärarens bemötande var också viktigt. Hon bemötte oss som "vanliga människor" och var varken nedlåtande eller överdrivet vänlig. Det är vanligt att andra människor antingen avfärdar mina besvär som "bara psyket" eller att de blir just överdrivet och konstlat vänliga.

Några i ridgruppen kände ju varandra genom att de fanns på samma avdelning just då. Jag gick oftast hem efteråt. Det skulle varit väldigt bra om det funnits möjlighet att prata efteråt om det varit jobbigt. Nästa ridgrupp kom direkt efteråt och det skulle ju dröja länge till nästa tid med Maggan. De som låg inne hade ju en bättre möjlighet att få prata om detta direkt.

Jag har svårt att avgöra om den avspänning jag känner efter ridpasset beror på att jag övat avspänning eller om det egentligen är en anspänning inför ridandet som sedan är över. Jag tror att det blir annorlunda i takt med att jag blir mindre rädd för hästarna.

Jag skulle vilja fortsätta rida. Jag tror att det skulle få effekt. Jag hoppas att även mina sexuella problem skulle påverkas.

Maggan är nu också min enda fasta kontakt. Många andra som jag haft samtal med har försvunnit utan att vi hunnit avsluta vår relation. Det var dessutom samtidigt väldigt många i min närhet som försvann. Min allra bästa väninna dog osv. Därför klarade jag dessa uppbrott sämre än om det varit enstaka handlinger. Det är också svårt att ständigt börja om i terapin med nya människor. Det känns som att man flyttas tillbaka till "småskolan" igen trots att man redan hunnit till "högstadiet"; känslan är att man säkert kommer att komma vidare till "gymnasiet" men det känns mycket "tradigt" att man måste börja om. Jag har redan kommit till en djupare förståelse av min problematik som man skulle behöva fortsätta på den nivån. Man blir otålig. Utvecklingen liksom stannar av. Det är mitt bekymmer just nu

Berättelse d

”Jag är nu i början av tonåren och har ända sedan jag var liten varit väldigt aktiv och ett ”energiknippe”. Jag har sysslat med flera olika sporter, både fotboll och ishockey, och jag har alltid sprungit och tränat ganska hårt och mycket. Jag lyckades t.ex. på något år komma ifatt mina kompisar i hockeyslaget när jag började där, trots att de börjat träna just hockey flera år före mig. Jag har också deltagit i pappas fotbollslag. Jag är en tävlingsmänniska och vill alltid vara bäst och först. När vi uppmanades att t.ex. springa ”tre varv” så sprang jag fem varv - bara för att vara bättre. Jag började för några år sedan fundera mycket över hur jag skulle kunna förbättra mina fysiska prestationer ändå mera. Min upplevelse var - även om jag nu vet att man måste äta för att orka - att om jag åt väldigt lite så orkade jag mycket mera. Min känsla var att jag då bara svävade fram. Jag ville ha så få kilon som möjligt att bära på. Jag ville också ha en så manlig kropp som möjligt - vilket för mig betydde att man skulle se varje liten muskel på ”ribbmagen”. Fast jag tycker inte synd om mig själv.

Jag har också alltid varit en ganska tyst person och haft svårt att uttrycka vad jag vill. Jag har t.ex. alltid frågat mamma ”vad tycker Du” i stället för att ta ställning själv. Jag var också väldigt väldigt spänd i kroppen och stel i mina rörelser. Jag var också väldigt rädd, t.ex. rädd för att på natten spänna mig ”allt vad jag hade”, och ville helst att pappa skulle stanna kvar över natten. Jag borstade också tänderna alldeles för hårt. Jag var dessutom alldeles sned i kroppen. Det såg jag inte själv, men jag har kunnat se det när jag fått se mig själv på video.

Till slut blev jag sjuk, kunde inte äta alls, lades in på sjukhus och

fick lov att få näring genom sond. Då varken kunde eller fick jag delta i någon form att sport eller gymnastik. Jag saknade träningen.

Jag blev då erbjuden att följa med till ridskolan. Jag hade inte ridit förut utan såg detta som en chans att få lära mig mera och lära mig ytterligare en sport.

Jag var väldigt rädd i början - kanske för att min mamma är livrädd för hästar - men jag märkte snart att jag under ridningen var mycket mindre stel i kroppen. Det var nyttigt för musklerna. Jag tränade också upp mig att känna kroppen, hur jag satt osv.

Jag tränade alltså både balansen och lärde känna min kropps rörelser. Ridandet krävde också att jag var uppmärksam och lyssnade koncentrerat och då slappnade jag av i kroppen.

För mig var det också bra att se att jag kunde bestämma över detta stora djur. Jag känner mig mycket säkrare nu, frågar inte alltid mamma om råd, kan bättre säga ifrån, bestämmer själv vilken keps jag skall köpa osv. Jag pratar också mera nu och pratar också mera "flytande" även om jag fortfarande måste stanna till ibland för att tänka efter.

Jag slutade rida efter en termin därför att jag fick så mycket annat att göra - vi skaffade hund, skolan tog tid osv. Jag tror inte att jag kommer att fortsätta med ridandet utan hoppas nu mer på att kunna börja med roddning. Några kompisar håller på med rodd och vi skulle kunna bli ett bra lag. Det skulle vara roligt att vara med i en grupp som sportade tillsammans. Jag väger nu 17 kilo mer än då jag var sjuk men har ännu inte börjat delta i skolans gymnastik eller i fotbollslaget. Jag har försökt några

gångar men jag blir så ledsen - eller kanske mest arg - när jag nu inte längre kan göra det jag vill göra. Jag har ju t.ex. alldeles för dålig kondition.

Nu skall jag åka på buggkurs, pappa hämtar mig

Berättelse e

” Hästarna kom in i mitt liv för många många år sedan. Hästar har fått mig att överleva. Jag började rida redan som sexåring och det gick jättebra för mig. Jag blev tidigt en av de bättre ryttarna. Jag fick ofta rida de besvärliga hästarna som de andra inte klarade av. Detta var bra för självförtroendet. I samband med hästar och ridning kände jag att jag var duktig. Detta klarade jag av.

Jag kom i andra klass ny till en klass som redan var känd som en ”värstingklass”. Inga lärare hade klarat av den tidigare. Vi bytte ofta lärare och alla elever var oroliga. I den klassen började man mobba mig. I skolan klarade jag inte av att visa vad jag kunde. Jag fick då en egen häst - hästen som gjorde att jag klarade mig utan att ta livet av mig. När jag var i 10-årsåldern började mina ätstörningar. Jag hade mina problem med ätandet men inte så uttalade att jag annat än alldeles i början ansågs behöva ha kontakt med sjukvården. Hästen och ridandet räddade mig nog också från knark och kriminalitet som var mycket vanligt i det samhälle utanför Göteborg där jag bodde. När jag var 17 år flyttade jag till en stödfamilj/fosterfamilj. När jag var 18 år flyttade jag till en egen lägenhet - den lägenhet där jag fortfarande bor. Hästen hade jag i stödfamiljens stall.

Min häst och jag var lika gamla. När vi köpte honom var han utdömd av veterinären. Hästen var sjuk och skulle sannolikt inte leva mer än något år. Men han levde tills han var 18 år. Då blev han sjuk och dog. Jag försökte fortsätta att ha hästar genom att vara fordervärd åt några - men jag sörjde min häst så mycket att kontakter med andra hästar gjorde för ont.

1985 gjorde jag mitt första självmordsförsök. Detta ledde till kontakter med den öppna vuxenpsykiatrien och till samtalsterapi som inte hade någon effekt. 1987 - 1989 var jag också inskriven men tyckte inte att jag hade nytta av att berätta om mina problem för andra patienter.

Mitt problem är att jag hetsäter. Att hetsäta är något helt annat än att bara äta för mycket och bli proppmätt. Proppmätt kan alla bli men hetsätare äter enorma mängder mat, bullar och choklad. Jag har också varit - milt sagt - stökig, lite för arg och också ganska våldsam. "Stöket" innebar att jag cirka en gång per vecka slängde i mig för mycket tabletter, fick magpumpas osv och hamnade så på en psykiatrisk avdelning med vårdintyg. Den slutna vården innebar att jag blev fråntagen all egen vilja, fick inte gå ut osv. "Stökandet" fortsatte och efter diverse turer i vården blev jag placerad på en avdelning som har rykte om sig att klara de patienter som inga andra klarar. Där ingår i vården att vara med på Gymnastiken och där blev jag tillfrågad av Maggan om jag ville delta i ridgruppen.

Jag var mycket tveksam - jag var rädd att det skulle kännas som om jag svek min gamla häst. Men jag började alltså rida igen och tack vare otroligt bra ridlärare kom självförtroendet tillbaka. Det visade sig att jag mycket väl kunde tycka om nya hästar utan att tycka mindre om min gamla.

Vi som red tillsammans hade alla ridit förut. Det kändes som en stor lyx att ha nästan som privatlektioner. Det var också samtidigt väldigt jobbigt att rida. Ridning innebär att man använder alla sina sinnen och känslor som man stängt av kommer upp när man inte längre spänner sig. Jag kände mig ofta som en tryckkokare. Kanske inte direkt under själva ridpasset för då har man så mycket att tänka på - men efteråt. Det var inte alltid som jag ville åka - just för att det var så jobbigt - jag blev övertalad och ibland hotad dvs om jag inte deltog i ridningen så skulle jag inte få frigång. Jag vågade inte heller berätta om alla våldsamma känslor som dök upp och hur det kändes.

Länge förstod jag inte alls mina häftiga känslor. Nu börjar jag ana samband och långsamt förstå. Jag har under många år helt stängt av alla känslor. Kroppen och tankarna var också helt skilda. Kroppen fanns men tillhörde inte mig. Jag vet nu att jag flyttar min ångest till maten för att det skall bli mera påtagligt och för att kunna ha kontroll. Jag "vet" alltså att jag har ångest för att jag har ätit. Det är lättare då. Det som gör ont - som egentligen sitter inne i mig - flyttas till utsidan. Då är det lättare att uthärda. Det är samma sak de gånger jag har skadat mig fysiskt på olika sätt.

Efter ridlektionerna kunde jag känna att jag var hungrig. Det hade jag inte känt på flera år och det var oftast mycket lättare att sätta sig till bords efteråt. Några som ingick i gruppen som red tillsammans träffade jag vid några tillfällen utanför ridlektionerna men det blev inte så mycket. Vi hade inte så mycket gemensamt.

Jag fortsatte rida i en ordinarie kvällsgrupp. Det var väldigt roligt att känna att jag finns, att jag klarar att hantera min kropp

och samtidigt alla känslorna. Jag har just nu också ganska bra hjälp i samtalen med min psykolog och kommer långsamt framåt med mig själv. Klarar mig ganska bra med bara lite mediciner vilket är nödvändigt för att man skall kunna ta itu med det som man annars lägger locket på.

Vi har nu bytt ridlärare och jag valde då att sluta. Tveksamt om jag kommer att börja igen. Nu har jag bestämt mig för att ta itu med "resten av mitt liv". Jag har ju också drömmar om familj, yrkesutbildning osv som jag nu skall förverkliga. Eftersom jag har så stora inre känslostormar så är det viktigt för mig att den yttre ordningen är stabil och att jag har vissa fasta punkter som inte rubbas. Nu skall jag koncentrera min energi på att bli det jag vill bli - nämligen kokerska."

Berättelse f

"Jag har ridit ända sedan jag var 7 år och haft egen häst. Jag ansågs vara en väldigt duktig ryttare och har också tävlat. Hade god hand med hästar. Har också ridit med handikappade och autistiska där jag satt bakom dem. Mina bekymmer med ätandet började när min häst blev sjuk och till slut måste avlivas. Jag har aldrig haft problem med att jag varit för tjock men jag mådde periodvis "kaotiskt" och började då tröstäta. Jag fortsatte rida men fick verkligen slita mig till framgången. Fick också attacker av panikångest och slutade därför helt med ridandet. Det kändes just då som en lättnad och jag blev samtidigt inlagd på den här enheten. I det kaos jag upplevde var det viktigt för mig att ha kontroll över något och maten och ätandet kunde jag kontrollera. När min häst hade dött började jag äta och kräkas

osv. Då visste jag inte att det fanns så många som hade liknande problem.

Jag fick så småningom kontakt med Maggan och sjukgymnastiken och hon berättade om att projektet med ridning i vården skulle starta. Jag har alltså varit med i projektet från allra första början.

Först var jag väldigt osäker på om jag skulle våga, rädd för att upptäcka att jag nu inte skulle vara så duktig att rida. Jag hade stor nytta av att jag - utan att känna hästen - kan se på ögon, öron och kropp hur den kommer att bete sig. Trots att hästar är väldigt olika. Andra tjejer behövde hjälp och blev klart imponerade över min "modighet". Detta var bra för självförtroendet.

Jag har lärt mig att rida på ett annat sätt. Jag var ofta aggressiv och spänd före ridningen men märkte ju att det inte var farligt. Vi värmdes upp i lugn takt, red och blundade, kände efter hur det kändes i fötterna och i händerna. Vi "ser" också medvetet på oss själva och hur vi ser ut när vi rider, frågar oss hur det känns osv. Det är också bra för självförtroendet. Jag hade tidigare ont i kroppen och i huvudet men det gick också över när jag red, men återkom när jag gjorde uppehåll i ridandet.

Jag uppskattar också närkontakten när man borstar, ger godis, kramar om osv. Jag har dåliga erfarenheter av kontakter med människor och har därför sökt mig till djuren. Jag har problem att ta i människor och att bli tagen i - men med hästar är det inga sådana svårigheter. Jag tror att alla patienter, egentligen alla människor, mår bra av att ha kontakt med djur - men hästar är särskilda. Själva samarbetet med hästen är en upplevelse och man tränar sig i att vara bestämd mot någon. Det går inte att

göra hur som helst mot en häst och jag har tränat mig ytterligare att se "signalerna" på hästen.

Man kan lita på hästar och man känner "power" när man sitter upp på en häst. Många av mina ridkamrater blev annorlunda när vi kom till stallet. De pratade med sina hästar, och pratade om sina hästar, vad hästen gillade osv.

För att jag skall orka rida måste jag äta. Då känns det rätt att äta. Då äter jag lite extra. I perioder då jag väger för lite gör det ont i sittbenen, jag orkar inte hålla tillräckligt osv. Jag kan förnuftsmässigt tänka att jag behöver energin men jag får arbeta med att övervinna känslan att "bli tjock" och i stället tänka att det blir muskler. Det faktum att jag får träningsvärk är bra signaler på att det blir muskler. Även idag kan jag ibland vara för svag för att egentligen rida men då gör jag bara lite avslappningsövningar på hästen, bara sitter där en stund så släpper spänningarna.

