

Terapeuters opplevelse av hestebasert behandling for pasienter med spiseforstyrrelser

Hesten gir pasienter med alvorlige spiseforstyrrelser verdifull erfaring i å kjenne på - og håndtere - egne følelser. Dette er inntrykket til terapeuter som tilbyr hestebasert behandling.

TEKST

Bente Træen

Kari-Anne Moan

Jan H. Rosenvinge

PUBLISERT 4. april 2012

ABSTRACT:

Therapists' experience of horse-based treatment of patients with eating disorders

How do therapists perceive the importance of a horse-assisted therapeutic intervention for day care patients with prolonged, severe eating disorders? Six therapists were interviewed about their experiences. The interviews are analysed using Interpretative Phenomenological Analysis, and the results are interpreted by the use of mentalisation theory. The therapists reported the various qualities of the horse as useful in therapy: They believed that the horse provided the patients with an opportunity to experience intimacy in the relationship, and to train their relational skills in a clear, effective and less threatening way. They believed that training on communicating with the horse, and to reflect on patients' experiences of the training, increased patients' awareness of their own and others' emotional reactions, body language and intention. This is likely to promote the mentalisation ability. Therapists' positive evaluations justify further refinements of this treatment approach and to explore its effect and efficacy using controlled research designs.

Keywords: eating disorders, mentalisation, treatment, horses

EMNER

Spiseforstyrrelser

mentalisering

Behandling

hester



ILLUSTRASJON: JILL MOURSUND

Spiseforstyrrelser omfatter anorexia nervosa, bulimia nervosa og overspisingslidelse. Felles for disse er en overbevisning om at selvfølelse opprettholdes av mest mulig kontroll over matinntak, vekt og utseende. Det er høy samsykelighet med angst, depresjon og personlighetsforstyrrelser (Rosenvinge, Frostad & Andreassen, 2012). Sykdomsvarigheten spenner fra noen måneder til år, som regel 6–7 år i gjennomsnitt, og varighet bidrar sterkt til redusert livskvalitet. I Norge finnes nær 50 000 kvinner med en behandlingstrengende spiseforstyrrelse i befolkningen, men 30 % eller færre sees i helsevesenet (Rosenvinge & Göttestam, 2002; Rosenvinge et al., 2012). Om lag 30–50 % «vandrer» mellom diagnosegruppene (Fairburn & Harrison, 2003). Av den grunn velger vi her å bruke den overordnede betegnelsen «alvorlig spiseforstyrrelse».

«Det er kjent at det å eie dyr og tilbringe tid sammen med dem både gir somatiske og psykiske helsegevinster. Daglig omgang med hest er vist å øke selvtillit, identitetsutvikling og opplevelse av mestring»

Familieterapi og til dels kognitiv terapi har et kunnskapsgrunnlag ved anorexia nervosa, mens det for bulimi og til dels overspisingslidelse er utviklet et godt kunnskapsgrunnlag for interpersonlig terapi og kognitiv terapi (Fairburn & Harrison, 2003; Bulik et al., 2007; Rosenvinge et al., 2012; Shapiro et al., 2007; Wilson, Wilfley, Agras & Bryson, 2010). Om lag 50–80 % av pasienter i slike terapiformer blir friske eller vesentlig bedre, mens forløpsstudier viser at ca. 20 % kan betegnes som langtidssyke til tross for behandling.

Komplikasjons- og dødsrisiko, lang sykdomsvarighet, samsykelighet samt vekslende behandlingsutfall og motivasjon for behandling er typisk ved alvorlige spiseforstyrrelser, og det skaper utfordringer i å etablere terapeutisk allianse. Utfordringene med å etablere en terapeutisk allianse legger ekstra press på at behandling skal være kunnskapsbasert. Dermed blir det lett et underskudd på bruk av mer eksplorerende og utforskende terapimetoder, og et enda større underskudd på studier som rapporterer om bruken av slike metoder. Dyreassistert behandling er et eksempel på en tilnærming som brukes i klinikken, men der erfaringer er lite systematisert (Fine, 2010; Wilson & Turner, 1998). Å utvide det kunnskapsbaserte repertoaret av terapimetoder i form av nye metoder eller å utvide fokus for de etablerte metoder er også viktig i lys av at 20–50 % av pasientene ikke nyttiggjør seg etablert behandling.

Hesteassistert terapi

Daglig omgang med hest er vist å øke selvtillit, identitetsutvikling og opplevelse av mestring (Koren & Træen, 2003; Træen & Wang, 2006). Det er kjent at det å eie dyr og tilbringe tid sammen med dem både gir somatiske og psykiske helsegevinster (Friedmann & Tsai, 2006; Marx & Cumella, 2003; Morrison, 2007; Walsh, 2009; Wells, 2009). Ifølge Kruger og Serpell (2006) kan mennesket etablere tilknytning til dyr og bruke dyr som en trygg base for å utforske verden og etablere en følelse av egenverdi, selvtillit og mestring. Slik sett kan hest brukt i terapeutiske sammenhenger sees som et tilknytningsobjekt (Bowlby, 1973). Imidlertid kan begrepet «overgangsobjekt» være mer hensiktsmessig for å beskrive hestens rolle i hesteassistert terapi (Kruger & Serpell, 2006). Winnicott (1971) definerer et overgangsobjekt som et objekt som lindrer stress i en overgangsprosess. Kruger & Serpell (2006) argumenterer på tilsvarende måte og fremhever dyrets trøstende og underholdende «assisterende» rolle i en prosess mot eksempelvis en trygg terapirelasjon.

