

**Professionsbachelorprojekt
i pædagogik**

Vejleder:
Steinunn Skaptadottir

Christine Lunding Tolversen

Studienummer 23012

Juni 2006

Meritstuderende Sept. 03

RIDETERAPIENS BETYDNING I BEHANDLINGEN AF SPISEFORSTYRRELSE HOS UNGE PIGER

Et indblik i hvor vigtig pædagogens og hestens rolle kan være

The value of Therapeutic Horseback Riding in the treatment of eating disorders among young girls. An insight into the significant roles of the educationist and horse



Foto: www.tolversen.dk

Denne opgave er udarbejdet af en studerende ved Hillerød pædagogseminarium som led i et uddannelsesforløb.

Den foreligger ukommenteret fra seminariets side og er således et udtryk for forfatterens egne synspunkter.

Kopiering af opgaven eller dele heraf er kun tilladt med forfatterens tilladelse

Hillerød Pædagog Seminarium
Frederiksværksgade 127
3400 Hillerød

Resumé:

I opgaven foretages der en undersøgelse af, om effekten af terapi til hest vil være effektiv i behandlingen af spiseforstyrrelser hos unge piger. I behandlingen af sygdommen findes der flere muligheder, men nærværet med hesten anses som et uudnyttet hjælpemiddel i eksisterende behandling, og det findes påfaldende, at den kognitive terapi, kropsbevidsthed og den kompetente pædagogs mulighed for at skabe gode relationer til de unge, ikke prioriteres højere end den traditionelle behandling indenfor psykiatrien.

Hvad er det pædagogen kan bidrage med ved rideterapi og stemmer det overens med de unges egen opfattelse af hesten som en del af behandlingen af deres spiseforstyrrelse?

Set som en del af et tværfagligt samarbejde vil pædagogens gode relation til den unge formentlig kunne skabe muligheder for forbedret mulighed for helbredelse gennem rideterapi.

Konklusionen er, at rideterapien også er en mulighed i behandlingen af spiseforstyrrelser.

Indholdsfortegnelse:

| | |
|--|----|
| 1. INDLEDNING | 1 |
| 1.1 PROBLEMBESKRIVELSE | 3 |
| 1.2 PROBLEMAFGRÆNSNING | 4 |
| 1.3 PROBLEMFORMULERING | 5 |
| 2. METODEOVERVEJELSER I FORHOLD TIL TEORI OG EMPIRI | 5 |
| 2.1 VALG AF TEORETISK REFERENCERAMME | 6 |
| 2.2 PRÆSENTATION AF DEN TEORETISKE REFERENCERAMME | 6 |
| 2.3 VALG AF UNDERSØGELSESMETODE OG ETISKE OVERVEJELSER. | 11 |
| 3. RIDETERAPI. | 13 |
| 3.1 RIDNINGENS EFFEKTIVITET | 14 |
| 3.2 SAMSPILLET I RIDETERAPIEN | 15 |
| 3.3 ANVENDTE TERAPIFORMER. | 17 |
| 4. ANALYSE OG FORTOLKNING AF INTERVIEW | 19 |
| 4.1 KONTAKT | 19 |
| 4.2 BODY IMAGE | 19 |
| 4.3 SELVÆRD | 19 |
| 4.4 HESTEN | 20 |
| 5. FOREBYGGELSE | 22 |
| 7. KONKLUSION OG PERSPEKTIVERING | 22 |
| 8. KRITIK AF EGET ARBEJDE | 23 |
| PRIMÆR LITTERATURLISTE: | 25 |
| SEKUNDÆR LITTERATURLISTE: | 25 |
| HJEMMESIDER: | 26 |
| BILAG: | 27 |
| BILAG 1: | 27 |
| HORSEMANSHIP | 27 |
| BILAG 2: | 27 |
| TOVE HVID | 27 |
| BILAG 3: | 28 |
| SIGMUND FREUD | 28 |
| BILAG 4: | 28 |
| FLOW | 28 |
| BILAG 5: | 28 |
| TERAPI. | 28 |
| BILAG 6: | 29 |
| COPING | 29 |

1. Indledning

Inspirationen til dette emne har jeg via min egen erfaring med heste. Jeg har været i kontakt med heste hele mit liv. Ret tidlig fandt jeg ud af, at der var andre måder at have kontakt til heste på end blot ridning. Ved at kigge på hestene i flok på folden, lærte jeg deres kropssprog og signaler at kende. Jeg lærte gennem årene at efterligne dette hestesprog hvilket gjorde det lettere for mig, at vise hestene hvad jeg havde til hensigt.

Men jeg lærte også en anden ting, som er langt sværere at forklare. Det var som om hesten udviste empati for mennesket.

Hestene viste evnen til ikke-sprogligt, at opfange og forstå, hvad der sker inde i mennesket. De kan måske forstå enkelte ord og en del af vores tegn og signaler, men de kan også aflæse vores motiver og hensigter.

Hestene kommer mennesket i møde med åbent sind hver gang. De bærer ikke nag. Hesten er én stor, opmærksom, lyttende sansemaskine. Din mindste bevægelse registreres. Det er ikke nødvendigt at snakke, men det er nødvendigt at være til stede og nærværende. Mange ryttere er støjende både i lyd og bevægelse og er ikke opmærksomme på hestens signaler. Hvis hestens initiativ på samarbejde ikke ses, bliver kommunikationen til sidst envejs. Hesten bliver døv for rytterens signaler og konflikter opstår. Heldigvis, for disse ryttere, er hesten et venligt og ikke særligt intelligent dyr.

I de senere år, er flere og flere hesteelskere begyndt at lære om horsemanship¹, og forsøger at kommunikere med hesten og forstå den, på baggrund af dens naturlige adfærd. Denne filosofi giver mulighed for at nyde, den nærmest telepatiske forbindelse der kan opstå mellem hest og menneske.

Det er en kendsgerning, at omgang med heste giver et fysisk og psykisk velvære, som både børn og voksne kan have stor glæde af.

Resultaterne fra handicapridning er veldokumenterede og efterspørgslen stadig større end tilbudet².

Jeg er af den overbevisning, at effekten af terapi til hest vil være effektiv i behandlingen af spiseforstyrrelser. En stor del af behandlingen vil udgøres af hestens kontakt til "den syge", som netop ikke vil føle sig som en patient, ved at deltage i rideterapi. Kæledyrs evne til at skabe en positiv kontakt til mennesker med psykiske lidelser er kendt. Hunde og katte kan på plejehjem "nå ind" til selv stærkt demente borgere³. Fysisk- og psykisk handicappede

1 Træningsfilosofi. Se bilag 1.

2 Dansk handicap idrætsforbund. [Http://www.dhif.dk/FrontPage/?id=58](http://www.dhif.dk/FrontPage/?id=58)

3 Udfra min egen erfaring som udd. sygehjælper

har i årevis haft gavn af kæledyrenes evne til at udvise empati. Der uddannes endda socialhunde⁴.

Min erfaring med, og indsigt i, hestens sprog og adfærd har givet mig mange eksempler på, hvordan man ved anvendelse af horsemanship, kan komme i tæt kontakt med hesten. Det er svært at være sur eller ked af det sammen med hesten. Dette fællesskab og nærvær - som jeg mener, kræver kropskontrol og empati af både hest og menneske - vil efter min mening kunne bruges i et behandlingsforløb af psykisk syge. Specielt unge med spiseforstyrrelser mener jeg vil have gavn af rideterapien. Hesten kræver rytterens fulde tilstedeværelse og den unge får samtidig en pause fra hverdagens kontrollerende adfærd.

Antallet af unge med spiseforstyrrelser er i stærk stigning. Incidensen⁵ af anoreksi⁶ (AN) i Danmark er mindst 8,2/100.000/år. Heraf er størstedelen unge kvinder. Antallet for bulimi⁷(BN) og atypiske spiseforstyrrelser som f.eks. BED⁸ kendes ikke, men det tyder på, at hvor antallet af anoreksitilfælde er konstant - er bulimi stigende⁹.

Sundhedsstyrelsen anbefalede i 2001 at der blev iværksat en undersøgelse af hvilke behandlingsmuligheder der fandtes inden for dette område. Denne ledte til, at der i 2005 blev udgivet en rapport til forbedringer på området og regeringen afsatte 30 mio. kr. årligt.

Prævalensen¹⁰ af AN, BN og BED vurderes ud fra befolkningsundersøgelser at være hhv. 0,3%, 2% og 3%¹¹. Spiseproblemer, slankekur og andre former for vægtregulering hos især unge piger har fået tiltagende opmærksomhed i de seneste år. Samtidig bliver der flere overvægtige unge.