Under ridningen koncentrerar jag mig "utåt", lyssnar aktivt på kommandon osv och glömmar därför bort att tänka på mig själv. Min ödmjukhet har utvecklats också och jag är medveten om att jag själv medverkar till om det bli en bra ridning eller en sämre - det beror på mig alltså.

Vi pratade inte med varandra i gruppen om våra likaratade svårigheter men vi visste ju att projektet var inriktat på oss med ätstörningar. Det var bra att upptäcka att det fanns flera. Vi tränades att ta kritik och vi blev allt bättre att uppmuntra varandra, att säga "bra" till andra.

Jag slutade rida i projektet för att det krockade med tiderna för

terapin på enheten men har nu tagit upp det igen på egen hand. Jag satte upp lappar där jag erbjöd mig att ta hand om hästar. Den första hästen gick inte så bra men nu har jag en andra häst och nu går det jättebra. Just nu är hästen skadad så jag har inte ridit på ett par veckor - och då återkommer besvären och jag blir spänd i kroppen.

Det är en härlig känsla efter ett ridpass - att man gjort något, att man är lagom trött, gott att komma tillbaka, sätta sig och äta Jag har alltid varit allergisk men det struntar jag i för det är värt besvären. Jag har heller inte hört att någon som inte rider haft besvär av lukten”

Berättelse g

”Det är en väldigt positiv upplevelse, ypperlig möjlighet. Jag hade väntat länge på att få en plats i ridgruppen. Det var kö i kanske fyra månader innan jag fick min plats och sedan hann jag bara vara med en - eller kanske två gånger - innan det blev sommaruppehåll. Men den första (och kanske enda) ridlektionen var en riktig ”höjdar-upplevelse”, jag lyste säkert hela jag. Hoho - jag kan, jag kan ”rida lätt” - en fantastisk känsla för självförtroendet.

Jag hade ridit tillsammans med kompisar vid något enstaka tillfälle tidigare och jag hade ryktat en häst en gång men jag har aldrig varit en ”ridtjej”. Jag har hållit på med andra idrotter, spelat tennis osv. Jag vill att motionerandet skall ha ”en mening i sig”, innehålla många moment - endast joggande har aldrig varit min grej.

Jag hade viss respekt för hästar; det är stora djur; de kan sparka bakut. Jag hade en kompis i skolan som blev sparkad. Det faktum att jag kunde närma mig detta stora djur som jag hade sådan respekt för var också en härlig känsla. Att jag övervunnit rädslan.

Hela situationen kändes också väldigt lyxig. Man känner sig som en drottning där man sitter, man känner sig omhändertagen, har fri tillgång till en mycket duktig ridlärare som har hela sin uppmärksamhet riktad på mig. Och att klara av att "rida lätt" dvs inte bara sitta på hästen och följa med hästen som går utan faktiskt hitta takten tillsammans med hästen. Det är sporrande. Om man har fel takt så kastas man nästan av.

Man märker när man får kontakt med hästen, hur man kan kommunicera med den. Även om ridskolehästar kanske vet av sig själva vad som förväntas av dem i olika lägen så kändes det som att jag - trots att detta var första gången - fick kontakt med ett tidigare obekant djur och att det var jag som styrde.

Jag skulle inte ha tagit det steget att pröva att rida om det inte varit en del i vården. Jag skulle inte ha vågat om jag inte vetat att det var rutinerade och kunniga människor som ledde det hela. Det skulle definitivt inte bli av på eget initiativ om man mår dåligt - dels vet man ju inte vad som skulle kunna hjälpa, dels "unnar man sig ju då inte något själv". Jag unnade mig visserligen både det ena och det andra, men det mesta ledde alls inte till en positiv utveckling, dvs så som jag tror att t.ex. ridning kan göra.

Jag red bara vid ett enda tillfälle men ändå kan jag säga att det var bra både för min mentala hälsa och för min fysiska hälsa.

*Det faktum att jag blev så uppmärksam och att jag själv
unnade mig tid bara för mig var mentalt stärkande och trä-
ningen att slappna av var mycket nyttigt för kroppen. Jag kunde
slappna av, jag slapp tänka så mycket, övningarna på hästen var
roliga (roligare än övningar på gymnastikhallsgolvet), hästen
som rör sig medverkar till avslappningen. Det har faktiskt stora
likheter med att lyssna på musik ett annat stort intresse som
jag har.”*

Berättelse h

*”Mitt problem är bulemi och jag har varit inlagd för detta. Mina
ätstörningar började redan när jag var 9-10 år. I början var det
väl ingen som trodde att det var särskilt farligt men det hela
trappades upp med tiden och särskilt i slutet av gymnasiet. Jag
var väldigt aktiv, pluggade, jobbade, sportade, skaffade hund
osv . Jag hade mycket ångest och närmast en fobi - trodde att
man måste vara smal och liten för att vara omtyckt. Jag hade för
mig att jag var som en tunna, att allt som jag satt på skulle
krossas. Kunde inte sitta i knä på killar t.ex. Jag hade inte tittat
på min kropp i en spegel sedan jag var liten.*

*Det gick så långt att jag började svimma - och då blev jag inlagd
på en avdelning på sjukhuset i perioder från maj till november.
Det kändes skönt att någon då tog över ansvaret - men jag fick
snabbt väldigt starka mediciner - och - jag menar att jag inte var
deppig då men att jag blev pga av medicinen. Väldigt djup
deprimerad men också avtrubbad. Jag är mycket kritisk till den
medicinering jag fick och i samtalen framställdes mina anhö-
riga och mina kompisar som fiender. Från december till januari*

behandlades jag inlagd på en annan avdelning. Jag fullföljde mitt behandlingskontrakt men avslutade efter dessa 5 veckor trots hot att inte få tillgång till någon av de mediciner jag då hade. Jag anser att jag blev misshandlad i vården; jag har pratat med sjukvårdspolitiker i psykiatrinämnden flera gånger om detta men har hittills - trots löften - inte fått någon uppföljning av vad som sagts eller vad som hänt.

Jag blev under tiden jag var inlagd erbjuden behandling och kroppskännedomsträning hos Maggan. Hon var en för mig då väldigt bra person, jag litade verkligen på henne, hon var en mycket "fysisk personlighet" som vågade ta på mig osv men som också delade med sig av sitt kunnande. Maggan uppfattar jag var en som hjälpte mig - inte bara skadade mig.

Projektet med ridning pågick och jag blev erbjuden att delta. Jag tvekade först eftersom jag var övertygad om att hästen skulle krossas av min tyngd - men övertalades, fick den allra största hästen - och det gick ju. Jag har deltagit i ridningen i två terminer.

Vi filmades i början så att man fick se sig själv med fokus på hur man red och vi diskuterade sedan filmen. Deltagandet var frivilligt och jag kunde själv bestämma takten.

Allt man gör blir ju alltid en spegling av den verklighet man lever i - att göra nya saker innebär en spegling av verkligheten på ett nytt sätt. Att rida innebar att jag såg saker på ett nytt sätt; att man inte måste vara arg eller bestämd för att nå dit man vill; att man kan nå dit man vill utan att skada någon; att övertydliga rörelser innebär att inget händer; en liten liten tanke så fattar hästen direkt.

Det var behagligt att rida, det var varmt, man kunde ligga på hösten och blunda, kunde känna hela sin kropp. Det är lättare än att känna en människas händer. Det skulle kanske lika gärna ha handlat om kontakten med andra djur. Jag har t.ex. en hund som inte lyder någon annan än mig. Vi kommunicerar med små små tecken, till och med över telefonen.

Maggan kan hästar väl och kunde därför utnyttja ridandet väl i vår kroppskännedomsträning. I mitt fall var det just att bli bekant med min kropp som var det viktiga. Alla andra har frågat mig om övergrepp - som om det måste handla om det när man har bulemi, som att det måste vara konstigare än det var. Jag tycker inte att det är så konstigt. Jag har nu fått lära mig att det inte är så farligt att vara stor.

Ridningen gav också många aha-upplevelser och en förståelse av vad vi hade övat på när vi övade avslappning på vanligt sätt på sjukgymnastiken. Man kan inte rida om man är spänd och man slappnar därför av väldigt effektivt.

Jag pratade inte så mycket med de andra som red men det var roligt att rida, det var något roligt när man var deppad, det fyllde upp och gav mening i tillvaron.

Jag kan inte säga att ridandet påverkade mitt ätande just då. I mitt fall försvann problemen plötsligt den dag jag kom på att jag måste äta för att sluta kräkas - då slappnade jag av inför ätandet och OK - den onda cirkeln var bruten!

Jag hade planer på att fortsätta att rida och tog kontakt med Hästpoloklubben här i sta'n men de krävde kontrakt att jag skulle träna året runt och det passade inte med mina sommar-

planer. Jag har fortsatt rida på lite olika sätt och i jul planerar jag och min sambo en långgritt över 10 mil tillsammans med goda vänner.

Jag deltog också i en samtalsgrupp med 8 tjejer på sjukhuset här där jag bor nu. Vi träffades 20 gånger och samtalande om samhället, hur jag är i samhället osv. Jag ansågs av psykologerna här, så länge de bara läst min journal, vara för dålig och med för tunga mediciner för att få delta i gruppen men när vi träffats tyckte de inte att de fick samma intryck och gjorde ett försök att låta mig delta i denna "lätta" okonstlade form av terapi. De har nu i efterhand sagt att jag kanske var den i gruppen som "tillfrisknat snabbast och bäst".

Denna grupp har i alla fall betytt mycket för att jag nu trivs otroligt bra. Jag brukar säga att en tredjedel av mitt "tillfrisknande" beror på det faktum att jag flyttat, en tredjedel på att jag deltagit i samtalsgruppen och resterande tredjedel på att jag deltagit i kroppskänedom, ridning samt fick möjlighet att just då träffa Margareta Håkanson".

Berättelse i

"Det var roligt att vara med i ridgruppen, det var en lagom liten grupp, kostade inget och de ordnade så att jag lätt kom dit och tillbaka hem igen. Jag var med i ridgrupp både när jag hade kontakt med öppenvården och senare, när jag var på sjukhuset. Vi som ville blev erbjudna att delta och jag tänkte att detta kanske skulle vara roligt. Man blir gladare om man får göra sådant som är roligt.

Jag hade ridit en gång som liten då någon ledde hästen och också varit med en kamrat i ridskolan i den stad där jag bodde då för att se på. Kanske lärde jag mig lite när jag hörde hur ridläraren där sa. Jag var inte särskilt rädd för hästar men kände mig lite osäker när vi första gången skulle rykta hästen. Jag visste ju inte riktigt hur hårt jag skulle ta i osv - men jag lärde mig väldigt fort. Det var en fin upplevelse att upptäcka att hästar inte bits eller sparkas, att de lyfter på foten när man skall göra rent deras skor osv. Det är också roligt att veta att det är något man kan.

Innan jag flyttade hit spelade jag i flera år i ett basketlag och vi var till och med så framgångsrika att vi fick pokaler. Det är roligt att vara med i ett lag men man får ju kämpa lite för att hålla samman laget. Vi har också gymnastik här där vi bor och spelar en del innebandy - ibland mot andra gruppboenden.

Ridningen var väl olika rolig olika gånger men övningarna var bra. Tränaren och Maggan berättade hur vi skulle sitta osv och jag kände igen en del KRT-övningar som jag varit med om tidigare t.ex att blunda och försöka följa någon som säger ens namn osv.

Vi som var på samma avdelning pratade lite om ridningen också när vi var på avdelningen, t.ex. när vi spelade musik i musiksalen/gymnastiksalen. Hon som skjutsade oss till och från ridningen hade egen häst och med henne pratade vi också lite grann om hästar och om ridningen.

Vi var ju med i ridningen fullt frivilligt. De allra flesta tyckte nog att det var roligt. Det fanns kanske dom i gruppen som var väldigt rädda för hästar och några av dom blev ibland retade av

personalen för att de var så rädda - i övrigt vet jag ingen som inte skulle ha gillat det. Jag hade lite träningsvärk några gånger - det var allt - men aldrig några skavsår.

En av dom som också bor här var allergisk mot hästar men vi klädde ju om och duschade innan vi kom tillbaka - så - såvitt jag vet - fick han inga bekymmer av att jag red.

Jag skulle gärna ha fortsatt att rida. Vi avslutade ju med att rida en långtur i skogen och det innebar att vi red både uppför och nerför. Jag skulle gärna ha fortsatt också med hoppning. Om jag får chansen så kommer jag nog att ta den och det skulle kanske till och med gå att åka buss fram och tillbaka”

Berättelse j

”Jag har varit med i ridgruppen sedan starten och har alltså ridit i två år. Jag började i ridgruppen därför att dom här på avdelningen tyckte att jag skulle vara med. Jag var själv mycket tveksam - jag är sådan att jag vill att allt som jag gör skall bli bra. Jag vill alltid lyckas. Det har varit så ända sedan skolan. Där ville jag ha alla rätt på ett prov för att det skulle vara bra. Det skulle vara perfekt. Jag har också väldigt, väldigt svårt att sitta och jag trodde att det skulle vara extra jobbigt att sitta på en häst.

Det visade sig att det inte alls var så jobbigt att sitta som jag trodde. Att sitta på en häst är helt annorlunda. Jag fick också något annat att tänka på och måste vara uppmärksam på. Jag tänkte därför inte lika mycket på maten som jag brukar. Det var heller inte så varmt som jag trodde utan i stället svalt och därför behagligt avsvalkande.

Jag bestämde mig då helt för att delta i ridgruppen främst som en möjlighet att komma utanför avdelningen men också som ett sätt att göra över med energi. Man sa här att det var ett bra sätt att bli av med energi men eftersom det var en ny sak så var det väl ingen som egentligen visste.

Om jag mådde dåligt - då känner jag mig varm och mätt - så gick det för det mesta över under ridlektionen. På samma sätt kan det gå över om jag är ute på stan eller är på mitt arbete. Jag arbetar med blommor i en handelsträdgård.

Jag spänner mig också mycket i kroppen. Detta känner jag oftast inte själv men på hästen under ridningen kunde jag själv känna skillnaden. Jag var alltså mera avspänd där och det satt i en stund efteråt - ända tills efter maten - och det kunde vara ända upp till två timmar. Det var också lite lättare att äta efter ett ridpass.

