

BACHELOROPPGAVE

Emnekode: VPL- 310

Navn: Eline Sofie Chitra Aksnes

”Når to blir til en”

”When two becomes one”

- Helsefremmende effekt av dyreassistert aktivitet med hest
- Health promotion effect of animal-assisted activities with horses

Dato: 12.05.2016

Totalt antall sider: 46

SAMMENDRAG

Tittel: ”Når to blir til én”: Helsefremmende effekt av dyreassistert aktivitet med hest

Formål: Oppgavens formål er å finne ut hvilke erfaringer mennesker med psykiske lidelser har gjort seg, gjennom dyreassistert aktivitet, og om det er mulig å fremme helse gjennom en slik tilnærming.

Problemstilling: På hvilken måte kan dyreassisterte aktiviteter med hest fremme helse blant mennesker med psykiske lidelser?

Metode: For å belyse oppgavens problemstilling er det gjennomført et usystematisk litteraturstudium. Søkene er gjennomført i databaser som Google, Google Scholar, Oria og Idunn.

Konklusjon: Mine hovedfunn viser at den viktigste erfaringen brukerne opplevde med dyreassisterte intervensjoner med hest var økt selvtillit og bedre selvbilde. Opplevelsen av mestring i aktivitet med hest skaper endring og mange opplever å føle en tilhørighet til hesten, stallen og oppgavene rundt hesten. Hesten er et flokkdyr som er avhengig av en trygg leder, og for å kunne samhandle godt med en hest er man nødt til å ta lederrollen og kommunisere tydelig. Ved at brukerne blir bedre i kommunikasjon og bevisst eget kroppsspråk blir samhandlingen med hesten en positiv opplevelse. De positive virkningene av aktiviteten og relasjonen med hesten synes å bidra til bedring av helsesituasjonen for mange grupper med psykiske vansker. Selv om mange opplevde positive helse-effekter, er det ikke bevist at dyreassistert aktivitet vil fungere for alle. Mennesker med psykiske lidelser kan ha fysiske begrensninger eller ha manglende interesse for hester og frykt for arbeid med store dyr som gjør slike tilbud vanskelig tilgjengelig. Det er viktig å tilpasse tilbudet til brukeren, med tanke på hestens gemytt og utdanning, størrelse og type aktivitet.

Nøkkelord: Dyreassistert aktivitet, helse, helsefremmende effekt, psykiske lidelser, hest

ABSTRACT

Title: ” When two becomes one”: Health promotion effect of animal-assisted activity with horses

Purpose: The purpose of this assignment is to find what kind of impact, animal-assisted activities have for people with mental disorders, and if this approach could be beneficial for their health.

Thesis question: In which way can animal-assisted activities help people with mental disorders?

Method: This study is conducted through random literary search and studies, The searches is done by the use of Google, Google Scholar, Oria and Idunn databases.

Conclusion:

My most important findings were that the users of equine assisted interventions experienced higher confidence and self-esteem. The feeling of success mastering equine activities created change and a lot of people had a sensation of belonging to the horse, stable and to the different horse related work. The horse is a herd animal that depends on the security of leadership and to be able to interact with the horse you have to be in charge and communicate expressively. By learning to communicate better and be aware of their body language, the clients experienced the interaction with the horse as a positive experience. The positive effects of the activity and the relation to the horse, seems to have health benefits for many groups with mental disorders. Even though a number of people experienced positive health effects, there is no evidence that animal assisted activities will be useful to all clients. People with mental disorders may have physical limitations, show no interest in horses, or not feeling safe around large animals, problems that can make equine assisted activities unavailable. It is important to make adaptations to the users, when it comes to the personality of the horse, the education of the horse, and the type of activities.

Keywords: Animal-assisted activities, health, health promotion effect, mental disorders, horse

FORORD

Denne oppgaven markerer min avslutning av bachelorstudiet vernepleie ved tidligere Høgskolen i Nord-Trøndelag, nå NORD Universitet i Namsos.

Det har vært en utfordrende prosess, fra oppgavens start til jeg nå endelig begynner å se enden. Arbeidet har vært svært lærerikt, interessant og spennende. Prosessen fra start til slutt har bydd på mange utfordringer. Jeg har tilegnet meg en rekke nye kunnskaper og lærdom gjennom et tema jeg hadde noe kjennskap til, og som har interessert og fascinert meg lenge.

Nå når skriveprosessen nærmer seg slutten ønsker jeg også å gi en takk til mine støttespillere, som har bidratt til å gjøre denne prosessen til et interessant, utfordrende og lærerikt arbeid. Jeg vil derfor spesielt takke min gode veileder Gunn Eva Solum Myren, som har vært tilgjengelig gjennom hele arbeidet. Hun har som veileder hørt på mine frustrasjoner, men sett veien videre og veiledet meg fremover i arbeidet. Takk for alle dine konstruktive råd og kritiske vurderinger og ikke minst god veiledning.

Jeg vil også rette en takk til Anita Berg, som i arbeidsprosessens start kom med verdifulle innspill, forslag og tips for områder jeg kunne gå videre med i oppgaven.

I tillegg ønsker jeg å takke alle som har bidratt til at jeg nå har kommet i mål med oppgaven.

Eline Sofie Chitra Aksnes, Sandnessjøen, Mai, 2015

”There is something about the outside of a horse that is good for the inside of the man” (Winston Churchill, hentet fra Napha, 2015).

Innhold

SAMMENDRAG	1
ABSTRACT.....	2
FORORD.....	3
1. INNLEDNING	8
1.1. Problemstilling	9
1.2. Forforståelse/forkunnskaper av temaet	10
1.3. Avgrensninger	10
1.4. Oppgavens oppbygning	10
2. METODE	12
2.1. Litteraturstudie.....	12
2.2. Litteratursøk	13
2.3. Resultat av litteratursøk	14
2.4. Forskningsetikk.....	14
2.5. Kildekritikk.....	15
3. TEORI.....	17
3.1. Helse	17
3.2. Psykiske lidelser	17

3.2.1. Tre innfallsvinkler	18
3.2.2. Miljøterapi	19
3.3. Fysisk aktivitet	19
3.4. Helsefremmende effekt.....	20
3.5. Dyreassistert intervensjon	21
3.6. Hesten som et hjelpemiddel	22
3.6.1. Hvorfor hesten ?	23
3.6.2. Hesten som motivator for fysisk aktivitet.....	23
3.7. Mestring	24
3.8. Selvtillit og kommunikasjon	25
4. SAMMENDRAG AV ARTIKLER OG PRESENTASJON AV FUNN.....	27
4.1. Sammendrag av artikler.....	27
4.2. Presentasjon av funn	30
5. DRØFTING	33
5.1. Selvtillit, mestring og tilhørighet.....	33
5.2. Kommunikasjon	35
5.3. Ansvar, omtanke og omsorg	36
5.4. utfordringer ved bruk dyreassisterte aktiviteter med hest	37
6. KONKLUSJON.....	40

6.1. Veien videre.....	41
Litteratur	43

ANTALL ORD:10976

1. INNLEDNING

” Det er kjent at det å eie dyr og tilbringe tid sammen med dem både gir somatiske og psykiske helsegevinster. Daglig omgang med hest er vist å øke selvtillit, identitetsutvikling og opplevelse av mestring.” (Friedmann & Tsai, 2006; Marx & Cumella, 2003; Morrison, 2007; Walsh, 2009; Wells, 2009 i Tidsskrift for den norske psykologforening, 2012).

Sitatet oppgaven startet med er hentet fra en vitenskapelig forskningsartikkel fra det norske psykologtidsskriftet. Der kommer det frem at en rekke pasienter med spiseforstyrrelser kan ha utbytte av behandling med hest, fordi de gjennom samspillet med hesten må lære seg å vise følelser (Tidsskrift for den norske psykologforening, 2012).

Det var på bakgrunn av dette sitatet jeg ble nysgjerrig på om aktiviteter med hest generelt sett kan være med på å gi økt helsegevinst blant mennesker med psykiske lidelser.

I følge Pedersen og Olsen (2011) har det i den senere tid vært økende interesse for bruk av dyr og betydningen av kontakt med dyr for menneskers psykiske helse. Det er samlet inn mest erfaringer gjennom tilbud som ”grønn omsorg” eller såkalt ”inn på tunet”, hvor både kjæledyr og andre landbruksdyr tas i bruk (Pedersen og Olsen, 2011 i Borge, Martinsen og Moe, 2012).

Hesten har lenge hatt betydning for menneskene. Bevisstheten rundt at omgang med hester kan være gunstig for menneskers helse, har eksistert lenge. Grekerne satte ridekunsten svært høyt og den første fagboken om hestedressur stammer helt tilbake til antikken.

Hester er store og mektige dyr, som mange lar seg fascinere av. Både store og små lar seg lokke til stallen, ikke nødvendigvis på grunn av ridningen, men også for sosialt samvær, hygge og kos. Hesten er nysgjerrig på deg som individ. Den dømmer deg ikke for din fortid, men aksepterer og møter deg som du er.

Å holde på med hest er en fysisk aktivitet, som sikrer at en er i bevegelse. Jeg mener fysisk aktivitet kan påvirke ens humør, stressnivå, kan gi energi og også være med på å forbedre forholdet til egen kropp. Fysisk aktivitet og regelmessig bevegelse vil kunne bedre den fysiske formen som også kan bidra til bedre psykisk helse (Martinsen, 2000). Gjennom samspill med hesten kan man få mulighet til bevegelse, til å skape relasjoner og oppleve å få

følelser overfor hesten. For å forstå en hest må man forholde seg til den som et levende individ med blant annet egne meninger og følelser.

Som vernepleier skal jeg drive målrettet miljøarbeid i mitt arbeid med mennesker med ulikt hjelpebehov. Det kan være alt fra fysiske, psykiske og eller sosiale utfordringer som spiller inn på brukerens helse (FO, 2014).

En særegen kompetanse vernepleieren har, er det å skulle legge til rette for å se helhetsbilde i møte med sine brukere. I mitt arbeid skal jeg kunne ta frem metoder som kan fremme mestring og bedre livskvalitet blant mennesker som kan trenge ekstra bistand i hverdagen. Dette gjenspeiler seg i brosjyren, ut gitt av FO (2008), der det kommer frem at det overordnede målet ved vernepleiefaglig arbeid er å arbeide helsefremmende ved å bidra til mestring og livskvalitet.

I nasjonal helse- og omsorgsplan av 2011-2015 kommer det frem at det er et ønske å utvikle de kommunale helse- og omsorgstjenestene slik at brukerne i større grad kan oppleve blant annet bedret livskvalitet, mestring og å nå egne ambisjoner (Meld. St. 16, 2010-2011).

Vernepleieren skal i utgangspunktet arbeide for å fremme livskvalitet og mestring. I tråd med nasjonal omsorgsplans ønske, ville det være svært spennende å ta i bruk aktiviteter med dyr i arbeidet, for å utvikle de allerede eksisterende tjenestetilbudene.

