

**Lunds Universitet
Socialhögskolan
SOL 066
Våren 2002**



Den som aldrig varit sjuk har aldrig lärt känna sig själv.
Romain Rolland

Författare: Helena Stefelix
Lis Svensson

Handledare: Tuija Nieminen-Kristofersson

Abstract

The purpose with this essay was to examine what mental training can mean to people. What they think of mental training before and after a training-course and in what way a course influence them and help them to handle their pain or problems.

We got the possibility to join some lessons in a course at the hospital in Helsingborg held by Hans Olsson, a behaviourist and certified mental trainer.

With an inquiry and five interviews we got answers for our questions:

- Did the members at the course feel that the experiences of pain were getting better?
- Had the members learned to “not accept, but to live with” the pain after the course?
- Was there some special reason for getting something out of the course (for example sex, age or background)?

The course is carried through and served equally and in our study we couldn't find any similar characteristics that could predict a successful rehabilitation. The mental training for those who assimilated it implied that they learned another attitude towards pain both physical and psychological. The pain is still there but the mental training becomes a tool for finding a new meaning of life and a key to a more meaningful life in spite of the pain.

<u>Förord</u>	4
<u>1. Inledning</u>	5
<u>1.1. Problemformulering</u>	5
<u>1.2. Syfte</u>	6
<u>1.3. Frågeställningar</u>	6
<u>1.4 Metod och urval</u>	7
1.4.1 Uppläggning.....	7
1.4.2. Resultatens tillförlitlighet	7
1.4.3 Urvalsmetoder.....	8
<u>1.5 Analys och transkribering av intervjuer</u>	8
<u>1.6 Etiska övervägande</u>	8
<u>1.7 Fortsatt framställning</u>	8
<u>2. Olika begrepp</u>	9
<u>2.1 Vad är då mental träning?</u>	9
<u>2.2 De tre nyckelbegreppen</u>	11
<u>2.3 Den Inre rådgivaren</u>	12
<u>3. Kursen</u>	12
<u>3.1 Kursuppläggning</u>	12
<u>4. Teorier</u>	14
<u>4.1 Existentiell psykologi</u>	14
<u>4.2 Logoterapi</u>	16
<u>4.3 Salutogent och patogent perspektiv</u>	17
<u>5. Deltagande observation</u>	18
<u>5.1 Reflektioner från fem kurstillfällen.</u>	18
<u>6. Redovisning av enkäterna</u>	19
<u>6.1 Redovisning och analys av enkäterna.</u>	20
6.1.1. Deltagarna.....	20
6.1.2 Födelseår.....	20
6.1.3 Civilstånd	20
6.1.4 Nuvarande sysselsättning.....	21
6.1.5 Tidigare sysselsättning.....	22
6.1.6 Sjukdom/besvär	23
6.1.7 Var fick du remissen?	24
6.1.8 Varför skrevs remissen?	24
6.1.9 Tidigare behandling.....	24
6.1.10 a Hade du hört talas om Mental Träning innan?.....	25
6.1.10 b Om ja, hur var din syn då?.....	25
6.1.10 c Har ditt synsätt ändrats under kursen?	26
6.1.11 Har du märkt någon förändring genom Mental Träning?.....	26
6.1.12 Om ja, på vilket sätt?	26
6.1.13 Har någon annan märkt någon skillnad? (Familj, vänner, arbetskamrater).....	27
<u>6.2 Slutkommentar angående enkäterna.</u>	28
<u>7. Redovisning av samtalsintervjuerna</u>	28
<u>7.1 Samtalsintervjuer</u>	30
7.1.1. Intervju med Karin.....	30
7.1.2 Intervju med Ingela.....	31

<u>7.1.3 Intervju med Lars</u>	33
<u>7.1.4 Intervju med Bertil</u>	35
<u>7.1.5. Intervju med Lisa</u>	37
<u>7.2 Analys och slutsats</u>	39
<u>7.2.1 Kursen och tankar innan</u>	39
<u>7.2.2 Terapeuten och gästföreläsaren</u>	39
<u>7.2.3 Kursmedlemmarna resurs?</u>	40
<u>7.2.4 Andras reflektioner över mental träning</u>	40
<u>7.2.5 Vad har hänt efter den mentala träningen?</u>	40
<u>7.2.6 Hur beskriver deltagarna sig?</u>	41
<u>7.2.7 Livssyn?</u>	41
<u>7.2.8 Värderingar i livet!</u>	42
<u>8. Slutdiskussion</u>	42
<u>Källförteckning</u>	45
<u>Bilaga 1</u>	46

Förord

Att få delta vid ett flertal tillfällen under en kurs i mental träning har varit mycket intressant och lärorikt. Detta hade varit omöjligt utan Hans Olsson. Ett stort tack till honom för att vi fick delta i kursen och även ta lite kurstid i anspråk.

Ett tack riktas även till kursdeltagarna som tog vår enkät på allvar och gav sig tid att fylla i den.

De fem personer som delade med sig av erfarenheter och tankar vid våra intervjuer var också mycket värdefulla för oss.

Vår handledare Tuija Nieminen Kristofersson gav oss värdefulla tips och konstruktiv kritik som vi är mycket tacksamma för.

Tillsammans har alla dessa personer gjort det möjligt för oss att skriva en uppsats om mental träning.

1. Inledning

1.1. Problemformulering

Dagens samhälle är ett informationssamhälle och ett tekniskt välutvecklat samhälle. Detta diskuterade vi mycket under föreläsningarna på vår kurs, socialt arbete med inriktning mot kulturmöten och integration, med sociologen Lars B Olsson. Det moderna samhällets utveckling till det senmoderna samhället, i vilken tekniken har gjort, enligt sociolog Anthony Giddens, (1999) att tids- och rumsuppfattningen har förändrats. Vidare skriver han att individen konfronteras under det senmoderna samhället av en mångfald av val som härrör från flera källor. Detta är bland annat en följd av all information och forskning som sköljs över oss.

Tekniken har hela tiden ökat i snabb takt. Datorer, videor och andra tekniska hjälpmedel har svämmat över oss. Världen har blivit mindre genom flygplanets tillkomst och tiden att ta sig världen över har krympt. På bara några timmar kan vi nuförtiden komma till en annan världsdel. Detta har gjort att världen nu ligger för våra fötter samt att vi kan inhämta information från alla världens hörn. Valmöjligheterna känns outtömliga och redan från barnsben ställs vi inför val och massor av möjligheter. En motpol till dagens samhälle är nya symptom på ”nya” besvär. Förr visste man inte vad stress och utbrändhet var. Nu förtiden är tid, en högt eftertraktad ”vara” som alla verkar ha ont om. Ibland kan man tycka att det inte längre går att utveckla och uppfinna fler saker men man går längre och längre in i atomerna. Därför kan man ibland tycka att det är konstigt att vi människor inte använder hela vår hjärna. På en föreläsning av hälsokonsulenten, Viktoria Gustafsson på kongresshuset i Helsingborg, (Kompetensdagarna, den 9 april, föreläsningen hette: *Din mentala första hjälpen låda.*) fick vi reda på att om man hade ”plattat” ut hjärnan så skulle den vara lika stor som en fotbollsplan. Men trots att vi människor är högt utvecklade så använder vi endast en sådan liten del av hjärnan som motsvarar målgården. Vad använder vi resten till? Inte kan allt det andra bara vara kuriosa?! Hjärnan är, trots att vi bara använder en bit av den, en fantastisk ”uppfinring” och som motpol till all teknisk utveckling så kommer ”strömningar” om att använda människans egen kapacitet. Vi orkar inte ta in all information, använda alla nya uppfinningar utan ibland måste vi stilla ner oss och få tid för oss själva och alla yttre tekniska uppfinningar till trots får vi inte glömma att vi har en ytterst avancerad ”dator” inuti vår kropp som har oanvända resurser att tillgå.

När vi läste om utbrändhet, stress och kronisk smärta så stötte vi på mental träning som en del av behandlingen. Vi blev intresserade av att se huruvida detta kunde hjälpa. Kunde man använda sin egen hjärna till att behandla dessa "fysiska" åkommor? All medicin och nya rön till trots och endast den egna kapaciteten som redskap!? Detta tyckte vi var intressant! Vi fick till vår stora glädje kontakt med en kurator på Helsingborgs lasarett som heter Hans Olsson. Han har kurser i mental träning för sina patienter. Vi tog kontakt med honom och blev mycket glatt välkomnade att vara med i en av hans grupper. Är detta ett nytt sätt att ytterligare använda delar av hjärnan som inte tidigare har uppmärksammats? Istället för att se att sjukdomar bara har en fysisk bakgrund så kopplar man samman den mentala biten och försöker på så sätt förbättra livet för människor. Många gånger när människor har symptom på t.ex. utbrändhet så är det lätt att problemlösningen fokuseras till arbetssituationen och den mentala biten lämnas därhän.

1.2. Syfte

Syftet med denna undersökning är att belysa huruvida mental träning är ett bra och relevant instrument att använda för att hjälpa människor med kronisk smärta och psykisk stress. Vi ville undersöka om deltagarna på kursen upplevde att de har fått en bättre livskvalitet genom att delta i mental träning kursen. Vi försökte ha många variabler för att försöka utröna, vilka och vad det var som gjorde att man kände sig hjälpt av kursen.

Det hade varit intressant att följa upp deltagarna även när de hade slutat kursen för att på så sätt få se om de hade blivit hjälpta av den mentala träningen. Men eftersom vi hade relativt kort tid på oss att göra denna undersökning så var inte detta möjligt. Varje kursomgång varar i tolv veckor. Vi fokuserade på deltagarnas egna upplevelser genom kvalitativa intervjuer. Eftersom tiden var begränsad kunde vi inte heller göra en mätning på huruvida eventuella smärtor fysiskt har förändrats. Vi fick utgå ifrån deltagarnas egna subjektiva känsla av kursen men eftersom syftet med undersökningen var att försöka ta reda på huruvida deltagarna ansåg sig bli hjälpta av kursen så tyckte vi detta var tillräckligt.

1.3. Frågeställningar

- Kände deltagarna i kursen att upplevelsen av smärtan hade blivit bättre?
- Gick det bättre att stå ut med sin sjukdom efteråt? Hade deltagarna lärt sig att "inte acceptera, men att leva med smärtan efteråt"?

- Var det något speciellt som gjorde att vissa tyckte att kursen var till hjälp (kön, ålder, bakgrund)?

1.4 Metod och urval.

1.4.1 Uppläggning

Vi ville försöka fånga upp allas uppfattning om kursen, inte bara de som frivilligt anmälde sig till samtalsintervjuerna, därför gjorde vi även en enkätundersökning. Vi delade ut enkäterna vid det åttonde kurstillfället. Kursledaren, Hans Olsson var vänlig nog att avsätta kurstid till besvarandet av enkäten vilket gjorde att vi fick nästan 100 % gensvar. Av 18 enkäter fick vi in 17 stycken. Vi kunde också på så sätt även ställa frågor som var specifikt inriktade på denna kurs och få en någorlunda god uppfattning om kursdeltagarna. Vi valde att börja med att dela ut enkäterna för att inte på något sätt styra deltagarna genom att först ha lärt känna dem vid samtalsintervjun eftersom vi ville att alla skulle svara på enkäten.

Därefter gjorde vi samtalsintervju med 5 stycken av deltagarna. När vi gjorde våra samtalsintervjuer utgick vi ifrån fyra olika teman som senare mynnade ut i åtta rubriker. Intervjuerna kom att bli samtal med olika människor med olika besvär. Intervjuerna, som pågick cirka en timme, blev samtliga trevliga samtal kring deltagarnas liv och deras syn på den mentala träningen.

Utöver de två ovanstående undersökningsmetoderna så gavs det vid fem kurstillfällen möjlighet till deltagande observation. Detta var mycket givande eftersom det gav oss tillfälle att studera interaktionen kursdeltagarna emellan, samt mellan kursdeltagarna och kursledaren.

