



**Motivasjon hos behandlere som velger utradisjonelle behandlingsmetoder;  
en kvalitativ studie om bruk av hest i psykoterapi.**

The motivation of therapists who choose non-traditional methods of treatment;  
A qualitative study of the use of equines in psychotherapy.

Marianne Ursin Hellebust

Veiledere

Førsteamanuensis, Mary Nivison

Universitetslektor, Eva Therese Næss

*Hovedoppgave til graden Cand. Psychol.*

*Institutt for psykologi, Universitetet i Tromsø*

*Mai, 2014*



### Forord

Ideen til forskningsområdet kom fra Eva Therese Næss, da jeg var i kontakt med henne i forbindelse med veiledning. Jeg og Eva ble enige om at området var av interesse, og Eva kontaktet videre Mary Nivison for samarbeid. Vi tre ble enige om at Mary skulle være hovedveileder og dermed ansvarlig for struktureringen av skriftlig arbeid, og Eva skulle være biveileder og komme med faglige synspunkter, enten litterære eller kritiske.

Problemstillingen ble diskutert fram og tilbake i noen måneder. Jeg kom selv på ideen om å intervjuere behandlere i forhold til motivasjon, og fikk deretter hjelp hos veiledere til utformingen av problemstillingen.

Det var generell enighet om at studien skulle utføres kvalitativt, og Mary kom med forslag til ulike metodologiske framgangsmåter. Jeg ønsket å benytte IPA, da denne ble oppfattet som strukturert og oversiktlig. Det ble utformet en disposisjon, og vi ble til slutt enige om et oppsett.

Informasjonsskriv til deltakerne ble utformet av meg, men ble godkjent av Mary før utsending til deltakerne. Jeg utførte selv rekrutteringen, kommunikasjonen med deltakerne, intervjuene og transkriberingen. Analysen ble også utført av meg, men med veiledning over mail med Mary og Eva, dersom det var noe jeg lurte på. Begge kom med tips til litteratur underveis.

Veilederne var innledningsvis med på tre møter ved UiT, fram til jeg flyttet fra byen. De har vært tilgjengelige over mail i resterende del av prosessen, og det har vært kontinuerlig kommunikasjon gjennom sending av skriftlig arbeid. De har gjort seg tilgjengelig ved å tilby å møtes enten ved klinikk eller over skype, dersom det var ønskelig. Jeg ønsker å takke veiledere som har vært engasjerte gjennom hele prosessen. I tillegg ønsker jeg å rette en stor takk til deltakerne som har brukt av sin tid til å planlegge og gjennomføre intervju, og som har vært svært åpne om sine tanker og opplevelser.

\_\_\_\_\_  
Sign. \_\_\_\_\_  
Mary Nivison

\_\_\_\_\_  
Sign. \_\_\_\_\_  
Marianne Ursin Hellebust

\_\_\_\_\_  
Sign. \_\_\_\_\_  
Eva Therese Næss



### Sammendrag

Formålet med denne studien var å undersøke hva som motiverer behandlere som driver med utradisjonelle former for psykoterapi. Det ble intervjuet 8 behandlere som har valgt å bruke hest som intervensjon i sitt psykoterapeutiske arbeid. Analysen av intervjuene ble gjennomført ved hjelp av Interpretative Phenomenological Analysis.

Funnene viser at behandlerne blir motiverte av en rekke ulike faktorer, som både representerer interne og eksterne aspekter ved motivasjon. De interne motivasjonelle faktorene besto av tro på metodens effekt, og positiv affekt. Behandlernes tro på metoden så ut til å oppstå gjennom deres personlige, relasjonelle og metodologiske erfaringer med hest. De eksterne motivasjonelle faktorene representerte fordeler ved bruk av metoden. Fordelene besto av muligheten til aktivitet, positive tilbakemeldinger fra pasientene, et ytre fokus i terapien, og teamarbeid. Disse fordelene antas å videre lede til positiv affekt for behandlerne. Samlet fører de interne og eksterne faktorene til at behandlerne utviser preferanse for bruk av hest i psykoterapi.

Det anbefales at fremtidig forskning fortsetter å undersøke hvordan motivasjon påvirker psykoterapeuter i sitt yrkesvalg, ettersom dette er et relativt uoppdaget område. I tillegg anbefales det forskning på utradisjonelle metoders effekt, da det er viktig for å kunne vurdere nye metoder som evidensbaserte.



Motivasjon hos behandlere som velger utradisjonelle behandlingsmetoder.

En kvalitativ studie om bruk av hest i psykoterapi.

Utradisjonelle metoder for å hjelpe mennesker med psykiske problemer har sin plass i dagens psykiske helsevern. Samlet finnes det mellom 400 og 600 forskjellige typer psykoterapi, og noen av disse er både anerkjent og tildels empirisk validert (Young, 2011). Andre kan fortsatt ikke kalles evidensbaserte, og anses som utradisjonelle.

Det er de tradisjonelle terapier basert på verbal utveksling mellom pasient og terapeut som dominerer det psykoterapeutiske feltet (Kazdin & Blase, 2011). Denne måten å drive behandling på stammer helt tilbake til slutten av 1800-tallet, fra Freud startet utviklingen av psykoanalysen (Gaztambide, 2012). Det har likevel skjedd en sterk utvikling av feltet fra psykoanalysens tid, til alle de ulike retningene og teknikkene som blir tatt i bruk per i dag. Noen av de ikke-verbale metodene er allerede anerkjente som evidensbaserte. For eksempel er det innenfor barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker vanlig at både observasjon og lekesituasjoner blir tatt i bruk gjennom et behandlingsforløp (Svantorp & Førland, 2012).

I tillegg finnes det altså en rekke utradisjonelle behandlingsmetoder som har fokus på ikke-verbale aspekter ved terapi. Et eksempel er multisystemisk terapi, der behandleren møter pasienten med praktiske oppgaver i hjemmet (Christensen & Mauseth, 2007), eller musikk- og kunstterapi, som bygger på psykoanalytiske antakelser om at underbevisste konflikter vil tre fram gjennom kunstuttrykk (Hokoy, 2005; Bruscia, 1998). Det finnes også utradisjonelle metoder som har fokus på aktivitet, dans og kroppens helbredende bevegelser (Panhofer, Payne, Meekums & Parke, 2011; Slade, 2013).

Mangfoldet av behandlingstilbudene som allerede eksisterer, kommer fra mennesker som har lagt sin energi i å utvikle en metode de selv har vært engasjerte i (Saugstad, 2009; Young, 2011) Hvorfor noen psykoterapeuter velger den ene retningen fremfor en annen er viktig å forske på. Det er generell enighet om å oppfordre til en videreutvikling og opprettholdelse av det behandlingsmessige mangfoldet i det psykoterapeutiske feltet (Kjøbli & Ogden, 2013), og terapeutiske retninger er som sagt avhengig av behandlernes interesse for å vedlikeholdes.

Orlinsky & Rønneberg (2005) mener terapeuters opplevelser burde vært et like relevant og verdifullt forskningsområde som pasienters opplevelse. Videre mener de at det må stilles spørsmål til hvorfor behandlere ønsker å jobbe med psykoterapi, og hva som får de til å

fortsette med det, og ikke bare hvordan psykoterapi kan gjøres bedre.

Det er viktig at behandleres stemmer blir hørt og verdsatt. Engasjement er avhengig av å bli sett for å opprettholdes, og fravær av positive tilbakemeldinger og anerkjennelse virker hemmende på motivasjonen hos de som ønsker å fremme nye ideer (Vestby, Gundersen & Skogby, 2014).

Det kan i tillegg tenkes at å framheve stemmene til de utradisjonelle psykoterapeutene kan virke inspirerende for andre utøvere som ønsker å satse utradisjonelt, men som ikke tørr eller vet hvordan de skal satse (Bakker, 2011). Vilje, mot til å eksperimentere, og sannsynlighet for å gå inn i nyskapende prosjekter henger nøye sammen med graden av opplevd tillit utenfra (Ringholm, Aarsæther, Bogason & Ellingsen, 2011). Dersom det er kultur for å ikke oppfordre til forandring og endring av kompetanse, er det nemlig mer sannsynlig at aktører holder seg til den trygge, gamle måten å gjøre ting på (Hernwall og Vestby 2009).

Det er altså ønskelig å oppmuntre psykoterapeuter til å videreutvikle og vedlikeholde det mangfoldige tilbudet som eksisterer innen psykoterapi, gjennom å sette søkelyset mot deres erfaringer og opplevelser.

#### *Hvorfor oppfordre til vedlikehold av mangfoldige behandlingstilbud?*

Det er flere årsaker til dette. En av utfordringene med psykoterapi er at det fortsatt er noen pasienter som ikke oppnår bedring gjennom behandlingen. Forskning på området viser at 79% av pasienter som mottar psykoterapi opplever bedring (Campbell, Norcross, Vasquez & Kaslow, 2013). Det vil si at det fortsatt er en gruppe på 21% som ikke opplever bedring. Det er grunn til å tro at et bredt utvalg av behandlinger vil kunne nå ut til flere (Cooper & McLeod, 2010). Studier viser for eksempel at noen pasientgrupper har bedre utfall av behandling som benytter en spesifikk metode. For pasienter med personlighetsforstyrrelser har det vist seg å være mer effektivt med psykodynamisk terapi fremfor kognitiv (Anstorp, Benum & Jakobsen, 2006). Andre pasienter igjen kan ha nytte av helt andre intervensjoner, for eksempel viser forskning at medikamentell behandling kombinert med kognitiv terapi er den tilnærmingen som har best effekt for kronisk deprimerte (Berge & Repål, 2008). Samlet kan man si at det finnes visse metoder som er mer eller mindre egnet for ulike pasientgrupper. Det er sannsynlig at det samme er tilfellet også på individnivå (Norcross & Wampold, 2011;



Cooper & McLeod, 2010).

En annen utfordring ved tradisjonell samtalebehandling, og spesielt kognitiv terapi, er at det stilles krav til både sterke språklige evner, og høy evne til refleksjon (Bhaumik, Gangadharan, Hiremath & Russell, 2011). Ikke alle innehar disse evnene naturlig, eller har vanskelig for å benytte seg av verbal behandling av flere grunner (Erkkilä, Punkanen, Fachner, Ala-Ruona, Pöntiö, Tervaniemi, Vanhala and Gold, 2011). Man finner for eksempel at det skjer en forflytning av mennesker innen ulike land og verdensdeler, som et resultat av stadig økende globalisering (Lipsmeyer & Zhu, 2010). Norge er ingen unntak, og har et stort antall innvandrere og fremmedspråklige innflyttere (Brekke, Røed & Schøne, 2013). Mange asylsøkere flykter fra krigsrammede land, og kan være i behov av psykoterapeutisk behandling. Det er imidlertid en rekke studier som bekrefter at minoritetsgrupper er de som har dårligste effekt av helsetjenester, og det antas at deres behandling har lavere kvalitet enn majoritetsgruppen, delvis på grunn av språklige barrierer (Smedley, Stith & Nelson, 2014). I tillegg er det slik at når psykoterapien må foregå på tvers av språk, er det også større sjanse for at viktig informasjon, eller emosjonelle uttrykk går tapt (Dewaele, 2012). Det kan tenkes at ikke-språklige, komplementære behandlingsmetoder kan gi et alternativ til disse pasientgruppene.