1.1. Problemstilling

Problemstillingen jeg ønsker å besvare i denne oppgaven er:

På hvilken måte kan dyreassisterte aktiviteter med hest fremme helse blant mennesker med psykiske lidelser?

Jeg ønsker å undersøke om aktivitet med hest kan brukes som et alternativt tilbud for å fremme helse. Jeg ønsker også å se på hvordan samspill og arbeid med hest påvirker helsetilstand hos mennesker med psykiske lidelser.

1.2. Forforståelse/forkunnskaper av temaet

Hest har for meg vært et stort interesse område, og jeg har flere ganger gjennom min barndom holdt på med hest aktivt. Stallen ble for meg en sosial arena, en arena for aktivitet og mestring. Gjennom ulike aktiviteter i stallen, har jeg observert hvordan hesten kan brukes til blant annet, mestring, aktivitet, rehabilitering, habilitering og som hobby. Jeg syntes dette var svært spennende og ønsket derfor å gå videre inn på temaet i min bacheloroppgave, fordi jeg som vernepleier kan ta i bruk slike alternative metoder i mitt arbeid. På bakgrunn av mine forkunnskaper og kjennskap til temaet ønsker jeg å forholde meg kritisk i det videre arbeidet med oppgaven, for ikke å påvirke det endelige resultatet.

1.3. Avgrensninger

Begrepet dyreassisterte aktiviteter ligger nært opp mot dyreassistert terapi.

Det samme gjelder begrepet dyreassistert intervensjon. Alle disse begrepene vil jeg komme tilbake til i teorikapittelet.

Det har vært utfordrende å finne tilstrekkelig litteratur om emne dyreassisterte aktiviteter med hest. Jeg har derfor vært nødt til å bruke litteratur som omhandler brukere som har vært deltagende i intervensjoner som for eksempel dyreassistert terapi.

Min oppgave vil ha hovedfokus på dyreassistert aktivitet med hest og muligheten for å fremme helse gjennom et slikt tilbud. Siden helsebegrepet er veldig stort ønsker jeg å avgrense meg til å se på psykisk helse.

1.4. Oppgavens oppbygning

For å få best mulig oversikt er oppgaven bygd opp i flere kapitler med egne overskrifter og underkapitler.

Det første kapitlet i oppgaven er innledningen, her ønsker jeg å gjøre rede for hva som kommer i oppgaven og hvilke valg jeg har tatt. Videre kommer oppgavens metode kapittel som kapittel to. Jeg har valgt å gjøre rede for metoden jeg har brukt tidlig i oppgaven. Dette fordi metoddelen forteller hvilken teori jeg har funnet og tatt utgangspunkt i, for videre drøfting senere i oppgaven. I kapittel tre har jeg valgt å presentere teorien oppgaven bygger på. Det neste kapitlet presenterer de ulike kildene jeg har tatt utgangspunkt i ved å gi et lite sammendrag av hver artikkel (kapittel 4.1). Videre i dette kapitlet har jeg også presentert mine funn i en egen tabell (kapittel 4.2).

Kapitel fem i oppgaven er drøftingsdelen. Her har jeg diskutert og drøftet de ulike funnene og teorien opp mot min problemstilling.

Det siste kapitlet i oppgaven er konklusjonen (kapitel seks), hvor jeg vil presentere det jeg har kommet frem til gjennom arbeidet med denne oppgaven.

Etter konklusjonen presenterer jeg tilslutt en egen litteraturliste. Av denne kommer det frem hvilke kilder jeg har tatt utgangspunkt i gjennom arbeidet med denne oppgaven.

2. METODE

For å kunne svare på problemstillingen som er *på hvilken måte kan dyreassisterte aktiviteter med hest fremme helse blant mennesker med psykiske lidelser*, må vitenskapelige metoder tas i bruk. Samfunnsvitenskapelig metode omhandler hvordan man skal gå frem for å innhente informasjon om virkeligheten, hvordan denne informasjonen skal analyseres og hva den innhentede informasjonen forteller oss i forhold til samfunnsmessige forhold og prosesser (Johannesen, Tuft og Christoffersen, 2010). Altså hvordan samle inn, analysere og tolke innhentede opplysninger. En sentral del av empirisk forskning.

Det finnes to hovedformer for metode innenfor forskning, kvalitativ og kvantitativ forskningsmetode. Kvantitativ metode innebærer å samle inn opplysninger som er målbare, og her er man opptatt av å telle opp fenomener for å blant annet kartlegge utbredelse og om funnene er generaliserbare. Kvalitativ metode handler om å finne kvaliteter, egenskaper eller kjennetegn ved fenomenene som skal studeres. Hvordan man tolker opplysningene man har innhentet er avgjørende for resultatet man kommer frem til (Johannesen et al., 2010). Innen de ulike forskningsmetodene kan man ta i bruk metoder som blant annet observasjon, intervju, spørreskjema og litteraturstudie.

Jeg har tatt i bruk et litteraturstudie for å svare på denne oppgavens problemstilling.

Jeg ønsker å synliggjøre allerede eksisterende forskning innenfor dette tema, da jeg tenker dette kan være relevant kunnskap, samtidig som jeg ønsker å få en forståelse av de konklusjonene det allerede er vist til per i dag.

2.1. Litteraturstudie

Litteraturstudie er en forskningsmetode hvor en benytter seg av allerede eksisterende kunnskap. Altså kunnskaper som allerede har blitt skrevet og blitt undersøkt, om virkeligheten (empirien), fra forskjellige artikkelforfattere (Støren, 2013). For å kunne gjennomføre et litteraturstudie må jeg ha en problemstilling, og deretter søke etter litteratur og forskning som omhandler mitt tema. Et avgjørende punkt vil være å kunne stille seg kritisk til mine funn. Dette for å vurdere resultatet av forskningen og om metoden er gyldig og relevant for min egen oppgave. Når jeg tar i bruk denne metoden vil jeg kunne utale meg om akkurat den forskningen jeg har kommet over og de dataene jeg har brukt. Ved bruk av kvalitativ metode vil jeg analysere mine funn.

Jeg var i begynnelsen usikker på om det ville finnes nok litteratur innenfor det valgte emne, til å utføre et litteratursøk. Det viste seg at det finnes lite forskning i forhold til dyreassisterte aktiviteter. Selv om det ikke fantes tilstrekkelig med litteratur om emnet jeg valgte, har jeg likevel utført et litteratursøk. Jeg har derfor tatt utgangspunkt i litteratur som har handlet om dyreassistert terapi og terapiridning, som er undergrupper innen dyreassistert intervensjon.

2.2. Litteratursøk

Litteratursøk ligger nært litteraturstudie som metode. Det dreier seg om hvordan jeg går frem for å finne relevant forskning og litteratur for å svare på oppgavens problemstilling.

Litteratursøk kan være både systematiske og usystematiske. I følge Halvorsen (2008) kan usystematiske søk være for eksempel menneskelige kilder og eller tilfeldige litteraturlister, mens systematiske litteratursøk for eksempel er søking i ulike tidsskrifter eller bibliografisk søking.

Min oppgave er bygd opp ved hjelp av kunnskap hentet fra kilder som blant annet forskningslitteratur, fagbøker, ulike fagartikler og relevante nettsider.

For å finne relevant litteratur har jeg søkt usystematisk i ulike databaser. Søkene har vært utført i Google og i databaser som Idunn, Oria og Google Scholar. I de ulike databasene har jeg brukt søkeord som: *"hest"*, *"psykisk helse"*, *"hesteassistert"*, *"terapi"*, *"effekt"*, *"psykiatri"*, *"ridning"*, *"dyreassistert"*, *"psykisk lidelse"*, *"mental health"*, *"horse"* og *"therapy"*. Dette er søkeord jeg har tatt utgangspunkt i og satt sammen for å finne relevante treff for min problemstilling.

Gjennom flere forskjellige masteroppgaver og bacheloroppgaver har jeg funnet forslag til litteratur. Noe Halvorsen (2008) kaller kjedesøk. Jeg måtte lete nøye for å finne artikler som syntes relevant. For å få tak i artikler jeg ikke hadde tilgang til selv har jeg fått god hjelp fra biblioteket. På bakgrunn av at jeg har søkt usystematisk har alle mine søk vært tilfeldige og jeg har derfor valgt å ikke presentere en søkematrise.

Det kan være både fordeler og ulemper ved å gjennomføre et usystematisk litteratursøk.

Fordelen kan være at en kan velge tilfeldig blant alt som synes relevant og at jeg for eksempel kan ta i bruk kilder andre refererer til, eller som har blitt brukt i andre oppgaver. Ulempen denne måten søk utføres på gjør at det er lett å overse aktuelle og viktige kilder, nettopp på bakgrunn av at søkene har vært så tilfeldige.

Via et søk på Google, fant jeg en litteraturreport gjort for organisasjonen Hest og helse, av Hauge (2010-2011). Ved å gå videre til litteraturlisten i denne kilden, fant jeg flere relevante kilder for min oppgave. Blant annet en fagbok utgitt av Fine (2010). Ved å søke etter denne boka kom det opp en nyere utgave (2015) som jeg valgte å ta utgangspunkt i.

For å få et overblikk over hva Hest og helse sine nettsider inneholdt gikk jeg inn på deres nettsted og fant noen relevante kilder til min oppgave.

En svakhet i studiet har vært at jeg var sen med å starte de faktiske søkene. Jeg brukte lenger tid enn planlagt på å få oversikt over temaet og aktuelle kilder. Jeg har i oppgaven tatt utgangspunkt i ulike artikler, presentert i fagbøker, eller antologier og vil underbygge deres funn med teori fra andre relevante fagbøker.

2.3. Resultat av litteratursøk

Her har jeg i en liste synliggjort de ulike kildene jeg gjennom litteratursøket har valgt å ta utgangspunkt i. I kapitel fire vil jeg gi et sammendrag (kapitel 4.1) og presentere funn (kapitel 4.2) fra hver enkelt kilde.

- Falch, S. T. (2008). *Terapiridning: Hesten- den firbente fysioterapeut*. Oslo: Tun forlag AS
- Borge, L., Martinsen, W. E., Moe, T (red.). (2011). *Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi*. Bergen: fagbokforlaget .
- Fine, H. A. (2015). *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Foundations and Guideline for Animal- Assisted Interventions*. Academic Press.
- Rosenvinge, J. H., Træen, B., og Moan, K. A., (2012). Terapeuters opplevelse av hestebasert behandling for pasienter med spiseforstyrrelser. *Tidsskrift for norsk psykologforening*.

2.4. Forskningsetikk

Jeg har for min oppgave valgt å gjennomføre et usystematisk litteratursøk som metode. Dette fordi det ville blitt utfordrende å utføre en egen undersøkelse med tanke på ressurser som tid og tilgjengelige informanter.

