



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

Hesteassisterte intervensjoner for menneskelig helse

Equine assisted interventions for human health

Julie Arseth

Totalt antall sider inkludert forsiden: 28

Molde, 24.05.2023



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å betrakte som fusk og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§16 og 36.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert, jf. høgskolens regler og konsekvenser for fusk og plagiat	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht. Personopplysningsloven skal meldes til Sikt for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av Sikt?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Anne Madeleine Botslagen

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato: 24.05.2023

Antall ord:

5515

Sammendrag

Oppgaven undersøkte problemstillingen «Hvordan kan hesteassisterte intervensjoner påvirker helsen til mennesker?» Om hesteassisterte intervensjoner også kunne bidra til inkludering og være en ny sosial arena for de som manglet dette, ble i tillegg undersøkt. Sosiale nettverk og begrepet helse var deltemaer for å undersøke problemstillingen.

Metodisk undersøkelse av litteratur var benyttet som metode for å søke etter forskning, artikler og bøker som kunne bidra til å gi besvare problemstillingen. Kvantitativ og kvalitativ forskning, sett gjennom et medisinsk og et sosialt perspektiv, var oppgavens teoretiske perspektiv.

Resultatene viste at gjennom hesteassistert terapi og hesteassistert arbeid kan helsen til mennesker styrkes. Hest og stall kan være gode alternativ til en sosial arena eller frittdisaktivt for personer som trives med hest. Det vektlegges at velferd for hest, trygghet for tjenesteyter og -mottaker er viktige element når hesteassisterte intervensjoner tas i bruk for å påvirke helsen til mennesker positivt.

Innhold

1.0	Introduksjon	2
2.0	Teori	3
2.1	Begrepsforklaring	4
3.0	Metode	6
3.1	Litteratursøk	6
3.2	Forforståelse	7
4.0	Litteraturfun og Analyse	9
4.1	Dyreassisterte intervensjoner	9
4.2	Kompetanse og struktur for DAI.....	10
4.3	Dyrevelferd.....	11
4.4	Hvordan hest brukes i DAI.....	12
4.5	Sosiale Nettverk	13
4.6	Begrepet <i>Helse</i>	14
5.0	Drøfting	15
5.1	Kan hest bidra til bedre helse?	15
5.2	Stallen som en sosial arena.....	16
6.0	Konklusjon	18
	Litteraturliste	19
	Vedlegg 1 – Forberedelse til litteratursøk	

1.0 Introduksjon

I vernepleierfaget er vår påvirkning av menneskelig helse et sentralt tema. Vi jobber for inkludering, deltakelse og mestring. Mål som kan nås på mange ulike måter. Oppgavens tema er å utforske hesteassisterte intervensjoner og hvordan dette kan påvirke helsen til mennesker. Samarbeid med dyr for å bedre helsen til mennesker har vært benyttet i flere århundrer med gode opplevelser, men at dyrene hadde en terapeutisk effekt ble ikke dokumentert før på 1940-tallet i Skandinavia (Pedersen, Olsen, Ellingsen-Dalskau og Sandstedt 2019). At dyr, hester inkludert, har vært viktige for mennesker har vært allmennkunnskap i lang tid, men aktivt arbeid med dyr innenfor helse er derfor et relativt nytt felt. Det er ikke bare ridningen som gjør at hest kan oppleves som effektiv for mange, men samværet med hest kan føre til økt mestringsfølelse, selvtillit og læring (Latella og Abrams 2019).

Problemstillingen «Hvordan kan hesteassisterte intervensjoner påvirke helsen til mennesker?» skal hovedsakelig forsøke å gi et klarere bilde på hvordan hest kan benyttes i helsearbeid med dokumenterte helseeffekter, men også undersøke om det finnes positive bieffekter. Verdens helseorganisasjon definerer helse som: «Helse er definert som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser.» (WHO 2022). For å vise hvordan helsen vår kan påvirkes av hesteassisterte intervensjoner vil oppgaven derfor utdype begrepet *helse*. I 2022 ble det lagt frem at regjeringen ønsker å inkorporere *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*, bedre kjent som CRPD, i norsk lov, fordi mennesker med funksjonsnedsettelse utsettes for diskriminering på mange ulike områder i livet til tross for at konvensjonen var ratifisert i 2013 (Regjeringen 2022). Forskning viser at mennesker med nedsatt funksjonsevne deltar i mindre aktiviteter enn resten av befolkningen (Gjærum, Melbøe, Riise og Pettersen 2015). Kan hesteassisterte intervensjoner bidra til bedre inkludering i tillegg til helse? Vil det være et alternativ til fritidsaktiviteter?

Gjennom metodiske undersøkelser av litteratur og artikler basert på kvantitativ og kvalitativ forskning skal oppgaven besvare problemstillingen best mulig. Hesteassisterte intervensjoner sees fra et medisinsk og sosialt perspektiv; direkte resultater målt opp mot helse og personlige opplevelser arbeidet med hest.

2.0 Teori

Hvordan hesteassisterte intervensjoner kan påvirke helsen til mennesker vil her sees hovedsakelig gjennom det medisinske perspektivet og det sosiale perspektivet. Positivism og sosialkonstruktivism er sentral vitenskapsteori for å forklare disse perspektivene.

Positivismen forklarer hvordan noe er ut ifra hvordan det kan sees. Dette er nøyaktig kunnskap som baseres på fakta og empirisk forskning - som betyr forskning basert på erfaring - som igjen og igjen vil gi samme resultat (Aadland 2018). Mennesker som på grunn av sykdom har falt utenfor jobb, skole, eller andre deler av hverdagslivet vil her ofte sees gjennom et medisinsk perspektiv: at en leter etter biologiske og fysiske grunner, eller feil, til at enkeltpersonen ikke fungerer i samfunnet på lik linje som resten av befolkningen (Aadland 2018). Uavhengig av grunnen bak, vil problemet sees på som noe som ligger med individet og skal fikses for og av personen selv. Mye av litteraturen som viser til at hesteassisterte intervensjoner har en helsegunstig effekt, er støttet opp av evidensbasert forskning som er oppnådd gjennom å undersøke hvordan en negativ helsetilstand kan bli bedret. Evidensbasert forskning er kunnskap oppnådd gjennom vitenskapelig forskning, effekten av noe er blitt studert og dokumentert (Aadland 2018).