«Equine Assisted Psychotherapy» (EAP) er utviklet som en standardisert hestet terapimetode, og har vært mest benyttet i land som USA, Storbritannia og Australia (Frewin & Gardiner, 2005; www.eagala.org). Studier (Meinersmann, Bradberry & Roberts, 2008) viser at bruk av EAP i behandling av kvinner med en overgrepshistorikk kan redusere maktesløshet, angst og depresjon i etterkant av terapien. EAP kan også være nyttig for barn med ulike atferdsproblemer og psykiske problemer (Schultz, Remick-Barlow & Robbins, 2007). Slike resultater gjør det interessant å utforske hvordan en slik terapiform også kan hjelpe pasienter med spiseforstyrrelser. Når det gjelder EAP og spiseforstyrrelser, finnes det imidlertid lite forskning (Marx & Cumella, 2003), ut over kasuistiske meddelelser (Ødegaard, 2002; Helm, 2009). Slike kasustikker peker på EAP som nyttige for å øke selvtillit og mestring og for å redusere dysfunksjonell perfektjonisme og kroppsmisnøye. EAP kan være et alternativ til å komme inn i mer fruktbare terapeutiske spor.

Hestens spesifikke egenskaper kan være nyttige i en terapisisituasjon. Som et stort og sterkt dyr krever omgang med den et sterkt her-og-nå-nærvær. Det tvinger frem det å bli bevisst til stede i situasjonen, kjenne på følelser av for eksempel frykt og nærhet, og å lære å håndtere disse følelsene. EAP beskrives som å fremme nærhet og tilknytning som en følge av at følelser som frykt og usikkerhet blir håndterbare i en konkret situasjon sammen med hesten (www.eagala.org).

«Hester kommuniserer det aller meste av sine følelser igjennom kroppsspråk. Å trene på å tolke hestens følelser er dermed nok et aspekt ved hesten som gjør den til et nyttig terapeutisk hjelpemiddel»

I likhet med menneske er også hester sosiale dyr. De har ulikt temperament og væremåte, holdning og humør (EAGALA, 2009). I flokken har de definerte roller, og der etablerer de også nære «vennskapsrelasjoner» til andre hester. Disse sosiale og relasjonelle ferdighetene gjør hesten velegnet som hjelpemiddel for å arbeide med tilsvarende ferdigheter hos mennesker. Den kan «speile» menneskets erfaringer der speilingen kan hjelpe pasienter til å gjenkjenne og tolke sine egne følelser (Rothe, Vega, Torres et al., 2005). Hesten har ingen forventninger til våre prestasjoner, og er ikke dømmende eller fordomsfull. Derfor kan en relasjon til en hest oppleves mindre skremmende og enklere å forholde seg til enn til et annet menneske. Hester kommuniserer det aller meste av sine følelser gjennom kroppsspråk. Å trene på å tolke hestens følelser er dermed nok et aspekt ved hesten som gjør den til et nyttig terapeutisk hjelpemiddel (Rothe et al., 2005), fordi man indirekte også trener på å få bedre kontakt med egne følelser. Hestens reaksjon kan da brukes terapeutisk ved å få

pasienten til å bli klar over hvor viktig det er at en selv og andre i en relasjon formidler sine intensjoner så tydelig og ærlig som mulig.

Det teoretiske perspektivet

Vårt teoretiske utgangspunkt er mentaliseringsteori (Fonagy & Target, 1997). Mentalisering kan beskrives som en form for emosjonell kunnskap som er vesentlig for mellommenneskelig samspill (Allen, 2006). Mentalisering handler om evnen til implisitt og eksplisitt å fortolke egne og andres handlinger som meningsfulle ytringer av indre liv, som behov, ønsker, følelser og fornuft (Bateman & Fonagy, 2004). Tolkninger av eget og andres indre liv og følelser er alltid forbundet med en prinsipiell og epistemologisk usikkerhet. Usikkerheten kan forsterkes ved sterk emosjonell aktivering knyttet til frykt eller stress, i bestemte kontekster og ved ulike psykiske lidelser. Redusert mentalisering forvrenger selvobservasjon og tolkninger av andres følelser og intensjoner og kan derfor skape eller øke misforståelser og konfliktfylte relasjoner. Mange løser dette ved unngåelse og sosial tilbaketrekning for derved å gjenvinne emosjonell forutsigbarhet og kontroll (Skårderud, 2007). Dette ser man også ved spiseforstyrrelser.

Det er individuelle forskjeller i evne til mentalisering, og de er blant annet relatert til tilknytningsstil. En sikker tilknytning i småbarnsalderen bidrar til at hjerneprosesser som senere fremmer sosial kognisjon, er velorganisert og forberedt til sosial samhandling (Fonagy, 2003). Studier viser at sikker tilknytning øker mentaliseringsevnen, mens usikker tilknytning og traumer hemmer den (Fonagy & Target, 1997; Fonagy, 2006). Fonagy og kolleger (2002) beskriver to typer mentaliseringssvikt: «pretend mode» og «psykisk ekvivalens».