Utradisjonelle behandlingsmetoder er altså viktig blant annet fordi de gir en sjanse til å nå pasientgrupper som ikke har hatt effekt av tradisjonell behandling, eller pasienter som av ulike grunner har hatt dårlige utbytte av behandling på grunn av språklige faktorer. Det kan også tenkes at utradisjonelle behandlingsmetoder retter seg mot nye aspekter ved mennesket sammenlignet med tradisjonell behandling (Panhofer, Payne, Meekums & Parke, 2011). Det forskes for eksempel stadig mer på kroppens rolle i emosjoner og psykologiske tilstander (Sletvold, 2005).

Så dersom det er ønskelig å fortsette oppfordringen og opprettholdelsen av ulike psykoterapeutiske tilbud, er det videre av interesse å vende et blikk mot de som fremmer de ulike behandlingene, nemlig psykoterapeutene.

### *Motivasjon*

Det er rimelig å anta at de som driver med psykoterapi generelt er høyt motiverte når de velger sin yrkesvei, da det til tider kan være et tungt og usikkert yrke å fungere i (Sussman, 2007). Trolig er det både personlighet, personlige faktorer, og erfaringer som spiller inn på

deres valg av karriere.

Kaufman & Kaufman (2003) påpeker at motivasjon er interessant for mennesket generelt, og mener at vi alle er opptatt av å forklare årsakene til menneskelig atferd. Både hva som får oss til å handle i det hele tatt, hvorfor vi velger en vei fremfor en annen, og hvorfor noen er mer intense og vedvarende i sine handlinger. De definerer videre begrepet motivasjon som de biologiske, psykologiske og sosiale faktorene som aktiverer, gir retning til og opprettholder atferd i ulike grader av intensitet i forhold til måloppnåelse.

Ryan & Deci (2000) beskriver motivasjon som å bli beveget mot noe, og innebærer at individet er aktivert og energisk mot å oppnå et mål. De deler også opp motivasjon i interne (intrinsic) og eksterne (extrinsic) faktorer, der den mest grunnleggende forskjellen er at intern motivasjon innebærer at et menneske gjør noe fordi det er interessant, eller gledelig, mens ekstern motivasjon handler om at man gjør noe fordi det fører til andre fordelaktige utfall.

Teorier om hva som motiverer mennesker er mange. Det har vært antatt at positive emosjoner spiller en sentral rolle (Bradley, 2000). Eldre teorier kobler motivasjon sammen med ulike primitive behov (Maslow, 1945; Patterson, 1964), eller behov som manifesterer seg som individuelle trekk hos personen (McClelland, 1987). Innenfor sosialpsykologi har det tidlig vært forsket på gruppens effekt på motivasjon, for eksempel fant Allport i 1920 at vi løser enkle matteoppgaver raskere i en gruppe.

### *Motivasjon hos behandlere*

Det er utført endel forskning på motivasjon hos ulike helsearbeidere, men hovedsakelig er studier forbeholdt sykepleiere og sykehusansatte. En kvalitativ studie av Breivik & Obstfelder (2012) identifiserte mange ulike faktorer som bidro til at sykepleiere var motiverte til å velge arbeid som foregikk under stressende og krevende forhold. Sykepleierne nevnte da at de likte å holde på med syke pasienter, og opplevde ofte å få direkte tilbakemeldinger på sitt arbeid, noe de opplevde som inspirerende. Særlig var det motiverende for dem å jobbe uforstyrret inne på pasientrommene, der de kunne være i direkte kontakt med pasienten. I tillegg svarte sykepleierne at de opplevde det som motiverende å være i et godt fungerende team, der deres meninger ble hørt, og alle faggrupper ble ansett som likeverdige.

Et annet studie utført av Kähler, Kristiansen, Rudkjøbing & Strandberg-Larsen (2012) omhandler kirurgers motivasjon for å velge offentlig fremfor privat sektor. Resultatene viste at kirurgene anså flere faktorer i den offentlige sektoren som positive; en utfordrende og

varierte hverdag, høy grad av tverrfaglighet. Samtidig var de drevet av en ideologi om at offentlige instanser er viktige for samfunnet.

Innenfor psykiatri har motivasjon vært endel forsket på, men hovedsakelig i forhold til pasienter. Studier av psykoterapeuters karakteristika, og deres grunner til å drive med det de gjør, har lenge vært et neglisjert område for forskning (Elkin, 1999).

Noe generell forskning har det likevel blitt gjennomført. Det har for eksempel blitt funnet at psykoterapeuter ofte rapporterer en spesiell følelse av separasjon under oppvekst, og derfra motiveres ut fra et ønske om å hjelpe andre (Sussman, 2007). Et nyere studie av Beatty (2012) fant at psykoterapeut-studenter ble motivert av altruisme, personlig involvering, interesse for sine pasienter, et ønske om mer utdanning, et ønske om karrierebytte, og positive erfaringer fra personlig terapi.

Blant den marginale forskning om motivasjon hos psykoterapeuter generelt, er det så og si ingenting å finne om motivasjon hos de behandlerne som driver med utradisjonelle former for psykoterapi.

#### *Utradisjonelle psykoterapeutiske metoder*

Behandlere innenfor utradisjonelle metoder spiller altså en viktig rolle for vedlikehold av behandling mangfoldet innen psykiatrien. Dette studiet ønsker å finne ut hva som gjør at de er motiverte og engasjerte i å velge annerledes. Hva er det som gjør at behandlere innenfor psykiatri velger utradisjonelle metoder framfor tradisjonelle? Det enkleste valget ville være å velge tradisjonell samtalebehandling, da det er flere arbeidsplasser som benytter verbal psykoterapi som behandlingstilbud (Young, 2011). Imidlertid er det slik at et antall psykoterapeuter likevel motiveres til å drive behandling gjennom utradisjonelle metoder.

#### *Bruk av hest i psykoterapi*

En av de nyere, utradisjonelle behandlingsmetodene for psykiatrisk behandling dreier seg om bruk av hest i psykoterapi. Bruk av hest i forbindelse med pasienter generelt er imidlertid ikke noe nytt. Hester ble tatt i bruk for helsearbeid allerede rundt 1950 i tyske institusjoner, da ridning ble brukt til rehabilitering av krigsveteraner (Selby, 2009). Hestens bevegelser har en smertelindrende effekt, setter i gang blodomløp og de fleste muskelgrupper. Av samme grunn har fysisk behandling med hest vært svært utbredt blant for eksempel barn med funksjonsnedsettelse, da disse bevegelsene også har vist seg å være forsterkende på

grovmotoriske ferdigheter (Smith-Osborne & Selby, 2010; Carriker, 2013).

Bruk av hest i psykoterapi er likevel en ganske fersk metode. Det er vanskelig å kartelegge en nøyaktig utvikling av metoden, men de første rapportene kan spores til tidlig 90-tall (Vidrine, Owen-Smith & Faulkner, 2002). Metoden baserer seg på studier gjort i forhold til hestens egenskaper i sosiale sammenhenger, men forskningen er foreløpig ikke systematisk nok til å kunne kalle metoden evidensbasert (Hammer, 2013).

### *Hvorfor velge hest?*

Metoden har likevel blitt funnet å være effektiv gjennom ulike studier, og på tvers av ulike pasientgrupper (Klontz, Bivens, Leinart & Klontz, 2007; Lentini, Knox, 2009). Tyler (1994) konkluderte med at hest i psykoterapi var effektiv til å behandle pasienter som var engstelig, angstfulle, deprimerte, sinte, eller dissosiative. Likevel mente han at metoden var for kostbar og tidskrevende, og han anbefalte derfor at den ble rettet mot pasienter som ikke oppnådde effekt gjennom konvensjonelle metoder.

Hvorfor velger fagpersoner en så særegen innretning fremfor og i tillegg til andre mer tradisjonelle terapiformer? Metoden er altså svært kostbar, og det er et lite miljø for det i Norge. I tillegg til få arbeidsplasser, kreves det også endel av de som driver med det. Eksempelvis må behandlerne inneha et sterkt fokus hele tiden, samt ha kontroll på sin egen frykt, slik at situasjonen blir trygg og forståelig for pasientene (Frewin & Gardiner, 2005).

### *Ulike typer hest i terapi*

#### *Equine Assisted Psychotherapy (EAP)*

I denne undersøkelsen var det ønskelig å intervjuere behandlere som driver med hest i en psykoterapeutisk sammenheng. De ulike behandlerne hadde litt forskjellige tilnærminger til metoden, men de fleste som har deltatt hadde erfaring fra Equine Assisted Therapy (EAP). EAP er en strukturert form for psykoterapi som stammer fra USA, og er beregnet på både grupper, familier, individuelt, og til pasienter i alle aldre (Beebe, 2008). I EAP er det slik at pasienten samhandler med hesten, men rir sjelden, da mesteparten av terapien foregår på bakken (Masters, 2010). Det er fokus på samarbeid, problemløsning og non-verbal kommunikasjon, og terapien er en såkalt erfaringsbasert psykoterapi (Powell, 2013). Pasienten utfører kommunikative oppgaver med løse hester, og en vanlig terapeutisk oppgave kan være å få en hest til å bevege seg gjennom et hinder for å komme til et ønsket målpunkt

(Masters, 2010).

Psykoterapien foregår under overvåkning av to behandlere; en hestekyndig og en terapeut. Den hestekyndig holder øye med hesten, slik at behandleren kan observere pasienten (Beebe, 2008). Ettersom det er lagt opp til at pasienten skal gjøre erfaringsbasert læring, har terapeuten i hovedsak en observerende rolle i timen, og skal på mange måter fremstå som «hestens advokat» (Pugh, 2010). Det innebærer at terapeuten formidler hestens intensjoner, der disse er uklare. Terapeuten planlegger oppgavene på forhånd, alt etter hvilke problemstilling en pasient har, og han eller hun stiller spørsmål underveis rundt samspill mellom mennesker, menneske-hest, eller hestene.

#### *Hesteassistert psykoterapi*

Noen av behandlerne i undersøkelsen beskriver en tilnærmet måte å drive psykoterapi med hest, men kaller metoden for hesteassistert psykoterapi. Prinsippene er de samme som for EAP, men metoden har større fokus på å være i aktivitet og det å konsentrere seg om noe annet enn sykdom. Behandlerne som beskriver denne tilnærmingen jobber hovedsakelig med pasienter innlagt på institusjon, og dermed pasienter som er ansett som sykere enn de som mottar poliklinisk behandling og EAP.