De menneskelige og økonomiske konsekvenser af denne sygdom og behandling er alvorlige for samfundet og ikke mindst for den enkelte unge der udvikler en spiseforstyrrelse. Bedringsprocessen for spiseforstyrrede er langvarig. Sundhedsstyrelsen oplyser i den nyeste rapport¹², at efter 4 år er kun 33 % blevet helbredt, indtil 10 år efter er 47 % og efter 10 år er 73 % blevet raske. Det vil sige, at der er en stor restgruppe hvor sygdommen er kronisk og der hos alle typer af spiseforstyrrelser er en høj tilbagefaldsprocent.

4 <http://www.servicehund.dk/html/socialhund.html>

5 Antallet af tilfælde pr. tidsenhed

6 Anorexia nervosa. Overdreven kontrol over kostindtagelse, kan være dødelig

7 Bulimia nervosa. Overdreven spisning efterfulgt af opkastning

8 Binge Eating Disorder er en overspisningsforstyrrelse, hvor der ikke er efterfølgende udrensning

9 Iflg. sundhedsstyrelsens rapport: "Spiseforstyrrelser – anbefalinger for organisation og behandling". 2003

10 Antallet af tilfælde på et givent tidspunkt, som regel angivet som en pct. af en befolkning

11 "Forekomst af spiseforstyrrelser i Danmark". Udg. af Sundhedsstyrelsen 1997.

12 <http://www.sst.dk/publ/Publ2005/PLAN/Spiseforstyrrelser/spiseforstyrrelser.pdf>

Spiseforstyrrelser bliver behandlet indenfor det psykiatriske system både medicinsk og med forskellige former for psykoterapi. Udsigten til helbredelse er langvarig.

Der eksisterer et stort antal alternative behandlingstilbud for personer med en spiseforstyrrelse. Det er ikke muligt, at få finansieret disse over den sociale lovgivning¹³. Der er ikke krav om tilskud, men der er mulighed for, at søge støtte til behandling hos f.eks. psykoterapeut.

Som kommende pædagog vil jeg mene, at der findes andre og muligvis også bedre behandlingstilbud. Det er en kendsgerning, at personer der udvikler spiseforstyrrelse har lav selvværdsfølelse. Med tanke på tidens krav om kvalitet i det pædagogiske arbejde mener jeg det er vigtigt, at pædagogerne får viden om, hvorledes den unges selvværd styrkes og hvilke tegn man som pædagog skal være opmærksom på, hvis en spiseforstyrrelse skal opdages så tidligt som muligt.

Min søgen gav mig kun kendskab til et par enkelte steder hvor unge med spiseforstyrrelser kunne modtage rideterapi. Jeg kontaktede Tove Hvid, som var den første i Danmark til, at anvende rideterapi til psykisk syge. Jeg har haft stor glæde ved, at skrive med Tove Hvid og læse hendes bøger. Hun gav mig yderligere inspiration til, at lave mit projekt om rideterapi og gjorde mig opmærksom på, at ridning som terapiform ikke er tilskudsberettiget.

1.1 Problembeskrivelse

Jeg har i mit projekt valgt at fokusere på rideterapi til unge med spiseforstyrrelse. Jeg anser nærværet med hesten som et uudnyttet hjælpemiddel i eksisterende behandling. Set som en del af et tværfagligt samarbejde vil pædagogens gode relation til den unge kunne skabe muligheder for helbredelse gennem rideterapi.

"Jeg er tom indeni, ej blot i maven, men sjælen med! Jeg er tom indeni, ikke blot for tårer, men ordene med! Jeg er tom indeni, snart er jeg forsvundet, snart er jeg blot et minde! Et tomt minde!" (Anonym)

Citatet har jeg valgt, fordi det beskriver hvordan det er, at leve med en spiseforstyrrelse. Der er en øget dødelighed blandt unge med spiseforstyrrelse og det har afgørende betydning hvornår den unges sygdom opdages og hvilken hjælp der modtages. Ved ikke, at være opmærksom på

¹³ Lov om social service

http://www.social.dk/tvaergaaende_indgange/lovgivning/Forskrifter_i_fuld_tekst/Love/Lov_om_social_service.html

tidlige tegn og ikke have forståelse for den magt spiseforstyrrelsen har over den unge, vil der være fare for, at man ikke opdager sygdommen i tide og ikke kan opnå den relation til den unge, der er nødvendig for styrkelse af den unges selvværd og egen lyst til at modtage behandling.

En ung med spiseforstyrrelse har ofte et negativt selvbillede, derfor er genopbygning af selvværd meget centralt i behandlingen. Fælles for spiseforstyrrelsen er en overdreven tvangspræget forhold til mad, motion, vægt og krop. Derudover er spiseforstyrrelser lige så forskellige som personerne der lider af dem. Derfor skal de unge mødes som de unikke individer de er og modtage netop den omsorg der vedrører deres individuelle behov.

Set i lyset af hvor meget der fokuseres på krop og sundhed i vores kultur, kan det ikke undre, at unge kan få et forvrænget kropsideal. Visuelt møder vi hver dag reklamer og film der giver budskaber om hvordan den perfekte krop skal se ud. I stedet for at fokusere på en sund krop og sjæl, fokuseres der på det negative, det man ikke har. Specielt blandt unge piger, er mobning ofte et udtryk for intolerance overfor udseende, vægt og former.

1.2 Problemafgrænsning

Jeg har valgt at afgrænse dette projekt til, at omhandle rideterapiens betydning for selvværd og kropsbevidsthed. Jeg vil se på rideterapien som behandling i forhold til traditionel behandling. Jeg er bekendt med at spiseforstyrrelser også rammer drenge, men vil yderligere afgrænse projektet til kun, at omhandle unge piger mellem 14 og 18 år, da det er denne aldersgruppe der hyppigst udvikler en spiseforstyrrelse¹⁴. Da unge med spiseforstyrrelse ofte er benægtende omkring deres sygdom og da deres pårørende derfor ikke har stor mulighed for, at få lov at hjælpe, har jeg i dette projekt valgt at omdrejningspunktet skal være relationen mellem den unge og hesten. Jeg mener, at hesten har en meget essentiel rolle i rideterapien og ikke alle heste vil kunne magte opgaven. Jeg er klar over at behandlingen af en så kompleks psykisk sygdom som spiseforstyrrelse, kræver et tværfagligt samarbejde. Af egen interesse har jeg valgt at se hvad jeg som pædagog vil kunne bidrage med. Dette betyder, at dette projekt ikke vil forsøge sig med en standardisering af, hvad god pædagogik er, men derimod et indblik i hvordan god pædagogik kan være.

14 Jan Jørgensen: Forekomster af spiseforstyrrelser. s.68 i "Spiseforstyrrelser" 2000.

1.3 Problemformulering

Hvad er det som pædagogen kan bidrage med ved rideterapi, og stemmer dette overens med de unges egen opfattelse af hesten som en del af behandlingen af deres spiseforstyrrelse?

2. Metodeovervejelser i forhold til teori og empiri

Da jeg ikke er bekendt med at der er skrevet dansk litteratur om emnet rideterapi som behandling til spiseforstyrrelser, må dette projekt anses som et pilotprojekt. Da der således ikke er litteratur om emnet har jeg måtte tage udgangspunkt i egen empiri.

Jeg har hentet viden i de enkelte bøger der er udgivet omkring rideterapi for psykisk syge, specielt skizofreni. Dette udfra at spiseforstyrrelser ligestilles med en psykisk sygdom. Jeg har derfor spurgt Karen Bro fra "Abegg & Bro – center for spiseforstyrrelser", om denne definition er korrekt hvortil hun svarer;

"En spiseforstyrrelse er så nedbrydende, at der ofte ses sidediagnoser, komorbiditet¹⁵ kaldes det. Spiseforstyrrelse regnes traditionelt som en psykisk lidelse, fordi den behandles i psykiatrien og fordi der er tvangsadfærd, som er irrationel. Der er også meget stor psykisk lidelse forbundet med spiseforstyrrelsen for den enkelte". (Karen Bro)

Rideterapi som en del af behandlingen til psykisk syge har været anvendt i Norge siden 1970. Gaustad psykiatriske hospital har egen stald med heste der anvendes i behandlingen.¹⁶

Schweiz er et af de lande der er længst fremme i anvendelsen af rideterapi. Bogen "Pferde träume" af Armgard Schörle er blandt de bedste udgivelser omkring rideterapi. Denne bog er kun udgivet på tysk, hvilket af tidsmæssige årsager har afholdt mig fra at læse den. Men jeg har fra mit besøg hos Atorka rideterapi i Roskilde fået viden om teorien og den praktiske udførelse. I Danmark er der kun få steder hvor rideterapi anvendes, heriblandt Siersbæklund ved Ringkøbing. Der har dog været afholdt forsøgsprojekter f.eks. "Holmens heste"¹⁷ og "Og så til hest"¹⁸.

