



Høgskulen  
på Vestlandet

# BACHELOROPPGAVE

Dyreassistert terapi som  
helsefremmende tiltak

Animalassisted therapy as a health-  
promoting measure

**Kandidatnummer: 109**

**Synneva Takle**

Bachelor i vernepleie

Fakultet for helse- og sosialvitenskap/Institutt for velferd  
og deltaking

24.05.19

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 10.

## Abstract

**Title:** Animalassisted therapy as a health promoting measure.

**Background:** Animalassisted therapy with horses is not widely used in Norway, but it's an exciting approach to environmental work. Drug care is a major theme, which includes many different people with different problems and health issues. Inclusion of animalassisted therapy with horses can be beneficial in the treatment of addicts, as physical activity, relationship building and communication are central to being in the stable environment and interacting with the horses.

**Problem:** How can animalassisted therapy and activity with horses promote health to people with drugaddiction?

**Purpose:** The purpose of this study is to gain an increased understanding of substance abuse and how this affects the lives of those who have dependence. At the same time, the desire has been to gain more knowledge about animalassisted therapy and activity with horses, and how this can be used in environmental work.

**Method:** The thesis is based on a literature study, on already written books and research. The research included in the thesis is found through ORIA. Other databases have also been used for searches, but with varying findings. Keywords are; «Animal-assisted therapy», «horse-assisted therapy», «horseassisted therapy», «drug addiction», «substance abuse», «drug abuse», «drug addiction». The theme is presented and discussed using 5 selected articles and relevant theory.

**Result:** Research showed a lot of positive benefits. It's emerged that animal-assisted therapy for people with substance abuse can make them get better self-confidence, better communication and an identity development. Physical activity is part of the environment around horses and stables, which in turn can help promote better health. More research on the subject is desirable.

**Summary:** Use of animalassisted therapy with horses has shown positive health developments. Better self-esteem, better communication skills, identity development and growing relationships are reported. The horse does not judge and is seen as a friend with feelings. One must communicate clearly, through non-verbal language, which allows for the development of communication skills and identity. Self-esteem is enhanced by coping with handling such a large animal.

**Keywords:** animal-assisted therapy, animal-assisted activity, horse, horse-assisted therapy, drug addiction, substance abuse, health

## Innholdsfortegnelse

Abstract .....	1
1.0 Innledning.....	5
1.1 Presentasjon av tema og problemstilling .....	6
1.2 Bakgrunn og forforståelse for valgt tema .....	6
1.3 Avgrensing og begrepsavklaring .....	6
1.3.1 Rusavhengighet .....	7
1.3.2 Brukerbegrepet .....	7
1.4 Oppgavens oppbygning .....	7
2.0 Metode.....	8
2.1 Strategi for innhenting av litteratur .....	8
2.2 Kildekritikk.....	9
3.0 Teori .....	11
3.1 Helse .....	11
3.1.1 Helse og rusomsorg.....	11
3.2 Rusfeltet.....	12
3.2.1 Behandling.....	13
3.3 Dyreassistert terapi og aktivitet med hest.....	13
3.3.1 Grønn omsorg og Inn på Tunet.....	14
3.4 Mestring.....	16
3.5 Selvtillit og kommunikasjon.....	17
3.6 Fysisk aktivitet.....	18
4.0 Resultat.....	19
Artikkel 1 «Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse-assisted therapy (HAT) for young adults».....	19
Artikkel 2 «Contribution of the patienthorse relationship to substance use» .....	20

Artikkel 3 «More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy» .....	21
Artikkel 4 «Substance Abuse Inpatients' Experience of Animal-Assisted Therapy».....	23
Artikkel 5 «Animal-Assisted Therapy in the Treatment of Substance Dependence» .....	24
5.0 Drøfting .....	25
5.1 Selvtillit og mestring .....	25
5.2 Kommunikasjon.....	27
5.3 Stallens miljø .....	28
5.4. Hesten .....	29
5.5 utfordringer .....	30
6.0 Avslutning .....	32
Litteratur.....	34
Vedlegg .....	39
Søkematrise.....	39
Artiklene i tabell .....	42

## 1.0 Innledning

«Han bryr seg ikke om hvordan jeg ser ut, men det virker som han skjønner hvordan jeg føler meg. Det virker som han bryr seg om meg på en måte som får meg til å føle meg bra.» (Kern-Godal, 2013, s. 18).

Bevissthet om at omgang med hester kan være gunstig for menneskers helse har eksistert lenge. Hester er store, mektige dyr som mange lar seg fascinere av. Det er ikke bare hesten i seg selv som lokker store og små til stallen, men samvær, hygge og kos er en stor del av det. Hesten er samtidig nysgjerrig på deg, den dømmer deg ikke, men møter og aksepterer deg for den du er.

Å holde på med hest krever fysisk aktivitet, som igjen krever at man er i bevegelse. Fysisk aktivitet kan påvirke humør, stressnivå, gi energi samt utfordre deg. Gjennom samspill med hest kan man få mulighet til bevegelse, til å skape relasjoner og oppleve å få følelser til hesten. For å forstå hesten må man forholde seg til den som et levende individ med både egne meninger og følelser.

En særegen kompetanse vernepleieren har, er det å skulle legge til rette for å se helhetsbilde i møte med sine brukere. I arbeidet skal jeg kunne ta frem metoder som kan fremme mestring og selvtillit, samt bedre livskvalitet blant mennesker som trenger ekstra bistand i hverdagen. Som vernepleier har jeg både helse og sosialfaglig kunnskap, og vil jobbe målrettet med miljøarbeid, habilitering og rehabilitering. Arbeidet retter seg mot mennesker med ulikt hjelpebehov, det kan være fysiske, sosiale eller kognitive utfordringer som spiller inn på brukernes helse (Fellesorganisasjonen (FO), u.å.). Vernepleiernes arbeidsmodell, samt målrettet miljøarbeid, er gode modeller for planlegging, gjennomføring og evaluering av arbeid hvor et miljø eller en person ønsker endring. Dette gir vernepleieren et godt verktøy for systematisk problemløsning basert på brukerstyring og det å være et medmenneske i hverdagen (Fellesorganisasjonen (FO), u.å.).

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 (Helse og omsorgsdepartementet, 2010-2011, s.85). I tråd med nasjonal omsorgsplans ønske, vil det være svært spennende å ta i bruk aktiviteter med dyr i arbeidet, for å utvikle de allerede eksisterende tjenestetilbudene.

## 1.1 Presentasjon av tema og problemstilling

Temaet for min bacheloroppgave er dyreassistert terapi som helsefremmende tiltak. Jeg vil med dette grunnlaget finne ut hvordan dyreassistert terapi med hest fremmer helse hos mennesker med rusavhengighet. Problemstillingen lyder derfor:

### **Hvordan kan dyreassistert terapi med hest fremme helse hos personer med rusavhengighet?**

## 1.2 Bakgrunn og forforståelse for valgt tema

Bakgrunn for valgt tema er at jeg tidligere har tatt fagbrev i hestefaget. Under lærlingtiden min jobbet jeg på en gård hvor jeg fikk tett kontakt med både barn, unge og voksne med ulike problematikk. Menneskene som var på gården jeg jobbet på, var der alle av ulike grunner, det være seg rus, utfordrende adferd, funksjonshemming eller annet. Det å se mestring, glede og utvikling over tid i samhandling med dyrene medvirket til at jeg ønsket å bli vernepleier, samt inkludere bruk av dyr, og da spesielt hest, i mitt fremtidige arbeid.

På bakgrunn av de erfaringene jeg har gjort, ønsker jeg nå å finne ut hvordan omgang med hest kan påvirke helse, hos mennesker med rusavhengighet. Jeg tror at for mange kan aktiviteter eller terapi med hest gi god hjelp til bedring og tilbakevending til «normalt liv». Ved å inkludere dyreassistert terapi og aktivitet i behandling for rusavhengige, tror jeg at man har større sannsynlighet for å lykkes i et behandlingsopplegg for avhengigheten. Jeg ønsker å lære mer om hvordan jeg kan bruke hesten aktivt i arbeidet mitt som vernepleier, for å fremme god helse.

## 1.3 Avgrensing og begrepsavklaring

Jeg velger å se på mennesker som er tilknyttet behandlingstilbud for rusavhengige, der både kommunale tilbud og tilbud innen spesialisthelsetjeneste er inkludert. På bakgrunn av mine søk er brukergruppen (rusavhengige) som inkluderes stor, da utvalget av forskning på spesifikt dyreassistert terapi/aktivitet og rusavhengighet er begrenset. Det vil ikke bli tatt utgangspunkt i en spesiell aldersgruppe eller diagnose. Oppgavens hovedfokus er dyreassistert terapi (DAT) med hest, også kalt hesteassistert terapi (HAT horseassisted therapy). Grønn omsorg, inn på tunet og hund i terapi vil også bli omtalt. Litteratur om disse temaene omtales, da dette i noen grad kan bidra til å belyse min problemstilling. Dette fordi jeg har funnet lite forskning på spesifikt hest i terapi, i kombinasjon med rusavhengighet.

### 1.3.1 Rusavhengighet

Illegale midler menes som ulovlige stoffer som ifølge narkotikaforskriften (2013) er drog, planter og sopper som er oppført på narkotikalistene, eksempelvis heroin. Det er forutsatt at de har en psykoaktiv effekt – en effekt på sentralnervesystemet i form av stimulering eller nedstemthet. ICD-10 definerer skadelig bruk av rusmidler som et bruksmønster som fører til alvorlige somatiske eller psykiske helseskader, eller en kombinasjon av de to. Avhengighet blir definert som «en rekke atferdsmessige, kognitive og fysiologiske fenomener som utvikler seg etter gjentatt stoffbruk» (Helsedirektoratet, 2011, s. 159). Den rusavhengige vil vanligvis ha vanskeligheter med å kontrollere bruken av stoffet, ha stort ønske om å ta stoffet, og fortsetter å ta det selv om det gir negative konsekvenser. Å vedlikeholde stoffbruket blir ofte viktigere enn andre aktiviteter og forpliktelser. Bruket kan føre til toleranse og noen ganger fysisk abstinensstilstand. (Helsedirektoratet, 2011). I denne oppgaven er det ikke tatt utgangspunkt i et bestemt rusmiddel, men rusavhengige generelt i behandling/tiltak.

### 1.3.2 Brukerbegrepet

I denne oppgaven vil begrepene «bruker», «pasient» og «deltaker» brukes om hverandre om dem som mottar behandling for sin rusavhengighet, da de ulike artiklene bruker ulike benevelser. Helsedirektoratet definerer en bruker som «en person som benytter seg av relevante tjenester i en eller annen form» (Helsedirektoratet, 2017). Bruker vil derfor stå som begrep i min drøftingsdel.

## 1.4 Oppgavens oppbygning

Kapitel to er oppgavens metodedel. Her gjør jeg rede for hvordan jeg har gått fram systematisk for å innhente artikler og annen litteratur. Videre kommer resultatdelen. Her blir de ulike kildene jeg har tatt utgangspunkt i presentert, gjennom sammendrag. I kapitel fire blir teorien jeg tar utgangspunkt i presentert systematisk. Kapitel fem i oppgaven er drøftingsdelen. Her har jeg diskutert og drøftet de ulike funnene og teoriene opp mot min problemstilling. Det siste kapitlet er konklusjonen (kapitel seks). Her presenterer jeg det jeg har kommet frem til gjennom arbeidet med oppgaven. Etter konklusjonen blir en egen litteraturliste presentert. Av denne kommer det frem hvilke kilder jeg har tatt utgangspunkt i, gjennom arbeidet med oppgaven. Søkematrise og artikler i tabell ligger som vedlegg.