Behandlerne som driver med hesteassistert psykoterapi beskriver aktiviteten, tilknytningen til dyrene og det å lære å ta ansvar som de viktigste komponentene i deres behandling. Pasienter som er under rehabilitering og bor på institusjon har vanskeligere for å ta kontroll over egen hverdag og større sjanse for passivisering, både på grunn av sin sykdom, samt regler om tvang og sikkerhet som finnes på de ulike psykiatriske avdelinger (Seilas & Wahlbeck, 2005). Bare det å komme seg opp og ut, anser behandlerne som en viktig intervensjon på veien mot bedring hos de innlagte pasientene.

#### *Hesteassistert terapi (HAT)*

En tredje variant at bruk av hest i psykoterapi kom fra behandlere som driver egen bedrift. Det ble her fokusert på hestens evne til å reagere på tvetydig kroppsspråk; såkalt «dobbelkommunikasjon». Dette forstås som et uttrykk for lav selvfølelse, der pasienten fremstår på en helt annen måte enn han føler seg på innsiden (Zeigler-Hill, 2006). Mennesker er ikke alltid i stand til å tydelig skille mellom disse ulike nivåene for kommunikasjon hos andre, men hestene reagerer sterkt på en rytter som fremstår nølende og usikker i sitt

kroppsspråk (Vidrine, Smith-Owen & Faulkner, 2002).

Det var i denne tilnærmingen brukt en viss type hest i behandlingen, som var spesielt utvalgt på grunn av varmblodighet og særlig sensitivitet ovenfor menneskelige signaler. I behandlingen var det fokus på ridning, og det å ta kontroll over hesten i en ridesituasjon, som ble ansett som styrkende på selvfølelsen. Bakgrunnen til metoden er forskning som viser at hesten styrker kroppen fysisk i form av bedre koordinering, balanse, større muskelkontroll, samtidig som den psykiske delen blir stimulert gjennom økt mestring, lederskap, selvtillit, og beslutningstaking (Frewin & Gardiner, 2005). I tillegg innebærer behandlingen stell og arbeid med dyr, og samvær med dyrene for kosens skyld. Antakelsen er at arbeidet skaper rutiner, og bidrar til gjenkjennelse og trygghet for pasientene.

Til tross for ulike måter å drive psykoterapien på, er utøverne generelt enige om at hestens egenskaper gjør den til en optimal hjelper i behandlingen. Samtlige tilnærminger i dette studiet baserer seg på forskning som viser både fysiske og psykiske fordeler ved bruk av metoden. Forskjellen mellom de tre tilnærmingene ligger i hva som er hovedfokuset i behandlingen.

### *Problemstilling*

Denne oppgaven har som mål å belyse temaet motivasjon hos psykoterapeuter, gjennom en kvalitativ undersøkelse om hvorfor behandlerne velger å bruke hest som intervensjon i psykoterapi. Problemstillingen er retningsledende for intervjuene, og lyder som følger:

1. Hvilke opplevelser, følelser og erfaringer har behandlerne gjort seg gjennom bruk av den utradisjonelle metoden?
2. Hvilke faktorer er det som motiverer dem til å benytte seg av metoden, og hvorfor?

## Metode

### *Fenomenologisk tilnærming*

Gjennom fenomenologiske tilnærminger blir forskningsrespondenten intervjuet i forhold til erfarte fenomener fra virkeligheten (Postholm, 2011). Hensikten med denne type forskning er å få tak i den felles opplevelsen mennesker har rundt det gjeldende fenomenet, og tilnærmingen ønsker å beskrive verden «slik den fremstår». Metoden baserer seg altså på deltakernes subjektive opplevelse. Fenomenologien har røtter tilbake til filosofien, og Husserls perspektiver, som var under innflytelse av Descartes (1859-1938). Husserl mente at et fenomen eksisterte bare i folks bevissthet, og hans filosofi gikk ut på at forskeren skulle prøve å oppnå vitenskapelig kunnskap gjennom studier av erfaringer, og ved hjelp av et reflekterende selv (Smith, Flowers & Larkin, 2013; Postholm, 2011).

I denne studien er det brukt en nyere variant innen fenomenologisk tilnærming, kalt interpretative phenomenological analysis (IPA).

### *Interpretative Phenomenological Analysis*

Forskning som baserer seg på IPA metoden, har som regel et relativt homogent utvalg. Målet er å finne en gruppe mennesker som forskningsspørsmålet kan være relevant for, og derfor benytte en årsaks-sampling (Chapman & Smith, 2011). Metodologien kan anses som detaljert, men samtidig fleksibel. IPA forsøker å lage en forståelse av hvert enkelt individs opplevelse, før fokuset flyttes over til utforskning av de generelle oppfatningene (Clarke, 2009).

### *Analysens seks trinn*

Analysen i IPA er en såkalt «bunn-opp» metode, der kategoriene er ment å stamme fra en gradvis integrering av de ulike meningsutsagnene (Chapman & Smith, 2011). Beskrivelsene skal holdes tett med tolkningen, og kodene skal stamme fra beskrivelsene, og ikke fra eksisterende teori. Smith, Flowers & Larkin (2013) beskriver analysen i følgende seks steg, der målet er å finne deltakernes måte å skape mening gjennom sine erfaringer:

#### *1. Gjennomlesing og gjentatt gjennomlesing*

Dette steget omhandler en nøye gjennomlesing av intervjuene, og eventuelt en parallell lytting til båndopptak av samtalene. Steget er uthevet for å forsikre seg om at

prosessen ikke blir forhastet av forskeren, og slik at fokuset kan bli værende på deltakernes opplevelse.

### *2. Initiell notering*

Dette steget handler om å gjøre seg kjent med teksten, samt undersøke semantisk innhold på et detaljert nivå. Det er ingen konkret måte å gjøre dette på, men til denne oppgaven ble hver meningsenhet gjennomgått, og tilført korte notater som summerer opp innholdet i sitatet.

### *3. Utvikling av framtreddende tema*

Steget innebærer at forsker går gjennom initielle notater, og forsøker å finne framtreddende tema. Det er viktig å holde i bakhodet hvilke tema som ble initiert fra tidligere ledd i analysen, slik at prosessen holdes så tett opp mot meningsinnholdet som mulig.

### *4. Leting etter koblinger mellom framtreddende tema*

Dette steget involverer at forsker vurderer hvilke tema som passer sammen. Dette analysenivået er ikke lenger deskriptivt, og forskeren oppfordres til å utforske sammenhenger gjennom sine egne inntrykk. I denne undersøkelsen ble det brukt såkalt abstraksjon, som involverer å sette sammen meningsenheter som ligner hverandre til kluster, og utvikle et nytt overordinert navn på temaet.

### *5. Fortsette til neste kasus*

Etterpå beveger man seg over til neste intervju, og gjør det samme på nytt. Det er viktig å holde deltakernes intervjuer atskilt fram til steg 1-4 er gjennomført, ettersom den gjennomgående målsettingen til IPA handler om å finne hver deltakers opplevde mening.

### *6. Se etter mønster på tvers av kasus*

Det endelige steget omfatter at forskeren nå skal lete etter kategorier ut fra alle tema som har blitt drøftet underveis i prosessen. Meningsenhetene og de ulike temaene kan nå oppføres på tvers av intervju, og satt sammen med andre lignende tema.



### *Informanter*

De som samtykket til å delta hadde alle erfaring med bruk av hest i psykoterapi. De kom fra ulike psykiatriske miljøer, de fleste fra poliklinikk, andre fra institusjoner, og noen fra egen privat næringsdrift. Det var litt variasjon i hvilken teoretisk bakgrunn de benyttet i sine behandlingsopplegg. Samlet hadde de erfaring med equine assisted psychotherapy (EAP), hesteassistert psykoterapi, og hesteassistert terapi (HAT).

8 behandlere samtykket til å delta på studien, og de ble videre gjennomført intervju med. Av de 8 var det 3 som hadde stilling som psykiater, 2 hadde stilling som psykolog, 2 var spesialsykepleier og 1 var ansatt som miljøarbeider. Tre av disse drev ikke med hest i psykoterapi på nåværende tidspunkt, men hadde erfaring med metoden fra tidligere. Informantene var i alder mellom 31-61 år, og fordelingen var 7 kvinner og 1 mann.

Informantene hadde ulik lengde arbeidserfaring på området. Erfaringen strakk seg fra 2-10 år, og gjennomsnittlig arbeidserfaring med metoden lå på ca 5,5 år. Deltakerne hadde i tillegg erfaring fra ulike pasientgrupper; noen hadde jobbet primært poliklinisk med barn og ungdom, andre på institusjoner for voksne, andre hadde erfaring med familiegrupper, noen med voksne i grupper eller individuelt, andre igjen hadde erfaring fra rusfeltet, og noen hadde erfaring på tvers av pasientgruppene. Behandlerne ble nummerert fra 1-8 under transkribering for å forsikre deres anonymitet. Det er ikke laget tabell over behandlernes karakteristika, da miljøet for hest i psykoterapi er svært lite i Norge, og en slik tabell kunne medført at informantene ble gjenkjent.

### *Prosedyre*

Informantene ble rekruttert gjennom epost. En opprinnelig epost ble sendt til enhetsledere på ulike institusjoner, på bakgrunn av offentlig informasjon om hvilke institusjoner som driver med hest i psykoterapi. Enhetsleder ble bedt om et samtykke, samt opplysninger om de ulike behandlerne som kunne være aktuelle for studiet. 8 enhetsledere samtykket, og gav navn og kontaktinformasjon om de ansatte som var aktuelle ved deres institusjon. Det ble deretter sendt mail til de ulike behandlerne, som også inneholdt et informasjonsskriv om studiet (Appendiks A). Informasjonsskrivet inneholdt opplysninger om hva studien innebærer, deltakernes rettigheter, konfidensialitet, frivillighet og at de når som helst kunne trekke seg fra studien. Deltakerne ble bedt om å svare bekreftende over epost, dersom de samtykket til studien.

Det ble utviklet en intervjuguide som var ment å være veiledende i forhold til dialog og refleksjon rundt temaet motivasjon (Appendiks B). Intervjuguiden åpnet med spørsmål om hva som påvirket behandlerne til å starte med terapiformen, og bakgrunnen deres i forhold til hest. Senere i intervjuet skiftet fokuset over på hva som gjør at behandlerne driver med metoden i dag, og hva de opplever som meningsfullt ved å bruke den. Intervjuene var semi-strukturerte, og intervjuguiden var bare ment som veileder for en mer åpen dialog rundt fenomenet motivasjon. Det var ønskelig med flest mulig åpne spørsmål, slik at informantene fikk sjansen til å reflektere selv over hva de anser som vesentlig i forhold til temaet.

