

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Fysioterapian koulutusohjelma

Leppänen Laura, Ruuskanen Susanna, Tuomi Ulla

Kuntoutujien subjektiiviset käsitykset toimintakyvystään ratsastusterapiajakson jälkeen

Opinnäytetyö 2013

Tiivistelmä

Laura Leppänen, Susanna Ruuskanen ja Ulla Tuomi
Kuntoutujien subjektiiviset käsitykset toimintakyvystään ratsastusterapiajakson jälkeen, 65 sivua, 10 liitettä
Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta, Lappeenranta
Fysioterapian koulutusohjelma
Opinnäytetyö 2013
Ohjaaja: lehtori Eija Tyyskä, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kuntoutujien subjektiivisia käsityksiä ratsastusterapiasta ja sen vaikuttavuudesta heidän arjessa selviytymiseensä. Kuntoutujien käsityksiä verrattiin ratsastusterapeuttien käsityksiin.

Tutkimus toteutettiin retrospektiivisinä teemahaastatteluina. Tutkimukseen osallistui kolme kuntoutujaa sekä kaksi laillistetun ammattinimikkeen (SRT – Suomen Ratsastusterapeutti) omaavaa ratsastusterapeuttia. Kukin osallistuja haastateltiin erikseen ja jokainen sai tutustua haastattelun teemoihin etukäteen. Kuntoutujien viimeisestä ratsastusterapiakerrasta tai –jaksosta oli aikaa enintään puoli vuotta.

Tutkimuksessa keskityttiin ratsastusterapian vaikuttavuuteen, vaikutusten näkymiseen kuntoutujan ADL-toiminnoissa sekä taustalla oleviin tekijöihin. Haastatteluissa keskusteltiin myös vaikutusten ilmenemisestä ja kestosta. Aineiston analysointiin käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Ratsastusterapian vaikutukset painoutuivat fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. Kuntoutajat kokivat ratsastusterapian kehittävän muun muassa tasapainoa ja asennonhallintaa sekä vähentävän alaraajojen spastisuutta. Yhdessä nämä tekijät helpottivat kävelyä ja tekivät siirtymisistä varmempia, jolloin myös liikkumisen apuvälineiden tarve vähentyi. Päivittäisistä toimista, kuten pukeutumisesta, aiempaa itsenäisempi selviytyminen vaikutti positiivisesti myös kuntoutujien psyykkiseen hyvinvointiin. Esille nousi myös työkyvyn ja sosiaalisten suhteiden kehittyminen ratsastusterapian aikana. Terapeuttien käsitykset ratsastusterapian vaikutuksista tukivat kuntoutujien käsityksiä.

Ratsastusterapialla, osana muuta aikuiskuntoutusta, on vaikutusta kuntoutujien kokemaan arjesta selviytymiseen ja sitä kautta hyvinvointiin. Vaikutukset kuntoutujien kävelyyn, siirtymisiin ja tasapainoon näkyvät aiempaa itsenäisempänä suoriutumisenä ADL-toiminnoista.

Vaikka tuloksia ei voida yleistää, ne voivat tuoda esille kuntoutujien käsityksiä ratsastusterapian vaikuttavuudesta. Jatkotutkimuksia tarvitaan lisää, jotta saadaan laajempi näkemys ratsastusterapian vaikuttavuudesta. Ratsastusterapian vaikutusten kestoa olisi hyvä tutkia myös määrällisin menetelmin.

Asiasanat: ratsastusterapia, toimintakyky, ADL-toiminnot, subjektiiviset käsitykset

Abstract

Laura Leppänen, Susanna Ruuskanen, and Ulla Tuomi
Rehabilitees' subjective experiences of their functional ability after the hippo-
therapy period, 65 Pages, 10 Appendices
Saimaa University of Applied Sciences
Health Care and Social Services, Lappeenranta
Degree Programme in Physiotherapy
Bachelor's Thesis 2013
Instructor: Senior lecturer Eija Tyyskä, Saimaa University of Applied Sciences

The aim of this thesis was to examine rehabilitees' subjective experiences of hippotherapy and its effectiveness on their everyday life. The experiences of the rehabilitees were compared to the experiences of the therapists.

The study was implemented as a retrospective theme interview. Three rehabilitees and two hippotherapists participated in the research. Each participant was interviewed individually and they had an opportunity to orient to the interview themes in advance. All rehabilitees had participated in at least one hippotherapy session during the previous six months.

The main focus areas of the research were the effectiveness of hippotherapy, the hippotherapy effects on the rehabilitees' ADL functions and the factors affecting ADL functions. Also the duration and occurrence of the effects were discussed during the interviews. The interviews were recorded for transcription and the material was analyzed by material-focused content analysis.

The effects of the hippotherapy were emphasized in the physical functional ability. Also the effects of psychological functional ability were noticed during the research. According to the experiences of the rehabilitees, the hippotherapy improved their overall functioning, balance and the postural control and reduced the spasticity in the lower limbs. These factors together facilitated their walking ability and made moving easier. The need of assistance devices was also decreased. Independent survival with daily functions, such as dressing, affected positively to the rehabilitees' psychological well-being. Rehabilitees bring out also the hippotherapy's positive effects on ability to work and to social relations. The experiences of the therapists supported the experiences of the rehabilitees.

Hippotherapy as a part of other rehabilitation with adults has an impact on rehabilitees' experience of coping with everyday life and thus on well-being. Effects on walking, moving and balance can be noticed as more independent performance in ADL activities.

The purpose of this research was to bring out the rehabilitees' experiences on hippotherapy's effectiveness, not to generalize the results. There is need for further research to achieve a wider understanding of the effectiveness of hippotherapy. There is also a need to study the duration of effects of the hippotherapy using quantitative research methods.

Keywords: hippotherapy, functional ability, ADL functions, subjective experiences

Sisältö

| | |
|---|----|
| 1 Johdanto | 6 |
| 2 Toimintakyky | 7 |
| 2.1 Fyysinen toimintakyky | 7 |
| 2.2 Psyykkinen toimintakyky..... | 8 |
| 2.3 Sosiaalinen toimintakyky | 9 |
| 2.4 ICF-luokitus | 9 |
| 3 Ratsastusterapia | 11 |
| 3.1 Ratsastusterapian historia..... | 12 |
| 3.2 Kelan korvaama terapia..... | 13 |
| 3.3 Terapeutti ja terapiahevonen..... | 13 |
| 3.4 Ratsastusterapiajakso | 14 |
| 4 Ratsastusterapian vaikutukset | 16 |
| 4.1 Hevosen liikkeen ja lämmön vaikutukset kuntoutujaan | 17 |
| 4.2 Vaikutukset spastisiteettiin | 19 |
| 4.3 Vaikutukset vartalon- ja asennonhallintaan | 21 |
| 4.4 Vaikutukset tasapainoon ja koordinaatioon | 22 |
| 4.5 Vaikutukset psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin..... | 25 |
| 5 Vaikutusten siirtyminen toimintakykyyn..... | 27 |
| 5.1 Spastisiteetin väheneminen..... | 27 |
| 5.2 Asennonhallinnan ja tasapainon kehittyminen..... | 28 |
| 6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat | 30 |
| 7 Opinnäytetyön toteutus | 30 |
| 7.1 Tutkimukseen osallistujat | 31 |
| 7.2 Tiedonkeruumenetelmät..... | 32 |
| 7.3 Aineiston analysointi..... | 33 |
| 8 Tulokset | 34 |
| 8.1 Ratsastusterapian vaikutukset kuntoutujan PADL –toimintoihin..... | 36 |
| 8.2 Ratsastusterapian vaikutukset kuntoutujan IADL–toimintoihin | 40 |
| 8.3 Taustalla olevat tekijät ratsastusterapian fyysisiin vaikutuksiin..... | 44 |
| 8.4 Kuntoutujien ja terapeuttien käsitykset vaikutusten ilmenemisestä | 45 |
| 9 Pohdinta..... | 49 |
| 9.1 Aineiston luotettavuus | 51 |
| 9.2 Menetelmien luotettavuus..... | 52 |
| 9.3 Tulosten luotettavuus | 53 |
| 10 Jatkotutkimusaiheet | 55 |
| 11 Johtopäätökset..... | 56 |
| Kuviot..... | 58 |
| Lähteet..... | 59 |

Liitteet

- Liite 1 Saatekirje
- Liite 2 Suostumuslomake
- Liite 3 Haastatteluteemat
- Liite 4 Ratsastusterapian vaikutus kuntoutujan PADL -toimintoihin
- Liite 5 Ratsastusterapian vaikutus kuntoutujan IADL -toimintoihin
- Liite 6 Ratsastusterapian vaikutusten taustalla olevat tekijät
- Liite 7 Ratsastusterapian vaikutukset psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin

- Liite 8 Kuntoutujien ja terapeuttien käsitykset vaikutusten kestosta
- Liite 9 Miten ratsastusterapia eroaa muista terapiamuodoista
- Liite 10 ICF – luokituksen osa-alueet pääluokkineen

1 Johdanto

Vaikeavammaisten lääkinällisellä kuntoutuksella pyritään turvaamaan päivittäisistä toiminnoista selviytyminen ja työskentely sairaudesta tai vammasta huolimatta (Kelan kuntoutustilasto 2011, 6). Suomen laki velvoittaa Kelaa järjestämään vaikeavammaisille lääkinällistä kuntoutusta, johon ratsastusterapiakin lukeutuu. (Asetus kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta, 3§.) Vuonna 2006 Kela käynnisti vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeen, jossa haastateltiin vammaisia henkilöitä ja heidän läheisiään Kelan järjestämästä kuntoutuksesta. Ratsastusterapiaa saaneista kuntoutujista 77% arvioi ratsastusterapian itselleen erittäin hyödylliseksi, 21% arvioi sen melko hyödylliseksi ja 2% ei lainkaan hyödylliseksi. (Järvikoski, Hokkanen & Härkäpää 2009, 3,102.)

Ratsastusterapialla voidaan edistää henkilön fyysistä ja psyykkistä toiminta- ja työkykyä. Ratsastusterapian on todettu vähentävän spastisiteettia, kehittävän liikehallintaa, tasapainoa ja koordinaatiota. Kokonaiskuva ratsastusterapian vaikutuksista kuntoutujan näkökulmasta on kuitenkin jäänyt vähäiselle huomiolle, johtuen sitä käsittelevien kvalitatiivisten (laadullisten) tutkimusten vähäisestä määrästä (Debuse, Gibb & Chandler 2009, 174). Ratsastusterapiasta tarvitaan lisää tutkimustietoa, jotta saadaan päättäjät vakuutettua ratsastusterapian tarpeellisuudesta (Selvinen 2011, 16).

Usein ratsastusterapiaa koskevissa tutkimuksissa yksilön kokemusten analysointi jää liian vähälle huomiolle, jolloin intervention vaikuttavuuden arviointi saattaa jäädä vajaaksi (Debuse ym. 2009, 175). Lisäksi aihetta käsittelevät opinnäytetyöt ovat pääosin hoitoalan opiskelijoiden tekemiä, joten fysioterapeuttinen näkökulma puuttuu. Ratsastusterapian vaikutuksia on tutkittu lähinnä lapsilla, mutta on tärkeää tutkia myös aikuisten käsityksiä vaikutuksista.

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan, millaisia subjektiivisia käsityksiä kuntoutujilla on ratsastusterapian vaikuttavuudesta heidän arjessaan. Tarkoituksena on selvittää, kuinka oireiden mahdollinen lievittyminen ratsastusterapian aikana vaikuttaa kuntoutujien toimintakykyyn.

2 Toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä jokapäiväisestä elämästä erilaisissa elämäntilanteissa. Toimintakyvyllä voidaan tarkoittaa myös omien tavoitteiden ja toiveiden saavuttamista. (Kelan internetsivut.)

Toimintakykyä voidaan tarkastella tieteenalasta riippuen hieman eri näkökulmista. Lääketieteessä toimintakykyä tarkastellaan sairauden ja terveyden kautta, ja biomedikaalisen tautikäsitteilyn mukaan rajoitukset toimintakyvyssä määrittävät sairauden vaikeusasteen mukaan. Biopsykososiaalisen sairauskäsitteilyn mukaan toimintakykyyn vaikuttaa sairauden lisäksi monia muitakin tekijöitä. Psykologia ja sosiaalitieteet ovat kiinnostuneita toimintakyvystä myös terveys-sairauksikäsitteistä irrotettuina. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92.)

Käsite toimintakyky pitää sisällään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden, mutta toimintakyky ei ole vain näiden summa (Stakesin verkkojulkaisu 25, 5; Kelan internetsivut). Usein toimintakyvystä puhutaan vasta, kun se on alentunut. Silloinkin huomio kiinnitetään fyysiseen toimintakykyyn ja suorituskyvyn mittaamiseen, vaikka psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn merkitys voi olla henkilölle vielä suurempi. (Kelan internetsivut.) Kuntoutujalla tarkoitetaan kuntoutuspalveluja työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai lisäämiseksi tarvitsevaa henkilöä (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä, 3§). Kuntoutuja muodostaa subjektiivisen käsityksen aktiivisesti oman ajattelun ja kokemuksen, tiedon tai havaintojen pohjalta selittämään jotakin ilmiötä (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1996, 116–117).

2.1 Fyysinen toimintakyky

Fyysinen toimintakyky voidaan määritellä useilla eri tavoilla. Perinteisesti se on jaettu yleiskestävyyteen, lihaskuntoon (voima, kestävyys ja notkeus) sekä liikkeen hallintakykyyn (koordinaatio, reaktiokyky ja tasapaino). (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92.) Pohjolainen määritteli vuonna 1987 fyysisen toimintakyvyn yksittäisen elimen tai elinjärjestelmän oikeanlaiseksi toiminnaksi. Hän on myös korostanut hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa määrittämisessään. Fyysistä toimintakykyä voidaan tarkastella myös

päivittäisistä toimista selviytymisen kannalta. (Bäckmand 2006, 25.) Päivittäisillä toimilla (*Activities of daily living, ADL*) tarkoitetaan tavallisia, mutta merkityksellisiä arjessa toistuvia tehtäviä. (Hetz, Latimer, Buchholz & Ginis 2009, 1755; Roehrig, Hoeffken, Pientka & Wedding 2006, 165.) ADL-toiminnot voidaan jakaa vielä kahteen osaan: PADL- (*physical ADL*) ja IADL-toimintoihin (*instrumental ADL*). PADL-toiminnoilla tarkoitetaan perustoimia, kuten syöminen, peseytyminen, WC:ssä asiointi ja pukeutuminen. (Bäckmand 2006, 25.) IADL-toiminnot kuvaavat ihmisen kykyä huolehtia asioistaan, esimerkiksi kaupassa käyntiä, taloustöitä sekä julkisilla kulkuvälineillä liikkumista (Bäckmand 2006, 25; Roehrig ym. 2006, 165).

2.2 Psyykkinen toimintakyky

Suutama ym. (1988) ja Lahtela (1991) ovat katsoneet psyykkiseen toimintakykyyn kuuluviksi psykomotoriset toiminnot, psyykkisen hyvinvoinnin sekä kognitiiviset kyvyt, kuten oppimisen, muistamisen ja kielelliset taidot (Bäckmand 2006, 25). Univaje, kellonaika, yksittäisen tehtävän kesto sekä yksilölliset erot päivittäisissä vireystilan vaihteluissa vaikuttavat psyykkiseen toimintakykyyn. Psyykkisen toimintakyvyn luotettava mittaaminen on vaikeaa etenkin, jos käytävissä ei ole laboratorio-olosuhteita, joissa testausympäristö saadaan vakioitua. (Valdez, Reilly & Waterhouse 2008, 8,14.)

Mäkinen, Laaksonen, Lahelma ja Rahkonen (2006) tutkivat lapsuuden ja aikuisiän tekijöiden vaikutusta fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. He havaitsivat kroonisen sairauden heikentävän henkilön psyykkistä toimintakykyä. Myös taloudelliset vaikeudet tai lapsuuden ikävät kokemukset aiheuttivat psyykkisen toimintakyvyn laskua. Tutkimus toteutettiin keski-ikäisillä suomalaisilla naisilla (n=7171) ja miehillä (n=1799). (Mäkinen ym. 2006.)

Turner, Kivlahan ja Haselkorn (2009) mainitsevat fyysisellä harjoittelulla olevan positiivisia vaikutuksia psyykkiseen toimintakykyyn terveillä henkilöillä. Samanlaisia vaikutuksia on todettu olevan myös vammaisilla henkilöillä. Turner ym. havaitsivat tutkimuksessaan saman ilmiön toteutuvan MS-tautia sairastavilla henkilöillä. (Turner ym. 2009, 420–421.)