## 2.0 Metode

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener formålet, hører med i arsenalet av metoder» (Aubert, 1985, s.196, Dalland, 2017, s. 50).

Metoden er redskapet vårt i møte med det vi vil undersøke, den hjelper oss å samle inn data. Kvantitativ metode gir data i form av målbare enheter, mens den kvalitative metoden fanger opp meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste. I denne oppgaven har jeg valgt å bruke litteraturstudie. En litterær studie kan ses på som en systematisk gjennomgang av litteraturen som finnes om et spesielt tema eller problemstilling. Man kan bruke litteraturstudie for å søke i både kvantitative og kvalitative studier (Dalland, 2017, s.52). Kvalitativ forskningsmetode er i hovedsak den metoden jeg bruker.

### 2.1 Strategi for innhenting av litteratur

Ved gjøre en litteraturstudie vil jeg hente data fra eksisterende fagkunnskap, forskning og teori. Begrepet å jobbe systematisk kan brukes om prosessen rundt datainnsamling. Thagaard (2013) i Nordlund, Thronsen & Linde (2015, s.55) sier at «systematisk arbeid er det motsatte av tilfeldighet, og at tilfeldig tilnærming er uakseptabelt». Systematisk arbeid innebærer å organisere arbeidet etter en bestemt orden og å «sette i system», samt skape rekkefølge (Nordlund, Thronsen & Linde, 2015, s.55). Man kan skille mellom usystematisk og systematisk søk. Usystematiske søk kan for eksempel være menneskelige kilder og tilfeldige litteraturkilder. Systematisk søk er eksempel søking i oppslagsverk, bibliografisk søking og søking i tidsskrifter.

Søkebaser jeg har brukt er «ORIA», «SCOPUS» og «CINAHL». ORIA er skolen sin database som sammenligner forskningsartikler, fagartikler, bøker m.m. fra norske fag- og forskningsbibliotek, samt en mengde elektroniske materialer fra andre åpne kilder. SCOPUS er en database som har stort utvalg i litteratur, både bøker, forskning og vitenskapelige tidsskrift. SCOPUS har en god oversikt over forskning innen både medisin, samfunnsfag og annet. CINAHL er en søkebase med innhold fra engelskspråklig litteratur om sykepleie og tilgrensende fag fra 1981. De inkluderer mest tidsskriftartikler, samt kvalitativ forskning og pasienterfaringer

Ved de første søkene mine, fikk jeg mange treff. Problemstillingen var enda veldig usikker, og jeg valgte derfor å lage en søkematrise, samt lagre artikler jeg syntes var relevant, slik at jeg kunne gå tilbake til disse når problemstillingen var bestemt. Jeg brukte mange ulike

søkeord under disse søkene, slik at jeg fikk en viss forståelse for feltet. Ved det andre søket opplevde jeg at artikler som jeg tidligere har funnet, samt artikler av samme forfattere gikk igjen. Det har vært utfordrende å finne litteratur, da det synes å være begrenset forskning på spesifikt rusbehandling og hesteassistert terapi/dyreassistert aktivitet med hest. Noen gode artikler har likevel blitt funnet, og jeg presenterer artiklene jeg mener er relevant for min oppgave kapittel 4.0. Søkematrise ligger som vedlegg (1).

Metoden skal gi troverdig kunnskap. Reliabilitet er et kriterium for kvalitet i forskning. Dette betyr pålitelighet, og at målinger må utføres korrekt, samt at feilmarginer angis. Validitet står for relevans og gyldighet, det som måles må være relevant og gyldig for problemet som undersøkes (Dalland, 2017, s.49). Det er svært viktig at jeg vurderer kildene som er relevant for oppgaven, samt sortere de ved kriterier. Jeg har brukt både inklusjons- og eksklusjonskriterier. Inklusjonskriteriene jeg har tatt utgangspunkt i er at kilden skal være pålitelig, den skal ikke være for gammel (maks 8 år) og at stoffet må være relevant for min problemstilling. Jeg har samtidig tatt utgangspunkt i IMRaD strukturen (introduksjon, metode, resultat, diskusjon) og at artiklene skal være fagfellevurdert. Kilden skal holde et godt faglig nivå, ved å for eksempel være publisert i et kjent tidsskrift, lærebøker eller forskning som er støttet av kjente aktører innenfor fagfeltet. Eksklusjonskriteriene mine baserer seg på om teksten har inkludert dyreassistert terapi, og da spesielt med hest, samt rusavhengighet eller rusmisbruk

## 2.2 Kildekritikk

Informasjonskompetanse er når man vurderer kildene sine både med tanke på kvalitet og relevans til eget arbeid. Informasjonskompetansen inkluderer at man kan søke og lokalisere informasjon, vurdere den kritisk med tanke på relevans og pålitelighet, samt ta den i bruk i egen kunnskapsutvikling (Dalland, 2017, s. 150). Kildekritikk innebærer å fastslå om opplysningene er sanne, at opphavet til kilden er troverdig, før kilden skal beskrives. Dalland (2017) skriver at det er to sider av kildekritikk. Den første handler om å finne litteraturen som belyser problemstillingen, altså litteratursøking. Det andre handler om å gjøre rede for litteraturen som er brukt i oppgaven (Dalland, 2017, s. 152). Kildekritikk betyr at man skal vurdere i hvilken grad litteraturen som er funnet, kan belyse og beskrive problemstillingen. Kildene skal redegjøres på en slik måte at leseren forstår hvilken type kilde som er benyttet, samt at de er tilstrekkelig for å besvare oppgaven, både i forhold til relevans og pålitelighet (Dalland, 2017, s. 158-159).

I forhold til kildekritikk av min oppgave, er det en svakhet at tre av artiklene mine er skrevet av samme forfatter. Disse studiene er også gjort på samme plass. Studiene er gjort innenfor et kort tidsspenn fra 2015-2016. Det har vært vanskelig å finne god litteratur, spesifikt knyttet opp mot problemstillingen min, derfor har jeg også valgt å inkludere to studier som ikke omhandler hest, men andre dyr og rusavhengighet. Alle artiklene jeg har brukt, samt noe fagstoff, er opprinnelig skrevet på engelsk men oversatt av meg. Dette kan gjøre at jeg har misforstått enkelte ting, som igjen kan være en feilkilde.

## 3.0 Teori

I dette kapitlet vil jeg presentere teori som er grunnlaget for videre drøfting senere i oppgaven. Jeg velger å ha et helhetlig perspektiv på begrepet helse, hvor jeg tar utgangspunkt i en biopsykososial forståelse. Biologiske, fysiske og sosiale forhold er med på å påvirke helse og sykdom (Falkum, Borge & Martinsen, 2011, s. 21).

### 3.1 Helse

«Helse er definert som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser» (Regjeringen, 16.12.14).

Fugelli (2014) skriver at helsebegrepet er et flyktig fenomen som veksler med rom og tid, og vandrer mellom profesjonene. Helse er å anse som en individuell opplevelse, og det er derfor verken ønskelig eller mulig å fatte et absolutt helsebegrep. Gjennom informanter til Fugelli kommer det frem at helse for dem er; trivsel, tilpasning, likevekt, funksjons, livskraft, å bevege seg mot et mål, motstandskraft, fravær av sykdom, fravær av tanker om helse og at helse er helhet (Fugelli, 2014, s.60-63).

#### 3.1.1 Helse og rusomsorg

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

Gjennom regjeringens sider vises det at kommunene har et omfattende ansvar for tjenestene til mennesker med rusavhengighet. Det er da svært viktig at hjelpeapparatet er godt utviklet, og kan bistå med kvalitetssikrede tjenester både innen primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjenesten, til denne pasientgruppen.

Faktorer som bidrar til og påvirker utvikling, opprettholdelse og behandling av rusavhengige er komplekse og krever en bred tilnærming. Behandlingstilbudene bør tilpasses, slik at pasientenes behov bli møtt. Ved å nytte en biopsykososial tilnærming kan man muliggjøre et mer individuelt tilpasset behandlingsforløp til pasienten, ut fra behov og ressurser. Graden av omsorg som skal utvises vil også kunne reguleres. Det er nå konsensus innen rusfeltet, på at det er den komplekse interaksjonen mellom biologiske, psykologiske og sosiale faktorer som bidrar til utvikling og opprettholdelse av rusavhengighet. Modellen gir et rammeverk for forståelsen av årsaker til at noen utvikler avhengighet og hvorfor denne opprettholdes, ved at teorier som har vært rådende innen feltet nå sammensluttet. Det sies at det unike og særegne ved hvert enkelt individ, ivaretas med denne type tilnærming til rusavhengighet som sykdom (Stallvik, 2011, s.111).

## 3.2 Rusfeltet

Avhengighet er et begrep som blir brukt når en person har vanskeligheter med å kontrollere inntak av rusmidler og et sterkt ønske om å ta rusmiddelet (Helsedirektoratet, 2016 b).

Manglende kontroll og et sterkt ønske sees i sammenheng med at bruker vet skadevirkningene av rusbruken. Rusmiddelet har også høyere verdi enn andre aktiviteter eller forpliktelser. (Helsedirektoratet, 2016 b). For å diagnostisere rusproblemer bruker helsevesenet i Norge et internasjonalt sykdomsklassifikasjons system, ICD-10. Avhengighet omfattes av flere komponenter, bestående av 6 fysiologiske, atferdsmessige og kognitive utfall av bruken av en gitt substans (Helsedirektoratet, 2016 b).

Begrepet rusavhengighet i denne oppgaven dekker både de som ruser seg på alkohol og de som bruker narkotiske stoffer. I forhold til de som bruker alkohol står det beskrevet i Fækjer (2009) at et antall personer har opplevd/opplever problemer i form av ulykker, slagsmål/krangler, helseplager og tid borte fra jobb. Ved bruk av hasj og amfetamin kom det frem en rekke psykiske plager, som angst, depresjon, paranoia, utmattelse og sløvhet/konsentrasjonsvansker (Fækjær, 2009, s.178-181). Videre i boken blir det presentert at oversykeligheten hos gatenarkomane er stor. Dette blir påvirket av faktorer som hygiene, ernæring og manglende bruk av helse- og tannlegetjenester. Gatealkoholikere er ofte preget av sykdommer som kommer fra selve alkoholen, mens narkomane preges av komplikasjoner knyttet til sprøytebruken (Fekjær, 2009, s.193).

Rusmiddelbrukere er ingen ensartet gruppe, ei heller de med behov for behandling. Det er store variasjoner, både med hensyn til omfang og art av misbruk, psykisk og somatisk helsetilstand, samt psykososiale problemfaktorer. Det antas at den største pasientgruppen innen rusmiddelavhengige som har behov for behandling, er de med alkoholmisbruk (Helsedepartementet, 2004, s.16).

Regjeringen legger vekt på en helhetlig rusmiddelpolitikk. Tidlig innsats og forebygging av rusproblemer, samt bedre samhandling står sentralt. Gjennom bedre samhandling er målet færre brudd i behandlingsforløpet. De som har en rusavhengighet skal bli møtt med respekt og hjelpen som tilbys skal ikke stille krav til rusfrihet, men ha dette som et mål. Strategien er lagt opp for å øke kompetansen og kvaliteten i tjenestene, samt å styrke kunnskapen om rusproblematikk. Målet er å arbeide mot at rusavhengige, på tross av avhengighetsgrad og sykdom, skal kunne oppleve seg som en integrert del av samfunnet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012, s. 8).