Mine interview blev udført under en rideterapitime, på et behandlingssted¹⁹ for psykiske lidelser. Tilstede var 3 personer med spiseforstyrrelser, heraf var den ene voksen. Personerne var utrygge ved, at der var "gæster" til at

15 Andre samtidige sygdomme

16 Boysen T. Ridning i psykiatrien – også i Norge. Fysioterapeuten nr. 11. okt., 1997

17 Anne Hove m.fl.: "Holmens heste" rideprojekt på ungdomshjemmet Holmstrupgård

18 Bennedict Madsen m.fl.: "Og så til hest" erfaringer fra Hylke Ridecenters undervisningsprojekt for skizofrene

19 Behandlingsstedet holdes anonymt.

overvære ridningen, men ved mit andet besøg på stedet, fik jeg muligheden for, at interviewe de to, henholdsvis 16 og 17 årige, piger - begge med bulimi gennem flere år.

2.1 Valg af teoretisk referenceramme

Da formålet med mit projekt er, at belyse rideterapiens betydning for unge med spiseforstyrrelser, vil jeg tage udgangspunkt i

- Tove Hvid
- Finn Skårderud
- Bob Price
- Henriette Irene Oestrich

Tove Hvids store erfaring omkring arbejdet med krop og psyke
Jeg vil tage afsæt i bogen: "Ridning – for mennesker på vej"

For at få et indblik i hvordan det, at leve med en spiseforstyrrelse påvirker kroppen fysisk og psykisk, vil jeg anvende Finn Skårderuds bog: "Stærk svag".

For at få større forståelse for den kompleksitet, der er forbundet med en persons opfattelse af sin krop, vil jeg redegøre for begrebet body image. Denne teori om den menneskelige kropsopfattelse beskriver Bob Price i sin bog: "Body image".

Da selvværd spiller en væsentlig rolle i udvikling, og for helbredelsen, af spiseforstyrrelser vil jeg med Irene Henriette Oestrichs bog: "Selvværd og nye færdigheder" (2003) belyse forskellen på selvværd og selvtillid.

2.2 Præsentation af den teoretiske referenceramme

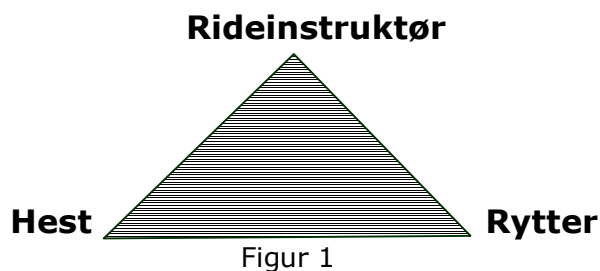
Tove Hvid

Før man kan arbejde med mennesker er det iflg. Tove Hvid, vigtigt at have kendskab til sin egen krop, samt at kunne læse andres. Det samme gælder for at arbejde med dyr. Hesten læser menneskets krop. Den undersøger dominansforholdet, farer, tillid og sanser vores rytme og bevægelse. (Hvid 2004:s.16) Mennesker sanser også hinanden. Når man møder et menneske første gang, danner man sig et indtryk. Nogle mennesker er bedre til dette end andre. Det er ikke analyse og tankevirksomhed, men en ubevidst handling.

Kroppens forskellige dele og funktioner signalerer hvem vi er og hvordan vi har det, med åndedrættet som det overordnede. Når man er opmærksom på sit eget åndedræt, kan man vende opmærksomheden imod andres,

menneskers og dyrs. En rolig vejrtrækning kan få en hest til at slappe af. Tove Hvid beskriver god vejrtrækning som dyb og helt ned til den store mellemgulvsmuskel. En dyb vejrtrækning kan få den unges undertrykte følelser frem, f.eks. at man ikke er god nok eller ikke må fylde det man fylder. Den overfladiske vejrtrækning hjælper den unge med at forblive på et ufarligt, overfladisk følelsesmæssigt plan.

Det er den professionelle der er ansvarlig for hvordan processen forløber, men iflg. Tove Hvid kan kommunikationen starte hvor som helst og løbe begge veje i viste trekant.(Figur 1)



Det er i dette samspil at den professionelle kan anvende sin viden. Det handler ikke kun op at lære at ride, sidde korrekt og anvende de mindste signaler til at opnå hestens samarbejde i skridt, trav og galop. Den professionelle kan tilrettelægge sin undervisning efter den individuelle person. Undervisningsprocessen skulle gerne kunne øge den unges bevidsthed og opmærksomhed på kroppen og føre til en udvikling af personligheden.

"Det er i samspillet i denne trekant (fig.1), at instruktøren kan anvende sin viden ikke blot om heste og ridning i almindelighed, og lige netop den pågældende hest, men også om rytteren som person, som det viser sig i rytterens krop. (Hvid 2004)

Tove Hvid mener ikke, at hestens race spiller en nævneværdig rolle. Men hestens opvækst, sind og tilridning, skal være i orden. Når den unge har det skidt, har hun tilbøjelighed til, at sætte sig ned og få det endnu værre. Hvis hun får en hest, der ikke vil samarbejde, fortsætter elendighedsspiralen. Den skal derimod, være vågen nok til, at reagere på de signaler, den får, så rytteren oplever, at der sker noget, og at hun gør noget, der virker. Ridningen kan være vejen op igen til et lysere liv.

Finn Skårderud

Ifølge Finn Skårderud udgør spiseforstyrrelser et kompliceret samspil mellem biologi og psykologi. Det giver sig udtryk i maden og kroppen men handler nærmere om tanker og følelser.

“Fundamentet i behandlingsarbejdet er at fremme motivationen. God hjælp forudsætter holdning og handling. Handling er konkrete råd og teknikker. Holdning er at bestræbe sig på at forstå. Hjælp handler om at skabe trygge rammer for forandring. Og det handler om at give dem, der har spiseforstyrrelser, mod: Mod på et bedre liv. Så enkelt, så kompliceret”.(Skårderud 2000:s.12)

Finn Skårderud beskriver spiseforstyrrelser som varianter af tre grundformer:

- Nægteren
- Overspiseren
- Renseren

Nægteren lukker munden. Benægter ofte selv – mener hun spiser meget og er tyk. Er ængstelig over at have mad i maven, overskride et mindstemål af “tilladt” mad og indtage “forbudte” madvarer.

Overspiseren mister ifølge Finn Skårderud kontrollen over indtagelsen. Overspisningen kan både planlægges som en hyggelig seance eller den kan være en impulsiv handling. Bege efterfølges af skam og selvforagt.

Renseren er ofte en opkaster. Efter måltidet tømmer hun sig for alt hvad hun har spist ved at stikke en finger i halsen. Renselsen foregår skjult, med høj musik, bruser eller vandet løbende. Renseren kan ifølge Finn Skårderud også gøre brug af laksantia²⁰, faste eller overtræne.

Spiseforstyrrelser inddeles i to typer:

- Anorexia nervosa, anoreksi, nervøs spisevægring. Kan både være ikke bulimisk og i bulimisk form (med gentagne overspisninger)
- Bulimia nervosa, bulimi. Overspisning med efterfølgende opkastning m.m. for ikke at opnå vægtstigning.

Verdenssundhedsorganisationen (WHO) har indført ICD 10 som er det diagnosesystem der anvendes i Danmark. USA anvender et andet system,

²⁰ Medicinske præparater der virker afførende.

som også bruges i videnskabelige sammenhænge. Jeg vil ikke komme ind på diagnostik af spiseforstyrrelser men kort sammenfatte, at begge diagnosesystemer fremhæver den psykiske faktor som den væsentligste. Den tanke- og følelsesmæssige, stærkt overdrevne, fokusering på kroppen. Mange med spiseforstyrrelse kan gå fra, at være anorektiker til bulimiker og for nogle "atypiske" spiseforstyrrelser er diagnoserne end ikke beskrivende nok for deres tilstand.

"Hvordan skal man skelne mellem en anorektiker, som af og til overspiser og hyppigt kaster op, - og en bulimiker, der er undervægtig?" (Finn Skårderud 2000:s.16)

- En tredje spiseforstyrrelse, kaldet BED (Binge Eating Disorder) er en overspisningsforstyrrelse. Denne er endnu ikke medtaget på ICD 10 listen.

Til forskel fra personer med bulimi, bruger personer med BED ikke regelmæssig vægtregulering, udrensning.

De har derimod anfald af overspisning, som de ikke kan kontrollere og som bruges til at dæmpe psykisk stress. Mængderne af mad der indtages er så store, at det overskrider mæthedsgrænsen. Bagefter følger følelsen af at være skyldig og ulækker. Personer med BED er som regel overvægtige, men de har ikke forstyrret kropsopfattelse.

Bob Price

Ifølge Bob Price er alle mennesker påvirket af den opfattelse, de har af deres eget kropsbillede og denne opfattelse påvirker deres adfærd, selvværd og måde at leve på. Det er dog meget individuelt, hvilken betydning opfattelsen af kropsbilledet har for den enkelte.