Jag har alltid gått på tå. Under ridningen fick jag öva att trampa ner på hela hälen. Det var också bra. Jag var heller inte särskilt rädd för hästarna. Jag blev till och med trampad vid ett tillfälle men tänkte att ” det skall väl hända det också”.

Jag vet inte om jag skulle fortsätta rida om det blir en fortsättning. Jag är sådan att jag specialiserar mig på en sak i taget och just nu har jag glömt av ridandet. Ridningen är inte särskilt viktigt för mig just nu. Jag har nu ingen speciell hobby utan kämpar för att komma tillbaka till mitt arbete. Jag tror att det skall gå inom ett par veckor. Jag är sådan att jag sysslar med en sak i taget - men då gör jag detta väldigt intensivt. Först höll jag på med att sy, sy, sy, sedan pusslade pusslade och pusslade jag. Just nu skriver jag slogans till olika tävlingar.

Jag är också tveksam till att fortsätta rida eftersom det då skulle vara en ny grupp. De kanske skulle vara bättre ryttare än jag - och jag måste ju som sagt vara bra eller helst bäst. Att rida i en vanlig ridskola är heller inte aktuellt eftersom det var väldigt viktigt att Maggan var med. Maggan kände ju till just mig och mina besvär och kunde se mina framsteg. Det var väldigt tryggt. I en vanlig ridskola skulle ju de andra vara helt friska. I vår ridgrupp kände ju alla till hur det kan vara att till exempel inte kunna sitta även om deras svårigheter inte var precis detta. Därför var det skönt att de också var patienter. Det händer - även om det inte är så ofta - till exempel att jag går ut med mina gamla kompisar på diskotek. Det fungerar inte så bra eftersom de tar på sig någon sorts mammaroll och "vaktar" mig hela tiden.

Jag är väldigt sällan glad. Jag tyckte dock att det var roligt att rida men ibland använde man detta för att hota. "Om du inte äter så får Du inte rida". Nu fungerar inte detta hot längre eftersom jag inte är så intresserad av ridandet längre. Allt det praktiska kring ridningen fungerade också bra. Jag har inte hört att några andra på avdelningen haft allergiproblem på grund av att vi rider".

Berättelse k

Jag har ridit mycket förr, varit tävlingsryttare i hoppning - men lagt av - och hade inte ridit på kanske 8 år. Jag fick höra talas om projektet i samband med att jag blev inlagd på sjukhuset här och bad att få "hänga med". Djur är mitt stora intresse och jag tänkte att det skulle vara roligt att delta i ridprojektet. Tyvärr

fanns det inte plats för mig just då - trots att jag väl tillhörde gruppen "ätstörningar" - men efter en tid fick jag en plats i ridgruppen.

Det var rent ut sagt underbart att rida igen. Den bästa avslappning man kan tänka sig - hästens rörelser, bara Maggans röst - man kopplar bort från allt. Jag kände också efteråt att jag var mycket mera avslappnad än andra dagar. Ridningen var verkligen det man såg fram mot. Jag utökade ridningen på egen hand och bokade extra tider redan medan jag fortfarande var kvar på avdelningen. Jag tror absolut att ridningen hjälpte mig över min depression, som jag ser som det som ligger bakom mina "ätstörningar".

Jag fick visserligen nya mediciner också, så man kan kanske inte säkert säga att det bara var ridandet, men jag fick liksom livslusten tillbaka. Jag fortsatte med mitt ridintresse också efter det att jag kommit hem, hyrde till att börja med en häst men har nu köpt en egen häst. Jag har tagit upp tävlandet igen och kommer nu att gå in för att tävla i dressyr snarare än i hoppning.

Jag är nog en tävlingsmänniska, det är viktigt vad andra tycker. Jag är väldigt stolt över att nu ha en mycket duktig häst att visa upp. Jag är stolt över att jag rider bra. Jag har visserligen fått ett lättare återfall i min depression men har varit bra en bra tid och är dessutom redan på väg hem igen.

Det är svårt att säga varför just ridning och hästar skulle vara så "nyttiga" för mig. Det bara är så. Det är en fin känsla att få greja med hästarna, sadla dem osv. Det blir en gemenskap med djuren. Gruppen med tjejer som red tillsammans var också betydelsefull. Vi delade ju denna upplevelse, vi kanske hade ridit

samma häst och utbytte erfarenheter. Vi var ” på samma plan” och fick på så sätt kontakt trots att vi på ytan kanske var väldigt olika, olika gamla osv. Jag tyckte också att en del tjejer blev väldigt annorlunda när vi red. Någon - som jag inte kände tidigare - verkade väldigt hård och tuff - men helt annorlunda när vi red.

Jag vet ingen som inte gillade ridningen. En - som var helt nybörjare - var kanske lite orolig innan - men ville väldigt gärna - och var väldigt nöjd efteråt. Det var ju frivilligt att delta vilket också var väldigt bra. Ingen blev tillsagd att göra så eller så. Maggan och ridlärare Birgitta valde noga ut hästar som passade. Vi som ridit tidigare fick de lite annorlunda hästarna. Jag vet heller ingen som fick problem med allergi - vi bytte om på våra rum men det var inget man klagade på.

Kapitel 4

Ridandet har inneburit många olika saker - ett försök att rita en orienteringstavla

De 11 berättelserna låter sig inte sammanfattas. Ridandet har - även om de som deltagit var närvarande samtidigt och i likartade övningar - inneburit väldigt olika saker. Det är uppenbart inteheller meningsfullt att beskriva projektledarens medverkan i termer av att hon tillämpade en metod. Elva olika människor har på olika sätt använt de erfarenheter de fått genom att delta i ridprojektet för att komma vidare i sin egen unika utveckling mot ett allt meningsfullare liv. Maggan har använt sitt professionella kunnande om sambanden mellan kroppen och själen, sitt mera ”privata” kunnande om hästar och ridandets tjuvning, sin förmåga att avläsa och tolka ryttarnas lärande till att bidra till för var och en meningsfulla insikter och upplevelser inom den allmänna ramen av en ridlektion.

Genom att läsa igenom berättelserna gång efter gång framträder emellertid så småningom ett antal olika grundresonemang som man kan återfinna i de olika berättelserna. I någon berättelse kan ett sådant grundresonemang vara väldigt tydligt framträdande och betydelsefullt medan det kan saknas nästan helt i en annan. Grundresonemang betyder bara att det är en viktig aspekt av den gemensamma erfarenhetsmassan som flera har berört. Kartan över dessa olika grundresonemang kommer att användas som en struktur för att beskriva kopplingar till den aktuella vetenskapliga grunden och de teoretiska resonemang som varit vägledande för Maggans utformning av projektet och för sin medverkan i varje ryttares program.

I tavlans övre vänstra hörn finns resonemang där man ser ridandet som vilken annan hobby som helst. ”Det är alltid bra för humöret att göra något roligt och stimulerande”.

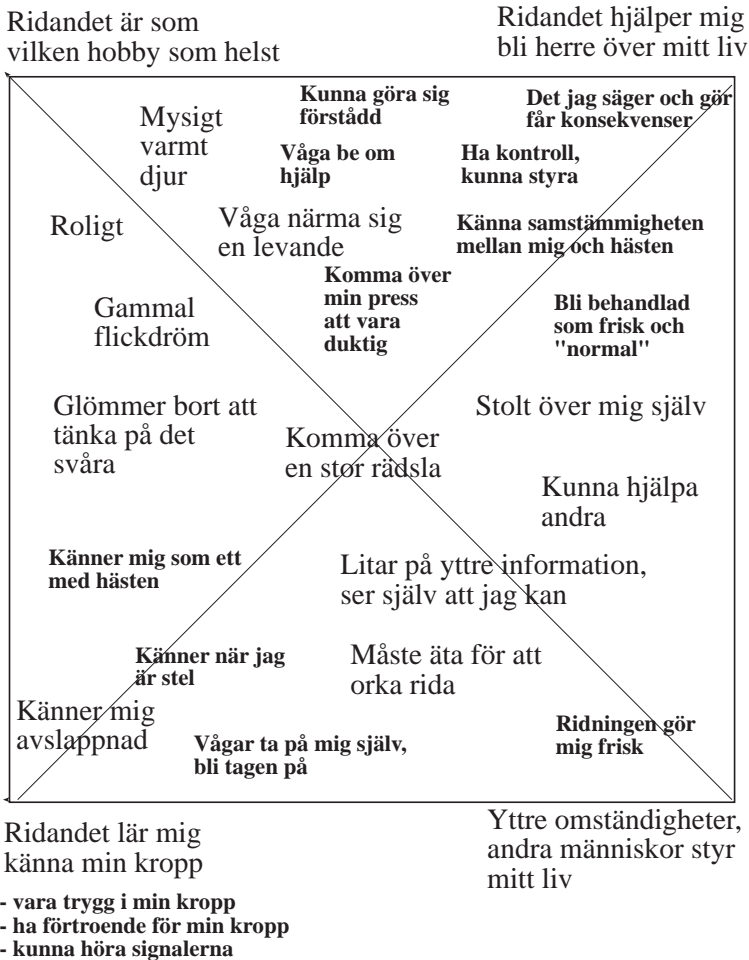
I det motsatta övre hörnet finns resonemangen som kopplar ridandet till det allt mer uppmärksammade ”hälsobegreppet” att hälsa är att vara ”herre över sitt eget liv”.

I nedre vänstra hörnet finns resonemangen om att lära känna sin kropp, ha förtroende för sin kropp, kunna utnyttja sin kropp och kunna höra signaler från sin egen kropp. Detta hörn utgår från ett annat allt oftare uttalat hälsobegrepp som har sin grund i att ”det är i kroppen som livslusten finns”.

I nedre högra hörnet, som en motsats till att se sig själv som den som bestämmer, har vi lagt resonemang där vi tycker att man lägger tonvikten på att det är yttre omständigheter eller andra människor som i första hand påverkar och styr både tillfrisknande och livet i övrigt dvs det är sådant som man inte själv råvar över som har betydelse.

Det olika ryttare har berättat har vi sedan försökt att som i Figur 2 orientera inom denna fyrkant. Vid varje genomläsning av berättelserna dyker nya saker upp som utan att det kanske radiakalt ändrar på bilden så flyttar det om lite på de olika utsagorna, lägger tonvikten på ett nytt ställe osv.

Figur 2 skall därför bara ses som en beskrivning av den punkt i förståelsen som vi som arbetat med utvärderingen just nu befinner oss i och som i bästa fall kan bilda utgångspunkt för läsarens egna analyser av samma 11 berättelser.



Figur 2: Ett försök att teckna grunddragen i berättelserna om "vad har ridandet inneburit för mig?" från 11 ryttare som alla deltagit i projektet "Kroppskännedomsträning till häst".

Kapitel 5

Vilken är skillnaden mellan en "vanlig ridlektion" och de lektioner som ingick i projektet?

Det framgår av deltagarnas berättelser att ridinstruktören Birgitta Järnåker varit mycket betydelsefull för de positiva upplevelser som rapporterats. Det föreföll därför mycket relevant att också inkludera en beskrivning av hennes intentioner och erfarenheter i utvärderingen. Samtalet visade dock att den fråga som jag ställde - den i rubriken uppställda frågan - egentligen inte gick att besvara. Erfarenheter från projektet hade påverkat innehållet i de "vanliga" lektionerna så att det nu inte längre var någon större skillnad även om det varit det när projektet startade.

"Det var när vi startade projektet en mycket större skillnad mellan mina vanliga ridlektioner och lektionerna i "kroppskänedomsträning till häst" än vad det är idag. Mina "vanliga" lektioner har utvecklats genom projektet. Tidigare hade jag ganska stor del av uppmärksamheten riktad på hästens rörelser och det hördes också på språkbruket jag använde t.ex. framdelsvändning, höger skänkel osv. Nu är jag mycket mera medveten om själva ryttaren och harmonin mellan ryttaren och hästen. Hur hästen rör sig beror mycket på ryttarens kroppsställning - men också på ryttarens inställning till hästen. Här har jag lärt mig mycket genom projektet.

Jag har utvecklat min förmåga att se vilka rörelser hos en ryttare som kan lösa upp spänningarna så att kroppen blir mera avslappnad. Det är ju när kroppens delar är "på plats" som man känner sig avslappnad, balanserad osv. Det finns rörelser som blockerar känslor och det finns

rörelser som kan "öppna upp". Detta är ju basen för många österländska övningar som t.ex. thai chi. Det hörs på mitt språkbruk att jag nu är mycket mera "kroppsmedveten". Jag använder också många övningar från projektet i nästan alla lektioner dvs att blunda medan man rider för att öka koncentrationen på var man har sina ben, sitt säte osv men också på var man är mentalt.

Jag använder nu också ännu mera medvetet hästarnas olika egenheter för att utveckla ryttarna. Den som behöver träna på att "sätta gränser" får rida en häst som kräver strama tyglar. Den som behöver känna galopp rörelsen får rida en häst som har stora rörelser och tydlig galopptrytm.

Jag är övertygad om att alla människor mår bra av hästar. Detta gäller oberoende av sjukdom eller handikapp. Hästar har naturligtvis en särskild lockelse och lite av mystik - men de är också hälsosamma genom att de får oss att verkligen vara engagerade här och nu.

De ryttare som deltog i projektet skilde sig inte särskilt mycket från andra ryttare vid ridskolan. De var säs emellan lika olika som alla andra elever. Genom samarbetet med Maggan och genom att dessa elever också var patienter uppmärksammades jag dock på saker jag inte tidigare tänkt på. Jag hade anledning att tänka mera på deras kondition, på riskerna med att de kanske ville mera än de kunde klara av, på att vissa kunde ha behov av mera kontroll och struktur än andra och att några kanske var ovana att själva avgöra vad som är farligt osv. Vi utvecklade därför vårt eget säkerhetstänkande och tränade eleverna att vara mera uppmärksamma på hästarna - t.ex innebörden i att hästen lade öronen bakåt.

Jag uppmärksammade dock en väldigt intressant skillnad! De elever som ingick i projektet uppmärksammade helt andra saker hos hästen än vanliga elever. De kunde uppskatta att hästen frustade på ett roligt sätt, att den var varm. Nybörjarelever som ingick i projektet hade en helt annan attityd till hästen än de flesta andra nybörjare som jag mött. "Vanliga nybörjare" börjar ofta för att det är bra att få frisk luft och för motionen. Hästen blir då ett redskap för ryttaren att nå sina mål medan eleverna i projektet betraktade hästen mera som en individ och kommunicerade med den som en samarbetspartner.