I 2004 trådte rusreformen i kraft. Målsettingen med denne reformen var å gi rusmiddelbrukere med behov for hjelp og behandling, et bedre og mer hensiktsmessig tjenestetilbud. Dette med hensyn til bedre sammenheng mellom ulike tjenester og bedre kvalitet i de enkelte tjenestene. Rusreformen kan ansees som både en ansvarsreform og en innholdsreform, hvor det søkes etter å ivareta rusmiddelbrukerens behov, slik at personer med både akutte og kroniske problemer tilbys hjelp (Helsedepartementet, 2004, s.20). I 2015 kom opptrappingsplanen for rusfeltet. Denne planen er en tverrdepartemental plan og en tverrsektoriell satsing. Planen har tre innsatsområder; tidlig innsats, behandling og oppfølging. Dette innebærer at flere skal få hjelp før de utvikler rusproblemer, kapasiteten og kvaliteten i tjenestetilbudet skal styrkes og bolig, arbeid og aktivitet skal prioriteres (Hansen, Tofteng, Holst, Flatval & Bråthen, 2018, s.7).

### 3.2.1 Behandling

Ved rusavhengighet har man rett til behandling etter §2-1 i pasient og brukerrettighetsloven. Har man behov for langvarig og koordinert tjeneste, har man samtidig rett på utvikling av individuell plan etter pasient og brukerrettighetsloven §2-5. Kommunen skal tilby hjelp ved rusavhengighet. Det varierer fra kommunene hva de tilbyr, men ofte har de alternativer som behandling- og rehabiliteringstjenester, praktisk bistand og opplæring, plass i institusjon og arbeidsrettede tiltak. Lege, kommunens sosialtjeneste og helse- og omsorgstjeneste kan henvise videre til tverrfaglig spesialisert rusbehandling i spesialisthelsetjenesten. Behovet kan da være både poliklinisk, institusjonsbehandling eller legemiddelassistert behandling (LAR). Kommune og spesialisthelsetjeneste skal i samarbeid legge til rette for at overgang mellom behandling og tilbakeføring til kommunen, blir best mulig. Dette innebærer at den rusavhengige får tilgang til tjenester han/hun har behov for, for å kunne leve og bo selvstendig, samt ha en aktiv og meningsfull tilstedeværelse (Helsedirektoratet, 2016 a).

### 3.3 Dyreassistert terapi og aktivitet med hest

Pedersen og Olsen (2011) skriver i «Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi» at dyreassistert intervensjon (DAI) er en samlebetegnelse for både terapi og aktivitet med dyr. Dyreassistert terapi (DAT) blir brukt ved målrettet intervensjon. Dyret som brukes oppfyller da utvalgte kriterier og er en integrert del av en behandlingsprosess. DAT ledes av en person med spesialkompetanse på området, samtidig som det skal dokumenteres og evalueres. DAT skal være tidsbestemt og resultatet målbart. Meningen med DAT er å fremme bedring i menneskets fysiske, sosiale, emosjonelle og kognitive funksjon. Prosessen skal dokumenteres og evalueres (Pedersen & Olsen, 2011, s. 148-149).

DAT er en integrert del av en behandlingsprosess, skal være tidsavgrenset og utføres enten i gruppe eller individuelt. DAT skal holdes innenfor helsearbeiderens praksis eller profesjon. Dyreassisterte aktiviteter (DAA) innebærer at dyret bidrar som miljøskaper og brukes av både fagfolk og lekfolk, for eksempel besøksvenn på sykehjem (Berget, 2013, s.14).

Dyreassistert aktivitet (DAA) innebærer at man bruker dyret som en miljøskaper. Ved DAA kan både fagfolk og lekfolk være involvert, det stilles ikke krav til en terapeut som har hovedansvaret. Tiltak med DAA kan bidra sosialt, motiverende og utdannende, eller som rekreasjon, men har ikke nødvendigvis noe overordnet formål. DAA baserer seg ofte på frivillig basis (Pedersen & Olsen, 2011, s. 148-149). Hesteassistert terapi (HAT) kan ansees å tilby det samme som ved DAT, bare at her er det konkretisert at hest er dyret som brukes. Metoden går ut på at hesten blir brukt i ulike tiltak for å fremme helse og positiv utvikling (Smith-Osborne, gjengitt etter Hauge, 2010-2011, s. 6).

Det sies at dyr kan påvirke mennesker på to nivå. Det ene er gjennom fysisk aktivitet, hvor en igjen kan oppnå redusert stress og forbedret selvfølelse. Det andre er ved å stimulere psykologiske mekanismer, som igjen kan sette i gang psykosomatiske endringer og hjelpe mennesket til å mestre egen lidelse (Sempik, et al., 2010, s.39) Dyrene trenger stell, dette gir brukerne mulighet til å gi omsorg, samtidig som dyrene gir omsorg tilbake. Dyr selekterer ikke på mennesket sin bakgrunn eller livshistorie, men reagerer på menneskelig atferd. Det å eie et dyr, samt å tilbringe tid med det gir både somatiske og psykiske helsegevinster. Det kan etablere til følelse av egenverdi, selvtillit og mestring. Hest i terapeutiske sammenhenger kan sees på som et tilknytningsobjekt (Træen et al., 2012).

### 3.3.1 Grønn omsorg og Inn på Tunet

Grønn omsorg og Inn på Tunet gårder er plasser som er aktuelt å bruke dyreassistert terapi og aktivitet med hest på. Jeg velger derfor her å utdype hva disse begrepene innebærer.

Grønn omsorg og Inn på tunet er to begreper som definerer et stort mangfold av tilbud som er tilrettelagt for ulike brukergrupper, på gårdsbruk. Tilbudene blir ofte igangsatt i samarbeid med kommunen og tilbudene kan variere. Tilbudet skal tilpasses den enkeltes behov. Det er ansett at bonden alltid er direkte involvert i tilbudet. Stell av dyr, gartnerarbeid, arbeid på jordet, skogsarbeid eller vedlikeholdsarbeid er vanlig. Det finnes per dags dato ikke et register over de tilbud som finnes innenfor grønn omsorg og Inn på tunet. Dette gjør at omfanget er vanskelig å tallfeste (Pedersen & Olsen, 2011, s.147-148).

Grønn omsorg (GO) er å bruke naturen og naturen sitt miljø til å gi sosiale og pedagogiske fordeler til ulike grupper mennesker, med ulike psykiske og/eller fysiske utfordringer. GO har en tilnærming hvor naturen og naturlig miljø skaper rammeverket. GO er ansett som en intervensjon, altså en aktivitet som forbedrer eller fremmer helse (både fysisk og mentalt), samt velvære, ikke bare en passiv opplevelse av naturen (Sempik et al., 2010, s.37).

GO beskrives ofte ut ifra et salutogenetisk perspektiv, som har fokus på menneskets ressurser. Ressursperspektivet er ofte knyttet til begrepet mestring, som igjen omhandler hvordan man møter utfordringer og påkjenninger. Miljøet ved GO innbefatter mange ulike aktiviteter som føles meningsfulle og produktive, og som kan ligne på vanlig arbeid. Mye av arbeidet knyttes til rutiner som bygges gjennom utprøving og refleksjon. Disse rutinene kan skape læringsprosesser, hvor mestring av arbeidsoppgaver vil stå sentralt. Det vil ofte være dyr på gården, som kan være betydningsfulle og gi helsemessige fordeler. De som er utrygge i relasjoner med andre mennesker kan oppleve at det er lettere å oppnå og få kontakt med et dyr. Dette kan senere overføres til menneskelige relasjoner. Følelsen av ensomhet kan også reduseres i samvær med dyr, som også kan stimulere til samtale (Aasen & Andershed, 2015)

Den største forskjellen på grønn omsorg og andre aktiviteter man gjør i et naturlig miljø, er at grønn omsorg er ment å gi fordeler (noen ganger spesifikke) for utvalgte brukergrupper. Når aktiviteten fokuseres rundt det å hjelpe sårbare mennesker er det å anse som grønn omsorg. Det er likevel ulike nivåer av «omsorg» som tilbys. Noen bruker strukturerte behandlingsprogrammer (hagebruksterapi og dyreassistert terapi f.eks.), hvor pasientorienterte mål står sterkt (Sempik et al., 2010 s.37).

Ved gårdene brukes dyrene som et ledd for å bygge meningsfulle relasjoner, muligheter for egenpleie og refleksjoner. Gårdene kan defineres som kommersielle gårder som jobber for å fremme mental og fysisk helse gjennom gårdsarbeid. Tjenesten er tenkt til alle brukergrupper med definerte medisinske eller sosiale behov (f.eks. psykiatriske pasienter, nedsatt funksjonsevne, rusproblematikk), samt de som har problemer relatert til arbeid (Sempik et al., 2010, s.38-39).

De ulike gårdene tilbyr ulike aktiviteter, blant annet husdyrhold. Alle gårdene tilbyr likevel et element av omsorg (helse- eller sosial hjelp eller utdanningsfordeler). Noen gårder gir en form for terapeutisk kontakt ved selve gårdsdriften, mens andre tilbyr spesifikke ting som for eksempel dyreassistert terapi. På noen gårder kommer det frem at fraværet av en institusjonell



hverdag, samt det å jobbe med bonden, familien og andre ansatte på gården i normalt arbeidsliv gir større suksess i rehabiliteringen til deltakerne (Sempik et al., 2010, s.37).

Kapitel 5.1.4 i Berget (2013) sin rapport om Inn på Tunet, omhandler dyreassisterte intervensjoner med husdyr for å fremme menneskers psykiske og fysiske helse. Det nevnes her at bruk av kjæledyr i aktivitet og terapi, er godt dokumentert, men mangler robuste design som igjen vanskeliggjør validiteten av resultatene. Det vises til helsedirektoratet (2011), hvor dyreassistert terapi beskrives som en målrettet intervensjon for å fremme bedring i fysiske, sosiale, emosjonelle og/eller kognitive funksjoner (Berget, 2013, s.14).

### 3.4 Mestring

Heckhausen og Sculz (1995) legger frem i Grue og Rua (2013) at det skilles mellom primærkontroll og sekundærkontroll. Primærkontroll er når en person forsøker å forandre omgivelsene slik at det passer bedre med ens egne behov og ønsker, mens sekundærkontroll er mestringsstrategier der den enkelte person forsøker å tilpasse seg omgivelsene (Grue & Rua, 2013, s.40-42). Mestring kan deles inn i tre dimensjoner, praktisk, sosial og psykologisk. Den praktiske dimensjonen handler om konkrete utfordringer som må løses på konkrete måter. Den sosiale dimensjonen handler om at det sosiale miljøet kan føre til konfliktfylte situasjoner som må løses. Den psykologiske dimensjonen er mer «privat», og handler om hvordan man håndterer misforholdet mellom egne drømmer og virkeligheten (Grue & Rua, 2013, s. 45).

I forhold til mestring av lidelse og påkjenninger beskriver Håkonsen (2011) mestring som «individets måte å forholde seg på til og løse en situasjon eller hendelse som medfører mistrivsel, ubehag eller trussel mot ens integritet» (Håkonsen, 2011. s. 279). Håkonsen (2015) beskriver to hovedformer for mestring av ulike opplevelser, hvor han da kaller det for problemfokustert mestring og følelsesmessig fokustert mestring. Problemfokustert mestring innebærer fokus rettet mot den aktuelle opplevelsen, hvor man ønsker å endre, avslutte eller løse problemet. Følelsesmessig fokustert mestring innebærer derimot at det fokuseres på følelsene opplevelsene førte med seg. Her er det ønskelig å redusere eller fjerne det følelsesmessige ubehaget, men ikke forandre situasjonen (Håkonsen, 2015, s. 261).

Videre i denne oppgaven vil mestring være ansett til både praktisk, sosial og psykologisk mestring i møte med stallen/hest.

### 3.5 Selvtillit og kommunikasjon

Selvtillit og kommunikasjon er viktig, fordi en i samspill med hest må vite hvordan en skal forstå, samhandle, kommunisere og ta lederrollen. Ved å beherske disse elementene vil man oppnå best mulig resultat av aktiviteten.