«Pretend mode» (late som-modus) er en erfaringsmodus der indre og ytre erfaringer oppleves som «for uvirkelige». Erfarte hendelser spaltes av som fantasi eller drøm, uavhengig av virkeligheten. «Psykisk ekvivalens» er motsatsen, altså en erfaringsmodus der egne erfaringer oppleves som *for* virkelige. Mentale tilstander *er* verden. De indre opplevelsene differensieres ikke fra de ytre, fantasi *er* virkelighet, og symboler *er* det som symboliseres (Allen, 2006). Mellom disse ytterpunktene befinner den mentaliserende erfaringsmodusen seg. Den karakteriseres av balanse mellom den objektive virkeligheten og fantasi/uvirkelighet. Egne erfaringer og opplevelser oppfattes innenfor denne modusen som ett av flere mulige perspektiver, som ikke *er* virkeligheten, men som er relatert til den. Grunnen til at pasienter med spiseforstyrrelser kan oppleve erfaringer, tanker og følelser som «for virkelige», er at de blir «konkretistiske» eller kroppsliggjort. Det blir de fordi kroppen «tar over» for å etablere en sammenhengende følelse av eget selv (Fonagy et al., 2002), der sammenhengen mellom ord og realiteter blir vanskelig. Lav vekt *er* indre tilfredshet, kontroll og selvtillit, og om man kan kjenne på sine knokler, kjenner man ikke bare samtidig på *seg* selv, men på *sitt* selv.

Hestens evne til å reagere på tegn og signaler kan forstås som en evne til mentalisering, ettersom en slik reaksjon er avhengig av at den tydelig oppfatter den andres mål, ønsker

og motiver. Hesten er et dyr, og dens evne til å mentalisere er ikke studert. Man kan likevel anta at implisitt mentalisering er en del av hestens medfødte egenskaper, det vil si at mentalisering oppstår intuitivt, proseduralt, automatisk og ubevisst (Allen, 2006). Implisitt mentalisering er en del av hestens medfødte egenskaper fordi det evolusjonært har vært viktig å skille venn fra fiende og å forstå når den er i fare og må flykte. Alle dyr har utviklet ferdigheter for å skille venn og fiende, men hestens sosiale og relasjonelle sider i forhold til mennesker kan gjøre implisitt mentalisering til et nyttig terapeutisk hjelpemiddel.

Formålet med denne studien er å undersøke hvordan terapeuter beskriver den kliniske nytteverdien av en hestebasert terapeutisk intervensjon (HART) for døgninnlagte pasienter med langvarig alvorlig spiseforstyrrelse. Hva anser terapeutene er de viktigste relasjonelle, emosjonelle, kommunikative og mestringsfremmende aspektene?

Metode

Intervensjonen

Intervensjonen som terapeutene vurderer i denne studien, kalles Hesteassistert Relasjonsterapi (HART) og blir her brukt som en gruppebasert intervensjon. Foruten EAP (EAGALA, 2009; Rothe et al., 2005)¹, bygger HART på Parelli Natural Horsemanship (Parelli NHS), som er en metode for hestehåndtering². HART er ingen standardisert metode, men er under utvikling.

HART har en edukativ og en dynamisk del. Den edukative delen besto av å øke pasientenes kunnskap om hest som et relasjonelt dyr. Den dynamiske delen besto av fem øvelser; fire var hentet fra Parelli NHS og en fra EAP. Alle øvelsene har elementer av mentalisering i seg, og med formål å fremme undring og utforsking av ulike sider ved relasjoner, og spesifikt for denne studien å øke relasjonskompetansen hos pasienter med langvarige spiseforstyrrelser. Pasientgruppen som terapeuten refererer sine erfaringer til, besto av sju kvinner med 10–30 års sykdomsvarighet, og alle var innlagt på sengepost for spiseforstyrrelser. HART ble gjennomført som et prøveprosjekt over 11 uker.

Studien

Datainnsamling. Seks terapeuter, av dem fem kvinner, deltok i et individuelt, semistrukturert intervju om deres erfaringer med HART. Alle deltok etter premissene for informert samtykke. Alle var ansatt på en spesialenhet for langvarige spiseforstyrrelser som henholdsvis psykolog (1) og sykepleier/miljøterapeut (5). De var i alderen 37–44 år, og hadde 2–5 års klinisk erfaring i behandling av spiseforstyrrelser. Psykologen hadde spesialutdanning i hestehåndtering Parelli NHS. Kun to av terapeutene hadde noe tidligere erfaring med slik terapi. Det semistrukturerte intervjuet ble gjennomført etter avsluttet terapi, det varte inntil en time, og alle intervjuene ble tatt opp på bånd for senere transkribering.