Jenssen (2022) beskriver den medisinske modellen som *naturlig*, men bare ved første øyekast. Når problemet ligger hos individet, kan dette føre til at mennesker med for eksempel en funksjonsnedsettelse opplever å bli utestengt fra ulike deler av samfunnet. Et sosialt perspektiv vil heller se på hvordan samfunnet kan tilpasses for at alle skal ha like muligheter, at barrierene skal fjernes og ansvaret skal være felles for alle (Jenssen 2022). Det er ikke personen med sykdommen sin feil, men heller hvordan samfunnet og fellesskapet kan bidra eller endres. Sosialkonstruksjonismen beskriver virkeligheten som individets egen opplevelse av sin situasjon, og oppfatningen av seg selv påvirkes av våre egne og andres syn (Aadland 2018). De sosiale konstruksjonene beskrives og undersøkes, og sosialkonstruksjonistisk forskning fører til “.. verdidiskusjoner og samfunnsmessige forbedringstiltak.” (Aadland 2018, 273).

I litteraturen gjenspeiles det medisinske og sosiale perspektivene seg i hvordan kunnskapen er oppnådd eller benyttet. I *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner* (Aubrey H. Fine 2019) er det flere sider som viser til forskningsresultater basert på å undersøke

hvordan behandlingen funket på individet rent fysisk. *Hva er helse* beskriver den rent medisinske forståelsen av helse, men også hvordan helse kan sees fra et sosialt perspektiv. Artiklene som er benyttet er basert på hvordan individene selv opplevde behandlingen eller samværet med hest, som også er det sosiale perspektivet.

Det er et dagsaktuelt tema fordi Norge ønsker å inkorporere CRPD i norsk lov for å styrke rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne og da vil blant annet kravene i artikkel 25 *Helse* gjelde direkte som norsk lov (Regjeringen 2022). Undersøkelse av dette temaet vil kunne vise om hesteassisterte intervensjoner kan bidra rent medisinsk for å bedre helsen, men også om dette kan påvirke det sosiale nettverket til mottakere av behandlingen. Som vernepleier oppleves det også som viktig og relevant å se etter nye måter å jobbe for å bedre helse og fremme inkludering.

2.1 Begrepsforklaring

Under følger en kort forklaring av sentrale begrep i oppgaven for å gjøre temaet mer oversiktlig, samt å enkelt kunne se tilbake på forkortelsene. I *Litteratursøk og Analyse* utdypes begrepenes forklaring, utførelse og eventuell effekt.

Dyreassisterte intervensjoner [DAI]

Dyreassisterte intervensjoner er intervensjoner der dyr benyttes i helse, undervisnings- og omsorgstjenester med mennesker i en strukturert og målrettet form for å få et terapeutisk utbytte (Pedersen, Olsen, Ellingsen-Dalskau og Sandstedt 2019).

Hesteassisterte intervensjoner [HAI]

Hesteassisterte intervensjoner er likt som DAI, men spesifikt med dyret *hest*.

Hesteassistert Terapi [HAT]

Hesteassisterte intervensjoner som utføres av opplært helsepersonell, ofte med spesialutdanning hvor det ofte er en fast struktur og mål (Latella og Abrams 2019). Terapien kan ha mål som skal styrke fysisk eller psykisk helse.

Hesteassistert Aktivitet [HAA]

Hesteassisterte intervensjoner med en mye løsere struktur og fokus, hvor en direkte påvirkning av fysisk eller psykisk helse ikke nødvendigvis er målet (Latella og Abrams 2019). Eksempelvis kan kontakt med hesten på bakken, arbeid med hest og samvær i stall, være en hesteassistert aktivitet.

Helse

Slik verdens helseorganisasjon beskriver det er helse: "... en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser" (WHO 2022). I lag med Barstad (2022) sin beskrivelse kan helse sees på som et sammensatt begrep hvor både det sosiale og medisinske perspektivet gjelder.

Sosialt Nettverk

Et sosialt nettverk defineres som relativt varige relasjoner mellom mennesker. Disse kan være formelle eller uformelle, og betydning og styrken av disse båndene kan variere (Fyrand 2017).

3.0 Metode

Med en personlig interesse i hvordan hest kan hjelpe mennesker har gode forskningsmetoder vært grunnleggende i arbeidet med problemstillingen. Da kan jeg sikre en grundig undersøkelse med så lite påvirkning fra min egen forforståelse som mulig. Det kom tidlig til syne at mye av faglitteraturen som beskriver effekten av dyre- og hesteassisterte intervensjoner baseres på kvantitativ forskning, og de fleste artiklene hadde et kvalitativt innhold. Begrepene kvantitativ og kvalitativ beskriver henholdsvis metoder som baseres på målbar data og mening/opplevelse som ikke kan måles (Dalland 2020). Oppgaven dreier seg om det medisinske og sosiale perspektivet, og derfor har både kvantitativ og kvalitativ vært inkludert fordi de kan belyse teamet på hver sin måte slik at problemstillingen kan belyses med mest mulig faglig sterkt materiale.