Jeg vil derfor gøre brug af teorien Body Care Image Model, som er udarbejdet af Bob Price. Han beskriver den menneskelige kropsopfattelse – body image – ud fra flere forskellige perspektiver, heriblandt den normale kropsopfattelse og den forandrede kropsopfattelse.

"Kropsopfattelse er den måde hvorpå vi føler og opfatter vores krop, det er den måde hvorpå den reagerer på vore stimuli, og inkluderer en personlig standard hvorefter vi dømmes" (Bob Price)

Bob Prices teori består af tre dele:

- Body reality
- Body presentation
- Body ideal

Body reality: kropsrealiteten: spejlbilledet – den nøgne sandhed. Det er beskrivelsen af kroppens fysiske udseende, som den er skabt ud fra et genetisk udgangspunkt og dens fysiske tilstand, uanset om vi er syge eller raske. Det er ikke en konstant størrelse, da vi hele livet igennem skifter udseende, jo ældre vi bliver. Kropsrealiteten er altså kroppen set og målt så objektivt som muligt.

Body presentation: kropsfremtoningen er den måde vi opfatter os selv på og påvirker den måde vi fremtoner på. Det handler, ifølge Bob Price, om de signaler vi sender ud via vores kropssprog, mimik og vores måde at bevæge, klæde og smykke os på.

Body ideal: kropsidealet: ønsketænkningen. Det indre billede vi har skabt af os selv og den måde vi ønsker, at kroppen skal se ud og fungere på. Kropsidealet er en kompleks og foranderlig del af os selv som konstant forandres. Forældre, søskende og senere også fotomodeller, popstjerner og kammerater er vigtige rollemodeller. Body idealet er en slags personlig standard, som man måler sin body reality og body presentation ud fra.

“Altered body image is a state of personal distress, defined by the patient which indicates that the body no longer supports self esteem, and which is dysfunctional to individuals, limiting their social engagements with others.

Altered body image exists when coping strategies (individual or social) to deal with change are overwhelmed by injury, disease or social stigma” (Price 1990: 180)

Flytning, forældres skilsmisse og sorg er alle en stressfaktor som kan udløse ændring af body image. Specielt tab man ikke selv har tillagt nogen stor betydning, ikke anerkendt tab, kan have betydning. Det ændrede body care image, kan være medvirkende til at nedbryde selvværdet og vil kunne udløse en spiseforstyrrelse hos den unge.

Der skal iflg. Bob Price et højt selvværd til, at tackle den modstand man naturligt vil møde gennem livet.

Irene Henriette Oestrich

Omkring selvværd og selvtillid skriver Irene Henriette Oestrich²¹ i sin bog “Selvværd og nye færdigheder”, at de er egenskaber som består af færdigheder og kan ses som to sider af samme sag.

Selvtillid kan forstås som måden vi handler og kommunikerer på i forholdet til andre.

21 cand.psych. aut. Ph.D Specialist i psykoterapi med kognitiv terapi som hovedområde

Selvværd kan ses som en indre konstruktion. Det du siger om dig selv, tænker om dig selv og måden du præsenterer dig selv på udadtil. Der skal et sundt selvværd til at udvikle selvtillid.

I. H. Oestrich beskriver selvtillid som evnen til, at vise andre sine intentioner, at bringe sit selvværd til handling. Når man har selvtillid tror man på og har tillid til sig selv. Man kan løse egne problemer men også trøste, rose og opmuntre sig selv.

”Selvtillid indeholder elementerne åbenhed, ærlighed, pålidelighed, accept og respekt. Det er alt sammen noget de fleste gerne vil gå efter, men det er mere end ord og begreber, det er principper, der styrer adfærd”.
(Selvværd og nye færdigheder s.44. l.1-4)

Selvværdet handler om at være. At føle sig noget værd, fordi man er. At have en grundlæggende eksistensberettigelse uden, at skulle yde eller tilpasse sig, eller gøre tilpas. Et menneske med højt selvværd sætter sig selv som nr. 1 på sin prioritetsliste. Dvs. det er egne behov, ønsker og følelser, der leder og motiverer handlinger og valg. Et menneske med højt selvværd kan bedre tackle fordomme og hvad andre tænker om dem og har overskud til, at være noget for andre uden at tilsidesætte sig selv. Det er vigtigt, at kunne bede om hjælp og modtage den, men også at sige fra, sætte grænser og stille krav til omgivelserne. Et højt selvværd er en grundlæggende psykisk tilstand og proces, en automatiseret måde at tackle verden på, i og med at personens tanker og handlinger udspringer af følelsen af, at være et OK menneske.

Mennesker med lavt selvværd har brug for anerkendelse, den søger de så i at kunne noget. Det giver selvtillid, at kunne noget godt. Personen kan være dygtig, flittig i skolen, tage uddannelser men det gælder ikke rigtigt for personen med lavt selvværd. For når komplimenter gives, kan de ikke modtages.

I forholdet til andre mennesker betyder dét, at man har et lavt selvværd, at man er afhængig af andres meninger, forventninger, reaktioner og vurderinger for at vide, hvordan man bør være. Man måler sig, sammenligner, bruger ordene ”bør” meget overfor sig selv og har en meget stor del af opmærksomheden rettet på andres behov og ønsker. Det er andres definition af at være OK som menneske, der styrer.

2.3 Valg af undersøgelsesmetode og etiske overvejelser.

Med henblik på, at belyse hvilken effekt rideterapi kan have på spiseforstyrrelser, har jeg valgt at tage udgangspunkt i en kvalitativ undersøgelsesmetode. Interviewformen giver – til forskel fra en kvantitativ

undersøgelsesmetode – i højere grad mulighed for at afdække og nuancere centrale temaer i rideterapien. Det er ønsket, at interviewresultaterne kan bidrage til, at forbedre det fremtidige behandlingsforløb for patienter med spiseforstyrrelser.

I forbindelse med mit interview vil jeg tage afsæt i Steinar Kvaales²² bog: "Interview", da denne giver en meget grundig og videnskabelig gennemgang af de forskellige stadier i en interviewundersøgelse.

Jeg har inden interviewet gjort mig nogle etiske overvejelser, da jeg som interviewer får adgang til følsomme data, som jeg har pligt til at behandle etisk korrekt. Steinar Kvale påpeger vigtigheden af, at man som interviewer har gjort sig nogle etiske overvejelser, inden man planlægger interviewet.

De etiske aspekter er iflg. Kvale:

- Informeret samtykke
- Fortrolighed
- Konsekvenser

Det informerede samtykke indebærer, at interviewpersonen informeres om selve undersøgelsens formål. Desuden indebærer det, at interviewpersonen deltager frivilligt og når som helst kan trække sig ud af undersøgelsen.

Kvale påpeger, at informationen skal være en balancegang mellem overinformation og udelukkende af aspekter, der er af betydning for interviewpersonen. (Kvale 2002: 118)

Fortrolighed indebærer, at udelade personlige data, der kan identificere interviewpersonen.

Desuden vil jeg inden interviewet informere om, at alle oplysninger vil blive behandlet fortroligt og at navne og andre personlige data i konsekvens heraf vil blive anonymiseret i transskriberingen.

Jeg har derudover overvejet om undersøgelsen kan få skadelige konsekvenser for interviewpersonen. Det er vigtigt ikke blot at betragte interviewpersonen som et middel til at opnå viden til forskningsmæssigt brug, men hele tiden have for øje, at der skal være en balance mellem kundskabssøgen og etik, således at den interviewedes integritet respekteres.

22 Cand.psyk . Steinar Kvale (1938-) Professor pædagogisk psykologi.

Jeg vil yderligere vælge at bruge det eksplorerende interview, da jeg har en problemstilling, jeg gerne vil have afdækket. Denne form for interview er åbent og kun lidt struktureret, så intervieweren har mulighed for at forfølge interviewpersonernes svar og afdække nye vinkler på emnet. (Kvale 2002: 104)

Jeg har desuden valgt at bruge nogle hovedtyper af spørgsmål, som Kvale påpeger, kan være nyttige til den interviewform, jeg har valgt. (Kvale 2002: 136)

Disse spørgsmål er:

1. De indledende spørgsmål kan give spontane, righoldige svar, hvor interviewpersonerne selv fremhæver det, de oplever som væsentligt.
2. Sonderende spørgsmål hvor intervieweren forfølger svarene og sonderer deres indhold.
3. Fortolkende spørgsmål hvor intervieweren f.eks. kan omformulere et svar, således at man er sikker på at have forstået meningen i svaret.

Analysen af interviewet vil foregå på tre niveauer, og iflg. Kvale er dette den mest almindelige form for interviewanalyse. Denne metode kaldes *ad hoc* (Kvale 2002: 201)

1. niveau: først transskriberes interviewet med henblik på at få et helhedsindtryk af teksten.
2. niveau: dernæst læses teksten grundigt med henblik på, at finde de centrale temaer – temaer der går igen eller træder frem som væsentlige.
3. niveau: til sidst arbejdes videre med en analyse af hvert tema for sig. Temaerne vil herefter blive fortolket og diskuteret i forhold til den teoretiske referenceramme.