Analyse. Transkriberte tekster ble analysert ved bruk av kvalitativ innholdsanalyse. Denne metoden gir en forståelse av hvordan informantene gir essens, mening og innhold til et bestemt fenomen (Eatough & Smith, 2007; Smith & Osborn, 2008; Willig, 2008). For å avdekke terapeutenes ulike erfaringer med hesteassistert terapi ble teksten systematisk og trinnvis klassifisert for å identifisere temaer som beskriver det studerte fenomenet. Først ble intervjuene lest flere ganger, med systematisk nedtegning av umiddelbare tanker og refleksjoner rundt tekstens innhold. Gjennomlesningen avdekket meningsbærende enheter (tekst som hører sammen i innhold og sammenheng). Enhetene ble kondensert, og videre abstrahert (kortfattet beskrivelse av meningsenhetens innhold) i koder. Kodene ble vurdert ut fra likheter og forskjeller, og dernest sortert i kategorier. Innholdet i en kategori besvarer «Hva?», og hver kategori komponeres av koder med likt innhold. De overordnede temaene baseres på tekstens underliggende budskap, og utgjør en tråd av mening gjennom flere kategorier. Tre overordnede temaer ble identifisert: Hestens terapeutiske egenskaper, Intervensjonens terapeutiske bidrag, Gruppens betydning, og En ny terapeutisk kontekst.

Prosjektet ble fremlagt for Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Midt-Norge, som vurderte det som utenfor komiteens mandat.

Resultater

Ut fra den kvalitative innholdsanalysen kunne resultatene meningsfullt grupperes i tre hovedgrupper: «hestens terapeutiske egenskaper» (A), «intervensjonens terapeutiske betydning» (B) og «en ny terapeutisk kontekst» (C). Sitatene som gjengis fra terapeutintervjuene, er valgt ut fordi de representerer det typiske ved hver av kategoriene.

A. Hestens terapeutiske egenskaper

Hestens fysiske egenskaper påvirker emosjonell reaksjon hos pasientene. Terapeutene anså tre fysiske egenskaper hos hesten som nyttige terapeutiske virkemidler: størrelsen, styrken og pelsen. Terapeutene mente at disse egenskapene fremmet pasientenes emosjonelle aktivering. Dette synet støttes av studier fra andre land (Frewin & Gardiner, 2005).

Hesten stimulerer til tilknytning. Noen terapeuter hevdet at hesten kan aktivisere pasientens evne til å knytte seg til andre. Hesten er et flokkdyr, og den utvikler tilknytning til mennesket fordi den anser at mennesket er en del av sin flokk:

Ettersom det (tilknytning) er en viktig relasjonsform for hesten, så viser de også tilknytningsatferd. Det tror jeg er viktig for mange ting. Jeg tror det er viktig for trygghet hos pasienten, det er viktig for at de kan identifisere seg.

Hesten representerer ærlig og tydelig kommunikasjon. Terapeutene mente også at hesten gjennom sitt kroppsspråk kommuniserte på en mer genuin måte sammenlignet med mellommenneskelig verbal kommunikasjon. De fremhevet videre at hesten ikke har dømmende holdninger i møte med mennesket. Derfor hevdet de at pasientene

opplevde kommunikasjon med hest som mindre truende, og mer tydelig og effektiv enn med mennesker:

(hesten) er ikke dømmende eller har ikke mulighet til å velge den ene eller den andre ut fra hvor skoleflink du har vært. Den leser kroppsspråket og tar deg for den du er, det du signaliserer, så (det er en) ærlig terapeut.

Terapeutene ga uttrykk for at når pasientene kommuniserte med hesten, ble de tydeligere og mer bevisste på sine egne intensjoner og sitt kroppsspråk. Fra naturens side er hesten et fluktdyr, og den er avhengig av å kunne tolke rovdyrs intensjoner for å overleve. Hesten har imidlertid også evne til å reagere på menneskers intensjoner blant annet via kroppsspråk. En terapeut hadde observert at gjennom konkrete kommunikasjonsøvelser viste hesten tydelig i atferd hvordan den reagerte på pasientens intensjon:

Vi er kanskje trist, og vi greier ikke å forholde oss til følelsen på en god måte, og vil maskere det, så vil hesten oppfatte det som en utydelig intensjon, det er veldig truende for en hest. Det kan du se veldig tydelig, at hvis man på en måte er i en forsvarsmodus, eller har på seg en «maske», så vil en hest intuitivt trekke seg unna.

B. Intervensjonens terapeutiske bidrag

Hestetterapi åpner nye veier fram til pasienten. Terapeutene observerte ulike episoder med hesten som pasientene reagerte emosjonelt på. Noen reflekterte rundt dette sammen med pasientene, og oppfattet at det ofte handlet om aktivering av følelser fra tidligere traumer eller andre negative minner. Tre av terapeutene fremhevet at bruk av hest gav en alternativ vei inn til pasientene. Noen sa at hesten ble som en følelsesmessig buffer for pasientene under øvelsene, og det ble lettere å identifisere og reflektere rundt reaksjonene.

Du får en følelsesmessig buffer, tenker jeg. Du kan utforske det uten at forsvaret ditt kommer og stenger av så fort. Å utforske på en annen måte, du får en annen innfallsvinkel til deg sjøl, også kan du bruke hesten til det du trenger å bruke den til for å kunne si noe om hva det er som skjer.

Dette kan også sees i sammenheng med at noen av terapeutene forteller at de fikk en bedre relasjon til noen av pasientene i løpet av terapien:

Jeg følte at jeg kom mye nærmere pasientene når vi holdt på med hesten, og at jeg kunne utfordre dem, stille mer private eller personlige spørsmål, det ble mer naturlig å gjøre (det) da, enn i posten.