1.4.2. Resultatens tillförlitlighet.

När vi talade om att vi var intresserade av att göra samtalsintervjun med kursmedlemmarna så anmälde många sig frivilligt till att bli intervjuade. Detta kan göra att de som anmälde sig är de som är mest positiva till kursen. De som inte känner att de har blivit hjälpta av kursen kanske inte anmälde sig till samtalsintervjun. Därför valde vi att även dela ut en enkät till alla 18 deltagare på kursen för att på så vis försöka fånga upp om det var så att alla var positiva och kände att de hade blivit hjälpta. På så sätt anser vi att vi har validerat vår undersökning.

1.4.3 Urvalsmetoder

Urvalet till samtalsintervjuerna gick till så att de deltagare som erbjöd sig frivilligt att bli intervjupersoner blev intervjuade. Många erbjöd sig så det fick bli de som kom ”först till kvarn...”

Vidare konstaterade vi att det endast var en deltagare som inte lämnade in sin enkät. Vi förmodar att anledningen till att denna person ej lämnade in sin enkät var att det var ganska personliga frågor.

Vi vill påpeka är att vi inte är några vana intervjuare vilket också kan påverka reliabiliteten. Det kan finnas en risk för att man påverkar den intervjuade på olika sätt under intervjusituationen. Ett exempel är att de intervjuade uppfattar det vi frågar på ett visst sätt och svarar utifrån vad de tror vi vill höra.

1.5 Analys och transkribering av intervjuer

Intervjuerna gick till på så vis att vi bestämde tid med intervju personerna antingen före eller efter kurstillfällena på sjukhuset. Vi spelade in intervjuerna med en bandspelare samt gjorde även stödanteckningar. Eftersom vår ambition var att intervjuerna skulle ha formen av ett avslappnat samtal bestämde vi att en av oss skulle prata och den andra skulle anteckna. Namnen vi har använt när vi har presenterat resultaten av intervjuerna är fingerade.

1.6 Etiska övervägande

Vi ansåg att eftersom det var en liten sluten grupp samt att vi var väldigt noga med att påpeka att allt material skulle förstöras efter användning var det etiskt försvarbart att ställa relativt personliga frågor. Både kursledaren och vi påpekade att det var frivilligt att ställa upp på denna undersökning. Deltagande i samtalsintervjuerna byggde, som vi har påpekat innan, på att man anmälde sig frivilligt till dessa. Naturligtvis kommer våra källor att vara anonyma.

1.7 Fortsatt framställning

Vi kommer att i kommande kapitel förklara olika begrepp t.ex. ”mental träning”, ”inre rådgivaren” och hur ett träningsprogram är uppbyggt. Vi kommer att beskriva kursen som vi har som grund till vår undersökning samt beskriva kursledaren som utgör en central figur. Sedan följer ett teoriavsnitt.

Efter det redogör vi för våra tankar och intryck från våra deltagande observationer.

Sedan följer en redovisning av enkäterna fråga efter fråga med kommentarer. Därefter gör vi en avslutande kommentar till enkäterna.

Slutligen kommer vi att kort återge svaren från de olika samtalsintervjuerna samt därefter analysera och dra slutsatser av dessa.

2. Olika begrepp

2.1 Vad är då mental träning?

Enligt boken, *Tankens kraft*, Zilbergeld & Lazarus, (1991), är mental träning helt enkelt ett sätt att programmera om psykiskt, och resultatet är ett positivare beteende, positivare känslor och bättre prestationer. Detta är mental träning i ett nötskal.

Hans Olsson beskriver själv den mentala träningen och dess ursprung så här i sitt material för patientutbildning:

Mental träning är ett beteendemedicinskt träningssystem, som har sin vetenskapliga grund i neurofysiologi, neuropsykologi samt kognitiv, beteendevetenskaplig och humanistisk psykologi. Alternativa sinnestillstånd framkallade genom självhypnos spelar en central roll och induceras framförallt genom ljudkassetter. Den mentala träningen började systematiskt tillämpas inom idrotten och har sedan överförts till områden som personalutveckling, ledarskapsutveckling, kreativitetsutveckling samt hälso- och sjukvård (Olsson, 1995).

Idrottspsykologen Railo, (1983) beskriver en rad mentala träningstekniker inom idrotten. En av dessa, modellträning, tillgår så att man tar förebilder från tävlingssituationer och överför dem till träningsplanet. Så många detaljer som möjligt, alltifrån löparbanans beläggning till kommande publikreaktioner läggs in i modellen. Videofilmning av arenan används ofta för att bidra till en så exakt, modell som möjligt, i vilken idrottsutövaren gör sig hemmastadd och tränar in sig mentalt (Olsson, 1995).

Avstressträning är en annan teknik där avslappningsövningarna utgör grunden. Man arbetar med avslappning av enskilda muskler och muskelgrupper samtidigt med djupandningsövningar. Metoden benämns ursprungligen autogen träning. Biofeedback-apparatur kan användas som komplement i denna process (Olsson, 1995)

Biofeedback är en metod för att mäta och återföra information om olika kroppsliga funktioner till en person, som utifrån denna information kan lära sig att viljemässigt påverka sina kroppsprocesser. Bios betyder liv, och feedback återkoppling. Biofeedback handlar om att bli medveten om sina kroppsfunktioner och att lära sig styra dem. Det är möjligt att viljemässigt förändra funktioner som normalt inte är viljestyrda, och biofeedback är en metod för att underlätta inläring av denna färdighet (SOU 1989:62).

En förklaring till hur biofeedback fungerar är följande: När man uppfattar yttre händelser leder det till en reaktion i hjärnan (i det limbiska systemet, hypotalamus och hypofysen) och till fysiologiska förändringar. Om en fysiologisk förändring registreras av ett känsligt mätinstrument och visas för personen, så leder det till en ny (emotionell) reaktion på dessa upplysningar om normalt omedvetna processer. Det sker en ny reaktion i det limbiska systemet som kombineras med, ersätter eller förändrar den ursprungliga reaktionen. Denna nya reaktion utvecklar i sin tur ett nytt aktivitetsmönster i hypotalamus och hypofysen. Resultatet blir ett "nytt" fysiologiskt tillstånd (SOU 1989:62).

Poängen är att apparaterna bara behöver användas i inledningsskedet av inlärningsprocessen. Hjärnan ställer så att säga om sig, och personen blir allt känsligare för de inre reaktionerna. Den psykosomatiska regleringen kan till slut ske enbart med hjälp av egen förmåga.(SOU1989:62)

Symbolträning och visualisering bygger på förhållandet att hjärnan inte klart kan skilja mellan något reellt och något man systematiskt och intensivt föreställer sig. Idrottare, och naturligtvis kursledare, kan välja lämpliga förebilder på sitt område och föreställa sig vara denne mästare på området, alternativt se sig själv prestera det man vill (Olsson, 1995).

Vad det gäller teori så ligger den väldigt nära den kognitiva skolan. Människosynen är som i kognitivt synsätt att människan kan styra sig själv, genom att utveckla sitt tänkande. Psykiska störningar beror på felaktiga tankemönster och dålig kommunikation. Man betonar människans intellektuella funktioner; perceptionen, förmågan att tänka och lära sig saker och förmågan att minnas. Men mental träning har även drag av den humanistiska uppfattningen att vi som tänkande varelser själva kan styra våra känsloreaktioner och beteenden. Hur vårt liv blir beror ganska mycket på vårt eget sätt att tänka – inte bara på våra drifter eller på yttre omständigheter. Men samtidigt jämför man människan med en dator (detta har även

kursledaren nämnt vid några av våra observationstillfällen) Den information som matas in påverkar det som kommer ut, enligt en given programmering. Med en annan inmatning eller en omprogrammering kan utfallet bli något annat. Detta påminner närmast om behaviorismens grundsats att vi styrs utifrån.

2.2 De tre nyckelbegreppen

Enligt Björn Ringom som också skriver om mental träning, (men kallar det positiv mental visualisering) måste följande tre nyckelbegrepp ingå för framgångsrik träning:

Positiv – därför att endast positiva och energiskapande ord kommer till användning.

Mental – därför att dessa ord och tankar medvetande görs i hjärnan.

Visualisering – därför att orden ledsagas av inre bilder som visar resultatet sedan din målsättning har uppnåtts. De positiva inre bilderna är de viktigaste. Men positiva bilder i samverkan med positiva ord hjälper dig att fortare nå dina målsättningar, oavsett om du eftertraktar materiella ting, nya positiva beteendemönster eller goda karaktärssegenskaper.

Ett mentalt träningsprogram eller positiv mental visualisering består av fem delar:

1. Muskelavslappning. Här ska man slappna av och komma in i ett djupt avslappnat tillstånd. Tid 5-20 minuter, beroende på behov.
2. Visualiseringsträning. Träningen går ut på att återuppväcka inre bilder som redan existerar i ditt minnesförråd. På detta sätt övar man upp sin förmåga att visualisera (tänka i bilder), att höra tänkta ljud, att känna tänkt värme eller kyla och att känna lukter och smaker. Tid: 2 – 5 minuter
3. Positivitetsträning. Här ska man visualisera önskvärda, ideala framtidsbilden. Negativitet ska aldrig visualiseras! Tid: 3 - 5 minuter
4. Målvisualisering. Här anges var och en av de målsättningar man önskar uppnå. I målvisualiseringen används fantasin för att framkalla inre bilder av situationer, erfarenheter, karaktärsdrag etc., som man vill förverkliga i framtiden genom måluppfyllelsen. Tid: 3 - 5 minuter
5. Självförtroendeträning. Man ska avsluta programmet genom att visualisera tidigare framgångar samt positiva egenskaper hos dig själv. Upplev dina framgångar i tankar och inre bilder. Tid: 2 - 5 minuter

Helst ska man göra dessa övningar varje dag! (Björn Ringom, 1993).

2.3 Den Inre rådgivaren

Av Zilbergeld och Lazaruz, (1991) får vi en beskrivning av den inre rådgivaren. De menar att många tror att det finns en sida eller en del av oss som är förståndigare och mognare än de andra delarna av vår person. Den delen kan omväxlande kallas för vårt starkare jag, vårt bättre jag, vårt friskare jag, vår vägvisare eller vår inre rådgivare. De menar att vi skulle klara oss mycket bättre om vi vore mer uppmärksamma på den delen av oss och lyssnade till de råd den ger oss. Den delen är bara en annan sida av dig. Det är egentligen minnen, erfarenheter, tillgångar och möjligheter som kanske inte så lätt utnyttjas av en människas vardagliga jag. Metoden med den inre rådgivaren är ett sätt att komma i kontakt med den delen av sig själv och tolka budskapen därifrån.

3. Kursen

3.1 Kursuppläggnig

Kursen i mental träning som vi har grundat vår undersökning på består av ca 16-17 personer som har blivit remitterade till denna kurs. Själva kursen omfattar 12 moment på vardera två timmar och disponeras enligt kursgivarens önskemål. För att få maximal effekt av kursen förutsätts att man deltar i all sammankomsterna och gör kassetbandsövningarna hemma en gång om dagen.

Kursmaterial:

Böckerna ”Jo, Du kan” av Pajkull, och Uneståhl, (1996) samt ”Motivation – livets kärna” av Uneståhl, (1984).

Ljudkassetterna ” Mental grundträning” och ” Självbilds- och målbildsträning”, alternativt kassetalbumet ”Personlig utveckling genom mental träning”

Nedanstående är den presentation som Hans Olsson har lagt upp av kursen:

Första momentet:

Den mentala träningens bakgrund och principer. Muskulär avslappning. Hur man använder ljudkassetterna. Information om övning 1:

Muskulär avslappning program 1.

Andra momentet:

Vad är stress? God och dålig stress. Stress och hälsa. Information om övning 2:

Muskulär avslappning program 2

Tredje momentet:

Stresshantering. Hjärnans funktioner och hur vi kan utnyttja dem för att må bättre och fungera bättre. Höger och vänster hjärnhalva. Hjärnan – en superdator. Information om övning 3:

Mental avslappningsträning program 1.

Fjärde momentet:

Tankemönster. Alternativa sinnestillstånd. Att sätta upp mål för sin personliga utveckling. Visioner, mål och delmål. Att veta var man står. Övervinnande av hinder på vägen till målet.

Information om övning 4:

Mental avslappningsträning program 2.