Selvbilde er ofte summen av de inntrykk og tanker et menneske har om seg selv og sin plass, i forhold til både samfunnet og andre individer (Grue & Rua, 2013, s. 79). Det å ha et godt selvbilde henger ofte sammen med å kunne realisere egne mål, men også å kunne gi noe tilbake til fellesskapet (samfunnet) (Grue & Rua, 2013, s. 91). For mennesket er det viktig å bli sett og hørt av andre, og dermed oppleve seg selv som betydningsfull for å utvikle god selvoppfatning. Man kan skille mellom objektivt og subjektivt grunnlag for selvfølelse. Objektivt handler det om oppmerksomheten vi får fra andre, mens subjektivt handler det om personlige forventninger (Midtsundstad, 2015, s. 50).

Selvforståelsen utvikles gjennom hele livet. Likevel er det spesielt barne- og ungdomsårene som er viktig for utvikling av identitetsfølelse og selvforståelse. Selvforståelsen blir bygget med grunnlaget i reaksjonen til omgivelsene. En viktig kilde til informasjon om oss selv, kommer gjennom andre mennesker (Håkonsen, 2015, S. 73). Selvbildet er en del av selvet. Begrepet selvbilde brukes for å beskrive hvordan vi vurderer oss selv, enten på en positiv eller negativ måte. Selvbildet vårt, vår følelse av verdi, representerer en relativt stabil og generell egenskap. Selvbildet kan både bedres og svekkes gjennom erfaringer man gjør gjennom livet (Håkonsen, 2015, s. 184).

Daglig omgang med hest, har vist å øke selvtilliten og gi bedre identitetsutvikling. Det er viktig å skille mellom selvtillit og selvfølelse. En person kan ha god selvtillit ved å ha mestret ferdigheter, men samtidig føle seg lite verd som menneske. «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, s. 183). Selvopplevelse er hvordan mennesket opplever seg selv i konkrete sammenhenger (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 183). Håkonsen (2015) skriver at selvet omfatter tanker, verdier og oppfatninger som til sammen omfatter «meg». Selvet inkluderer også oppfatningen av hvem «jeg» er og hva «jeg» kan gjøre. «Selvet er den subjektive forestillingen et menneske har om seg selv og sitt forhold til omgivelsene» (Håkonsen, 2015, S. 73).

Eide og Eide (2009, s.17) skriver at kommunikasjon kan defineres som utveksling av meningsfylte tegn mellom to eller flere parter. Kommunikasjon kommer fra det latinske ordet *communicare* som betyr å gjøre noe felles, delaktiggjøre en annen i, ha forbindelse med. Alle mennesker har en medfødt evne til å kommunisere. Denne kompetansen utvikles i samspill med andre mennesker (Røkenes og Hanssen, 2012, s.41).

Eide og Eide (2011, s. 198) sier at en stor del av vårt språk er nonverbalt. De nonverbale uttrykksformene avslører ofte de spontane reaksjonene, også de som kan være ubevisste for en selv. Et spontant smil, en bekymret rynke, dette formidles til den andre, ofte tydeligere og mer direkte enn ord. Nonverbale signaler uttrykker gjerne noe om den andres følelser og reaksjoner, men det er viktig å huske at nonverbale uttrykk må fortolkes. Videre sier den nonverbale kommunikasjonen noe om relasjonen mellom to mennesker og om de er i en dialog. Den nonverbale kommunikasjonen er et responderende språk, og kan være vanskelig for andre å fortolke.

Hesten kommuniserer i hovedsak non-verbalt, ved hjelp av kroppsspråk. De har dog noen lyder. Kommunikasjonen består mye av å speile hverandre, og handle ut ifra det de opplever fra den øvrige flokken. De er helt avhengige av å tyde og forstå hverandres kroppsspråk for å få et tilfredsstillende liv og en god flokkmentalitet. Hestene er ut ifra dette, ikke i stand til å dobbeltkommunisere (Lysell, 2011, S.169).

### 3.6 Fysisk aktivitet

I nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) kommer det frem fra brukererfaringsundersøkelsen fra 2014 at nesten 50% av brukerne i rusbehandling mente at aktivitetstilbudet generelt kunne vært bedre ved avdelingene (Helse og omsorgsdepartementet, 2015-2016, s.71). Aktivitet med hest vil gi økt fysisk aktivitet, som igjen kan gjøre at man oppnår bedre helse og økt livskvalitet. Ved regelmessig fysisk aktivitet, vil mange bli gladere og sterkere, tåle mer og bli mer fornøyd med seg selv (Sosial- og helse direktoratet, gjengitt i Moe & Martinsen, 2011, s. 77). God fysisk helse vil være gunstig for sinnets helse, og fysisk aktivitet medfører økt velvære og bedret selvfølelse (Moe & Martinsen, 2011, s.77)

## 4.0 Resultat

Her presenteres 5 artikler i sammendrag først, før jeg i teori- og drøftingsdelen går dypere inn i de ulike kategoriene som gjenspeiles i de ulike artiklene. Tre av artiklene er skrevet av samme forfatter, og tar utgangspunkt i samme studie. Artiklene er skrevet av Ann Kern-Godal, som jeg anser til å ha god kunnskap på feltet. Hun har skrevet flere fagartikler i tillegg til forskningen, samt har jobbet på «Stallen» ved Oslo universitetssykehus. Jeg har valgt å ha med alle tre artiklene, da jeg finner de svært relevant for min oppgave. De to siste artiklene omhandler ikke bruk av hest som terapiform, men andre dyr. Disse inkluderes da jeg ikke har funnet nok forskning på spesifikt rusbehandling/rusavhengighet og dyreassistert terapi med hest. Artiklene anses som relevant på bakgrunn av at det er brukt dyreassistert terapi i et behandlingsforløp til/for rusavhengige. Oversikt over artiklene i tabell ligger som vedlegg (2).

### Artikkel 1 «Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse-assisted therapy (HAT) for young adults»

*Kern-Godal, A., Arnevik, A., E., Walderhaug, E. & Ravndal, E. 2015.*

Ved denne studien ble data innhentet fra databasen til Youth Evaluation Treatment Evaluation Project (YATEP). Denne inneholdt grunnleggende pasientinformasjon, psykologiske tester, dato for utskrivelse og HAT-deltakelse. Målet var å vurdere om HAT-pasientene ble lenger i behandling og om det var mer sannsynlig at de fullførte den avtalte behandlingen enn de som ikke mottok HAT. Det var 108 deltakere i studien, hvor 43 fikk standard behandling, mens 63 personer fikk behandling med HAT. Alle deltakerne var involvert i rusbehandling ved Oslo Universitetssykehus. Av 108 deltakere var 78 mannlige mens 30 var kvinnelige. Det mest brukte stoffet de var i behandling for var cannabis, etterfulgt av alkohol og amfetamin og kokain. Alle pasienter hadde en primær diagnose av psykisk- og atferdsforstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer. HAT-behandlingstidene var i små grupper, ikke mer enn 4 pasienter med 4 personale, eller en individuell pasient-terapeut time. Pasientene kunne velge å jobbe med sin favoritthest.

Studien konkluderte med at behandling med eller uten HAT ikke utgjorde store forskjeller, på verken tid i behandling eller fullføring av behandling. Det kom likevel frem at HAT-deltakere ble i behandling for en lengre periode (gjennomsnittlig 141 vs. 70 dager,  $p < 0,001$ ) og hadde en betydelig høyere sjans for å fullføre behandlingen enn de som ikke mottok

behandling med HAT. Det ble funnet statistiske sammenhenger mellom HAT-deltakelse og varighet og fullføring av behandlingen.

## Artikkel 2 «Contribution of the patient-horse relationship to substance use»

*Kern-Godal, A., Brenna, H., I., Kogstad, N., Arnevik, A., E. & Ravndal, E. 2016.*

I denne studien ble det brukt semistrukturerte intervju av 8 pasienter som mottok rusbehandling. Studien ble gjennomført ved Oslo universitetssykehus, ved behandling for rusavhengige mellom 18 og 26 år. Pasientens forhold til hesten/hestene stod sentralt. Behandlingsprogrammet er person-sentrert, bestående av individuelle- og gruppeterapitimer basert på en biopsykososiale modell. Behandlerne var erfarne psykoterapeuter, som også var kvalifiserte rideinstruktører og erfarne hesteholdere. Deltakerne jobbet tett med hestene både i stall, ridning, kjøring og foring, men kunne også påta seg annet arbeid i stallen i samarbeid med stall-personale.

Deltakerne antydet at hesten var tilrettelegger for en positiv selvfølelse og en viktig emosjonell støtte under behandlingen. Forholdet til hesten, følelsesmessig effekt og beherskelse var viktige og sammenhengende funn. Analysen i artikkelen resulterte i tre hovedtemaer. Disse var «forhold til hesten», «følelsesmessig effekt» og «mestring». Ord som «glad» «Rolig» og «trygg» ble ofte brukt i beskrivelser av forholdet til hest og / eller sin rolle i terapiprosessen.

Alle unntatt en av deltakerne (deltok i bare en HAT-sesjon) understreket at forholdet hestene var en av de viktigste aspektene ved HAT. Forholdet ble beskrevet som «Spesielt og gjensidig», «kommunikativt» og «som et vennskap». De fleste deltakerne sa at de hadde en favoritthest. Flere deltakere beskrev sitt første møte med sin favoritthest som "å velge hverandre". Andre sa at de oppfattet en spesiell følelse av samvær eller gjensidighet. Alle bortsett fra en deltaker, beskrev interaksjonene med hestene som noe som involverer et gjensidig emosjonelt forhold, som igjen var viktig for personen og dens terapeutiske prosess. Det ble også lagt vekt på at hesten ser ut til å forstå og akseptere, uten å dømme. Hestens kommunikasjon, og «speiling» ble også nevnt. Videre ble hesten beskrevet som en venn. De beskrev hestene som dyr med personligheter. De viktigste følelsesmessige effektene som kom frem i intervjuene knyttet til hestene var «føler seg- bra, rolig og selvbevisst». Noen deltakere understreket at de måtte ta fokus fra seg selv og over på hesten. Videre så nevnte de at effekten var lik, men på en positiv måte, til effekten av narkotika. Det aktiverte de til å

fokusere på noe annet enn personlige problemer. Flere av deltakerne beskrev også en form for ro og trygghet med hestene, at de er roligere.

Det ble konkludert med at pasient-hest forholdet i HAT behandling kan gi positive tilknytninger, reflekterende funksjon og emosjonell regulering. Det positive forholdet til hesten kan også gi et bedre forhold til behandler. Forholdet til hesten ser ut til å være en viktig faktor i behandlingsprosessen. Hestene ser ut til å være en tilrettelegger for positiv selvfølelse og en viktig emosjonell støtte under behandling.

### Artikkel 3 «More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy»

*Kern-Godal, A., Brenna, H., I., Arnevik, A., J. & Ravndal, E. 2016.*

Dette er en kvalitativ studie, hvor åtte pasienter ble intervjuet om hvordan de opplevde de kontekstuelle aspektene HAT's bidrag til deres rusbehandling. Studien ønsket å finne ut hvordan pasientene opplever stallmiljøet og andre aspekter ved HAT, som en del av deres rusbehandling. Studien ønsket også å finne ut betydningen pasientene tilskriver denne erfaringen.

Deltakernes oppfattelse av å være "en person" i stallen, i motsetning til å være en "pasient" i deres vanlige behandlingssted, er ansett til å være det viktigste funnet i denne studien.