2.3 Sosiaalinen toimintakyky

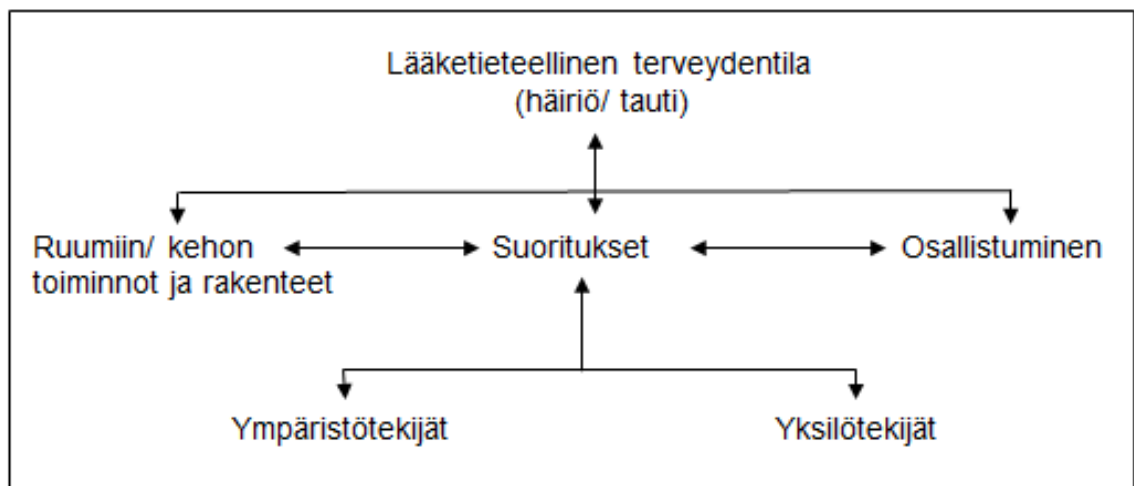
Sosiaalinen toimintakyky on Heikkisen ja Suutaman (1992) mukaan yksilön ja ympäristön välistä vuorovaikutusta sisältäen harrastukset ja vapaa-ajanviettotavat. Se on henkilön kykyä solmia ihmissuhteita sekä pitää yhteyttä lähipiiriin. Fyysisellä ja psyykkisellä toimintakyvyllä on vaikutusta sosiaaliseen toimintakykyyn, sillä niiden heikentyessä henkilön osallistumismahdollisuudet ja yhteydenpito muihin ihmisiin kärsivät. (Bäckmand 2006, 25.) On ehdotettu, että toimintakyvyn ulottuvuuksista luovuttaisiin ja tilalle otettaisiin yleisen toimintakyvyn käsite, joka sisältäisi fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92).

2.4 ICF-luokitus

Maailman terveysjärjestö WHO (*World Health Organisation*) julkaisi vuonna 1980 sairauksien ja vammojen seurausvaikutusten luokitusjärjestelmän ICIDH (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*). Sen tarkoituksena oli kuvata sairauksien ja vammojen vaikutusta toimintakykyyn ja sosiaalisuuteen. Seuraukset jaetaan kolmeen tasoon, jotka ovat vaurio, toiminnanvajavuus ja sosiaalinen haitta. Vauriolla tarkoitetaan fyysisessä tai psyykkisessä rakenteessa tai toiminnassa ilmeneviä puutoksia tai poikkeavuuksia. Toiminnanvajavuus käsittää ihmisen normaaleissa fyysisissä tai psyykkisissä toiminnoissa ilmeneviä rajoituksia. Sosiaalinen haitta tarkoittaa estettä tai rajoitetta, joka vaikuttaa ihmisen kykyyn suoriutua normaalisti elämän roolitehtävistä huomioiden hänen ikänsä, sukupuolensa ja kulttuurinsa. Mallia on kritisoitu siitä, ettei se huomioi lainkaan ympäristötekijöitä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 95–96.)

Kehitystyön tuloksena on syntynyt *International Classification of Functioning, Disability and Health* eli ICF-luokitus, joka on WHO:n vuonna 2001 hyväksymä toimintakykyluokitus. Sen tarkoituksena on auttaa hahmottamaan toimintakyvyn käsite riittävän monipuolisesti (Sosiaaliportti, Vammaispalvelujen käsikirja). ICF-luokitus sisältää ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin osa-alueet ja kuvaa ne terveyden aihealueina (Stakesin verkkojulkaisu 25, 8). Malli sisältää kaksi yläkäsitetä, jotka ovat toimintakyky ja toimintarajoite. Toimintakyky koostuu kol-

mesta osa-alueesta: ruumiin ja kehon toiminnoista sekä rakenteista, suorituksista ja osallistumisesta. Ympäristötekijöillä – kuten asuinympäristöllä, asenteilla ja palveluilla – ja yksilötekijöillä – kuten iällä, sukupuolella ja luonteenpiirteillä – on vaikutusta kaikkiin edellä mainittuihin osa-alueisiin ja siten koko toimintakykyyn. (Bäckmand 2006, 24.) Toimintarajoitteella taas tarkoitetaan häirtä tai vaikeutta, joka näkyy jossakin toimintakyvyn osa-alueessa (Stakesin verkkojulkaisu 25, 9). ICF- luokituksen osa-alueet jakautuvat pääluokkiin, jotka ovat esitettyinä liitteessä 9. Pääluokat jakautuvat vielä pienempiin alaluokkiin. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin edellä mainittuihin kolmeen osa-alueeseen, niiden pääluokkiin ja osa-alueiden vuorovaikutussuhteisiin (kuvio 1.).



Kuvio 1. ICF-luokituksen vuorovaikutussuhteet mukailten Järvikoski & Härkäpää (2011)

ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteita arvioitaessa voidaan havaita, että yhteen osa-alueeseen kohdistettu terapia vaikuttaa mahdollisesti myös muihin luokituksen osa-alueisiin. Terapian vaikutusta arvioitaessa on kuitenkin tärkeää arvioida ensin vaikutuksia yhteen osa-alueeseen ja vasta sen jälkeen arvioida sen vuorovaikutussuhteita muihin luokituksen osa-alueisiin. Esimerkiksi ruumiin/kehon toimintojen osa-alueen vajavuudet saattavat vaikuttaa suoritukseen, kun taas suoritukset saattavat vastavuoroisesti vaikuttaa kehon toimintoihin. On kuitenkin mahdollista, että henkilöllä on alentunut suorituskyky ilman näkyviä kehon toimintojen vajavuuksia. (Stakes 2004.)

3 Ratsastusterapia

Chandler (2005) on määritellyt eläinavusteisen terapian seuraavasti. Eläinavusteinen terapia (*Animal Assisted Therapy, AAT*) on yhteisnimitys terapeuttisille menetelmille, joilla on spesifi ja yksilöllinen tavoite. Kyse on terapiasta, jossa spesifejä terapeuttisia tavoitteita saavuttaakseen terapeutti ohjaa asiakkaan ja eläimen välistä vuorovaikutusta. (Endenburg & van Lith 2010, 211.) Ihmisen ja eläimen vuorovaikutuksella on todettu olevan positiivisia vaikutuksia ihmisen fyysiseen terveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin (O'Haire 2010, 226; Velde, Cipriani & Fisher 2005, 229). Eläinavusteista terapiaa käytetään usein muiden terapiamuotojen tukena (Endenburg & van Lith 2010, 212). Tässä opinnäytetyössä keskitytään eläinavusteisen terapian muodoista ratsastusterapiaan.

Kirjallisuudessa puhutaan usein ratsastusterapiasta ja terapeuttisesta ratsastuksesta. Ratsastusterapia on monipuolinen kuntoutusmuoto, jossa hyödynnetään hevosen liikkeitä etenkin ratsastajan asennon kontrollin ja motoristen taitojen kehittämisessä. Ratsastusterapeutin koulutus pohjautuu näihin edellä mainittuihin tekijöihin ja koulutus antaa valmiudet tarjota ratsastusterapiaa kuntoutusmuotona. Terapeuttinen ratsastus on ratsastuksenohjaajakoulutuksen saaneen henkilön tarjoamaa ratsastustaitojen harjoittamista. (Drnach, O'Brien & Kreger 2010, 1003.) Tässä tutkimuksessa keskitytään ratsastusterapiaan.

Klassisessa ratsastusterapiassa terapiaan osallistuu ratsastaja eli kuntoutuja, terapeutti sekä terapiahevonen. Ratsastusterapiassa hyödynnetään hevosen kolmiulotteista liikettä kuntoutujan kehon aktivoimiseksi. Kuntoutuja myötäilee hevosen liikkeitä erilaisissa asennoissa, esimerkiksi maaten tai istuen hevosen selässä. (Granados & Agís 2011, 191.)

Modernilla ratsastusterapialla on samoja lähtökohtia kuin klassisella, mutta siihen kytkeytyvät fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset tavoitteet sekä sosiaalisuus, käyttäytyminen ja koulutustavoitteet. Ratsastusterapian on havaittu kehittävän erityisesti vaikeavammaisten lasten keskittymiskykyä, oppimista, kommunikointia ja sosiaalisia taitoja. Ratsastusterapia ei kuitenkaan sovellu kaikille. Kontraindikaatioina ovat kontrolloimaton epilepsia, hauraat luut, aggressiivisuus

eläimiä kohtaan tai allergia muun muassa eläimille tai heinäpölylle. (Granados & Agís 2011, 192.)

Ratsastusterapiaa on käytetty esimerkiksi lasten motivointikeinona kuntoutuksessa. Straussin (1995) mukaan ratsastusterapia on vuosien ajan ollut osana kuntoutusta lapsilla, joilla on todettu esimerkiksi CP-vamma, MS-tauti, lihasdystrofia tai traumaattinen aivovamma. (McGibbon, Benda, Duncan & Shilkwood-Sherer 2009, 966.)

3.1 Ratsastusterapian historia

Ratsastusterapian juuret ovat lähtöisin vuodesta 1875, jolloin ranskalainen fysioterapeutti Chassaignac havaitsi ratsastuksen hyödyt tasapainoon, lihasten venyvyyteen, niveliin ja ratsastajien moraaliiin. 1960-luvulta lähtien ratsastusterapia on yleistynyt ja hevosten käyttö kuntoutuksessa on vakiintunut. (Granados & Agís 2011, 191.)

Suomessa ensimmäinen ratsastusterapia-niminen kurssi toteutettiin vuonna 1988. Vetäjänä toimi sveitsiläinen Ursula Lüthi, jonka opastuksella tulevat ratsastusterapeutit tutustuivat maastakäsin toteutettavaan yhteistyöhön hevosen kanssa ja ratsastusterapian hevoselle asettamiin vaatimuksiin. Vuonna 1989 koulutus toteutettiin kolmessa osassa, joista ensimmäinen käsitteli hevosta, toinen pedagogiikkaa ja kolmas motoriikkaa. Aluksi koulutus järjestettiin saksan kielellä, sillä kouluttajat olivat pääosin alan ulkomaalaisia osaajia. Vuodesta 1996 koulutus on toteutettu pääosin suomen kielellä Ypäjän hevosopistolla, mutta täydennyskoulutuksia pitävät ulkomaalaiset asiantuntijat, jotka tuovat mukanaan alan uusinta osaamista vahvistaen samalla jo opittua. (Selvinen 2011, 17–19.)

Ratsastusterapian kysyntä on kasvanut, ja nykyisin Suomessa toimii noin 100 rekisteröitynyttä terapeuttia (Suomen ratsastusterapeutit ry:n kotisivut). Suomalaiset ratsastusterapeutit osallistuvat aktiivisesti kansainväliseen yhteistyöhön ja pitävät luentoja mm. Englannissa, Kanadassa ja Norjassa (Selvinen 2011, 19).

3.2 Kelan korvaama terapia

Vaikeavammaiset lapset, nuoret ja aikuiset voivat hakea kuntoutusta Kansaneläkelaitokselta saatuaan lääkäriltä lausunnon terveydentilasta, toimintakyvystä ja kuntoutustarpeesta/-suunnitelmasta. Kuntoutuksen tarkoituksena on tukea kuntoutujaa itsenäiseen toimintaan ja osallistumiseen. Jokaisen kuntoutujan yksilöllisestä kuntoutussuunnitelmasta on tultava esille suositeltavat kuntoutustoimenpiteet, eli terapiamuodot, sekä käyntien ajoitus, kesto ja tiheys. (Kelan internetsivut 2.) Ratsastusterapia on Kelan korvattavien kuntoutusmuotojen piirissä, mikä on mahdollistanut terapiamuodon kehittymisen viime vuosina (Selvinen 2011, 18).

Ratsastusterapia on yleensä luonteeltaan lyhytkestoista, ja sitä käytetään fysio- tai toimintaterapian tukena. Kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa arvioidaan ratsastusterapian tarve ja kesto sekä huomioidaan myös muut käyttökelpoiset terapiamuodot. Suunnitelmasta on käytävä ilmi, miten ratsastusterapia tukee muita terapiamuotoja sekä sen tavoitteet ja toteuttaja. Ratsastusterapia voi korvata osan tai vuorotella fysio- tai toimintaterapian kanssa, mutta se ei lisää terapiakertojen kokonaismäärää. Ratsastusterapian tuloksellisuus määrää sen käytön jatkuvuuden rinnakkaisena terapiamuotona. (Kansaneläkelaitos 2007, 7.)

Vaikeavammaiselle voidaan myöntää Kelan maksamaa ratsastusterapiaa osana lääkinnällistä kuntoutusta seuraavissa tapauksissa: henkilöllä on motorisia ongelmia, joita voivat olla esimerkiksi poikkeava tonus, puutteet asento- ja tasapainoreaktioissa tai vartalon hallinnassa, ja virheasentojen ehkäisy tai helpottaminen. Autisteilla ja kehitysvammaisilla on ratsastusterapian tuettava oma-aloitteisuutta, toimintakykyä ja tarkoituksenmukaista aistitiedon hyväksikäyttöä. Jos henkilö ei ole suostunut fysio- tai toimintaterapiaan, voidaan ratsastusterapiaa käyttää motivointikeinona. Muita kuntoutujia Kela tukee korvaamalla osan terapiasta. (Kansaneläkelaitos 2007, 8.)

3.3 Terapeutti ja terapiahevonen

Ratsastusterapeuttikoulutukseen voi hakea henkilö, jolla on vähintään ammattikorke- tai opistotasoinen ammatillinen koulutus kasvatus-, sosiaali- tai terveydenhuoltoalalta ja vähintään kaksi vuotta käytännön kokemusta oman alansa

työstä. Lisäksi vaaditaan hevoskokemusta sekä ratsastustaitoa. (Suomen ratsastusterapeutit ry:n kotisivut.) Ypäjän hevosopistolla käyty koulutus antaa terapeutille laillistetun ja suojatun ammattinimikkeen, SRT (Selvinen 2011, 14).

Terapeutti suunnittelee terapiajakson sisällön yksilöllisesti jokaiselle asiakkaalle. Hän tekee suunnitelman kunkin asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Ratsastusterapiassa painottuvat motoriset, pedagogiset tai psykologiset tavoitteet riippuen ratsastusterapeutin pohjakoulutuksesta ja kuntoutujan terapian kokonaistavoiteista. (Suomen ratsastusterapeutit ry:n kotisivut 2.)

Kuntoutustyö on hevoselle sekä fyysisesti että psyykkisesti raskasta. Artikkelissaan Fredrickson-MacNamara ja Butler (2010) kertovat kriteereistä, joita hevoselta edellytetään, jotta se voisi toimia kuntoutustyössä. Hevosen tulee olla luotettava ja kärsivällinen sekä pysyvä rauhallisena kovista äänistä tai yllättävistä tilanteista huolimatta. Terapiassa käytettävän hevosen tulee olla fyysisesti terve ja hyväkuntoinen sekä liikkeiltään tasainen ja symmetrinen. (Fredrickson-McNamara & Butler 2010.)

Terapian turvallisuuden kannalta on olennaista, että hevonen on hyvin peruskoulutettu ja helposti hallittavissa. Fredrickson-MacNamara ja Butler (2010) mainitsevat yhdeksi turvallisuustekijäksi terapeutin/ohjaajan taidot eläimen kanssa toimittaessa. Terapian onnistumisen kannalta olennainen merkitys on terapeutin ja terapiahevosen välisellä suhteella. Terapeutin tulee olla herkkä tulkitsemaan eläimen käytöstä ja kehonkieltä sekä huomaamaan siinä mahdollisesti tapahtuvat muutokset. Viime aikoina terapiaeläinten valintaan onkin alettu kiinnittää enemmän huomiota turvallisuuden ja terapiavaikutusten lisäämiseksi. Aiemmin terapiahevoiseksi saattoivat valikoitua muusta käytöstä poistetut yksilöt. (Fredrickson-MacNamara & Butler 2010, 115, 117–125.)

3.4 Ratsastusterapiajakso

Tämän opinnäytetyön ratsastusterapiaan liittyvät tiedot on saatu terapeuttien ja kuntoutujien haastatteluista. Ratsastusterapiajaksot ajoittuvat usein kesäkaudelle, sillä talvella kylmä sää lisää kuntoutujan spastisuutta, jolloin hyöty jää vähäiseksi. Kylmällä ilmalla myös pukeutuminen rajoittaa hevosen lämmöstä saatavia vaikutuksia. Yksi terapiajakso sisältää 10–15 terapiakertaa ja yksi tera-

piakerta voi olla terapeutista ja kuntoutujasta riippuen 60–120 minuuttia. Ratsastusterapiaa toteutetaan yleensä kerran viikossa tai fysioterapian ollessa tauolla kahdesti viikossa.