Femte momentet:

Självbild och självförtroende. Att upptäcka våra svaga sidor kan bli vår styrka. Metoder för stärkande av självförtroendet. Information om övning 5:

Självbildsträning.

Sjätte momentet:

Attitydträning. Hur man påbörjar en självförtroendestärkande utveckling. Att våga sätta upp mål och få tilltro till den egna förmågan. Information om övning 6.

Jag kan.

Sjunde momentet:

Målprogrammering. Tankarnas och känslornas förmåga att påverka den personliga utvecklingen. Hur man använder målbilder för att nå dit man vill komma. Exempel på hur andra mentala tränare går tillväga. Information om övning 7:

Målbildsträning.

Åttonde momentet:

Den moderna medvetandeforskningen och hur den kan hjälpa oss att styra och utveckla våra liv. Sambandet mellan kroppen och sinnet.

Nionde momentet:

Inre och yttre kommunikation. Kroppsspråket. Sinnets omedvetna skikt. Att få kontakt med vårt innersta, vårt Jag. Delpersonligheter. Drömmarnas kraft.

Tionde momentet:

Vad är kreativitet? Hur man tränar upp sin kreativitet. Kreativa problemlösningstekniker. Tillståndsbunden inlärning. Smärträning.

Elfte momentet:

Humor och hälsa. Kan man skratta sig friskare? Resursstrategier. Att ”programmera” sin hjärna för att må bättre och fungera bättre. Smärträning.

Tolfte momentet:

Framgångsfaktorer. Förankring av resurstillstånd. Smärtränning. Ett liv i mästerskap.

Kursledaren var Hans Olsson. Han är socionom och beteendevetare. Han har även en mastergrad i mental träning från Skandinaviska Ledarhögskolan och har Lars-Eric Uneståhl (en av Sveriges förgrundspersoner till mental träning) som handledare.

4. Teorier

Vi utgår ifrån att det måste finnas en anledning till att man känner att man vill försöka med behandlingar som mental träning. Istället för att använda bara den kognitiva, beteendevetenskapliga och humanistiska skolan, valde vi andra teoretiska förklaringsätt. Teorier som även tog hänsyn till att människor faktiskt hade upplevt en kris som medfört att de hade kommit till en vändpunkt i sina liv. Vår utgångspunkt är att man måste inte bara ändra sina tankebanor utan det måste även finnas en anledning till det. Man måste känna att man får en vinst av att ändra sitt liv. Därför har vi valt att analysera mental tränings verkningar ur andra teoretiska perspektiv. Perspektiv som fokuserar på anledningen till att man är mottaglig för att ändra sina tankar.

4.1 Existentiell psykologi

Bo Jacobsen, (2000) beskriver livet som enklare förr. Traditionen dikterade meningen och innehållet i tillvaron. Tolkningar och levnadsregler var givna för en person i kris genom att prästen, familjen och grannarna talade om vad orsaken var och hur man skulle komma vidare. Han menar vidare att människor föds i ett meningstomrum som de själva måste fylla. Kulturen, säger han ger många förslag om hur livet ska fyllas med innehåll, men individen måste själv forma sin livsmening. *Med ordet livsmening avses det innehåll som en människa fyller sitt liv med och som ger det inriktning eller form.*

Jacobsen pekar på att en del människor som drabbas av allvarlig sjukdom får ett medvetet och reflekterat förhållande till meningen med livet. Relationen till en själv, till de närmaste och till vardagen träder fram hos de sjukdomsdrabbade. Att ge erfarenheter vidare och förmedla värden kan bli något centralt och ett slags sätt att skapa mening i sjukdomen (Jacobsen, 2000, s.27).

En människa kan uppfatta en mening i sin sjukdom som kan vara en påminnelse eller en varning om att det är nu eller aldrig som hon ska förändra sitt liv. Sjukdomen kan komma att

uppfattas som något som var nödvändigt för att hon skulle upptäcka, lära eller förstå vissa saker. Ibland kan rekonstruktionen av livsmeningen och sättet att leva ge utslag i ett mer andligt liv som innehåller mer av förlåtelse och försoning, accepterande och insikt.

En kris menar Jacobsen är smärtsam, men den innebär också en chans för människan att finna sig själv, medvetandegöra sin position på jorden och ta herraväldet över sig själv. (Jacobsen, 2000, s.64) .

Jacobsen hänvisar till Spinelli som beskriver hur en livshotande eller kronisk sjukdom försätter individen i en valsituation. Den mening som hittills varit grunden i livet upphävs för människan av den nya sjukdomserfarenheten. Valet är krävande. Antingen måste man acceptera det nya tillståndet och omformulera sin livsmening, det vill säga ändra sina livsmål. Eller också måste man förkasta det nya tillståndet (det vill säga förneka sin sjukdom) och envist hålla fast vid den gamla livsmeningen. (Jacobsen, 2000, s. 85) .

I en sådan svår valsituation lyckas en del människor revidera sin livsmening och radikalt ändra själva grunden för sin tillvaro. Genom en sådan revidering kan man upptäcka att den tidigare livsmeningen och livsmotivationen (t.ex. att göra karriär, att få en lyckad familj, att uppföra sig riktigt, att vilja vara populär) var något som kom utifrån, något man övertagit, fått itutat sig eller inpräglad under sin uppväxt, inte något man verkligen gjort till sitt eget. En oönskad händelse eller en avskräckande sjukdom kan på så sätt ge individen en möjlighet att välja en mening och en grund för sitt liv som är hennes alldeles egna.

Jacobsen hänvisar till van Deurzen som menar att de flesta former av terapi ”utgår från att individen betraktas som sjuk eller befinner sig i ett bristtillstånd och ska kureras. Hon förklarar också att den existentiella terapin bryter detta mönster genom att man inte syftar till att försöka bota en människas uppenbara lidande utan istället betraktar detta som en värdefull möjlighet att klarlägga sanning. Den existentiella terapin syftar istället till att hjälpa människor att vinna vishet ur sitt lidande och att ge den smärta de upplever möjlighet att visa dem en ny livsinriktning, grundad på att de ser verkligheten i ögonen”.

Vi får också svar på hur man på bästa sätt tar ansvar för sin hälsa, undviker att bli sjuk och att stagnera. Genom att föra en ständig dialog med sig själv om vad man vill, hur man utvecklas och vad man finns till för blir man mer uppmärksam på det levande hos sig själv, ger det utrymme, plats, frihet och utvecklingsmöjligheter. Man återfinner på så sätt sin vitalitet och får en verklig kontakt med den (Jacobsen, 2000, s.101).

4.2 Logoterapi

Viktor E Frankl, som var professor i neurologi och psykiatri vid universitetet i Wien, utarbetade en behandlingsmetod som kallas logoterapi. I den metoden är terapeutens främsta uppgift att hjälpa patienten att finna meningen med sitt liv. Viktor Frankl har vid ett möte med en läkare fått läkarens syn på vad som är det väsentliga i psykoanalysen. Han menade att en patient under psykoanalysen får ligga på en soffa och berätta saker som ibland är mycket pinsamma att tala om. Viktor Frankl, (1993) förklarade i sin tur att i logoterapi får patienten sitta rakt upp och ner och tvingas höra saker som ibland är mycket pinsamma att höra. Han menade inte att förklara logoterapi på detta lite skämtsamma sätt, men menade ändå att det låg något i förklaringen. I jämförelse med psykoanalysen är logoterapi mindre retrospektiv och mindre introspektiv. Logoterapi är snarare inriktad på framtiden, och med det menar Frankl de uppgifter och den mening som patienten skall förverkliga i framtiden. Terapi riktas uppmärksamheten på meningen med människolivet och på människans strävan efter en mening. Denna strävan efter att finna en mening i livet utgör enligt logoterapi den primära drivkraften hos en människa. Därför talar Frankl om en *vilja till mening*.

Viljan till mening

Människans sökande efter mening utgör enligt Frankl en primär kraft i hennes liv och är inte en "sekundär rationalisering" av instinktmässiga drifter. Denna mening är unik och specifik på så sätt att den måste sökas av individen själv och förverkligas av honom. Endast då får den en betydelse som kommer att tillfredsställa hans egen *vilja till mening*.

Meningen med livet

Frankl menar att om en människa frågar efter meningen med livet så är det inte en fråga som kan besvaras generellt. Meningen med livet växlar från människa till människa, från dag till dag och från timme till timme. Därför är inte livets mening i allmänhet det väsentliga utan istället den specifika meningen med en persons liv i ett givet ögonblick. Man kan enligt Frankl vända på frågan om meningen med livet eftersom varje situation i livet innebär en uppfordran till människan och ställer henne inför ett problem. Människan borde inte fråga vad som är meningen med livet utan inse att det är till henne själv frågan är ställd. Varje människa tillfrågas säger Frankl av livet, och hon kan bara svara genom att svara för sitt eget liv. Och sitt svar kan hon endast ge genom att vara ansvarig. Med det menar Frankl att logoterapi uppfattar ansvarigheten som människolivets egentliga väsen.

Lidandets mening

Med lidandets mening menar Frankl att en människa varje gång hon ställs inför en ofrånkomlig situation, till exempel en obotlig sjukdom har en chans att uppfylla den djupaste meningen, lidandets mening. Det mest betydelsefulla är enligt honom den hållning man intar till lidandet, den hållning med vilken man tar lidandet på sig. Människan är också redo att lida säger Frankl, under förutsättningen att hennes lidande har en mening. Frankl, (1993).

4.3 Salutogent och patogent perspektiv

Jan Gassne, socionom och magister i socialt arbete är intresserad av och föreläser om salutogenes. Han säger att han genom åren förundrats över att så många människor verkar kunna återhämta sig trots alla svårigheter och sorger som de genomlevt.

Han menar att det patogena perspektivet uttrycker vår önskan att få ett svar på varför vi människor får kroppsliga problem som t.ex. hjärtinfarkt, cancer m.m., men även varför vi får psykiska symtom som depressioner eller utvecklar schizofreni. Det är inte felaktigt menar han, men ger inte hela svaret på människors problem. Att anta ett salutogent perspektiv ger svar på fler frågor. Man får kanske inte svar på vad som leder till sjukdomarna eller svårigheterna. Istället kan man få svar på vad som motverkar och bromsar men även vad som kompenserar eller främjar att skadeverkningarna eller konsekvenserna blir mindre betungande. Ett salutogent perspektiv söker svar på vad det är som gör att inte fler t.ex. får hjärtinfarkt, utvecklar depressioner eller tar livet av sig. Detta perspektiv söker efter faktorer som främjar hälsa och begränsar skadeverkningar vid hälsorisker. Gassne poängterar att de två perspektiven bör ses som komplement till varandra och inte som varandras motsatser. Det vi bör fundera över menar han är i vilken utsträckning vi tänker i respektive perspektiv. Han säger också att det vanligaste synsättet inom vård och omsorg brukar vara det patogena. Det kan bli ett problem för många vårdtagare eftersom de i huvudsak får uppmärksamhet utifrån sina tillkortakommanden, sina sjukdomar och svårigheter. Vilka resurser som finns att tillgå, vilka starka sidor personen har, strategier för att mildra konsekvenserna tidigare eller liknande svårigheter glöms lätt bort.

Antonovsky talar enligt Gassne om en dimension hälsa – ohälsa, och frågade sig varför människor hamnar i den positiva polen, eller vad det är som får dem att röra sig mot denna pol, var de än befinner sig vid ett visst tillfälle. Han sökte svaret på vad det är som gör att en del människor verkar kunna hantera stress, sjukdomar och svårigheter på ett bättre sätt än andra eller på ett sätt som mildrade konsekvenserna. Med utgångspunkt från kvinnor som

suttit i koncentrationsläger och trots det uppgav att de hade en god psykisk och fysisk hälsa började han utveckla det som kom att benämnas en **Känsla Av SAM**anhang (KASAM).