Denna "jämställda" inställning till sin häst präglar också många riktigt framgångsrika ryttare och "hästkarlar" och ingår som en del i det vi försöker lära ut till alla ryttare. Många ryttare försöker att skaffa sig tvingande makt över hästen medan eleverna i projektet - liksom "hästkarlarna"- genom sin inställning får hästarna att mer gärna medverka i de olika övningarna.

Jag blev även uppmärksam på betydelsen av stämningen i gruppen. Stämningen i gruppen avspeglar sig i hur eleverna uppfattar sig själva och hur de tror att andra ser på dem. Att ha realistiskt stora krav på sig blockerar inläringen. Denna insikt utnyttjar jag i de samtal som vi har i ridgrupperna och jag har sett hur dessa samtal leder till en mycket öppnare stämning och mera avslappnade och därmed bättre prestationer.

På samma sätt uppmärksammade vi också genom eleverna i projektet att arbetet i stallet var väl så viktigt som själva ridlektionen. Vi kunde se hur eleverna fick en annan hållning och ett helt annat utseende och rörelsemönster när de trädde in i stallet. Vi upplevde dem där som helt friska och kanske är det just att bli betraktad som " en hel och frisk människa" som ligger bakom den stora terapeutiska effekten.

Jag har inte i något fall bland de 27 elever som deltagit i projektet haft anledning att misstänka att man inte uppskattat eller mått bra av att rida. De som slutade i projektet slutade av helt andra orsaker än att det skulle varit något " hemskt och otäckt ". Mitt intryck är att alla verkligen uppskattade ridlektionerna - om inte annat för att det var ett avbrott mot att vara " hemma på avdelningen " hela tiden.

Skillnaden mellan en vanlig lektion och de lektioner som ingått i projektet är yttligt sett inte så stor men jag tror att vetskapen som dessa elever har att ridningen är till speciellt för dem är mycket viktig.

Ibland undrar jag varför vissa "vanliga" elever utsätter sig för stressen av att tävla och hoppa - trots att de innan är så rädda att de nästan kräks. Den härliga känslan efteråt av att ha kunna bemästra sin rädsla är kanske värt obehaget.

Kanske är det en del av förklaringen till varför ridningen har så terapeutiska effekter, detta i kombination med:

- * rörelsen från hästen som fortplantas upp genom ryttarens kropp
- * den direkta "feedbacken" man får från hästen på det man gör
- * någon som noterar en - ser att man finns - berömmar, belönar, umgås, instruerar
- * känslan av närhet med en annan varelse/beröring
- * att vara med i en gemenskap
- * att kunna något som anses lite spännande
- * och framför allt kanske känslan av djuret, kompisen, hästen

Jag har fått stora lärdomar av detta projekt. Jag har ändrat och utvecklat mitt sätt att lära ut ridning och hästkunskap mycket på grund av kunskapen som Ni elever gett mig. Jag vill passa på att tacka Er så här. TACK - med en stor svepande bugning och ett stort leende.

Jag ser nya horisonter inom synhåll och är övertygad om att nya lärdomar finns att möta i framtiden.

Hoppas vi ses! / Birgitta

Kapitel 6

Erfarenheter och observationen från oss vid sidan av manegen.

Redan i den tidigare utvärderingen av erfarenheter från de tio allra första ryttarna medverkade de som arbetade på respektive vårdavdelning och som på olika sätt kunnat observera och samtala med deltagarna före, under och efter ridpassen. Nu fanns alltså erfarenheter från ytterligare ett antal som deltagit i projektet. Dessa observationer och erfarenheter formulerades i samband med denna utvärdering vid en minikonferens där den tidigare redovisade aktuella ”översikt-bilden” presenterades och kommenterades. Den fjärde avdelningen, där ingen kunde delta i konferensen har i efterhand kommenterat bilden.

Vid minikonferensen växte följande kommentarer fram:

”Vi deltog inte själva i ridandet men vi var ju ofta med under lektionen och stod vid sidan av manegen och vi var ju med när man åkte dit och tillbaka till avdelningen igen. Vi kunde se hur ryttarna växte, man kunde se att de sträckte på sig, lyfte på huvudet, såg framåt. Man kunde riktigt se hur stolta de var och hur mycket mera fria de kände sig.

Många kunde också ”ta hand om situationer” på ett sätt som vi inte förväntat oss utifrån den bild vi tidigare hade av dessa patienter. Patienter som tidigare inte orkat visa omsorg om

någon kunde nu visa en mycket stor omsorg om hästen, alla hälsade på sina hästar, pratade med dem, hade med sig godsaker till hästen osv.

Vi kunde också se att de var mindre spända och att många hade betydligt lättare att äta efter ett ridpass. Stressen vid maten blev mindre trots att man ofta kom sent till maten, man kunde lugnt duscha först och äta sedan. Man kunde till och med njuta av maten och säga ”nu skall det bli gott med mat”.

Vi kan se lite av samma positiva effekt också av andra aktiverande situationer t.ex. om någon varit hemma i sin bostad. Det finns alltså en positiv effekt i det att man kommit sig för att delta i något - även om det i sig inte är så märkvärdigt eller ens så väldigt roligt - man bryter sin passivitet - och får något att samtala med andra om, man får så att säga samtalsämnen vilket är bra för det sociala klimatet.

Vi pratade naturligtvis en del om ridningen både före och efter och för många var det en positiv erfarenhet att kunna erkänna att det kanske inte gått så bra att rida men att det faktiskt inte var ”hela världen”. Detta var ett sätt att något närma sig sin ”prestations-problematik” dvs att alltid behöva prestera och vara perfekt.

Vi kan se att många av ryttarna berättar om känslan att kunna ha kontroll, att vara den som styr. För några var det säkert en ny erfarenhet att faktiskt tvingas vara den som styr, för andra var det kanske känslan att kunna ha kontroll utan att behöva ta i så hårt som var en viktig upplevelse och för ytterligare andra tror vi att ridningen var ett övningstillfälle för att faktiskt inte ha fullständig kontroll över sin situation, dvs att släppa kontrollen.

De vi tänker på hade inledningsvis stor vända inför vad de skulle missa på avdelningen om de nu var borta i ridhuset en stund. Vi tror alltså att ridandet också hade betydelse eftersom det tvingade fram ett val - man var tvungen att välja bort något annat. För vissa är ju detta ” att tvingas välja ” en värdefull och stärkande erfarenhet.

Vi har också sett att ridningen hjälpt vissa att hitta sina gränser, många kan ju ha problem med att man alltid måste vara bäst och kan ha svårt att se och acceptera sina begränsningar - eller att man har orealistiska förväntningar på sin kapacitet och att det därför inte finns några risker.

Inledningsvis var det vissa problem med tiden för ridlektionerna, dvs det krockade med en del andra aktiviteter och ruckade på tidsschemat. På sitt sätt kanske detta ändå var ganska bra eftersom det bröt ”tvångsmässigheten” som var problemet för några. Vi kunde se att ”tvången” släppte för vissa i samband med ridningen.

I viss mån utnyttjade vi ju ridningen för att motivera dem att äta - ”om Du inte äter så får Du inte rida” - men vi uppfattade också att det fanns faktiska risker om de var för svaga för att rida; de kanske skulle ramla av; inte orka hålla hästen osv. Vi var också rädda för att om de var för magra så skulle de få skavsår. Skavsår har dock inte varit något problem alls trots att det var något vi oroade oss för innan ridprojektet startade.

Det var inte helt klart hur vi skulle förhålla oss till ridandet när vi bedömde att någon var för svag - vi såg ju riskerna - men också möjligheten för ryttaren att faktiskt också själv konfronteras med sin egen svaghet och själv ta ställning.

I början av projektet var det ju ganska mycket stress och oro inför ridlektionerna, det var ju något alldeles nytt för vissa. Det fanns väl också de som - som det kan kännas i en djup depression - inte ville unna sig något roligt. Efter hand så var det snarare så att man väntade med glädje på ridpassen och ordnade gärna med "hästfika". Vi trodde också innan att många skulle tycka att det var "äckligt" att bli svettig men det blev snarare så att man tyckte att det var "behagligt svettigt".

För några patienter var ridlektionerna den stora ljuspunkten och kanske egentligen det enda tillfälle då de engagerade sig i någon aktivitet.

Det finns naturligtvis också den effekten att ridningen "öppnar upp" för tidigare ganska effektivt undertryckta känslor. Kroppskännedomsträningen innebär ju ett fokus på den egna kroppen, man får ta på sig själv, ta på andra och också bli tagen på. Vi kanske skulle ha kunnat vara mera observanta på detta och bättre kunnat erbjuda både ett stöd i samtal efteråt men också tagit bättre vara på möjligheten att då kanske närma sig en svår problematik.

Vi har inte i något fall sett några negativa effekter av att delta i ridprojektet. Några har kanske inte haft så jättestor nytta som vissa andra men ingen har - som vi bedömt det - mått sämre av att delta.

Några, som då de deltog var ganska allvarligt sjuka, skulle kunna ha haft större nytta av att delta om de fått ett ändå mera individualiserat program och ändå mera stöd. Ridprogrammet erbjöd sannolikt i dessa fall en unik möjlighet att skapa kontakt men skulle ha krävt större insatser för att lyckas.

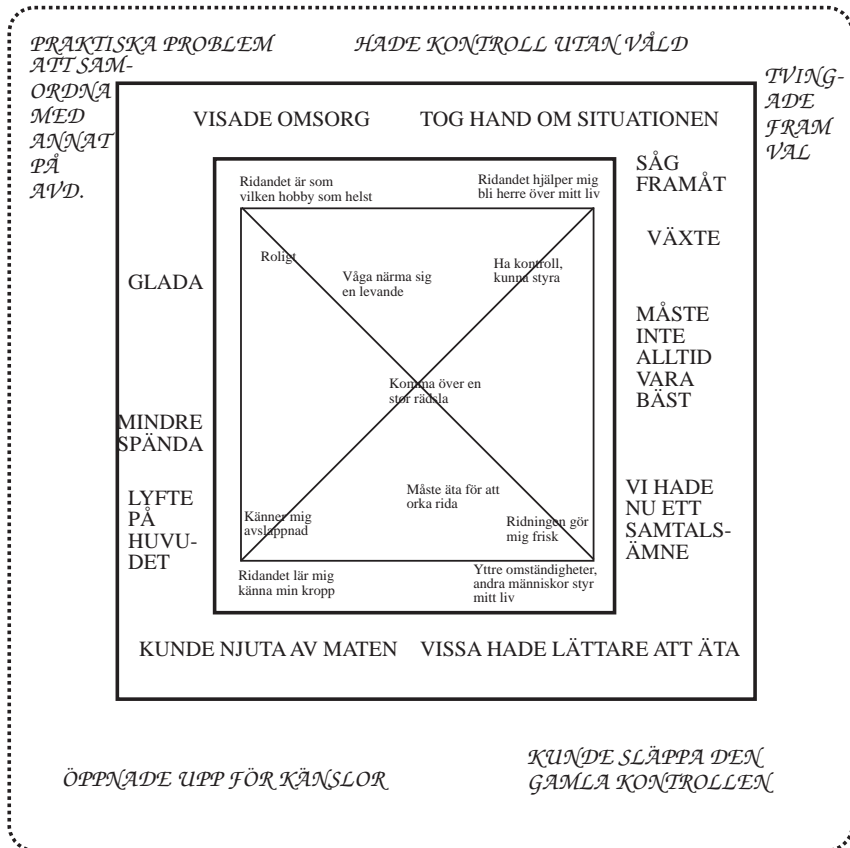
De problem vi hade handlade mest om svårigheterna att transportera oss dit och hem dvs att tidsmässigt hinna hämta alla på sina enheter så att vi passade tiden för ridlektionen. Det var - åtminstone i början - många missförstånd om vem som skulle hämta vem var osv.

Det fanns också en period då vi inte tilläts låna transportbilar med hänsyn till att det skulle kunna lukta häst och därför bli ett bekymmer för andra med allergiska besvär i senare transporter. Vi arbetade hårt för att lösa allergiproblemen genom att ta med ombyten i påsar, klä om i stallet osv. Några av dem som deltog som ryttare var själva allergiker men ” tog problemen”. Vi har inga erfarenheter av att någon som inte själv deltog skulle ha fått ökade allergiska besvär genom detta.”

Den fjärde avdelningen instämde i stort i dessa kommentarer och tillade:

” Vi kunde ju se att många var mycket friare när de kom tillbaka från ridpassen. De kunde vara ganska sura innan men på något sätt så släpper spänningar, de blev gladare osv. Det är uppenbarligen gott att rida, närheten till hästen verkar vara betydelsefull. Vi har ganska mycket krav i vår terapiform och ibland kan det kanske vara bra att ha ett ”lufthål”. Däremot kan vi kanske inte säga att det direkt påverkat själva ätandet , dvs det som varit det dominerande problemet när de varit hos oss.

Vi kunde inte heller se att någon skulle påverkats negativt av ridningen; inte sett att någon skulle mått sämre av detta - men det pågår ju samtidigt en rad olika terapeutiska aktiviteter och det går ju inte att skilja effekten av det ena från effekten av annat.”



Figur 3. Den innersta ramen innehåller de observationer som finns i personalens berättelser om sina iakttagelser och sina samtal med dem som deltagit i ridprojektet. I den yttre ramen finns uttalanden som snarare är utsagor om hur man tolkat och lagt mening i gjorda observationer.

Kapitel 7

Vad är det egentligen jag gör ?

- reflektioner kring det egna handlandet

Det kan - innan man försökt - förefalla trivialt att beskriva hur man medverkar i en terapeutisk process. Samtal med lärare, med sjuksköterskor med företagsledare och många andra yrkesgrupper har dock visat att de flesta av oss inte särskilt lätt kan beskriva vad vi gör i vår professionella verksamhet dvs vad vi egentligen gör i vårt arbete och vad meningen och innebörden är i det vi gör. Det finns i de flesta yrken sådant man bidrar med där man kan säga att man följer en arbetsbeskrivning eller tillämpar en arbetsmetod. Även om en sådan ibland kan vara svår för en helt oinvigd att förstå så kan man med tålamod och tid göra beskrivningen allt mera exakt och detaljrik. Sådant kan man lära ut genom en väl skriven instruktion. I princip skulle någon annan kunna följa denna instruktion och åstadkomma ett önskat resultat utan att känna till något om verksamhetens natur; varken om hästar, om ätstörningar eller om människor.