Hestetterapi skaper erfaring med å mestre redsel. Under terapien opplevde alle terapeutene at med bedre kommunikasjon og relasjon med hestene mestret pasientene redselen for dyret og øvelsene bedre. Dette gav dem også en generell mestringsfølelse:

Det var noen øyeblikk som var helt ubeskrivelig flotte, når folk får det til, ser at de får til å kommunisere (med hesten). Blir ordentlig fornøyd og glad, og du ser de gleder seg over det, og gleder seg til neste gang og utfordringene som kommer, det er og en gave å få lov til å oppleve det.

Hesten er en å øve samspill med. Mange hadde også observert rørende øyeblikk mellom pasient og hest. En refererte spesielt til en episode hvor en pasient og en hest speilet hverandre. Etter veiledning fra terapeuten og trening med hesten fikk pasienten oppgaven å speile hesten, for så å invitere hesten til å speile seg. Terapeuten beskrev den refleksive speilingsopplevelsen som et intersubjektivt møte, der begge parter ble oppmerksomme på hverandres og sin egen intensjon, bevegelse og energi. Terapeutene fortalte imidlertid også om individuelle variasjoner. Enkelte pasienter var mindre motivert til å bli kjent med hesten.

Å øve på nærhet og grensesetting øker selvinnsikten. Alle terapeutene sa at pasientene gav uttrykk for at de i løpet av terapien fikk ny selvinnsikt, spesielt i forhold til sine egne grenser for avstand og nærhet. De hadde videre inntrykk av at pasientenes arbeid med hestene bidro til at de viste en økt grad av selvstendighet, selvtillit, ansvar og kontroll.

Gruppen har betydning. Terapeutene ga uttrykk for at gruppesamlingene var spesielt nyttige. Der kunne pasientene sette ord på egne opplevelser og følelser, og høre hvordan andre opplevde dem selv. Å observere hverandres reaksjoner, samarbeide om øvelser og reflektere i gruppe om felles erfaringer, mente terapeutene økte pasientenes bevissthet om mangfoldet i hverandres erfaringer og opplevelser. Pasientgruppen var preget av samhold og støtte, og hest var ofte et utgangspunkt for felles interesser.

C. En ny terapeutisk kontekst

Hesteterapi skaper en annerledes relasjon til pasienten. Flertallet av terapeutene hadde ingen teoretiske kunnskaper om hesteassistert terapi. Det kan være en grunn til at de følte seg usikre i terapeutrollen på hestearenaen, og derfor gjerne ble mer passivt observerende. Men nye og ukjente kontekster kan åpne for nye erfaringer. På hestearenaen opplevde terapeutene at relasjonen til pasientene ble friere, dialogen ble åpen og nær, de ble bedre kjent med pasientene og fikk se nye sider ved dem. Dette opplevdes positivt og terapeutisk.

Hesteterapi skaper en mer symmetrisk relasjon. Terapeutene opplevde at hestearenaen som ramme gjorde den terapeutiske relasjonen mer symmetrisk. Både pasient og terapeut kunne dele nysgjerrigheten på hest som hjelpemiddel, men også dele usikkerheten og manglende erfaring med å håndtere hest:

Jeg tror at det er nødvendig at de (pasientene) ikke får et bilde av at personalet er perfekte, som alltid har svar og alltid er trygge og sikre. Jeg tenker at det å vise at vi også kan ha sider som vi er mindre mestrende i, samtidig så prøver vi oss, er nyttig.

Hestetterapi skaper en kontekst uten fokus på problemområdet. Terapeutene fortalte også at hestearenaen representerte en terapeutisk kontekst utenfor avdelingens fokus på mat og måltider. Mange terapeuter fortalte om pasienter som opplevde at hesten gav et pusterom fra en sykdomsfokusert hverdag.

Hestetterapi stimulerer til å ta ansvar for eget velbefinnende. Flere fortalte at pasienter etter hvert ble så interessert i hest at de etter behandlingen tok kontakt med et ridesenter. Dette videreutviklet det nevnte normaliserende og symptomdefokuserende aspektet ved HART. Det skapte engasjement hos pasientene og satte dem i kontakt med nye mennesker, og reduserte derved opplevelsen av sosial isolasjon.

Hestetterapi skaper nye sosiale sammenhenger. Terapeutene opplevde rammene for terapien som hyggelige for pasientene:

Hester har sitt eget liv, så du må ta det som kommer. Det ga større rom for improvisasjon og humor.

Hesten setter rammene – ikke pasient eller terapeut. Terapeutene ga uttrykk for at hesten kan ha en terapeutisk effekt i seg selv, og den kan være en hjelp til en terapeutisk endring dersom den anvendes i terapien på en bevisst og målrettet måte.

Diskusjon

Studien viser at terapeutenes erfaringer meningsfullt kunne grupperes i tre hoveddeler. Hestens terapeutiske egenskaper (A) relateres til hvordan dens fysiske egenskaper påvirker emosjonell reaksjon hos pasientene, hvordan hesten stimulerer til tilknytning og nesten blir en modell for å kommunisere direkte og tydelig. Selve den hesteassisterte intervensjonen (B) opplevde terapeutene som nyttig for å øve på mestring av psykologiske ferdigheter (mestre redsel, samspill og det å håndtere forholdet mellom nærhet, avstand og grensesetting). Terapeutene opplevde også at hesten gjorde det lettere for dem å etablere en nær relasjon til pasientene. Dette siste griper litt over i at hestebasert terapi skaper en ny kontekst (C). Terapeutene beskrev denne konteksten som både ny, mer symmetrisk og med mindre fokus på problemer til fordel for mestring og utvikling av nye interesseområder. I det følgende diskuteres resultatene i lys av mentaliseringsbasert terapi. Referanse til relevant kategori (A, B eller C) er satt inn i teksten for å tydeliggjøre sammenhengen mellom resultater og diskusjon.