På bakgrunn av taushetsplikt og personvern vil det være vanskelig for meg innen et bachelorstudium å få tilgang til informanter med ulike psykiske lidelser. Dette kommer frem gjennom forskningsetiske retningslinjer vedtatt av den nasjonale forskningsetiske komité for

samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). Retningslinjene skal sørge for selvbestemmelse og autonomi hos informanten. Forskerens plikt til å respektere informantenes privatliv og ansvar for å unngå skade kommer også frem her (Johannesen et al., 2010).

2.5. Kildekritikk

Det er viktig å forholde seg kritisk overfor kildene man bruker i en oppgave. *”Kildekritikk er de metodene som brukes for å fastslå om en kilde er sann”* (Dalland, 2012: 67). Med dette menes at en bruker ulike metoder for å finne ut om kildene en har funnet er troverdige. Videre hevder Dalland (2012) at det finnes to sider ved kildekritikk. Først handler det om å finne frem den litteraturen som på best mulig måte kan belyse problemstillingen. Den andre handler om å kunne gjøre rede for den litteraturen man har brukt i oppgaven.

Jeg synes det er viktig å vurdere kildene man har funnet relevant for oppgaven, ved å sortere etter ulike kriterier. Dette kan være for eksempel tid, språk og fag.

Jeg har tatt stilling til ulike faktorer, for å vurdere kildens relevans og troverdighet, og hatt stort fokus på at kildene skulle være relevant for min problemstilling. Elementer som troverdighet og tidspunkt for utgivelse eller publisering og å bruke nyere forskning eller kilder har vært viktig. Jeg har valgt å definere nyere forskning til kilder publisert eller utgitt etter år 2000.

Etter en rekke søk har jeg funnet ut at det er lite informasjon skrevet ut fra brukernes erfaringer og opplevelser med dyreassisterte aktiviteter med hest. Noe som kanskje har sammenheng med forskernes metodevalg, der de har brukt kvantitative metoder for å påvise virkning. I motsetning til nedtegning av individuelle opplevelser i et kvalitativt perspektiv. Jeg har likevel prøvd å finne kilder med erfaringer og opplevelser fra brukerne. Det viktigste har imidlertid vært at kildene har holdt faglig nivå.

Jeg har i denne oppgaven valgt å bruke kvalitativ forskningsmetode. I følge Dalland (2012) er vi som bruker kvalitative metoder såkalte ”tolkere”. Gjennom allerede eksisterende litteratur skal vi tolke oss frem til et eget svar på vår problemstilling. Jeg skal altså tolke et ikke tallfestet eller målbart materiale. En svakhet med en slik metode kan være at jeg ikke har utført datainnsamlingen selv og må ta i bruk andres tolkninger.

Jeg har også valgt å ta i bruk sekundærkilder. Dette er kilder andre gjennom sin forskning har referert til. Ved at jeg skal tolke et allerede tolket ”materiale”, kan innholdet ”skades”, fordi to forskere ikke tolker ting likt. Fordelen med et slikt studie vil være at en kan ta i bruk allerede eksisterende litteratur og vurdere hva som har blitt gjort tidligere innen et valgt tema.

3. TEORI

I dette kapitlet vil jeg presentere teori som er grunnlaget for videre drøfting senere i oppgaven.

3.1. Helse

Etter helse- og omsorgstjenesteloven har den enkelte kommune ansvar for å tilby menneskene som oppholder seg der de nødvendige helse- og omsorgstjenestene (Regjeringen, 2014).

Det vises gjennom regjeringens sider at kommunene har et omfattende ansvar for tjenester til mennesker med blant annet psykiske lidelser. Det er svært viktig at en har et godt utviklet hjelpeapparat som kan bistå med kvalitetsutviklede tjenester både innen primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten, til denne pasientgruppen.

Fuggeli (2014) skriver at begrepet helse er et flyktig fenomen, noe som veksler med tid og sted og at det er vandrende mellom de ulike profesjonene. En vernepleier og en lege kan ha ulik oppfatning av begrepet helse. Helse er en subjektiv opplevelse, og derfor individuelt. Derfor vil det være umulig å finne en entydig definisjon på helsebegrepet.

Gjennom en helsearkeologisk ekspedisjon har Fuggeli (2014) samlet informasjon om hva helsebegrepet betød for ulike informanter. Her kom det frem at helse var alt fra; trivsel, likevekt, helhet, tilpasning, funksjon, å kunne bevege seg mot et mål, livskraft, motstandskraft, fravær av tanker om helse, og fravær av sykdom.

Livskvalitet er et begrep som omfatter mer enn helsebegrepet. Begrepet er blant folk flest forbundet med en følelse av å ha det godt og kjenne en grunnstemning av glede. Dette beskriver Næss (2011) med sin definisjon slik: ” *Vi definerer livskvalitet som psykisk velvære, som en opplevelse av å ha det godt* ”(Næss, m.fl. 2011:15). Av dette kan vi se at livskvaliteten blir en subjektiv opplevelse for hvert individ. Vi legger alle ulike faktorer til grunne for å ha det godt og kjenne glede.

3.2. Psykiske lidelser

Jeg ønsket ikke å avgrense meg til en spesiell psykisk lidelse i denne oppgaven. Dette fordi det gjorde det mer utfordrende å finne tilstrekkelig relevant litteratur til å svare på oppgavens

problemstilling. Jeg ønsker derfor i dette kapitlet å beskrive hva psykiske lidelser er og presentere mulige behandlingsmetoder som er brukt. Jeg ønsker særlig å fokusere på begrepet miljøterapi. Dette fordi dyreassisterte aktiviteter med hest kan være et miljøterapeutisk tiltak. Siden oppgaven legger vekt på aktivitet med hest vil jeg ikke gå i dybden på behandlingsmetoder eller medikamentell behandling.

Psykiske lidelser er vidt, og et begrep som omfatter veldig mye. Både i forhold til typer psykiske lidelser og også i forhold til behandlingsmetoder. Håkonsen (2011), mener det er viktig å skille mellom tankemodeller som forklarer enkeltfaktorer og tankemodeller som vektlegger helhet, for å forstå og å forklare psykiske lidelser.

Det finnes i følge Håkonsen (2011), heller ingen enkle forklaringer på psykisk lidelse. Det er summen av en rekke opplevelser og erfaringer som ligger til grunn for de ulike psykiske lidelsene. Altså kan dødsfall i familien føre med seg sorg hos familiemedlemmene som hos noen kan gi utslag i for eksempel depresjon, og angst, som er to av de vanligste hovedgruppene av psykiske lidelser. Siden det ikke finnes noen enkle forklaringer finnes det heller ingen enkle løsninger på utfordringene og løsningene eller behandlingsmåtene vil være komplekse. En er avhengig av å forstå hvilke forhold som utgjør utfordringene, om det for eksempel er personligheten eller i samspill med andre mennesker utfordringene ligger.

Snoek og Engedal (2012) hevder at psykiatri kan defineres som læren om sinnets eller sjelens lidelser, og at psykiatrien er læren om avvikende følelser, tanker og handlinger. Disse blir betraktet som sykdom. Psykiatri er en viktig del av kommunehelsetjenesten. En medisinsk spesialitet og en spesialisthelsetjeneste. Psykisk lidelse eller såkalt sinnslidelse er en felles betegnelse på sjelelige lidelser som blir sett på som sykkelige eller behandlingstrengende innenfor vår kulturkrets. Ingeberg, Tallaksen og Eide (2013) skriver at det enda er lang vei å gå før psykiske lidelser vil bli betraktet på samme måte som somatisk lidelse. Noe som bygger på myter og tabu rundt det å snakke om disse lidelsene.

3.2.1. Tre innfallsvinkler

I følge Ingeberg, Tallaksen og Eide (2013) finnes det tre ulike innfallsvinkler for psykisk helse og psykisk lidelse; den medisinske innfallsvinkel, den psykoterapeutiske innfallsvinkel og den sosial psykiatriske innfallsvinkel.

Om den medisinske innfallsvinkelen ligger til grunn vil pasienten kunne få et eller flere medikamenter kombinert med samtalebehandling. Denne innfallsvinkelen hevder at det er noe biokjemisk feil i kroppen eller i nervesystemet og at dette kan korrigeres ved hjelp av medikamenter. Den psykoterapeutiske innfallsvinkelen omhandler å finne forklaringer i menneskets indre eller sjelelige liv. Ved hjelp av behandling vil en bidra til at pasienten kan få innsikt og forståelse av egne livserfaringer og følelser. Den sosialpsykiatriske innfallsvinkelen dreier seg om individets samspill med omgivelsene. Behandlingstiltak kan her være for eksempel nettverksarbeid, familierapi og miljøterapi (Ingeberg et al., 2013). I dag legges det vekt på å kombinere disse tre ulike psykiatriske hovedretningene. Det er fordi det ganske ofte er ønske om kombinasjon av medikamentell behandling, samtalerapi av ulik form og tiltak av sosial art (St. Meld. Nr 25.1996/97 i Ingeberg, Tallaksen og Eide, 2013).

3.2.2. Miljøterapi

I følge Snoek og Engedal (2012) er miljøterapi en type terapeutisk arbeid som ved hjelp av en koordinert og systematisk tilnærming søker å legge til rette forholdene for nye erfaringer med utgangspunkt i det sosiale og materielle miljøet.

Det er vanlig å ta i bruk aktiviteter og utøve terapien i grupper med flere pasienter. Terapien tas i bruk fordi det er et mål å skape en ønsket endring i pasientens livssituasjon.

Ved å benytte elementer som endring av tankemønstre og atferdsendring har terapiformen en del likheter med kognitiv atferdsterapi, men miljøterapien er i større grad mer relasjonsorientert. Aktiviteter tas i bruk for å skape målrettede situasjoner som har til hovedfokus å fremme endring. Når det trekkes inn samtaler, handler disse i stor grad om følelser, opplevelser og mestring knyttet til situasjonen (Snoek og Engedal, 2012).

3.3. Fysisk aktivitet

Moe og Martinsen (2011) hevder at fysisk aktivitet kan være en nyttig tilnærming i psykisk helsearbeid. Videre mener de fysisk aktivitet innebærer all form for bevegelse som resulterer i økt energiforbruk. På 1500-tallet beskrev filosofen René Descartes et skille mellom kropp og sjel. Noe som ser ut til å ha preget medisinsk tenking. Dette kan vi se ved at somatisk medisin har vært lite opptatt av følelsesmessige forhold, mens psykiatrien i stor grad ser ut til å ha glemt kroppen. Helsepersonell har innsikt og kunnskaper som er viktig å ta med seg om samspillet mellom kropp og sjel, og her er det avgjørende å snakke om hvor viktig det er med

aktivitet og bevegelse. Det vil være viktig med tilrettelegging, slik at brukergruppene vil kunne utvikle fysisk velvære, oppleve blant annet glede, mestring og oppbygging av et positivt selvbilde (Moe og Martinsen, 2011 i Borge, Moe og Martinsen, 2012).