Gassne menar att man här kommer nära det som kallas stressforskning. Men till skillnad från stressforskning som fokuserar på hur vi hanterar specifika stressorer eller problemsituationer så har det salutogena studieobjektet livet som helhet med alla dess skiftningar. Vi utsätts alla för olika stressorer i våra liv och klarar dessa på olika sätt och mer eller mindre bra. Livet består av ett ständigt flöde av stressorer. Vi kan inte undvika dem utan frågan är hur vi möter och hanterar dem. Gassne hänvisar till Antonovsky som menar att när vi möter eller står inför olika stressorer så uppstår ett spänningstillstånd som måste hanteras. Vi har då enligt honom olika resurser som kan hjälpa oss att hantera spänningen. En del bör enligt Antonovsky, (2000) uppmärksammas särskilt noga. Han kallar dem ”generella motståndresurser”. Exempel på sådana resurser är: Jagstyrka, socialt stöd, kulturell stabilitet och god ekonomi. Dessa motståndresurser hjälper oss att göra de stressorer som vi ständigt bombarderas med begripliga och hanterbara. Gassne ger oss tre begrepp; **begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet**, som tillsammans bildar komponenterna vilka har ett högt inbördes samband i det som Antonovsky benämnde en ”**Känsla av sammanhang**”. **Begripligt** förklaras med att vi gång på gång utsätts för stressorer och de generella motståndresurserna aktiveras. På så sätt byggs eller skapas en livserfarenhet, som återkommande säger oss att livet är förutsägbart d.v.s. begripligt. **Hanterbarhet** beskrivs som om en kapacitet och beredskap byggs upp för att vi på olika sätt ska kunna göra livshändelser begripliga och hantera specifika situationer. Med **meningsfullhet** menar Gassne att vi använder olika resurser på ett hälsofrämjande sätt och upplever livet meningsfullt och värt att engagera sig i.

En person med högre känsla av sammanhang ser enligt Gassne oftast motgångar som en utmaning och betraktar sig i mindre utsträckning som ett offer. (Gassne, Jan 2002).

5. Deltagande observation

5.1 Reflektioner från fem kurstillfällen.

Vi har vid fem tillfällen deltagit och observerat kursen i mental träning. Kursen genomförs i en undervisningssal på sjukhuset i Helsingborg. Rummet ligger i källarplan och är utan fönster. Belysningen består av lampor som belyser konstgjorda växter och längs väggarna lyser dämpade lampetter. Deltagarna sitter som vid en föreläsning. Kursledaren, Hans Olsson, står framme vid whiteboardtavlan och håller i de flesta föreläsningarna. Han använder gärna

overhead bilder när han föreläser. Han har även använt videon för att visa kortare inslag som visar på lyckad mental träning.

När alla deltagarna har satt sig ner och dörren stängts så inleds varje kurstillfälle med avslappning med hjälp av kassetband. Detta gör att man markerar en åtskillnad från verkligheten utanför och kan stilla ner sig och koppla av under de två timmar som kursen tar. Kursen har en kaffepaus på 10 minuter efter halva tiden då deltagarna lämnar rummet och äter en kaka, dricker kaffe tillsammans. Här ges tillfälle att samtala om allt mellan himmel och jord.

Stämningen i föreläsningrummet är avslappnad och deltagarna verkar känna att de kan dela med sig av sina erfarenheter och vardagsbekymmer. Kursledaren skämtar ofta och kommer med bekräftande småord som: ”visst, visst”, ”givetvis” när deltagarna berättar något för gruppen. Kursledaren får deltagarna att känna att deras erfarenheter också ger honom något samtidigt som han inte inleder någon längre dialog med någon deltagare. Hans Olsson är också väldigt noga med att förklara den mentala träningen vetenskapligt och vad som kemiskt händer i kroppen.

Ämnet för dagen ger ofta deltagarna associationer till olika saker och blir på ett naturligt sätt ämne för en diskussion som ibland kan flyta ut lite. Detta tillåter Hans men efter en stund fångar han upp dem igen och går vidare med kursen.

Vid observations tillfällen har vi deltagit genom att sitta med, lyssna och iakttaga. Vi har medvetet undanhållit oss från att kommentera och blanda oss i diskussionerna.

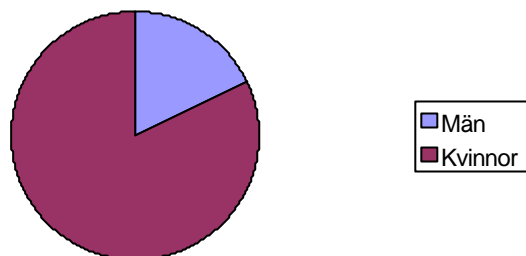
6. Redovisning av enkäterna

Här har vi valt att först redovisa resultaten på frågorna. Därefter har vi åskådlig gjort svaren på olika sätt tex med diagram eller genom att ge exempel på de svar vi fick. Genom att använda teorierna har vi sedan analyserat enkätsvaren. Sist följer en sammanfattande slutkommentar.

6.1 Redovisning och analys av enkäterna.

6.1.1. Deltagarna.

Av de 17 deltagarna som lämnade in enkäten så var 14 kvinnor och 3 män.



Analys: Tydligt är det fler kvinnor än män som dras till kurser som denna. När vi pratade med Hans Olsson om detta så bekräftade han att det oftast är fler kvinnor än män på kurserna. Han uppskattade att ungefär $\frac{1}{4}$ del är män och $\frac{3}{4}$ är kvinnor på kurserna. Vi frågade oss om det kan vara så att besvaren som man remitteras hit för är kvinnorelaterade som till exempel fibromyalgi.

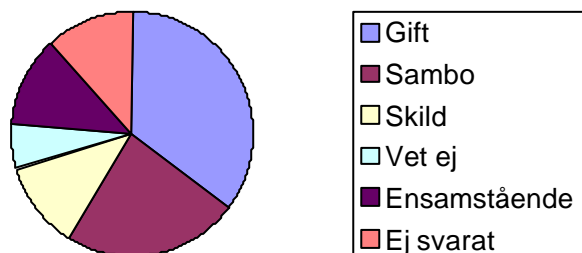
6.1.2 Födelseår

Åldern på kursdeltagarna varierade. Den yngsta deltagaren var 22 år och den äldsta 64 år. Medelåldern var 45 år. Meridianen var 46,5 år. Detta svar gav tre typvärden 47, 55 och 61 år.

Analys: Sexton av de sjutton som fyllde i enkäten uppgav ålder. Här konstaterar vi att kursen vänder sig till och utnyttjas av alla åldrar.

6.1.3 Civilstånd

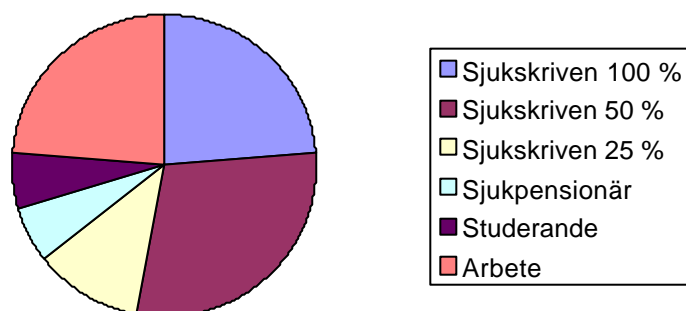
Av deltagarna så uppgav sex stycken att de var gifta, två var ensamstående, två stycken var skilda, fyra stycken var sambo, två svarade inte samt en svarade vet ej.



Analys: Människans sökande efter mening som Viktor Frankl tog upp är en instinktmässig drift. Denna mening är enligt Viktor Frankl unik och specifik för varje individ. Oberoende av om man har en partner eller inte så känner människor att man vill komma fram till sitt eget sätt att handha sin livsmening. Svaren bekräftar att en nära partner inte är lösningen på alla problem. Alla har behov av att slappna av och hitta meningen med livet på nytt efter en olycka eller sjukdom som har inneburit stora förändringar för människan. I vårt teoriavsnitt pekar Jacobsen på att människor som drabbas av allvarlig sjukdom får ett medvetet och reflekterande förhållande till meningen med livet. Relationen till en själv, till de närmaste och vardagen träder fram.

6.1.4 Nuvarande sysselsättning

Av deltagarna var 4 stycken sjukskrivna helt, 5 stycken var halvt sjukskrivna, 2 stycken var sjukskrivna till 25 %, 1 hade sjukpension, 1 var studerande samt 4 arbetade.

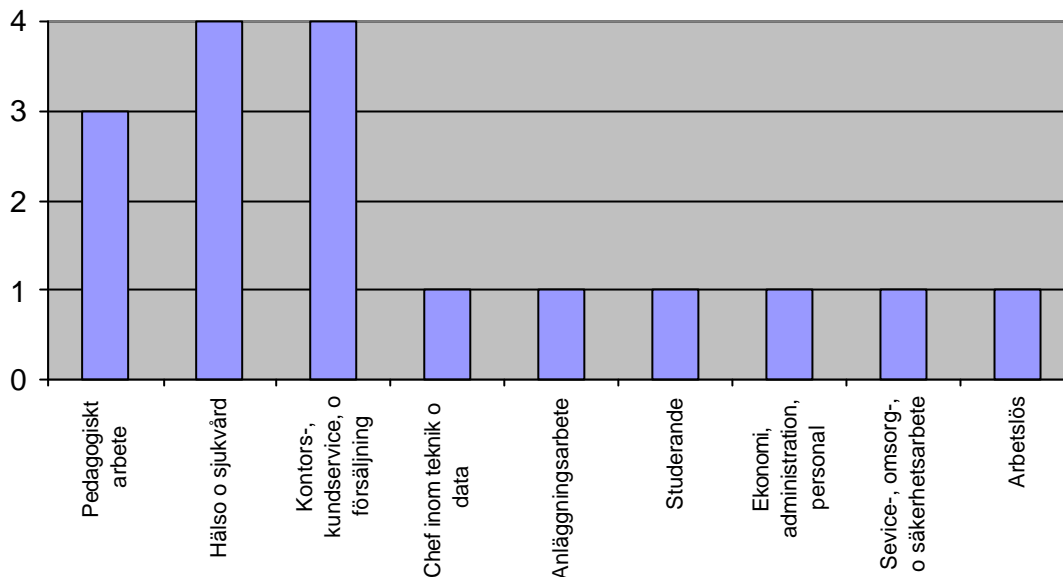


Analys: Målet med kursen är inte att återvända till sitt arbete utan man arbetar med att utveckla jag-känslan och med livskvalitets träning. Många har kvar sina besvär men lär sig att hantera sin smärta vilket gör att livet får en mening även om man inte arbetar. Kursen kan tyckas utgå från ett mera existentiellt synsätt eftersom den, som vi skrev i teori avsnittet, inte utgår ifrån att individen betraktas som sjuk eller befinner sig i ett bristtillstånd och ska kureras. Istället för att bota en människas uppenbara lidande betraktas detta som en värdefull möjlighet till att kartlägga sanningen.

Kursen och kursledaren främsta uppgift är som Viktor Frankl skrev i logoterapin, att hjälpa patienten att finna meningen med sitt liv.

6.1.5 Tidigare sysselsättning

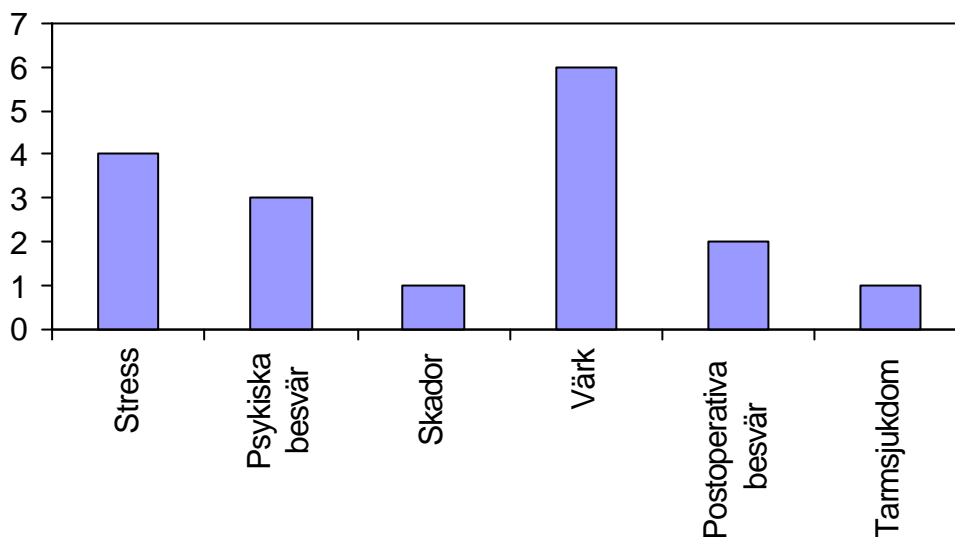
Här ville vi veta huruvida yrkestillhörigheten hade något att göra med vad man tyckte och fick ut av den mentala träningen. Vi ville att de som hade uppgett att de var sjukskrivna nu skulle skriva vad de hade arbetat med innan de blev sjukskrivna. Detta gav följande:



Analys: Här konstaterar vi att yrkena är kvinnodominerande men det är naturligtvis inte konstigt eftersom det är mest kvinnor på kursen. Därför kan det vara svårt att dra någon slutsats om just denna variabel.