Deltakerne beskrev HAT som en "pause fra vanlig behandling". Det var fire sammenhengende aspekter av denne erfaringen, nemlig "endring av fokus", "aktivitet", "identitet" og "motivasjon", som ble oppfattet som at HAT er mer enn bare en pause fra vanlig rusbehandling. Videre ble det presentert fire kategorier; «endring av fokus», «aktivitet», «identitet» og «motivasjon».

Alle deltakerne beskrev HAT som en hyggelig variasjon fra vanlig behandling, og noe å se fremover mot. Ingen nevnte de helt åpenbare miljømessige og fysiske forskjellene. For flere var det «en fin pause fra dagen». For de fleste ble relasjonsspørsmål, enten med seg selv eller andre, påpekt som den viktigste delen av fokuset knyttet til HAT. Det å være i stallen gav mulighet til å fokusere på «her og nå», slik at oppmerksomheten flyttes vekk fra egne, ofte vanskelige, problemer. Flere nevnte også å bygge relasjoner med de andre deltakerne (i tillegg til hest og behandler), det å vise omsorg og ansvar ovenfor både seg selv og andre som viktige faktorer.

Aktivitet, samt muligheten til å gjøre noe produktiv, ble fremhevet av de fleste deltakere som en viktig del av HAT behandlingen. Deltakerne sa ting som «først og fremst så liker jeg å jobbe», «gjøre noe nyttig» og «jeg føler at jeg gjør noe. Noe som er viktig – for andre, og selvsagt, det er en god følelse». Forfatterne setter dette sammen med følelsene selvtilit, aksept og velvære, knyttet til meningsfullt engasjement i en produktiv aktivitet. En del av arbeidet i stallen ble sett på som viktig, fordi de er nødvendig. Videre fikk de positive tilbakemeldinger fra ansatte i stallen, de ble satt pris på. Noen av deltakerne knyttet aktiviteten eksplisitt opp mot en terapeutisk verdi, gjennom å uttrykke følelsene engasjement og ansvar, samt føle seg nyttig og verdsatt.

Deltakerne sa at de følte at både hestene og HAT-teamet syntes å gjenkjenne dem som personer og dette innebar en kontrast til deres erfaring med "vanlig" behandling. De fleste av deltakerne fremhevet forholdet til HAT-teamet som annerledes enn forhold til andre terapeuter og ansatte. Teamet ble beskrevet som «mer brukervennlig» enn tradisjonelle terapeuter. Flere antydte at de så på personellet i teamet som venner, mens andre var klare på at de var terapeuter. Atmosfæren i stallmiljøet ble beskrevet som annerledes og mer avslappet. Fokuset i stallen var på samspill med hestene og nødvendig og rutinemessig arbeid, hvor teamet generelt jobbet sammen med pasientene. Deltakerne antydte at teamet behandlet de på en måte som gav de en følelse av å være «normale mennesker». Dette i samsvar med at stallmiljøet også gav deltakerne en følelse av tilhørighet.

Deltakerne med tidligere erfaring med hester kunne beskrive en mer aktiv deltakelse i HAT, både i forhold til hestene og aktiviteter med ansatte. De uttrykte at de fant tilført mening i stallen og jobbet med hestene fordi de kunne bruke kunnskap og ferdigheter. På den måten kunne de oppleve følelsen av egenverdi og velvære; de kunne huske og reflektere over positive aspekter av deres tidligere liv.

HAT var en åpenbar drivkraft for noen (særlig unge kvinner), til å komme til behandlingssenheten i utgangspunktet og deretter forbli der. Majoriteten sa at behandling med HAT var en motivasjon for å fortsette behandling. Det kommer ikke frem om det er større sannsynlighet for å bli rusfri etter behandling med HAT.

## Artikkel 4 «Substance Abuse Inpatients' Experience of Animal-Assisted Therapy»

*Coetzee, N., Beukes, T., J. & Lynch, I. 2014.*

Denne studien brukte fokusgruppe intervju/diskusjon med 4 mannlige rusmiddelavhengige, ved et behandlingssenter i Sør-Afrika.

Studien utforsket bruken av dyreassistert terapi (DAT) som en terapeutisk modell innenfor et rusmiddelbehandlingstilbud i Øst-Cape-provinsen i Sør-Afrika. Fire mannlige deltakere i et 21-dagers behandlingsprogram deltok i en fokusgruppe diskusjon. Deltakerne ble bedt om å reflektere over deres erfaring med et DAT-initiativ som var en del av pasientbehandling på senteret. DAT-initiativet bestod av to aktiviteter på en time hver i en lokal dyrepark. Den første timen skulle de utforske dyreparken, samt samhandle med noen av dyrene, i form av å fôre, klappe og se på dyrene. Den andre timen ble brukt til gruppeterapi. Her ble de oppfordret til å gi tilbakemelding på interaksjonene med dyrene, samt fortelle hva tidligere dyr har betydd for dem, samt hva de har fått ut av relasjonen med dyrene. Under gruppeterapi-timen var det en katt inkludert.

Det ble satt to mål for studien. Det ene målet var å se på om rusmisbrukere i behandling oppfatter DAT som et positivt bidrag til deres behandlingsforløp (healingprosess), det andre var å få en kvalitativ forståelse av hvordan rusmisbrukere opplever DAT som en terapeutisk modalitet. Behandlingssenteret følger et program, hvor målet er å gi pasientene mulighet til å utvikle seg og opprette en rusfri livsstil, samt bistå med reintegrering i samfunnet. DAT brukes som en del av behandlingen, sammen med mange andre behandlingsmetoder.

Resultatene tydet på positive erfaringer med dyrene, økt selvbevissthet (i forhold til dyr) og fremmet sosialt nettverk blant pasientene. Deltakerne beskrev prosessen med økt selvbevissthet, ved at de måtte oppføre seg forskjellig med de ulike dyrene de hadde kontakt med. Sosial interaksjon og relasjoner ble stimulert blant deltakerne gjennom dyrenes tilstedeværelse. Dyrenes nærvær skapte et eksternt fokus, som igjen resulterte i at deltakerne knyttet sosiale, positive relasjoner til hverandre. Det konkluderes med at DAT som behandlingstilbud kan være positivt, da det fremmer selvbevissthet og sosialt nettverk, som igjen kan bidra til et vellykket behandlingsresultat.



## Artikkel 5 «Animal-Assisted Therapy in the Treatment of Substance Dependence»

*Wesley, C., M., Minatrea, B., N. & Watson, C., J. 2015.*

Formålet med denne studien var å evaluere effekten av dyreassistert terapi (DAT) hos mennesker med rusavhengighet i gruppeterapi. Studien foregikk i USA. Det var 231 personer som deltok i studien (96 i en kontroll gruppe, uten hund, 135 i eksperimentell gruppe, med hund).

Behandlingstilbudet bestod av 24 gruppetimer (14 for kontrollgruppen, 14 for DAT). Kjønnfordelingen var tilnærmet lik. Over 50% av deltakerne var under 25 år, mens ingen var over 55. Deltakerne var tilfeldig plassert i de to gruppene. I denne studien var det sertifisert terapihund, hvor eier også var psykoterapeut. Alle deltakerne var i behandling for rusmiddelbruk. Over 50% av deltakerne hadde alkoholproblemer og/eller metamfetaminproblemer. Mer enn 59% av personene søkte også behandling for psykisk diagnose.

Resultatene indikerer at behandlingen forbedres ved bruk av terapihund. DAT gruppen hadde en mer positiv oppfatning av terapien enn kontrollgruppen. Etter hver gruppetime (for begge grupper), vurderte deltakerne behandlingen. DAT gruppen rapporterte om mer positiv oppfatning av behandlingen. DAT ble ikke funnet å være effektivt for pasienter som ønsket behandling for dobbel diagnose (rus + psykisk) eller pasienter som søker behandling for alkoholavhengighet. DAT ble likevel funnet effektivt for andre avhengighetsformer; metamfetamin og cannabis. Det kan tenkes at aldersforskjeller kan være utslagsgivende for dette, sies det.

## 5.0 Drøfting

«Omgang med hest kan føre til bedre selvtillit, bedre kroppsbevissthet og kommunikasjonsevne, opplevelse av mestring og tilknytning samt gi gledesfylte opplevelser, noe som gir økt livskvalitet» (Lysell, 2011, s. 162). Gjennom dette sitatet kommer det frem at de mulige helsegevinstene er store, ved å ta i bruk dyr i helsefremmende arbeid. Basert på artiklene mine, har jeg her drøftet hvorvidt dyreassistert terapi med hest kan fremme helse blant mennesker med rusavhengighet, som også er oppgavens problemstilling. Underkapitlene er selvtillit og mestring (kap. 5.1), kommunikasjon (kap. 5.2), stallens miljø og fysisk aktivitet (kap. 5.3) og hesten (kap. 5.4). Til slutt drøfter jeg ulike utfordringer knyttet til problemstillingen, og om det er mulig med helsefremming gjennom et slikt tilbud.

### 5.1 Selvtillit og mestring

Opplevelsen av mestring kan bli økt ved daglig omgang med hest (Træen, Moan & Rosenvinge, 2012). Følelsen av å mestre noe, aktiviteter eller oppgaver knyttet til hesten, vil kunne gi en følelse av å være noe verdt. Dette kan igjen være med på å styrke selvtillit og selvfølelse hos mennesker. Ved å bli sett, forstått og anerkjent empatisk av andre over tid, hevder Røkenes og Hanssen (2012, s. 183) at selvfølelsen utvikles.

Lysell (2011, s. 163) refererer til noen av uttalelsene til en ung kvinnelig pasient om erfaringene med terapien i stallen. Kvinnen sier at i stallen kan hun ta opp vanskeligheter som hun har knyttet til arbeidslivet og finne en løsning på det. Det gir henne en følelse av å være noe verd, selv om hun ikke mestrer alt. Videre sier hun at tidligere har hatt mye angst og liten følelse av å mestre noe. Å være i stallen har ført til at hun har måttet mestre mange utfordringer daglig, noe hun ser at hun får til. Flere forteller samtidig om at gjennom det sosiale miljøet føler de seg som en del av noe.

Hauge (2010-2011, s. 11) viser til en masteroppgave om sosialisering og identitet i stallen (Opsahl, 2009). Jentene som ble intervjuet formidlet at det sosiale miljøet var viktig for tilhørigheten deres. De tok ansvar og var deltakende i det sosiale miljøet. Det kan derfor tenkes at det å føle tilhørighet viser seg som en viktig faktor i forhold til oppgavene og arbeidet i og rundt stallen. Tilhørighet kan også knyttes til det å føle seg som en del av noe, det å være en del av det sosiale miljøet i stallen.

I studien «Contribution of the patienthorse relationship to substance use» blir mestring hyppig nevnt, som en terapeutisk verdi som kan oppstå fra forholdet man har med hesten. Det har blitt beskrevet som en givende erfaring og mestre og håndtere et sånt stort dyr, dette

synonymt med «kontroll». Å «overvinne frykt», samt å takle egen nervøsitet har også blitt nevnt i henholdt til forholdet til hesten. Alle disse betydningene kan gi en følelse av suksess, empowerment og mestring, som igjen kan vise til følelsen av selvtillit. Ordet prestasjon ble også nevnt av deltakerne, da ofte i sammenheng med personlig oppnåelse. Dette også kan settes i sammenheng med følelsen av mestring. Forholdet til hesten blir generelt beskrevet som forståelsesfullt, ikke-dømmende, følelsesladet og gøy, samtidig som det er terapeutisk og lærerikt (Kern-Godal et al., 2016 a, s. 6-8).