5 intervju ble gjennomført over telefon, 2 ble gjennomført over skype, og 1 ble gjennomført ansikt til ansikt. Samtalene ble tatt opp på bånd, og hadde en varighet fra 12-27 min. Gjennomsnittlig lå intervjuenes varighet på ca 21 min. Intervjuene ble transkribert kort tid i etterkant av opptaket, og deretter slettet for å beskytte deltakerens anonymitet. Transkriberingen ble gjort så tett opp mot deltakerens dialekt og uttrykksmåte som mulig, slik at ingen meningsenheter skulle gå tapt. I etterkant er sitatene brukt i oppgaven gjengitt i en mer lesbar form, og oversatt til bokmål. Dette for å bevare deltakerens anonymitet, samt gjøre det lettere for leser å gjennomgå teksten.

### *Analysen*

Denne ble utført i henhold til IPAs seksstegs analyse. Først ble alle intervjuene lest gjennom for å skape helhet og oversikt. Meningensenheter ble deretter plukket ut fra samtlige intervjuer, og overført til egne oppsummerende tabeller. Foreløpig var meningsutsagnene fra de ulike deltakere hold separate, og kodet hver for seg. Meningsutsagnene ble på nytt nøye lest gjennom, og beskrivelser og notater til innholdet ble oppført ved siden av hvert sitat. Deretter ble det vurdert hvilke sitater som hadde lignende innhold, og disse ble gruppert sammen i ulike tema.

Meningensenheter og intitielle notater fra alle intervju ble etterhvert oppført sammen i en oppsummerende tabell. Liknende tema ble oppført under hverandre, og ble tillagt beskrivende titler. Dette resulterte i ulike innholdskategorier.

Innholdskategoriene ble på nytt lest over, og ble så strukturert sammen etter nye mønster, og mer relevante kategorier. Disse ble gitt en tittel som best mulig beskrev innholdet i sitatene, og stemte overens med forskerens oppfatning av kategorien. Etterpå ble kategoriene gruppert sammen i ulike overordnede kategorier, og både underkategori og overordnede

kategori ble fremstilt i en oppsummerende tabell. Eksempel på analysens struktur finnes vedlagt som appendiks C.

### *Nvivo 10*

Programvaren Nvivo 10 for Mac Beta ble brukt til analysen. Programmet er et hjelpemiddel som er ment å skulle forenkle analyseprosessen, og lettere systematisere de ulike meningsenhetene inn i kategorier (Leech & Onwuegbuzie, 2011). Programmet gir oversikt over de ulike deltakerene, og gjør det enkelt å manøvrer mellom de ulike intervjuene. Samtidig gjør Nvivo det lett å kategorisere, gjennom markering av meningsenheter, som deretter kan flyttes til ønsket kategori. Prosessen ble likevel dokumentert i ulike dokumenter fra Open Office, av hensyn til presentasjon og oversikt.



## Resultater

Etter gjennomgang av alle de åtte transkripsjonene, ble det funnet til sammen 128 meningsenheter. Meningsenhetene fra samtlige intervju ble etterhvert satt sammen i ulike innholdskategorier, som ble videre komprimert til 11 mer relevante kategorier. De 11 kategoriene ble sortert inn i 3 overordnede kategorier. Resultatene fremstilles i tabellen under.

---

*Tabell 1*

*Behandlernes kategorier*

Overordnet kategori	Underkategori
Behandlers egne erfaringer	Drevet med hest i tidlig alder (6)
	Hestespråk (4)
	Tro på metoden (8)
	Observerte andres erfaringer (4)
Personlig gevinst	Aktivitet (7)
	Fokus (4)
	Positiv affekt (7)
	Teamet (4)
Relasjonen til pasienten	Annerledes relasjon (6)
	Opplevelser sammen (4)
	Positive tilbakemeldinger (5)

---

*Note.* Tallene tilsvarende hvor mange behandlere som har nevnt kategorien.

Resultatene viser at behandlernes egne erfaringer med hest og hestetterapi, personlige fordeler og relasjonen til pasienten er viktige faktorer for behandlerne i deres arbeid. Samlet kan man si at behandlernes relasjonelle, personlige, og metodologiske erfaringer bidrar til at de opplever det som meningsfullt å drive med den utradisjonelle behandlingsformen.

*Behandlers egne erfaringer*

Behandlerne beskriver mange ulike typer erfaringer med hest og metode som har bidratt å gjøre det meningsfullt for dem å holde på med metoden. Mange forteller detaljerte

historier fra barndom, eller historier med bekjente og pasienter som har gitt dem en slags åpenbaring i forhold til å skulle bruke hest i terapi. Ofte er det snakk om en endring hos behandlerne selv, bekjente eller pasienten som er synlige, og som har skjedd på bakgrunn av en eller annen prosess i samspill med hesten. Noen av behandlerne nevner mestring og selvfølelse som årsak til den positive endringen, andre nevner at tilknytningen til hesten får fram positive egenskaper hos seg selv eller pasientene.

Oppsummert kunne sitatene i overkategorien «egne erfaringer» samles i tema som beskrev behandlernes erfaringer med hest i ungdom, erfaringer med hestens kommunikative ferdigheter, erfaringer som fører til sterk tro på metoden, samt observasjoner av andres erfaringer.

#### *Drevet med hest i tidlig alder*

Mange av deltakerne rapporterte positive erfaringer med hest gjennom oppveksten. De nevner hvordan mestring, ansvar og tilknytning til hesten har gitt dem positive opplevelser fra tidlig alder. Disse erfaringene har ledet dem til en forståelse av hvor viktig samspillet med hesten kan være for mennesker på generell basis. Hun nevner også at det var ønskelig for henne å kunne videreformidle gleden hun selv føler ovenfor hestene til andre som ikke har samme erfaringer.

*Det ligger vel i bunnen at jeg har bestandig vært, kan man si, gal etter hest, og har ridd siden jeg var lita. Den kombinasjonen der, med å kunne dra den biten inn i jobben, også ut fra mine egne erfaring med hva betyr det for meg å holde på med hest, også overføre det til pasientene for å gi de noe positivt, rett og slett.*

En av terapeutene beskriver at relasjonen til hesten i barndommen var avgjørende for henne på et personlig plan, og at det var hennes erfaringer i stallen som lærte henne å jobbe hardt i skole- og arbeidssammenhenger. Hun beskriver en barndom preget av ustabilitet og kaos, og sier videre at stallen var en plass der hun ble nødt til å bruke rammer og struktur for at hestene skulle bli rolige og trygge, noe som også var bra for henne personlig.

Behandlerne forklarer at denne tidlige positive opplevelsen med hest har gjort at de har søkt seg til å arbeide med hest. De forteller om sin egen interesse for hest, som de ønsket å kombinere med jobben.

### *Hestespråk*

Endel av behandlerne beskriver en opplevelse av å forstå hestens språk, og at dette er noe de opplever som innsiktsfullt. De snakker om hesten kroppsspråk, og gir uttrykk for at de synes det er et enkelt språk å forstå, til tross for at ting ikke blir verbalisert. En av behandlerne sier pasientenes følelser blir tydeligere for henne gjennom hestens avslørende reaksjoner. En annen av behandlerne beskriver at hun blir svært overrasket over at hesten sender så tydelige signaler, og at hun kan forstå disse. Noen sier at hesten kroppsspråk bekrefter det de allerede ser hos pasientene. De opplever hestens språk som styrkende for behandlingsforløpet ved at pasientens atferd blir veldig konfrontert gjennom hestens reaksjoner. Det blir raskere tydelig for pasienten hva han eller hun driver med, sammenlignet med når atferden blir påpekt av en behandler.

*Merker det veldig på hesten at den for eksempel blir vanskelig, går sine egne veier, det avhenger litt av type hest da. Dersom det er noen som avventer hele tiden, da har vi et problem. Du må trene deg på å være litt bestemt, da hører hun, da roer hun seg ned. Har du en hest som bare løper og løper, da er det veldig mye frykt ute og går. Den hesten blir stressa og oppjaget fordi du er dritredd på innsiden. Veldig trygg og god på utsiden, veldig redd inni deg. Jeg ser jo dette selv, men det er veldig tydelig for de når hesten reagerer på det samme.*

### *Tro på metodens effekt*

Behandlerne brukte mye tid på å snakke om metodens effekt. Det var tydelig at metoden opplevdes som meningfull, og samtlige behandlere utviste en sterk tro på metodens virkning. Behandlerne sammenlignet metoden med andre psykoterapeutiske metoder, og hadde helt klare meninger om hvorfor bruk av hest var enten et godt supplement til tradisjonell psykoterapi, eller foretrukket fremfor tradisjonell terapi. Behandlerne beskriver en sterk tro på metodens virkning, som de fleste også oppgir som hovedgrunnen til at driver med metoden.

Behandlerne uttrykker flere ulike elementer ved metoden som viktige, og har mange ulike vinklinger på hva de anser som effektivt. Det var flere som la fokus på at tradisjonell psykoterapi manglet et aspekt av opplevelse, og videre mulighet til å teste ut og erfare ulike problemstillinger. De nevner opplevelsbasert læring som en mer effektiv måte å arbeide på, sammenlignet med samtaleterapi.

*Men nå åpner det opp for veldig mye opplevelsesbasert innlæring. Man kan få teste ut endel saker og ting i en setting som er veldig uvanlig. Du har ingen tidligere makter å falle tilbake på annet enn dine egne grunnmønster, og da kan man arbeide med det.*

Noen nevner at de synes pasientene får fram nye sider ved seg selv i terapien, som også hjelper behandleren til å se pasienten i et annet lys. De uttrykker at de får en bredere forståelse for hvordan pasienten fungerer, ved at de får sett pasientene i nye utrygge situasjoner.

Generelt er behandlerne enige om at hest i psykoterapi er en effektiv metode som bringer nye momenter inn i et behandlingsforløp. Noen sier at behandlingen er et svært godt supplement til poliklinisk psykoterapi, ved at man får testet ut forestillinger som man har diskutert på forhånd. En behandler nevner for eksempel perfektjonistiske forestillinger som man har snakket mye om på poliklinikken. Hun opplevde at det var lettere å stille spørsmålstegn ved disse i stallen, og at dette lettere satte i gang endringsprosesser hos pasienten.

Et annet aspekt var at behandlerne opplevde det som meningsfullt å drive med metoden på grunn av et fokus rettet mot positive aspekter ved pasienten. Noen av behandlerne beskrev hvordan psykiatrien i dag har fokus på problemer, men at stallen gav mulighet til å jobbe på en mer positiv og konstruktiv måte. Hesten gir pasienter og behandler mulighet til å fokusere på mestring, samtidig som pasienten gradvis opplever bedring. Dette var noe behandlerne ønsket å framheve som annerledes, og effektivt ved metoden.