I utvalg av og arbeid med metode har jeg forholdt meg til flere normer for å sikre kvaliteten av litteraturen i oppgaven, slik at materialet jeg valgte å benytte meg av hadde en høy kvalitet (Dalland 2020). Mest fremtredende for den kvantitative litteraturen i mitt utvalg har vært kravet om redegjøring for data og at resultatene har vært kontrollerbare. Det betyr at informasjonen jeg har valgt å bruke må ha vært basert på forskning og undersøkelser der *hvorfor* og *hva* er forklart, og i tillegg har resultatene være enkelt tilgjengelig slik at jeg har kunnet sammenlignende resultatene mot lignende situasjoner (Dalland 2020). Dette gjaldt i for kvalitative artikler også, men i noe mindre grad da resultatene fra denne typen undersøkning ikke er målbart i tall – det har vært artikler bygget rundt intervju av mennesker på et personlig nivå. Artiklene som er inkludert i oppgaven ble valgt fordi de enten intervjuet mennesker som mottok hesteassistert terapi eller deltok i hesteassisterte aktiviteter. Da har jeg sørget for at innholdet har en faglig relevans til mitt arbeid (Dalland 2020).

3.1 Litteratursøk

Som forberedelse til litteratursøk ble problemstillingen oppdelt i nøkkelord og -begrep, i tillegg til synonym på norsk og engelsk – se vedlegg 1 for tabell (Tryggstad og Dalland 2020). På denne måten fikk jeg flest mulig resultat når jeg søkte i Google Scholar eller databaser som for eksempel Idunn, og hadde flere resultat å velge mellom basert på

kravene i avsnittet over, og har vært trygg på at litteraturen er faglig relevant og sterk. I tillegg kom jeg over interessante artikler eller bøker på samme sted eller sitert i litteraturen jeg opprinnelig søkte på. Dette er en blanding av:

(semi)Strukturerte søk: planlagte søkeord, inkludert engelske synonym.

Grossing: tilfeldige søk hvor jeg fant noe spennende og gikk videre med det – mest benyttet tidlig i arbeidet.

Snøballmetoden: undersøkelse av litteraturlisten i bøker og artikler for å se om en god artikkel hadde enda bedre kilder.

(Tryggstad og Dalland 2020).

I tillegg har logg vært brukt for å holde tritt på funn, nettsider og arbeid, for å unngå å miste gode kilder dersom forfatterens hukommelse glipper. «Hukommelsen kan du *ikke* stole på, så skriv med én gang.» (Dalland 2020, 25). Artikler, bøker og gode nettsider har blitt inkludert i samme dokument.

3.2 Forforståelse

«Vi har alltid våre fordommer eller vår forforståelse med oss inn i en undersøkelse.» (Dalland 2020, 60). Som forfatter av oppgaven hadde jeg en ide om hva jeg ville undersøke, og allerede da begynte jeg å tenke på mulige resultat som snakket for og mot min problemstilling: *Hvordan kan hesteassisterte intervensjoner påvirke helsen til mennesker?* Mine erfaringer, følelser og interesser bygger opp hvordan jeg møter ulike temaer og sjansen for å møte på noe jeg aldri har hatt en tanke om er tilnærmet null; dette heter forforståelse (Dalland 2020). Ingen er fri for fordommer eller forforståelse, men når jeg viser til mine tanker og opplevelser om teamet kan jeg forhindre min forforståelse fra å bli en feilkilde. Jeg har derfor redegjort for min forforståelse på et personlig og faglig nivå.

Fra barndommen av har jeg kjent trøst, glede og mestring i samvær med dyr, og disse opplevelsene har jeg delt med venner hele livet. Dette har gjort at jeg ser på samarbeid mellom bruker og dyr i ulike terapiformer som en positiv ting som jeg selv ønsket å kunne gjøre for noen. Dette ble en av grunnene til at jeg valgte å bli vernepleier. Vi har mange roller, og å tenke på sykdom og inkludering fra en ny vinkel var en av dem, tenkte jeg. Jeg er også kjent med den økonomiske siden av dyr, særlig hest. Det kan være dyrt, stallen kan

være langt unna, og da kan opplevelsen bli utilgjengelig for mange. Kanskje aller mest de i vårt samfunn som allerede har lite. Etter hvert har jeg lært at kommunen har mye ansvar ifølge loven, og skal tilby diverse behandlinger. Jeg har også erfart at tid og økonomi ikke alltid strekker til innen helse, lovpålagt eller ei.

I et mer faglig perspektiv så har jeg alltid lagt min interesse innenfor kommunikasjon og miljøarbeid. Hvordan kan jeg hjelpe noen til å utrykke seg, til å bestemme over sin hverdag og få kjenne på mestring gjennom diverse aktiviteter? For å tilby mer valg mellom hvilken behandling eller fritid mennesker kan ha krav på, virket arbeid eller terapi med hest som et godt alternativ. Det er viktig å poengtere at jeg ikke er ride-fysioterapeut eller psykolog, både for meg selv og for leseren. Min faglige for forståelse baseres på hvordan jeg tror hesteassisterte intervensjoner kan påvirke helsen vår, uten at jeg har kunnskapen til å ha erfart dette på et profesjonelt eller faglig nivå. Å være så åpen som mulig for faglitteraturen har vært essensielt for å ikke farge oppgaven med mine meninger.

4.0 Litteraturfun og Analyse

For å undersøke hvordan hesteassisterte intervensjoner kan påvirke helsen til mennesker, vil oppgaven først redegjøre for hva dyreassisterte intervensjoner er og hvordan det fungerer i arbeid med mennesker. I tillegg er det inkludert et lite underkapittel om dyrevelferd for å vise hvilke hensyn som må tas. Sosiale nettverk og helse er inkludert for å vise hvordan sosiale nettverk påvirker vår helse, og for å analysere hvordan begrepet helse vil brukes i drøftingsdelen.