Jeg har valgt at optage interviewet på bånd, da jeg så under interviewet fuldt ud kan koncentrere mig om, at stille spørgsmålene. Derefter vil jeg transskribere interviewet, hvilket vil sige at oversætte fra mundtlig tale til skriftlig tekst, således at interviewmaterialet er forberedt til analysen.

3. Rideterapi.

At ride er når man sidder på hesten. Men modsat en cykel man blot sætter sig op på, er der en del omsorg forbundet med at ride. Hesten skal hentes i folden, strigles og sadles inden selve ridningen kan starte.

Ridning som terapi er kendt verden over.

Internationalt skelnes der mellem:

HIPPOTERAPI

Kan bedst sammenlignes med ridefysioterapi til fysisk handicappede.

PSYKOTERAPEUTISK RIDNING

Her tænkes mest på temaer inden for kropsbevidsthed og selvfølelse og samspillet mellem hest og rytter. Hesten anvendes som et psykologisk og terapeutisk redskab.

EDUCATIONAL RIDNING

Her forstås de kognitive, emotionelle og sociale færdigheder, som trænes ved ridningen. Ridesituationen udnyttes som et pædagogisk instrument i udviklingen af strategier for forbedret funktion i det daglige liv.

I dette projekt er temaerne inden for den psykoterapeutiske ridning og educational ridning især interessante.

3.1 Ridningens effektivitet

Ridning har været anvendt i mange år til fysisk- og psykisk handicappede samt til genoptræning. Når man rider røres næsten alle muskelgrupper. Motorik, balance, koncentration og kropsbevidsthed styrkes. Ridningen er tonusregulerende²³, bækkenbundstrænende, kontrakturforebyggende²⁴ og koordinationstrænende. Derudover øger ridning blodcirkulationen og vejrtrækningen, er sansestimulerende og giver en bedre fordøjelse m.m. Inden for de seneste år er ridning anvendt som terapi til behandling af f.eks. spiseforstyrrelser. Personer med spiseforstyrrelser har ofte svært ved, at finde egen identitet og har lav selvværdsfølelse. Bulimikeren²⁵ har svært ved at kontrollere sin egen krop og anorektikeren²⁶ har overdreven kontrol. Ridningen kan derfor være medvirkende til, at normalisere personernes kropsbillede og give selvværd.

Hvis rideterapien foregår i en gruppe, vil den bidrage til oplevelsen af social aktivitet, som oftest er en ikke-eksisterende del af de unge pigers liv, da personer med spiseforstyrrelser har problemer med mellemmenneskelige relationer og kontakt (Skårderud).

I forbindelse med ridning, og omgangen med heste, kan disse piger, som ofte har et meget selvcentreret fokus, gradvist afprøve sig selv og deres

23 Afslappende for spasticitet

24 Kontraktur: Indskrumpling og fortykkelse af senehinde så ekstremiteter (f.eks.; arme, ben, fingre) bøjes

25 Bulimia nervosa. Overdreven spising efterfulgt af opkastning

26 Anorexia nervosa. Overdreven kontrol over kostindtagelse, kan være dødelig

evne til at flytte fokus væk fra mad, kalorier og udseende. Dette kan medvirke til at pigerne opnår et nærværende, kontaktfuld forhold til et levende væsen, hesten.

3.2 Samspelet i rideterapien

Vi har, som kommende pædagoger, til opgave bl.a. at udvise ægte opmærksomhed, som igen kan give følelsen af et flow²⁷, når kompetence og udfordringer går op i en højere enhed. Hvor mange behandlingstilbud giver lignende succesoplevelser? Ridningen giver pigerne tidspunkter med oplevelsen af flow-følelsen, - at glemme tid og sted. Når denne tilstand opnås, er effektiviteten høj og udbyttet stort.

Boksen, en didaktisk model:



(Udarbejdelse & foto: Christine Lunding Tolversen)

27 Se bilag 4

1. Det centrale er equipagen. Lykkefølelsen når rytter og hest bliver ét, når samarbejdet fungerer mellem rytter og hest, vil kunne give oplevelsen af flow. Flow er når handling er i balance med kompetence. Det er en udadrettet aktivitet, hvor jeg ´et forsvinder og personen er fuldt optaget af sin ridning. Under flow-oplevelsen føler personen sig i stand til, at kontrollere både sin egen handling og omgivelserne.

2. Rytteren oplever sin egen krop under kontrol, i bevægelse og denne kropsbevidsthed bliver den usynlige forbindelse til hesten. Det kræver empati, nærvær og fuld tilstedeværelse, at være hestens rytter. Desuden vil personer med spiseforstyrrelser gennem rideterapi få muligheden for, at flytte deres behov for kontrol af sig selv og deres krop, over til en mestring af hesten og derigennem at opnå selvtillid.

3. Hesten kan blive det fælles tredje, der skal til for at få et afbræk i hverdagens daglige fiksering af mad. Fokus bliver flyttet fra, at tænke på kroppens udseende, til hvordan kroppen kan bruges. Hvis kroppen ikke bruges rigtigt, fungerer ridningen ikke. Hesten vurderer ikke personen efter udseende. Dette, at være god nok som den man er, giver større selvværd.

Rytterens udgangspunkt

Personens styrker og svagheder vil som udgangspunkt altid være forskellige, ligesom udviklingsmulighederne er forskellige. Det handler ikke bare om, at blive velridende, men også om at finde fysisk, psykisk og social velvære. (Hvid 2004)

Den professionelle

Rytteren skal udfordres både ridemæssigt og personlighedsmæssigt. Dette kræver af den professionelle kan og vil være i kontakt med rytteren. Eftersom rytternes udgangspunkt er forskelligt bærer den professionelle ikke ansvaret for resultatet, men ansvaret for processen.

Kommunikationen

Kontakt er samvær med nærvær og en forudsætning for en udviklende kommunikation. Det er vigtigt, at vi som pædagoger, indgår i en komplementær eller ligeværdig relation²⁸, hvor den unge føler sig set og værdsat, - en god begyndelse for at opnå denne kontakt, er kommunikation. Chancerne for udvikling og derved muligheden for at give slip på sin spiseforstyrrelse, mener jeg vil være til stede hvis der er en udviklende kommunikation mellem hest, rytter og den professionelle. Kommunikation er ikke kun ord, men også de følelser vi signalerer med vores kropssprog. Derfor skal der også være overensstemmelse mellem vore tanker og ord.

28 Fl. Andersen: "Relationer i teori og praksis". Billesø & Baltzer. 2004.

Som Tove Hvid udtrykker det;

"Der skal ikke så forfærdelig meget til. Men indstillingen og interesse skal være der".(Hvid 2004)

Udviklende kommunikation bør foregå som girafsprø²⁹, som er kommunikation baseret på et ønske om, at vores kontakt med andre kan være kendetegnet af respekt og ligeværd. Uenighed og forskellighed kan blive håndteret på en måde, der bevirker, at vi får mere forståelse for hinanden, bliver nysgerrige og undersøgende efter hvilke behov og følelser der ligger bag det sagte. Modsætningen til girafsprø er ulvesprø, som er sammensat af vurderinger, domme, bebrejdelser, kritik, påføring af skyld, diagnoser m.v. hvor det handler mere om at få ret end at få kontakt, hvilket resulterer i magtkampe og konflikter af enhver slags.

3.3 Anvendte terapiformer.

Terapi³⁰ kan forstås, som et møde mellem terapeut og klient. Klienten har ofte brug for, at finde sig selv, få selvaccept og til at turde leve sit eget liv. Psykoterapi er en videnskabeligt baseret psykologisk behandlingsmetode. Overordnet kan man tale om fire forskellige psykoterapeutiske hovedretninger, hvoraf jeg til mit projekt har valgt den kognitive terapi. Denne arbejder primært med at ændre tænkningen hos klienten og er en af de mest anvendte i behandlingen spiseforstyrrelser.

Psykoanalysen blev grundlagt af Sigmund Freud³¹. Meget af hans indsigt i det menneskelige sind, som ved århundredskiftet 1800/1900 syntes revolutionerende, er i dag en selvfølge i de fleste psykologiopfattelser. Selvom begrebet om det ubevidste ikke var ukendt før Freud, blev det gennem hans teoridannelse og praksis påvist, at mange faktorer, der påvirker tanke og handling, må findes udenfor den almindelige bevidstheds domæne.