Et viktig mål i terapi er å øke pasienters opplevelse av mestring og kontroll. Dette er særlig viktig ved lav selvfølelse, som vi ofte finner hos pasienter med spiseforstyrrelser (Fairburn & Harrison, 2003). Ved spiseforstyrrelser er kontrollopplevelser ofte knyttet til symptomer i spenningsfeltet mellom overkontroll eller sviktende kontroll.

Kontrollaspektet knytter seg både til symptomenes frekvens og varighet, men også til opplevelse av mening, kontroll og forutsigbarhet i eget liv. Terapeutene opplevde at hestens fysiske egenskaper fremmet pasientenes emosjonelle aktivering (A). Denne vurderingen støttes av studier fra andre land (Frewin & Gardiner, 2005). Terapeutenes inntrykk var at pasientenes arbeid med hestene bidro til at de viste en økt grad av selvstendighet, selvtillit, ansvar og kontroll. Slike funn er også rapportert i andre

studier av hesteassistert terapi for spiseforstyrrelser (Helm, 2009; Ødegaard, 2002), og for kvinner med overgrepshistorikk (Meinersmann et al., 2008; Ødegaard, 2002).

Terapeutene vurderte den nonverbale kommunikasjonen mellom pasient og hest som et viktig bidrag i terapien. Når pasientene kommuniserte med hesten, ble de tydeligere og mer bevisste på sine egne intensjoner og sitt kroppsspråk (A). Slike observasjoner er i tråd med tidligere studier av hesteassistert terapi ved overgrep (Meinersmann et al., 2008). En slik økt refleksiv bevissthet kan videre fremme mentaliseringsevnen.

Terapeutene la merke til en lærings- og overføringsverdi når pasientene så og reagerte på hvordan hesten gjennom sitt kroppsspråk signaliserte grenser for avstand og nærhet (B), og når man kunne reflektere over dette sammen med terapeutene. Dette kan ha vært til hjelp når pasientene skulle trene på å se og markere sine egne grenser og markere dem på andre måter enn ved bruk av symptomer. Terapeutenes observasjoner kan gjenspeile pasientenes økte mentaliseringsevne med mindre innslag av «psykisk ekvivalens».

Terapeutenes observasjoner (A) kan også forstås dit hen at hesten kan aktivere pasientens tilknytningssystem. Bowlby (1973) beskriver et tilknytningssystem som et medfødt motivasjonssystem for aktivering av nærhet og kommunikasjon til et tilknytningsobjekt. Spesielt for pasienter med en usikker tilknytningshistorie kan en slik aktivering til et ikke-dømmende tilknytningsobjekt skape positive ringvirkninger for andre relasjoner, og representere viktige mentaliseringsfremmende korrektiver (Fonagy et al., 2002). For et menneske kan hesten sees både som et tilknytningsobjekt og som et overgangsobjekt. Som et overgangsobjekt er den en brobygger, men mister denne funksjonen når mennesket har etablert et langvarig emosjonelt bånd til et tilknytningsobjekt. Imidlertid kan overgangsobjektet også være en *forutsetning* for en senere varig tilknytning, spesielt der det foreligger en historikk med forutgående relasjonsskader.

Terapeutene observerte at omgang med hest kunne reaktivere tidligere traumer eller negative minner. I et mentaliseringsperspektiv kan dette tolkes som «psykisk ekvivalens», som innebærer at tanker og minner blir til virkelighet. Følelsene blir overveldende fordi de speiler minnene uten den distanse som hukommelse, modning og kognitiv bearbeiding kan skape. Refleksjonen som enkelte terapeuter hadde sammen med pasienter i slike situasjoner, kan på den annen side bidra til at pasienten ikke forble i «psykisk ekvivalens», men heller kom inn i «pretend mode» som en beskyttelse mot de vanskelige følelsene.

Det kan selvsagt være vanskelig for pasienter med en problematisk relasjonshistorikk å åpne seg i samtale med en terapeut, og det kan være vanskelig for en terapeut å få pasienten over i en mer mentaliserende erfaringsmodus. Terapeutenes erfaring var at hesten lettet denne prosessen (B). Slik sett kan hesten fungere som en «buffer» mot «psykisk ekvivalens» og «pretend mode», og på den måten fremme mentalisering. I så måte var kanskje gruppeterapien særlig viktig, fordi opplevelsen av fellesskapet rundt hest og fravær av negative relasjoner og følelser i gruppen bidro til å bevege pasienten

fra «psykisk ekvivalens» og inn i en mer mentaliserende erfaringsmodus (Bateman & Fonagy, 2004).