Den syn på patientens medverkan som präglar den psykosomatiska sjukgymnastiken medför ständiga ställningstaganden och bedömningar vilket gör att man inte kan beskriva verksamheten som skicklig tillämpning av ett antal specifika metoder. De elva berättelserna demonstrerar tydligt att en förståelse för ridandets betydelse för dessa patienter kräver en annan utgångspunkt än metodens. För att beskriva Maggans och Birgittas medverkan krävs "ett nytt språk" för att begripliggöra det generella i deras medverkan - så att alla vi som står vid sidan av manegen kan förstå vad vi ser.

En möjlig utgångspunkt för ett sådant nytt språk skulle kunna vara att i enlighet med Finn Skårderud (1994) betrakta terapi som en relation. " I en trygg relation kan den anorektiske försiktigt våga sig ut Relationen kan fyllas med många innehåll - av teknik och tradition - men det hela faller platt till jorden om den inte innehåller det nödvändiga draget av en arbetsallians. Det är att skapa alliansen som gör behandling till en konst" (Skårderud 1955 sid 19).

Det svåra är att beskriva innehållet i denna allians och denna konstnärliga aktivitet. Vi har använt många timmar att berätta för varandra och för andra för att komma fram till en för oss och andra "någorlunda begriplig" beskrivning av det som Maggan gör. Målet har varit att formulera en beskrivning av en sådan kvalité att även den som inte själv är sjukgymnast eller deltagit i projektet skulle kunna " förstå vad som egentligen pågår" om man stod som åskådare.

Vi har därvid i våra egna samtal uppmärksammat att vi lätt övergår från att beskriva själva aktiviteten till att beskriva effekterna av den, dvs vad vi hoppas skall bli konsekvensen av vår medverkan för patienten eller eleven. Sådana förhoppningar kan alla uttala och innehåller egentligen ingen information som synliggör kunnandet hos Maggan så att detta kunnande kan bedömas, värderas och också användas och nyttiggöras av andra.

Vi övergår också gärna till att beskriva Maggans medverkan i "göra-termer" dvs vad hon i yttre observerbar mening gör i en viss situation. Vad någon gör kan dock inte tolkas entydigt av omgivningen eftersom det som görs kan vara uttryck för många olika bakomliggande handlingar. Beskrivningar i "göra-termer" skapar inte heller den insikt som kan öka andras kunnande att konstruktivt medverka i skeendet. Vi har istället sökt beskriva de bakomliggande resonemangen, de signaler som Maggan observerar i en situation, de tankefigurer som medför att

Maggan ser situationen som hon gör och därför väljer att medverka som hon gör. De är en sådan beskrivning som skulle kunna synliggöra det kunnande som annars bara "i tysthet" växer till sig i den praktiska verksamheten. Så här berättar Maggan idag:

"Vad är det jag gör när jag möter patienterna i stallet för att ge dem möjligheten att rida som en av de sjukgymnastiska behandlingsinsatserna? Ja rent observerbart är att jag finns fysiskt närvarande i en miljö som inte kan förknippas med en vårdsituation. Jag möter en person som kommer för att rida, dvs borsta sin häst, sadla och tränas den och därefter leda in hästen i manegen, sitta upp på den och slutligen med hjälp av sin kropp och röst styra sin häst efter mina eller ridlärarens instruktioner. När ridpasset är avslutat lämnas hästen till nästa ryttare som står i tur alternativt leds hästen tillbaka till sin spilta, sadlas och tränas av och blir omklappad och eventuellt borstad igen. Situationen är mer eller mindre spänd utifrån ryttarens förkunskaper.

Vissa ryttare är nybörjare och jätterädda för alla nyheter, men samtidigt fyllda av en vilja att genomföra detta. Det finns en lockelse i att närma sig hästen även om hästen är skrämmande. Andra ryttare är vana vid de olika rutinerna i stallet, har en liten pirrande rädsla inför ridningen och är främst ivriga att sitta på hästen och uppleva själva ridandet. Några är vana vid rutinerna och deras spänningar släpper när de får syssla med de trygga sysslorna i skötseln av hästen. De är ångestfria i stallet och för dem är det inte helt självklart att själva ridningen är det väsentligaste inslaget i situationen, även om den i sig är ett mycket positivt inslag.

Utifrån ovanstående kan man se att det är olika situationer för varje ryttare. Centralt är att jag förutsätter att det hos varje ryttare finns en mer eller mindre tydligt visad och upplevd förändrad, oftast förhöjd, spänning i situationen. Jag talar om rädslan om jag ser tecken på den.

De tecken som jag observerar kan vara, allmänt beteende som tex att ställa sig på stort avstånd från spiltan eller från hästen om man befinner sig i spiltan, att man rycker till, att man är snabb eller

osystematisk i sin borstning, att man är "fipplig" när man skall dra åt sadeljord etc. Jag hör även ökad andningsfrekvens och suckar, ser vidgade pupiller, blekhet, höjda axlar och snabbhet alternativt långsamhet i rörelser. Utifrån de signaler som jag uppfattar kommenterar jag vad jag ser och frågar om personen själv är uppmärksam på tecknen eller känslan som tecknen signalerar om. Som observatör är jag närvarande i situationen och lär ut hur de olika praktiska momenten i handhavandet av hästen skall utföras allt övervakar att de utförs "rätt". Jag fungerar som lärare/instruktör så länge som jag uppfattar att personen kräver min närvaro. Ibland är det flera som ropar samtidigt, och då får de ge sig till tåls och vänta tills jag har tid att hjälpa nästa man. En del väntar inte utan ber någon annan hjälpa till, en del försöker själva och lär sig på så sätt snabbare att klara momenten själva. Man provar nya handlingsmönster med eller utan hjälp. Ibland tvingas man till egna initiativ.

Alla som befinner sig i stallet, stallpersonal, avdelningspersonal, andra patienter och privatpersoner är potentiella "hjälpare", några kan och vill hjälpa till, andra vill men kan inte, några varken kan eller vågar. Patienterna litar på mig och jag uppfattar min egen roll i hög grad som en ställföreträdande garanti för att situationen är hanterbar. Min närvaro garanterar för patienten att "jag klarar det här".

Jag uppfattar det även som en mycket viktig uppgift att bekräfta rädsla. Ridning är en situation där rädslan får vara öppen och accepterad. Rädslan är konkret och förståelig. Jag är rädd för att skada mig, bli biten, sparkad, falla av och slå mig. Rädslan är tydligt riktad mot att jag är rädd för vad som kan hända MIG = MIN KROPP. Emotionen upplevs i kroppen och i själva uppvärmningsfasen inför ridundervisningen, när ryttaren får blunda och känna efter hur det känns i kroppen, blir sambandet mellan känsla och kroppens spänning tydlig (se deltagarnas utsagor).

De vana ryttarna har ingen tydlig rädsla att arbeta mot. För dem har vi gemensamt enats om vad ridningen skall ha för behandlingssyfte respektive vad som de vill utveckla hos sig i sin egenskap av ryttare. Ridningen är målinriktad för varje ryttare avseende deras situation som patient respektive som ryttare. Varje person är både patient och ryttare. För personer där världen upplevs som svart eller vit är

situationen en tydlig symbolisk både- och situation. Väl uppe på hästryggen är var och en ansvarig för att styra sin häst, för att kommunicera med djuret med den egna kroppen. Alla olika grader av hjälp kan förekomma, men huvudregeln är att var och en kan själv utföra den aktivitet som krävs dvs att uppgiften är anpassad till vars och ens förmåga.

Som nybörjare kan ryttaren behöva ett moraliskt stöd som konkret innebär att jag eller någon annan går vid hästens huvud när ryttaren styr. Allt eftersom ryttaren blir tryggare med situationen ökas avståndet till "hjälparen" och liksom i stallet kan det bli flera som behöver stötts vid samma tillfälle. Utrymme skapas då naturligt för egna initiativ som i stallet. Det är väsentligt att ryttaren blir uppmärksam för vad hon klarar av och för de initiativ hon tar. Detta är också det arbetssätt som ridläraren har och som så värdefullt kompletterar min sjukgymnastroll. Jag ger feedback på det som jag har kompetens att bedöma, ridläraren ger feedback på "ridandet".

Hur skiljer sig min sjukgymnastinsats från ridlärarens insats? Ja, i sak gör vi samma insatser avseende moraliskt stöd och ställföreträdande trygghet i samverkan med hästarna. Min roll skiljer sig från ridlärarens såtillvida att jag har en kunskap om aktuell diagnos och det psykiatriska och eventuella fysiska handikapp som personen har och knyter an de situationer, reaktioner och signaler som jag uppfattar i stall och ridsituationen och som jag uppfattar som relevanta i det rehabiliteringsperspektiv där patienten hör hemma.

Jag återkopplar händelser i stall och ridsituationen till behandlingsperspektivet och använder dessa som exemplifiering av hur livet kan levas som symtomförstärkare respektive symtomreducerare. Jag bejakar och pekar på de handlingar hos patienten som jag betraktar som friska och livsbejakande likväl som jag uppmärksammar de destruktiva beteenden eller handlingar som jag observerat. Detta sker spontant i samtal med mina patienter i stallet eller vid möten utanför stallmiljön eller i behandlingssituationen på sjukgymnastikavdelningen. Stallmiljön blir en alternativ arena för att pröva handlingar och dess effekt på andra varelser i detta fallet hästar och människor. I min roll som sjukgymnast är jag informerad om patienternas eventuella övriga kroppsliga symtom av vikt för ridningen, tex dålig rygg, nackbesvär, huvudvärk etc.

Erfarenheterna från ridningen tas tillvara för den enskilde individen genom att jag frågar efter hur ridverksamheten inverkar på övriga besvär. Utifrån svaren förändrar och anpassar vi det aktuella ridpasset för var och en. Trots att det är en gruppbehandling där flera personer deltar samtidigt i samma aktivitet individualiseras insatsen.

Gruppdynamik uppstår huvudsakligen i stallet, där deltagarna löser uppgifterna med hjälp av varandras olika kunnighet. Någon är bra på att tränsa, någon kratsar hovar, någon lugnar eller kelar med hästen när den andre borstar eller sadlar etc. Man hjälper varandra om ordinarie personal inte finns tillgänglig. Man tvingas även be om hjälp, respektive hjälpa andra. Denna gruppsituation har inte använts på ett medvetet sätt i verksamheten men den har kommenterats i deltagarnas utsagor. I själva ridmomentet har det däremot använts när man rider "följa john", spegelritt och vid enstaka andra moment.

I ridundervisningen krävs ett visst kunnande hos ryttaren innan man har en möjlighet att samverka med andra ryttare. Är man jätterädd använder man all energi till att klara av situationen och är helt fokuserad på sig själv i situationen. Allt eftersom man blir van kan fokus mer riktas mot samspel med andra ryttare. Först då anser jag att gruppdynamiken kan bli en ytterligare behandlingsresurs.

I de avancerade ryttarnas grupp kan gruppdynamiska övningar införas, men har en begränsad effekt om de inte följs av ett medvetandegörande av situationen i form av samtal om händelserna. Här är videoinspelningarna av ryttarna en stor hjälp och en utvecklingspotential i behandlingsarbetet. Videofilmning har skett regelbundet, främst under det första året. Syftet har varit att dokumentera var och en, att kunna se framsteg, att kunna jämföra sig med sig själv men främst att över huvud taget våga betrakta sin egen kropp på bild. Videofilmningen av ridandet har varit en förevändning för att på ett odramatiskt sätt våga se sig själv. Och att våga se på sig själv är ett steg mot att acceptera sig själv som man är.

I det sjukgymnastiska arbetet med patienter med bristande kropps-
upplevelse är betraktandet av den egna kroppen i spegel, på video
och på foto en del av behandlingsarbetet. I ridningen betraktar man

sig i spegel i ridhuset och videoinspelningen är ett självklart moment i behandlingsuppläggnigen.

När gruppen filmas syns alla, mer eller mindre. Någon blir glad för att hon inte syns så mycket, någon blir glad för att hon syns mycket. Filmerna har visats dels i hela gruppen, dels enskilt med patienten. När vi har tittat på filmen har vi sett på personen och på ryttaren och i förekommande fall sett på flera upptagningar. För en patient var det huvudsakliga syftet med ridningen att skapa en situation där videoinspelning av henne kunde genomföras och där hon accepterade att betrakta sig själv ur en realistisk synvinkel. Målsättningen för henne var att kunna acceptera att hon var en duktig ryttare - lita på lärarens bedömning, min bedömning och sin egen utifrån videoinspelningen. Vi uppfyllde målsättningen.

Hur skulle man kunna beskriva mitt handlande i andra termer? Ja, ett sätt att är att jämföra det med tillämpad problembaserad inläring. Vi utgår från ett problem som ryttaren vill kunna lösa - ridandet - och jag är en resurs att använda i lösandet av problemet. Det är viktigt att jag är fysiskt närvarande vid problemlösningen och att jag faktiskt medverkar med mitt kunnande. Jag observerar hur ryttaren gör och jag delar öppet mina observationer och tolkningar med ryttaren.

Ett annat sätt att beskriva mitt handlande är att kalla det för tillämpande av vetenskap och beprövad erfarenhet. Den vetenskap jag åsyftar är den om motorisk inläring och motorisk kontroll och som innebär att patienten ställs inför ett rörelsemässigt problem. Problemet skall vara nytt för personen och någon färdig strategi för att klara av det motoriska problemet får inte finnas. Lösningen kräver fullständig koncentration på uppgiften och en vilja att lösa problemet. När uppgiften är avklarad erhålls belöning i form av tillfredsställelse eller uppmuntran. Varje löst uppgift följs av en ny och ett kontinuerligt lärande av nya motoriska färdigheter inleds, där varje skiftning av förutsättningarna för rörelsen kräver en annorlunda rörelsestrategi. Rörelseförutsättningen förändras med varje steg hästen tar, genom annat tempo, annan rytm eller genom att en annan häst med sitt personliga rörelsemönster ställer nya krav på ryttarens skicklighet i sina rörelser.

Effekten av nyinlärda rörelsemönster är nybildade synapser i hjärnan, dvs en vidgad möjlighet till användning av alternativa strategier i problemlösning. De nya synapserna kan sedan tas i bruk i situationer i vardagslivet som personen upplever som analoga.