Som en almen teori om individets adfærd og erfaring, er psykoanalysens grundlag blevet beriget af - og har selv beriget - forskning indenfor felter som biologi, socialvidenskab, historie, filosofi, kunst og litteratur. Som udviklingsteori bidrager psykoanalysen indenfor børnepsykologi, uddannelse, jura og studiet af familiedynamikker. Endelig understøtter psykoanalysen forståelsen af de komplekse forhold mellem krop og sjæl og fremmer indsigten i følelsernes betydning for såvel sundhed som sygdom.

29 Marshall Rosenbergs teori om ikke-voldelig kommunikation.

30 Bilag 5

31 S. Freud, østrigsk læge, se bilag 3

Kognitiv adfærdsterapi (KAT) er teori om psyke og psykoterapi, hvor tænkningen står centralt. KAT med fokus på spiseforstyrrelsens symptomer, er den mest anvendte og derfor bedst dokumenterede³².

Denne form for terapi er beskrevet i bogen: "Kognitiv terapi, modeller og metoder" (Merete M. Mørch 2005).

I kognitiv terapi bearbejdes meningsdannelse, der fører til hæmmende, selvundertrykkende og lidelsesfulde konstruktioner. Denne terapiform passer godt til behandling af spiseforstyrrelse, da der indgår social færdighedstræning, hvor den unge lærer problemløsning³³ og psykoedukation³⁴ omkring egen lidelse.

Ud fra ovenstående udleder jeg heraf, at terapi først og fremmest er en indlæringsproces. Positiv motivering er meget vigtig for et godt resultat, fordi så bliver personen i stand til at handle og tænke anderledes, en form for hjælp til selvhjælp.

Den nyeste udvikling af psykoanalysen er, at have opmærksomhed på nuet som et selvstændigt øjeblik. Daniel N. Stern skriver i bogen: "Det nuværende øjeblik" (Reitzels 2004);

"Det nuværende øjeblik bliver kort sagt aldrig helt overskygget af fortiden eller helt udslettet af fremtiden. Det bevarer sin egen form samtidig med, at det påvirkes af det der gik forud, og det, der kommer efter". (Stern 2004:s.50)

Som kommende pædagog er denne teori relevant for mig, da Sterns teori om det nuværende øjeblik er meget brugbar i rideterapien. Når pædagogen under og efter en ridetime, taler med den unge omkring hvilke følelser og tanker hun havde, fastholdes det nuværende øjeblik.

En terapitime består af en række nuværende øjeblikke, der kan resultere i en ny måde at være-sammen-med-den-anden på. Disse øjeblikke bemærkes, men ikke altid bevidst. (Stern:s.229)

Ved at blive mere opmærksom på, især nonverbale og implicite³⁵ hændelser, kan nuværende øjeblikke i rideterapien fastholdes. Dette mener jeg, vil hjælpe den unge i sin proces med, at få kropsbevidsthed og selvværd. Hvor den kognitive terapi prøver, at forstå den måde man tænker, gør det nuværende øjeblik opmærksom på følelserne, det umiddelbare i oplevelsen. Det beriger oplevelsen, uden at prøve at forstå den, som modsætning til langsigtede løsninger gennem psykoterapi.

32 Sundhedsstyrelsen: Spiseforstyrrelser. Anbefalinger for organisation og behandling. 2005

³³ Coping. Bilag 6

³⁴ undervisning om psyken, sindet

³⁵ Skjult, men underforstået

4. Analyse og fortolkning af interview

4.1 Kontakt

For at få mærkbare resultater ved hjælp af rideterapi er det nødvendigt at pædagogen, hesten og den unge er i kontakt med hinanden.

"Det er bare så svært for mig, vores lærer er go nok. Nogen gange siger hun ikke noget, så når hun kigger på mig ved jeg at jeg gør det forkert igen." (Eget interview, Pige 1).

Af citatet fremgår tydeligt at personen er tryk ved den professionelle. Der er skabt en naturlig og ægte relation.

Tove Hvid beskriver ridningen som ikke, at efterligne det rigtige, men at gøre det der giver en følelsesmæssig oplevelse af at finde ind til en selv. For det er det, der er det rigtige. Man kan mærke når ridningen fungerer rigtigt, et kort øjeblik, kroppen fortæller det. Det er den følelse man skal gå efter, ikke om ben, hænder eller overkroppen er sådan eller sådan stillet. Man skal ikke se det i et spejl, men selv mærke følelsen.

Instruktøren kan hjælpe eller i værste fald hæmme denne oplevelse.

4.2 Body image

"Jeg var ikke så glad for at ride i starten. Det er fint nok nu! (...) jeg får ny sadel til Ramses, han er den største hest her og sødeste (...) men jeg har også fået en stor røv". (Eget interview, pige 1).

De unge har ikke nok viden om former og sund fedt samt pubertetens forvandling af kroppen. (Skårderud 2001:s.204)

Jeg tænker, at eftersom de fleste unge med spiseforstyrrelser har et forvrænget kropsideal, må pædagogen i denne situation hjælpe den unge til at genvinde et kropsideal, indenfor rammer der ikke er skadelige for kroppen. At hjælpe de unge med at stille sig kritiske til og aktivt deltage i diskussioner omkring bl.a. de signaler medierne sender omkring kropsidealet. Iflg. Bob Price lader vi os alle påvirke, af den opfattelse vi har af vores krop.

4.3 Selværd

"Jeg føler, at når jeg er med hesten ude, er det kun mig der har ansvaret for, om vi kommer sikkert hjem. Jeg må finde rundt i skoven og sætte farten ned når den puster"
(Eget interview, pige 2)

Ansvar for hesten er med til at styrke personens selvværd. For at kunne løse problemer i livet er det nødvendigt med sociale kompetencer hvilket skovturen her er medvirkende til. Som Irene Henriette Oestrich beskriver det, hænger psykisk sundhed sammen med oplevelsen af, at ens liv har mening. Vi fødes ikke med sociale færdigheder og selvværd, men udvikler dette gennem aktivitet, eksperimenteren, øvelser og udfordringer.

"Modenhed indtræffer bl.a., når man er selvforstærkende og selvinstruerende, det vil sige når man ikke er afhængig af, at nogle andre skal forstærke og instruere en".
(Selvværd s. 33 l.16-19)

Det er aldrig for sent at udvikle sit sociale repertoire af færdigheder, så psyken gøres mere robust.

"Nogen gange er jeg så bange og så har jeg ligesom forestillet mig, at jeg for vild og at jeg må galopere rundt for at finde den rigtige vej i skoven". (Eget interview, pige 2)

Ridturen, på egen hånd, er med til at gøre personen til en bedre problemløser, hun opnår personlig vækst og øger sit selvværd.

"Det jeg bedst kan lide er, at min hest kender mig. Jeg har også redet en anden hest men den blev syg eller også kunne den ikke tåle at ride eller sådan noget. Men jeg savner den ikke, jeg er rigtig gode venner med ham her, selvom han er lidt sløv. Måske må jeg heller ikke ride på ham mere". (Eget interview, pige 1)

Psykisk sundhed er ikke at være fri for alt ubehag, men at lære af ubehagelige oplevelser og blive bedre til at beskytte sig selv. (Irene Henriette Oestrich). Det virker som om at personen har været stærkt knyttet til sin første terapihest og savner den.

4.4 Hesten

Interviewet viste ikke, at personen havde tvangstanker omkring mad og vægt under ridningen, som jeg ellers havde forventet. Det viste derimod en person på vej til, at blive langt mere selvstændig og uafhængig. Iflg. Freud er tvangsadfærd et resultat af, at personen med tiden erstatter sit sande jeg med et opdigtet jeg og bliver mere tvangspræget, afhængig af andre, ukritisk og umættelig i sine forsøg på selvrealisering.

"Det var i starten, som om jeg skulle være den bedste, men nu kan vi ride ture sammen og jeg tænker ikke på de andres mening

(...)da jeg lå der på maven i græsset har jeg nok set dum ud(...) jeg får også lov at ride ud alene". (Eget interview, pige 2)

Mit interview giver mig en klar fornemmelse om, at hesten gav personen det frirum fra tvangsadfærd jeg havde forventet.

"Jeg bryder mig ikke om, at personer står mig helt oppe i ansigtet, men hesten kan jeg ikke få tæt nok på, vi nusser og hygger os og tiden går ligesom hurtigere her end i skolen og sådan". (Eget interview, pige 1)

Hestens bevægelser og ridningen er medvirkende til, at forstå kropslige fornemmelser som grounding³⁶, centrering, afgrænsning, tyngde og hvornår noget mærkes rart og ikke rart.

*"Det er tydeligt at Tritla gør sig anstrengelser når man forlanger noget af hende. Hun strammer sig an og spænder op, så ryggen bliver som en spændt flitsbue (...) hun bruger mange flere kræfter end hun behøver. (...) der er kun en ting der hjælper, dyb vejrtrækning med lyd igen og igen. Dernæst at slippe tøjlen, slippe kontrollen uden at slippe kontakten. Selvom det virker helt forkert i den situation hvor tilskyndelsen er allerstørst til bare at holde fast og kontrollere.
(Tove Hvid: Ridning for mennesker på vej)*

Ovenstående viser med al tydelighed, hvordan hestens adfærd bliver en del af den proces, der skal til for at den unge lærer, at give slip på sin spiseforstyrrelse.