Kuntoutuja ja ratsastusterapeutti tekevät yhdessä terapiajakson alussa tavoitteet, joiden pohjalta terapeutti suunnittelee käyttämänsä menetelmät. Lisäksi terapeutti huomioi tavoitteissa vaikutusten siirtymisen kuntoutujan toimintakykyyn ja arjessa selviytymiseen. Tavoitteiden laatimisen jälkeen valitaan mittarit, joilla kuntoutujalle tehdään alkumittaukset. Mittauksissa voidaan tehdä yhteistyötä fysioterapeutin kanssa, jolloin hän tekee alku- ja loppumittaukset ja ratsastusterapeutti toteuttaa terapiajakson.

Ratsastusterapiakerrat suunnitellaan kuntoutujan senhetkisen tilanteen mukaan esimerkiksi keskittymällä tekijöihin, jotka ovat sillä hetkellä kuntoutujalle ongelmallisia. Tavallisesti terapiakertaan sisältyy ratsastuksen lisäksi hevosen hoito. Terapeutti huomioi jokaisen kuntoutujan toimintakyvyn ja suunnittelee yksilöllisen ja tavoitteiden mukaisen sisällön siten, että kuntoutuja voi osallistua mahdollisimman paljon.

Hevosen valinta on oleellinen asia terapian onnistumisen kannalta. Hevosilla on yksilöllinen rakenne ja askellus, jotka vaikuttavat esimerkiksi kuntoutujan rentoutumiseen ja spastisuuden lievittymiseen. Mahdollisuuksien mukaan hevonen valitaan jokaiselle kuntoutujalle yksilöllisesti. Esimerkiksi jos kuntoutujan alaraajojen nivelten liikelaajuus on pieni, hänelle ei valita leveäselkäistä hevosta, sillä tuolloin istuminen on vaikeaa ja kivut voivat lisääntyä ratsastuksen aikana. Myös hevosen askelrytmiä muuttamalla (tai valitsemalla hevonen peruskävelyrytmin mukaan) voidaan vaikuttaa kuntoutujaan. Esimerkiksi kuntoutujan keskittymiskykyä voidaan lisätä kannustamalla hevosta liikkumaan nopeammassa tempossa, jolloin kuntoutuja joutuu keskittymään enemmän tasapainon ylläpitämiseen. Hevosen valinnan lisäksi mietitään, kuinka monta minuuttia terapiakerrasta ollaan hevosen selässä, esimerkiksi 60 minuutin kerrasta ratsastetaan 20–30 minuuttia. Ratsastuksessa huomioidaan myös se, mitä välineitä tarvitaan, kuinka monta avustajaa tarvitaan sekä mikä on kenenkin rooli terapiatilanteessa.

Kuntoutujalla on mahdollisuus vaikuttaa terapeutin suunnittelemaan ratsastusterapian sisältöön. Terapeutti ja kuntoutuja päättävät yhdessä, mitä terapiakerroilla tehdään. Terapeutti kuitenkin ohjaa kuntoutujan valintoja antamalla vaihtoehtoja, joilla päästään samaan tavoitteeseen. Kuntoutuja voi vaikuttaa esimerkiksi ratsastuksen keston ja siihen, missä terapiakerta toteutetaan (kentällä vai maastossa, ja mitä reittiä maastossa mennään). Terapeutin tehtävänä on rohkaista kuntoutujaa ilmaisemaan tunteuksiaan ja halukkuuttaan tehdä valintoja.

Ratsastusterapia soveltuu henkilöille, jotka ovat kiinnostuneita hevosista ja niiden kanssa toimimisesta. Kun ratsastusterapiaa mietitään yhdeksi terapiamuodoksi, otetaan huomioon kuntoutujan valmiudet ennen terapian aloittamista. Turvallisuus vaikuttaa merkittävästi siihen, voidaanko terapia aloittaa. Muutaman ratsastusterapiakerran jälkeen voidaan viimeistään havaita terapian soveltuvuus kyseiselle kuntoutujalle.

4 Ratsastusterapian vaikutukset

Ratsastusterapian vaikuttavuutta on tutkittu erityisesti lapsilla, joilla on CP-vamma tai autismia (Debusse ym. 2009, 174; Gabriels, Agnew, Holt, Shoffner, Zhaoxing, Ruzzano, Clayton & Mesibov 2012, 579). Suurimpina tutkimusaiheina ovat olleet spastisiteetti, kehonhallinta, virheellisten liikkeiden korjaaminen, tasapaino ja koordinaatio. Tutkimuksissa on havaittu, että toiminnallisten muutosten saavuttaminen esimerkiksi tasapainossa vaatii useamman kuukauden terapiaa. (Debusse, Gibb & Chandler 2005, 220.)

Debusse ym. (2009) kvalitatiivisessa haastattelututkimuksessa osa osallistujista kommentoi ratsastusterapian tukevan fysioterapiata. Osallistujat pystyivät ratsastusterapiaintervention aikana tekemään fysioterapiassa harjoitteita, joihin eivät olleet aiemmin pystyneet. Kaikki tutkimukseen osallistuneet (N=17) kokivat ratsastusterapialla olleen positiivisia fyysisiä vaikutuksia. Useat tutkimukseen osallistuneet kommentoivat ratsastusterapian vaikuttavan toimintakykyyn tavallista fysioterapiaa enemmän. (Debusse ym. 2009, 182.)

Ratsastusterapian vaikutuksista saatavilla oleva tutkimustieto on vähäistä, joten kirjallisuuskatsaukseen valittuja artikkeleita ei voinut valikoida validiteetin ja re-

liabiliteetin mukaan. Otoskoot tutkimuksissa olivat pääsääntöisesti pieniä, minkä vuoksi aiheesta yritettiin saada kattava näkemys esittelemällä useampi samaa aihetta käsittelevä tutkimus. Isoja satunnaistettuja, kontrolloituja tutkimuksia ratsastusterapiasta ei ole tehty, joten lähteiden valinnassa suosittiin pieniä satunnaistettuja, kontrolloituja tutkimuksia, koska niiden todistusvoima on muita tutkimusmenetelmiä suurempi. Tutkimusten kliinisen merkittävyyden arviointi jäi tutkimuksissa hyvin vähäiseksi, joten tulosten käytännön merkittävyyttä on vaikea arvioida.

Käytettyjen tutkimusten koeryhmät ja sisäänottokriteerit oli kuvattu selkeästi. Koe- ja kontrolliryhmät olivat tutkimuksissa hyvin samankaltaisia, eikä keskeyttäneitä ollut yksittäistapauksia lukuun ottamatta. Kyseessä olevissa tapauksissa keskeyttämisen syyt olivat tarkasti kuvattuja. Tutkimusartikkeleissa interventioiden sisältöä kuvailtiin vaihtelevasti; osassa kuvailtiin ratsastusterapiassa käytettyjä harjoitteita, muissa tutkimuksissa interventioita ei kuvailtu lainkaan. Interventioiden kestot ja terapioiden ajallinen eteneminen oli kuvattu kaikissa tutkimuksissa tarkasti. Koehenkilöiden seuranta oli useissa tutkimuksissa lyhyt, kun taas osassa tutkimuksista oli seurattu vaikutusten säilymistä 1-4 kuukauden intervention jälkeen. Osa tutkimuksista oli satunnaistettu arpomalla ryhmät koeryhmään ja kontrolliryhmään. Osassa mittaajat olivat sokkoutettuja.

4.1 Hevosen liikkeen ja lämmön vaikutukset kuntoutujaan

Tutkimuksissa on havaittu, että hevosen kävely saa ihmiskehossa aikaan motorisia ja sensorisia vasteita. Uchiyama, Ohtani ja Ohta tutkivat vuonna 2011 hevosen liikettä suhteessa ihmisen liikkeeseen. Heidän mukaansa hevosen kävelyn aiheuttama liike ratsastajan lantiossa vastaa liikettä, joka syntyy ihmisen kävellessä. (Uchiyama ym. 2011.) Saman asian esitti jo vuonna 1988 Bertoti oman tutkimuksensa yhteydessä. Hänen mukaansa hevosen käynnin ratsastajaan välittyvä kolme-dimensionaalinen (kolmessa ulottuvuudessa tapahtuva) liike on pehmeän rytmistä ja symmetristä.

Fleck (1992) on tutkimuksessaan verrannut ratsastavan ja kävelevän ihmisen liikettä toisiinsa. Tuloksista selviää, että lantion sivukallistus on sekä ratsastaessa että kävellessä yhtä suurta. Lantion sivuttaissiirtymä on ratsastaessa suu-

rempaa, mutta liikemalli on kävelyyn verrattuna samankaltainen. Terapian kanalta suurempi liike saattaa olla hyödyllinen, sillä se stimuloi keskushermostoa tehokkaammin ja lisää liikkuvuutta. (Mattila-Rautiainen 2011, 143.) Myös Lovett, Hodson-Tole ja Nankervis (2005) havaitsivat tutkimuksessaan ratsastajan lantion toistuvan sivuttaissiirtymän aktivoivan ratsastajan hermolihajärjestelmää sekä vestibulaarista ja proprioseptiivista järjestelmää. Tutkimuksessa analysoitiin videoanalyysin avulla ratsastajan vartalon liikkeitä hevosen käynnissä, ravissa ja laukassa. El-Meniawyn ja Thabetin (2012) mukaan ratsastusterapian vaikutukset hermolihajärjestelmään sekä vestibulaariseen ja proprioseptiseen järjestelmään näkyvät tasapainorefleksien ja keskivartalon hallinnan kehittymisenä. (Lovett ym. 2005; El-Meniawy & Thabet 2012, 69–70.) Tämä on merkityksellistä sellaisille henkilöille, joiden kävely on vaikeutunut tai kokonaan estynyt. Hevosen selässä heidän kehonsa saa kävelylle tyypillisiä impulsseja ja sensorista palautetta. (Mattila-Rautiainen 2011, 143–144.)

Bertoti (1988) toteaa, että fysioterapeuttisiin menetelmiin yhdistettynä hevosen liikkeellä on neljä tärkeää vaikutusta ratsastajan kehoon: 1) se mobilisoi lantiota ja sen nivelliitoksia sekä lannerankaa, 2) normalisoi lihastonusta (lihaskänteyttä) vaikuttaen näin positiivisesti myös lihasten kokontraktioon (yhteisaktivaatioon), 3) kehittää pään ja vartalon asennon hallintaa ja 4) parantaa tasapainoa. Ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia myös kudosten jäykkyyteen, jänteiden venyvyyteen sekä kehon asentoon. (Bertoti 1988, 1505–1506.) Benda, McGibbon ja Grant (2003) olivat tutkineet kahdeksan minuutin ratsastusterapian vaikutusta CP-lasten alaraajojen lihasten symmetriseen toimintaan. Tulokset osoittivat, että liikkuvan hevosen selässä istuminen on tehokkaampaa kuin passiivinen alaraajoihin kohdistuva venytys.

Sandström (2011) nostaa edellä mainittujen seikkojen lisäksi esille sensoriaan aktivoitumisen sekä ratsastettaessa vartalon lihasten jänteyden kautta parantuvan asentojen säätelyn. Hänen mukaansa ratsastusterapia lisää kuntoutujan kehoitietoisuutta ja mahdollistaa liikkeiden oppimisen. Lisäksi ratsastusterapia tehostaa kokonaishavaintojen muodostumista. (Sandström 2011, 20, 36–37.) Myös Benda ym. (2003) ovat artikkelissaan samoilla linjoilla. Heidän mukaansa ratsastusterapia vaikuttaa ratsastajaan fyysisen stimulaation lisäksi tarjoamalla

myös kognitiivisia ja sosiaalisia virikkeitä. Heidän mielestään vastaavaa motorii-
kan, sensoriikan ja kognition harjoittamista voi olla mahdotonta saavuttaa ta-
vanomaisella kuntoutuksella. (Benda ym. 2003, 823–824.)

Ratsastusterapia toteutetaan useimmiten ilman satulaa, jotta saadaan hyödyn-
netyksi hevosen 1 °C korkeampi ruumiinlämpö (Naukkarinen 2011, 156). Bertoti
(1988) kertoo tutkimuksessaan hevosesta ratsastajaan johtuvan lämmön edis-
tävän toonisten lihasten rentoutumista.

4.2 Vaikutukset spastisiteettiin

Lihasten spastisiteettia ilmaantuu usein neurologisten sairauksien, kuten sel-
käydinvamman seurauksena (Roy & Edgerton 2012, 116). Spastisiteetti aiheut-
taa lihasjännityksen nousua, korostuneita jännerefleksejä ja hienomotoriikan
heikkenemistä. Lisäksi spastisiteetista aiheutuu lihasheikkoutta, lihasjäykkyyttä,
spasmeja, kipua ja epämukavuutta. Tällaisilla henkilöillä esimerkiksi ihon senso-
riinen tuntemus voi laukaista kontrolloimattomia lihassupistuksia. (Bethoux 2004,
36; Roy & Edgerton 2012, 116.)

Kuntoutujat kokevat spastisiteetin usein sairaudesta johtuvana lihasjäykkyytenä,
joka aiheuttaa epämukavuutta ja haittaa päivittäisissä toiminnoissa (Farrar, Tro-
xel, Stott, Duncombe & Jensen 2008, 971; Lechner, Feldhaus, Gudmundsen,
Hegemann, Michel, Zäch & Knecht 2003, 502; Ray & Edgeton, 2012, 117).
Spastisiteetti aiheuttaa heikkoutta asentoreflekseihin ja huonoa vartalon linjau-
sta, jotka johtavat heikentyneeseen istuma- ja seisoma-asentoon. Tämä hanka-
loittaa henkilön päivittäisiä toimia ja elämää heikentäen myös sosiaalisen osal-
listumisen mahdollisuuksia. (Bethoux 2004, 36.) Myös Park, Park, Lee ja Cho
(2001) kuvaavat artikkelissaan spastisiteetin aiheuttavan seisoma- ja istuma-
asennon vaikeutta. Heidän mukaansa nämä ongelmat johtuvat usein spastisi-
teettiin liittyvästä heikosta vartalonhallinnasta ja vartalon epäsymmetriasta. (El-
Meniawy & Thabet 2012, 64.)

Ratsastusterapian vaikutus spastisiteettiin on moniulotteinen. Hevosen liike ta-
pahtuu kolmessa dimensiossa ja on rauhallisen rytmikästä. Tämä liike yhdistet-
tynä ratsastajan istuma-asennossa tapahtuvaan alaraajojen lihasten pitkäaikai-
seen venytykseen ovat avainasemassa spastisiteetin vähenemisessä. (Benda

ym. 2003, 824; Lechner ym. 2003, 502.) Ratsastusterapialla saadaan välittömiä vaikutuksia sekä itsekoetun että objektiivisesti mitatun spastisiteetin vähenemiseen (Lechner, Kakebeeke, Hegemann & Baumberger 2007, 1245). Kuntoutujaa, jolla on spastisiteettia, kuntoutetaan usein fysio- ja toimintaterapialla, johon yhdistetään muita hoitomenetelmiä, kuten ratsastusterapiaa (Bethoux 2004, 37; Lechner ym. 2007, 1241). Selkäydinvammoissa spastisiteetti vaikeuttaa etenkin alkuvaiheen kuntoutusta, sillä spasmeja voi ilmaantua yllättäen, esimerkiksi kesken apuvälineiden käytön harjoittelun. (Lechner ym. 2007, 1241.) Ratsastusterapian fyysiset vaikutukset heijastuvat parantuneen toimintakyvyn kautta kuntoutujan tuntemuksiin, arvokkuuteen ja itsekunnioitukseen (Debusse ym. 2009, 183, 185).

Bertoti (1988) havaitsi tutkimuksessaan, että asennonhallinta lisääntyi 23 % ($p < .05$) kymmenen viikon ratsastusterapiaintervention aikana. Vaikuttavana tekijänä voidaan pitää lihasten spastisiteetin vähenemistä. Lisäksi McGibbon, Andrade, Widener ja Cintas (1998) totesivat tapaustutkimuksessaan toimintakyvyn lisääntyneen ratsastusterapian avulla lapsilla, joilla oli spastisiteettia. Vaikutukset näkyivät kahdeksan viikon terapian jälkeen. Toimintakyvyn kehitystä arvioitiin karkeamotoriikan (*Gross Motor Function Measure*) mittarilla ($p < .05$). Ratsastusterapia sisälsi 16 terapiakertaa. (McGibbon ym. 1998.)