Ytterligare ett annat sätt att betrakta mitt handlande i ridsituationen är att se det hela som en utveckling av kommunikationsmöjligheter. En bärande tråd i hela processen är att patienten/ryttaren är bristfälligt kunnig i sitt eget kommunikationsmönster. I stallet behöver den verbala kommunikationen inte dominera - man gör saker som betyder något särskilt i denna situation. I relationen med hästen lär man sig av mer erfarna "hästmänniskor" vad hästens olika uttryckssätt betyder. Den icke verbala kommunikationen blir satt mer i fokus och jag/sjukgymnasten ger också feedback på hur vi människor signalerar icke verbalt och hur hästen signalerar både i spiltan när vi gör iordning hästen och i manegen när ryttaren rider. Det blir också tydligt att man måste försöka förstå, men inte kan ha krav på att alltid förstå rätt.

Inte heller här finns det svart eller vitt. Nyanser och flexibilitet blir en tydlig förutsättning för att göra sig förstådd och för att förstå. I kommunikationen med hästen är tydlighet A och O. Hästen kan inte lastas för att den inte begriper vad man säger. Om den inte förstår, eller inte vill, kan vi inte veta, men effekten av att det inte blir som ryttaren vill är alltid att ett tydligare språk från ryttaren krävs.

I manegen är både instruktören och sjukgymnasten på marken, ryttarna är fysiskt placerade i ett överläge. Ur ett kommunikationsperspektiv blir ledare och ryttare ganska jämställda, den som kan och vet ser inte ner på den som inte kan och vet. Det är också ryttaren som med sitt fysiska handlande löser problemen. Ledaren kan bara vara rådgivare. I kommunikationsprocessen är ryttaren av nödvändighet en aktiv kommunicerande person som förmedlar sin vilja till hästen. Den fysiskt svagare får den fysiskt starkare att följa den svagares vilja. Detta skeende upplever ryttaren med sin kropp och utan att primärt kommunicera med ord.

Kapitel 8

Kroppskännedomsträning till häst

- väl förankrat i vad vi i övrigt vet om hälsa, välbefinnande, växt och livslust

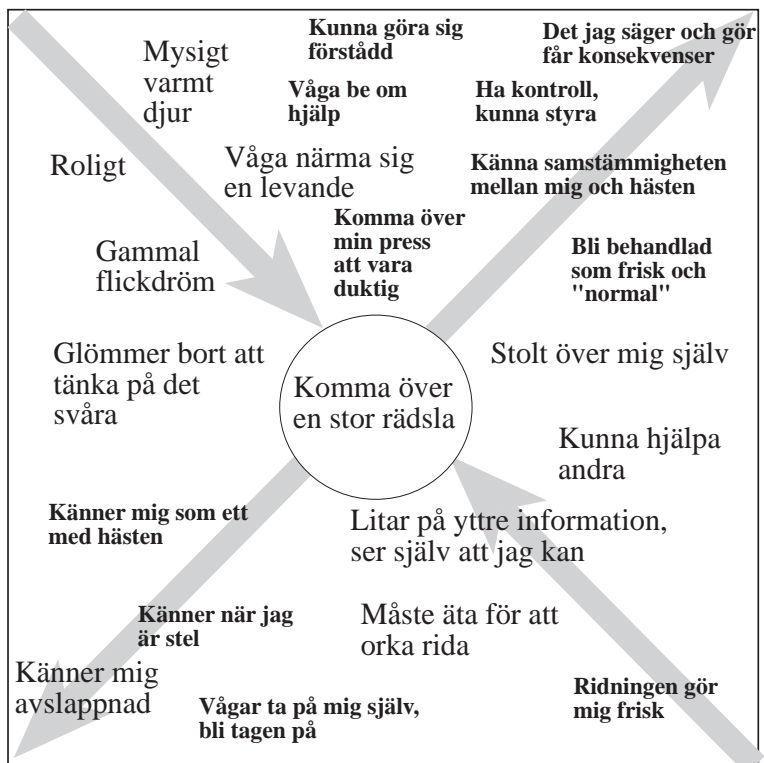
Hälsa har genom åren givits många definitioner av typen ”inte bara frånvaro av sjukdom...” Innebörden i begreppet hälsa är uppenbarligen svår att fånga och säkert olika för olika individer. Inom den psykosomatiska sjukgymnastiken formuleras hälsa i termer av ”att vara trygg i sin egen kropp”, ”att ha förtroende för sin kropp”, ”att kunna tolka de signaler som kommer från min kropp”. Kroppskännedomsträningen riktas mot att förbättra kommunikationen mellan ”jaget” och ”kroppen”. Kroppen är därvid både subjekt och objekt (Skårderud 1994). Handen är en del av mig men samtidigt ett verktyg.

Den psykosomatiska sjukgymnastiken tar vara på denna möjlighet för att träna den interna kommunikationsförmågan som ses som mycket väsentlig för välbefinnandet och också som en brygga till kommunikationen med andra människor, dvs grundelementet i det sociala livet. Övningarna till häst innehåller både kommunikation inom individen själv från kroppens olika delar, mellan ryttaren och hästen och mellan ryttaren och sjukgymnasten/ridläraren. Det kommunikativa momentet framträder starkt i samtliga ryttares berättelser.

De elva ryttarnas berättelser formulerar en mycket tydlig riktning för ledarnas medverkan i det gemensamma utforskandet. Övningarna görs för att ryttarna allt bättre skall kunna tolka signalerna från den egna kroppen. De får hela tiden reda på vilka signaler som ”det tränade ögat” hos Sjukgymnasten och Ridläraren observerar, både

Ridandet är som vilken hobby som helst

Ridandet hjälper mig bli herre över mitt liv



Ridandet lär mig känna min kropp

- vara trygg i min kropp
- ha förtroende för min kropp
- kunna höra signalerna

Yttre omständigheter, andra människor styr mitt liv

Figur 4. Det finns en dynamisk aspekt i ridlektionen, dvs man hjälps åt att komma närmare den positivt lutande diagonalen och ner mot nedre vänstra hörnet dvs "att känna sin kropp" och upp mot övre högra hörnet dvs att kunna se sig själv som en kompetent aktör som är herre över sitt eget liv.

direkt under lektionen och via videoinspelningar. Kommunikation och ”feed-back” inriktas på att demonstrera hur ryttaren själv medverkar i det som händer och därför också hur hon/han kan påverka det som sker. Ett utforskande av sitt eget handlingsutrymme kräver också att man måste våga lämna det gamla beprövade och pröva ”det nya”. Tilliten till ledarnas förmåga att avgöra både vad var och en kommer att klara och till deras kompetens att korrekt bedöma ryttarnas framsteg är central i de flesta berättelser.

De flesta ryttare betonar vid sidan av kunnigheten också betydelsen av att ”de gjorde det för vår skull”, dvs betydelsen av att det gensvar och den information de fick från ledarna var ”äkta” och inte hade dolda eller manipulerande syften. Ryttarnas eget engagemang både i själva ridandet och i deltagandet i utvärderingen visar också att man verkligen lyckats skapa den ”arbetsallians” som Skårderud (1995) beskriver som grunden i all psykoterapeutisk behandling och utveckling.

Det finns således en dynamisk aspekt i ridlektionen som inte fångas av den tvådimensionella översikt bilden. Man strävar i arbetet i den terapeutiska alliansen mot diagonalen dvs att ridandet skall bli något mer än bara en hobby och en avkoppling och att känslan av delaktighet i det som sker skall vara så realistisk som möjligt.

Att ta tag i sin rädsla är centralt i deltagarnas berättelser

Rädsla är ett avgörande hinder för kommunikation, lärande och utveckling. Ångest, dvs en ospecifik oriktad rädsla, är ett allvarligt hinder i sociala relationer. Den svåraste situationen är att ha ångest för att få ångest vilket innebär att man måste utveckla en allt större skicklighet att undvika att konfronteras med ångestskapande situationer. Denna skicklighet blir då själva handikappet. Att i denna situation stället få hjälp att behärska sin rädsla och att

upptäcka att man själv kan ta initiativ för att komma ut ur denna förlamande position är därför en central del i träningsprogrammen. Ridandet ersätter den diffusa rädslan med något påtagligt. En påtaglig rädsla är lättare att arbeta med. Många är rädda för hästar. Det är i yttre mening mycket stora och kraftfulla djur. Att hantera en häst fungerar emellertid också som symbol för makt och kraft, jfr våra folksagor, och denna betydelse finns representerad i många av våra vardagliga uttryck t.ex. ”sitta säkert i sadeln”.

Rädsla och ångest har varit ett centralt problem för de flesta av dem som deltagit i ridprojektet och ridlektionerna har därför på olika sätt för olika personer inriktats på att våga närma sig hästen, våga gå in i spiltan, våga rykta, våga rida medan ridläraren håller hästen ”i band”, våga rida utan att någon annan håller i hästen, våga ta upp ett intresse man lämnat och våga relatera till en ny häst utan att svika den egna.

Hästen symboliserar även frihet, något många längtar efter i sin av inre tvång styrda värld. Ridandet innehåller därför också en lockelse, en önskan att kunna närma sig hästen. Ridandet erbjuder genom denna sin dubbla valör en potential för rytteren att både känna sig fri och ändå få kraft, och är därför en engagerande möjlighet för många.

Hälsa har av många forskare relaterats just till förmågan att hantera stress, rädsla och ångest (Bandura 1982) även om olika vetenskapliga teoritraditioner uppfattar orsakerna till ångesten på olika sätt - vilket i sin tur påverkar hur terapeuten medverkar i behandlingsprocessen.

De resonemang som kommer fram i deltagarnas berättelser stämmer väl med Banduras (1982) perspektiv. Han menar att det är våra upplevda brister i vår förmåga att hantera potentiellt farliga händelser som är grunden för ångest och rädsla.

Ryttarnas normala strategier för att förebygga sin rädsla, nämligen att

manövrera så att sannolikheten för farliga händelser inte inträffar, motverkas av lusten att rida och bli fri. Energin att försöka ta sig förbi handikappet blir då stor. Handedarnas bidrag är därför att systematiskt ersätta ryttarnas undvikande strategier med en ny skicklighet, nämligen att kunna hantera den farliga situationen och att skaffa sig erfarenheter av att man kan möta den och klara den.

Att lära känna sin kropp

Den undvikande strategin blockerar kroppskänslan. De flesta ryttarna bekräftar att de genom det förtroende ridningen givit dem kunnat slappna av. De har då också kunnat registrera att de spänner sig och hur kroppen reagerar på detta. Detta underlättar för dem att återfå kroppskänslan. Majoriteten av dem som deltagit i ridprojektet har ”ätstörningar” som en del i sin symtombild. I den psykiatriska litteraturen kring denna diagnos nämns ”störd kroppsuppfattning, både vad avser storlek och form” (Bergström et al 1995) som ett av de mest typiska symtomen. Störd kroppsuppfattning, dvs en bristande förmåga att tolka sina sinnesintryck, är emellertid vanlig också bland patienter i många andra diagnosgrupper t.ex. autism, MDB.

Störningen betraktas ofta ur perspektivet att brister i perceptionen orsakas av genetiska eller tidiga biologiska skador i hjärnan. Det finns också en vetenskaplig inriktning som i första hand ser den perceptuella störningen som en effekt av ”oanvändning”, dvs att man av något skäl inte utnyttjat sina sinnen och att det är denna ”non-use” som leder till en splittrad och bristfällig perception. Orsaken till att man inte fått möjlighet att öva sig att korrekt använda sina sinnen kan då vara både biologisk och psykologisk eller en kombination av bägge.

Oberoende av orsak kan man anta att den bristande perceptuella förmåga som ryttarna i detta projekt hade innebar att de hade svårare än andra att skaffa information om sig själva i relation till omvärlden och att de hade svårare än andra att diskriminera mellan de signaler som når hjärnan.

Forskningen kring perceptionella störningar av denna art är på intet sätt entydig. Det finns exempel där man visat på en helt normal perceptuell förmåga att känna storlek och form genom handen men att det varit synen som varit förvrängd. Näringsbrist och svält har också visat sig medföra en störd perception som dessutom visat sig bli alldeles normal igen när näringsbalansen återställts. Just den observerade störningen i kroppsuppfattning hos patienter som inte äter tillräckligt behöver således i sig inte vara genererad av grundläggande brister i den perceptionella förmågan utan kan också vara en effekt av själva ätstörningen snarare än en orsak till den.

Flera av dem som deltagit i projektet använde ogärna sina händer för att skaffa information om omvärlden. De berättade att de undvek att ta i saker eller att de, om de var tvungna, inte använde hela handen för att ta i något utan bara yttersta fingertopparna. Många ogillade sin kropp så som de såg den och hade stora svårigheter att ta på sig själv, ta i andra och också att bli berörd av andras händer.

En ytterligare utgångspunkt i kroppskännedomsträningen är att många av oss, dvs de personer ryttarna möter i sin omvärld, i sin tur saknar modeller för ”utforskande” av relationen mellan sig själv och omgivningen. Med dagens livsstil saknar allt fler människor vana att med sin kropp aktivt ta reda på hur världen är beskaffad. Som en följd av detta hamnar många i undvikande positioner på detta område. Detta gör det svårt för ryttarna i projektet att få sådana erfarenheter från sin omvärld och av denna lära konstruktiva strategier.

Övningar av den typ som ryttarna använde sig av är därför också av värde för många "friska". En stor del av övningarna på hästens rygg genomförs t.ex. blundande. Detta skapar fokus på andra signaler än information genom synen och medför att man kan koncentrera sig bättre på upplevelsen av den egna kroppen, hur det känns när hästen rör sig osv. Liknande upplevelser kan fås genom dans etc.

Samspelet med hästens rörelser ger också omedelbar "feed-back" om man rör sin egen kropp i otakt, om man är stel eller spänd. Det är framför allt denna aspekt som berörs i litteraturen om ridning för rörelsehandikappade (Thomas, Vappelin 1993) och återkommer i flera berättelser från detta projekt.

Hälsa är att vara herre över sitt liv.

Hälsa är möjligt att uppleva helt oberoende av eventuella handikapp. Många psykologer beskriver, även om de utgår från olika teoretiska rötter, välbefinnande som att "känna sig som herre över sitt liv", att känna att man är sina handlingars upphov och att se sig som någon som själv väljer hur man skall medverka även om valet i sig kan vara trivialt och för omgivningen kanske "hugget som stucket".

Insikten om detta faktum har gjort att man i projektet haft stor respekt för den enskildes eget val och fokuserat på att i den terapeutiska situationen medverka till att på olika sätt öka ryttarens handlingsutrymme (vad denne kan se är möjligt att göra) och dennes medvetenhet om sina egna val. Syftet med den terapeutiska relationen vid sidan av själva ridandet har således varit att medverka till att patienten ökar sin makt att verkställa sina egna mål och sina önskningar med livet.