4.1 Dyreassisterte intervensjoner

Dyreassisterte intervensjoner [DAI] er inndelt i tre hovedtilnærminger: Dyreassistert terapi [DAT], dyreassistert pedagogikk [DAP] og dyreassistert aktivitet [DAA] (Pedersen, Olsen, Ellingsen-Dalskau og Sandstedt 2019). Uavhengig av hvilken metode og hvilke dyr som benyttes, har disse metodene til felles at de ønsker å støtte helsefremmende prosesser for mennesker. Det helsefremmende potensialet i DAI kan være blant annet: kontakt fra mennesker til dyr og natur, å mestre oppgaver, utvikle ferdigheter og oppleve et sosialt samhold (Pedersen m. fl. 2019).

Det er to hovedteorier som beskriver hvorfor naturen med dyr kan være helsefremmende for mennesker, og er som følger: Hverdagen kan ofte oppleves som krevende, hvor oppmerksomheten vår alltid er låst på noe eller noen slik at vi bruker energi på å konsentrere oss. Kaplan og Kaplan beskriver dette som styrt oppmerksomhet hvor vi anstrenger oss mentalt, og kan etter hvert oppleve mental tretthet (Pedersen m. fl. 2019). Natur kan oppleves uten dette fokuset, en ikke-styrt oppmerksomhet med mindre anstrengelse og fokus, som kan være med på å fylle opp den mentale kapasiteten vi har. Når denne typen oppmerksomhet ikke krever noe, kan den styrte oppmerksomheten få hvile og vi kan oppleve det som enklere å utføre krevende kognitive oppgaver (Pedersen m. fl. 2019). Den andre teorien hevder at natur kan føre til positive følelser og stressreduksjon fordi mennesker har en emosjonell respons til omgivelsene. Det baseres på verdien vann, mat og trygghet har hatt gjennom menneskets historie, slik at en positiv assosiasjon ble utviklet. Naturopplevelser kan derfor bidra til positive og trygge følelser, og redusere negative assosiasjoner og stressreaksjoner (Pedersen m. fl. 2019).

Mestringstro er en viktig del av DAI, hvor mennesker får muligheten til å bruke og utvikle sine evner. Kapasiteten til hva de klarer kan øke, og dermed deres tro på seg selv. “[...] selvpoplevd mestring er den viktigste og mest robuste kilden til varig endring.” (Pedersen m. fl. 2019, 25). Videre er modellering et annet element innad DAI, hvor en person ser at noen som de kan identifisere seg med klarer oppgaven, og dermed kan personens tro på sine egenskaper øke (Pedersen m. fl. 2019).

Særlig tydelig kan dette være på en gård, hvor mange av oppgavene er knyttet til dyrehold. Oppgavene er svært varierte, og kan endres etter vanskelighetsgrad og hvor mye eller lite veiledningen mottaker av tjenesten behøver. I Norge kan en for eksempel se DAI benyttet i Inn På Tunet, som tilbyr tilrettelagte og kvalitetssikrede velferdstjenester på gårdsbruk i samarbeid med helse- og sosialsektoren for å bidra til positiv helse (Inn på tunet 2022). Det er ikke bare dyrene i DAI som kan bidra til økt helse, men også menneskene som arbeider der. Sosial støtte, som er å oppleve at man er en del av et nettverk med mennesker som støtter hverandre, oppleves ofte på gårdsbruk (Pedersen m. fl. 2019).

4.2 Kompetanse og struktur for DAI

Når dyr benyttes i arbeid med mennesker blir kravet om kompetanse bredere og større. Det er ikke bare tjenesteyter og tjenestemottaker, men også et dyr med egne følelser og ønsker. Kompetansen som kreves er sammensatt nettopp på grunn av dette. Terapeuten må ha kunnskap om hvilke dyr som passer i arbeidet, hvordan de kan jobbe sammen og hvilket gemytt som kreves (Vanfleet, Fine, O’Callaghan, Mackintosh og Gimeno 2019). Å kunne lese kroppsspråk er også en viktig faktor, og har man ikke dybdekunnskap om dyret vil det være viktig å samarbeide med dyrefører. Terapeuten må kunne være spontan eller fleksibel dersom noe skulle skje, og være i stand til å sette grenser dersom det behøves (Vanfleet m. fl. 2019). Flere universiteter eller private organisasjoner tilbyr kursing rettet mot DAI hvor det kreves mer eller mindre forkunnskaper innenfor for eksempel terapeutisk eller helsefremmende arbeid, men her må man være kritisk på hvilken kvalitet som tilbys (Vanfleet m. fl. 2019). I Norge kan en bli en godkjent hestevirksomhet etter et HMS-kurs og en sjekkliste av gården for å se på blant annet sikkerhet og kvalitet, men denne sjekklisten gjennomføres av eier selv (Norsk Hestesenter 2023). I tillegg vil egnetheten til dyret være en viktig faktor. Gjennom trening vil man kunne se hva dyret passer best til.

Her er det mulig å legge til rette for at en hest kan bidra til DAI fra bakkenivå istedenfor ridning. Temperament og personlighet må tilpasses etter aktivitet, men også slik at dyret som jobber med tjenestemottakeren er best egnet (Vanfleet m. fl. 2019).

Uavhengig av om det er barn, tenåringer eller voksne som jobbes med, er det i første omgang terapeuten som velger hvilken struktur som benyttes. Timens innhold vil variere etter hva tjenestemottaker ønsker. Valg av dyreart er avhengig av tilgjengelighet, men det er viktig at tjenestemottaker ønsker å jobbe i lag med dyret. DAI deles opp i tre nivå av struktur, men strukturen kan også variere innad i økten eller baseres på hvor komfortabel tjenestemottaker er eller hva som ønskes å oppnås (Vanfleet m. fl. 2019).

DAI uten instruksjon: Her er det rom for at tjenestemottaker selv velger hvordan økten foregår, for å kunne utforske sine følelser eller tanker og reflektere over disse.