Affektregulering er mange ganger et spørsmål om rollemodeller og modellering (Bandura, 1991). Intervjuene viste også at terapeuter opplevde egen usikkerhet i forhold til hesten som et mulig positivt tilskudd i terapien fordi en symmetrisk og mestringsfokuseret relasjon (C) gjorde det mulig for dem å fungere som gode rollemodeller i måten å håndtere usikkerhet i å behandle en hest på. Det vil si å regulere følelser av redsel eller frykt. En indirekte effekt kan være at terapeutene mer eller mindre tilsiktet kan ha agert som «mentaliseringsmodeller». Pasientene ser at terapeutenes usikkerhet speiler deres egen usikkerhet i møte med hesten. Det terapeutiske poeng her blir imidlertid at dersom terapeuten greier å regulere sin eventuelle redsel og forholde seg til akkurat denne hesten i den spesielle konteksten, og ikke agere *som om* redselen er det samme som at «hesten (eventuelt alle hester) faktisk er farlig», kan dette bidra til å hjelpe pasienten ut av en «psykisk ekvivalens».

Konklusjon

Terapeutenes erfaring med HART indikerer at hestens bidrag i den terapeutiske konteksten for pasienter med spiseforstyrrelser er å hjelpe dem med å bli kjent med sine egne følelser og å håndtere følelser. I framtidige hesteassisterte terapier med HART bør det vektlegges en mer systematisk opplæring av terapeuter i bruk av metoden, mer tid til individuell refleksjon med pasientene, og å utforske de individualterapeutiske mulighetene. Forskningsmessig etterlyses ellers kontrollerte effektstudier, og når det gjelder fagutvikling, etterspørres det hvilken plass en slik type intervensjon kan og bør ha i et helhetlig døgnbasert behandlingstilbud for denne pasientgruppen.

Alle terapeutene i vår undersøkelse sa at pasientene ga uttrykk for at de i løpet av terapien fikk ny selvinnsikt, spesielt i forhold til sine egne grenser for avstand og nærhet. De hadde også inntrykk av at pasientenes arbeid med hestene bidro til økt selvstendighet, selvtillit, ansvar og kontroll.

- EAP er en standardisert behandlingsmetode der hest er integrert i behandlingsprosessen. EAP skiller seg fra tradisjonell rideterapi ved at ridning i seg selv ikke er hovedfokuset i terapien. Det meste av terapien foregår fra bakkenivå. EAP er ikke etablert ut fra et tydelig teoretisk rammeverk, men terminologi fra både psykoanalytiske retninger og utviklingspsykologi blir benyttet. I EAP vektlegges menneske-hest-interaksjonen, og kan derfor beskrives som en relasjonsorientert terapiform. EAP betegnes som en erfaringsbasert terapiform, ved at pasienten lærer om seg selv og andre i en samhandlingsprosess, gjennom å delta i ulike aktiviteter med hesten, og samtidig reflektere rundt følelser, tanker og opplevelser i forhold til egne erfaringer. Den nære relasjon som etableres mellom hest og menneske, og evnen hesten har til å «speile» menneskets erfaringer, har som mål å lette menneskets tolkning av egne følelser, kraften av intuisjon, og bedre forståelsen av selvet,

relasjoner og kommunikasjon. Dette synes å være i tråd med mentaliseringsbasert terapi, hvor målet er å øke individets mentaliseringsevne.

- Natural Horsemanship (NHS) er en bestemt filosofi i forhold til hestehåndtering som går ut på hestehold på hestens egne premisser. Ved å etablere en god relasjon til hesten gjennom å henvende seg til hestens instinkter og flokkmentalitet, er det lettere å få en veldressert og fornøyd hest, fremfor hestehold basert på makt og straff. I Parellis NHS er det 4 grunnprinsipper: 1) Relasjon: Skape en god relasjon mellom person og hest er fundamentalt. Relasjonen skal være et hovedfokus i all aktivitet med hest; 2) Forståelse: Få en forståelse av hestens instinkter som fluktdyr, og dens unike «personlighet». På den måten kan personen lære å se verden fra hestens perspektiv, å forstå hva som er «naturlig» for hesten å gjøre i ulike situasjoner; 3) Kommunikasjon: Relasjoner er basert på forståelse og kommunikasjon. For å kunne kommunisere med hesten så hesten forstår, må individet lære seg hvordan hestene kommuniserer med hverandre; og 4) Tillit: Hesten er et flokkdyr, og dens instinkt er å følge lederen i flokken. Individet må derfor lære seg å agere som hestens trygge leder. Når hesten føler seg trygg på individet, vil den frivillig gjøre det den blir bedt om. I henhold til disse grunnprinsippene er håndtering av hest avhengig av individets evne til å kunne mentalisere, det vil si å kunne forstå hestens psykologi og forsøke å tolke hestens handlinger som meningsfulle ytringer av hestens indre liv, intensjon og atferd. Dette er en forutsetning for å kunne skape en god relasjon til hesten. På samme måte er mentalisering også en forutsetning for å oppnå gode relasjoner mellom mennesker.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 4, 2012, side 348-355

TEKST

Bente Træen

KONTAKT: bente.treen@uit.no

Kari-Anne Moan

Jan H. Rosenvinge, Institutt for psykologi, Universitetet i Tromsø

+ **Vis referanser**

Referanser

Allen, J. G. (2006). Mentalization in practice. I Allen, J. G. & Fonagy, P. (red.), Handbook of mentalization-based treatment, (s. 3-30). New York: John Wiley & sons.

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50, 248-287.