### *Observerte andres erfaringer*

Noen av behandlerne beskriver at de har blitt inspirert av andres erfaringer. De forteller om familiemedlemmer som har hatt positiv erfaring med hest, og at det har påvirket behandlerens syn på hest i terapeutisk sammenheng. De har observert sine egne barn, eller andre barn i familien, og sett hvilken positiv innvirkning hestene har hatt på barnas liv. En behandler nevner positive egenskaper ved barnet som har fått utvikle seg gjennom opplevelser av mestring. En annen behandler nevner hvor viktig relasjonen til hesten har vært for barna.



*Altså litt sånn på sidelinja, så har jeg jo erfaring både fra datter og tantebarn. Når de har hatt det tøft, så har det å gå til hesten og lirket av seg og fortelle til noen som hørte og ikke dømte, hatt utrolig mye å si i deres liv.*

Andre behandlere beskriver spesifikke opplevelser de har hatt ved å observere pasienters samhandling med hest. De beskriver ofte en sterk opplevelse som fikk dem til forstå hva relasjonen til hesten kan bety. Noen beskriver også at slike opplevelser var det som fikk dem til å ønske å drive med hest i psykoterapi.

*Og det var liksom litt i ettertid at jeg hadde jobbet med denne gutten her, og da hadde jeg ganske mye inspirasjon, for jeg skjønnte at her ligger det noe, her er det noe verdifullt som kan brukes.*

#### *Personlig gevinst*

En annen overordnet kategori som trådte fram inneholder temaer som behandlerne nevnte som mer personlige gevinster ved behandlingsmetoden. Behandlerne listet en rekke faktorer som var direkte relatert til egen person. Blant disse var den mest omtalte faktoren at metoden gir en sjanse til å være i aktivitet. I tillegg nevnte de ytre fokus, positiv affekt, og teamarbeid som positive gevinster ved bruk av metoden.

#### *Aktivitet*

Det var enstemmig blant behandlerne at det opplevdes positivt å få mulighet til å bevege seg under behandling. Mange sa også at dette var noe de hadde savnet ved tradisjonell psykoterapi på kontor. Nesten alle behandlerne snakket varmt om det å kunne få være i aktivitet i løpet av dagen. De beskrev at bevegelse gav dem energi, og at de følte seg mer levende.

*Det er liv og bevegelse, og rørelse, og fliring, og angst, og håndtering av angst, og det er veldig sånn... Det er veldig aktivt. Og så er man jo som terapeut veldig aktiv, man er på føttene, i bevegelse. Det er noe lekent over det og da, og det er utfordrende og lekent på samme tid. Det gjør at det blir veldig mange sterke opplevelser.*

De to behandlerne som ikke driver med hest i terapi i dag, nevnte begge at de savnet litt mer bevegelse. Samtidig var det noen som sa at det aller beste var å kunne kombinere kontorarbeid med fysisk arbeid i stallen. Dette kan tyde på at variasjon og fleksibilitet i hverdagen er et aspekt som er givende for behandlerne. De nevner at de liker vekslingen mellom det å sitte på kontor, og det å være i bevegelse i stallen.

*Altså jeg sitter jo mye på kontor også, det er ikke det, men jeg ville ha savnet begge deler dersom jeg ikke fikk holde på med det. Jeg liker begge deler.*

En av behandlerne beskriver at metoden gjør at hun selv blir mye sterkere aktivert, og at hun egentlig opplever det som veldig slitsomt, men samtidig spennende. Generelt beskriver behandlerne at de opplever situasjoner sterkere i stallen, og at opplevelsene er med på å gi dem mer energi ellers i hverdagen.

### *Fokus*

Halvparten av behandlerne beskrev hvordan kravet til fokus her-og-nå opplevdes som positivt for dem personlig. Fokuset viste seg å være fordelaktig på to nivå; på den ene siden opplevde behandlerne det som befriende på et personlig plan, og på den andre siden opplevde de her-og-nå fokuset som fordelaktig i forhold til å skape en god relasjon til pasienten. På det personlig plan nevnte behandlerne at de kunne slippe sine egne tanker mer i stallen, og at det gav dem en indre positiv opplevelse. To av behandlerne beskrev det som om man får et avbrekk fra bekymringer, eller negative følelser.

*Og det å få den erfaringa med at jeg kan ha en skittdårlig dag, også kommer jeg til stallen og kan legge det fra meg utenfor staldøren, så går jeg inn og er sammen med hesten her og nå, og gjør alt det som skal gjøres i forhold til stallarbeid, til strigling, til påsaling, til ut på tur eller inn på bane. Også tar jeg alt det med meg når jeg går ut igjen, og det, det blir en helt annen dag.*

Ytre fokus på relasjonelt nivå blir drøftet under «opplevelser sammen», og sett i sammenheng med relasjon til pasienten.

*Positiv affekt*

Nesten alle behandlerne beskrev en form for positiv affekt ved å enten være sammen med hestene i behandling, eller ved å drive med behandlingen generelt. Det var tydelig at disse følelsene opplevdes som en pådrivende kraft som gjorde at de likte å holde på med metoden. Det er litt vanskelig å få et nøyaktig bilde på hva disse følelsene inneholder, da behandlerne beskriver ulike opplevelser i sammenheng med de positive følelsene.

*Samtidig med denne gleden, er det altså den kosen ved å få lov til å jobbe sammen med hesten. Jeg blir aldri lei.*

Flere av behandlerne beskriver det å holde på med hest som veldig gøy, morsomt eller artig. De uttrykker glede over å få drive med behandlingen. En av behandlerne beskrev at hestene hadde hjulpet henne til å utvikle seg på en positiv måte, blant annet gjennom en opplevelse av mestring i stallen som hun tok med seg videre inn i privatlivet.

*Teamet*

Det var noen av behandlerne som framhevet behandlingsteamet som en motiverende faktor. Noen omtaler samholdet som oppstår gjennom bruk av metoden som spesielt bra. En av behandlerne omtalte fellesskapet i stallen som spesielt, da hun mente at hestene bidro til bedre humør hos behandlerne, og sterkere bånd innad i teamet.

En behandler nevner at teamet i stallen er bra, men at det skyldes at hun er knyttet til spesifikke personer som jobber der, og derfor virker mer som en tilfeldighet.

*Men også fordi jeg kjenner at det, å komme opp dit, så møter jeg (navn)... Som jobber i stallen og som er med oss i alle terapiene, og vi har kjempegod kjemi, ikke sant, og vi har et sånt godt team rundt akkurat de timene.*

Andre beskrev at det i jobbe i team generelt var noe de syntes var fint, selv om de ikke beskrev samholdet i stallen som særegent. En av de som ikke drev med terapiformen på nåværende basis beskrev at samholdet i et team var noe hun savnet.

### *Relasjonen til pasienten*

Videre fantes det også relasjonelle erfaringer som behandlerne hadde gjort seg, som skilte seg fra observasjonene deres. De relasjonelle erfaringene med pasientene kan på mange måter bli ansett som erfaringer knyttet til metodens effekt, men ble omtalt i så stor grad at det utviklet seg til et eget overordnet tema.

Behandlerne snakker i hovedsak om terapeut-pasient relasjonen i stallen. De beskriver en annerledes relasjon enn de vanligvis opplever på poliklinikken eller institusjonen. Blant annet nevner de at skillet mellom terapeut og pasient viskes mer ut, og at de blir likere. De blir mennesker som opplever noe sammen.

Den tredje overordnede kategorien beskriver dermed den unike relasjonen som oppstår gjennom behandlingen, det å kunne oppleve noe sammen med pasientene, samt positive tilbakemeldinger fra pasientene.

### *Annerledes relasjon*

Mange av behandlerne opplevde at relasjonen mellom dem selv og pasientene var annerledes i stallen, enn inne i terapirommet. Blant annet opplevde de at pasientene var tryggere, og at de kunne være mer direkte mot dem ute i stallen. Flere beskriver at de får en annen tilnærming til pasientene ved at de legger litt mer press på dem i stallen, og at behandlerne får en mer konfronterende tilnærming i etterkant av terapien.

*Folk er mye tryggere på meg, og det virker som om de stoler mer på meg. Og når jeg møter noen har jeg fulgt opp etterpå, så tåler de mye mer. De tåler mye mer direktehet, og vi får en helt annen type relasjon.*

Mange av behandlerne beskriver at de opplever relasjonen som mer likeverdig gjennom behandlingforløpet i stallen. De beskriver at særlig tidlig i behandlingsforløpet opplever de at det er lettere å komme i kontakt med pasientene, mye på grunn av situasjonelle faktorer som lik bekledning og felles arbeidsoppgaver.

*Da er det sånn at når man er i (sted) så er det store deler av året det er veldig kaldt, og da må vi ha masse klær på oss, og da går vi rundt i kjeledresser og er litt sånn... Vi blir litt likere. Det er ikke sånn at én er terapeut og de andre føler seg litt mindre,*

*liksom, vi blir litt likere. På like fot.*

Behandlerne er generelt enige om at dette er noe de liker ved terapiformen. En annerledes relasjon til pasienten er et positivt tilskudd for å drive med det, og det kan se ut til at denne relasjonen gjør det lettere for dem å komme i kontakt, samt være litt mer direkte og konfronterende mot pasientene.

### *Opplevelser sammen*

Noen av behandlerne nevnte at et ytre fokus på det som skjedde i stallen var et fordelaktig faktor til å bygge relasjon til pasientene. For eksempel var det noen som opplevde at situasjonen i stallen ufarliggjorde behandlingen litt for pasientene.

*...Så skjønnte jeg veldig fort at det å bruke dyr i sånn intervensjon, for da hadde jeg jobba på kollektiv sjøl, at da kan man på en måte sysle litt rundt disse dyrene og komme inn på litt alvorlige tema, og ufarliggjøre situasjonen littegranne.*

Et par av behandlerne beskrev hestene som en «buffer», som både pasient og behandler kunne fokusere på. Dette opplevde de som avslappende, og som en litt mindre presset situasjon for pasientene. Pasienten får mulighet til å ikke være i fokus hele tiden.

I forhold til pasientrelasjonen opplevde behandlerne at et felles ytre fokus gav pasienten mulighet til å slappe mer av, og at behandler-pasient skillet ble mer utvisket. Dette syntes behandlerne var fordelaktig i den forstand at de kom i posisjon til å lettere nærme seg pasientens problemer.

En av behandlerne forteller at fokuset hun må ha som terapeut, har utviklet henne til å bli en bedre observatør generelt. Dette er noe hun opplever som en fordelaktig utvikling på et personlig plan også.

### *Positive tilbakemeldinger*

Endel av behandlerne beskrev at positive tilbakemeldinger fra pasientene var med på å motivere dem til å fortsette arbeidet med hestene. Behandlerne liker å høre eller se at pasientene trives i stallen, og at pasientene opplever å få det bedre.