DAI med moderat struktur: Noe struktur blir dannet i starten av økten, men det er fremdeles rom for at tjenestemottaker velger hvordan økten er. Terapeuten vil steppe inn av og til for å foreslå hva som skal gjøres, men vil ikke instruere eller lede.

DAI med mye struktur: Når DAI foregår med mye struktur er det for å nå et bestemt mål og derfor er terapeuten mer aktiv deltakende for å nå disse målene.

Uavhengig av nivå av struktur, bør og må terapeuten handle dersom sikkerheten og velferden til dyr eller tjenestemottaker kan påvirkes negativt (Vanfleet 2019).

4.3 Dyrevelferd

Dyrets velferd er alltid et viktig hensyn innen DAI. Dyr krever stimuli og variasjon for å trives, særlig hester som kan kjede seg av å gå rundt og rundt en bane hver dag. Dersom dyret ikke trives, kan det risikere å utvikle problematferder som vil påvirke sikkerheten i tjenesten som utføres (Grandin, Fine, O’Haire, Carlisle og Bowers 2019). I tillegg krever hester mye plass og stell. Temperament og personlighet må tilpasses bruk og tjenestemottaker. Hester valgt ut til ridesenter vil ikke alltid passe. Disse er ofte valgt ut til å passe erfarne ryttere og har mer energi, og det fører sannsynligvis til at tjenestemottaker kan bli kastet av eller havne i en annen ubehagelig situasjon (Grandin m. fl. 2019).

Dessuten kan hestene bli overarbeidet om de brukes i både ridetimer og så til HAT eller HAA. I 2018 laget landbruks- og matdepartementet en nasjonal veileder for hvordan hesten kan brukes som en ressurs, hvor hesteassistert terapi og aktivitet er beskrevet med

hvilken kompetanse og velferd som kreves, samt de helsefordeler en kan oppnå. Kvalitetssikring av blant annet mattilsynet er et viktig ledd i å sikre gode tjenester og god velferd (Landbruks- og matdepartementet 2018). Videre er det mulig å bli en godkjent hestevirksomhet gjennom Kvalitetssystemet i Landbruket (KSL), som består av kurs og sjekklister laget av Stiftelsen Norsk Mat (Norsk Hestesenter 2023).

4.4 Hvordan hest brukes i DAI

Hesteassisterte intervensjoner er utbredt internasjonalt, men det brukes mange forskjellige begrep. Derfor vil de her bli beskrevet som hesteassisterte aktiviteter [HAA] og hesteassistert terapi [HAT] når det skrives hvilket formål hesten blir benyttet i (Latella og Abrams 2019). Timer med HAA og HAT kan hovedsakelig utøves av “spesialtrent eller sertifisert instruktør, en hestefaglært, en lærer eller fagpersonell innenfor ulike helsetjenester” (Latella og Abrams 2019, 150). HAT utføres av personale med godkjent medisinsk bakgrunn, for eksempel en fysioterapeut med spesialutdanning som holder timer med rideterapi, og vil ofte ha mer struktur og fastsatte mål. HAA kan også inkludere ridning, men like viktig er kontakten med hesten fra bakken og stallarbeid. HAA stiller ikke krav til utdanning, men kompetanse og velferd er like viktig for HAT og HAA for å sikre trygge og gode interaksjoner (Latella og Abrams 2019).

Hester er flokkdyr og byttedyr, og de reagerer derfor raskt på endringer i vårt kroppsspråk, fordi et byttedyr må alltid kunne respondere kjapt på noe ukjent eller uforventet. Dersom noe skulle skremme en hest, vil den i de fleste tilfeller flykte eller søke trygghet i en annen hest eller person (Latella og Abrams 2019). Fra hesten kan mennesker lære om flokkdynamikken for å bli en effektiv leder eller medhjelper (Latella og Abrams 2019). Denne instinktive måten å leve på gjør at Latella og Abrams omtaler hesten som et “levende tilbakemeldingsvesen” for mennesker “ (2019, 150). For to pasienter som mottok HAT, bekreftes dette gjennom deres opplevelse av behandlingen:

“Jeg tok et skritt frem da jeg ville at den skulle stoppe. Og så stoppet hesten! Det var veldig rart for meg å kunne ta plass og sette grenser på den måten. Veldig rart.”

“Jeg hadde aldri trodd at en hest kunne lære meg noe om forholdene mine til andre mennesker. Aldri.” (Hjermundrud 2022).

Personer som har mottatt HAT har opplevd det som støttende og relasjonsbyggende, eller likens noe som har motivert tjenestemottaker til å gjøre noe vanskelig fordi en har klart å mestre en hest (Støkken 2020).

4.5 Sosiale Nettverk

Et sosialt nettverk består av menneskene man omgir seg med. Familie, arbeid, skole, venner, sosiale medier, klubber og nabolag er eksempler på hvor relasjonene kan dannes. I primærgruppen finner vi familien som det mest typiske eksempelet, men forholdet mellom mennesker du bor med, venner og kollegaer kan også være en primærgruppe (Fyrand 2017). Primærgruppen er forhold som varer lenge, hvor medlemmene kan oppleve støtte og samhörighet, men også vanskelige konflikter fordi en står hverandre så nært. På motsatt side står sekundærgruppen, som defineres av forhold med kortere varighet, mindre tilhörighet og større utskifting av medlemmene, og eksempler kan være: nabolaget, fagforening, arbeidsplassen eller en fritidsklubb (Fyrand 2017). Menneskene i primær- og sekundærgruppene beveger seg mellom disse sidene, og forholdene innad i gruppen kan alltid endres. Arbeidsplassen kan begynne som en sekundærgruppe, men noen eller flere kolleger kan bevege seg mot primærgruppen avhengig av hvilket forhold en har. Å høre til disse gruppene er viktig for vår utvikling (Fyrand 2017).