Medvetenheten om att man faktiskt aldrig "måste" göra något utan

alltid själv väljer mellan olika alternativ är också grunden för att kunna ta ansvar. Ett sådant ansvar kan inte tas om man konsekvent tillämpar en undvikande strategi. Bara de som fångas av spänningen och möjligheten att rida och därmed genererar en egen önskan att lära sig rida eller att utveckla sig som ryttare kan därför dra full nytta av ett projekt som detta. Det måste alltså före eller under projektet skapas en egen inre motivation att delta i ridandet så att lärandet har en mening för personen utöver att man enbart mekaniskt tränar vissa funktioner eller muskelgrupper.

Nyare neuromedicinsk forskning om rehabilitering (Winstein 1995) har visat att bara den träning som härrör från individens egna beslut att lösa ett problem t.ex. att gå över en tröskel, får bestående inlärningseffekter. Den träning som bara görs för att tillfredsställa terapeutens önskan innebär inte alls samma lärande. Detta har visat sig såväl i studier av de aktiviteter som uppstår i hjärnan under själva träningen som i studier av hur träningen påverkat förmågan att klara sig när man kommit tillbaka i sin hemmiljö efter en rehabilitering.

Insikten om den stora vikten av en inre motivation har i projektet legat bakom att ridlektionerna redan från början i möjligaste mån gjorts upp i samarbete mellan ryttare och ledare. Först genom en sådan överenskommelse kan ledaren bistå patienten att utnyttja ridlektionen på bästa sätt. För några deltagare var det tex inledningsvis fullt tillräckligt att lära sig att gå in till hästen ”utan att få panik”, för andra som kanske tidigare varit framgångsrika ryttare var det att återknyta till en tidigare ”lustfylld och lycklig ” period i sitt liv. För ytterligare andra formulerades målet att åter bli medveten om sin förmåga att vara fullständigt närvarande i nuet. Av detta skäl är det också starkt olämpligt och skadligt för rehabiliteringen med påtvingade planer eller scheman.

Den jämlika relationen - sannolikt ett uttryck för det som Skårde-

rud (1994) kallar arbetsalliansen - påtalas i de flesta berättelserna och blir ett av de allra mest framträdande dragen i utsagorna om projektet. ”Man blev behandlad som frisk och normal” och ”som en samarbetspartner”. I ridinstruktörens beskrivningar betonas också relationens karaktär - inte minst den jämlika relationen mellan ryttare och häst - liksom ambitionen att aldrig manipulera men att hela tiden dela med sig av sitt kunnande för att öka elevens kunskap om sig själv och ge eleven /ryttaren bättre möjligheter att välja andra och mera konstruktiva lösningar på sina problem.

”Styrd av omständigheter”, maktlös och ansvarsfri

Undvikande strategier medför att man upplever det som normalt att yttre omständigheter och andra människor styr det egna livet. De egna valen är då osynliga för en själv. Eftersom man bara gör ”som man måste” så är man också befriad från ansvaret för sina val och sitt liv.

Nackdelen för individen är att man, när man är i en sådan position, inte heller uppfattar att det man gör kan påverka skeendet eller att det man medverkar till har konsekvenser för det som händer en själv. Hjälplösheten är emellertid skrämmande. Denna rädsla motverkas genom att man blir mycket skicklig på att genomföra den undvikande strategin. Man får makt genom sin vanmakt och kan effektivt motverka känslan av hjälplöshet.

Att se sig som ”ett offer för omständigheter” kan därför bli en livsstil som kan observeras av omvärlden lättare än individen själv kan göra. Den tar sig uttryck i att patienten genom passivitet, avskärmning, beroende eller orealistiska krav på omvärlden undviker situationer som denne är rädd för och därför uppfattar som hotfulla. Problemet är att personer med denna livsstil ständigt hamnar i situationer som de upplever som kränkande för deras mänskliga värdighet.

Dessa hjälplöshetskänslor och upplevelser av hot måste kompenseras och den onda cirkeln förstärks. Projektet visar att ett kraftfullt alternativ till sådana destruktiva och vanemässigt uppkommande erfarenheter är möten med varelser - människor eller djur - som ger ”äkta gensvar” på kommunikativa handlingar. Sådana gensvar är svåra för patienten att avvisa. De blir positiva och berörande. De leder till att de undvikande strategierna måste överges. För varje gång ambitionen uppträder och samspelet uppstår måste patienten utveckla synen på sig själv som ”aktör”.

Här är ridmomenten unika. I ridningen tvingas man träna kommunikation med en annan levande varelse, ges möjligheter att uppleva att den egna kroppen duger till att kommunicera med hästen och man kan ha kontroll över skeendet tillsammans med hästen genom att kommunicera med ord och rörelser. Ridandet innebär också att man dels tydligt måste ta initiativ och vara den styrande dels måste tillåta sig att periodvis inte ha fullständig kontroll över sin situation. De flesta berättar också om ”det äkta” som något mycket viktigt i relationen till Sjukgymnasten och Ridläraren.

Ätstörning har i vissa fall och vissa skeden uppfattats som en reaktion på upplevelsen av maktlöshet och att ”inte äta” som en lösning på ett problem; kanske det enda sättet att demonstrera sin frihet som människa (Skårderud 1994). Upptäcker man i kontakter och relationer - så som man gjort inom ridprojektet - att man har andra alternativ och visst kan påverka omvärlden, kan ta egna beslut osv så ser man också ett alternativ till denna handikappande strategi.

Lusten till livet

Livslusten är en grund för all vård och rehabilitering. Den psykosomatiska sjukgymnastiken tar sikte på att ta till vara det starka inom

människan, det som fungerar, det lustfyllda som vi erfar det i våra kroppar. Ridning har en speciell glädjefylld påverkan vilket både ryttare och observatörer kommenterat. Ridning är många människors hobby och ger på samma sätt som alla andra hobbies möjligheten att också njuta av processen att man lär sig nytt och mera.

De elva berättelserna talar för sig själva. Dessa patienter har alla - fast på lite olika sätt - haft stor glädje och nytta av sitt ridande och av kontakten med hästarna. Detta är alldeles entydigt och lätt av avläsa. Det som varit svårare att få ord på är dimensionerna i den speciella relation som utvecklats mellan ryttare och Sjukgymnasten och Ridläraren och som är så uppenbart central i alla berättelser. Så som Finn Skårderud (1994) säger ” annars faller det hele platt till jorden”.

Upplevelsen av en äkta gemenskap i ett av både ryttare och instruktörer delat intresse för ridande och hästar framträder starkt. Man träffas i första hand som ”hästmänniskor” snarare än som terapeut och patient. Man har också en gemenskap i att tillsammans utforska en möjlighet - man har skapat den arbetsallians som Finn Skårderud beskriver som grunden i all behandling - man träffas inte för att den ene skall göra den andre frisk; man träffas för att tillsammans ”utforska gränserna för sin förmåga”; för att vidga handlingsutrymmet; alla som medverkar behöver bidra till detta, var och en på sitt sätt.

Alla - också instruktörerna - lär och utvecklas och finner stor glädje i att vara tillsammans. Likheter är slående med det som den berömda gestaltpsykologen Kurt Lewin lyckades åstadkomma i sina berömda studier av effektivt lärande redan i slutet av 1940-talet och som sedan inspirerat generationer av forskare inom gruppdyamik och demokratiskt ledarskap (Wennberg, Hane 1996 b).

Betoningen av betydelsen av den ”äkta” och jämlika relationen liksom av att man ser sig som samarbetspartners i ett gemensamt utforskande av det lustfyllda - för att därigenom lättare kunna hantera sina problem - betyder inte att den rena fackkunskapen som man besitter som sjukgymnast och som ridinstruktör är mindre viktig för en kompetent medverkan i en ryttares växande.

Men - utan att alla medverkande tydligt ser lärandet i det som sker, så kan man varken förstå, värdera eller effektivt bidra till en sådan tillväxt och en sådan livskvalitetsökning som de i utvärderingen deltagande ryttarna beskriver.

*” Se på hästen, aldrig likt oxen
ser han ut som en filosof
men i botten
på hans ögon
spelar någonting
som om det icke kan kallas tankfullhet,
kan hända är något ännu mer”*

Carl Jonas Love Almqvist (1793 - 1866)

Det professionella kunnandets betydelse

De beskrivna effekterna kan förklaras ur många olika teoretiska perspektiv hämtade både från psykiatri och vård av ätstörningar och från kommunikations- och inlärningsteori. Utifrån de beskrivningar och referat som vuxit fram genom utvärderingsarbetet anser vi det emellertid rimligt att betrakta de goda effekterna som skapade av i första hand ryttarnas egen aktivitet i stallet och på hästryggen.

Drar man denna slutsats av de data som presenterats så får detta stor betydelse för den fortsatta diskussionen om hur erfarenheterna från projektet kan komma till användning, inte bara inom sjukvården. Insikten om betydelsen för människors hälsa av att de förmår ta en sk proaktiv position till omvärlden är inte begränsad till patienter med ätstörningar. Den uppmärksammas numera allt oftare i allt behandlingssarbete och i forskning om vård och rehabilitering.

Ridutbildningen så som den utformats utgår tex från samma grundprinciper som den s.k problembaserade inläring som numera vinner insteg i allt flera utbildningar. Inom arbetslivet i sin helhet möter man också samma önskan att befrämja initiativ och ansvarstagande och ta sig ur undvikande strategier, både från enskilda individer och från arbetsgivare och samhällsinstitutioner. Man vill finna arbetsformer, utbildningar och samhällsstöd som inte förstärker utan eliminerar upplevelsen av hjälplöshet, begränsningar och bristande framtidstro.

Handledarnas bemötande av ryttarna har utgått från en insikt som är lika viktig för psykisk hälsa i samhället som för rehabiliteringsarbete, nämligen att det är konstruktivt för individen att se sig själv som ”energikälla” till det man gör snarare än som en ”relästation” för andras ambitioner, begär och önskningar (Hallerstedt 1997).

Berättelserna i detta projekt visar tydligt på den generella karaktären av att överge en undvikande position till förmån för en mer ansvarstagande och självständig position. Den position som patienterna genom ridandet kunnat överge har främst styrts av rädsla; något som är vanligt och kan inträffa för vem som helst i en mängd andra situationer och förhållanden i livet i övrigt. Ledarna har därvid kraftfullt bidragit till att skapa goda erfarenheter och därmed demonstrerat ett alternativ så att ryttaren/patienten kunnat fjärma sig från sin handikappande position och urskilja och välja en annan.

Denna växling från defensiva strategier till offensiva skiljer sig inte från den växling som är nödvändig för att skapa ett engagerat lärande i en utbildning, för att medverka till ansvarstagande och delaktighet på en arbetsplats eller för att få uppslutning kring viktiga samhällsfrågor. Den kunnsighet som här formulerats borde således vara värdefull på många fler områden än inom sjukgymnastiken och ridterapi.

Denna kunnsighet demonstreras i detta fall genom ledarens förmåga att identifiera ryttarnas signaler, t.ex. deras rädsla, och kunna sätta sådana ord på de aktuella känslorna att patienten kan känna igen sig, acceptera tolkningen och därmed också utveckla sin förmåga att själv benämna och hantera dem. Den visar sig också genom ledarnas förmåga att skapa en arbetsallians och därmed kunna inta den jämbördiga position som ett samarbete av denna typ kräver.

Betydelsen av detta jämbördiga förhållningssätt är väl beskrivet i litteraturen. Det synes känneteckna alla goda och utvecklande relationer och dialoger både i chefsskap, mentorskap, utbildning och terapi. Det är därför sannolikt att mer spridd förståelse för denna kunnsighets betydelse, och ett ökat inslag av den i vardagen, skulle ha en stor preventiv effekt förutom att den naturligtvis är av stort värde i rehabiliterings- och behandlingsarbetet.

Ett annat intressant faktum är att det just var den äkta intressegemenskapen för hästar och för ridandet som var betydelsefull för att en sådan jämbördig relation och en bra arbetsallians skulle kunna skapas. Detta talar för att det är lika viktigt att lägga vikt vid patientens engagemang som dennes aktuella svårigheter och sjukdom. Det verkar således vara till stor nackdel för produktivitet och behandlingsresultat om patienter tvingas in i strukturer som saknar mening och livsinnehåll för dem.

I projektet blev stallet, hästen i termer av ”levande och rörligt underlag” för balansträning liksom det samarbete som hästar erbjuder för att öva kommunikation den miljö och den ”infrastruktur” där inte bara patientens livslust kunde utvecklas utan där en produktiv arbetsallians mellan sjukgymnast och patient blev naturlig.

Att anpassa insatserna efter patientens intentioner

Projektet pekar också på ett annat intressant faktum. Det talas t.ex. mycket om att ta hänsyn till patientens behov och önskningar. I ljuset av detta projekt kan man se att denna utsaga ofta misstolkas. Insatserna har i detta fall inte styrts av patientens behov, dvs vad patienten saknat, behövt mer av eller passivt efterfrågat. Vad som istället varit utslagsgivande för framgången har varit patientens egen drivkraft, lust och intention.

Det är väl känt redan tidigare att ridterapi är utvecklande för alla människor. Människor med rörelsehinder eller koordinationssvårigheter har god nytta av ridandet både därför att det gör träningen roligare och genom att hästens speciella rörelser fortplantar sig genom ryttarens kropp. Även utan en sjukgymnasts speciella kunnighet är det därför sannolikt att ridning i sig kan ha goda effekter om det visar sig vara en aktivitet som patienter kan engagera sig i och använda sig av.

Projektet illustrerar därför kraftfullt att ”kroppskännedomsträning till häst” inte är en ”metod” om man med ”metod” menar någonting som skulle ha likartade effekter för alla patienter inom en viss grupp och i händerna på alla som lärde sig att tillämpa den i enlighet med instruktionsboken. Av berättelserna framgår också att den inte skulle fungera om man tvingade patienterna att mekaniskt genomföra övningarna utan att själva vara engagerade i att lära sig rida..

Ryttarnas egna berättelser visar att just för dem var ridandet speciellt meningsfullt. Ingen annan aktivitet kunde ha fått den djupa innebörd som var nödvändig för att generera den ambition och lust som engagerade dem att ta de initiativ som ledde dem ut ur den position som blockerat deras utveckling. Om en behandling eller rehabilitering skall bli verkningsfull för den typ av störningar som patienterna i detta projekt hade så är det således viktigt att de aktiviteter de ges tillfälle att delta i i hög grad appellerar till deras egen livslust.