Vuonna 2009 McGibbon jatkoi aiheen tutkimista Bendan, Duncanin ja Shilkwood-Shererin kanssa. He selvittivät ratsastusterapian lyhyt- ja pitkäaikaisia vaikutuksia lonkan adduktorien aktiivisuuteen ja sitä kautta toimintakykyyn lapsilla, joilla oli CP-vamma. Mittareina käytettiin EMG:tä ja sovellettua *Gross Motor Function Measure* -testistöä ja mittaukset toistettiin ennen ja jälkeen 12 viikon terapiajakson. Koeryhmän lihasten epäsymmetria oli vähentynyt 41 % ($p < .001$) verrattuna kontrolliryhmän lihasten symmetriaan. Interventiossa kontrolliryhmäläiset istuivat hevosen ympärystämää ja korkeutta vastaavan tynnyrin päällä katsoen hevosaiheista videota. Mittaukset toistettiin vielä 12 viikkoa ratsastusterapiajakson päättymisen jälkeen. Tällöin todettiin, että koeryhmän lasten motorinen toimintakyky oli 9,5 % korkeampi kuin lähtötilanteessa. Tutkijat epäilivät, ettei ainoastaan adduktoreiden normalisoitunut toiminta selitä muutosten säilymistä, vaan taustalla ajateltiin olevan ratsastusterapian kokonaisvaltai-

sen vaikutuksen koko kehoon sekä lasten psyykkiseen hyvinvointiin. (McGibbon ym. 2009.)

4.3 Vaikutukset vartalon- ja asennonhallintaan

Painovoima ja muut vartaloon kohdistuvat voimat horjuttavat vartaloa tasapainostaan. Vartalonhallinnalla vastustetaan näitä ulkoisia voimia sekä tuotetaan vartalon liikkeitä, mikä edellyttää lihaksilta oikean suuruista ja oikea-aikaista aktivoitumista. Vartalonhallinta heikkenee useissa neurologisissa sairauksissa. Heikentynyt vartalonhallinta saattaa aiheutua ylä- tai alavartalon ongelmista tai niiden keskinäisen koordinaation heikkoudesta. (Mockova, Greenwood & Day 2006, 211, 216.) Casadyn ja Nichols-Larsenin (2004) sekä Straußin (2007) tutkimukset tukevat Haehlin, Giulianin ja Levisin (1999) näkemystä, jonka mukaan ratsastusterapia parantaa vartalonhallintaa (Debusse ym. 2009, 175, 187).

Heikkoon asennonhallintaan liittyy usein myös heikko tasapaino. Yhdessä ne heikentävät päivittäisistä toimista selviytymistä (Silkwood-Sherer, Killian, Long & Martin 2012, 708). Aruin (2006) havaitsi tutkimuksessaan vartalon epäsymmetrian heikentävän pystyasennon hallintaa. Ratsastusterapialla voidaan lisätä ratsastajan lihassymmetriaa (Granados & Agís 2011, 194).

Snider, Korner-Bitensky ja Kammann (2007) esittävät artikkelissaan, että ratsastusterapiassa hevosen selän jatkuva liike ja rytmisen keinunsa aktivoivat kuntoutujan asennonhallintaa (El-Meniawy & Thabet 2012, 69). Hevonen ottaa keskimäärin 90–110 askelta minuutissa, mikä vaatii kuntoutujalta painonsiirtoa ja asennon mukauttamista hevosen askelten mukaan (McGibbon ym. 2009, 973). El-Meniawyn ja Thabetin (2012) mukaan asennon- ja kehonhallintaa voidaan harjoittaa myös vaihtelemalla hevosen nopeutta ja suuntaa. Tällöin ratsastajan kehon painopiste muuttuu hevosen liikkeiden seurauksena ja hän joutuu vastaamaan hevosen liikkeisiin muuttamalla omaa asentoaan (El-Meniawy & Thabet 2012, 69). Ratsastusterapia tarjoaa kuntoutujalle vestibulaarista ja proprioseptiivista stimulaatiota. Stimulaatio muodostuu ympäristön ärsykkeiden ja painopisteen jatkuvista vaihteluista. Liikuntakyvyltään rajoittuneen henkilön voi olla mahdotonta saavuttaa vastaavaa stimulaatiota ilman hevosen tarjoamaa apua. (Benda ym. 2003, 824.)

Debusse ym. (2009) totesivat tutkimuksessaan, että heikko vartalonhallinta heikentää henkilön kävelykykyä. Kvalitatiivisia menetelmiä käyttävässä tutkimuksessa osallistujat kokivat kävely ja seisomiskyvyn kehittyneen ratsastusterapiainervention jälkeen. Myös Meregillano (2004) toteaa artikkelissaan ratsastusterapiainervention vaikutusten vartalon stabiliteettiin, asentoon ja lantion alueen liikkuvuuteen vaikuttavan yhdessä positiivisesti myös tasapainon ja kävelyn kehittymiseen (Kwon, Chang, Lee, Ha, Lee & Kim 2011, 774). McGee ja Reese (2009) taas eivät saaneet tilastollisesti merkitseviä tuloksia ratsastusterapiainervention vaikutuksesta CP-lasten kävelyyn. Osallistujat kävelivät elektronisella kävelymatolla, ja tietokoneelta tarkasteltiin yhden 30–45 minuuttia kestäneen ratsastusterapiakerroksen vaikutusta askeleen heilahdusaikaan sekä tukivaiheeseen.

Shurtleff, Standev ja Engsborg (2009) havaitsivat tutkimuksessaan, että lapsilla, joilla oli todettu spastinen dipleginen CP-vamma, voitiin vartalon ja pään hallintaa kehittää ratsastusterapiainervention avulla. Lapset kävivät 12 viikon ajan kerran viikossa ratsastusterapiassa, jossa he suorittivat erilaisia yläraaja- ja venyttelyharjoitteita tai kognitiivisia pelejä liikkuvan hevosen selässä. Yhden terapiakerroksen kesto oli 45 minuuttia. Kaksi viikkoa ennen ja jälkeen intervention suoritettiin vartalon liikehallintaa ja yläraajojen toimintaa mittaavat testit. Tulosten perusteella ratsastusterapia lisäsi edellä mainittuja ominaisuuksia tilastollisesti merkitsevällä tasolla ($p < .05$). Tehtäessä lapsille samat testit uudelleen 12–14 viikon kuluttua intervention päättymisestä tuloksissa ei havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa intervention jälkeen tehtyjen mittausten välillä. Ratsastusterapiainervention saavutetut tulokset olivat pysyviä useita viikkoja terapiainervention päättymisen jälkeen. (Shurtleff ym. 2009.)

4.4 Vaikutukset tasapainoon ja koordinaatioon

Kappale on tasapainossa silloin, kun siihen vaikuttavien voimien summa on nolla. Ihmisen tasapainolla tarkoitetaan asennon tietoista säilyttämistä paikallaan oltaessa tai liikkeessä. Tasapainon säilyttämisen kannalta oleellinen on sisäkorvan vestibulaarijärjestelmä, joka aistii kehon liikkeitä ja asennot. Tärkeitä ovat myös näkö, somatosensoriikka (pintatunto) ja proprioseptiikka (niveltunto). (Ahtiainen 2010, 187.) Pikkuaivoilla on erityisen suuri rooli tasapainon ylläpitämisessä. Ne saavat jatkuvasti tietoa tasapainoelimeltä, näkö- ja tuntojärjestelmältä

ja korjaavat liikkeitä, lihastonusta ja tätä kautta myös tasapainoa haluttuun suuntaan. (Kauranen & Nurkka 2010, 351.) Tasapaino voidaan jakaa staattiseen tasapainoon, jolla tarkoitetaan asennon säilyttämistä paikalla oltaessa, ja dynaamiseen tasapainoon, joka on asennon säilyttämistä liikkeessä. (Ahtiainen 2010, 188.)

Koordinaatio on hermo- ja lihasjärjestelmän kykyä tuottaa tarkoituksenmukaisia liikkeitä. Se on myös kykyä aistia vartalon asentoja ja yhdistellä liikkeitä toisiinsa mielekkäiksi kokonaisuuksiksi. (Ahtiainen 2010, 187.)

Ratsastusterapiaa on perusteltua käyttää, kun terapian tavoitteena on parantaa asiakkaan tasapainoa ja kävelykykyä. Ratsastusterapian on todettu parantavan CP-vammaisten henkilöiden tasapainoa ja koordinaatiota useiden mekanismien kautta. Hevosen dynaaminen liike kehittää ratsastajan tasapainoa ja asennon hallintaa, sillä pysyäkseen tasapainoisessa keskiasennossa ratsastaja joutuu vastaamaan hevosen liikkeisiin asennon muutoksilla. Vaikutuksia tasapainoon saadaan myös, kun ratsastajan vartalon lihasvoima ja lihaskestävyys kehittyvät ja mahdollinen spastisiteetti lievittyy. Ratsastusterapian vaikutuksesta tasapainoon ja sitä kautta kävelyyn tarvitaan kuitenkin lisää tutkimusta, jotta näytön aste olisi riittävää. (Kwon ym. 2011.)

Silkwood-Sherer ym. (2012) tutkivat, voidaanko ratsastusterapialla helpottaa lasten ja nuorten tasapaino-ongelmia. Koehenkilöiden tasapainoa mitattiin toiminnallisilla tasapainotestistöillä ennen ja jälkeen kuuden viikon intervention. Tulokset osoittivat, että koehenkilöiden tasapaino oli lisääntynyt *Activities scale for Kids-Performance – mittaristolla (ASKp)* 1,46 % ja toistomittauksessa 1,51 % ($p < .001$). *Pediatric Balance Scale (PBS)* mittaristolla mitattuna koehenkilöiden tasapaino kehittyi 1,59 % ($p < .05$). Kahden eri testistön tulokset korreloivat voimakkaasti keskenään ($r = .70$, $p < .01$). (Silkwood-Sherer ym. 2012.) Myös Herero, Gomez-Trullen, Asensio, Garsia, Casas, Monserrat ja Pandyan (2012) huomasivat 15 minuutin viikoittaisen ratsastusterapian kehittävän istumatasapainoa lapsilla, joilla on CP-vamma. Tutkimus toteutettiin satunnaistettuna sokkotutkimuksena, jossa tutkijat olivat sokkoutettuja.

Giagazoglou, Arabatzi, Dipla, Liga ja Kellis (2012) tutkivat ratsastusterapian vaikutusta kehitysvammaisten nuorten tasapainoon ja alaraajojen lihasvoimaan. Staattisen tasapainon mittarina he käyttivät seisomista silmät kiinni ja auki sekä yhdellä jalalla seisomista, josta mitattiin vartalon huojuntaa. Lihasvoima mitattiin staattisella puolikykyllä, jossa polvet olivat 90°:een kulmassa. Alku- ja loppumittausten välissä oli kymmenen viikon mittainen ratsastusterapian interventiojakso. Tutkimuksessa ei havaittu tilastollisesti merkitsevää kehitystä tasapainossa vertailtaessa seisoma-aikaa (silmät kiinni ja auki) koe- ja kontrolliryhmän välillä. Tilastollisesti merkitsevää ($p < .05$) oli kuitenkin se, että koeryhmän vartalon huojunta väheni oikealla jalalla seistäessä. Vartalon huojumisen keskiarvo laski 38,6% arvosta $10,07 \pm 4,81$ mm arvoon $6,18 \pm 4,22$ mm. Tutkijoiden mukaan kehitys johtuu hevosen liikkeen aikaansaamasta motorisesta ja sensorisesta stimulaatiosta. Alaraajojen lihasvoima kehittyi koeryhmällä 25,2% arvosta $983,4 \pm 174,4$ N arvoon $1231 \pm 214,1$ N ($p < .05$). Tutkijat uskovat hevosen liikkeen aktivoivan reisilihaksia ja siten vaikuttavan lihasvoiman kehittymiseen. (Giagazoglou ym. 2012.)

Araújo, Oliveira, Martins, Pereira, Copetti ja Safons (2013) tutkivat ratsastusterapian pitkäaikaisia vaikutuksia ikääntyneiden tasapainoon, lihasvoimaan, ja liikkumiskykyyn. Koehenkilöt ($N=28$) jaettiin koeryhmään ($n=12$) ja kontrolliryhmään ($n=16$). Koeryhmälle toteutettiin kahdeksan viikon ratsastusterapiainterventio, joka sisälsi 16 terapiakertaa. Ratsastusterapian harjoitteiden haastavuutta lisättiin progressiivisesti intervention aikana. Mittaukset toistettiin ennen ja jälkeen intervention. Mittauksilla arvioitiin koehenkilöiden liikkumiskykyä (Time Up and Go-testi ja Bergin tasapainotesti), alaraajojen lihasvoimaa (30 sekunnin tuoilta ylösnousu-testi) sekä tasapainoa (Bergin tasapainotesti). Verrattaessa koeryhmän tuloksia kontrolliryhmän tuloksiin havaittiin koeryhmän liikkumiskyvyn lisääntyneen merkitsevästi Bergin tasapainotestin tulosten mukaan ($p < .005$) sekä 30 sekunnin tuoilta ylösnousu-testissä ($p < .05$). Time Up and Go-testin tuloksissa ei havaittu eroa koe- ja kontrolliryhmän välillä ($p > .05$). (Araújo ym. 2013.)

Haehlin ym. (1999) tutkimuksessa on todettu 12 viikon ratsastusterapia-intervention kehittäneen koordinaatiota sagittaalitasossa ylä- ja alavartalossa.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat CP-vammaiset lapset. Tutkimustulosta tukee myös Shurtleffin ym. (2009) tekemä tutkimus kuudelle CP-vammaiselle lapselle. (Shurtleff ym. 2009, 1185.)

4.5 Vaikutukset psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin

Ratsastusterapialla on todettu olevan useita psyykkisiä vaikutuksia, jotka johtuvat useiden tutkimusten mukaan etenkin fyysisten ominaisuuksien kehittymisestä. Debusen ym. (2009) tutkimuksessa kuntoutujat kokivat ratsastusterapian vähentävän etenkin spastisuutta, kehittävän kehonhallintaa, kävelykykyä sekä minäpystyvyyden tunnetta, itsevarmuutta ja itsetuntoa. Näiden vaikutusten todettiin myös siirtyneen kuntoutujan päivittäiseen elämään. (Debusen ym. 2009, 174, 188.) Ratsastusterapiassa kuntoutuja pystyy liikkumaan yhteistyössä voimakkaan hevosen kanssa vapaasti, ilman apuvälineitä. Tämä tunneside saa aikaan psyykkisiä vaikutuksia kuntoutujalle. (Benda ym. 2003, 824.) Ratsastusterapia vaikuttaa mm. pelkovälttämiskäyttäytymisen vähenemiseen. Tällöin henkilö kokee pystyvänsä arjen toimintoihin, joita aiemmin vältteli esimerkiksi tapaturman pelossa. Minäpystyvyys ylläpitää henkilön toimintakykyä. Ratsastusterapian psykologiset vaikutukset voidaan havaita myös kohentuneena itsetuntona, kehittyneinä kommunikaatiotaitoina ja lisääntyneenä hyvinvoinnin tunteena. (Debusen ym. 2009, 185.)

Ratsastusterapiassa ratsastaja ja hevonen kommunikoivat lähinnä taktiiliaistin (tuntoaistin) kautta. Hevosen taktiiliaisti on erittäin herkkä, ja se pystyy reagoimaan ratsastajan jalkojen tuottamaan hyvin pieneenkin paineeseen. (Saslow 2002, 215.) Gabriels ym. (2012) arvioivat autismia sairastavien lasten ja nuorten oppivan hevosen kautta oman sosiaalisen käytöksensä seurauksia, koska hevonen reagoi nuoren antamiin hyvin pieniinkin ohjeisiin. Myös Beck ja Meyers (1996) huomasivat tutkimuksessaan lasten sosiaalisten kykyjen kehittyneen heidän toimiessaan eläinten kanssa (Granados & Agis 2011, 195). Erytislapsilla on usein vaikeuksia muodostaa sosiaalisia suhteita. Ratsastusterapiassa terapeutti tukee ratsastajan ja hevosen suhteen muodostumista. Hevosen kanssa lapsi pystyy ilmaisemaan itseään ilman torjunnan tai arvostelun pelkoa. (Granados & Agis 2011, 195.)

McGibbon ym. (2009) tutkivat lasten ratsastusterapian lyhyt- ja pitkäaikaisia vaikutuksia. He havaitsivat, että pojilla, joiden motoriset taidot kehittyivät 1,32 % ($p < .001$) intervention aikana, lisääntyivät myös tuntemukset fyysisestä pystyvyydestä 85,5%. Vaikutukset saattoivat johtua motoristen kykyjen kehittymisestä tai suuren hevosen selässä istumisen aiheuttamasta onnistumisen kokemuksesta. Samassa tutkimuksessa tyttöjen käytöksen todettiin kehittyneen ratsastusterapian jälkeen. Useat koehenkilöiden vanhemmista raportoivat ratsastusterapian kohentaneen lapsen itseluottamusta. Tämä heijastui myös lasten päivittäisiin toimiin, kuten koulussa ja leikeissä osallistumisen lisääntymiseen. (McGibbon ym. 2009.)