6.1.6 Sjukdom/besvär

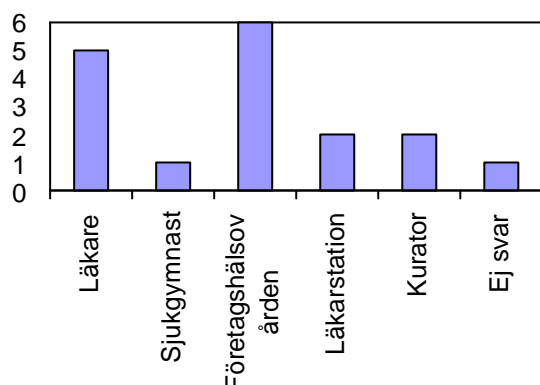
Så här såg fördelningen ut vad det gällde sjukdomar och besvär som gjorde att man hade kommit till kursen.



Analys: Livet består av ett ständigt flöde av stressorer. Vi kan inte undvika dem utan frågan är hur vi möter och hanterar dem. Här tänker vi på Antonovskys, (2000) teori om kasam (känsla av sammanhang) Han skrev om att vissa kvinnor som hade suttit i koncentrationsläger uppgav ändå att de hade en god psykisk och fysisk hälsa. Vi utsetts alla för olika stress men vad är det som gör att vissa utvecklar depressioner, värk mm. Kursdeltagarna har inte suttit i koncentrationsläger men upplever sig ändå sjuka. Antonovsky, (2000) menar att vi alla har "generella motståndresurser" t.ex. jagstyrka, socialt stöd, kulturell stabilitet och god ekonomi. De symptom som kursdeltagarna uppvisar kan mycket väl visa på att det är andra saker som inte stämmer i deras liv. I denna undersökning har vi dock inte haft utrymme för att gå vidare i denna frågeställning.

6.1.7 Var fick du remissen?

På frågan var man hade fått sin remiss fördelade svaren sig enligt nedan:



Analys: Remisserna till mental träning kommer, enligt Hans Olsson, från sjukhus, vårdcentraler och smärt rehabilitering. Olika personer skriver remisserna så som läkare, sjukgymnaster, socionomer, psykologer, personalkonsulenter och olika företagshälsovård. Så vi kan konstatera att mental träning börjar bli ett begrepp i vården och används även i rehabiliterings planer.

6.1.8 Varför skrevs remissen?

Här var det olika orsaker. En del hade själv hört talas om kursen: ”Jag hade hört talas om kursen och frågade om en remiss.” Andra fick tips från olika håll och tyckte att det kunde vara positivt att prova: ”Min kurator gav mig idén att pröva Mental Träning.” ”Min sjukgymnast ansåg att jag behövde detta för att klara framtiden.” Några kände sig mera tvingade att gå. ”Remissen skrevs förmodligen för att avlasta Hälsoborgens arbete.”

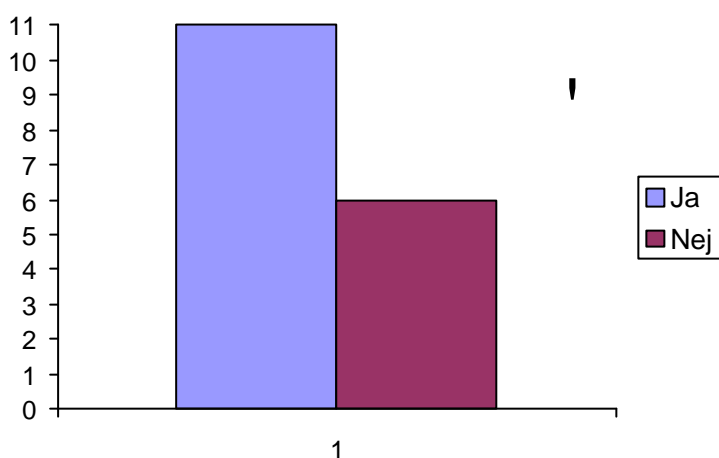
Analys: Vad vi kunde se för samband här var att de som kände sig tvingade och inte var positiva till kursen inte heller kände att de hade fått ut något av kursen. Andra hade själv kommit med förslaget om att gå kursen och de hade mycket positiva uttalande om den.

6.1.9 Tidigare behandling.

Tre stycken hade inte genomgått någon annan behandling än mental träning för sina besvär medan resten (14 stycken) hade försökt att på andra sätt bota sina besvär.

Analys: De flesta hade provat många sorters behandlingar. De tre som inte hade uppgett någon tidigare behandling hade akademisk utbildning. Spinelli beskriver i Jacobsen (2000) hur en livshotande eller kronisk sjukdom försätter individen i en valsituation. Den mening som hittills varit grunden i livet upphävs för individen av den nya sjukdomserfarenheten. Kanske hade arbetet en stor betydelse för dessa människor eftersom de trots allt har satsat studier, tid och pengar på sin utbildning. Nu är de tvungna att omvärdera sina liv och kan inte längre utföra det arbete som de har satsat på.

6.1.10 a Hade du hört talas om Mental Träning innan?



Analys: Cirka 2/3 av deltagarna hade hört talas om mental träning innan de började kursen. En del hade efter att ha hört talas om mental träning medvetet sökt sig till kursen. Två av dem som inte kände att de blivit hjälpta av mental träning hade hört talas om den innan men blev trots det inte hjälpta av den.

6.1.10 b Om ja, hur var din syn då?

”Hade svårt att koppla av och lyssna.”

”Något som främst används inom idrott, men även nuddat vid det när jag läste psykologi”

”Positiv”

”Undrande”

”Inget speciellt”

”Försöka duger”

”Som nu”

”Som nu”

”Skeptisk men ville ändå prova det”

”Positivt att själv kunna påverka sig att må bättre”

”Positiv, övertygad om att den skulle kunna hjälpa mig.”

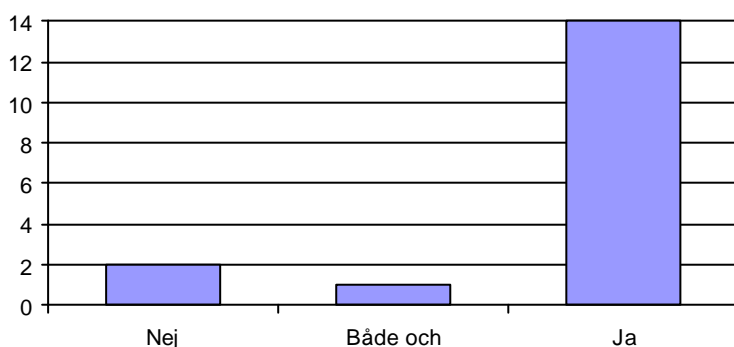
Analys: Även om man hade hört talas om mental träning så hade man inte ”köpt idén” innan man började kursen. Detta visar att det trots allt var något som hände med medlemmarna under kursen som gjorde att de kände sig hjälpta.

6.1.10 c Har ditt synsätt ändrats under kursen?

Eftersom deltagarna tagit emot erbjudandet att gå kursen hade man allt ifrån en neutral till en positiv inställning när man började. Deras synsätt hade därefter inte ändrats i negativ riktning. Ett flertal deltagare uppgav att de istället blivit mer positivt inställda till mental träning.

En deltagare uppgav att hon fått bättre insyn i vad mental träning innebär, men tyckte ändå inte att det i hennes fall hade hjälpt.

6.1.11 Har du märkt någon förändring genom Mental Träning?



Analys: Här visar svaren klart och tydligt att kursen som helhet har något att ge de flesta (82%). Endast två stycken kände sig inte hjälpta.

6.1.12 Om ja, på vilket sätt?

”Tänka positivt och man har någonting att göra”

”Jag är mer harmonisk. Ser livet med andra ögon. Har helt omvärderat mitt liv”.

”Om jag t.ex. spänner mig så tänker jag med detsamma att det inte är bra för min smärta, då slappnar jag av mycket bättre.”

”Blev först under kursen deprimerad när jag tvingades inse mina besvär, men tror nu att jag kan ta till mig de bitar jag behöver.”

”Reflekterar oftare. Prioriterar bättre.”

”Bättre självförtroende, stabilare humör.”

”Har blivit lugnare, men inte friskare. Tyvärr.”

”Att lära sig tänka annorlunda”

”Sover bättre, lättare avslappnad. Tål smärtan på ett annat sätt”

”Stunder som är jobbigare är lättare att ta sig igenom. Att sakta ner en del i del vardagliga livet”

”Jag har blivit lugnare och fått bättre självförtroende. Kan bättre balansera mitt onda och är inte så trött på dagarna.”

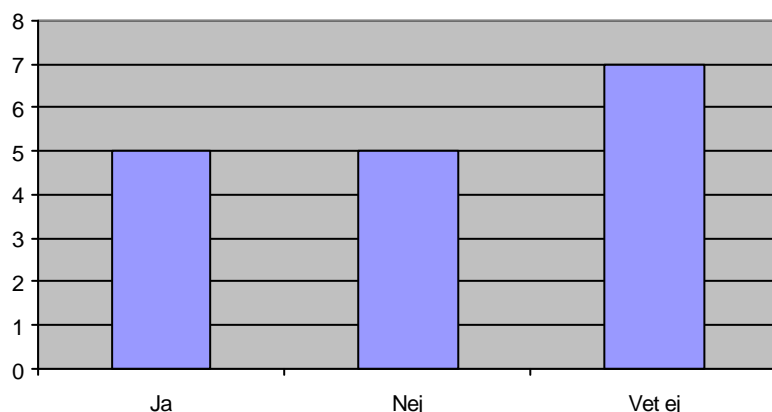
”Muskulär avslappning kan jag använda när värken är som värst.”

”Lärt mig avslappning, mindre oro, bättre självförtroende, ökad livsglädje.”

”Lättare att slappna av på kvällen, samt att sätta in punktinsatser under dagen. Blockera fallet till misströstan”

Analys: Vad som genomsyrar svaren här är att de flesta har hittat ett sätt att hantera sin sjukdom. Som vi tidigare beskrivit i den existentiella teorin: Antingen måste man acceptera det nya tillståndet och omformulera sin livsmening, det vill säga ändra sina livsmål. Eller också måste man förkasta det nya tillståndet (det vill säga förneka sin sjukdom) och envist hålla fast vid den gamla livsmeningen. Svaren här tycker vi bekräftar att man på något vis har lärt sig omvärdera sin livsmening.

6.1.13 Har någon annan märkt någon skillnad? (Familj, vänner, arbetskamrater)



Analys: Svaren visar här att fastän omgivningen inte har bekräftat att kursdeltagarna har ändrat sig så känner de själv att de har gjort det. Ibland kan det vara svårt att sätta fingret på vad som har ändrats när det kanske handlar om en upplevelse och känsla. Ett brutet ben är

lättare att se och förstå. Det kan också visa på att den mentala träningen är något som bara angår individen själv. Sökandet efter sin egna specifika livsmening.

6.2 Slutkommentar angående enkäterna.

Eftersom vi hade en viss oro att de som negativt inställda till kursen inte skulle anmäla sig till samtalsintervjuerna så kunde vi efter enkätundersökningen fastställa att de ej var representativa för kursen. Det var nämligen endast ett fåtal (två stycken) som inte tyckte sig ha blivit hjälpta av den mentala träningen.