Fælles i interviewet kan ses;

- Mistænksomhed og tvivl snarere end sund skepsis
- Manglende evne til at stole på andre
- Optagethed af katastrofer snarere end fokus på positive intentioner og forventninger

Irene Henriette Oestrich mener, at dette er en del af den adfærd der øger indadvendthed. Interviewet giver mig de forventede tegn på, at personen stadig er plaget af sin spiseforstyrrelse.

³⁶ Være nærværende i sin krop, jordforbindelse.

5. Forebyggelse

Da en spiseforstyrrelse som øvrige psykiske lidelser risikere at blive kronisk er forebyggelse meget vigtig.

Primær forebyggelse³⁷ starter med oplysning og kræver at man kender årsagerne til spiseforstyrrelser. Forældre og pædagoger må alle blive bedre til at styrke barnets selvværd.

Sekundær forebyggelse³⁸ er bl.a. som pædagog, at kunne opdage spiseforstyrrelsen tidligt i sygdomsforløbet, allerede ved de første tegn på begyndende spiseforstyrrelse. For at kunne forebygge at spiseforstyrrelser udvikles, må vi som pædagoger yde en indsats overfor børn og unge der udviser risikoadfærd.

Som tertiær forebyggelse³⁹ kunne jeg forestille mig, at der blev vist mange flere initiativer til, at holde kontakt til de unge med spiseforstyrrelse der har ringe sygdomsforståelse. For at forebygge tilbagefald er det nødvendig med effektive behandlingsmetoder. For at reducere antallet af invaliderende følgesygdomme, skulle intensiv behandling starte inden spiseforstyrrelserne bliver kroniske. Med den løbende forskning i tankerne kunne jeg forestille mig, at bedre medicin ville blive udviklet. Bedre psykoedukation ville medføre, at familie og pårørende ville få det lettere med at forstå den syges, til tider ellers så uforståelige, irrationelle tvangsadfærd. Dette ville i bedste fald kunne nedbringe antallet af hospitalsindlæggelser og selvmord.

7. Konklusion og perspektivering

Jeg finder det påfaldende, at den kognitive terapi, kropsbevidsthed og den kompetente pædagoes mulighed for, at skabe gode relationer til de unge, ikke prioriteres højere end den traditionelle behandling indenfor psykiatrien.

Jeg mener, at jeg som kommende pædagog vil kunne tilbyde, en rideterapi til behandlingen af spiseforstyrrelser, som er effektiv. I mange af de eksisterende behandlingstilbud, anvendes psykoterapi. Jeg mener, at en god start kunne være et godt samarbejde mellem de forskellige behandlingstilbud. Pædagogen vil, med sin faglige viden og iagttagelse medvirke til, at der kan skabes den nødvendige kontakt. Udfra dette vil pædagogen kunne anvende sine iagttagelser både analyserende og reflekterende.

37 at forebygge sygdommens opståen

38 forebygge sygdommen udvikles

39 forebygge tilbagefald

Ovenstående underbygger Irene Henriette Oestrichs påstand om at mennesker har kraft til at skabe meget mere, end de selv er klar over i deres egen tilværelse, uanset hvad de måtte have været ude for

Anoreksi er den spiseforstyrrelse der tales og skrives mest om. Det er den der tydeligst kan ses, men antallet af bulimi og BED er langt større. Det vil være sandsynligt, at antage at der er endnu flere personer der slet ikke søger behandling og at det rigtige antal af personer med spiseforstyrrelser derfor ikke kendes. Som pædagoger må vi derfor give børn og unge viden om, hvordan en normal krop udvikler sig og ser ud. Dette vil medvirke til at styrke deres selvforståelse og accept af deres kropsudvikling.

Jeg mener, at uanset hvilken type spiseforstyrrelse personen har, vil de kunne bruge rideterapien. En person med bulimi eller BED vil have større fysisk styrke end personer med anoreksi. Men jeg mener, at der er en hest til ethvert menneske. En omsorgsfuld, sensitiv hest med stor lyst til, at udvise empati vil kunne rides af selv en spinkel pige med anoreksi.

Ved omgang med heste bliver personer påvirket både kropsligt, sjæleligt, følelsesmæssigt og socialt. Jeg ikke i tvivl om, at hesten kan være personlighedsudviklende og for den fagligt dygtige pædagog, vil hesten ikke blot være et redskab til personens udvikling, men også en ligeværdig partner i behandlingen.

Med tanke på stigningen i antallet af personer med spiseforstyrrelser, mangler det danske sundhedsvæsen ikke økonomiske incitament til, at øge indsatsen og få forbedret behandlingsforløbet.

Udfra ovenstående, samt resultaterne fra mit interview, kan jeg konkludere, at rideterapien er en mulighed i behandlingen af spiseforstyrrelser. Det ville være en god fremtidsudsigt, hvis rideterapi bliver en langt mere anvendt, og tilskudsberettiget, behandlingsform i Danmark, som det er tilfældet i f.eks. Norge og Schweiz.

8. Kritik af eget arbejde

Jeg mener, at den interviewform jeg har anvendt har været velegnet til, at få adgang til de unges livsverden og oplevelser, hvilket har været min intention med dette projekt.

Hvis jeg havde valgt at kombinere det med pædagogisk-psykologisk iagttagelse⁴⁰ havde jeg muligvis fået afdækket flere sider af min problemstilling, som jeg ikke har fået afdækket med mit interview. Kvale skriver, at hvis man vil undersøge menneskers adfærd og interaktioner med deres miljø, vil observationer i feltundersøgelser som regel give mere gyldig viden, end hvis man f.eks. interviewer en gruppe omkring deres adfærd.

40 F.eks. efter Marianne Hedegårds metode.

(Kvale 2002 : 111) Den undersøgelse, jeg har foretaget, belyser kun de unges oplevelser med rideterapien.

Det er bevidst, at jeg har afgrænset opgaven til kun, at interviewe de unge og ikke også rideterapeuter.

ANTAL TEGN: 39.819

UNDERSKRIFT: *Christine Lunding Tolversen*

PRIMÆR LITTERATURLISTE:

1. **ANDREASEN JAN OG CHRISTENSEN EVA:** "SPISEFORSTYRRELSER". FRYDENLUND 1. UDGAVE 1. OPLAG. 2000 S.7-77, 87-95, 107-225, 243-295.
2. **DANSK PSYKIATRISK SELSKAB.** RAPPORT: "PSYKIATRIENS KERNEOPGAVER OG UDFORDRINGER 2004-2010". UDGIVET 2004.
3. **HERTZ M. MARIANNE:** "SULTENS PARADOKS - VIDEN OG TENDENSER OM ANOREKSI OG BULIMI" MUNKSGAARD 1. UDGAVE 1. OPLAG. 2001
4. **HOVE ANNE M. FL.:** "HOLMENS HESTE". RAPPORT OM RIDEPROJEKTET PÅ UNGDOMSHJEMMET HOLMSTRUPGÅRD. UDARBEJDET EFTERÅRET 2004.
5. **HVID TOVE:** "RIDNING FOR MENNESKER PÅ VEJ" SIERSBÆKLUND 1. UDGAVE 1. OPLAG 2004
6. **KVALE STEINAR:** "INTERVIEW". HANS REITZELS FORLAG 1997 1. UDGAVE 1.OPLAG 1997. S.31-47, 56-64, 75-78, 91-140, 161-173, 186-208.
7. **MØRCH M. MERETE:** "KOGNITIV TERAPI. MODELLER OG METODER" HANS REITZELS FORLAG. 1. UDGAVE 1. OPLAG. 2005.
8. **OESTRICH HENRIETTE IRENE:** "SELVVÆRD OG NYE FÆRDIGHEDER" PSYKOLOGISK FORLAG 1. UDGAVE 1. OPLAG 2003
9. **PRICE BOB:** "BODY IMAGE". PRENTICE HALL 1. UDGAVE 1. OPLAG 1990 S.3-33, 37-63, 67-93, 167-180, 234-245, 255-266, 269-279.
10. **PÖRTNER MARLIS:** "DEN PERSONCENTREREDE METODE". HANS REITZELS FORLAG 1. UDGAVE 1. OPLAG 2003
11. **SKÅRDERUD FINN:** "STÆRK SVAG. EN HÅNDBOG OM SPISEFORSTYRRELSER". HANS REITZELS FORLAG. 1. UDGAVE 1. OPLAG. 2001.
12. **STERN DANIEL N.:** "DET NUVÆRENDE ØJEBLIK – I PSYKOTERAPI OG HVERDAGSLIV". HANS REITZELS FORLAG 1. OPLAG 1. UDGAVE 2004
13. **SUNDHEDSSTYRELSEN:** "SPISEFORSTYRRELSER" ANBEFALINGER FOR ORGANISATION OG BEHANDLING. UDARBEJDET AF EN ARBEJDSGRUPPE UNDER SUNDHEDSSTYRELSEN. DECEMBER 2005.