Arbeidsplassen som en del av vårt sosiale nettverk bidrar til å motvirke ensomhet (Fyrand 2017). En møter mennesker og kan bygge relasjoner - en kollega starter i sekundærgruppen, men kan bli en nær venn og bevege seg inn i primærgruppen. Fyrand (2017) skriver at yrkesdeltakelse er en viktig grunn til at mennesker opplever mindre sosial isolasjon, og beskriver gevinstene som helseforebyggende: kvinner føler seg mindre ensom, og menn får flere venner. Aleneboere, mennesker som mottar lønn gjennom sosialhjelp eller mennesker som ikke har noe å gå til på dagtid opplever enda mer isolasjon. Utenom familien, kan mange relasjoner i primærgruppen dannes gjennom arbeid eller like interesser, og dette går man glipp av dersom en mangler tilbud eller arbeid (Fyrand 2017). Hesteassisterte aktiviteter på en stall kan bidra til å gjøre opp for eller erstatte den sosiale arenaen en arbeidsplass ville vært for noen som mangler denne.

4.6 Begrepet *Helse*

For å kunne drøfte hvordan hesteassisterte intervensjoner kan påvirke helsen, må helse først defineres. «Helse er definert som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser.» (WHO 2022). Denne definisjonen er kritisert for å sette målet for høyt, som en naiv utopi. Likevel er det denne definisjonen som brøt med den tidligere oppfattelsen hvor helse var basert på kropp og sykdom, et synspunkt som hadde dominert medisinfeltet i flere hundre år (Mæland 2017). I definisjonen benyttes ordet *fullstendig*, som oppleves som uoppnåelig og urealistisk, og Mæland (2017) skriver at dersom *fullstendig* fjernes vil mye av kritikken mot definisjonen forsvinne. Mennesker som er født med en tilstand som tilsier en funksjonsnedsettelse, som dysleksi, vansker med hørsel eller syn, vil ikke automatisk si at de har dårlig helse. Mennesker kan være syk for en periode, men likevel ikke mene at helsen er dårlig (Mæland 2017).

Det folkelige helsebegrepet tar for seg fravær av alvorlig sykdom, og inkluderer trivsel og glede i tillegg til fysisk og psykisk funksjonsevne (Barstad 2022). Det samfunnsvitenskapelige helsebegrepet bygger på funksjonsnivå og handlingsevne, og hvordan dette kan påvirke vår rolle i samfunnet og sosial inkludering. Dårlig helse kan sees på som manglende muligheter til å delta på lik linje i samfunnet, at den sosiale deltakelsen er begrenset grunnet fysiske eller psykiske begrensninger (Barstad 2022). Barstad (2022) beskriver helse som en tilstand som påvirkes av samfunnet og personen selv, basert på glede, funksjonsevne og muligheter.

I problemstillingen brukes helse som et bredt begrep med mange påvirkningsmuligheter slik Mæland (2017) og Barstad (2022) beskriver det; opplevelsen av egen helse er personlig og unik. Samtidig vil det fremdeles være svært relevant å se på helse som en sykdomstilstand som kan behandles for å kunne se effekten som kvantitativ forskning viser til.

5.0 Drøfting

5.1 Kan hest bidra til bedre helse?

Hvordan hesteassisterte intervensjoner påvirker helse er, slik litteraturen viser, på mange måter. Mestringsfølelse, trygghet, relasjonsbygging og samhandling er noen av de viktigste gevinstene. HAT eller HAA styrker selvfølelsen på en slik måte at vi tørr å prøve nye aktiviteter eller lære kunnskap som tidligere virket umulig, men nå er mulig i samarbeid med hest (Latella og Abrams 2019). I tillegg kan mennesker man møter i stallen bli en relasjon i primærgruppen vår. Flere relasjoner, særlig i primærgruppen, påvirker vår sosiale utvikling og motarbeider ensomhet (Fyrand 2017).

Dette skjer gjennom hesteassistert aktivitet eller terapi. Krav til kompetanse varierer, men i utgangspunktet kan alle bidra og alle oppleve verdien. Det vil si at kravene for hva som må til for å starte opp eksempelvis HAA på en stall ikke nødvendigvis er så store, så lenge kravene om dyrevelferd og sikkerhet for tjenestemottaker følges. Koren og Træen undersøkte i 2003 hvordan 7 jenter opplevde arbeid med hest. Resultatene viste at jentene kjente på styrket samhold, mestringsfølelse og ansvar. I noen tilfeller opplevde de en følelse av kontroll og respekt som de ellers kanskje ikke hadde. Jentene møttes i stallen, bidro til hestens velferd og kjente hvordan det var å mestre noe så stort - et dyr som for mange oppleves som skummelt. Dette er med på å styrke helsen. Det er viktig å poengtere at dette er personer som hadde et ønske om å være i stallen – valget over egen fritid essensiell. Hesteassisterte intervensjoner kan bidra til å utvide tilbudet for mennesker som kanskje allerede har få tilbud tilgjengelig, eksempelvis mennesker med nedsatt funksjonsevne eller utviklingshemming.

Verdens helseorganisasjon sin definisjon av helse er mest kjent, selv om den er mer som en utopi, for i dybden viser det seg at helse påvirkes av mer enn hvor syk eller frisk en sykdom/funksjonsnedsettelse mener du er (Mæland 2017). Opplevelsen av egen helse er individuell, og kan påvirkes av mye. Ensomhet, manglende sosial støtte, fysiske smerter, lite tro på seg selv og en følelse av hjelpeløshet er flere elementer som kan dra oss ned. Sett fra det folkelige helsebegrepet er helsen negativt påvirket av disse elementene (Barstad 2022). Effekten av hesteassistert arbeid og terapi er blant annet økt

mestringsfølelse, ansvar, relasjonsbygging, samhandling og glede. Når helse her blir sett på noe som påvirkes av disse effektene, et sosialt perspektiv, vil hesteassisterte intervensjoner påvirke helsen til mennesker i en positiv retning.