Vår enkät undersökning visar inte på att det är någon speciell variabel som gör att man blir hjälpt av mental träning. Varken ålder, kön eller varifrån man fick sin remiss har en avgörande betydelse för hur framgångsrik rehabiliteringen med mental träning blir. Den mentala träningen, för dem som tillgodogjorde sig den, innebar att man lärde sig ett annat förhållningssätt till lidandet. Lidandet finns kvar men den mentala träningen blir ett verktyg för att hitta en ny livsmening och en dyrk till ett meningsfullare liv.

Kursen gjorde att kursdeltagarna försattes i en valsituation eftersom den förutsätter att man slappnar av och tar sig tid att "bara vara". Valet är krävande som en deltagare skrev i sin enkät: "Blev först under kursen deprimerad, när jag tvingades inse mina besvär men tror att jag nu kan ta till mig de bitar jag behöver." Antingen måste de acceptera det nya tillståndet och omformulera sin livsmening. Eller också förnekar sin sjukdom och hålla envist kvar vid den gamla livsmeningen. Om man ändrar sin livsmening så kan det också innebära att man måste ändra sina livsmål.

Semester med sol och bad kan tyckas vara en självklarhet för de flesta av oss. Efter en sjukdom kan dock att klara av några få steg i sanden kännas som en stor seger.

Från att ha älskat att prata och umgås med människor dagen i ända så kan sjukdomen göra att detta blir stort och omöjligt. Då kan det kännas som en stor seger att kunna gå in i en affär och handla utan att få panik. Som deltagarna skrev i enkäterna: man måste lära sig tänka annorlunda och positivt.

7. Redovisning av samtalsintervjuerna

För att strukturera upp våra samtalsintervjuer har vi valt att dela in intervjuerna under olika rubriker som sedan återkommer i analysen. Rubrikerna är följande:

- Kursen och tankar innan.

Vi funderade på om inställningen till mentalträning och kursen innan starten hade någon betydelse.

- Terapeuten och gästföreläsaren.

Eftersom terapeuten utgör en central person i kursen ville vi ta reda på vad han gör för intryck och hur betydelsefull han är. Gästföreläsaren ville vi ha med för att se vad andras erfarenheter och upplevelser kunde bidra med.

- Kursmedlemmarna som resurs.

Vi ville se om övriga kursdeltagare hade någon påverkan på den enskilde under kursens gång.

- Andras reflektioner över mental träning.

Här ville vi veta omgivningens reaktioner när man berättade om mental träning.

- Vad har hänt efter den mentala träningen?

Under denna rubrik har deltagarna beskrivit hur den mentala träningen påverkat dem.

- Hur beskriver den intervjuade sig?

Här ville vi få reda på lite om deltagares personlighet och egenskaper för att göra oss en bild av honom/henne.

- Livssyn?

Var det människor med en viss livssyn som drogs till kursen? Är man realistisk och jordnära eller behöver man ha en andlig syn för att känna att man kan ta åt sig denna kurs?

- Värderingar i livet.

Hade kursen inneburit att man hade tänkt om och fått nya värderingar i livet?

7.1 Samtalsintervjuer

7.1.1. Intervju med Karin.

Karin är sjukskriven 50 %, och arbetar 50 %. Hon har fibromyalgi, kronisk värk och besväras av sviterna efter en wiplashskada.

Kursen och tankar innan.

Karin tycker att kursen är positiv och väldigt saklig. Berättar också att hon har fuskat lite själv innan kursen, läst och funderat kring mental träning. Kursens upplägg är bra och det fungerar bra med att göra läxorna hemma. Hon anser att man måste försöka tro på kursen innan man börjar, och tror att alla tänkt på det sättet innan de började. Hennes läkare tyckte att hon var så psykiskt stark att hon inte behövde gå en kurs i mental träning, medan hennes sjukgymnast var positiv till kursen och rekommenderade henne att gå den. Hon sa ja direkt, och tycker att man ska ta emot all hjälp man kan få.

Terapeuten och gästföreläsaren.

Hon tycker om kursledaren och beskriver honom som ”mysig”, men menar att det viktigaste är att han lär deltagarna tekniken, det största arbetet står man själv för. När det gäller gästföreläsaren tycker hon att det är roligt att höra att det gått bra för andra. Men det viktigt att inte bara få en positiv bild, utan även få höra att man kan få bakslag, så att man inte luras att tro att allt bara är ”en rak bana” när man har börjat med mental träning.

Kursmedlemmarna som resurs?

Hon är själv glad för att prata med vem som helst och tycker inte att någon av de andra kursmedlemmarna är reserverad. Men man har ingen kontakt utanför kurstillfällena. Hon tror att alla är upptagna av olika behandlingar och av den orsaken inte har mycket tid över för annat.

Andras reflektioner över mental träning.

Hon kan inte uttala sig om vad omgivningen tycker om mental träning efter som hon inte pratar om den med någon. Själv upplevde hon kursen som jobbig i början innan man förstod principen, men sen har det gått bra.

Vad har hänt efter den mentala träningen?

Karin berättar att hennes migrän har blivit bättre, och att hon sover lite bättre. Känslor och psykisk belastning ligger i musklerna och en del av smärtan släppte när hon tog ett avgörande beslut i sitt privatliv. Karin har alltid planerat bra i sitt liv, och tycker inte att hon hinner med mer nu. Hon tycker att hon tål smärta bättre (eller kan hantera den bättre). När man slappnar av i musklerna släpper smärtan eller känns mindre. Smärtan har inte blivit mätbart mindre, men hon känner själv att det är så och att hon t.ex. har mindre migrän nu.

Hur beskriver Karin sig?

Positiva egenskaper: Envis (kan vara en positiv egenskap, eftersom man vet vad man vill). Är för det mesta glad och på gott humör.

Negativa egenskaper: Envis (hon menar att en del ser det som negativt). Inte ordningsam men tycker om att planera.

Karins livssyn?

Karin upplever sig själv som stark, men har inte tänkt på var styrkan kommer ifrån, den bara finns där. Hon tror inte på någon särskild religion, utan att det som sker det sker. Hon plockar lite här och lite där, det som passar henne bäst. Någon inre rådgivare har hon inte än, men säger också att det kanske hon har om hon kommer på vad det är. Sin mentala plats vet hon däremot var den finns och hur det ser ut där.

Värderingar i livet!

Hon tycker att värdena i livet har förändrats under kursen i mental träning. Hon befann sig i en jobbig period i sitt liv innan kursen, och hennes vägval har inte ändrats, möjligtvis förstärkts under kursens gång. Hon tycker att man på kursen lär sig att tänka på sig själv, och att det har varit bra för henne. Hon mår mycket bra just nu, och tycker att hon har mycket att se fram emot. Viktigt är också att få känna att man är duktig på något, i hennes fall är det viktigt att kunna arbeta och trivas med det.

7.1.2 Intervju med Ingela.

Ingela är sjukskriven, men arbetar för tillfället deltid på en arbetsplats där hon trivs mycket bra. Till kursen kom hon efter en stressreaktion.

Kursen och tankar innan.

Ingela hade hört talas om kursen tidigare. Hon tycker att kursen känns bra och hon har lärt sig mycket om sig själv. Hon har lärt sig att varva ner, slappna av och att arbeta med tankens kraft. Hon berättar att det är mycket som rör sig i huvudet och att det kan vara svårt att varva ner. Mental träning har hjälpt henne att slappna av i alla muskler och få ro. Hon känner sig också allmänt piggare.

Terapeuten och gästföreläsaren.

Kursledaren tycker hon är mycket bra. Han är väldigt tydlig, mycket humoristisk och har en otroligt positiv utstrålning. Hon upplevde det också positivt att gästföreläsaren berättade om mental träning utifrån sin situation.

Kursmedlemmarna som resurs?

Kontakten med kursmedlemmarna upplever hon inte som särskilt stor, men på kursen pratar man mer och mer med varandra och lyssnar på varandras synpunkter och upplevelser. Utanför kursen har man så mycket omkring sig ändå tycker hon, med både vänner och olika fritidssysselsättningar.

Andras reflektioner om den mentala träningen.

Från sin omgivning får hon många positiva reaktioner. Hennes föräldrar märker skillnad eftersom hon nu sätter upp mål i livet och är glad och positiv.

Vad har hänt efter den mentala träningen?

Innan hade hon ett väldigt stressigt liv och i sitt arbete mötte hon många människor. Hon kände sig mycket stressad och kunde inte slappna av. Möta människor kände hon till sist att hon inte orkade. Tankarna snurrade och att varva ner var mycket svårt. Efter den mentala träningen känner hon att allt har ändrat sig. Hon är åter positiv och känner framförallt att hon kan slappna av. Vilket har varit den största prioriteten för henne. Självförtroendet har växt och hon känner också att hon som inte brukar prata högt inför andra gör det vid kurstillfällena. Hon är gladare. När hon kände sig som mest stressad så kom tankarna på att hon inte kunde klara av sitt arbete. Hon funderade på om hon hade valt fel yrke trots att hon verkligen tycker om sitt arbete. Hon känner att hon aldrig har mått och arbetat så bra som nu.

Hur beskriver Ingela sig själv?

Positiva egenskaper: Empatisk, god lyssnare, ”när jag mår bra är jag väldigt positiv”, ser möjligheter, har mycket idéer och är kreativ.

Negativa egenskaper: Morgontrött, perfektionist och är alltid ute i sista minuten.

Ingelas livssyn?

Hennes livssyn tycker hon är jordnära, realistisk. Den inre rådgivaren ser hon som del av sig själv. Det är för henne ett sätt att vägleda sig själv.

Värderingar i livet!

Efter att hon blev sjuk känner hon att hon har ändrat sina värderingar bl.a. värderar hon livet väldigt högt och uppskattar små saker som att kunna gå in i en affär och handla.

7.1.3 Intervju med Lars.

Lars är sjukpensionär, men har tidigare arbetat inom olika yrken. Lars anledning till sjukpensioneringen är en olycka för 19 år sedan. Det skulle ta 15 år innan man upptäckte vad olyckan ställt till med för skador, och då var det för sent att åtgärda dem.

Kursen och tankar innan.

Lars har gått kursen i mental träning tidigare och kom då i kontakt med den när han lånade band av sin bror som gått kursen. Han tycker att kursen är bra, och att det är lagom att gå en gång i veckan. Fast han gått kursen tidigare så tycker han att det bara tog 2-3 veckor innan han fick aha-upplevelser. Han anser sig vara tvungen att träna mentalt från det att han går upp på morgonen tills han går och lägger sig.

Terapeuten och gästföreläsaren.

Han är mycket nöjd med kursledaren. Ibland är han nästan för pigg och glad, men Lars tycker om hans livssyn och tankegångar. Eftersom Lars gått kursen tidigare tycker han att gästföreläsaren hade mer att ge vid första kursen. Nu upplever han att det mest blir upprepningar som han hört tidigare.

Kursmedlemmarna som resurs?

Med övriga kursmedlemmar har han ingen kontakt utom vid kurstillfällena. Han tror att det är svårt att få gemenskap i en grupp där man har olikartade problem. Men det är bra att höra och se andras situation för att få perspektiv på sitt eget problem.

Andras reflektioner om mental träning.

Han har berättat om kursen för andra och många tycker att den verkar bra men ingenting för dem. De tror inte att den kan hjälpa dem ändå. Lars tror att intresse väcks hos en del och att många människor behöver tänka på sig själva.

Vad har hänt efter den mentala träningen?

Lars tycker att humöret har blivit bättre. Kursen har fått upp ögonen på honom för hans egen situation. Han har konstanta smärtor dygnet runt och kursen har hjälpt honom att "hålla stånd mot sig själv." Lars känner sig psykiskt starkare och tycker att smärtan är mer uthärdlig. Han beskriver det som att "vara långt över vattennivån, där han inte får några kallsupar längre". Konditionsmässigt märker han ingen skillnad, men tycker att han har mer vilja och "jävlar anamma" än innan.

Hur beskriver Lars sig själv?

Positiva egenskaper: Försöker alltid vara glad. Försöker inte bromsa utvecklingen, tidigare sa han ofta "jag orkar inte" men nu säger han "jag klarar mig själv och försöker ta hand om barnen så mycket som möjligt."