SEKUNDÆR LITTERATURLISTE:

14. **CULLBERG JOHAN:** "DYNAMISK PSYKIATRI" HANS REITZELS FORLAG. 5. REV. UDG. 2001
15. **DR.** TEMALØRDAG: "HESTE". AFSNIT OM SIERSBÆKLUND. DR 2004

16. **INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET.** BILAG 1. AFTALETEKST VEDRØRENDE UDMØNTNING AF SATSPULJEN FOR 2005 TIL AFKORTNING AF VENTETIDERNE I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN OG EN STYRKET INDSATS I BEHANDLINGEN AF SPISEFORSTYRRELSER. 2. NOVEMBER 2004
17. **KORST STINE.** VIDEO: "DET ER DEJLIGT" EN FILM OM HANDICAPRIDNING. VENUS FILM 1989
18. **KORST STINE:** "SARTE SJÆLE -EN FILM OM UNGE MED PSYKISKE PROBLEMER" VENUS FILM 2000
19. **ROSENBERG B. MARSHALL:** "IKKEVOLDDELIG KOMMUNIKATION - GIRAFSPROG" BORGEN. 2. UDG.3. OPLAG. 2005
20. **SOCIALMINISTERIETS VEJLEDNING:** "SOCIALE TILBUD TIL BØRN OG UNGE MED HANDICAP. LOV OM SOCIAL SERVICE". 1998.
21. **SUNDHEDSMINISTERIET.** VIDEO: "DE TYNDE VÆGGE-EN FILM OM SKIZOFRENI" FELDBALLE FILM OG TV. 2000

HJEMMESIDER:

22. **HVID TOVE.**
[HTTP://WWW.TOVEHVID.DK/](http://www.tovehvid.dk/)
23. **PRIVATHOSPITAL OG VIDENSCENTER FOR SPISEFORSTYRRELSER.**
[HTTP://WWW.KILDEHOJ.DK/](http://www.kildehoj.dk/)
24. **RIDETERAPI OG RIDETERAPEUTISKE KURSER.**
[HTTP://WWW.HELINGMEDHESTE.DK/](http://www.helingmedheste.dk/)
25. **SIERSBÆKLUND DØGNCENTER.**
[HTTP://WWW.SIERSBAEKLUND.DK/](http://www.siersbaeklund.dk/)

ANVENDT SØGEMASKINE: GOOGLE.

SØGEORD: RIDETERAPI; HESTETERAPI; HESTE+SPISEFORSTYRRELSER;HORSE THERAPY; HORSE+EATING DISORDER; EDUCATING RIDING; THINKING RIDING; THERAPEUTIC RIDING

ANTAL BESØGTE HITS; 39

BILAG:

BILAG 1:

HORSEMANSHIP



NATURAL HORSEMANSHIP (NH) KAN
OVERSÆTTES NOGENLUNDE TIL:
"NATURLIG HESTEHANDTERING".

DET ER IKKE NOGET SPECIELT
TRÆNINGSSYSTEM, MEN SNARERE EN FILOSOFI
ELLER INDSTILLING TIL ALT HVAD MAN
FORETAGER SIG MED HESTE, DER SIGTER MOD
AT OPNÅ ET PARTNERSKAB MED HESTEN.

GRUNDLÆGGENDE BYGGER NH PÅ AT MAN
SÆTTER SIG IND I OG BENYTTET SIG
AF HESTENS PSYKOLOGI OG NATURLIGE
ADFÆRD, F.EKS. HESTENS EGEN MÅDE AT
KOMMUNIKERE PÅ OG AT MAN ALDRIG BENYTTET
VOLD, TVANG ELLER MEKANISKE HJÆLPEMIDLER.

NØGLEORDENE ER: INDSIGT, RO, TÅLMODIGHED,
VENLIGHED, KONSEKVENNS, LEDELSE, MEN IKKE
DOMINANS
- OG MERE TÅLMODIGHED.

BILAG 2:



TOVE HVID

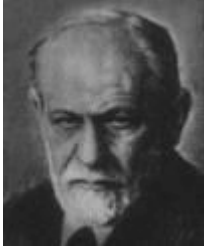
F.1936 ER CAND.PÆD.PSYK OG FHV. LEKTOR PÅ DANMARKS
LÆRERHØJSKOLE I PSYKOLOGI, HVOR HUN BL.A. HAR UNDERVIST
I SPECIALPÆDAGOGIK FOR BØRN MED FORSKELLIGE
VANSKELIGHEDER.

TOVE HVID ER UDDANNET KROPSTERAPEUT OG HAR SOM SÅDAN
VÆRET SPECIELT OPTAGET AF FORHOLDET MELLEM KROP OG
PSYKE.

SKREVET BØGER OM KROPPEN, SPISEFORSTYRRELSER OG
PSYKOTERAPEUTISK RIDNING.

BILAG 3:

SIGMUND FREUD



(1856-1939):

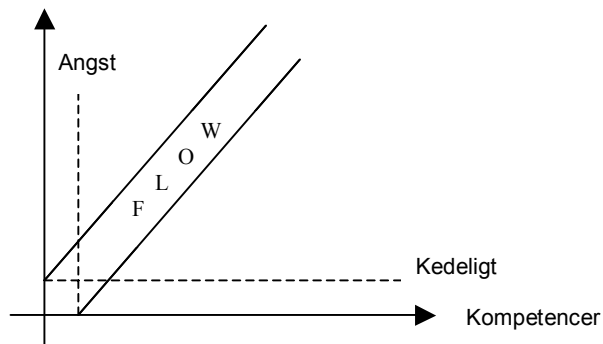
ØSTRIGSK LÆGE, SPECIALIST I NEUROLOGI OG PSYKIATRI. GRUNDLÆGGER AF PSYKOANALYSEN, HVIS RATIONALE HAN UDARBEJDEDE I PERIODEN 1886-97, MEN FØRST BEGYNDTE AT OMSÆTTE I PRAKSIS EFTER I 1902 AT HAVE ORGANISERET NOGLE SENERE KENDTE PSYKOANALYTIKERE I SIN EGEN ONSDAGSKLUB.

BILAG 4:

FLOW

IFØLGE HANS HENRIK KNOOP KAN FLOW ILLUSTRERES SÅLEDES:

Udfordringer



HANS HENRIK KNOOP F. 1957 PSYKOLOG OG LEKTOR VED DANMARKS PÆDAGOGISKE UNIVERSITET.

DER FINDES TRE FORSKELLIGE FORMER FOR OPMÆRKSOMHED

1. ÆGTE OPMÆRKSOMHED – NÅR KOMPETENCE OG UDFORDRING GÅR OP I ET.
2. TVUNGEN OPMÆRKSOMHED – MED MEGEN STYRING OG KONTROL.
3. BUNDEN OPMÆRKSOMHED – NÅR INTERESSEN FANGES MED ENGAGEMENT FRA PÆDAGOGENS SIDE

BILAG 5:

Terapi.

KILDE:GYLDENDALS FREMMEDORDBOG 1997.

ORDET TERA'PI KOMMER AF DET GRÆSKE ORD THERA'PEIA HVILKET BETYDER TJENESTE, PLEJE ELLER BEHANDLINGSMÆSSIG KUR FOR SINDETS SYGDOMME. TERA KOMMER AF DET GRÆSKE ORD TERAS OG BETYDER NOGET USÆDVANLIGT STORT, ET UHYRE OG ER SAMTIDIGT ANGIVELSE AF EN ENHED SOM ER 1 BILLION GANGE SÅ STOR.

BILAG 6:

COPING

BEGREBS DEFINITION: MESTRING: COPING, FAGUDTRYK ANVENDT OM DE STRATEGIER OG FREMGANGSMÅDER EN PERSON ELLER EN FAMILIE BRUGER FOR AT MESTRE, DVS. KLARE ELLER HÅNDTERE NYE SVÆRE OG TRUENDE SITUATIONER. (ENCYKLOPÆDI, 1999)

BEGREBS OPHAV: COPING BEGREBET ER ISÆR UDVIKLET AF **R.S. LAZARUS** 1980'ERNE SOM LED I FORSTÅELEN AF MENNESKERS REAKTIONER PÅ STRESS. UDTRYKKET HAR SENERE VUNDET INDPAS IKKE MINDST I SOCIALPSYKOLOGI OG SUNDHEDSPSYKOLOGI. (ENCYKLOPÆDI, 1999) R.S. LAZARUS VAR PROFESSOR I PSYKOLOGI FRA BERKELEY UNIVERSITY, CALIFORNIA.