Berget (2013) nevner to masteroppgaver skrevet i forhold til DAI med hest. Den første omhandler bruk av stallen som læringsarena og opplevelse av interaksjon med hest av fire jenter. Den andre studien tar for seg relasjonell læring med hest og utvikling av en miljøterapeutisk metode for barn på barnevernsinstitusjon. Studiene viser til at hesteassisterte aktiviteter for ungdom på gård, gir sosial støtte og tro på egen mestringsevne som de viktigste effektene av slike tiltak (Berget, 2013, s. 15). Disse følelsene er viktig for mange, og da gjerne i en overgang fra rusavhengig til rusfri. Bruk av hest og stallmiljø kan derfor være en faktor for å bli rusfri.

Videre viser Berget (2013) til to doktorgradsavhandlinger som er gjort i Norge. Den ene av Pedersen (2011) viste at mennesker med klinisk depresjonslidelse fikk signifikant reduksjon i depresjon ved en tre-måneders intervensjon med storfe. Det var også økning i mestringstro og reduksjon i angst. De brukte dybdeintervju på 8 deltakere i etterkant av intervensjonen, og der kom det frem at de viktigste opplevelsene var å være med i en ordinær arbeidssituasjon, hvor man var en vanlig kollega som var verdsatt og nyttig. Deltakerne sa også at det var viktig at det var fleksibilitet i tiltaket og at de fikk forståelse for at de kunne ha dårlige dager (Pedersen et al. 2012). I den andre avhandlingen var fokuset ungdom og hest (Hauge 2013). Her var de viktigste funnene, etter en fire-måneders intervensjon med hest for ungdom uten spesifikke vansker, at hesteassisterte aktiviteter gav signifikante effekter i tilknytning til sosial støtte, sammenlignet med kontrollgruppen. Opplevd sosial støtte var også knyttet til mestring av oppgaver i løpet av intervensjonen (Hauge et al. 2013; Berget, 2013, s. 14).

Selvtilliten kan være helsefremmende da man får et godt forhold til seg selv og tro på at mestrer oppgavene og at man er verdifull som menneske. Det kan trekkes slutninger om at det å utvikle bedre selvtillit 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 betydnings- og verdifull. Artikkelen «Substance Abuse Inpatients' Experience of Animal-Assisted Therapy» viser til erfaringer med økt selvbevissthet og fremmet sosialt

nettverk blant brukerne. Det ble antydnet at man måtte opptre forskjellig med de ulike dyrene og dette gjorde at de ble bevisst på seg selv. Dyrene stimulerte også til relasjonsfokus, hvor relasjoner mellom brukerne oppstod (Coetzee, Beukes & Lynch, 2014).

## 5.2 Kommunikasjon

«Når vi rir, kommuniserer vi med hesten, først og fremst ved å gi signaler med kroppen» (Lysell, 2011, s. 173). Derfor blir vårt nonverbale språk, kroppsspråket, veldig viktig i samhandling med hestene. Det å være bevisst og kjent med eget kroppsspråk, er å anse som svært viktig i omgang med hester. Hesten leser deg ut ifra kroppsspråket, ikke ut ifra det du sier. Kommunikasjon er en stor del av rusbehandling, og ved bruk av hest kan det tenkes at bruker kan bli mer bevisst sin egen nonverbale kommunikasjon, som igjen vil gi godt grunnlag i møte med mennesker. Eide og Eide (2009) skriver at det må være minst to parter i et kommunikasjonsforhold. I vår dagligtale brukes begrepet relasjon om forhold, kontakt eller forbindelser mellom mennesker. Relasjon kommer av det latinske ordet *relatio* som betegner at én gjenstand står i forbindelse med en annen (Eide & Eide, 2009, s.17).

Lysell i «Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi» (2011 s. 171) skriver at hester reagerer på rytterens affekter og tilnærminger uten å fordømme, men ved å reagere. Hesten kan snu seg vekk eller legge ørene bakover. I motsetning til oss mennesker som ofte kan henge fast i overføringer, evne til å nullstille seg og åpne for kontakt hvis pasienten forandrer væremåten sin.

I studien «Contribution of the patient–horse relationship to substance use disorder treatment: Patients’ experiences», kommer det frem at deltakerne beskriver en «spesiell kommunikasjon». Deltakerne har følt at de har snakket med hesten, og at den forstod. Denne forståelsen ble ikke nødvendigvis uttrykt som hestens semantiske forståelse av hva de sa, men som en mulig forståelse av pasientens følelsesmessige tilstand og noen ganger i motsetning til menneskets forståelse. Mange av deltakerne sa også at hesten reflekterer eller «speiler» pasientens egne følelser og oppførsel (Kern-Godal et al., 2016 a, s. 6).

Mennesker er vant med å bruke verbalt språk for å bli forstått. Sammen med dyr blir kroppsspråket og den non-verbale delen av språket svært viktig. Dyret gir en umiddelbar respons på menneskers oppførsel. For å oppnå kontakt med dyret må man gjerne holde seg rolig, uten rom for utagerende signaler. Et nyttig aspekt ved hesten, som gjør den egnet til et terapeutisk hjelpemiddel, er at man kan trene på å tolke hestens følelser. Ved å trene på dette, trener man indirekte også på å få bedre kontakt med egne følelser. Hestens reaksjonsmønster

kan brukes slik at pasienten blir klar over hvor viktig det er at han/hun selv formidler sine intensjoner så tydelig og ærlig som mulig (Træen et al., 2012).

Som tidligere nevnt i teoridelen, kan ikke hesten dobbeltkommunisere, ei heller er den i stand til å lese andres dobbeltkommunikasjon. Hesten har et tydelig kroppsspråk og gir tydelige tilbakemeldinger, som igjen gjør at rytteren må bli bevisst sitt eget kroppsspråk og det å være tydelig i kommunikasjonen. Ved å ha et tydelig kroppsspråk og være bevisst i sin kommunikasjon, kan man unngå at det oppstår misforståelser og konflikter. Dette kan også overføres til sammenhenger utenfor stallen. Dette kan ha stor betydning for relasjon og samhandling med andre mennesker.

### 5.3 Stallens miljø

I artikkelen «More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy» kommer det frem at stallmiljøet blir portrettert som en kontekst hvor deltakerne kunne konstruere et positivt selv. Dette inkluderer; en som er nyttig, ansvarlig og akseptert; mer fundamentalt, et annet selv fra "pasienten" som mottar behandling for et problem. Det underliggende temaet i artikkelen omhandlet «pause fra vanlig behandling». Det kom også frem at deltakerne fikk en bedre relasjon til behandler i stallen. Artikkelen presenterer funnene sine på en måte som indikerer at inkludering av dyreassistert terapi i rusbehandling vil gjøre behandlingen mer «holdbar» og legger til rette for at pasientene skal gjennomføre lengre behandlingsopphold (Kern-Godal, 2016 b, s.11)

Det sies at dyr kan påvirke menneskelig fysisk/fysiologiske helse positivt i to retninger. Det ene er ved å stimulere til trening og fysisk aktivitet, som igjen resulterer i redusert stress og økt mentalt velvære. Det andre er ved å stimulere psykologiske mekanismer, som igjen fører til forbedret beskyttelse mot psykosomatiske sykdommer og lidelser (Sempik et al., 2010, s.39). Kontakten med dyr er forbundet med positive endringer i det kardiovaskulære systemet, samt ved konsentrasjon av forskjellige nevrotransmittere. Reduksjon av psykosomatiske lidelser og færre legebesøk for eldre er også dokumentert. Støtten fra et kjæledyr kan være en erstatning for menneskelig støtte, det kan gjøre at man får bedre rutiner og bedre organisatoriske forhold. Flere studier viser til at effekten dyr har på mennesker blir som en katalysator for sosialt nettverk (bedre sosiale ferdigheter) (Sempik et al., 2010, s38).

Berget (2013) presenterer flere masteroppgaver, hvor den ene omhandler fysisk aktivitet som et viktig element i arbeid med husdyr. Det ble funnet i en kartlegging av ungdom som hadde

hest som fritidsaktivitet at hele 78% av de var svært fornøyd med tilbudet de hadde. Fire av fem hadde svart at ridningen ga bedre humør, mens 40% mente at ridningen i svært stor grad gjorde dem tryggere på seg selv. I en annen oppgave var det gjennomført dybdeintervju av 10 ungdommer i forhold til hvilke miljøfaktorer de mente hadde betydd mest for de i aktivitet med hest. Her ble faktorer som dyr på gården, naturomgivelser, sanseopplevelser og tilknytning til gjøremål med hestene dradd frem (Berget, 2013, s.14).

Det kan med bakgrunn i forskning og annen litteratur tenkes at fysisk aktivitet i og rundt stallen og dens miljø, fremmer helse på en positiv måte. Den fysiske aktiviteten rundt stallen har klare helsegevinster i form av bevegelse, mens stallen som miljø leder til relasjonsbygging og identitetsutvikling.

#### 5.4. Hesten

Ronja er mye større enn meg, sa en av pasientene, og jeg fant fort ut at det ikke hjelper om jeg er sint. I stedet måtte jeg *overbevise* henne om å samarbeide, og det morsomme er at jeg har funnet ut at det virker bedre enn sinne sammen med mennesker også (Kern-Godal, 2013, s. 18).

Lysell (2011) skriver at opplevelsene med hest brukes til å få en bedre forståelse av seg selv. Terapeuten må ha en solid kunnskap om hest og kjenne sine egne hester godt. Tegnene hesten viser, sier noe om hvordan pasienten har det med seg selv på det aktuelle tidspunktet.

I likhet med mennesker er også hester sosiale dyr. Hestene har ulikt temperament, væremåte, holdning og humør. Innad i flokken har de definerte roller, og etablerer relasjoner til andre hester. Disse sosiale og relasjonelle ferdighetene, kan gjøre hesten som et velegnet hjelpemiddel til å arbeide med tilsvarende ferdigheter hos menneske. Hester «speiler» mennesket, dette kan hjelpe brukerne med å gjenkjenne og tolke sine egne følelser. Hesten har heller ingen forventninger til mennesket, ei heller er den dømmende eller fordomsfull. Relasjonen til hesten kan derfor oppleves som mindre skremmende og noen ganger, enklere å forholde seg til enn til et annet menneske (Træen et al., 2012).

Hestens størrelse og fysiske styrke gjør den ofte veldig egnet til behandlingsarbeid. Hestens mentale egenskaper, i tillegg til intelligens og evne til å fokusere og samarbeide, må samsvare med tilsvarende egenskaper hos mennesket. Når hesten responderer, enten positivt eller negativt, på ulike signal fra en bruker, lærer brukerne hvordan de skal aktivere sine egne evner (Kern-Godal, 2013, s. 18).

Studier viser at bruk av EAP (Equine assisted psykotherapy) kan være nyttig for å øke selvtillit og mestring. Videre er det vist at hestens spesifikke egenskaper kan være nyttige i en terapisisuasjon. Det er et stort og sterkt dyr, som lever i en «her- og – nå» tilnærming. Dette tvinger frem det å bli bevisst til stede i situasjonen og håndtere følelser som oppstår (Træen et al., 2012).

Konklusjonen vil da være at hesten er i stand til å leve i nuet, den er sosialt anlagt og kan samhandle med og ha tillit til de rundt seg. Den forholder seg til fare når det oppstår, men tenker ikke på det som har vært eller det som kan oppstå. Både menneske og hest er speilende vesener. Vi sanser, føler, får impulser og handler ut ifra dette. For pasienter fremstår hesten ofte som et tydelig og ærlig dyr, som det går an å lære noe av og stole på. (Lysell, 2011, S.169).