Negativa egenskaper: Lat, skjuter gärna upp saker.

Lars livssyn?

Lars tycker att livet leker, och att det finns något som styr över oss människor, men han tror inte att det är Gud. Den största tron har han på sig själv, sina barn och sin f.d. fru. Den "inre rådgivaren" är för Lars många saker, olika beroende på situationen. "Det är jag själv när jag är frisk. Då är allt möjligt, inget är omöjligt, det beror bara på hur jag gör det."

Värderingar i livet!

Lars berättar att det i första hand är barnen och familjen som nu får den tid han spillt innan.

Innan var han väldigt blockerad, nu tycker han att om man inte tror att man kan så ska man försöka ändå, man kan inte mer än misslyckas. Det finns något positivt som händer varje dag, om det så är fågelkvittret utanför fönstret. På samma gång anser han att man måste komma ner för att sedan njuta av att komma upp igen. Tidigare var han väldigt blockerad berättar han, men nu är det bara en fråga om *hur* han ska göra.

7.1.4 Intervju med Bertil.

Bertil arbetar halvtid och är sjukskriven halvtid. Han berättar att han har besvär från ryggen, men att hans flesta problem är psykiska och att de sätter sig i muskulaturen. Han hade inte hört talas om mental träning innan hans kurator berättade om den och också skrev remissen.

Kursen och tankar innan.

Han tycker inte att kursen blir till hundra procent proffsig om alla deltagarna ska vara med och säga något. Kursens uppläggning passar honom bra. Man känner igen olika detaljer från det de andra kurskamraterna berättar. Man måste ha upplevt olika saker för att begripa det tycker han. Han tycker att motivationen har varit bra fram tills nu. Han har byggt upp en viss säkerhet, och de första delarna med avslappning och målinriktning har burit frukt tycker han.

Terapeuten och gästföreläsaren.

Han tyckte mycket bra om, och trivdes med kursledaren från början. Han beskriver honom som ”den lugna goa gossen”, som är mänsklig och väldigt glad. När man hade en gästföreläsare tyckte han att man fick en bild av sig själv. Man såg hennes framsteg och insåg att det finns hopp. Det är positivt att se andras förbättringar och det ger en styrka för att kunna se möjligheter för sin egen del.

Kursmedlemmarna som resurs?

Han har ingen kontakt med övriga kursmedlemmar, förutom två stycken som han kände sedan innan.

Andras reflektioner om mental träning.

Han berättar att han var mycket motiverad från början. Han har lärt sig att ta emot hjälp från olika håll och detta var ännu ett. Han tycker att många verkar intresserade av mental träning och att många fler skulle behöva det. I dagens samhälle menar han är det viktigt att jobba med sig själv.

Vad har hänt efter den mentala träningen?

Kursen har gett honom mycket, men han tycker ändå inte att han kommer ur sina problem. Sina smärtor upplever han som samma som tidigare, men att det nu är lättare att bryta av, och psykiskt bemästra dem. Han har också lyckats sluta med all medicinering. Den mentala träningen har hjälpt honom att "flyta bort" till sitt mentala rum. Den har även gjort att han känner sig säkrare, vågar mer och tar större kliv i livet. Smärtan begränsar honom och det är viktigt att lära sig att hantera den. Mental träning har hjälpt honom att bli motiverad och att sätta upp mål. Han beskriver det som att han programmerar hjärnan när han t.ex. ska gå en viss sträcka eller när motion känns svårt. Han tycker att mental träning har hjälpt honom att påverka smärtan samtidigt som han rensar hjärnan från andra problem. Han vet inte om någon annan har märkt någon skillnad, men han tycker själv att han är lite mildare och blir inte lika arg längre just för att smärtan är hanterbar. Tidigare hade han svårt att hantera olika problem när han blev stressad och pressad, men han tycker att den mentala träningen inneburit en stor förändring för honom.

Hur beskriver Bertil sig själv?

Positiva egenskaper: Han är alltid glad och tycker att det räddat honom många gånger. Är glad för att hitta på hyss. Trivs bra med sitt arbete och sina arbetsuppgifter.

Negativa egenskaper: Har svårt att uttrycka sig när han inte är glad, tycker att andra människor har svårt att acceptera att man har ett inre handikapp. Är fortfarande lite osäker i sin situation som ensamstående och tycker att han blir osäker väldigt fort.

Bertils livssyn?

Han tror inte på någon särskild religion, det menar han "låser man sig på". Men han tror ändå att det finns någon som hjälper honom när han befinner sig i en kris, och tycker själv att han upplevt det när han haft det som svårast. Den inre rådgivaren har han svårt att föreställa sig, vet inte riktigt vem det skulle vara. Han upplever istället att han har sina djur som rådgivare. De är hans vänner i nöden och ger honom en stor värme.

Värderingar i livet!

Han tycker att han blivit starkare och mycket säkrare på sig själv. Han backar inte utan vågar säga ifrån och tar konflikter på ett annat sätt nu än tidigare. Han kan också ta emot kritik mer

nu än tidigare. Han tycker att han har mycket att ”våga” och får styrka av den mentala träningen. ”Man ska leva livet” tycker han, även om det är svårt många gånger.

7.1.5. Intervju med Lisa.

Lisa är sjukskriven 25 %, och delvis arbetslös. Delvis eftersom hon har en del olika arbeten som dock inte är fasta och regelbundna. Hon har en kronisk sjukdom som inte ger henne direkt smärta, men ändå besvär på olika sätt.

Kursen och tankar innan.

Mental träning har hon tidigare mest förknippat med idrott, och inte tänkt på att man kan använda det till vardags och i det verkliga livet. Hon tycker att kursen är proffsig och att den har ett bra upplägg. Hon har fått aha-upplevelser vid varje kurstillfälle och tycker att hon fått en helhetsbild av mental hälsa. Hon berättar att hon ligger lite efter med övningarna men att hon hittat sin egen meditationsnivå. Hon tycker att hon kan meditera när som helst och att det behövs i vardagen.

Terapeuten och gästföreläsaren.

Hon beskriver kursledaren som ”en väldigt speciell person” och trodde i början av kursen inte att han skulle kunna lära ut något om mental träning. Nu tycker hon däremot att han är mycket duktig och att hans sätt att leda kursen gör att den aldrig blir tråkigt. Hon tycker också att gästföreläsaren var duktig, och att hennes föreläsning gav henne mycket. Även om man inte har värk eller smärtor på olika sätt så kan man alltid dra paralleller med det hon hade att berätta tycker hon.

Kursmedlemmarna som resurs?

Med de övriga kursmedlemmarna pratar hon lite i pauserna. Hon känner en annan kursmedlem sedan tidigare, men tycker inte att man har så mycket kontakt med varandra. Vad man däremot har behov av är att utbyta tankar och erfarenheter med varandra, och det kan man vid kurstillfällena.

Andras reflektioner om mental träning.

Hennes närmaste omgivning har olika åsikter om mental träning, någon tycker att det är ”trams”, andra tycker att det är bra. Innan hon började på kursen tyckte hon själv att det

verkade lite ”flummigt”, men nu har hon ändrat uppfattning och bryr sig inte heller så mycket om vad andra tycker.

Vad har hänt efter den mentala träningen?

Den största förändringen som kursen för hennes del lett till är i förhållandet till sonen. Hon tycker att hon har fått ett annat tålamod än tidigare. Hon inser också vikten av ”vardagen”. Lisa har kunnat trappa ned sin medicin, och tar nu nästan ingenting för sin sjukdom. Hon vet inte om det är den mentala träningen som hjälpt eller om hon hade varit friskare ändå. Att tro på något kan hjälpa mycket anser hon. Men hon upplever att hon är mer harmonisk och att hon har lättare för att ta tag i livet. Lisa tycker att hon hinner med mer nu. Hon stressade mer innan även om hon satt ned. Man behöver inte stressa och hon har lärt sig att ta det lugnare nu för tiden. Vid ett kurstillfälle fick deltagarna i hemläxa att under en dag göra allting långsammare. Det tycker hon var en bra läxa för att lära sig att ta det lugnare. Den mentala träningen har hjälpt henne eftersom den lärt henne att fokusera på en sak i taget.

Hur beskriver Lisa sig själv?

Positiva egenskaper: Lisa beskriver sig själv som glad och alltid positiv. Hon tycker att hon har lätt för att inspirera andra människor. Hon har lätt för att prata, och få ut det som hon har inom sig. Hon känner mycket empati och har lätt för att stödja andra människor.

Negativa egenskaper: Att känna empati kan enligt Lisa också vara negativt då det kräver mycket energi.

Lisas livssyn?

Hon beskriver sig som kristen under sin uppväxt, men senare alltmer som en realist. ”Livet är mer vad man själv gör det till, och att t.ex. förlita sig på Gud är att göra det lätt för sig”, säger hon. Något som styr över våra huvuden kan finnas, men det styr inte mitt liv, det hänger i mina egna händer anser hon. Lisa upplever inte att hon har någon inre rådgivare. Det är istället som att prata med sig själv, som en inre röst som hon har en dialog med. Alla svar finns inom henne själv om hon letar efter dem berättar hon.

Värderingar i livet!

Hon beskriver sig själv som att ha varit en karriärkvinna som skulle hinna med så mycket som möjligt, det är inte viktigt längre. Hon säger att hon har insett och förstått att hon jagat för att

bli bekräftad. Nu har hon sänkt sina mål och mår bättre av det. Hon har värderat om livet och insett att det finns viktigare saker, som t.ex. att få vara frisk.

7.2 Analys och slutsats

7.2.1 Kursen och tankar innan.

Kursdeltagarna var alla positiva till att börja kursen. Vad man kan utläsa här, är att de var på jakt efter viljan till mening som Viktor E Frankl skrev. Många av dem hade själv letat upp kursen eller kommit dit genom tips från olika håll. Lisa hade t.ex. tidigare förknippat det med idrott men när hon nu ställdes för en ny utmaning i livet, nämligen sjukdomen, kom tankarna på mental träning åter. Enligt Frankl så är sökandet efter mening en instinktmässig drift. Denna drift kan göra att man lyssnar och söker efter tips för att hitta sin specifika mening och livsväg. Det kan vara som här vara en bror som nämner något eller att man råkar på en bok som beskriver något. Sedan är man på väg med sitt sökande eftersom man inom sig har viljan till mening. Driften gör att man kan känna sig villig till att anta utmaningar som det innebär att göra något nytt och ändra sina tankebanor.

Om man använder sig av ett patogent perspektiv här så har vi en önskan att få ett svar på varför vi får kroppsliga problem. Varför skulle jag råka ut för denna arbetsolycka? Vad är meningen med det? Vi kan även undra varför blir jag stressad nu? Nu har jag allt jag vill ha när det gäller arbete och utbildning, eller?

Gassne skriver i sin föreläsning: Man får kanske inte svar på vad som leder till sjukdomar eller svårigheter. Istället kan man få svar på vad som motverkar och bromsar men även vad som kompenserar. På denna kurs har deltagarna uppgett att avslappning och vilan kompenserar och gör att livet blir uthärdligare. Ingela säger: ”Jag har lärt mig varva ner, slappna av och arbeta med tankens kraft.” Livet blir hanterbart och kursdeltagarna känner att de har en beredskap för att möta svårigheterna.

7.2.2 Terapeuten och gästföreläsaren.

I Viktor E Frankls logoterapi så är terapeutens främsta uppgift att hjälpa patienten att finna meningen med sitt liv. Alla på kursen tyckte också att terapeuten förmedlade en väldigt positiv känsla. Vilket säkert bidrog till att ge deltagaren hopp om framtiden och hitta bra och positiva saker istället för att fokusera på det sjuka. Dvs. salutogent tänkande istället för patogent. Logoterapi är inriktad på framtiden. Terapeuten eller kursledaren uppmuntrade

också ofta deltagarna till att sätta upp mål i livet. Gästföreläsaren som var en kvinna som själv har en kronisk sjukdom och hade egen erfarenhet av att leva med smärta tyckte alla var bra att få ta del av. Även om man inte har någon sjukdom eller fysisk smärta så kan man ändå dra paralleller till sina egna problem. ”Man såg hennes framsteg och insåg att det fanns hopp.”