5.2 Stallen som en sosial arena

Relasjoner er viktig for alle mennesker. Mange av disse får vi gjennom familien, arbeidsplassen og fritidsinteresser. Samhold, støtte og mindre ensomhet styrker helsen vår (Barstad 2022). Det er ikke alle mennesker som har arbeid eller en fritidsorganisasjon å gå til for å få denne støtten. Resultatene fra litteratursøk viser at helse oppleves som negativt påvirket for personer som faller utenfor sosiale arenaer, og derfor har mindre tilgang til støtte og samhold.

Regjeringen har en visjon om et likestilt samfunn der deltakelse og selvstendighet skal være oppnåelig for alle, og har laget en strategi for 2020 til 2030. Arbeid, fritid og selvbestemmelse er viktige punkter for å nå målet (Barne- og likestillingsdepartementet 2018). I *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne* (CRPD 2022) viser artikkel 26 til at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha habilitering og rehabilitering. Dette kan hesteassistert terapi bidra til. Artikkel 27 og 30 dekker arbeid og inkludering i samfunnet. Her kan hesteassisterte aktiviteter benyttes, både som arbeid og fritidstilbud. Medarbeider i en stall kan være et alternativ til sysselsetting, og vil i tillegg gi gode effekter som økt ansvars- og mestringsfølelse. Mennesker som mangler arbeidsplassen som en sosial arena kan oppdage en ny, med muligheter for å danne varige relasjoner.

Hester trenger stor plass, mye mat og daglig tilsyn. For de fleste betyr det at de behøver å leie plass til hesten i en stall med flere hester og eiere. Her kan det være forryttere - mennesker som ikke har tid eller økonomi til hest på fulltid, men som heller leier hesten og har ansvar fra en til syv dager i uken - og deres venner til stede også. Hestene bor stort sett under samme tak, og derfor vil menneskene i stallen være nær hverandre store deler av tiden de tilbringer der. Stallen er et fellesskap av mennesker som deler interessen og

gleden for hest. Menneskene der ser vi gjerne daglig, og det kan tenkes å være enklere å danne relasjoner da.

I tillegg til problemstillingen stilte jeg også spørsmålet om hesteassisterte intervensjoner kan bidra til mer inkludering, og være et alternativ til fritidsaktiviteter. Avsnittet over beskriver en helt vanlig hverdag for mennesker rundt hest. Det er mye arbeid, men også store og tydelige gevinster. Arbeidet en legger ned i velværet til hesten blir sett med en gang. Stallen kan være en tilrettelagt arbeidsplass, et fritidstilbud eller en kombinasjon av begge. For mennesker med nedsatt funksjonsevne kan det være at de ikke møter mange nye personer. Kanskje menneskene i boligen er de samme som de arbeider med? Dersom hjem, arbeid og fritid er en eller to av de samme arenaene er muligheten for å skape nye relasjoner eller sosiale sirkler liten (Fyrand 2017). Det er stort sett, i fra personlig erfaring, store distanser mellom stallene grunnet de store områdene som kreves for godt hestehold. Personer kan komme fra alle kanter av kommunen eller byen for å være nettopp der, og da kan man danne nye bekjentskaper som vi ellers ikke hadde møtt på. Hest og stall åpner nye muligheter for inkludering så lenge personene har et ønske om å være der.

6.0 Konklusjon

«Hvordan kan hesteassisterte intervensjoner påvirker helsen til mennesker?» Gjennom planlagte timer med terapi eller tilrettelagte aktiviteter vil hesteassisterte intervensjoner gi bedre helse. Det foreligger selvfølgelig noen krav, som for eksempel at personen som mottar hesteassisterte intervensjoner må ville det og at arbeidet utføres trygt. Personer som tidligere har opplevd det som problematisk å åpne seg for hjelp fra andre mennesker har nå kunne brukt hesten i samarbeid med terapeut for å speile sine opplevelser og jobbe gjennom det (Hjermundrud 2022). Hesten og stallen er en sosial arena der mennesker kan danne nye relasjoner, og lære kunnskap i trygge omgivelser. Arbeidet med problemstillingen viser også at begrepet helse har utviklet seg til å en personlig opplevelse av egen helse-tilstand, slik at inkludering og hverdagsmuligheter er blitt faktorer som kan styrke helsen vår. Oppgaven bærer preg av å undersøke og drøfte gjennom et sosialt perspektiv, at valg, inkludering og tilretteleggelse fra samfunnet er viktigst, men uten det medisinske perspektivet på helse er det ikke sikkert at det ville være like mye data tilgjengelig. Kapitelene om hesteassisterte intervensjoner og effektene vil ikke kunne lenge seg på like mye data og fakta dersom det ikke hadde vært utført god, faglig forskning på feltet først og fremst.

Avslutningsvis ønsker jeg å presisere at slik egen helse er en unik opplevelse, er også effekten av hesteassisterte intervensjoner det samme. Kvantitativ forskning og kvalitative undersøkelser viser at hesteassisterte intervensjoner har en god effekt, men det vektlegges fremdeles i *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner* av Aubrey H. Fine (2019) at mottaker må ønske å være der og at kvalitetssikring og kunnskap for korrekt utførelse er særdeles viktig. I tillegg til å kjenne sitt eget arbeid, enten det er en vernepleier som skal hjelpe en bruker å utvide sin sosiale krets eller en psykolog som skal forsøke å hjelpe en pasient å åpne seg, må tjenesteyteren ha kunnskap om hest generelt og kjennskap til hesten som skal bidra. Hesteassisterte intervensjoner er derfor ikke et behandlingsalternativ som kan blomstre opp i stor skala eller gjøres tilgjengelig for alle overalt uten forarbeid. Når forarbeidet er på plass, at tjenesteyter og -mottaker har den kompetanse og sikkerheten som behøves, er hesteassisterte intervensjoner et godt alternativ flere kommuner kunne tilbydd sine innbyggere som et behandlingsalternativ og en fritidsarena.