3.4. Helsefremmende effekt

Alvsvåg (2012) hevder at begrepet helsefremming er et komplekst og komplisert begrep, som også kan forstås som et fenomen. Altså eksisterte aktiviteter som fremmet helse, lenge før begrepet helsefremming ble til rundt 1980 (Alvsvåg i Gammersvik og Larsen, 2012). Man kan si at begrepet helsefremming er nytt, mens fenomenet helsefremming er gammelt.

Hauge (2003) i Gammersvik og Larsen (2012) mener helse blir skapt der man oppholder seg, altså der man lever og bor og at helsen avhenger av sosiale forhold og levekår. Det nye synet på helse ble en slags sosial modell. Hvor blant annet helsefremmende politikk, og kunnskapsbygging er sentrale strategier. Det engelske begrepet empowerment, eller myndiggjøring på norsk, ville også være en viktig strategi for å nå målene om en bedre helse. En annen måte å forstå helsefremming på er gjennom salutogenese (det som skaper helse) (Antonovsky, 1987 i Gammersvik og Larsen, 2012).

Målet med en slik tilnærming er ikke nødvendigvis å behandle symptomer på lidelse, men å gjøre folk i stand til å leve optimalt med sine psykiske helseutfordringer.

Helsefremmende arbeid omhandler i følge Urke (2012) hvordan man tilrettelegger for at hver enkelt skal oppleve kontroll over seg selv, eget liv og helse (Urke 2012 i Gammersvik og Larsen, 2012). Derfor iverksetter man ofte empowerment- tenkningen i et slikt arbeid. Empowerment er en viktig faktor i vernepleiefaglig arbeid, der man i hovedsak skal gjøre brukerne i stand til å mestre og ta grep om eget liv.

Når målet er helse, er det viktig å forstå at en må fokusere både på faktorer som fremmer helse og faktorer som forebygger eller reduserer helseutfordringer.

Langeland (2012) mener at vi kan se på helse som to sammenhengende linjer. Hvor den første kartlegger positive kjennetegn på psykisk helse og den andre kjennetegn på psykisk lidelse. Positiv psykisk helse kjennetegnes ved emosjonell, psykologisk og sosialt velvære.

Langeland skriver at ” *symptomer på positiv psykisk helse og psykisk lidelse er to ulike dimensjoner som har en sammenheng, og som til sammen utgjør grad av helhetlig psykisk helse*” (Langeland, 2012, i Gammersvik og Larsen, 2012: 197). Med dette kan vi si at god psykisk helse er å ha minst mulig symptomer på psykisk lidelse og mest mulig tilstedeværelse av emosjonell, psykologisk og sosialt velvære.

Det vil ikke finnes et enkelt svar på helsefremming eller helsefremmende arbeid.

Verdens helseorganisasjons (WHO`s) definisjon beskriver helsefremmende arbeid slik:

”*Helsefremmende arbeid er den prosessen som gjør den enkelte og samfunnet i stand til å bedre og bevare sin helse*” (WHO, 1986 i Gammersvik og Larsen, 2012:26). Altså det som gjør et menneske bedre rustet til å ta vare på egen helse.

3.5. Dyreassistert intervensjon

Kruger and Serpell (2006) definerer dyreassistert intervensjon som ”*any intervention that intentionally includes or incorporates animals as a part of a therapeutic or ameliorative process or milieu*”(Kruger og Serpell, 2006 i Fine, 2015:22). Dette begrepet er videre tatt i bruk som en paraplybetegnelse for å beskrive dimensjonene av dyreassisterte muligheter.

I følge Pedersen og Olsen (2011), har det vært utført noen praktiske tiltak innenfor dyreassistert terapi i Norge, men det finnes dessverre lite forskning på området. Disse tiltakene har vært utprøvd blant annet innenfor sykehjem, for mennesker med utviklingshemming og innen psykisk helsevern. Det finnes ansatte i helse- og sosialtjenesten som bruker dyreassisterte intervensjoner i sitt arbeid. Fagpersonell med formell kompetanse på området blir etter hvert mer bevisst hvordan de bruker intervensjonene i sitt arbeid. Når aktiviteten blir mer målrettet og dokumentert regnes den som dyreassistert terapi.

Pedersen og Olsen (2011) hevder videre at dyreassistert terapi (DAT) er en målrettet intervensjon, der dyr som oppfyller spesifikke kriterier blir brukt i behandlingsprosessen. Denne terapien blir praktisert av helsearbeidere med spesiell kompetanse innen feltet. Formålet til terapien er å fremme bedring i menneskenes fysiske, sosiale, emosjonelle og eller kognitive funksjoner. Man kan utøve en slik form for terapi både individuelt og i grupper og prosessen skal her dokumenteres og evalueres.

Dyreassisterte aktiviteter (DAA) er aktiviteter med dyr som innebærer at dyret bidrar som en miljøskaper. Et slikt tiltak kan for eksempel være besøksvenn på sykehjem.

I motsetning til dyreassistert terapi, kan dyreassisterte aktiviteter utøves av flere. Det kan være folk med spesiell interesse for dyr, lekfolk, frivillige eller folk med utdanning.

Tiltaket kan bidra sosialt, motiverende, og utdannende og eller som rekreasjon, og har ikke nødvendigvis noe overordnet formål (Pedersen og Olsen, 2011). Hvis aktiviteten blir målrettet og dokumentert vil den, som tidligere nevnt, gå inn under betegnelsen dyreassistert terapi.

Latella og Abrams (i Fine, 2015) presenterer gjennom sin artikkel forskningsresultater hvor det kommer frem at blant annet mennesker innen autismespekteret kan ha effekt av slike intervensjoner (Bass et al., 2009; Fan, Smith, Kielhofner, & Taylor, 2010 i Latella og Abrams i Fine, 2015).

3.6. Hesten som et hjelpemiddel

Hauge (2010-2011) hevder at kontakten mellom mennesker og dyr kan ha en positiv effekt for menneskers helse. Før var menneskene i stor grad avhengig av hesten for å kunne utvikle og bygge opp samfunnet. De første hestene ble temmet og kom inn i menneskets tjeneste for ca. 6000 år siden. Hesten har hatt stor betydning for mennesket og medvirket til utvikling av sivilisasjonen. Hesten har hatt ulike roller i menneskets liv. Før ble den benyttet som matressurs, transport og som betalingsmiddel. Hesten var et statussymbol og var et viktig hjelpemiddel for bøndene under arbeidet på gårdene. Etter hvert som mekaniseringen ble et faktum, minsket antall hester i landet (Lysell, 2011 i Borge, Martinsen og Moe, 2012). Vi kan med rette si at hesten har utviklet seg fra arbeidskamerat til venn og treningspartner (Hauge, 2010-2011). Mennesket har så lenge vi har benyttet hesten, hatt respekt for og vært fascinert av hestens utstråling og mystiske vesen.

Helt siden antikken har bevisstheten rundt menneskets omgang med hest vært gunstig.

Ridekunsten ble satt høyt hos de gamle grekerne, den fremmet legemets sunnhet, spenstighet og skjønnhet. Den syntes også til å gi en utmerket oppdragelse blant ungdommen (Lysell, 2011).

3.6.1. Hvorfor hesten ?

For å forstå hvorfor bruk av hest kan være gunstig i blant annet terapi, er det relevant å se nærmere på hestens vesen. Hesten er et gress-spisende byttedyr og lever i flokk. Gjennom tilhørighet og kontakt med de andre flokkmedlemmene kommer det frem at hester er sosiale individer. En hest er særlig opptatt av to ting, å holde seg i live og å kunne reproducere seg. For å oppnå dette er den opptatt av å ha god samhørighet og tillitt til de andre i flokken. Hestens forsvar og instinkt omhandler å kunne flykte, dersom det er mulig. På bakgrunn av dette er hesten 100% tilstede hele tiden (Lysell, 2011). Hesten bruker ikke unødvendig energi på å gruble over fremtid eller fortid. Den lever i nuet, og er opptatt av verden som den er her og nå. Om en hest blir skremt løper den uten å tenke seg om. Når faren er over stopper den opp og leter deretter etter mat.

Hesten har i hovedsak et nonverbalt språk, men kommuniserer også ved hjelp av noen lyder. Hestene kommuniserer seg i mellom ved å speile hverandre og ved å handle ut fra det de opplever av de andre. I flokken er hesten avhengig av å forstå de andres kroppsspråk for å leve et optimalt liv. Lysell (2011), skriver at hester ikke er i stand til å dobbeltkommunisere. Flokken er bygd opp hierarkisk med leder, mellomrangs og lavrangs individer. Hierarkiet kan endres noe gjennom samspill i flokken, og er derfor ikke statisk. Likevel har alle individene i flokken en klar bevissthet om sin avgrensning og plass når de samhandler. Hierarkiet er viktig og hestene er avhengig av en god og trygg leder for at flokken skal fungere.

Vi kan derfor si at hesten er et dyr som kan leve i øyeblikket (her og nå), den er sosialt anlagt, kan samhandle og skape tillitt til de rundt seg. Hesten kan forholde seg til farer når de oppstår, men synes ikke å bli preget av disse. Fordi den ikke kan dobbeltkommunisere har den et ærlig kroppsspråk. Den har klar bevissthet over sin avgrensning og har tillitt til en tydelig leder. Vi, både hester og mennesker er speilende vesener. Vi sanser, føler og får impulser som vi deretter handler ut fra. Overfor ulike pasientgrupper fremstår hesten som et tydelig og ærlig vesen, som det kan være mulig å lære av og stole på (Lysell, 2011).

3.6.2. Hesten som motivator for fysisk aktivitet

I følge Moe og Martinsen (2011) er mennesker med psykiske lidelser blant den inaktive delen av befolkningen. Atferden hos mennesker med psykiske lidelser kan ofte være styrt av depresjon, angst, dårlig selvtillit og selvfølelse. Med et slikt utgangspunkt vil det kunne være

krevende å komme i gang med aktivitet, fordi en hele tiden (av seg selv) blir påminnet at en ikke kan eller får til. Denne målgruppen har til felles en manglende tilstedeværelse av indre motivasjon for å holde på med fysisk aktivitet.

Når det er snakk om motivasjon menes det i følge Kaufmann og Kaufmann (2009) de drivkreftene som bidrar, biologisk, sosialt og psykologisk for å gi retning, eller opprettholde atferd for å kunne realisere ulike mål.

For å finne de ulike drivkreftene Kaufmann og Kaufmann (2009) refererer til, kan hesten være et alternativ for noen. Om en interesserer seg for dyr, og i dette tilfellet hester, kan hesten bidra til aktivitet for brukeren. For å oppnå mest mulig aktivitet kan det i mange tilfeller, når det gjelder psykisk sykdom, være lurt å gjennomføre aktiviteter brukeren har god erfaring med, noe som er lystbetont og aktivitet som lar brukeren få oppleve mestring. I tillegg kan det være en fordel om det lar seg gjøre i nærområdet (Moe og Martinsen, 2011).