Bateman, A. W. & Fonagy, P. (2004). Mentalization-based treatment of BPD. Journal of Personality Disorders, 18, 36-51.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. Vol 1-2. New York: Basic Books.

- Bulik, C. M., Berkman, N. D., Brownley, K. A., Sedway, J. A. & Lohr, K. N. (2007). Anorexia nervosa treatment: A systematic review of randomized controlled trials. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 310-320.
- EAGALA (2009). Equine Assisted Growth and Learning Association. <http://www.eagala.org>. (Lastet ned: 04.03.2010).
- Eatough, V. & Smith, J. A. (2007). Interpretative phenomenological analysis. I C. Willig & W. Stainton-Rogers (red.), *The sage handbook of qualitative research in psychology*. (pp. 179-192). London: Sage publications, Ltd.
- Fairburn, C. G. & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *Lancet*, 361, 407-416.
- Fine, A. (2010). *Handbook on animal-assisted therapy*. 3rd edition. London: Academic Press.
- Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. (2003). The development of psychopathology from infancy to adulthood: The mysterious unfolding of disturbance in time. *Infant Mental Health Journal*, 24, 212-239.
- Fonagy, P. (2006). The mentalization-focused approach to social development. I J. G. Allen & P. Fonagy (red.), *Handbook of mentalization-based treatment*, (s. 53-99). New York: John Wiley & sons, Ltd.
- Frewin, K. & Gardiner, B. (2005). New age or old sage? A review of equine assisted psychotherapy. *Journal of Counselling Psychology*, 6, 13-17.
- Friedmann, E. & Tsai, C.-C. (2006). The animal-human bond: Health and wellness. I A. H. Fine (red.), *Handbook on animal assisted therapy*, (s. 95-117). New York: Academic press.
- Helm, K. (2009). The effects of equine assisted psychotherapy on women with eating disorders: A multiple case study. The University of the Rockies. Bestilt fra: <http://www.proquest.com>.
- Koren, E. & Træen, B. (2003). Jenter og hest, stallen som arena for sosialisering og mestring. *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, 3, 3-26.
- Kruger, K. A. & Serpell, J. A. (2006). Animal-assisted interventions and mental health: Definitions and theoretical foundations. I A. H. Fine (red.), *Handbook on animal assisted therapy*, (s. 21-38). New York: Academic Press.
- Marx, R. D. & Cumella, E. J. (2003). Questions and Answers. *Eating Disorders*, 11, 143-147.
- Meinersmann, K. M., Bradberry, J. & Roberts, F. B. (2008). Equine-facilitated psychotherapy with adult female survivors of abuse. *Journal of Psychosocial Nursing*, 46, 37-42.
- Morrison, M. L. (2007). Health benefits of animal-assisted interventions. *Complementary Health Practice Review*, 12, 51- 62.
- Parelli natural horsemanship (2012). The worlds #1 horse training education program. Lastet ned fra 5 mars fra <http://www.parellinaturalhorsetraining.com/>.
- Rosenvinge, J. H. & Gøtestam, K. G. (2002). Spiseforstyrrelser - hvordan bør behandlingen organiseres? *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 122, 285-288.
- Rosenvinge, J. H., Frostad, S. & Andreassen O. (2012). Spiseforstyrrelser. I U. Malt, I. Melle, & D. Aarsland (red.), *Lærebok i psykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rothe, E. Q., Vega, B. J., Torres, R. M., Soler, S. M. & Pazos, R. M. (2005). Equine facilitated psychotherapy for children. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 373-383.
- Schultz, P. N. Remick-Barlow, A. & Robbins, L. (2007). Equine-Assisted Psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence. *Health and Social Care in the Community*, 15, 265-271.
- Shapiro, J. R., Berkman, N. D., Brownley, K. A., Sedway, J. A., Lohr, K. N. & Bulik, C. M. (2007). Bulimia nervosa: treatment: a systematic review of randomized controlled trials. *International*

Journal of Eating Disorders, 40, 321-336.

Skårderud, F. (2007). Eating one's words, Part III: Mentalisation-based psychotherapy for anorexia nervosa - an outline for a treatment and training manual. *European Eating Disorders Review*, 15, 323-339.

Smith, J. & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. I J. Smith (Red.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. (s. 53-80). London: Sage Publications, Ltd.

Træen, B. & Wang, C. E. (2006). Perceived gender attribution, self-esteem, and general self-efficacy in female horseback riders. *Journal of Equine Veterinary Science*, 25, 439-444.

Walsh, F. (2009). Human-Animal Bonds I: The relational significance of companion animals. *Family Process*, 48, 462- 480.

Wells, D. L. (2009). The effects of human health and well-being. *Journal of Social Issues*, 65, 523-543.

Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology*. (s. 52-73). Maidenhead: McGraw Hill/Open University Press.

Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. London: Tavistock publications.

Wilson, C. C. & Turner, D. C. (1998). *Companion animals in human health*. London: SAGE Publications.

Wilson, G. T., Wilfley, D. E., Agras, S. & Bryson, S. (2010). Psychological treatments of binge eating disorders. *Archives of General Psychiatry*, 67, 94-101.

Ødegaard, A. B. (2002). Rideterapi kombinert med gruppesamtale til unge kvinder med bulimi. *Nyt om Forskning*, 2, 4-13.