Lechner ym. (2007) tutkivat ratsastusterapian vaikutusta spastisiteettiin ja henkiseen hyvinvointiin. Tutkimuksessaan he havaitsivat, että välittömästi ratsastusterapian jälkeen koehenkilöiden henkinen hyvinvointi koheni ($p < .05$). Lechner ym. eivät kuitenkaan ottaneet kantaa siihen, miten paljon henkinen hyvinvointi prosentuaalisesti muuttui. Tutkittaessa pitkäaikaisia vaikutuksia he kuitenkin havaitsivat, että kuukausi ratsastusterapiaintervention jälkeen tehdyissä mittauksissa henkisen hyvinvoinnin kohentumista ei enää ilmennyt. Samaisen tutkimuksen tulosten mukaan myöskään spastisiteetin väheneminen ei säilynyt kuukausi intervention jälkeen tehtyihin mittauksiin. Lechner ym. (2007) tekivät artikkelissaan sen johtopäätöksen, että spastisiteetin muuttuminen on suhteessa henkiseen hyvinvointiin. Spastisiteetin väheneminen kohensi henkistä hyvinvointia välittömästi ratsastusterapian jälkeen, mutta spastisiteetin palatessa intervention jälkeen myös vaikutukset henkiseen hyvinvointiin poistuivat. (Lechner ym. 2007.) Scott (2005) puolestaan katsoi ratsastusterapian välittömän vaikutuksen henkiseen hyvinvointiin johtuvan endorfiinien vapautumisesta (Granados & Agís 2011, 194).

Barker (1999) tutki psyykkisesti oireilevien lasten suhdetta hevoseen. Hän totesi kuuden viikon ratsastusterapian vaikuttaneen positiivisesti lasten kommunikointiin, luottamukseen ja itseluottamukseen. Hän havaitsi tutkimuksessaan lapsen ja hevosen suhteessa keskinäistä luottamusta, kunnioitusta, empatiaa, hyväksyntää, turvallisuutta, luotettavuutta ja itsehillintää. (Granados & Agís 2011, 194.)

Gabriels ym. (2012) tutkivat terapeuttisen ratsastuksen vaikutusta autismia sairastaviin lapsiin ja nuoriin. He havaitsivat, että autismin psyykkiset oireet, kuten ärtyisyys ja hyperaktiivisuus, lievittyivät terapeuttisen ratsastuksen jälkeen. Näiden oireiden lievittyminen on merkitsevää, sillä ne vaikeuttavat koulussa työskentelyä ja arjessa pärjäämistä. Oireita joudutaan usein hoitamaan myös lääketyksellä. Vanhemmat ja opettajat raportoivat lasten olleen terapeuttisen ratsastuksen jälkeen rauhallisempia ja pystyneen keskittymään paremmin opetukseen. (Gabriels ym. 2012). Minäpystyvyyden tunne vaikuttaa kuntoutujan halukkuuteen harjoitella motorisia taitoja. Ratsastusterapian vaikutuksista minäpystyvyyteen tarvitaan lisää tutkimustietoa. (McGibbon ym. 2009, 973.)

5 Vaikutusten siirtyminen toimintakykyyn

Bendan ym. (2003) mukaan ratsastusterapiassa kuntoutuja joutuu käyttämään monipuolisesti koko vartaloaan, joten sitä voidaan käyttää kehittämään tasapainoa, lihasvoimaa sekä koordinaatiota. Kehittynyt tasapaino, lihasvoima sekä koordinaatio näkyvät kuntoutujan päivittäisissä toimissa (Araújo ym. 2013, 478).

Kyky suorittaa ADL-toimintoja on tärkeä osa toimintakyvyn laajaa käsitettä (Werngren-Elgström, Carlsson & Iwarsson 2009, 16). ADL-toimintojen heikentyminen heijastuu myös muuhun terveydestä huolehtimiseen, kuten suuhygieniaan (Ćatović, Bergman & Ćatić 2003, 3).

Fyysisen aktiivisuuden on havaittu hidastavan ADL-toimintojen heikkenemistä (Ouden, Schuurmans, Brand, Arts, Mueller-Schotte, van der Schouw 2013, 93). Ouden ym. (2013) havaitsivat tutkimuksessaan, että alaraajojen ojentajalihasten lihasvoima on yhteydessä ADL-toimintojen suorittamiseen. Menecin (2003) mukaan korkeampi itsenäisyyden taso ADL-toiminnoissa johtaa fyysisen aktiivisuuden lisääntymiseen, mikä lisää henkistä hyvinvointia (Werngren-Elgström ym. 2009, 16).

5.1 Spastisiteetin väheneminen

Spastisiteetti ilmenee kuntoutujan toimintakyvyssä haittana, koska kuntoutuja ei voi hallita spastisten lihassupistusten esiintymistä. Sensoriset ärsykkeet lihaksil-

ta, iholta tai nivelistä voivat aiheuttaa spontaanin lihasten spasmin. Tämä saattaa aiheuttaa myös vaaratekijöitä kuntoutujan päivittäisiin toimiin. (Roy & Edgerton 2012, 117.)

Spastisiteetin hoidossa on tärkeintä kohentaa kuntoutujan toimintakykyä. Boviatsis, Kouyialis, Korfias ja Sakas (2005) tutkivat 22 osallistujaa, joilla oli pitkäaikaista ja vakavaa spastisiteettia, mikä heikensi heidän toimintakykyään. Osallistujista 15:llä oli MS-tauti ja 7:llä eri tason (C7- T11) selkäydinvamma. Spastisiteetin vähenemisen vaikutusta toimintakykyyn arvioitiin Barthelin indeksin avulla. Tutkimuksessa spastisiteetin väheneminen lisäsi toimintakykyä. Spastisiteetin väheneminen siirtyi toiminnallisuuden lisääntymiseen sängystä pyörätuoliin siirtymisissä. Osallistujat kommentoivat istuma-asennon kehittyneen, unen muuttuneen laadukkaammaksi, avuntarpeen vähentyneen sekä vaikutusten näkyvän myös elämänlaadun lisääntymisenä. (Boviatsis ym. 2005, 294.)

Abd El-Maksoud, Moussa, Sharaf, Soheir ja Rezk-Allah (2011) havaitsivat tutkimuksessaan CP-vammaisten lasten yläraajan spastisiteetin vähenemisen vaikuttaneen positiivisesti myös heidän yläraajansa motoriseen hallintaan ja hienomotorisiin taitoihin ($p < .001$). Intervention aikana lasten sensorinen ja motorinen muisti kehittyivät, minkä seurauksena lasten yläraajojen toimintakyky lisääntyi. Yläraajan toimintakykyä arvioitiin *Peabody Development Motor Scales* ja *Fine Motor Quotientin* avulla. Tutkimustulos tuki Semenovan, Bubnovan, Vinogradovan ja Tikunovan (1986) tutkimuksen tulosta, jonka mukaan yläraajan spastisiteetin väheneminen kehittää yläraajan toimintakykyä. Abd El-Maksoudin ym. (2011) artikkelin mukaan spastisiteetin lieventymisen vaikutus lihasten toimintaan vaihtelee, eikä sillä voida kompensoida kehittymättömistä motorisista taidoista johtuvia toimintakyvyn vajavuuksia. (Abd El-Maksoud ym. 2011.)

5.2 Asennonhallinnan ja tasapainon kehittyminen

Waden ja Hwerin (1987) mukaan vartalonhallinta on olennainen osa ADL-toimintojen suorittamista (Hsieh, Sheu, Hsueh & MA Wang 2003). Bloemin, Grimbergenin, Cramerin, Willemsenin ja Zwindermanin (2001) tutkimuksen mukaan lähes 75 % Parkinsonin tautia sairastavien kaatumisista johtuu vartalon hallinnan puutteesta päivittäisiä toimia suoritettaessa. Päivittäisissä toimissa

vartalonhallintaa vaativia liikkeitä ovat muun muassa kääntyminen, seisominen, sekä nojaaminen eteenpäin. (van der Burg, van Wegen, Rietberg, Kwakkel & van Dieën 2006, 492.)

Kävelyn epävakaaisuuteen vaikuttaa vartalon puutteellinen medio-lateraalisuuntainen stabiliteetti. Tämän stabiliteetin heikkoudet kävelyssä ja seisoma-asennossa viittaavat kaatumisriskin lisääntymiseen. Kävelyssä tarvittavaa vartalon hallintaa harjoittamalla voidaan vaikuttaa kaatumisriskin pienentymiseen. (Schrager, Kelly, Price, Ferrucci & Shumway-Cook 2008, 466.)

Päivittäisten (ADL) toimintojen kannalta tasapaino on välttämätöntä. Päivittäisiä toimista suoriutumiseen tarvitaan sensorisen informaation integraatiota kehon suhteesta muuhun ympäristöön sekä painovoimaan tasapainon ylläpitämiseksi eri toiminnoissa. (Nardone, Godi, Artuso & Schieppati 2010, 1869.) Tasapainoa voidaan harjoittaa esimerkiksi dynaamisilla spesifeillä tasapainoharjoituksilla tai harjoittamalla alaraajojen lihasvoimaa (Nardone ym. 2010, 1870, 1875). Ratsastusterapialla voidaan vaikuttaa edellä mainittuihin tekijöihin (Araújo ym. 2013).

Brothertonin, Krausen ja Nietertin (2007) mukaan heikentynyt tasapaino johtaa kohonneeseen kaatumisriskiin. Kaatumiset voivat aiheuttaa sekundaarisia vammoja, jotka vaikuttavat itsenäisen elämän vaikeutumiseen sekä kaatumisen pelon lisääntymiseen. Kaatumisen pelko voi aiheuttaa kuntoutujan aktiivisuuden ja osallistumisen, kuten IADL-toimintojen, vähentymistä. (Brotherton ym. 2007; Schmid, van Puymbroeck, Altenburger, Dierks, Miller, Damush & Williams 2012, 1101, 1105.) Schmid ym. havaitsivat tutkiessaan halvauksen saaneita potilaita, että tasapainoa, kävelynopeutta ja kävelykykyä enemmän kuntoutujan aktiivisuuteen ja osallistumiseen vaikutti hänen kokemuksensa omasta kävelypystyvyydestään (Schmid ym. 2012, 1104). Saman asian havaitsivat Edgren, Salpakoski, Rantanen, Heinonen, Kallinen, von Bonsdorff, Portegijs, Sihvonen ja Sipilä (2012) tutkiessaan ikääntyneitä suomalaisia. Osallistujien kykenemättömyys ADL- ja IADL-toimintoihin korreloi merkitsevästi heidän tasapainoon luottamuksensa kanssa. (Edgren ym. 2012.)

Zhang, Ishikawa-Takata, Yamazak, Morita ja Ohta (2006) kertovat tutkimuksensa tasapainon harjoittamisen vaikutuksista kaatumisriskiin. Heidän mieles-

tään tasapainon kehittämisen, kudosten joustavuuden sekä itseluottamuksen kohentumisen kautta kaatumispelko vähenee, mikä taas pienentää kaatumisriskiä.

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia vaikutuksia ratsastusterapialla on kuntoutujan arkeen ja jokapäiväisiin toimintoihin. Tiedonkeruu tapahtuu kuntoutujien ja terapeuttien haastatteluiden avulla. Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Miten ratsastusterapian mahdolliset vaikutukset näkyvät kuntoutujan arkielämässä?
 - 1.1 Miten ratsastusterapia vaikuttaa kuntoutujan PADL-toimintoihin?
 - 1.2 Miten ratsastusterapia vaikuttaa kuntoutujan IADL-toimintoihin?
 - 1.3 Mitkä ovat kuntoutujien ja terapeuttien käsitykset ratsastusterapian vaikutusten taustalla olevista tekijöistä?
 - 1.4 Millaisia käsityksiä kuntoutujilla ja terapeuteilla on vaikutusten kestosta?
2. Miten yhtenevät kuntoutujan ja terapeutin käsitykset terapian mahdollisista vaikutuksista ovat?

7 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin retrospektiivisinä teemahaastatteluina. Toteutus tapahtui haastattelemalla kolmea kuntoutujaa ja kahta terapeuttia menneisyyteen pohjautuvasti liittyen ratsastusterapian vaikutusten siirtymisestä kuntoutujan arkeen. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja niiden pohjalta saatiin

vastaukset tutkimuskysymyksiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen. Tutkimusasetelma on esitetty kuviossa kaksi.

Tutkimuksen eettisyys on tärkeimpiä huomioon otettavia asioita. Tähän opinnäytetyöhön on haettu lupa Eksoten alueen eettiseltä toimikunnalta. Toimikunta kuitenkin katsoi, ettei lupaa tarvita, sillä tutkimus toteutettiin yhteistyössä yksityisen ammatinharjoittajan kanssa ja kaikki osallistujia koskeva tieto kerätään heiltä itseltään.

Ennen tämän opinnäytetyön toteutusta oltiin jokaiseen osallistujaan henkilökohtaisesti puhelimitse yhteydessä. Heille kerrottiin, millaisesta tutkimuksesta on kyse, ja tiedusteltiin heidän kiinnostustaan osallistua kyseiseen tutkimukseen. Jokaiselle lähetettiin lisäksi saatekirje, jossa selvitettiin tutkimuksen tarkoitus ja siihen osallistumisen vapaaehtoisuus. Myös muut eettiset näkökulmat, kuten tietoturvan säilyttäminen, meitä tutkijoita sitova vaitiolovelvollisuus ja osallistujien mahdollisuus keskeyttää haastattelu, tuotiin esille. Saatekirjeessä osallistujia informoitiin myös siitä, että haastattelut tullaan nauhoittamaan myöhempää analysointia varten.

7.1 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui kaksi laillistetun ammattinimikkeen (SRT – Suomen Ratsastusterapeutit) omaavaa ratsastusterapeuttia sekä kolme kuntoutujaa. Kaikki osallistujia koskevat tiedot saatiin haastatteluiden aikana heiltä itseltään. Kuntoutujat olivat toisen tutkimukseen osallistuneen ratsastusterapeutin asiakkaita. Kaikki tutkimukseen osallistujat ovat naisia.

Osallistujat valittiin ottamalla yhteyttä Etelä-Karjalan, Etelä-Savon ja Kymenlaakson alueella toimiviin ratsastusterapeutteihin, joiden yhteystiedot olivat luettavissa Suomen Ratsastusterapeutit ry:n kotisivuilta. Yhteistyöstä kiinnostuneet terapeutit kysyivät alustavasti mielestään tutkimukseen sopivilta kuntoutujilta näiden halukkuutta osallistua kyseiseen tutkimukseen. Terapeutin kautta saatiin osallistumisesta kiinnostuneiden kuntoutujien yhteystiedot. Tämän jälkeen kuntoutujiin oltiin yhteydessä puhelimitse ja sähköpostitse.

Kuntoutujat olivat iältään 35–55 –vuotiaita. Heillä on diagnosoitu vähintään yksi seuraavista sairauksista: multippeliskleroosi (MS-tauti), diplegia spastica, lievä kehitysvamma, MMC (meningomyelosee eli selkäydintyrä), retinitis pigmentosa ja nivelreuma. Kaksi kuntoutujista oli käynyt ratsastusterapiassa jo useamman vuoden ajan ja yksi oli käynyt yhden jakson (10 ratsastusterapiakertaa). Jokaisella kuntoutujalla viimeisin ratsastusterapiakerta tai -jakso oli ollut puolen vuoden sisällä haastatteluista. Fysioterapeutti oli suositellut kahdelle kuntoutujalle ratsastusterapiaa, ja kokeilun jälkeen kuntoutujat olivat halunneet jatkaa tätä terapiamuotoa. Yksi kuntoutujista oli ratsastanut lapsuudessaan ja todennut tuolloin hyötyvänsä siitä.

Toinen tutkimukseen osallistuneista terapeuteista on peruskoulutukseltaan fysioterapeutti ja toinen toimintaterapeutti. Molemmat terapeutit ovat toimineet muutaman vuoden ajan ratsastusterapeutteina, ja heidän asiakkaina on käynyt kuntoutujia lapsista aikuisiin.

7.2 Tiedonkeruumenetelmät

Ennen haastattelua jokainen osallistuja allekirjoitti sopimuksen, jolla hän todisti olevansa tietoinen tutkimukseen liittyvistä seikoista ja osallistuvansa vapaaehtoisesti. Haastattelujen jälkeen osallistujilta varmistettiin vielä lupa suorien lainauksien käyttöön opinnäytetyön tulosten raportoinnissa.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena haastattelututkimuksena käyttäen teemahaastattelua. Tämän opinnäytetyön haastatteluiden avulla pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja syvällisesti. Tiedonkeruumenetelmän tukena käytettiin ääninauhoitusta.

Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kasvotusten tapahtuvaa yksilöteemahaastattelua. Kuntoutujien ja terapeuttien näkemyksiä sekä kokemuksia kysyttiin heiltä erikseen. Haastattelun teemat olivat ennalta määriteltäviä ja niiden pohjalta pyrittiin saamaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Kysymykset käsittelivät kuntoutujien PADL- ja IADL-toimintoja, ratsastusterapian valintaan vaikuttavia tekijöitä, viimeisimmän terapiajakson sisältöä sekä vaikutusten säilymistä. Osallistujat saivat tutustua teemoihin ennalta, jotta haastatteluista saataisiin mahdollisimman informatiivisia. Tiedon keräämisen tukena käytettiin apukysymyksiä.

Aineistonkeruu ajoittui vuoden 2013 tammi- ja helmikuulle. Haastattelut toteutettiin osallistujan itsensä valitsemissa paikoissa: neljä henkilöä valitsi kodin ja yksi työpaikan, ja ne kestivät puolesta tunnista puoleentoista tuntiin. Haastattelujen teemat esitetään liitteenä (Liite 3.). Haastattelut nauhoitettiin analysointivaiheen litterointia varten.

Tiedonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, sillä Debusen ym. (2009) mukaan se mahdollistaa osallistujien avoimemman ja vapaamuotoisemman ilmaisun. Tästä huolimatta haastattelutilanne pysyy avointa haastattelua paremmin tutkijan hallinnassa. Haastattelemalla saadaan osallistujilta kerättyä syvällistä ja monipuolista kokemuseräistä tietoa (Shultze & Avital 2010, 1). Haastattelun aikana voidaan kysymyksiä tarvittaessa tarkentaa, korjata väärinkäsityksiä ja muokata kysymysten esittämisjärjestystä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74).

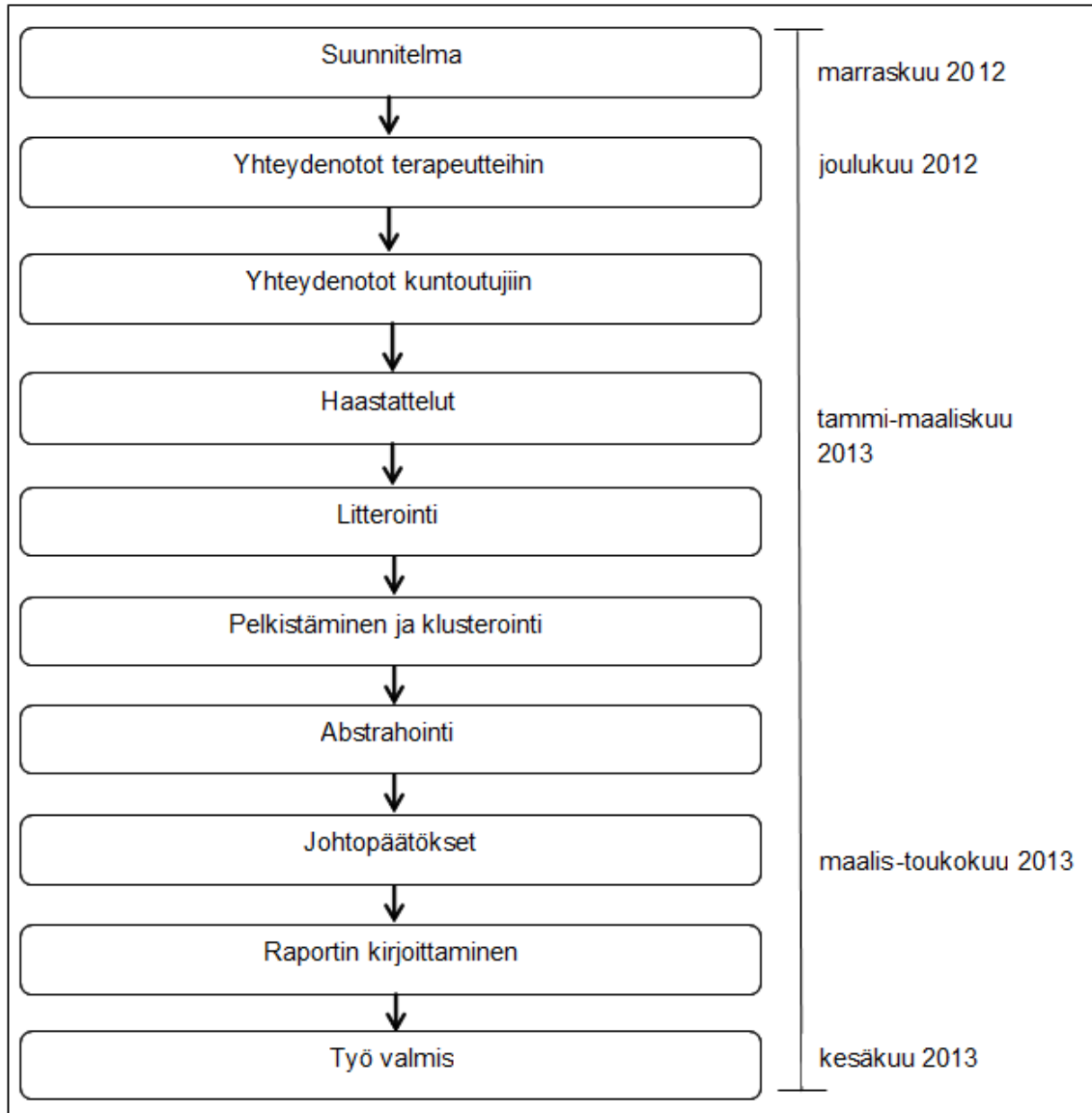
7.3 Aineiston analysointi

Tiedot analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jossa pyrkimyksenä on edetä haastattelun tarjoamista yksittäisistä kuvauksista kohti käsitteellistä näkemystä tutkimuskohteesta. Prosessissa muodostuneen teorian tai mallin avulla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin, jotka muotoutuivat lopullisiksi analyysin edetessä.

Nauhoitetut haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin auki sanasta sanaan. Litteroinnissa aineisto muutettiin tekstimuotoon tietokoneen Microsoft Word –ohjelmalla. Litteroinnissa käytettiin apuna KTT-Transcribe –litterointiohjelmaa, joka ladattiin Helsingin yliopiston internetsivuilta. Ohjelma on ilmainen ja kaikkien käytössä. Aineistoon tutustuminen tapahtui lukemalla kirjoitettu teksti useita kertoja. Näin aineiston yleiskuva hahmottui laajemmin, mikä mahdollisti yksityiskohtaisemman analysoinnin.

Litteroidusta aineistosta nostettiin ilmaisuja esiin käyttäen analyysiyksikkönä ajatuskokonaisuutta. Näitä ilmaisuja pelkistettiin eli tiivistettiin ja yksinkertaistettiin niin, että asian ydin jäi jäljelle. Tutkimuskysymykset sekä tutkimuksen tarkoitus ohjasivat pelkistämistä. Tiivistetyt ilmaukset klusteroitiin eli ryhmiteltiin samankaltaisuuden perusteella. Apuna ryhmittelyssä käytettiin värikoodausta.

Näin syntyneet alaluokat yhdistettiin yläluokiksi, jotka yhdisteltiin vielä suuremmiksi kokonaisuuksiksi. Tutkimustehtäviin saatiin vastaus abstrahoinnin eli käsitteellistämisen avulla, jolloin luotiin tutkimuksen kannalta oleellimmat teoreettiset käsitteet. Johtopäätöksiä muodostettaessa pyrittiin ymmärtämään, mitä esille nousseet asiat merkitsivät osallistujille.



Kuvio 2. Tutkimusasetelma

8 Tulokset

Tuloksissa ratsastusterapian vaikutukset painottuivat fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Näiden ohella voitiin havaita positiivisia vaikutuksia myös sosiaali-

siin suhteisiin. Terapeuttien mukaan ratsastusterapialla pyritään arjesta selviytymisen helpottumiseen. (Kuvio 3.)

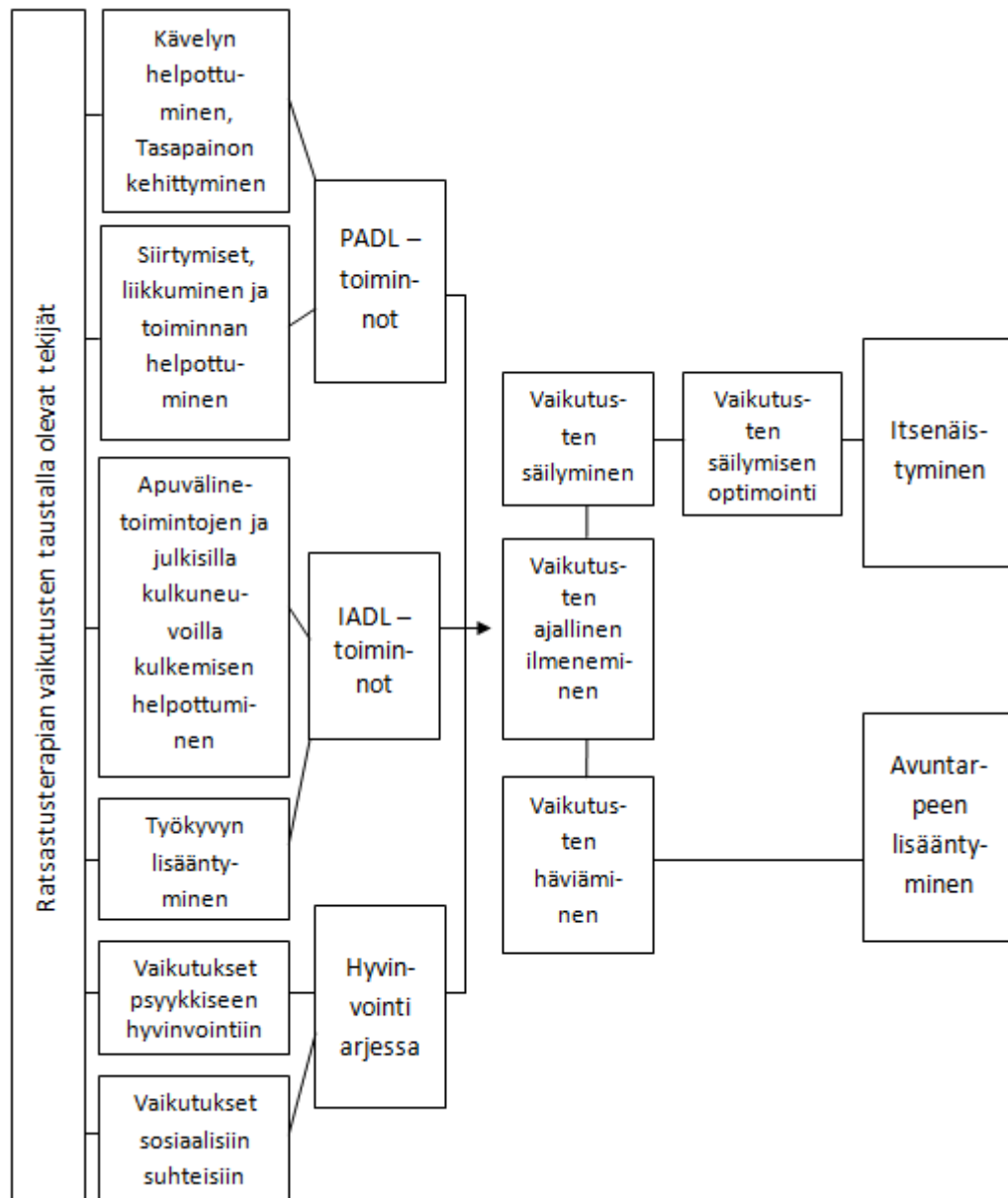
Arjen pärjäämisessä, niissä päivittäisissä toiminnoissa ja niiden helpottumisessa, et niissä se kyl näkyy...

Ja sit ainahan ne pitää sinne jokapäiväseen elämään, et ei se et osataan jotain hevosen selässä, vaan miten se palvelee siellä joka-päiväsessä elämässä sitä asiaa.

Haastatteluiden pohjalta nousi esille useita ratsastusterapialla saavutettuja positiivisia vaikutuksia kuntoutujien arjessa selviytymiseen. Ratsastusterapialla voidaan vaikuttaa kuntoutujien kehon toimintoihin, kuten alaraajojen lihasten toiminnan normalisointiin. Tämä puolestaan vaikuttaa suoriutumiseen helpottamalla mm. liikkumista. Yhdessä nämä tekijät lisäävät henkilöiden työkykyä, osallistumista harrastuksiin ja asioiden omatoimista hoitamista.

Yksi kuntoutuja nosti haastattelussa esille myös negatiivisia vaikutuksia. Hän kertoi hevosen astuneen jalkansa päälle, mikä on kasvattanut arkuutta ja pelkoa kyseisiä tilanteita kohtaan. Pelkoa voi aiheuttaa myös hevosen selästä putoamisen riski. Myös yksi terapeutti kommentoi pelon olevan tunne, jota voi ilmetä ratsastusterapian aikana. Kuntoutujat eivät tuoneet muita negatiivisia vaikutuksia esille vaan korostivat ratsastusterapian hyödyllisyyttä. Selvityksessään Järvikoski, Hokkanen ja Härkäpää (2009) toteavat vastaajista 98 %:n pitäneen ratsastusterapiaa erittäin tai melko hyödyllisenä terapiamuotona, ja vastaajista ainoastaan 2 % ei pitänyt ratsastusterapiaa lainkaan hyödyllisenä.

Terapeutit antoivat muutamia yksittäisiä esimerkkejä terapian keskeytykseen johtaneista tekijöistä. Keskeytykseen voivat johtaa hevosen selässä istumista rajoittavat tekijät, esimerkiksi alaraajojen nivelten pieni liikelaajuus tai kipujen ilmeneminen. Ratsastusterapiajaksoja on haastateltujen terapeuttien mukaan keskeytetty, jos kuntoutujan turvallisuus on vaarantunut (esimerkkinä voidaan mainita riski kirurgisesti tehtyjen muutosten rikkoutumisesta) tai jos kuntoutuja ei ole ollut vielä valmis vastaanottamaan talliympäristön ja ratsastamisen aistiärsyksiä. Yhteisen/molemmille sopivan ajan löytyminen saattaa myös muodostua esteeksi terapian jatkumiselle.



Kuvio 3. Yhteenveto tutkimustuloksista

8.1 Ratsastusterapian vaikutukset kuntoutujan PADL –toimintoihin

Eniten ratsastusterapian koettiin vaikuttavan kävelyyn, tasapainoon ja siirtymisiin (Liite 4.), mikä vaikuttaa välillisesti päivittäisten toimintojen sujumiseen. Kaikki haastateltavat mainitsivat nämä asiat, joten niitä voidaan pitää merkittävänä. Avuntarpeen väheneminen, esimerkiksi pukeutumisessa ja siirtymisissä, lisää minäpystyvyyttä, mikä näkyy hyvinvoinnissa kokonaisvaltaisesti.

Kaikki haastatellut kuntoutujat kokivat ratsastusterapian vaikuttaneen kävelyyn useilla eri tavoilla; kävelyn kommentoitiin muun muassa helpottuneen.

...on se helpottanu sitä kävelyä...

...tulee niinku helpompaa siitä askeltamisesta...

...kyl sen jälkeen nii tuntuu vähän toisenlaiselta kävelyä...vakaammalta...

...hevosen tota niin laskeutumisen jälkeen selästä, niin se tulee heti samantien, samantien se semmoinen kävelyn kepeys, se semmoinen eleganttinen siro liike...

Myös ratsastusterapeuttien käsityksen mukaan ratsastusterapia helpottaa kävelyä. Ratsastusterapeutin kokemuksen mukaan vaikutus siirtyy kuntoutujien kotona liikkumiseen niin, ettei kävelyssä välttämättä tarvita toisen henkilön apua. Kuntoutujat kokivat ratsastusterapian muuttaneen kävelyä vakaammaksi ja hallittavammaksi. Terapeutit näkivät ratsastusterapian tehokkaana keinona rentouttaa alaraajojen lihaksia, jotta kävelyn harjoittaminen fysioterapiassa mahdollistuisi aiempaa paremmin.

...liikkuminen varmentuu...

...liikkuminen on helpompaa...

...on valmiimpi taas harjoittamaan sitä kävelyä maan tasolla...

Kävelyn helpottumisen vaikutusten voidaan tulkita johtuvan etenkin spastisiteetin ja jäykkyyden vähenemisestä. Kuntoutujat kommentoivat alaraajojen lihasten rentoutumisen ja venymisen ratsastusterapian jälkeen vaikuttaneen positiivisesti kävelyyn muuttaen sitä rennommaksi.

...lihakset on niinku rennot ja tuota venyneet...

Kuntoutujista yksi koki ratsastusterapian vaikuttavan lantion liikkeen normalisointumiseen kävelyn vaiheissa. Eräällä kuntoutujalla ratsastusterapian vaikutus kävelyn helpottumiseen heijastui myös kävelymatkan pidentymisenä.