3.7. Mestring

Mestring er et begrep brukt i psykologien, om menneskers evne til å håndtere ulike situasjoner som ikke kan løses på rutinemessig grunnlag (Malt, 2009 fra store medisinske leksikon).

Et begrep som ligger nært mestring er empowerment. *"Økt mestring av eget liv kalles også empowerment."* (Robberstad, 2002; Lejsgard og Huus- Jensen 2003 i Snoek og Engedal, 2012:43). I følge Sommerschild (1998) skaper mestringsbegrepet en forestilling om at målet er et vellykket individ, eller en *"vinner"*, noe som ikke er ønskelig. Sommerschild skriver videre at mestringsperspektivet i større grad burde brukes for å lede hjelperen til å få øye på nye muligheter, ubrukte sider hos brukerne og deres omgivelser. Dette samsvarer også med FO (2008) sine mål for utdannede vernepleiere. Hvor det vektlegges å utdanne individorienterte og reflekterte yrkesutøvere som skal se muligheter hos brukerne og i deres livssituasjoner.

Ved en slik forståelse av mestringsbegrepet vil det for et hvert menneske og en hver situasjon finnes mestringspotensialer, og en slik idé er nøkkelen som låser opp muligheter der det er nødvendig.

Når det kommer til fysisk aktivitet og toppidrett mener Fuggeli (2014) begrepet ses på i annet lys. Her er det prestasjoner som vektlegges. Det å få til noe en har ønsket lenge, å nå mål, eller følelsen ved å oppleve å nå disse målene som er fokuset.

I forhold til mestring av lidelse og påkjenninger beskriver Håkonsen (2011) mestring som; *”Mestring beskriver individets måte å forholde seg på til og løse en situasjon eller hendelse som medfører mistrivsel, ubehag eller trussel mot ens integritet.”* (Håkonsen, 2011: 279).

Det finnes i følge Håkonsen (2011) to hovedformer for mestring av ulike opplevelser. Dette er problemfokustert mestring og følelsesmessig fokusert mestring. Hvor problemfokustert mestring innebærer fokus rettet mot den aktuelle opplevelsen og ønsker å endre, avslutte eller løse problemene dette innebærer. Følelsesmessig fokusert mestring innebærer derimot at det fokuseres på følelsene opplevelsene bragte med seg. Her er det ønskelig å redusere eller fjerne det følelsesmessige ubehaget, men ikke forandre situasjonen.

3.8. Selvtillit og kommunikasjon

Disse elementene er viktige, fordi en i samspill med hesten må vite hvordan en skal forstå, samhandle, kommunisere og ta lederrollen. For på denne måten å oppnå et best mulig resultat av aktiviteten.

Selvtillit og selvfølelse er to forskjellige begreper det er viktig å skille mellom dem. En kan ha god selvtillit for å ha mestret en situasjon, mens en kan føle seg mindre verdt enn andre mennesker. *”Selvtillit er noe vi får gjennom å utvikle ferdigheter og bli møtt med ros og beundring for det vi gjør. Selvfølelse er noe vi utvikler ved å bli sett, forstått og anerkjent empatisk av viktige andre over tid.”* (Røkenes og Hanssen, 2012:183).

Håkonsen (2011) skriver at *”selvet er den subjektive forestillingen et menneske har om seg selv og sitt forhold til omgivelsene.”* (Håkonsen, 2011: 70-71)

Vi utvikler selvforståelsen hele livet, men det er i barne- og ungdomsårene at identitetsfølelsen og selvforståelsen virkelig dannes. Mennesker en møter i livet vil være den viktigste kilden til informasjon om selvet sitt. Selvbilde er en del av selvet, men begrepet brukes i hovedsak for å beskrive oss selv. Det kan enten være negativt eller positivt.

Kommunikasjon beskrives av Eide og Eide (2012) som utveksling av meningsfulle tegn mellom to eller flere parter. Begrepet kommer fra det latinske *”communicare”*, som betyr å gjøre noe felles, ha en forbindelse med, eller delaktiggjøre.

Alle mennesker har en medfødt evne til å kommunisere. Denne kompetansen utvikles i samspill med andre mennesker (Røkenes og Hanssen, 2012).

Eide og Eide (2012), skriver at mye av vårt språk og kommunikasjon foregår nonverbalt. Altså uten meningsfylte ord. Gjennom vårt kroppsspråk avsløres ofte de nonverbale uttrykksformene. Det kan være uttrykksformer en ikke er klar over selv, og kan være alt fra et hyggelig smil til et utålmodig kremt. Nonverbal kommunikasjon er et responderende språk. De signalene en sender ut, mener Eide og Eide kan være vanskelige for andre å fortolke.

4. SAMMENDRAG AV ARTIKLER OG PRESENTASJON AV FUNN

I dette kapitlet vil jeg presentere de ulike resultatene (kildene) jeg har kommet frem til etter endt litteratursøk. Dette er de kildene jeg har kommet frem til ved å utføre såkalte kjedesøk. Kildene presenteres ved å gi et kort sammendrag av de ulike artiklene. I kapittel 4.2. vil jeg videre vise til hovedfunnene fra de ulike artiklene. Videre i oppgaven (kapittel 5, drøfting) vil jeg drøfte de ulike funnene opp mot min problemstilling.

4.1. Sammendrag av artikler

Hauge, H (2010-2011): **Hestens påvirkning på menneskers psykiske helse og utvikling.** Litteraturred rapport for hest og helse, 2010-2011.

I en litteraturred rapport utgitt for organisasjonen Hest og helse 2010-2011 ønsker Hauge å samle utvalgt forskningslitteratur innen feltet.

Rapporten fokuserer særlig på bruk av hest i psykisk helsearbeid og pedagogiske tiltak. Den gir en oversikt over eksisterende forskning på feltet. Rapporten inneholder om lag 50 referanser og det er i hovedsak kilder publisert internasjonalt. Det er ønskelig at rapporten tas i bruk overfor kommuner, politikere, skoler, helseinstanser og andre innen feltet, for klargjøring og fremming av hestens helsefremmende effekt.

Borge, L., Martinsen, E.W., Moe, T (red) (2012), **Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi.** Bergen: Fagbokforlaget

Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi er ei fagbok som ønsker å formidle kunnskaper om virksomme selvhjelpsmetoder og nye terapeutiske intervensjoner. I håp om å kunne tas i bruk som supplement til tradisjonelle behandlingsmetoder i psykisk helsearbeid og psykisk helsevern.

I denne fagboka fant jeg to relevante kapitler for min problemstilling. *”Fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid”* og *”Bruk av hest i terapi”*.

Moe og Martinsen (2011) hevder i artikkelen *”Fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid”* at fysisk aktivitet er en nyttig metode i psykisk helsearbeid. De mener også at undervisning i emnet og kontakt med nøkkelpersoner og helsepersonell er betydningsfulle elementer for å starte og vedlikeholde fysisk aktivitet. De første menneskene som levde var jegere og samlere og var avhengig av kroppen for å overleve. Det er bare i de senere år en har blitt mindre avhengig av kroppsarbeid for å overleve.

Kroppen fungerer best når den får regelmessig aktivitet og bevegelse, uten vil både skjelettet og muskler svekkes.

Det hevdes at mennesker med psykiske lidelser er blant den inaktive delen av befolkningen. Dette fordi det for mange er vanskelig å komme i gang og mange har manglende motivasjon. Målet med artikkelen er å gi kunnskaper og informasjon om hvordan fysisk aktivitet kan bli en nyttig metode for mennesker med psykiske lidelser.

I artikkelen *”Bruk av hest i terapi”* av Lysell (2011) hevder forfatteren at omgang med hest kan føre til bedre selvtillit, bedre kroppsbevissthet og kommunikasjonsevne, opplevelse av mestring, tilknytning og at det kan gi gledesfylte opplevelser som kan gi økt livskvalitet. Dette er synspunkter hun gjennom erfaringer og observasjon har gjort gjennom bruk av hester i arbeidet med unge rusmiddelavhengige i stallen ved Avdeling avhengighetsbehandling unge (AAU), ved senter for rus og avhengighet ved Oslo Universitetssykehus.

Hun forteller at man vet lite av hva som egentlig skjer i samspillet mellom hest, pasient og terapeut, men hun har erfart og opplevd at mennesker som trivdes i stallen også fikk økt livskvalitet. Det er svært vanlig at pasientene også har andre psykiske lidelser i tillegg til rusavhengighet. Dette kan være lidelser som blant annet, angst, depresjon, bipolar, personlighetsforstyrrelser og ulike traume relaterte lidelser. Derimot er det vanskelig å si om rusavhengigheten er en følge av psykisk lidelse eller om den psykiske lidelsen har kommet som følge av avhengigheten. I artikkelen har hun gjennom sitater fra pasienter formidlet deres opplevelser og erfaringer med terapiridning.

Falch, S. T. (2008), **Terapiridning, Hesten den firbente fysioterapeut.** Tun Forlag

Sissel Thorson Falch (2008) ønsker gjennom sin fagbok å vekke interesse, skape bevissthet og øke kunnskapen om terapiridning. Hun ønsker også å formidle hva en slik tilnærming kan bety for mennesker med både fysiske og psykiske funksjonshemminger.

Falchs hovedmål er at funksjonshemmede skal få bedre livskvalitet med trening i samspill med hesten. Hun mener også at mestring er et viktig element.

En rekke profesjonsutdannede har i boka belyst betydningen av terapiridning. Dette er blant annet fysioterapeuter, leger, og en pedagog. Men også andre hestefolk med erfaring har med sine faglige bidrag bidratt med viktig kompetanse innen feltet.

Latella, D og Abrams B., N., **The Role of the Equine in Animal-Assisted Interactions.** Academic Press, 2015.

Handbook on Animal-Assisted Therapy er en fagbok utgitt av Aubrey H. Fine i 2015. Boken er ment som et kompendium og inneholder en rekke artikler med informasjon, teori og veiledning for praktisk bruk av det vi i dag kaller dyreassistert terapi.

Noe som innebærer bruk av dyr som et viktig fundament i en persons behandling.

Den terapeutiske verdien av interaksjon med hester kan spores flere århundrer tilbake i tid (Hausberger, Roche, Henry, og Visser, 2008; Sterba, Rogers, France & Vokes, 2002, i Fine 2015: 115). I artikkelen presenteres ulike historier om bruk av hest som hjelpemiddel i terapi, behandling og ulike intervensjoner.

Som flokkdyr har hesten en naturlig evne til å innrette seg i en flokk, til beste for seg selv og de andre. Den responderer på kroppsspråk, følelser og atferd. Både gjennom kontakt med hverandre og også i forhold til mennesker.