*Ofte så får vi mye positive tilbakemeldinger, men de er ofte litt sånn, eller nesten alle liker å være der; og det er en fin ting. Det er ikke alle som liker å komme inn på kontoret, kanskje særlig ikke barn og ungdommer liker det så godt. Så det tenker jeg er absolutt en sånn motiverende faktor.*

En av behandlerne snakker om pasienter som har blitt stående fast, men som opplever bedring gjennom bruk av metoden. Dette er noe som bidrar til at hun opplever positive emosjoner ved å være i stallen.

## Diskusjon

Denne undersøkelsen ønsket å rette lys mot behandlere som bruker utradisjonell behandling. Hva er det som gjør at de velger annerledes? Det var ønskelig å få fram de ulike motivasjonelle faktorene som påvirker dem til å drive med hest i psykoterapi. Temaet ble belyst gjennom behandlernes individuelle beskrivelser av hva som har engasjert dem, fengst dem og påvirket dem til å velge slik de har gjort.

Analysene gav til sammen 11 kategorier som er vurdert til å forklare behandlernes opplevelse av egen motivasjon. Av disse ble det skapt tre ulike overordnede kategorier, som beskrev behandlernes erfaringer, personlige gevinster, og relasjonen til pasienten. Resultatene vil bli drøftet i lys av interne og eksterne aspekter ved motivasjon, deres sammenhenger, og hvordan de kan tenkes å påvirke behandlerne til å utvise preferanse for den utradisjonelle metoden.

### *Interne motivasjonelle faktorer*

Intern (intrinsic) motivasjon defineres som deltakelse i en aktivitet som ikke innebærer belønning av noe slag. Individet velger fritt å delta i en aktivitet fordi aktiviteten gir en spontan, ikke-instrumentell følelse av engasjement, nysgjerrighet, glede eller moro (Ryan & Deci, 2000).

Det var relativt få faktorer som kunne tilknyttes direkte til en intern motivasjonell kraft i denne studien. Kategoriene positiv affekt og tro på metoden er de to kategoriene som best beskriver en indre motivasjon, eller et indre driv og engasjement. Likevel er det tendenser til intern motivasjon som går på tvers av kategorier, for eksempel i kategorien tilknytning til hest. Behandlerne beskriver her positiv affekt tilknyttet hest fra tidlig alder, som de bærer med seg i dag i en eller annen form.

### *Behandlernes personlige, relasjonelle og metodologiske erfaringer*

Behandlernes erfaringer kan samlet sies å lede til en tillitt til metodens effekt, som representerer en indre motivasjonell kraft. De hadde samlet seg en rekke erfaringer i forbindelse med hest som de var opptatte av. De fleste av disse var basert på relasjonen mellom individ og hest, eller mellom pasient og behandler i forbindelse med bruk av hest. Mange forteller detaljerte historier fra barndom, eller historier med pasienter som har gitt dem en slags «aha-opplevelse» i forhold til å skulle bruke hest i terapi. Beskrivelsene og tonen i de

unike fortellingene er ofte sterke, og behandlerne uttrykker at de i etterkant skjønnte at det lå noe verdifullt i det å bruke hest sammen med pasienter på bakgrunn av sine opplevelser. Ofte er det snakk om en endring hos behandlerne selv, bekjente eller pasienten som er synlige, og som har skjedd på bakgrunn av en eller annen prosess i samspill med hesten.

I tillegg til de relasjonelle erfaringene til behandlerne, er også erfaringer som behandlerne har gjort seg gjennom bruk av metoden mye omtalt. De beskriver hendelser som har fått dem til å se virkningen av metoden, eller teknikker og antakelser de har fått bekreftet gjennom bruk av terapien. På denne måten har de utviklet en sterk tro på metodens effektivitet.

Behandlerne har altså lært gjennom sine erfaringer at metoden er nyttig og meningsfull. Wlodkowsky (2008) mener at måten individer lærer på varierer fra person til person, og at noen lærer mer effektivt av en såkalt «eksperimentell metode». Det innebærer at en person observerer en situasjon eller et fenomen, istedenfor at noe blir fortalt eller lest om. Denne måten å gjøre seg opp ny lærdom og innsikt på er antatt å gi grobunn for ytterlig engasjement og motivasjon (Gentry & McGinnis, 2008).

Samlet kan man si at behandlernes relasjonelle, personlige, og metodologiske erfaringer bidrar til at behandlerne opplever tiltro til metoden. Dette kan relateres til studiet om hvorfor kirurger har valgt å jobbe innen offentlig foran privat helsetjeneste. Kirurgene rapporterer da en sterk tro på at offentlige helsetjenester er det beste tilbudet for befolkningen (Kähler, Kristiansen, Rudkjøbing & Strandberg-Larsen, 2012).

### *Positiv affekt*

Kategorien skiller seg litt ut ved at den er direkte relatert til intern motivasjon, og ikke knyttet til behandlernes erfaringer. Beskrivelsene ligger på et emosjonelt nivå, og forklarer følelser som antakelig motiverer behandlerne til å ønske å bruke hest i terapi. Behandlerne beskriver både glede, inspirasjon, nysgjerrighet og økt energi ved å drive med metoden. Det har i lang tid vært antatt at positive emosjoner som glede, interesse, nysgjerrighet og spenning leder til aktivering og engasjement (Frijda, 1986; Fredrickson, 1998), noe som trolig også er tilfelle for behandlerne i studiet.



### *Eksterne motivasjonelle faktorer*

En ekstern (extrinsic) motivasjonell faktor kan defineres på flere måter. Den eksterne motivasjonelle kraften som nærmest kan relateres til resultatene i undersøkelsen, er den såkalte autonome eller selv-bestemte formen for motivasjon. Denne innebærer at individet har identifisert seg med en atferd, og ser på atferden som verdifull for ens egne livsprinsipper, og dermed oppleves som ikke-konfliktfylt å gjennomføre (Ryen & Deci, 2000).

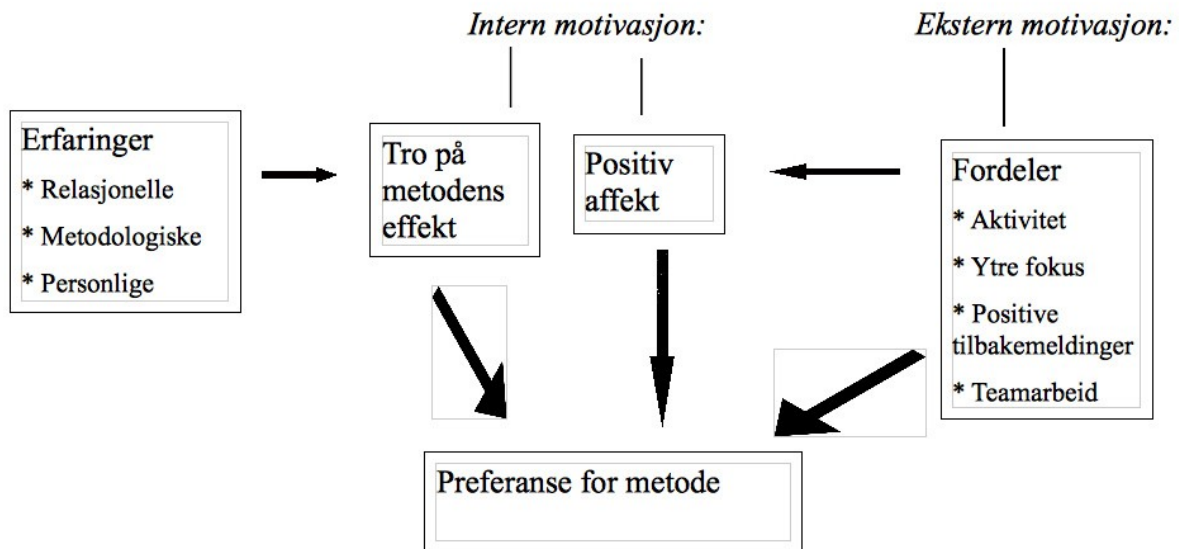
Eksterne motivasjonelle faktorer anses som et middel for å oppnå et mål (Vallerand & Bissonnette, 1992). Behandlerne beskriver at de blir motiverte av fordelene metoden bringer med seg, og disse kan dermed forstås som uttrykk for ekstern motivasjon.

### *Fordeler ved bruk av metoden*

Behandlerne beskriver at de liker metoden fordi de liker å ha muligheten til å kunne være i aktivitet, samt muligheten til å inneha et annet fokus enn de normalt har i terapi, muligheten til å kunne jobbe i team, i tillegg til muligheten med å oppnå positive tilbakemeldinger fra pasientene. Disse faktorene kan omtales som eksterne motivasjonelle aspekter på den måten at de representerer fordelaktige konsekvenser av å benytte behandlingsformen, som videre leder til en preferanse for metoden.

Det er tenkelig at disse fire faktorene kan gjelde for behandlere som driver med andre behandlingsmetoder, da de ikke omhandler metoden i seg selv, men en oppnåelse av positive midler gjennom bruk av metoden. Sykepleiere nevner blant annet positive tilbakemeldinger, og et godt fungerende team som motivasjonelle faktorer for å gjøre det de gjør (Breivik & Obstfelder, 2012). Andre studier har også vist at mennesker som jobber i team, og oppfatter teamene som gode og støttende, viser økt motivasjon og arbeidsinnsats sammenlignet med andre (Seijts & Crim, 2006). I tillegg fant en bedriftsundersøkelse (Engeland, 2012) at deltakere som fikk følge et program med aktivitet som intervensjon hadde signifikant høyere skåre på mental livskvalitet i etterkant av prosjektet, noe som indikerer at aktiviteten førte til positive fordeler for de ansatte.

Det er rimelig å anta at fordelene også fører til positiv affekt for behandlerne. Dette på bakgrunn av litteratur som forklarer at individer vurderer eksterne motivasjonelle faktorer som fordelaktige, noe som igjen leder til positive emosjoner (Vallerand & Bissonnette, 1992).



Figur 1: Oversikt over interne og eksterne motivasjonelle aspekter, og deres påvirkning på preferanse.

Behandlernes erfaringer anses å føre til en tro på metodens effekt. De to interne, motivasjonelle komponentene består av tro på metoden og positiv affekt, og ser ut til å ha en direkte påvirkning på behandlernes preferanse for metoden. Den eksterne motivasjonen kommer fra fordeler gjennom bruk av metoden, som igjen anses å føre til positiv affekt for behandlerne. Fordelene har både en direkte effekt på preferansen, samtidig som de fører til positiv affekt, som igjen leder til preferanse for metoden.

### *Hva kan studiet fortelle oss?*

Studiet kan bidra med kunnskap om motivasjon hos behandlere som driver med en særegen retning innenfor psykoterapi. Her er det gjennomført svært lite forskning fra tidligere, og er dermed et relativt uoppgadet område for forskning. Resultatene viser at behandlerne viser preferanse for metoden basert på interne og eksterne motivasjonelle faktorer.