## 5.5 utfordringer

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. Lysell (2011) skriver at det blant annet er ulike krav til hestene som skal brukes til denne type formål. Målet avhenger av hesten, og hesten må derfor passe til formålet den er tenkt til. Gemytt, bevegelser og utdannelsen til hesten er avgjørende

Mennesker er forskjellige i både kropp og sinn. Noen vil trenge en lav hest, andre en høy. Noen trenger en brei hest for å føle seg trygg, mens andre må ha en smal hest for å finne balansen. Gemyttet til hesten skal passe til personligheten til rytteren, i tillegg til størrelse og bevegelse. Her vil noen trenge en hest som er våken og nysgjerrig, mens andre trenger gjerne en som er rolig og avslappet eller en som er sta og egen. Det er med andre ord mange kriterier som skal henge sammen for at resultatet skal bli best mulig.

Det optimale er at stallen/gården har flere hester å velge mellom, da det kan være vanskelig å finne en hest som passer til alle brukerne. Man må også ha i bakhodet at tilgangen på gode hester til et slikt formål kan variere, og at man ofte må prøve flere hester for å finne den som passer og egner seg til formålet.

Det er samtidig viktig å huske på selvbestemmelsen. Brukers ønsker skal gå først. Bruker skal bestemme, men vi som tjenesteytere kan komme med forslag til aktivitet/forbedring/øvelser. Selvbestemmelsen gjennom dagen kan være med på å fremme følelsene av mestring og glede, ved at bruker da er deltakende i eget liv og aktiviteter. Ved å gi bruker mulighet til å bestemme over dagen i stallen, gir jeg bruker kontroll og makt over situasjonen. Dette kan

også handle om empowerment som kan handle om helsefremming. Som vernepleier er det svært viktig at jeg lar bruker være med på å utforme sitt tilbud, gjennom selvbestemmelse. Det vil da være viktig at jeg hjelper bruker å bli trygg på hesten og i stallmiljøet, ved å tilrettelegge etter brukers ønsker og ambisjoner. Jeg kan samtidig foreslå endringer eller forslag for å øke fremgang og nå nye mål. For lettere å få tilhørighet og kjennskap til eget tjenestetilbud, 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.

Hesteassistert aktivitet/terapi passer dog ikke for alle. Man må trives med både dyr og stall for å drive med dette. Noen har gjerne ikke interesse for dyr, men kan trives med forefallende arbeid i stallen. Andre har heller ikke har interesse for aktiviteter med dyr i det hele tatt. Det vil være svært viktig at bruker har interesse og glede av å drive med aktiviteter med hest og i stall for at det skal ha en helsefremmende effekt. Hvis man gjør noe med entusiasme og glede får man bedre utbytte av det, enn om man gjør noe halvhjertet. For å bidra til dette, en endring i hverdagen, kan jeg som vernepleier opptre motiverende og hjelpende. Jeg kan tilby oppfølging, hjelp og motivasjon slik at bruker kan oppleve fysisk aktivitet i og rundt stallen som noe positivt.

En annen utfordring er å finne en stall med det riktige miljøet for rytteren. Hester finnes over alt, fra store ridesentre til gårdsbruk med en liten stall og et par hester. Det kan være nyttig å tenke på om brukeren er sosial og trives med mange eller få personer. Tilgangen til ulike typer miljø, vil også variere fra plass til plass. Visst man ønsker å benytte stallen som en sosial arena, i tillegg til å drive med hest, kan det være lurt å bruke litt ekstra tid på å finne en stall med et godt og etablert sosialt miljø. Det samme anbefales om man liker å ha det rolig rundt seg, man bør bruke tid på å finne riktig stallmiljø for sitt behov.

Elementer som trivsel vil muligens komme naturlig om en opplever mestring, glede, selvtillit og ved å kjenne tilhørighet til noe/noen. Ved å utvikle disse egenskapene i samspill med andre, kan en også drive med identitetsskaping.

Hesten trenger en leder med klare grenser og som gjennom kommunikasjon (kroppsspråk) gir tydelige grenser. Hesten er stor og uforutsigbar, som igjen betyr at man må spille på lag med den samtidig som man har klare grenser, for å oppnå nye mål. Ved at man blir trygg på seg selv og utvikler selvtillit og livskraft, mener jeg det er mulig å nå sine egne mål. Disse egenskapene kan bidra til å gjøre et menneske mer selvstendig og i stand til å ta egne avgjørelser, som igjen fører til lærdom om motstandskraft.



## 6.0 Avslutning

Hovedfokus gjennom denne oppgaven har vært å finne ut om dyreassistert terapi og aktivitet med hest kan fremme helse hos personer med rusavhengighet.

Det har vært utfordrende å finne studier på spesifikt dyreassistert terapi og aktivitet med hest og rusavhengighet. Det finnes forskning på dyreassistert terapi og aktivitet generelt, spesielt rettet mot hund og psykisk helse/eldreomsorg. I forhold til hest og terapi/aktivitet er det skrevet en del om rideterapi. Forskning på effekten av dyreassisterte intervensjoner krever avgrensinger av innsats og målbare virkninger. Når aktiviteten er målrettet og har klare helsemessige hensikter, kalles det dyreassistert terapi, mens ved dyreassistert aktivitet er det ingen overordna formål. Helsebegrepet er stort og vidt. Det er dermed vanskelig å håndtere forskningsmessig. Etter å ha gått gjennom litteraturen jeg har funnet, kom jeg likevel frem til at en del av erfaringene brukerne refererer til kan være viktige faktorer for å fremme helse.

Forholdet til hesten ser ut til å være en viktig faktor i behandlingsprosessen. Hestene ser ut til å være en tilrettelegger for positiv selvfølelse og en viktig emosjonell støtte under behandling (Kern-Godal, 2016 a, s. 5-7). Et godt terapeutisk forhold er en sterk forutsetning for vellykket behandling i avhengighet og annen psykologisk sykdom. Nyere studier av HAT har lagt merke til viktigheten av klientens forhold til hesten i psykoterapi. Få har rapportert om pasientens eget perspektiv, og ingen har rapportert spesifikt om forholdet mellom mennesker og hester i rusbehandling og dens konsekvenser for helse og velvære. Fra dataene som ble funnet i intervjuene, ble forholdet til hesten funnet å være en betydelig del av deltakerens HAT-opplevelse (Kern-Godal, 2016a, s. 1).

Basert på funnene i min studie er den viktigste opplevelsen brukerne hadde med seg fra terapi med hest, mestringsfølelse og økt selvtillit. Erfaringer som følelsesmessig kontroll, relasjonsbygging og identitetsutvikling kan imidlertid ha vært faktorer for å øke selvtilliten og mestringsfølelsen. Fysisk aktivitet ble ikke trukket frem som viktig, men opplevelsen av å mestre aktiviteten med hesten ble forklart som viktig.

Hesten utfordrer menneskers kommunikasjon på andre måter enn mennesker. Den har også særtrekk som gjør at mennesker må opptre ærlig og tydelig for å mestre håndteringen. Det vil være motiverende når en lykkes i kommunikasjonen, som igjen fører til mestring og tilhørighet. Som vernepleier ser jeg nødvendigheten av å ha kjennskap til ulike muligheter, slik at jeg kan finne et tilbud tilpasset den enkelte bruker. Tilbudet med hest er ment som et mulig tilbud for mennesker med interesse for dyr, og da spesielt hester.

Som nevnt i drøftingen er hester store og uforutsigbare dyr, som igjen kan føre med seg utfordringer. Det er svært viktig å tenke over hestens temperament og gemytt, så vel som hestens utdanning.

En annen faktor i vurderingen av studiene er utvalget av deltakere i studiene og hvem som har delt sine erfaringer. Mennesker som ikke finner hest eller stallaktiviteter interessant, har gjerne ikke deltatt. Det kan derfor tenkes at konklusjonene er utelukkende positive, fordi det er de positive historiene som kommer frem. Resultatet kan derfor bli noe misvisende.

Oppgaven har vært svært spennende og utfordrende å skrive. Hadde jeg kunnet gjort den om igjen, hadde jeg valgt å gjøre intervju fremfor litteraturstudie for å svare på min problemstilling. Det hadde vært interessant å sett på hva det er med dyreassistert terapi som virker, og hvordan relasjonen til behandler blir styrket ved å inkludere hest i behandlingen. Samtidig hadde det vært spennende med flere utdanningsmuligheter innenfor temaet. I forhold til terapiridning er det muligheter for fysioterapeuter og ta videreutdanning. Hest og helse tilbyr ulike kurs, f.eks. hest i psykisk helsearbeid og tilrettelagt ridning. Disse kursene går over noen dager, men jeg håper det etter hvert blir muligheter for å ta utdanning innenfor feltet slik at man får bedre faglig utvikling og forståelse.

## Litteratur

- Aasen, R., & Andershed, B. (2015). Å komme i balanse ved hjelp av Grønn omsorg; brukernes erfaring. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 5(4), 343-355. Hentet 27.03.19 fra: [https://www-idunn-no.galanga.hvl.no/nsf/2015/04/aa\\_komme\\_i\\_balanse\\_ved\\_hjelpavgroenn\\_omsorg\\_brukeres\\_erf](https://www-idunn-no.galanga.hvl.no/nsf/2015/04/aa_komme_i_balanse_ved_hjelpavgroenn_omsorg_brukeres_erf)
- Berget, B. (2013). *Forskning og kompetanse for Inn på tunet. Status og behov*. (Sluttrapport) Ås: Universitetet for miljø og biovitenskap. Hentet 28.03.19 fra: <https://www.matmerk.no/cms/files/764/inn-pa-tunet-forskning-og-kompetanse>
- Coetzee, N., Beukes, T., J. & Lynch, I. (2014). Substance Abuse Inpatients' Experience of Animal-Assisted Therapy. *Journal of psychology in Africa* 23(3), 477-480. Hentet 13.04.19 fra: <https://www-tandfonline-com.galanga.hvl.no/doi/abs/10.1080/14330237.2013.10820654?needAccess=true#aHR0cHM6Ly93d3ctdGFuZGZvbmxpbmUtY29tLmdhbGFuZ2EuaHZsLm5vL2RvaS9wZGYvMTAuMTA4MC8xNDMzMDIzNy4yMDEzLjEwODIwNjU0P25lZWRYBY2Nlc3M9dHJlZUBAQDA=>
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6 utgave). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Eide, H. & Eide, T. (2009). *Kommunikasjon i relasjoner: samhandling, konfliktløsning, etikk*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fekjær, O., K. (2009). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fellesorganisasjonen (FO). (u.å). *Hva er en vernepleier?* Hentet 30.03.19 fra: <https://www.fo.no/vernepleier/category871.html>
- Fellesorganisasjonen (FO). (u.å). *Vernepleiere i psykisk helse*. Hentet 30.03.19 fra: <https://www.fo.no/getfile.php/1311786-1548957797/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Vernepleiere%20i%20psykisk%20helse%20PDF.pdf>
- Fugelli P. & Ingstad B. (2014). *Helse på norsk- God helse slik folk ser det*. Oslo: Gyldendal akademisk

Grue, L., & Rua, M. (2013). *To skritt foran: Om funksjonshemning, oppvekst og mestring*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Hansen, S., L., I., Tofteng, M., Holst S., L., Flatval, S., V. & Bråthen, K. (2018). *Evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet* (Andre statusrapport). Hentet 10.05.19 fra: <https://www.fafo.no/images/pub/2018/20693.pdf>

Hauge, H. (2010-2011). *Hestens påvirkning på menneskers psykiske helse og utvikling*. Litteraturred rapport for hest og helse 2010-2011. Hentet 12.03.19 fra: [http://www.lundehagen.no/wp-content/uploads/2016/12/litteraturoppdrag\\_hest\\_og\\_helse\\_2010-2011hildehaug1-2.pdf](http://www.lundehagen.no/wp-content/uploads/2016/12/litteraturoppdrag_hest_og_helse_2010-2011hildehaug1-2.pdf)