Hesten beskrives som et stort dyr og mennesker må lære å imøtekomme hestens nonverbale kommunikasjonsmåte. Dette på bakgrunn av dens størrelse og vesen. Det er også viktig for å skape tillit og danne en relasjon til hverandre. Videre tar artikkelen utgangspunkt i å presentere hvorfor akkurat hesten kan være et bra alternativ for dyreassisterte intervensjoner. Gjennom presentasjon av ulike metoder for intervensjoner støttet av hest presenteres forskning gjort innenfor feltet.

Det kommer frem at det i hovedsak har blitt forsket på området i forbindelse med diagnoser som autisme. Jeg har derfor måtte valgt ut informasjon som synes relevant for min problemstilling, blant annet informasjon om traumer, sorg, og så videre. Det kommer tydelig frem funn underveis fra hvert forskningsprosjekt.

Rosenvinge, J. H., Træen, B., og Moan, K. A., (2012) **Tidsskrift for norsk psykologforening.** Terapeuters opplevelse av hestebasert behandling for pasienter med spiseforstyrrelser.

Hensikten med denne vitenskapelige artikkelen er å undersøke hvordan terapeuter opplever og beskriver den kliniske nytteverdien av en hestebasert terapeutisk intervensjon (HART), for døgninnlagte pasienter med alvorlig og langvarig spiseforstyrrelse.

Syv kvinner med 10- 30 års sykdomsvarighet skulle være med på dette prosjektet over 11 uker.

Det ble brukt datainnsamling og semistrukturerte intervjuer med varighet opptil en time etter avsluttet terapi. Tre overordnede temaer ble identifisert: Hestens terapeutiske egenskaper, intervensjonens terapeutiske bidrag, gruppens betydning, og en ny terapeutisk kontekst.

4.2. Presentasjon av funn

I dette kapitlet presenteres en oversikt over funnene jeg har kommet frem til. Dette har jeg valgt å gjøre ved å synliggjøre de enkelte funnene ut fra den enkelte kilden i en tabell.

Funnene jeg har kommet frem til her, vil være utgangspunktet for drøftingen i kapitel fem, senere i oppgaven.

Artikkel	Funn
<p>Hauge, H (2010-2011): Hestens påvirkning på menneskers psykiske helse og utvikling. Litteraturred rapport for hest og helse, 2010-2011.</p>	<p>Her kommer det frem at brukerne opplever og føler mestring. Flere ga uttrykk for å bli tryggere på seg selv i samspillet med hesten. Bedre selvfølelse var også et element som kom frem. Dette ved å føle tilhørighet til stallen og hesten. Ved å ta i bruk kommunikasjon var det flere som etter hvert kommuniserte bedre også i forhold til bruk av nonverbalt språk (kroppsspråk). Men også å ta lederrollen og å vise omtanke var viktig i forhold til aktivitetene med hesten.</p>
<p>Borge, L., Martinsen, E.W., Moe, T (red), (2012):Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi. Bergen: Fagbokforlaget</p>	<p>I artikkelen om fysisk aktivitet kommer det frem at målet i psykisk helsearbeid vil være å oppnå bedre helse og økt livskvalitet gjennom fysisk aktivitet. Regelmessig</p>

	<p>aktivitet reduserer faren for å utvikle blant annet depresjon og demenssykdommer.</p> <p>I artikkelen om bruk av hest i terapi kommer det frem at brukerne blant annet opplever mestring, stolthet og kontroll. Elementer som tilhørighet og selvtillit kommer også frem gjennom brukernes erfaringer gjengitt i sitater.</p>
<p>Falch, S., T, (2008):Terapiridning, Hesten den firbente fysioterapeut. Tun Forlag</p>	<p>I kapitel åtte, har flere brukere fortalt om sine erfaringer med terapiridning. Det kommer frem både fysiske og emosjonelle forbedringer. Blant annet økt tro på seg selv, økt evne til å takle utfordringer, bedre utvikling av tålmodighet, selvdisiplin, kontroll over egne følelser og flere utviklet også respekt for dyr.</p>
<p>Latella. D og Abrams B., N., The Role of the Equine in Animal-Assisted Interactions. I Fine (2015) Academic Press,</p>	<p>For min problemstilling fant jeg en rekke ulike funn, blant annet, selvfølelse, selvsikker og bedre selvtillit. Gjennom forskning kom det også frem at blant mennesker med diagnosen autisme kan regelmessige timer med terapeutisk ridning bidra til å senke symptomer, men at stopp i ridningen kan gjøre at symptomene kommer tilbake.</p>
<p>Rosenvinge, J. H., Træen, B., og Moan, K. A., (2012):Tidsskrift for norsk psykologforening. Terapeuters opplevelse av hestebasert behandling for pasienter med spiseforstyrrelser.</p>	<p>Noen av deres funn vil være relevante for videre bruk innenfor min oppgave. Blant annet opplevde de at brukerne fikk bedre selvinnsett (spesielt for egne grenser, for avstand og nærhet), økt selvstendighet, selvtillit, ansvar og kontroll.</p>

	Det ble også funnet ut at hestens bidrag i denne sammenhengen kan være å hjelpe pasientene med å bli kjent med sine egne følelser og videre hvordan å håndtere dem.
--	---

Gjennom tabellen over kommer det frem en rekke resultater eller funn, som kan være interessante å se videre på. Jeg har valgt å gruppere de ulike og har funnet seks relevante hovedfunn, som gikk igjen i artiklene og som jeg mener er viktige å trekke frem for videre drøfting.

Hovedfunnene er: mestring, omsorg, kommunikasjon, selvtillit, selvkontroll og tilhørighet.

5. DRØFTING

Trætteberg (2006) skriver at ” *den psykiske effekten er stor: gleden ved å ri, vennskapet med hesten og den økte selvtilliten ved å mestre hesten og situasjonen* ” (Trætteberg, 2006:163).

Lysell (2011) skriver at ” *Omgang med hest kan føre til bedre selvtillit, bedret kroppsbevissthet og kommunikasjonsevne, opplevelse av mestring og tilknytning samt gi gledesfylte opplevelser, noe som gir økt livskvalitet* ” (Lysell, 2011:162). Gjennom begge disse sitatene kommer det frem at de mulige helsegevinstene er store ved å ta i bruk dyr i helsefremmende arbeid.

Basert på funnene jeg har presentert i kapitelet over har jeg her drøftet hvor vidt dyreassisterte aktiviteter med hest kan fremme helse blant mennesker med psykiske lidelser, som også er oppgavens problemstilling.

I ulike underkapitler har jeg drøftet de ulike funnene. Underkapitlene er selvtillit, mestring og tilhørighet (kap,5.1), kommunikasjon (kap, 5.2) og ansvar, omtanke og omsorg (kap, 5.3).

Helt til slutt ønsker jeg å drøfte ulike utfordringer knyttet til dyreassistert aktivitet med hest og om det er mulig med helsefremming gjennom et slikt tilbud.

5.1. Selvtillit, mestring og tilhørighet

Gjennom fysisk aktivitet eller omgang med hesten i og rundt stallen, vil brukeren eller pasienten kunne oppleve styrket selvtillit. Dette fordi en etter hvert blir tryggere og mestrer de ulike situasjonene. Vi kan anta at dette skyldes at hesten har et spesielt forhold til mennesket, slik som mennesket har hatt til hesten i flere århundrer.

Etter hvert som selvtilliten øker, vil også tilliten mellom hest og bruker øke, og samspillet dem i mellom vil stadig utvikles. Økt selvtillit kan også gi trygghet som kan videreføres til andre situasjoner (Poulsson, i Falch, 2008). Poulsson hevder videre at gjennom å styrke tilliten på en slik måte vil også personenes funksjonsnivå og funksjonsspekter øke, fordi man vil få styrke og evne for å prøve nye utfordringer.

En følelse av å mestre noe, aktivitetene eller oppgavene knyttet til hesten, vil kunne gi en følelse av å være noe verdt. Noe som kan være med på å styrke blant annet selvtilliten og selvfølelsen hos mennesker. Gjennom å bli sett, forstått og anerkjent empatisk av viktige

andre over tid, hevder Røkenes og Hanssen (2012) at selvfølelsen utvikles.

Lysell (2011) gjengir en pasients erfaringer om rideterapi og de ulike oppgavene i stallen. Pasienten forteller at hun i stallen kan ta opp vanskeligheter knyttet til arbeidslivet og lettere finne løsninger på dem. Selv om hun ikke mester eller får til alt, gir dette en følelse av å være noe verdt, noe hun tidligere ikke har følt fordi hun har hatt store utfordringer knyttet til angst. Arbeidet i stallen har gjort at hun har måtte bruke seg selv både fysisk og psykisk og måtte mestre mange utfordringer, noe hun har erfart at hun faktisk får til.

En annen viktig faktor som kommer frem er tilhørighet og å føle at en er til nytte. Flere forteller at gjennom det sosiale miljøet føler de seg som en del av noe. ” *Det er så deilig å komme hit og være en del av det som skjer i stallen. Ellers i livet er jeg ensom.* ” (Lysell, 2011: 170).

Hauge (2010-2011) viser til en masteroppgave om sosialisering og identitet i stallen (Opsahl, 2009), hvor jentene som ble intervjuet formidlet at det sosiale og miljøet var viktig for tilhørigheten deres. Dette særlig gjennom at jentene tok ansvar og var deltakende i det sosiale miljøet.

Vi kan derfor si at det å føle tilhørighet viser seg som en veldig viktig faktor i forhold til oppgavene og arbeidet i og rundt stallen.

Slik som sitatet over formidler mener også jeg at tilhørighet handler om å føle seg som en del av noe. Å være en del av det sosiale miljøet i stallen. Håkonsen (2011) hevder at ”selvet” trenger nær kontakt og forhold til andre mennesker for å vokse og utvikle seg, akkurat som kroppen trenger næring for videre utvikling.

En av erfaringene som går igjen i litteraturen jeg har tatt utgangspunkt i er selvtillit, og da særlig i forhold til å få økt selvtilliten. I Fodnes (2009) masteroppgave kommer det frem at hele 85% av ungdommene opplevde å bli tryggere på seg selv i møte med hesten (Fodnes, 2009 i Hauge, 2010-2011). Dette var en oppgave om ungdoms opplevelse av aktivitet med hest. Det kom frem at det var en positiv korrelasjon mellom å ha gode venner på stallen og ungdommenes opplevelse av aktivitet med hest som en positiv avkobling fra hverdagen. Dette viser at ungdommens opplevelse av aktivitet med hest påvirker deres selvfølelse positivt, men også at miljøet og sosiale relasjoner spiller en viktig rolle for opplevelsen av aktiviteten.