Kaikki kuntoutujat kokivat saaneensa positiivisia vaikutuksia tasapainoon ratsastusterapiasta. Tasapainon koettiin kehittyneen ratsastusterapiajakson aikana.

...se tasapaino on siinä kehittynyt hirveen hyvin...

...tasapainoki on parantunu...

Myös molemmat ratsastusterapeutit yhtyivät kuntoutujien näkemykseen ratsastusterapian vaikuttavuudesta tasapainoon. Toinen terapeuteista kommentoi tasapainon kehittyneen ratsastusterapiassa lihasten aktivoitumisen ja liikkuvuuden lisääntymisen kautta.

...tasapaino on parempaa ja näin...

*...tasapaino on kehittynyt, et pystyy irrottamaan toisen jalan lattias-
ta...*

Tasapainon kehittymiseen vaikuttavat myös kuntoutujien kokemat positiiviset vaikutukset ryhtiin ja omaan asentoon. Kuntoutuja kertoi ratsastusterapeutin kommentoineen hevosen hoidossa ilmenevää asennonhallinnan kehittymistä.

...kantaa itsensä paremmin ja jotenki pysyy kasassa...

Itsenäisyyden lisääntyminen päivittäisissä toiminnoissa

Kaksi kuntoutujaa koki ratsastusterapian helpottavan siirtymistä ja liikkumista. Kolmas kuntoutuja ei tuonut esille siirtymisen tai liikkumisen ongelmia.

...helpottaa sitä kautta kaikkea liikkumista ja siirtymistä...

*...siirtymiset tapahtuisi sitte niinku vähä niinku varmemmalla tasol-
la...*

Terapeuttien käsitysten mukaan ratsastusterapialla on vaikutusta siirtymisiin. Siirtymisten helpottuminen on mahdollista havaita hevosen selkään siirtymisissä sekä tallialueella liikuttaessa.

...hevosen selkään meno... selkään valuminen, asettautuminen, on huomattavasti helpompaa...

Kuntoutujat kokivat ratsastusterapian vaikuttaneen siirtymisten itsenäistymiseen. Eräs kuntoutuja koki ratsastusterapian auttaneen siirtymisten varmentumiseen sekä kaatumisten vähentymiseen ja sitä kautta helpottaneen kaatumis-
pelkoa.

*...siirtymisissä... ne on sujuvampia ja semmosii varmempia, ei oo
niin pelko tavallaan siitä että kaatuu...*

Molemmalla terapeutilla oli samankaltainen käsitys kuntoutujien siirtymisten itsenäistymisestä ratsastusterapiajakson aikana. Siirtymisten itsenäistyminen

näky heidän mukaansa siirtymisten varmentumisena ja helpottumisena. Toinen ratsastusterapeutti koki siirtymisten varmentumisen näkyvän myös kuntoutujien kaatumispelon lieventymisenä.

...itte siirtymään pyörätuolista tai apuvälineestä...

Haastatteluista kävi ilmi, että kuntoutujat kokivat ratsastusterapian vaikutusten näkyvän myös heidän avuntarpeensa vähenemisenä. Tauko ratsastusterapiassa näkyi eräällä kuntoutujalla avuntarpeen lisääntymisenä niin, että henkilökohtainen avustaja joutui avustamaan siirtymisissä enemmän.

...ei oo sitä terapiaa, ni joskus avustaja joutuu sängystki nostamaan miut ylös...

Avuntarpeen väheneminen näkyi myös pukeutumisessa. Eräs kuntoutuja pystyi ratsastusterapian aikana itsenäisemmin pukeutumaan, esimerkiksi laittamaan kengät jalkaansa. Syyksi kuntoutuja koki spastisiteetin vähenemisen.

Eräs kuntoutuja kommentoi ratsastusterapian vaikuttaneen levottomiin jalkoihin. Tämä vaikutus näkyi myös yönunen laadun lisääntymisenä ja sitä kautta jaksamisessa seuraavana päivänä.

...on ollu levottomat jalat ni niihin se on auttanu, ja sitä kautta ni yöuni on parantunu... auttaa jaksamaan seuraavan päivän...

Muita esiin tulleita toimintaa helpottavia tekijöitä oli olkapääkipujen helpottuminen. Sekä kuntoutuja että terapeutti huomasivat, että kuntoutujan olkapään kivut vähenivät ja liikkuvuus lisääntyi ratsastusterapiajakson edetessä ja tällöin hän pystyi harjaamaan hevosta ylempää selästä. Terapeutti kommentoi myös yleisesti erään asiakkaan katetroimisen helpottuneen, ratsastusterapian vaikuttaessa alaraajojen parempaan abdusoitumiseen.

...olkapääkivut on muuten... ne on helpottanu ratsastusterapian aikana...

...katetroiminen on helpompaa, tietyst ku jalat aukee paremmin...

Ratsastusterapialla voi olla heikommin tunnettuja vaikutuksia muun muassa wc-asiointien normalisoitumiseen. Toinen ratsastusterapeutti kommentoi ratsastusterapian edistävän useilla liikuntavammaisilla henkilöillä suolen toimintaa. Toinen terapeutti taas kertoi eräällä lapsiasiakkaalla yökastelun loppuneen ratsas-

tusterapian aikana. Kun ratsastusterapia jäi tauolle, havaittiin kuntoutujan yökastelun alkaneen uudelleen.

...suoli toimii...se on se suolentyhjennysilta tai seuraava päivä sitte ratsastuksen jälkeen...

Joskus ratsastusterapian vaikutukset ovat vain toimintakykyä ylläpitäviä. Toinen terapeutti kommentoi ratsastusterapiajakson aikana kuntoutujan toimintakyvyn edistymisen olevan välillä hyvin pientä, ja vaikutus saatetaan huomata vasta kun ratsastusterapia jätetään pois kuntoutussuunnitelmasta.

...edistyminen on niin pientä, niin pientä...et se huomataan vasta sitte ku se jää pois...

Ratsastusterapian tavoitteena saattaa toisinaan olla kuntoutujan toimintakyvyn heikkenemisen pysäyttäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen tai lievä kohentuminen.

...toimintakyvyn... vähän kohoomaan mut et ainaki pysymään niinku siinä... samassa...

Eräs kuntoutuja jakoi terapeuttien käsityksen siitä, että ratsastusterapian vaikutus on myös toimintakyvyn ylläpitämistä.

...sitä toimintakykyä niinku pidetään yllä...

Kuntoutujien kokemat vaikutukset sijoittuvat ICF-luokituksessa liikkumisen pääluokkaan ja kuuluvan alaluokkiin asennon vaihtaminen ja ylläpitäminen, käveleminen ja liikkuminen. Terapeuttien käsitykset olivat yhteneviä kuntoutujien kokemusten kanssa. Kuntoutujien kokemat vaikutukset PADL-toimintoihin kuuluivat pääluokkiin itsestä huolehtiminen sekä kotielämä.

8.2 Ratsastusterapian vaikutukset kuntoutujan IADL-toimintoihin

Haastatteluun osallistuneet kuntoutujat eivät kokeneet ratsastusterapian vaikuttaneen merkittävästi asiointiin kodin ulkopuolella tai taloustöihin (Liite 5). Sen sijaan yksi kuntoutujista koki apuvälineiden käytön helpottuneen. Vaikutus työkykyyn nousi esille kahden kuntoutujan ja yhden terapeutin kanssa käydyissä keskusteluissa.

Ratsastusterapialla voitiin vaikuttaa IADL-toimintoihin, kuten apuvälinetoimintoihin. Eräs kuntoutuja kertoi käyttävänsä ratsastusterapiajakson aikana enemmän pyörätuolia kuin sähkömopoa. Lisäksi hän koki apuvälineiden käytön yleisestikin helpommaksi. Kuntoutujista yksi koki, ettei terapia ole vaikuttanut mitenkään hänen apuvälineiden käyttöönsä.

Et en mie tuota nii sähkömopoa niin paljoa tarviikkaan tässä, että pystyy pystyy muutenki liikkumaan.

...ei se oo muuttunu apuvälineiden käyttöä...

Toinen terapeutti toi esille kuntoutujan kommentin katetroinnin helpottumisesta, sillä jalat aukeavat ratsastusterapian jälkeen paremmin.

Katetroiminen, sanovat et katetroiminen on helpompaa. Tietys ku jalat aukee paremmin, ei oo niin jäykät.

Toinen terapeuteista nosti esiin esimerkin siitä, kuinka ratsastusterapian myötä itsenäinen julkisilla matkustaminen harrastuspaikoille mahdollistui, sillä kuntoutuja jaksoi kävellä apuvälineen tuella bussipysäkille.

...ni hän pääs itte bussiin, hänellä oli bussipysäkille jonku verran matkaa, ni hän pysty sitte rollaattorin kanssa menemään sinne bussiin ja käymään siellä allas niinku ryhmässä...

Terapeutit toivat esille kuntoutujien apuvälinetarpeen vähenemisen; tämä näkyi esimerkiksi mahdollisuutena liikkua ja siirtyä kotona ilman jatkuvaa tukea. Terapeutti kommentoi yhden kuntoutujan työpäivän aikaisen apuvälineen käytön vähentyneen. Hän pystyi esimerkiksi kävelemään lyhyitä matkoja ilman apuvälinettä. Kuntoutuja vahvisti terapeutin käsityksen.

...ettei tarvi apuvälinettä sisällä kotona, esimerkiksi jos käyttää keppiä, niin niin vähemmällä tuella selviää jonkun päivän ja näin...

...mutta sen (ratsastusterapiajakson) jälkeen hää kävi siinä myöskin kauempana syömässä (työpäivän aikana) ni ilman apuvälineitä.

Kaksi kuntoutujaa kommentoi myös työkyvyn lisääntyneen. Toisella tähän vaikutti se, että hän jaksoi ratsastusterapian jälkeen työskennellä taas seisten, ja siten työtehtävät monipuolistuivat. Toisella työkyvyn kohentuminen oli psyykkisten voimavarojen lisääntymisestä johtuvaa.

...ei kukaan oo minuu pakottanu mut, oon pystyny välil olee siel (toinen työtehtävä)... et just niinku seisoo.

Ratsastusterapia sekä fysioterapia on auttanu töissä jaksamiseen että se tavallaan antaa minulle tavallaan semmosta sitkeyttä ja voimaa.

Ratsastusterapian avulla lisääntynyt toimintakyky näkyi suorituksissa ja osallistumisessa. Osallistujat kommentoivat vaikutusten näkyvän harrastuksiin osallistumisen sekä sosiaalisuuden lisääntymisenä. Ratsastusterapialla on vaikutusta työkyvyn ylläpitämisessä ja edistämisessä.

Psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi

PADL- ja IADL -toimintojen helpottumisella on vaikutusta myös psyykkiseen hyvinvointiin. Monesti toimintojen helpottuminen ja tunne pärjäämisestä tietynlaisissa tilanteissa on voimaannuttavaa ja siksi merkityksellistä. Fyysinen ja psyykinen jaksaminen vaikuttavat sosiaalisten suhteiden kehittymiseen. Vastavuoroisuus on myös päinvastaista eli lisääntynyt psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi piristää ja auttaa jaksamaan fyysistä ponnistelua vaativista tehtävistä. (Liite 7.)

Psyykkisen hyvinvoinnin vaikutukset näkyivät kuntoutujilla arjessa jaksamisena ja mielen hyvinvointina. Kuntoutujien kokemusten mukaan ratsastusterapia on auttanut jaksamaan töissä sekä tuonut uusia elämyksiä, joita ei muissa terapiamuodoissa pääse kokemaan. Elämykset liittyivät luontoon sekä hevosen läsnäoloon.

Mie muistan joskus sillon nuorempana tyttönä... ni mie näin elämäni ensimmäisen kerran kangasvuokkoja... Et en ollu koskaan niitä nähny ni tota hevosen selästä kattelin et mikä tuol on... et sielt tulee tällasia... erilaisia elämyksiä siel hevosen, hevosen kanssa toimies-

...kuuloelimen avulla saa aistia sen, ku hevonen nautiskelee siitä palkinnosta...

Terapeuttien käsitykset tukevat kuntoutujien kokemuksia ratsastusterapian elämyksellisyydestä. Toinen terapeuteista painotti voimaantumisen ja vahvistumisen osuutta psyykkisessä hyvinvoinnissa.

...että se on aikamoinen kokemus aika monelle...

...siihen semmoseen niinku vahvistumiseen ja semmoseen voimaantumiseen...

Sekä kuntoutujat että terapeutit olivat yhtä mieltä ratsastusterapian positiivisista vaikutuksista mieleen. Eräs kuntoutuja koki ratsastusterapian tehokkaana hoitona masennukseen.

...masennuksen hoitokeinona ratsastusterapia, ni tuota se on ni mitä mainioin tapa...

...mieli on niinku positiivisempi...

Ratsastusterapian mukavuus ja onnistumisen kokemukset olivat terapeuttien mielestä tärkeimpiä psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Yksi kuntoutuja ei huomannut ratsastusterapialla olevan vaikutusta sosiaalisiin suhteisiin. Eräs kuntoutuja koki ratsastusterapian tuovan positiivisia vaikutuksia sosiaalisiin suhteisiinsa. Hän oli muun muassa innokkaampi lähtemään sosiaalisiin tilanteisiin. Tallille meneminen oli erään kuntoutujan mukaan sosiaalista kanssakäymistä, jolloin vaikutus sosiaalisuuteen tuli ratsastusterapiakertojen aikana.

...helpommin saatan lähteä sillon niinku ihmisten ilmoille...

...siinähan tulee jo sitä sosiaalista kanssakäymistä ku mie meen sille, meen sinne tallille...

Toinen terapeuteista kuvaili asiakkaidensa sosiaalisia suhteita ratsastusterapian jälkeen ja esimerkkinä hän mainitsi perheenäidin, jonka puoliso oli huomannut muutosta heidän välillään positiiviseen suuntaan. Lisäksi äiti oli huomannut välinsä kohentuneen poikansa kanssa.

...ollu sellasia viikonloppuja että, että hyö ois niinku, heillä ois sellanen kiva positiivinen vire, niin ku heidän välillään...

...hän ei heidän pojallekaan enää nalkuta niin paljoo...

Sama terapeutti oli havainnut kommunikoinnin ja kontaktinoton lisääntyneen ratsastusterapiatilanteiden jälkeen kuntoutujilla, joilla oli ongelmia vuorovaikutuksessa. Toinen terapeuteista ei tuonut esille vaikutuksia sosiaalisiin suhteisiin.

8.3 Taustalla olevat tekijät ratsastusterapian fyysisiin vaikutuksiin

Haastateltavilla oli yhteneviä käsityksiä fyysisten vaikutusten taustalla olevista tekijöistä. (Liite 6.) Hevosen tuottama liike ratsastajan lantioon vastaa ihmisen kävelymallia, minkä terapeutit sekä kuntoutujat mainitsivat ensimmäisenä ADL-toimintojen helpottumiseen vaikuttavista tekijöistä. Molemmat terapeutit ja kuntoutujista kaksi mainitsivat hevosen lämmön positiivisen vaikutuksen alaraajojen spastisuuteen.

...hevonen tuottaa samaa mallia, mikä meillä siis kävellessä...

...vastaa kävelyliikettä...

...liikelämpö auttaa että se spastisuus esimerkiksi laukee...

Hevosen lämpö vaikuttaa just siihen (spastisuuteen)...

Toinen terapeuteista toi haastattelussa esille myötäliikkeet sekä rangon liikkeiden ilmenemisen hevosen selässä. Hevosen tuottaman kävelymallin, liikkeen ja lämmön lisäksi niin kuntoutujat kuin terapeutitkin mainitsivat ratsastusterapian kokonaisvaltaisuuden.

...saahaan myötäliikkeet tulemaan (hevosen selässä)... sit saahaan ranka liikkumaa...

...hevosen kokonaisvaltaisesta ainutlaatuisesta vaikuttavuudesta...

...psykofyysinen kokonaisuus tää ratsastusterapia...

Eräs kuntoutuja nosti esille myös lihasten venymisen vaikutuksen asentoon ja sitä kautta kävelyn kepeyteen. Toinen terapeuteista puhui vastaavasti asennon symmetrisyydestä vaikuttavana tekijänä. Kävelyn kaltaisen liikkeen ohella suurimpana keskustelun aiheena olivat kehoa haastavat harjoitteet. Kuntoutujat kokivat, että hevosen tekemät yllättävät liikkeet, epätasainen maasto sekä hevosen selässä ja talliympäristössä tehtävät erilaiset harjoitteet lisäsivät fyysistä toimintakykyä. Terapeutit korostivat myös kehotietoisuuden ja kehon aktivoitumisen merkitystä.

...erilaist liikettä...

...kävelyharjoitukset ja se, selässä istumiset ja nää...

...niist ravistuksista (tasapainon kehittyminen)...

...aktivoitua niit lihaksia ja liikkuvuutta, ni se parantaa sit tasapainoa...