Helsedepartementet. (2004). *Strateginotat: Bedre behandlingstilbud til rusmiddelmissbrukere: Perspektiver og strategier*. Hentet 23.04.19 fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hd/bro/2004/0001/ddd/pdfv/217235-russtrategidokument.pdf>

Helsedirektoratet. (2017). Brukermedvirkning. Hentet 02.04.19 fra: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/brukermedvirkning>

Helsedirektoratet (2011). *Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Hentet 09.05.19 fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/743/Icd-10-den-internasjonale-statistiske-klassifikasjonen-av-sykdommer-og-beslektede-helseproblemer-2015-IS-2277.pdf>

Helsedirektoratet. (2016 a). *Hjelp til deg med rusproblemer*. Hentet 13.04.19 fra: <https://helsenorge.no/helsehjelp/rustiltak>

Helsedirektoratet. (2016 b). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser*. Hentet 13.04.19 fra: <https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/rop/2-definisjoner-metode/2.3-rusdiagnoser-icd-og-dsm/2.3.2-avhengighet-i-icd-10>

Helse og omsorgsdepartementet. (2015-2016). *Nasjonal helse- og sykehusplan*. (Meld.st. 11 2015-2016). Hentet 13.04.19 fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/7b6ad7e0ef1a403d97958bcb34478609/no/pdfs/stm201520160011000dddpdfs.pdf>

- Helse- og omsorgsdepartementet. (2010-2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan*. (Meld.st. 16 2010-2011). Hentet 27.03.19 fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-16-20102011/id639794/?q=livskvalitet&ch=1>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2011-2012). *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk alkohol – narkotika – doping*. (Meld. St. 30 2011–2012). Hentet 27.03.19 fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/bba17f176efc40269984ef0de3dc48e5/no/pdf/s/stm201120120030000dddpdfs.pdf>
- Håkonsen, K. (2011). *Innføring i psykologi*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Håkonsen, M., K. (2015). *Psykologi og psykiske lidelser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kern-Godal, A., Brenna, H., I., Kogstad, N., Arnevik, A., E. & Ravndal, E. (Professor Dr. Philos) (2016 a). Contribution of the patient–horse relationship to substance use disorder treatment: Patients’ experiences. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, (Vol. 11). Hentet 13.03.19 fra: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v11.31636>
- Kern-Godal, A., Brenna, H., I., Arnevik, A., E. & Ravndal, E. (2016 b). More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy. *Substance Abuse: Research and Treatment*. Hentet 09.04.19 fra: <https://journals-sagepub-com.galanga.hvl.no/doi/full/10.4137/SART.S40475#articleCitationDownloadContainer>
- Kern-Godal, A., Arnevik, A., E., Walderhaug, E. & Ravndal, E. (2015). Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse-assisted therapy (HAT) for young adults. *Addiction Science & Clinical Practice*; London (Vol. 10). Hentet 13.03.19 fra: <https://search-proquest-com.galanga.hvl.no/docview/1772057474/fulltextPDF/A55A931761BA42CFPQ/1?accountid=15685>
- Kern-Godal, A. (2013). Å ri ut av avhengigheten. *Rus og samfunn, 2013* (04, volum 7), 18. Hentet 23.03.19 fra: [https://www-idunn-no.galanga.hvl.no/rusos/2013/04/aa\\_ri\\_ut\\_av\\_avhengigheten](https://www-idunn-no.galanga.hvl.no/rusos/2013/04/aa_ri_ut_av_avhengigheten)
- Lysell, J. (2011). Bruk av hest i terapi. I T. Moe (Red), *Psykisk helsearbeid: Mer enn medisiner og samtaleterapi* (s.162-179). Bergen: Fagbokforlaget.

Mestringshusene. (u.å). Hva er rusavhengighet? Hentet 13.04.19 fra:

<https://mestringshusene.no/pasienter/hva-er-rusavhengighet/>

Midtsundstad, A. (2015). *Fritid med bistand: En metode for å støtte sosial inkludering*.

Bergen: Fagbokforlaget.

Moe, T. & Martinsen, E. W. (2011). Fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid. I T. Moe (Red.), *Psykisk helsearbeid: Mer enn medisiner og samtaleterapi* (s.76-96). Bergen:

Fagbokforlaget.

Nordlund, I., Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie*. Oslo:

Universitetsforlaget.

Pasient og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Hentet 11.03.19 fra: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL_2)

[63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven#KAPITTEL_2)

Pedersen, I. & Olsen, C. (2011). Grønn omsorg og samhandling med dyr for bedring i psykisk helse. I T. Moe (Red.), *Psykisk helsearbeid: Mer enn medisiner og samtaleterapi*

(s.147-161). Bergen: Fagbokforlaget.

Regjeringen. (11. desember 2014). *Kommunalt rus og psykisk helsearbeid*. Hentet 23.03.19

fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/innsikt/kommunalt-rus-og-psykisk-helsearbeid/id2344815/>

Regjeringen. (16. desember 2014). *Verdens helseorganisasjon*. Hentet 23.03.19 fra:

<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/innsikt/internasjonalt-helsesamarbeid/innsikt/verdens-helseorganisasjon-who/id435126/>

Renland, A. (2013). Helseministeren besøker avdeling Ung. *Rus og samfunn, 2013* (02, volum 7), 6. Hentet 13.03.19 fra: [https://www-idunn-](https://www-idunn-no.galanga.hvl.no/rusos/2013/02/helseministeren_besoeker_avdeling_ung)

[no.galanga.hvl.no/rusos/2013/02/helseministeren\\_besoeker\\_avdeling\\_ung](https://www-idunn-no.galanga.hvl.no/rusos/2013/02/helseministeren_besoeker_avdeling_ung)

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

Sempik, J., Hine, R., & Wilcox, D. (Red.) (2010). *Green Care: – A Conceptual Framework*. (COST 866). Hentet 15.04.19 fra:

[http://www.agrarumweltpaedagogik.ac.at/cms/upload/bilder/green\\_care\\_a\\_conceptual\\_framework.pdf](http://www.agrarumweltpaedagogik.ac.at/cms/upload/bilder/green_care_a_conceptual_framework.pdf)

Stallvik, M. (2011). *Biopsykososial tilnærming til rusavhengighet*. *Rusfag* 2011(1), 105-112.

Hentet 24.04.19 fra: <http://kompetansesenterrus.no/file/rusfag-2011biopsykososial-tilnerming.pdf>

Træen, B., Moan, K-A., & Rosenvinge, H., J. (2012). Terapeuters opplevelse av hestebasert behandling for pasienter med spiseforstyrrelser. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol 49(4), 348-355. Hentet 15.03.19 fra:

<https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2012/04/terapeuters-opplevelse-av-hestebasert-behandling-pasienter-med>

Wesley, C., M., Minatrea, B., N. & Watson, C., J. (2015). Animal-Assisted Therapy in the Treatment of Substance Dependence. *Anthrozoos* 22(2), 137-148. Hentet 13.04.19 fra:

<https://www.tandfonline-com.galanga.hvl.no/doi/abs/10.2752/175303709X434167?needAccess=true#aHR0cHM6Ly93d3ctdGFuZGZvbmxpbmUtY29tLmdhbGFuZ2EuaHZsLm5vL2RvaS9wZGYvMTAuMjc1Mi8xNzUzMDM3MDIYNDM0MTY3P25IZWRBY2Nlc3M9dHJ1ZUBAQDA=>

## Vedlegg

### Søkematrise

Dato Database	Søkeord	Antall treff	Relevante kilder
13.03.19 Oria	Dyreassistert terapi AND hest + Rus	0	
13.03.19 Oria	Dyreassistert terapi	46	1
13.03.19 Oria	Dyreassistert intervensjon	10	0
13.03.19 Oria	Hest	7993	
13.03.19 Oria	Hest + mestrings	12	4
13.03.19 Oria	Hest + terapi	27	5
13.03.19 Scopus	Horse + Animal assisted	1416	
13.03.19 Scopus	Horse AND animal assisted therapy AND experience	24	10
13.03.19 Scopus	Horse AND animal assisted therapy AND drugs	29	0
13.03.19 Oria	Terapiridning	25	2
13.03.19 Oria	Hest AND påvirkning AND helse	6	0
13.03.19 Oria	Hest AND påvirkning AND helse	2	0



	+ psykisk helse		
13.03.19 Oria	Hest + psykisk helse AND utvikling	8	
27.03.19 Cinahl	horse therapy or equine-assisted therapy + drug abuse or substance abuse or drug addiction or substance addiction + treatment or intervention or therapy	7	1
27.03.19 Oria	Hest AND terapi + Behandling AND Rus	1	1
27.03.19 Oria	Horse AND therapy + Substance use	2126	
27.03.19 Oria	Horse AND therapy + Substance use AND treatment	1895	
27.03.19 Oria	substance use AND treatment +Horse AND animal assisted therapy	626	1
27.03.19 Oria	Hest OR Horse OR Horse-assisted OR dyreassistert + Rusavh* OR substance use +Therap* OR treatment OR behandling	3655	

27.03.19 Oria	Dyreassistert + Rusmisbruk OR rusavhengig + Behandling OR treatment OR therap*	1	1
30.03.19 Oria	Hesteassistert terapi	2	2
09.04.19 Oria	Rusavhengig OR rusmisbruker OR narkoman + Kjennetegn	14	2
09.04.19 Oria	Rusavhengig OR rusmisbruker OR narkoman + Hesteassistert terapi	1	0
09.04.19 Oria	Rusav* OR rusmisbruk* OR narkoman + Hesteassistert terapi OR dyreassistert terapi	3	3 (allerede funnet, lagret og lest)
09.04.19 Oria	Rusav* OR rusmisbruk* + Dyreassistert intervensjon	1	0
09.04.19 Oria	Hesteassistert terapi OR horseassisted therapy	4	2

09.04.19 Oria	equine assisted therapy + substance use OR drugabuse + Treatment OR therapy	452	5
09.04.19 Oria	Rusavhengig OR rusmisbruker OR avhengighet + utfordringer + behov	246	1
13.04.19 Oria	Substance abuse + animalassisted therapy	19	2 + tidligere funnet artikler

### Artiklene i tabell

Artikkel	Dato	Søkebase	Søkeord	Søkekriterier	Antall treff
Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse assisted therapy	13.03.19	Oria	Horse AND animal assisted therapy AND experience	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tidsspenn: 2012-2019</li> <li>•Fra fagfelleverdert tidsskrift</li> <li>•IMRaD</li> </ul>	24

(HAT) for young adults					
Contribution of the patienthorse relationship to substance use disorder treatment: Patients' experiences	13.03.19	ORIA	Horse AND animal assisted therapy AND experience	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tidsspenn: 2012-2019</li> <li>•Fra fagfelleverdert tidsskrift</li> <li>•IMRaD</li> </ul>	24
More than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy	09.04.19	ORIA	equine assisted therapy  + substance use OR drugabuse  + Treatment OR therapy	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tidsspenn: 2012-2019</li> <li>•Fra fagfelleverdert tidsskrift</li> <li>•IMRaD</li> </ul>	452
Substance Abuse Inpatients' Experience of Animal-	13.04.19	ORIA	Substance abuse + Animalassisted therapy	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tidsspenn: 2012-2019</li> <li>•Fra fagfelleverdert tidsskrift</li> </ul>	19, flere av artiklene har jeg funnet tidligere.

Assisted Therapy				•IMRaD	
Animal-Assisted Therapy in the Treatment of Substance Dependence	13.04.19	ORIA	Substance abuse + Animalassisted therapy	•Tidsspenn: 2012-2019 •Fra fagfelleverdert tidsskrift •IMRaD	19, flere av artiklene har jeg funnet tidligere.