”Jeg var kjempesur og såra etter en mislykka timeavtale hos legen min. Grein da jeg kom til stallen. Men det ble en så ålreit time. Det var planlagt turtime, men jeg klarte ikke å puste

mens jeg satt på Luna. Jeanette forstod det og foreslo banen i stedet. Der må jeg jo konsentrere meg enda mer og glemme meg selv. Når jeg konsentrerte meg om å stoppe, ri volte, så fikk jeg bekreftet at jeg duger igjen. Jeg følte faktisk at jeg kom tilbake til kroppen min. Høres rart ut, men sant. Jeg fikk trave litt også. Da hagla gledestårene, for jeg hadde litt mer kontroll, liksom” (Kvinne 39 år, gjengitt av Lysell, 2011:175). Denne kvinnen beskriver at hun i samspill med hesten føler hun får til noe igjen. Gjennom fysisk aktivitet med hest opplever hun å få en positiv kroppsbevisstgjøring ved at hennes forhold til egen kropp har utviklet og endret seg.

Slik jeg oppfatter teorien og erfaringene som kommer frem gjennom brukernes opplevelser, har mestring, tilhørighet og bevissthet rundt egen kropp stor betydning for utvikling av god selvtillit. Gjennom erfaringer en møter i livet kan selvbildet svekkes eller gjøres sterkere. En kan altså ved positive erfaringer med hest utvikle bedre selvbilde.

Ut fra flere av sitatene kan en trekke slutninger om at det å utvikle bedre selvtillit faktisk kan være helsefremmende. Dette fordi en ved å få et bedre forhold til seg selv, vil kunne få bedre tro på at en kan utføre og mestre nye oppgaver samt at man som menneske er betydningsfull og verdifull.

5.2. Kommunikasjon

”Når vi rir, kommuniserer vi med hesten, først og fremst ved å gi signaler med kroppen” (Lysell 2011:163). Som nevnt tidligere i oppgaven kommuniserer hestene nonverbalt. Derfor blir kroppsspråket vårt særlig viktig i samhandling med hestene. Mye informasjon er skjult i vårt kroppsspråk. For å kunne samhandle godt med en hest er det derfor viktig å være bevisst og kjenne eget kroppsspråk. Hesten responderer på vår atferd og våre affekter ved å lese menneskets kroppsspråk, ikke hva mennesket verbalt formidler.

Hester dømmer ikke sine ryttere, men ut fra rytterens affekter kan den reagere i forhold til situasjonen. En slik måte å reagere på kan for eksempel være at hesten snur seg vekk og går, eller legger på ørene. Hesten reagerer altså ut pasienten eller brukerens affekter.

Vi mennesker kan ha en tendens til å henge oss opp i overføringer eller motoverføringer, dette er derimot noe hesten ikke gjør. Den har en evne til å nullstille seg og åpne for kontakt om vedkommende endrer sin væremåte (Lysell, 2011).

Som nevnt tidligere er ikke hester i stand til å dobbeltkommunisere eller å forstå dobbeltkommunikasjon. Ved hjelp av hestenes tydelige kroppsspråk og ærlige tilbakemeldinger er det viktig at også brukerne er tydelige og bevist både i kommunikasjons- og væremåte.

Ved å være bevist og tydelig i kroppsspråk og kommunikasjon kan en lettere unngå misforståelser og at eventuelle konflikter skulle oppstå.

Dette kan være hensiktsmessig også utenfor stallen, i forhold til relasjonsbygging og samhandling med andre mennesker i livet generelt sett.

5.3. Ansvar, omtanke og omsorg

For å skape gode relasjoner og få til godt samarbeid med hesten, er det viktig at en som rytter er oppmerksom, og villig til å forstå hesten og dens kommunikasjonsmåte.

” Det psykiske velværet er knyttet til balansen mellom respekt og oppmerksomhet mot seg selv og respekt og oppmerksomhet for de andre.” (Ukjent kilde i Ingeberg, Tallaksen og Eide, 213:186).

Jeg tenker at evne til å gi omsorg eller omtanke, er viktig for å komme nærmere den en ønsker å forstå. I dette tilfellet hesten. (...) *”Jeg har tidligere sett på dyr som ting, men her lærer jeg å ta ansvar for dem og at de er levende individer som har sine behov. Alt dette kan jeg ta med meg og bruke i andre situasjoner utenfor stallen”.* (Lysell,201:163). Denne personens erfaringer forteller at gjennom omgang med hest har vedkommende blitt mer bevist hesten og dens behov. At den er et levende vesen med egne behov og følelser. Dette har hun gjort ved å vise omtanke og ta ansvar for den.

Gjennom flere av brukernes erfaringer kom det frem at å vise omsorg var viktig i samspill med hesten. *”Når jeg gir kjærlighet til hestene, får jeg kjærlighet tilbake.”* (ukjent pasient, gjengitt av Lysell, 2011:172).

Gjengitt av Hauge (2010-2011) forteller Forsberg (2007) at han gjennom sine intervjuer og observasjoner opplevde at stallarbeidet og interaksjonen med hesten var med på å gi jentene en opplevelse av å ta ansvar og vise omsorg.

Omtanke og omsorg er to forskjellige begreper, men kan ha mye av det samme innholdet. For meg handler omtanke om å kunne tenke meg til og forstå den andre og dens behov, mens omsorg handler om å overføre tankene til handling. Altså å gjøre noe for at andre skal ha det godt.

Når det gjelder den helsefremmende gevinsten av å gi omsorg, kan dette handle om at en selv føler seg bedre ved å vite at andre har det bra. Altså som sitatet tidligere i kapitlet er inne på, å gi kjærlighet til hesten gjør at hesten gir kjærlighet tilbake.

Ved å samhandle med dyr og for eksempel håndtere en hest, må en lære å vise omsorg. Noe jeg tror kan gjøre det enklere for mange i det daglige å vise omsorg og bry seg om andre mennesker.

5.4. utfordringer ved bruk dyreassisterte aktiviteter med hest

Det kan lett oppstå utfordringer ved å ta i bruk hester i helsefremmende arbeid. Det er fordi hester er selvstendige individer og det lett kan dukke opp uventede utfordringer underveis. Både, Falch (2008), Trøttestad (2006) og Lysell (2011) skriver at det blant annet er ulike krav til hestene som skal brukes til denne type formål. Målet (helsefremming) avhenger av hesten, og det er derfor viktig at hesten passer til det formålet den er tenkt til. Hestens gemytt er avgjørende, dens bevegelser bør være myke og så bør hesten generelt sett ha en god utdanning.

Vi mennesker er ulike, både i kropp og sjel, noe som gjør at vi har behov for ulike typer hester. Hester er som oss, selvstendige individer med egne kvaliteter.

Selv om jeg ikke har direkte erfaring fra terapiridning, har jeg erfaringer som rytter og observasjoner jeg har gjort meg som deltagende i ulike aktiviteter i stallen. Jeg har blant annet lagt merke til at det kan være vanskelig å finne en hest som passer godt til den aktuelle rytter. Og det kan da være aktuelt å prøve flere før man velger en fast hest til det terapeutiske arbeidet. Noen ønsker en høy hest, mens andre en lav. Enkelte føler seg mer komfortabel med en brei hest, mens andre kanskje blir tryggere og får bedre sits (måten du sitter på) og balanse ved hjelp av en smalere hest.

At størrelsen passer brukeren er kanskje viktig, men vel så viktig er det at hestens gemytt passer med brukerens personlighet. Noen trenger kanskje en hest som er avslappet og rolig,

sta og egen, eller tvert i mot oppmerksom og nysgjerrig. Målet er at resultatet skal bli best mulig for brukeren.

Som vernepleier tenker jeg det er viktig å la brukeren være med på å forme sitt tilbud, gjennom selvbestemmelse. Her kan det være viktigere for brukeren å bli trygg på hesten enn å mestre å ri ute på en ridebane. Her må jeg som vernepleier vektlegge brukernes ønsker og ambisjoner samtidig som jeg kan foreslå endringer eller formidle hva jeg tenker er viktig for fremgang og å nå nye mål.

For lettere å få tilhørighet og kjennskap til eget tjeneste tilbud, mener jeg det er viktig at brukerne får være med å utforme sitt eget tilbud. Noe som kan gjøre det enklere å føle glede og oppleve mestring.

En annen viktig faktor for å oppnå helsefremming ved hjelp av dyreassisterte aktiviteter med hest er at brukerne ønsker å holde på med hester og er interessert i de mange oppgavene som finnes i stallen. Noen interesserer seg for aktivitet med dyr, mens andre ikke liker aktivitet eller oppgaver som omhandler dyr i det hele tatt. Det kan finnes de som ikke interesserer seg for dyrene, men som kan holde på med ulike stallaktiviteter uten direkte omgang med dyrene. For å oppnå helsefremmende effekt av et slikt tilbud tenker jeg at det er viktig at en er interessert i dyr og aktivitet i stallen. Når en utøver en aktivitet eller en oppgave en liker og er entusiastisk til er det lettere å få bedre utbytte av det, enn om utgangspunktet er det motsatte.

Som jeg var inne på i teorikapittelet er mennesker med psykiske lidelser i følge Moe og Martinsen (2011) blant den inaktive delen av befolkningen. For å bidra til endring i deres hverdag kan jeg som vernepleier bidra motiverende og hjelpende. Gjennom oppfølging, hjelp og motivasjon kan brukernes opplevelser endres i positiv retning. Slik kan fysisk aktivitet bli noe positivt.

En annen utfordring en kan komme ovenfor er å finne en stall med et passende miljø for brukeren. Det kan være små gårder med et par hester, til store ridesentre med mange ulike hester. En av de vanligste psykiske lidelsene er angst, og mange kan i perioder hvor de har angst isolere seg og oppleve sosial angst. Derfor vil det særlig i situasjoner med angstproblematikk være utfordrende å finne rett sted å begynne. Her kan det være aktuelt å vektlegge når på døgnet en skal utføre aktiviteten i stallen for best mulig tilpassing til brukeren.

Det kan også i andre situasjoner være interessant og se på hvilken stall en skal velge, om personen er veldig sosial av seg eller om vedkommende er mer innesluttet og trenger et roligere miljø. Men mulighetene er mange og det finnes mange steder for å komme i kontakt med dyreassisterte aktiviteter.

For å oppnå helse mener Fuggeli (2014) at elementer som trivsel, å bevege seg mot et mål, livskraft og motstandskraft er en selvfølge. Han hevder videre at de personlige egenskapene for å kunne oppleve helse er selvstyrke, ha et lyst sinn, ha tåleevne og måtehold i forventninger.

Ved å ta i bruk stallaktivitet og oppgaver med hest, mener jeg mange av disse elementene kan innfris. På bakgrunn av at elementer som trivsel sannsynligvis kommer naturlig om en opplever mestring, glede, få utviklet selvtilit og kjenner tilhørighet til noe eller noen. Ved å utvikle egen selvtilit og oppleve blant annet mestring, i samspill med andre, kan en også bli kjent med seg selv og sin identitet.

Hesten som vesen er stor og uforutsigbar. Noe som betyr at en hele tiden må spille på lag med den for å kunne ta stegene videre mot nye mål. Når en blir trygg på seg selv og utvikler en livskraft (vilje), mener jeg det gjennom viljen, er mulig å nå sine egne mål.