Litteraturliste

Barne- og likestillingsdepartementet. 2018. *Et samfunn for alle. Regjeringens strategi for likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse for perioden 2020-2030.*

<https://www.regjeringen.no/contentassets/bc8396c163f148dc8d4dc8707482e2be/et-samfunn-for-alle---regjeringens-strategi-for-likestilling-av-mennesker-med-funksjonsnedsettelse-for-perioden-2020203.pdf>

Barstad, Anders. 2022. *Levekår og livskvalitet - vitenskapen om hvordan vi har det.* Oslo: Cappelen Damm.

CRPD. Regjeringen. 2022. *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (Norsk oversettelse). Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).*

<https://www.regjeringen.no/contentassets/26633b70910a44049dc065af217cb201/konvensjon-om-rettighetene-til-mennesker-med-nedsatt-funksjonsevne.pdf>

Dalland, Olav. 2020. *Metode og oppgaveskriving.* Oslo: Gyldendal

Fyrand, Live. 2017. *Sosialt nettverk - teori og praksis.* Oslo: Universitetsforlaget.

Gjærum, Rikke Gürgens, Line Melbøe, Torgeir Riise og Edna Pettersen. 2015.

“Kulturdeltakelse for mennesker med funksjonsnedsettelse - om tilrettelegging og hensikt.” *FONTENE Forskning* 1/2015: 34-47

<https://fonteneforskning.no/pdf-15.33182.0.3.74495a14a8>

Grandin, Temple, Aubrey H. Fine, Marguerite E. O’Haire, Gretchen Carlisle, Christine M. Bowers. 2019. “Dyrenes rolle for personer med autismespekterforstyrrelse.” I *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* redigert av Aubrey H. Fine, 257-269. Bergen: Fagbokforlaget.

Hjermundrud, Gunhild. 2022. "Hva er det med hestene?". https://www.nrk.no/hester-i-psykoterapi-og-rusbehandling-1.15978477?fbclid=IwAR0X-pL_CiL3SCMiEkSzkQ2hf_ZTTtJ4Kql9UvvOILerMpT28JIDRrnKN_A#top

Inn På Tunet. 2022. "Om Inn På Tunet." <https://innpatunet.no/om-inn-pa-tunet/>

Jenssen, Dag. 2022. *Vitenskapsteori i sosialt arbeid - tilnærmingar og normative spørsmål*. Oslo: Samlaget.

Koren, Ella og Bente Træen. 2003. "Jenter og hest - stallen som arena for sosialisering og mestring." *Tidsskrift for ungdomsforskning* 3/2003: 3-26
<https://journals.oslomet.no/index.php/ungdomsforskning/article/view/1145/1014>

Landbruks- og matdepartementet. 2018. "Hesten som ressurs." <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/hesten-som-resurs---lokal-naringsutvikling2/id2601834/>

Latella, Donna, Barbara N. Abrams. 2019. "Hestens rolle i dyreassisterte interaksjoner." I *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* redigert av Aubrey H. Fine, 149-172. Bergen: Fagbokforlaget.

Mæland, John Gunnar. 2017. *Hva er helse*. Oslo: Universitetsforlaget.

Norsk Hestesenter. "Bransjestandard hest." 2023.
<https://nhest.custompublish.com/bransjestandard-hest.487732.no.html>

Redd Barna. 2021. *Fritid for alle - uten fordommer*.
https://www.reddbarna.no/content/uploads/2021/06/ReddBarna_fritid_for_alle_2021.pdf

Regjeringen. 2022. *Regjeringa vil inkorporere CRPD i norsk lov*. Oppdatert 5. oktober 2022. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringa-vil-inkorporere-crpd-i-norsk-lov/id2931738>

Pedersen, Ingeborg, Christine Olsen, Line Harvold Ellingsen-Dalskau og Line Sandstedt. 2019. "Innledning til den norske utgaven". I *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* redigert av Aubrey H. Fine, 23-33. Bergen: Fagbokforlaget.

Støkken, Anne Marie. 2020. "Livsmestring - samvær med dyr som mulighet." Forebygging. <https://www.forebygging.no/Artikler/2020/Livsmestring--samvar-med-dyr-som-mulighet/>

Tryggstad, Hilde og Olav Dalland. 2020. "Kunnskapskilder og kildekritikk". I *Metode og oppgaveskriving*. Olav Dalland. Oslo: Gyldendal.

Vanfleet, Risë, Aubrey H. Fine, Dana O'Callaghan, Teal Mackintosh og Julia Gimeno. 2019. "Profesjonell bruk av dyreassisterte intervensjoner: En oversikt over alternativer." I *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* redigert av Aubrey H. Fine, 189-210. Bergen: Fagbokforlaget.

Aadland, Einar. 2018. *Og eg ser på deg - vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.

WHO, World Health Organization. Verdens Helseorganisasjon. 2022. *Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Vedlegg 1

Tabell 7.1 til forberedelse av litteratursøk (Tryggstad og Dalland 2020, side 151).
“Kan *hesteassisterte intervensjoner* påvirke *helsen* til mennesker?”

Problemstilling, norsk	Hesteassisterte intervensjoner	Helse / Helsen	Miljøarbeid
Synonym	Dyreassisterte intervensjoner	Velvære	
Synonym (Engelsk)	Equine* (assisted) therapy	Health	Therapy
Synonym	Animal (assisted) therapy	Well-being	Environmental therapy

**I forskning og litteratur er Equine mer brukt istedenfor Horse, men søk kan gjøres på begge oversettelser.*