7.2.3 Kursmedlemmarna resurs?

I den existentiella psykologin poängterar Jacobsen nyttan av att ge erfarenhet vidare och förmedla värden. Att det kan bli något centralt och ett slags sätt att skapa mening i sjukdomen. Kursdeltagarna bekräftade detta genom uttalande som ”man har behov av att utbyta tankar och erfarenheter”, ”på kursen pratar man mer och mer med varandra och lyssnar på varandras synpunkter och upplevelser.” Visserligen hade man ingen ytterligare kontakt utanför kursen med varandra men alla uppskattade att vara i gruppen. Detta talar också för att man ska ha mental träning som gruppterapi för att på så vis dra nytta av gruppdynamiken.

7.2.4 Andras reflektioner över mental träning.

Jacobsen påpekar att det är individen själv som måste forma sin livsmening. Trots att kursen genomförs i grupp så blir man ändå medveten om att det är individen som gäller. Någon säger till exempel ”Jag kan inte uttala mig om vad omgivningen tycker för jag pratar aldrig om kursen”. Kursen är en privat sak och något man gör för sin egen skull. Visserligen uttrycker vissa att de gärna pratar om mental träning eftersom de ”brinner” för det, men tycker omgivningen att det är trams så bryr man sig inte. ”Synd om dem, när de ser hur mycket kursen har gjort för mig!”

7.2.5 Vad har hänt efter den mentala träningen?

I vårt teoriavsnitt tog vi upp att när människor drabbas av en allvarlig sjukdom så kan detta leda till att man reflekterar över livet och dess mening. Kursen ger tillfälle till att lägga sig ner och stilla ner sig vilket gör att man får tid till att äntligen reflektera över sitt liv. Detta kan naturligtvis kännas jobbigt i början eftersom det är ett nytt sätt att hantera sina problem. Vi befinner oss i ett samhälle där det är viktigt att prestera och denna kurs lär istället ut att varva ner, slappna av och tänka efter. Frankl tar upp lidandet mening. Han menar att en människa varje gång hon ställs inför en ofrånkomlig situation, som kursdeltagarna med sina svårigheter, har en chans att uppfylla den djupaste meningen, lidandets mening. Detta låter naturligtvis inte så roligt och uppmuntrande. Men Frankl menar att det mest betydelsefulla är hållningen man intar till lidandet. Det är just hållningen till lidandet som kursdeltagarna har gjort om här.

De mår psykiskt bättre och då upplevs de fysiska besvären och problemen mer uthärdliga. Detta leder då till att deltagaren sover bättre, blir mer avslappnade och harmoniska. Ingen har rent mätbart kunnat ange att smärtan har blivit fysiskt mindre däremot har upplevelsen/hållningen till smärtorna ändrats.

7.2.6 Hur beskriver deltagarna sig?

Alla deltagarna beskriver sig och vi uppfattade dem också som mycket positiva. Glada, utåtriktade människor. Men också människor som hade höga krav på sig själv. Man tog ibland på sig en mask och dolde smärtan för att bli bekräftad som den bekymmerslösa, glada och lyckade människan. Men deras positiva livssyn har säkert också bidragit till att mental träning har lyckats för dem. Som en beskrev det ” Jag ser möjligheter i alla svårigheter”.

Jan Gassne skriver också att en person med högre känsla av sammanhang oftast ser motgångar som en utmaning. Gassne tar också upp generella motståndsresurser som t.ex. jagstyrka vilket dessa människor också verkar ha. ”Karin upplever sig själv som stark, men har inte tänkt på var styrkan kommer ifrån, den bara finns där.”

7.2.7 Livssyn?

Jacobsen menar att i en svår valsituation lyckas en del revidera sin livsmening och radikalt ändra själva grunden för sin tillvaro. Att man genom denna revidering upptäcker att den tidigare livsmeningen och livsmotivationen var något som kom utifrån och inte från det egna hjärtat. En deltagare uppgav t.ex. att karriären varit viktig, men efter den mentala träningen hade synsättet ändrats vad det gäller arbetslivet. Att lyckas på ett stressigt arbete var inte det viktigaste utan att ha ett arbete man trivdes med var viktigare. En önskad eller avskräckande sjukdom kan på så sätt ge individen en möjlighet att välja en mening och en grund för sitt liv som är hennes alldeles egna.

Jacobsen skriver också att ibland kan rekonstruktionen av livsmeningen och sättet att leva ge utslag i ett mer andligt liv. Detta finner vi dock inte att kursdeltagarna har beskrivit. Tvärtom så har de flesta uppgett att deras livssyn är realistisk och jordnära. Visserligen talar man ibland om att ”något” nog finns men det är också allt. Man poängterar att allt kommer från människan själv. Även kursen har genomsyrats av en vetenskaplig framställning över processerna i kroppen vid mental träning.

7.2.8 Värderingar i livet!

Frankl menar, om en människa frågar efter meningen med livet så är det inte en fråga som kan besvaras generellt! Meningen med livet växlar från människa till människa, och efter olika tidpunkter. Det är kanske det som kursdeltagarna har blivit medvetna om, de måste hitta sin egna specifika livsmening hur omständigheterna än ser ut. Ibland tror man att den egna livsmeningen är begriplig och självklar men så händer något man inte har kunnat förutse själv. Som det står i en dikt av Alf Henriksson och som vi blev påmind om när vi samtalade med en kursdeltagare:

*”Ibland liksom hejdar sig tiden ett slag
och någonting alldeles
oväntat sker.
Världen förändrar sig
varje dag
men ibland blir den
aldrig densamma mer.*

Vi kanske mister en när och kär och tvingas revidera om meningen med livet

8. Slutdiskussion

Vad är det som gör att vissa människor hittar möjligheter hur illa omständigheterna än är? Vad är det som gör att en man som varken har armar eller ben inte inser (!?) att han inte kan spela bordtennis eller golf? Det förstår väl vi alla kloka och realistiska människor att det är omöjligt! Vad är det då som gör att en människa inte inser det utan dessutom klarar av det? Vad är det som gör att en man utan armar och ben till och med kan göra bättre ifrån sig i t.ex. golf än en man med både armar och ben? Det får en att börja fundera när man själv begränsar sitt liv. Inte kan väl jag...? Jamen jag har aldrig gjort det förr så det kan jag inte! Varför ska jag som det är så synd om!?

Hur kom vi nu in på detta? Jo, vid ett kurstillfälle visade Hans Olsson oss ett videoklipp om en man som gjorde allt det vi beskrev i början. Han spelade bordtennis utan att ha armar och ben. Hur? Jo han satte en racket mellan hakan och axeln och hade en ramp man hade byggt upp så att han kom i nivå med bordet. Han spelade golf med munnen och sa sig klara sig bra i

konkurrensen med icke handikappade. Hans berättade också att mannen i fråga var gift och hade två barn. Han var även verksam i arbetslivet. Den mannen gjorde vad kursdeltagarna i mental träning får lära sig. Han satte upp mål, fokuserade, såg sig själv klara av det och kom i mål. Denna man hade verkligen uppnått det vi frågade oss när vi började denna forskning. Genom den mentala träningen dvs. att verkligen ta till sitt hjärta kontentan av mental träning så hade han fått en bättre livskvalitet. Kontentan av mental träning är att det är dina tankar som bestämmer allting! Vad vi än bestämmer oss för att tänka, det uppnår vi också i livet. Om det bara vore så lätt att ta detta till sitt hjärta. Men tyvärr behöver vi alla en viss vägledning i hur man lär sig leva efter detta koncept. Kursen vi använde när vi gjorde vår undersökning är ett hjälpmedel för att kunna lära sig slappna av, visualisera och träna sig positivt och målmedvetet. Att hitta sina egna personliga möjligheter och sätt att hantera och leva med sina sjukdomar eller besvär blir för många resultatet av kursen.

Vad vi har kommit fram till under vår forsknings gång är för att mental träning ska fylla sin funktion så vill det till att deltagaren själv är positiv till kursen. Att tvinga någon hjälper inte. Många på kursen hade själv tagit reda på att den fanns och var motiverade och kände att de hade stor nytta av kursen. Kursdeltagarna behöver inte vara övertygade innan de börjar, men går man dit med tankar om att man gör det för någon annan eller kanske kommer under protest då tror vi att det blir svårt att få ett bra resultat.

Människan föds med olika behov. Spädbarnet vill känna trygghet, tröst och kärlek. Vi tror att vi människor alltid har behov av att vara älskade och accepterade. Under kursens gång blev vi fascinerade av Hans Olssons sätt att leda kursen. På ett professionellt sätt låter han deltagarna känna att deras erfarenheter och åsikter är bra och viktiga, vilket gör att de känner att de har något värdefullt att komma med. Det kan bli lite för mycket utsvävningar utanför ämnet som handlar om något helt annat. Men frågan är om det inte är bra och på så sätt "lossnar band" och man pratar lättare om saker som hör till ämnet.

Vad som också väckte våra tankar var vad det är som gör att det var mest kvinnor på kursen. Finns det vissa sjukdomar som är mer kvinnorelaterade eller är mental träning mera tilltalande för kvinnor? Det var dock inte en aktuell fråga i vår undersökning.

Vi tror att mental träning ligger i tiden. Som vi skev i vår inledning innebär det nya samhället, för människan, många individuella val. Anthony Giddens, (1999) beskriver att självet

genomgår en enorm förvandling i den posttraditionella världen. Han menar att terapi, inklusive självterapi, både uttrycker denna förändring och skapar program för dess genomförande i form av självförverkligande. Valet är för självet en av de fundamentala komponenterna i vardagslivet. Eftersom man på sitt egna personliga sätt, med tankens hjälp, väljer och uppnår sina egna livsmål är mental träning ett bra redskap.

Källförteckning

Litteratur:

Antonovsky, Aron (2000), *Hälsans mysterium*, Finland, WSOY

Frankl, Viktor E (1993), *Livet måste ha mening*, Stockholm, Bokförlaget Natur och Kultur

Giddens, Anthony (1999), *Självvet och samhället i den senmoderna epoken*, Göteborg, Bokförlaget Daidalos AB

Jacobsen, Bo (2000), *Existensens psykologi*, Stockholm, Bokförlaget Natur och Kultur

Olsson, Hans (1995), *PATIENTUTBILDNING - Pedagogik och ledarskap -*, Hans Olsson

Paijkull, Maria & Uneståhl (1996), *JO, DU KAN !*, Örebro, Welins tryckeri AB

Ringom, Björn (1987), *Tänk positivt*, Täby, Larsons förlag

Uneståhl, Lars-Eric (1984), *NYTT FÖRETAG 3. Motivation – livets kärna*. Malmö, Liber Hermods

Zilbergeld, Bernie & Lazarus, Arnold (1991), *Tankens kraft*, Liber Ekonomi/Almqvist & Wiksell Förlag AB

Föreläsningar:

Viktoria Gustafsson, (2002-04-09), ”*Din mentala första hjälpen låda*”, Kompetensdagarna Kongresshuset i Helsingborg

Gassne, Jan, (2002), *Salutogenes, äldre och ett salutogent förhållningssätt*. (nätföreläsning) Socialhögskolan i Lund.

Utredning:

Alternativmedicinkommittén Justitiedepartementet, *Alternativa terapier i Sverige – en kartläggning*, SOU 1989:62,

Bilaga 1

Kvinna: Man: Födelseår:

Civilstånd:.....

Nuvarande sysselsättning

Arbete:

Studera: Sjukskriven: Pensionär: Sjukpensionär:

Arbetslös:

Tidigare sysselsättning:

Sjukdom/besvär:.....

Vem har skrivit remissen:.....

Varför skrevs remissen.....

.....

Tidigare behandlingar (tex. sjukgymnast, akupunktur, medicinering):.....

Hade du hört talas om Mental träning innan? Ja: Nej:

Om ja, hur var din syn då:

Har synsättet ändrats under kursen?

.....

Har du märkt någon förändring genom Mental Träning: Ja: Nej:

Om ja, på vilket sätt?:.....

Har någon annan märkt någon skillnad? (familj, vänner, arbetskamrater)