Projektets fokus på engagemang, livslust, kunnande och lärande, och inte på ett ”metodtänkande”, leder till slutsatser som skiljer sig kraftigt från de konventionella. Projektet har således, för de patienter som blivit bättre, varit det klart bästa utvecklingsalternativet som varit tillgängligt för just dem. Om annan specialistvård kunde ha erbjudits, men om denna hade saknat lustfaktorn, så hade ridning ändå varit det bästa alternativet. Även för de få som tagit ridningen som en kul grej så har några bättre alternativ inte erbjudits. Ridningen har bara i dessa fall inte kunnat engagera patienten tillräckligt för att ta sig ur rädslan.

Det är också uppenbart att stallmiljön och ridandet har skapat förutsättningar för ”Maggan” att få full effekt av den tid som lagts ner på patienterna och gjort att hon kunnat dra nytta av sitt totala kunnande på ett sätt som inga andra organisatoriska alternativ hade kunnat erbjuda. Projektet erbjuder ett tydligt exempel på vad som i managementlitteraturen kallas ”att göra kunnande produktiv”, dvs att man försöker organisera verksamheten runt individers och grupperns kunnande och engagemang snarare än abstrakta produktionskoncept för att därigenom skapa maximal produktivitet.

Sjukvården är i dag oftast organiserad efter metoder och diagnoser. För att få underlag för omDispositionering av resurser eller nya organisationslösningar efterfrågas ofta om den ena metoden är mer framgångsrik än

den andra och/eller för vilka speciella diagnoser en viss behandling är lämpad. Projektet visar att det är fullt möjligt att på saklig grund och utifrån erfarenheter av framgångsrika behandlingar ta helt andra utgångspunkter och att dessa skulle kunna göra stora produktivitetspotentialer synliga. Hade man i detta fall organiserat projektet efter diagnos eller metod så skulle de produktivitetspotentialer projektet uppvisat aldrig kunnat realiseras.

Vi anser således att det finns många intressanta slutsatser att dra av detta projekt som inte bara handlar om ätstörningar och kroppskänedom som tex

- * att den betydelsefulla frågan i många behandlingar är att ”patienten” ges möjlighet att välja en mer konstruktiv position än den undvikande positionen och öva detta.
- * att man har störst chans att lyckas om ”patienten” fångas av något som denne själv är engagerad i och vill klara av och inte enbart styrs av handledarens intresse och omvärldens planering.
- * att processen blir effektivare om ”patienten” kan dela detta intresse med handledaren och att handledaren då, förutom att vara kunnig inom sitt speciella sakområde, dessutom måste kunna avläsa undvikande strategier och finna kreativa lösningar för att ge ”patienten” möjlighet att ta sig ur dessa.
- * att handledaren blir effektivare i detta arbete om miljö och andra arrangemang är så utformade att de är i harmoni med ovanstående strävan och om omvärlden och alla andra som har kontakt med ”patienten” är införstådda med vilken process som pågår och kan stödja den.

”Patient” har satts inom citat. ”Patient” kan ersättas med elev, medarbetare, medmänniska, kund etc och handledare med ledare, beslutsfattare, chef etc. Då visar sig ett nytt mönster för organisering och samarbete. Därför har vi valt titeln ” Vad kan man lära sig av ...”.

Kapitel 9

Humanvetenskapliga och fenomenologiska utvärderingar

- väl använd tid i utvecklingen av effektivitet och kvalitet

God vård baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. Ordet vetenskap är för många liktydigt med randomiserade experiment. "Bara det som kan mätas räknas" hävdar de som ensidigt förespråkar en positivistisk forskning. Den stora svårigheten att genomföra en klassisk randomiserad och kontrollerad vetenskaplig utvärdering i kliniska sammanhang ligger emellertid inte i möjligheten att mäta relevanta effektvariabler - trots att det ofta beskrivs vara det stora problemet - utan är i första hand en designfråga. Det är heller inte en smaksak eller en ideologisk fråga vilken metod man väljer. Det är hur den fråga som skall besvaras är formulerad som bestämmer vilka data som behöver samlas. Detta avgör vilken metod man kan använda. Systematiken i utforskandet och att man tydligt skiljer på observationer och egna slutsatser avgör vetenskapligheten.

Den mest uppenbara svårigheten för att kunna genomföra en randomiserad studie är att hitta den kontrollgrupp som är tillräckligt lik den studerade gruppen för att observerade skillnader skall kunna tolkas. Kostnaderna att genomföra mätningar också i en kontrollgrupp brukar dessutom i praktiken begränsa möjligheterna ytterligare. Det faktum som - trots att det är mycket mindre uppenbart - i verkligheten ändå mest begränsar den klassiska utvärderingen är antalet patienter. Den normala variationen i de variabler som man önskar studera är oftast så stor att antalet personer som skulle behövas i den studerade

gruppen, för att en kliniskt relevant skillnad skall kunna bli statistiskt säkerställd, vida överstiger det antal personer som finns tillgängligt.

Att genomföra en studie där man redan på förhand kan säga att en effekt eller en skillnad aldrig kommer att kunna visas är också i högsta grad oetiskt genom att enbart vara ett slöseri med knappa resurser. De 27 patienter som deltagit i det här aktuella projektet skulle - även om andra villkor kunnat uppfyllas och om frågeställningen varit kvantitativt formulerad - till exempel med stor sannolikhet ändå varit alldeles för få för att bilda basen i en kontrollgruppsbaserad studie.

En humanvetenskaplig fenomenologisk utvärdering är alltid möjlig att genomföra. Termen fenomenologi infördes av den tyske matematikern och filosofen Edmund Husserl i början av 1900-talet och fick stort inflytande både på filosofi och vetenskap (Bengtsson 1988). Traditionen har förts vidare och utvecklats av filosofer och forskare som Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre, Maurice Merleau-Ponty och senare genom forskare som Kurt Levin, Leon Festinger och William Foote Whyte. Fenomenologin är både en tanketradition och en forskningsmetod. En utgångspunkt är att den levda världen inte bara har ett antal fysiska egenskaper utan dessutom en mångfald varierande och föränderliga egenskaper såsom olika betydelser, olika bruk och olika skikt och dimensioner.

Fenomenologin som metod går ut på att göra de företeelser man undersöker full rättvisa. Det gäller att tala utifrån sakerna själva snarare än att inordna dem under rådande fördomar, åsikter, teorier eller färdiga kategorier, klassifikationer eller liknande. Kritiker har framfört att metoden kan förefalla teoretiskt osäker. Företrädarna hävdar att den otvivelaktigt ligger verkligheten närmare än många positivistiska undersökningar och är i den meningen väl så tillförlitlig. Redan Aristoteles påpekade att man måste nöja sig med den klarhet,

precision och säkerhet som de undersökta sakerna medger (Bengtsson 1988).

I en fenomenologisk utvärdering utgår man alltså från målsättningen att för andra berörda begripliggöra alla gjorda erfarenheter. Grundmaterialet utgörs av deltagarnas egna berättelser kring sina iakttagelser och erfarenheter. I dessa berättelser söker man sedan gemensamt efter mönster, kategorier och teman som koncentrerar iakttagelserna. Trovärdigheten i en sådan beskrivning skapas genom att de effekter som observeras kan knytas samman med andra erfarenheter till en för de flesta begriplig helhet. Ju fler som medverkar desto rikare material. Genom att samla erfarenheter både från deltagare och från personal, från projektledaren själv och från andra sjukgymnaster blir bilden allt mera fullständig.

Trovärdigheten uppstår således i en humanvetenskaplig utvärdering - så som vi beskrev det i det inledande metodkapitlet - på samma sätt som trovärdigheten i en väl författad detektivhistoria. Det blir i slutet uppenbart för läsaren att den upplösning som presenteras är helt förenlig med alla tidigare kända och beskrivna detaljer men sammankopplade på ett sätt man kanske inte tidigare sett som möjligt.

Den riktigt stora fördelen med den humanvetenskapliga ansatsen är att den kunskap som formuleras inte begränsar användningen av den till att stereotypt upprepa den framgångsrika metoden utan att man strävar efter att formulera kunskapen på en djupare insiktsnivå som i stället möjliggör för alla berörda att utveckla sitt eget handlande i sin egen unika verksamhet och integrera de nya erfarenheterna i sitt eget kunnande.

Varken en beskrivning av uppnådda effekter eller en redogörelse för hur arbetet drivits ger därvid en tillräcklig grund. Däremot ger en

systematisk beskrivning av de ställningstaganden och de resonemang som ligger bakom projektledarens medverkan och valen att utforma ridprojektet så som gjorts en plattform både för verksamhetsutveckling, kompetensutveckling och kvalitetssäkring (Wennberg, Hane 1996 a,b). Gjorda antaganden om den process som studeras kan verifieras i deltagarnas berättelser och rimligheten i gjorda ställningstaganden kan bedömas genom knytning till relevant och aktuell annan forskning inom området.

De som deltagit i det utforskande partnerskapet för att utvärdera den egna verksamheten har samtidigt utökat sitt eget handlingsutrymme, ökat sitt kunnande om de processer de och medarbetarna medverkar i och i den mån den nya insikten innebär att man inte längre kan fortsätta att göra så som man gjorde tidigare, så har den önskade förändringen redan hänt. OCHUTAN tidsödande förankringsprocess, kick offs, kurser, förändringsmotstånd och konferenser.

Den största svårigheten i en fenomenologisk ansats - men samtidigt den egenskap som gör metoden så kraftfull - är att de fenomen den är utvecklad för att studera inte kan studeras på avstånd eller från en "position bakom en glasruta". Utforskandet och lärandet kräver att de som har erfarenheterna också har ett eget engagemang att formulera dessa och i att få saken klarlagd; ett tillräckligt engagemang för att ta sig åtminstone det minimum av tid som det tar att medverka i ett "utforskande partnerskap". Det krävs alltså en "arbetsallians" av samma kvalitet som den som Finn Skårderud (1994) beskriver som basen för en framgångsrik terapeutisk behandling. Det krävs en egen nyfikenhet att få klarare syn på "vad man egentligen medverkar i " och ett visst mod att se och då ta ställning till det som visar sig.

Eller är det snarare ett dumdrigt övermod att fortsätta att gå i samma hjulspår - utan att egentligen förstå vart de leder.

Referenslista

Archer L, Hicks L, Whitaker D, Whitaker G: Research partnerships. Ways in which organisations and university-based facilitators/researchers may work together in partnership to carry out research, facilitate programme- and staff development and improve quality of work and work life. York: Social Work Research and development Unit. University of York, 1994.

Bandura A: Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist. 1982;37:2:122-147.

Bengtsson J: Fenomenologi: vardagsforskning, existensfilosofi, hermeneutik. I: Månson P(red): Moderna samhällsteorier. Göteborg: Prisma, 1988.

Bergström Råstam M, Gillberg C, Gillberg C: Anorexia nervosa. Stockholm: Almqvist & Wiksell, 1995.

Dahlberg K: Att lära känna sin kropp är att lära för livet - en studie av fysioterapeutisk verksamhet ur ett vårdvetenskapligt perspektiv. FOU-rapport 15. Borås: Borås Primärvård, 1995.

Holmer J, Starrin B: Deltagarorienterad forskning. Lund: Studentlitteratur, 1993.

Hallerstedt G: Om kropp och språk vid utvecklingsstörning och autism. Psykisk hälsa. Svenska föreningen för psykisk hälsovård. Stockholm. 1997;1:4-24.

Håkanson M: Kroppskännedomsträning till häst för patienter med svår ätstörningsproblematik. En pilotstudie. Vänersborg: Restad Gård Sjukgymnastikavdelningen, 1995.

Parker Milveden I, Sjödin S: European seminar on therapeutic riding. Kungälv: Göteborgs handikappridklubb, 1996.

Peters D: Human experience in disablement: the imperative of the ICIDH. Disability and rehabilitation. 1995;17:3/4:135-144.

Skårderud F: Nervøse spiseforstyrrelser. Tøyen: Universitetsforlaget, 1994.

Thomas E, Vappelin A: Handikappade ungdomars upplevelser av ridning. Stockholm: Karolinska Institutet. Grundutbildning i sjukgymnastik. 1993.

Wennberg B-Å, Hane M: Utforskande partnerskap - vetenskapande för bättre ledande. Del 1. Hur går det till i praktiken? Rapport 56. Vänersborg: Samarbetsdynamik förlag, 1996 a.

Wennberg B-Å, Hane M: Kurt Lewin's heritage: A possible breakthrough. The discovery of new potentials for welfare in Swedish working life. Rapport 57. Vänersborg: Samarbetsdynamik förlag, 1996 b.

Wennberg B-Å, Lundquist F: Utforskande partnerskap - vetenskapande för bättre ledande. Del 2. Hur handlingsutrymmet växer. Rapport 58. Vänersborg: Samarbetsdynamik förlag, 1996 .

Winstein C: Motor learning and control. Personal communication at the World Conference of Physical Therapy. Washington, 1995.

Författarpresentation

Monica Hane avlade doktorsexamen i psykologi vid psykologiska institutionen vid Uppsala Universitet 1973 och förordnades som docent i tillämpad psykologi 1982. Hon var under flera år verksam som forskare vid yrkesmedicinska kliniken och som verkställande direktör för stiftelsen Yrkesmedicinsk Forskning och Utveckling i Örebro. Under denna tid publicerade hon ett mycket stort antal vetenskapliga och andra publikationer om arbetslivets hälsofrågor och arbetsmiljö. Under de senaste tio åren har Monica Hane inom Samarbetsdynamik AB arbetat uteslutande med att utveckla och nyttiggöra det i Sverige relativt okända forskningsfältet "Participatory Research" som hon nu kunnat göra än mer slagkraftigt genom att knyta det till humanvetenskaplig handlingsteori och erkända kvalitativa metoder. Hon är således en mycket bred forskare med insikter både i traditionell och nyskapande forskning, dvs forskning som försöker få svar på frågor som man inte kan angripa med etablerad metodik.

Margareta Håkanson är leg sjukgymnast sedan 1972 och specialist i psykiatrisk och psykosomatisk sjukgymnastik. Hon har varit verksam inom psykiatri sedan 1979. Vid sjukgymnastavdelningen Restad Gård, fd Östra Klinikerna, Vänersborg, har hon medverkat vid utvecklingen av en behandlingsform i grupp för patienter med benign kronisk smärta och/eller ångest vilken har presenterats vid internationella kongresser i psykiatri respektive sjukgymnastik. Hon har även intresserat sig för teoretiska aspekter av gruppbehandling och icke verbal kommunikation.