Det er viktig at psykoterapeuters stemmer kommer fram. Dersom deres engasjement blir verdsatt, kan det bli ansett som en oppfordring til å fortsette vedlikeholdet av utradisjonell behandling. Samtidig kan behandlernes stemmer motivere andre psykoterapeuter som ønsker å drive med utradisjonelle metoder.

### *Fremtidig forskning*

Behandlere som driver med utradisjonelle metoder spiller en viktig rolle i videreutviklingen av feltet. Retningene og mangfoldet som allerede eksisterer i psykoterapi har vært utviklet gjennom engasjerte foregangspersoner, og vil trolig fortsette å utvikles på samme måte (Saugstad, 2009; Young, 2011). Det anbefales at det forskes videre på hvilke erfaringer som påvirker psykoterapeuter til å drive med sin profesjon. Det etterlyses at terapeutene blir satt i et søkelys, da deres opplevelser anses som like verdifulle som pasientenes (Orlinsky & Rønneberg, 2005).

I tillegg anbefales det å forske videre på utradisjonelle behandlingsmetoder, slik at disse etterhvert kan vurderes som evidensbaserte. Utradisjonell behandling kan nemlig vise seg å være like virkningsfullt som den allerede evidensbaserte behandlingen (Norsk psykologforening, 2007).

### *Metodologien*

I dette studiet ble det benyttet en fenomenologisk analyse kjent som IPA. Metoden er en dybdeanalyse, og er derfor meningsfull å bruke på et lite utvalg (West, 2013).

IPA er en ganske fersk metode, og har som de fleste metoder mottatt kritiske innvendinger. En kritikk som har blitt rettet mot metoden er at selve analysen er svært langtekkelig, og krever mye tid og engasjement (Brocki & Wearden, 2006). I tillegg har det vært mye diskusjon rundt hvorvidt analysen er en ren deskriptiv analyse, eller ikke. Larkin, Watts & Simmonds (2006) mener IPA er en misforstått analyse, som både er deskriptiv og fortolkende.

### *Kritiske innvendinger til studien*

Intervjuene i denne studien var noe korte sammenlignet med andre undersøkelser. Dette kan ha sammenheng med intervjuerens begrensede erfaring med denne typen forskningsarbeid. Det kan også tenkes at valg av problemstilling og tema var snevert utviklet, for eksempel ved at utvalget hadde mindre å si om sine egne opplevelser enn om metoden i seg selv.

I undersøkelsen ble det også brukt telefon i de fleste intervju. Det kan tenkes at andre tema ville dukket opp dersom samtalen hadde foregått ansikt til ansikt. Det kan være vanskeligere å snakke om indre opplevelser og følelser til noen man ikke kan se (Przybylski

& Weinstein, 2013). De intervjuene som ble gjennomført via skype, eller ansikt-til-ansikt hadde lengre varighet enn telefonintervjuene, noe som kan tyde på at dette var tilfellet.

Det kan også tenkes at kategorien «hestens kroppsspråk» skulle vært oppført annerledes under analysen. Initialt ble sitater som nevner hestens kroppsspråk ansett som en egen adskilt kategori basert på behandlernes erfaringer. I etterkant er det mulig at hestens språk egentlig er en beskrivelse av et meningsfullt redskap og ikke en motivasjonell faktor i seg selv, og burde vært plassert under tro på metodens effekt.

### Konklusjon

Behandlerne opplevde å motiveres gjennom både interne (intrinsic) og eksterne (extrinsic) faktorer. De interne faktorene besto av en tro på metodens effekt, og positiv affekt knyttet til metoden. Tilliten til metodens effekt så ut til å stamme fra behandlernes egne erfaringer, enten private, relasjonelle eller metodologiske.

De eksterne faktorene kan omtales som fordeler ved bruk av metoden. Disse omfattet en mulighet til å være i aktivitet, drive teamarbeid, motta positive tilbakemeldinger fra pasientene, og en mulighet til et ytre fokus. Faktorene behandlerne anså som fordelaktige, antas å føre til en positiv affekt.

De interne og eksterne motivasjonelle faktorene, som innebærer en tro på metodens effekt, positiv affekt, og fordeler ved metoden, anses å føre til en preferanse for den utradisjonelle behandlingsformen.

## Referanser

- Allport, F. H. (1920). The influence of the group upon association and thought, *Journal of Experimental Psychology*, 3, 159-182.
- Anstorp, T., Benum, K. & Jakobsen, M. (2006) *Dissosiasjon og relasjonstraumer: integrering av det splittede jeg*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bakker, A. B. (2011) An evidence-based model of work engagement. *Current Directions in Psychological Science*, 20, 265–269.
- Beatty, E. (2012) *A study of motivations amongst contemporary trainee counsellors for pursuing a career in psychotherapy*. Upublisert manuskript, Dublin Business School.
- Beebe, B. J. (2008) *The use of equine assisted psychotherapy in youth chemical dependency: for nurse practitioners*. Upublisert manuskript. Washington State University.
- Berge, T. & Repål, A. (2008) *Håndbok i kognitiv terapi*. Oslo: Gyldendal akademisk forlag.
- Bhaumik, S., Gangadharan, S., Hiremath, A., & Russell, P. S. S. (2011) Psychological treatments in intellectual disability: the challenges of building a good evidence base. *The British Journal of Psychiatry*, 198, 428–430.
- Bradley, M. M. (2000) Emotion and motivation, i Cacioppo, J. T., Tassinary, L. G. & Berntson G., (ed). *Handbook of psychophysiology* (s. 602-642). Cambridge: University press.
- Breivik, E., & Obstfelder, A., (2012). Yrkesmotivasjon og arbeidsglede i helsereformenes tid, *Nordisk sygeplejeforskning*, 2,109-120.
- Brekke, I., Røed, M. & Schøne, P. (2013) Påvirker innvandring investeringen i utdanning? *Søkelys på arbeidslivet*, 3, 169-188.
- Brocki, J. M & Wearden, A. J. (2006) A critical evaluation of the use of interpretative phenomenological analysis (IPA) in health psychology. *Psychology and Health*, 21, 87–108.
- Bruscia, K. E. (1998) *The dynamics of music psychotherapy*. Gilsum: Barcelona publishers.
- Campbell, L. F., Norcross, J. C., Vasquez, M. J. T., & Kaslow, N. J. (2013) Recognition of psychotherapy effectiveness: the APA resolution. *Psychotherapy*, 50, 98–101.
- Carriker, M. (2013) *Perceived satisfaction with equine-assisted therapy: a qualitative study of family narratives*. Upublisert manuskript. Liberty University.
- Chapman, E. & Smith, J. A. (2011) Interpretative phenomenological analysis and the new genetics, *Journal of Health Psychology*, 7,125–130.
- Christensen, B. & Mauseth, T. (2007) Multisystemisk terapi: familie- og nærmiljøbasert

- behandling av ungdom med alvorlige atferdsvansker, *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 44, 1095-1106.
- Clarke, C. (2009) An introduction to interpretative phenomenological analysis: a useful approach for occupational therapy research. *British Journal of Occupational Therapy*, 72, 37-39.
- Cooper, M. & McLeod, J. (2010) Pluralism: towards a new paradigm for therapy. *Therapy Today*, 21.
- Del Re, A. C., Fluckiger, C., Horvath, A. O., Symonds, D. & Wampold, B. E. (2012). Therapist effects in the therapeutic alliance–outcome relationship: A restricted-maximum likelihood meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 7, 642–649.
- Dewaele, J. M. (2012) Psychotherapy across languages: beliefs, attitudes and practices of monolingual and multilingual therapists with their multilingual patients. *Language and Psychoanalysis*, 1, 18-40.
- Elkin, I. (1999) A major dilemma in psychotherapy outcome research: disentangling therapists from therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 10-32.
- Engeland, J. (2012) *Ufarliggjøring og ansvarliggjøring- en randomisert kontrollert pilotstudie av effekt av en bedriftshelsetjenestes trenings- og kostholdsveiledning på arbeidsplassen*. Upublisert manuskript. Reprosentralen: Universitetet i Oslo.
- Erkkilä, J., Punkanen, M., Fachner, J., Ala-Ruona, E., Pöntiö, I., Tervaniemi, M., Vanhala, M. & Gold, C. (2011) Individual music therapy for depression: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 132–139.
- Fredrickson, B. L. (1998) What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Frewin & Gardiner (2005) New age or old sage? A review of equine assisted psychotherapy. *The Australian Journal of Counselling Psychology*, 6, 13-17.
- Frijda, N. H. (1986) *The emotions*. New York: Cambridge university press.
- Gatzambide, D. J. (2012) A psychotherapy for the people, *Contemporary Psychoanalysis*, 48, 141-165.
- Gentry, J. W. & McGinnis, L. P. (2008) Thoughts on how to motivate students experientially. *Developments in Business Simulation and Experiential Learning*, 35, 73-77.
- Hammer, C. (2013) *Effekten av hesteassistert terapi på symptomer på angst og depresjon hos*

- unge med rusmiddelavhengighet -En longitudinell studie*. Upublisert manuskript. Universitetet i Oslo.
- Hernwall, P. & Vestby, G. P. (2005): *Kultur for forandring? IKT i flerkulturelle skoler i Oslo indre øst*. Oslo:Universitetsforlaget.
- Hokoy, D. (2005) Art therapy and social action: a transpersonal framework. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22, 7-16.
- Kaufmann, G. & Kaufmann, A. (2003). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. (3 ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kazdin, A. E. & Blase, S. L. (2011) Rebooting psychotherapy research and practice to reduce the burden of mental illness. *Perspectives on Psychological Science*, 6, 21–37.
- Kähler, L., Kristiansen, M., Rudkjøbing, A., & Strandberg-Larsen, M. (2012). Surgeons motivation for choice of workplace. *Danish Medical Journal*, 59, 1-5.
- Kjøbli, J. & Ogden, T. (2013) Fellesfaktorer: ingen kur for alt. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50, 263-265.
- Klontz, B. T., Bivent, A., Leinart, D. & Klontz, T. (2007) The effectiveness of equine-assisted experiential therapy: results of an open clinical trial. *Society and Animals*, 15, 257-267.
- Larkin, M., Watts, S. & Clifton, E. (2006) Giving voice and making sense in interpretative phenomenological analysis. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 102-120.
- Leech, N. L. & Onwuegbuzie, A. J. (2011) Beyond constant comparison qualitative data analysis: using NVivo. *School Psychology Quarterly*, 26, 70–84.
- Lentini, J. A. & Knox, M. (2009) A qualitative and quantitative review of equine facilitated psychotherapy (EFP) with children and adolescents, *The Open Complementary Medicine Journal*, 1, 51-57.
- Lipsmeyer, C. & Zhu, L. (2010) Immigration, globalization, and unemployment benefits in developed EU states. *American Journal of Political Science*, 55, 647-664.
- Masters, N. (2010) *Equine assisted psychotherapy for combat veterans with PTSD*. Upublisert manuskript. Washington State University.
- Maslow, A. H. (1943) A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- McClelland, D. C. (1987) *Human motivation*. Cambridge: New York.
- Norcross, J. C. & Wampold, B. E. (2011) What works for whom: tailoring psychotherapy to