Hester er store, kraftige og muskuløse. Noe som gjør at de trenger en leder med klare grenser og som gjennom kommunikasjon (kroppsspråk) gir tydelige grenser. Disse egenskapene bidrar til å gjøre et menneske selvstendig og i stand til å ta egne valg avgjørelser og beslutninger. Man kan altså gjennom samhandling med hesten lære om motstandskraft.

6. KONKLUSJON

Hovedfokuset mitt har i denne oppgaven vært å finne ut om dyreassisterte aktiviteter med hest kan fremme helse blant mennesker med psykiske lidelser, som også er oppgavens problemstilling.

Dyreassisterte aktiviteter har i følge Pedersen og Olsen (2011) ingen overordnede formål, men kan bidra sosial, motiverende eller som rekreasjon og utdanning. Det har derfor vært vanskelig å finne studier som beviser positive virkninger av dyreassisterte aktiviteter på helsetilstanden blant mennesker med psykiske lidelser.

Forskning på effekter av dyreassisterte intervensjoner krever avgrensninger av innsats og målbare virkninger. Når aktiviteten blir målrettet og har klare helsemessige hensikter ender vi i dyreassistert terapi. Som jeg tidligere har vist er helsebegrepet stort og vidt og dermed vanskelig og håndtere forskningsmessig. Etter å ha gått gjennom tilgjengelige studier omkring dyreassistert aktivitet med hest, har jeg likevel kommet frem til at en del av erfaringene brukerne refererer til kan være viktige faktorer for å fremme egen helse eller livskvalitet.

Basert på funnene gjort i min studie er den viktigste opplevelsen brukerne hadde med seg fra aktiviteter med hest økt selvtilit. Erfaringer som tilhørighet, mestring, lederrolle og følelsesmessig kontroll kan imidlertid være viktige faktorer for å øke et menneskes selvtilit. Det var ingen av erfaringene som tydet på at fysisk aktivitet i seg selv ble sett på som viktig, men flere opplevde å mestre aktiviteten med hesten.

På grunn av hestens særtrekk ”tvinges” mennesker til å opptre ærlig og tydelig for å mestre ridning eller håndtering av hest. Hesten utfordrer menneskers kommunikasjon på andre måter enn andre mennesker. Det motiverer og når en lykkes i kommunikasjonen oppleves mestring og tilhørighet.

Det er også viktig å tenke på at denne tilnærmingen ikke fungerer for alle. Som vernepleier ser jeg nødvendigheten av å ha kjennskap til alternative muligheter, slik at en kan finne et tilbud som passer den enkelte bruker. Dette tilbudet er ment som et mulig alternativ for mennesker med interesse for dyr og da spesielt hester. Det kan også være utslagsgivende for resultatet av aktiviteten om brukeren er interessert i tilbudet eller ikke.

Hester er store og uforutsigbare dyr, noe som kan føre med seg flere utfordringer. Som nevnt i drøftingen er det viktig å tenke over hestens temperament og gemytt. Men også hestens utdanning er svært relevant for om det er mulig å bruke den i en slik tilnærming. En annen faktor for å vurdere erfaringene i de kvalitative studiene er utvalget av deltakere i intervjuene og hvem som har delt sine erfaringer. En kan tenke seg at mennesker som ikke finner hester eller stallaktiviteter interessante ikke har deltatt i undersøkelsene. Det vil si at det er ”solskinshistoriene” som kommer frem i lyset. Noe som gjør at resultatet også kan bli noe misvisende.

Selv om dyreassisterte aktiviteter ikke har noe tydelig og avgrenset formål kan en likevel se en ”utilsiktet” virkning av brukernes erfaringer og deres helse. Flere av brukernes erfaringer kan bidra til en bedre mestring av hverdagens utfordringer. Flere har som nevnt opplevd at den viktigste erfaringen var selvtillit. Mens elementer som mestring, lederrolle, tilhørighet og følelsesmessig kontroll kunne virke inn på deres selvtillit.

Dyreassistert aktivitet med hest utgjør sammen med dyreassistert terapi og dyreassistert opplæring de tre kjente formene for dyreassistert intervensjon. Det er langt større materiale av studier som bekrefter positive helseeffekter av dyreassistert terapi. Siden det er en stor grad av overlapp mellom aktivitetene når hest bruker i dyreassistert aktivitet og de aktivitetene som er terapeutiske, mener jeg at disse funnene i noen grad er relevante også for min problemstilling.

6.1. Veien videre

Det har vært utrolig spennende og lærerikt å skrive denne oppgaven, selv om det underveis i prosessen har føltes utfordrende. Spesielt med tanke på tilgjengelig forskning på dette området. Om oppgaven hadde hatt større omfang og jeg bedre tid, ville det vært spennende og søke internasjonalt i flere databaser, og ta i bruk flere språk i tillegg til norsk og engelsk.

Dette for å få et bredere perspektiv og et mer realistisk bilde av forskningen.

I tillegg kunne jeg tenkt meg til å studere hvordan hesten egner seg til for eksempel rehabilitering og vedlikeholdstrening, for å opprettholde fysisk aktivitet. Relasjon er noe jeg godt kunne fokusert mer på i et videre arbeid, da det er interessant å se hva som knytter hest og menneske til hverandre. Et annet område en kunne forsket mer på er kjønnsfordelingen innenfor området. Er det jevnt fordelt, eller hovedvekt av jenter eller gutter?

Det finnes lite litteratur som tar utgangspunkt i brukernes direkte erfaringer. Derfor hadde det også vært spennende å utføre egne undersøkelser. For å høre deres faktiske opplevelser og erfaringer ved dyreassistert intervensjon, og kanskje bedre få frem hva som gjør at det i noen tilfeller fungerer og andre ikke.

Det kan også være interessant og se på hvilke muligheter en har for utdanning eller kurs innenfor området. Hest og helse (organisasjon) tilbyr ulike kurs om bruk av hest i blant annet, psykisk helsearbeid, tilrettelegging av ridning og pedagogisk tilrettelegging av hesteaktivitet for barn og unge. Dette er kurs over én til to dager. Videre har fysioterapeuter mulighet til å spesialisere seg innen terapiridning.

Litteratur

Borge, L., Martinsen, E. W., og Moe, T.(red), (2012), *Psykisk helsearbeid – mer enn medisiner og samtaleterapi*, Bergen: Fagbokforlaget

Dalland, O., (2012), *Metode og oppgaveskriving*, 5. Utgave, Oslo: Gyldendal akademisk

Eide, H., & Eide, T., (2012), *Kommunikasjon i relasjoner – Samhandling, konfliktløsning, etikk*” Oslo: Gyldendal akademisk

Fellesorganisasjonen (FO), 2008, *Om vernepleieryrket*, Online, tilgjengelig fra: https://www.fo.no/getfile.php/01%20Om%20FO/Hefter%20og%20publikasjoner/Om%20vernepleieryrket_A5.pdf (Lastet ned, 09.05.16. kl 10.21).

Fellesorganisasjonen (FO), 2014, *Vernepleieren: Vernepleierne er både helse- og sosialarbeidere*, Online, tilgjengelig fra: <https://www.fo.no/vernepleiere/category147.html> (Lastet ned 15.04.16. kl.14.31).

Falch, S., T, (2008), *Terapiridning, Hesten den firbente fysioterapeut*. Tun Forlag

Fine. A. H. (2015). *Handbook on Animal-Assisted Therapy- Foundations and Guidelines for Animal- Assisted Interventions*. (4.utg). Academic Press.

Fuggeli. P., Ingstad. B., (2014), *Helse på norsk- God helse slik folk ser det*, Oslo: Gyldendal akademisk

Gammersvik, Å., Larsen, T.,(Red.), (2012), *Helsefremmende sykepleie – i teori og praksis*, Bergen: Fagbokforlaget

Halvorsen, K. (2008), *Å forske på samfunnet –en innføring i samfunnsvitenskapelig metode*, 5. Utgave, Oslo: Cappelen akademisk forlag

Hauge, H (2010-2011), *Hestens påvirkning på menneskers psykiske helse og utvikling*. Litteraturredport for hest og helse, 2010-2011, Online, tilgjengelig fra: http://www.hestoghelse.no/images/stories/hestoghelse/pdf_filer/litteraturoppdrag_hest_og_helse_2010-2011hildehaug1%202.pdf (Lastet ned 09.05.16. kl. 10.21).

Håkonsen, K. M. (2011) *Innføring i psykologi*.(4.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk

Ingeberg, M., H., Tallaksen, D., W., og Eide, B., (2013), *Mentale knagger – en innføring i psykisk helsearbeid*, Oslo: Akribe forlag

Johannesen, A., Tufte, P. A & Christoffersen, L. (2010), *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. (4. Utg.). Oslo: Abstrakt forlag

Kaufmann. G. og Kaufmann. A. (2009), *Psykologi i organisasjon og ledelse*, (4.utg), Bergen: fagbokforlaget

Malt, U. (2009), *Mestring*, Online, tilgjengelig fra, store medisinske leksikon: <https://sml.snl.no/mestring#menuitem0> (Lastet ned 09.05.16. kl. 10.46).

Martinsen, E. W. (2000), Fysisk aktivitet for sinnets helse, *Tidsskrift for den norske lægeforening* 120, s.3054- 3056. Online, tilgjengelig fra: <http://tidsskriftet.no/article/198276> (Lastet ned 14.04.16. kl 16.00)

Meld.st.16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan. (2011-2015) Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet. Online, tilgjengelig fra : <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-16-20102011/id639794/?q=livskvalitet&ch=1> (Lastet ned 15.04.16. kl. 15.42)

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA), (2015), *Dyr som redskap for endring*, Online, tilgjengelig fra: <http://napha.no/content/13807/Dyr-som-redskap-for-endring>, (Lastet ned: 04.04.16. kl.15.27).

Næss, S. (2011), *Livskvalitet*, Oslo: Fagbokforlaget.

Regjeringen (2014), *Kommunalt rus og psykisk helsearbeid*, Online, tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/innsikt/kommunalt-rus-og-psykisk-helsearbeid/id2344815/> (Lastet ned 03.04.16. kl.10.59).

Røkenes, O. H., og Hanssen, P. H., (2012), *Bære eller bryte – Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. 3. Utgave. Bergen: Fagbokforlaget

Snoek, J.E. & Engedal, K.(2013) *Psykiatrici-Kunnskap, Forståelse, Utfordring*.(3.utg.). Trondheim: Akribe

Støren, I. (2013), *Bare søk! – Praktisk veiledning i å skrive litteraturstudier*. Oslo: Cappelen Damm

Træen, B., Moan, K. A., Rosenvinge, J. H., (2012), Terapeuters opplevelse av hestebasert behandling for pasienter med spiseforstyrrelser, *Tidsskrift for norsk psykologforening*, vol 49 nummer 4, side: 348-355. Online, tilgjengelig fra: http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=218686&a=2 (Lastet ned 12.4.16. kl 16.30).