- the person. *Journal of Clinical Psychology: In Session*, 67, 127-132.
- Norsk psykologforening (2007) Prinsipperklæring om evidensbasert psykologisk praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 44, 1127-1128.
- Orlinsky, D. E. & Rønnestad, M. H. (2005). *How psychotherapists develop: A study of therapeutic work and professional growth*. Washington D. C.: American Psychological Association.
- Panhofer, H., Payne, H., Meekums, B. & Parke, T. (2011) Dancing, moving and writing in clinical supervision? Employing embodied practices in psychotherapy supervision. *The Arts in Psychotherapy*, 38, 9-16.
- Patterson, C. H. (1964) A unitary theory of motivation and its counselling implications. *Journal of Individual Psychology*, 10, 17-31.
- Postholm, M. B. (2011) *Kvalitativ metode: en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasesstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Powell, C. L. (2013) *Client experiences of equine-assisted psychotherapy: an interpretative phenomenological analysis*. Upublisert manuskript. University of Johannesburg.
- Przybylski, A. K. & Weinstein, N. (2013) Can you connect with me now? How the presence of mobile communication technology influences face-to-face conversation quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, DOI: 10.1177/0265407512453827.
- Pugh, S. S. (2010) *Healing each other: a qualitative study of therapist perspectives at an equine-assisted psychotherapy program in Boulder, Colorado*. Upublisert manuskript. Smith College School for Social Work Northampton, Massachusetts.
- Ringholm, T., N. Aarsæther, P. Bogason og M. B. Ellingsen (2011): *Innovasjonsprosesser i norske kommuner. Åpninger, pådrivere og mellomromskompetanse*. Upublisert manuskript. Tromsø, Norut.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000) Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 54-67.
- Saugstad, P. (2009) *Psykologiens historie*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Seijts, G. H. & Crim, D. (2006) What engages employees the most or, the ten C's of employee engagement. *Ivey Business Journal*, 70, 1-5.
- Seilas, E. & Wahlbeck, K. (2005) Restraint and seclusion in psychiatric inpatient wards.



- Current Opinion in Psychiatry*, 18, 555-559.
- Selby, A. (2009) *A systematic review of the effects of psychotherapy involving equines*. Upublisert manuskript. University of Texas at Arlington.
- Slade, M. N. (2013) *A moving journey: personal reflections from dance/movement therapists with non- traditional backgrounds*. Upublisert manuskript. Columbia college Chicago.
- Sletvold, J. (2005) I begynnelsen var kroppen... Kroppen i psykoterapi: teoretisk grunnlag og terapeutiske implikasjoner. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 42, 497–504.
- Smedley, B. D., Stith, A. Y. & Nelson, A. R. (2014) *Unequal treatment: confronting racial and ethnic disparities in health care*. Washington D.C.: National academies press.
- Smith-Osborne, A. & Selby, A. (2010) Implications of the literature on equine-assisted activities for use as a complementary intervention in social work practice with children and adolescents. *Child Adolescent Social Work Journal*, 27, 291–307.
- Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2013) *Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research*. California: SAGE publications.
- Sussman, M. B. (2007) *A curious calling- unconscious motivations for practicing psychotherapy*. Plymouth: Powman & Littlefield publishers.
- Svantorp, T. & Førland, M. (2012) Å sette en stol under den som ramler mellom alle stoler – ambulante team i barn- og ungdomspoliklinikk for psykisk helse; en utvidelse av terapeutiske muligheter. *Fokus på Famillien*, 3, 179-195.
- Tyler, J. J. (1994) Equine psychotherapy: worth more than just a horse laugh. *Womens Therapy*, 15, 139-146.
- Vallerand, R. J. & Bissonnette, R. (1992) Intrinsic, extrinsic, and amotivational styles as predictors of behavior: a prospective study. *Journal of Personality*, 60, 599-620.
- Vestby, G. M., Gundersen, F. & Skogby, R. (2014) *Ildsjeler og lokalt utviklingsarbeid: gløden, rollen og rammevilkårene*. Upublisert manuskript. Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Vidrine, M., Owen-Smith, P. & Faulkner, P. (2002) Equine-fascilitated group psychotherapy: applications for therapeutic valuting. *Issues in Mental Health Nursing*, 23, 587– 603.
- West, W. (2013) Making methodological choice in qualitative counselling research. *Counselling Psychology Review*, 28, 66-72.
- Wlodkowsky, R. J. (2008) *Motivation in adult education*. San Fransisco: John Wiley and Sons.

Young, C. (2011) Twenty different definitions of European psychotherapy. *International Journal of Psychotherapy*, 15, Art. nr. 4.

Zeigler-Hill, (2006) Discrepancies between implicit and explicit self-esteem: implications for narcissism and self-esteem instability. *Journal of Personality*, 74, 119-143.

*Appendiks A: Informasjonsskriv*

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet:

”Hva motiverer behandlere som driver med utradisjonelle behandlingsmetoder”.

**Bakgrunn og hensikt**

Jeg er student på 5.årsenhet på profesjonsstudiet i psykologi, ved Universitetet i Tromsø. Jeg skal gjennomføre min avsluttende hovedoppgave i løpet av vårsemesteret 2014.

Det er på grunnlag av denne oppgaven jeg tar kontakt med deres institusjon, og deg. Mitt prosjekt omhandler hest- og rideterapi, og jeg søker terapeuter og behandlere som har erfaring med denne terapiformen. Problemstillingen er ”hva motiverer behandlere som driver med utradisjonelle behandlingsmetoder”.

I forbindelse med hovedoppgaven ønsker jeg å gjennomføre kvalitative intervju med de aktuelle deltakerne.

**Studiens plan for deltageren**

Studien er en kvalitativ undersøkelse, der datainnsamling vil foregå gjennom intervju. Intervjuet vil fortrinnsvis bli gjort gjennom skype, men telefon er også en mulighet dersom skype er utilgjengelig for deltakeren. Intervjuet regnes å vare ca 30 min, og det vil bli tatt båndopptak av samtalen.

Det er ikke påkrevd noen forberedelse fra deltagers side og intervjuet underligger taushetsplikten. Intervjuet vil bli gjennomført på et avtalt tidspunkt mellom deltager og intervjuer, og vil bli oppbevart trygt i etterkant. Deretter vil intervjuet bli transkribert på en anonymisert måte.

**Mulige fordeler og ulemper**

Foruten tiden det krever å bli intervjuet vil ikke deltagelsen føre til noen ulemper for deltageren. Deltageren bestemmer selv hvor mye som skal fortelles. Erfaringene deltageren forteller om vil kunne bidra til økt forståelse og kunnskap rundt problemstillingen.

**Deltagelsen er frivillig**

Det er frivillig å delta i studien, og deltageren kan på hvilket som helst tidspunkt trekke seg fra studien. Om deltager ved et senere tidspunkt har spørsmål knyttet til studien kan intervjuer eller veiledere kontaktes.

Med vennlig hilsen

Marianne Ursin Hellebust ([mhe038@post.uit.no](mailto:mhe038@post.uit.no))

901 60 994

Psykologstudent

Veiledere:

Mary Nivison ([mary.nivison@vikensenter.no](mailto:mary.nivison@vikensenter.no))

Eva Therese Næss ([eva.t.nass@uit.no](mailto:eva.t.nass@uit.no))

Samtykke til studien gis ved å svare bekreftende på denne eposten.

*Appendiks B: Intervjuguide**Generelle spørsmål*

- Alder
- Stilling
- Hvor lang erfaring
- Type metode/ bruk av hest i terapi

*Hva var det som påvirket deg til å bli interessert i EAP/ Hesteassistert psykoterapi/  
Hesteassistert terapi?*

- Tidligere tilknytning til hest
- Usikkerheter før du begynte
- Følelser tilknyttet til hest

*Kan du fortelle litt om prosessen der du overførte tanke til handling?*

- Lang
- Vanskelig/opsøkende?

*Kan du fortelle litt om hva det er som gjør at du liker/brenner for denne typen behandling?*

- Fysiske fordeler
- Pasientrelaterte fordeler
- Metoderelaterte fordeler
- Personlig positiv utvikling

*Anser du tilbakemeldinger fra pasienter å motivere arbeidet ditt, og i så fall på hvilke måter?*

- Ulike pasientgrupper
- Positive/negative tilbakemeldinger

*Dersom du drev med andre terapiformer før du startet med hest, var det noe du savnet?*

*Dersom du skulle gå over til annen behandlingsform, hva er det du ville savnet ved denne metoden?*

- Noe du ikke visste om på forhånd

- Forskjeller i metoder
- Opplever mer positivt med hest?
- Pasientkontakt

*Appendiks 3: Eksempel på analyseprosess.  
Utsnitt av dokument med innholdskategori, meningsenheter  
og initielle notater fra deltakerne.*

Innholds-kategori	Meningsenheter	Initielle notater
Bakgrunn med hest fra oppvekst	1. Ja, det som er, er at jeg har jo bakgrunn med hest, og har holdt på med hest i ungdomsårene, og har sett og arbeidet... Jeg har jo ikke hatt disse arbeidsoppgavene, men jeg har jo sett mye på hvordan hest påvirker mennesker, og samspillet mellom menneske-hest.	Bakgrunn med hest fra ungdomsår. Sett hvordan samspill mellom hest-menneske er. Hvordan hest påvirker mennesker.
	79. Jeg tenker at jeg ble interessert i det fordi jeg har vært interessert i hest, altså sånn personlig. Ehm, jeg har alltid holdt på med hest, når jeg var ungdom. Og egentlig, ja.. til jeg ble ganske stor. Så det var jo det sikkert, å kunne kombinerer terapi med en interesse som jeg hadde fra før. Eller så visste jeg kanskje ikke så mye om det første gang jeg kom til (navn). Så var det ganske annerledes enn jeg kanskje hadde sett for meg. Men det var vel akkurat det stikkordet ”hest” som gjorde meg interessert.	Interesse for hest siden ungdomsalder. Lang erfaring med hest personlig. Kombinering av interesse med terapi.
	103. Det ligger vel i bunnen med at jeg har bestandig vært, kan man si, gal etter hest, og har ridd siden jeg var lita. Og den kombinasjonen der, med å kunne dra den biten inn i jobben. Også ut fra mine egne erfaring med hva betyr det for meg å holde på med hest, og overføre det til pasientene. for å gi de noe positivt, rett og slett.	«Gal etter hest» siden barnealder. Dra egne erfaringer inn i jobb. Overføre det positive ved hest til pasientene.