ICF-luokituksen kautta asiaa lähestyttäessä voidaan todeta ratsastusterapian vaikuttavuuden liittyvän kehon toimintojen ja rakenteiden muuttumiseen. Terapeutit ja kuntoutujat puhuivat sen vaikutuksista liikkeisiin liittyviin toimintoihin. Osallistujista ratsastusterapian ainutlaatuisuus ja kokonaisvaltaisuus vaikuttivat myös mielen toimintoihin.

8.4 Kuntoutujien ja terapeuttien käsitykset vaikutusten ilmenemisestä

Ratsastusterapian vaikutukset näkyvät kuntoutujasta riippuen jo samana päivänä tai muutaman ratsastusterapiakerran jälkeen (Liite 8). Terapeutit ja kuntoutujat olivat yhtä mieltä siitä, että joitain vaikutuksia näkyi jo ensimmäisistä kerroista lähtien. Esimerkiksi kaksi kuntoutujaa koki, että vaikutukset kävelyyn ja spastisuuteen näkyivät ensimmäisen kerran jälkeen. Toinen terapeuteista mainitsi spastisuuden lieventymisen ohella kehon aktivoitumisen.

...samantien se semmoinen kävelyn kepeys, se semmoinen eleganttinen siro liike...

...spastisuuteen... on ihan ja sit semmonen niinku kehon aktivoituminen...

Eräs kuntoutuja kommentoi rentouden ilmenemisen viidennen kerran jälkeen. Ensimmäisten viikkojen aikana ratsastusterapian vaikutukset alkavat näkyä kuntoutujien arjessa. Kolmen viikon jälkeen vaikutukset alkavat näkyä muun muassa tasapainossa ja vaikutusten laadun ja määrän lisääntymisessä.

...muutaman kerran ku on käyny ni kyl niiku alkaa sitte jo huomata...

...viiennen kerran jälkeen ainaki ni alko sit tulla et sit ku tuntu vähän rennommalta...

...Että se (tasapaino) näkyy niinku pitemmässä aikajuoksussa...

...tulee laatua enemmän tai lisääntyy...

Yksi kuntoutuja kertoi vaikutusten häviävän pikkuhiljaa ratsastusterapiajakson jäädessä tauolle. Hän koki, että päivittäisistä toimista selviytyminen oli tauon

aikana hankalampaa. Toinen kuntoutuja kertoi, että levottomat jalat oireilevat, ilmenee jäykkyyttä sekä olkapään oireet lisääntyvät. Kolmas kuntoutuja havaitsi vaikutusten häviämisen kävelyn hankaloitumisena.

...et on vähän hankalampaa tehdä...

...jalkojen levottomuutta sit niinku tulee...

...alkaa tulla tätä jäykkyyttä takasi ja olkapääki alkaa oireilemaan...

...se kävelyn helpottuminen ni se tota se lakkaa olemasta sit helpompaa...

Myös terapeutit olivat samaa mieltä kuntoutujien kanssa. Terapeuteista toinen kommentoi muun muassa vaikutusten häviämisen näkyvän fyysisen toimintakyvyn ja liikkumisen vähentymisenä, lihasjäykkyyksien ja -kireyksien sekä virheasentojen lisääntymisenä.

...lihasjäykkyydet, lihaskireydet, virheasennot lisääntyneet...

...fyysinen toimintakykyä, liikkuminen (väheni)...

Vaikutusten säilyminen

Ratsastusterapian vaikutusten säilyminen on yksilöllistä, mikä ilmeni myös haastatteluista. Kuntoutujista yksi koki vaikutusten säilyvän kahdesta kolmeen viikkoa. Toinen kuntoutuja kertoi vaikutusten häviävän noin puolen vuoden jälkeen. Kolmas kuntoutuja koki vaikutusten säilyvän kuukauden verran. Sama kuntoutuja toi esille tasapainon säilymisen ratsastusterapiakerrasta toiseen. Kuntoutujat kokivat vaikutusten säilymisen lyhytaikaisemmaksi kuin terapeutit.

...sellai pari viikkoo...

...ehkä semmoisen kuukauden verran kestää ne vaikutukset...

...varmaan tän noin puolisen vuotta ehkä säilyy...

Terapeuteista toinen mainitsi vaikutusten säilymisen yksilöllisyyden ja arvioi, ettei kesto ole ympärivuotista, kun taas toinen arvioi käsitystensä pohjalta vaikutusten kestävän kolmesta neljään kuukautta.

...Ettei se ympäri vuoden kestä...

...Kolme kuukautta, neljä kuukautta ei ehkä puolta vuotta...

Arviointia vaikeuttaa se, että ratsastusterapian päätyttyä saattaa kuntoutuja jatkaa muita terapiamuotoja, sillä ratsastusterapiaa toteutetaan usein osana muuta kuntoutusta. Fysioterapialla voidaan ylläpitää ratsastusterapian vaikutuksia; tätä mieltä olivat kuntoutujat sekä terapeutit. Toinen terapeuteista mainitsi myös toimintaterapian merkityksen vaikutusten ylläpidossa.

...jos niitä vielä fysioterapiassa niinku vielä jatkettais...

...vaikutukset saadaan kestävämmän pidempään tietysti sit fysioterapian avulla...

Mitä tekee fysioterapias tai toimintaterapias...

Ratsastusterapian vaikutusten säilymiseen vaikuttaa myös kuntoutujan muu aktiivisuus. Kaksi kuntoutujaa ja toinen terapeuteista kommentoi oman aktiivisuuden ja itsenäisen tekemisen olevan olennaista vaikutusten säilymisen kannalta.

...oma aktiivisuus...

...riippuu vähän et miten itte sitte tekee just kuntosalii ja kaikkee sellast...

...mitä tekee ite ja mitä mahdollisesti... venyttelee ja pitää omasta kunnosta huolta...

Ratsastusterapian vaikutuksia voidaan nähdä ensimmäisistä terapiakerroista alkaen. Vaikutusten kesto on yksilöllistä, rajoittuen kuitenkin noin puoleen vuoteen. Lisäksi oma aktiivisuus ja muut terapiamuodot lisäävät vaikutusten säilymistä.

Kuntoutujat kokivat, että säännöllisellä ratsastusterapialla vaikutukset säilyvät kauemmin. Eräs kuntoutuja kommentoi säännöllisen ratsastusterapian myötä pystyvänsä siirtymään itsenäisemmin. Toinen kuntoutuja kommentoi, että tällöin vaikutukset eivät häviäisi. Lisäksi ratsastusterapiasta saataisiin kuntoutujien mukaan parempi hyöty, kun sitä olisi vähintään kerran viikossa läpi vuoden. Toinen terapeuteista nosti esille kuntoutujat, joilla on alaraajojen spastisuutta ja heidän ympärivuotisen ratsastusterapian tarpeensa. Terapeutti kuitenkin totesi, että Suomen sääolosuhteissa tätä on vaikeaa toteuttaa, sillä kylmyys lisää spastisuutta, jolloin ratsastusterapian vaikutukset jäävät vähäisiksi.

...Et lihakset ei kerkeis niinku vetäytyä eikä tasapaino kerkeis niinku huonontua...

...alaraajaspastisuusongelmat... hehän tarvis sitä koko ajan...

...parempihan se aina on, että tiheemmällä aikavälillä...

...talvipakkaset on tietysti sellasia, että meneekö plus miinus nolla se hyöty, koska kylmyys jäykistää...

Terapeutit sekä kuntoutujat olivat yhtä mieltä siitä, että ratsastusterapia ja fysioterapia toimintaterapia tukevat toisiaan. Kuntoutujat kommentoivat, että vaikutuksia saadaan helpommin näkyviin ja säilymään pidempään, kun on ratsastusterapi-an lisäksi esimerkiksi fysioterapiaa.

...(ratsastusterapi-an) vaikutukset saadaan kestämään pidempään... fysioterapi-an avulla.

...kyl ne tukee niinku toisiaan että sillon ku ne on yhtäaikaa... niin tota kyl tuloksia tulee miun mielestä paljon helpommin.

Eräs kuntoutuja kommentoi, ettei haluaisi jättää mitään terapiamuotoja pois. Toinen kuntoutuja pohti sitä, miten eri tavalla eri terapiamuodot vaikuttavat. Kuntoutujat olivat yhtä mieltä siitä, että fysioterapialla saadaan ylläpidettyä ratsastusterapi-an vaikutuksia.

Terapeutit olivat samaa mieltä siitä, miten ratsastusterapialla voidaan antaa valmiuksia esimerkiksi fysioterapiaan. Lisäksi ratsastusterapialla voidaan tehostaa fysioterapiassa saatavia tuloksia.

Ratsastusterapiajaksol jos pystytään paremmin vaikuttaa... spastisuuteen, ni sitte fysioterapiassa he pystyy... vähä niinku jatkaa siitä vähän tehokkaammin....

Valmiimpi taas harjottamaan sitä kävelyä maan tasolla (kun spastisuus vähäisempää ratsastusterapi-an jälkeen)... sit fysioterapeutti pääsee tekemään siellä sitä kävelyn harjottamista paljo paremmin.

Terapeutit olivat varovaisia arvioidessaan vaikutusten kestoa, sillä niiden ilmeneminen on hyvin yksilöllistä. Kaikki olivat kuitenkin yksimielisiä siitä, että vaikutukset eivät ole pitkäaikaisia, vaan vaativat jatkuakseen säännöllistä terapiaa. Kestoa on vaikea arvioida myös siksi, että usein kuntoutujat saavat muita terapioita ratsastusterapi-an rinnalla ja jälkeen. Sekä terapeutit että kuntoutujat pai-

nottivat, että yksinään ratsastusterapia ei välttämättä ole riittävä terapiamuoto ja sillä saatuja vaikutuksia täydentämään tarvitaan fysio- ja/ tai toimintaterapiaa.

9 Pohdinta

Ratsastusterapian vaikuttavuutta lapsiin on tutkittu paljon, mutta aikuiskuntoutujat ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Tämä seikka on havaittavissa myös käytännössä, sillä useat terapeutit, joihin olimme yhteydessä, kertoivat tällä hetkellä ratsastusterapiassa käyvien aikuiskuntoutujien vähäisestä määrästä. Yhtenä tekijänä on Kelan tiukka linja maksusitoumuksien myöntämisessä aikuiskuntoutujille. Syynä voi olla tiedon puute terapian vaikuttavuudesta, jolloin resursseja pyritään suuntamaan asiakasryhmiin, joille ratsastusterapian tiedetään olevan vaikuttava ja kannattava terapiamuoto. Toivommeikin, että tämä opinnäytetyö voisi omalta osaltaan lisätä tietoa ratsastusterapian käytännön vaikuttavuudesta aikuiskuntoutujille.

Aiempiä tutkimuksia ratsastusterapian vaikutusten siirtymisestä kuntoutujien päivittäiseen elämään on vähän. Kuntoutujien subjektiivisia käsityksiä aiheesta ei ole juurikaan tutkittu. Tutkimuksia on tehty yksittäisten ominaisuuksien kehittymisestä ratsastusterapian aikana. Positiivisia tuloksia on saatu ratsastusterapian vaikuttavuudesta muun muassa spastisiteetin vähenemiseen, tasapainon lisääntymiseen, asennon- ja vartalonhallinnan kehittymiseen sekä psyykkisiin tekijöihin. On todettu, että kävelykyky lisääntyy yksittäisen ratsastusterapian jälkeen (McGibbon ym. 2009, 970). Tämä havaittiin myös tässä tutkimuksessa. Kuntoutujat kommentoivat ratsastusterapialla olevan nopeita vaikutuksia juuri kävelyyn, kun taas tasapainoon saatavat vaikutukset näkyvät pidemmällä aikavälillä. Ratsastusterapian vaikuttavuudesta tasapainoon on saatu joitakin positiivisia tutkimustuloksia (Kwon ym. 2011; Silkwood-Sherer ym. 2010). Tämän tutkimuksen tulokset tukivat näitä aiempia tutkimustuloksia. Tässä tutkimuksessa kaikki kuntoutujat kokivat ratsastusterapian kehittäneen heidän tasapainoaan. Sitä, ovatko vaikutukset yksistään ratsastusterapian seurausta, on vaikea selvittää, sillä jokainen kuntoutuja kävi ratsastusterapian ohella fysioterapiassa. Kaikki haastateltavat myönsivät, että muillakin käynnissä olevilla terapimuodoilla on vaikutusta kuntoutujan toimintakykyyn, mutta ratsastusterapia on tärkeä

osa kokonaiskuntoutusta. Yhtenä ratsastusterapiasta hyötyvänä ryhmänä ovat MS-kuntoutujat. Haastattelussa mukana olleiden terapeuttien mukaan taudin alkuvaiheessa aloitettu ratsastusterapia antaa parhaan hyödyn toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Positiivisten vaikutusten ylläpitämisessä on tärkeää ratsastusterapian jatkuvuus, mikä vaikeutuu maksusitoumusten myöntämisrajojen tullessa vastaan. Aikuinen voi kuitenkin omakustanteisesti käydä ratsastusterapiassa, mutta käytännössä intensiivisen ja tehokkaan jakson käyminen ei tällöin ole monelle mahdollista terapiamuodon kalleuden vuoksi.

Korkean hinnan lisäksi ratsastusterapeuttien vähäinen määrä ja terapiaa tarjoavien tallien maantieteellinen sijainti voivat vaikeuttaa kuntoutujien mahdollisuuksia hakeutua terapiaan. Ratsastusterapiaa on haastattelemamme terapeutin mukaan parhaiten saatavilla Suomen etelä- ja länsirannikolla, missä myös asukasmäärä on suurempi ja sitä kautta kysyntää voi olla enemmän.

Ratsastusterapian ja muiden terapiamuotojen eroista keskusteltiin kuntoutujien ja terapeuttien kanssa tämän opinnäytetyön haastatteluissa. Keskusteluissa terapeutit nostivat esille ratsastusterapian toiminnallisuuden ja ainutlaatuisuuden. Terapeutit näkevät tallimaailman tuovan lisäarvoa etenkin neurologisten asiakkaiden kuntoutukseen. Kuntoutujat kertoivat ainutlaatuisuuden piilevän siinä, että hevosen selässä oleminen on itsessään terapiaa. He mainitsivat usein, että hevonen tekee työn heidän puolestaan. Terapeutitkin ottivat puheeksi hevosen antaman työpanoksen, mutta puhuivat enemmän siitä, että asioita voidaan ratsastusterapiassa harjoittaa huomaamatta ja luonnostaan. (Liite 9.)

Niin terapeutit kuin kuntoutujatkin suosittelivat ratsastusterapiaa kokeiltavaksi, sillä se koetaan toimivaksi ja hyväksi terapiamuodoksi. Terapeutit painottivat haastatteluissa ratsastuksen tuomaa helpotusta alaraajojen spastisuuteen ja tasapaino-ongelmiin. Terapeutit puhuivat myös tallimaailman erilaisuudesta ja sen tarjoamista mahdollisuuksista. Heidän mukaansa talliympäristön luonnonläheisyys ja eri aistien stimulointi mahdollistaa myös tarkkaavaisuus- ja sensorikkaongelmiin vaikuttamisen.

...ni tallihan on ihan mieletön aistimaailma paikka...

...tallympäristö tuo jo monenmoisia mahdollisuuksia...

...se maailma on ihan erilainen keskellä siellä luontoa ja keskellä talliympäristöä.

Talliympäristössä terapeutin käsitys kuntoutujan toimintakyvystä voi muuttua täysin, eivätkä terapeutit välttämättä näe lainkaan niitä ongelmia, joita muissa terapiamuodoissa ilmenee. Lisäksi eräs kuntoutujista koki ulkona tapahtuvan terapian sisätiloissa tehtäviä harjoitteita mielekkäämpänä.

...ku he tulee tallii, ni voi ollakii et on erilainen näkemys heidän toimintakyvystä...

...mukavampaa joskus kesäaikana ni tuota käyä terapiassa tuolla ulkona ku sisällä...

Ratsastusterapiassa hevonen on terapeutti numero yksi, ja sen terapeutista vuorovaikutusta eivät haastateltavat voineet olla kommentoimatta. Kuntoutujille oli tärkeää olla tekemisissä eläimen kanssa ja luoda kontakteja, jotka ovat välittömämpiä ja aidompia kuin ihmissuhteissa. Myös terapeutit kertoivat nonverbaaleista viesteistä, joita välittyy kuntoutujan ja hevosen välillä. Heidän mukaansa hevonen on avoin ja aito viestijä, joka toimii samalla peilinä kuntoutujan sisimpään. Nämä tuovat kuntoutujasta esille asioita, joita ei ihmisterapiasuhteissa välttämättä koskaan saisi selville. On terapeutin taitoa huomata edellä mainitut asiat ja käyttää niitä hyväksi terapian kuluessa; kaikkea ei tarvitse verbalisoida kuntoutujalle, vaan asioiden voi antaa itsessään kantaa eteenpäin. Terapeuttien käsityksen mukaan ratsastusterapian ainutlaatuisuuden avain löytyy hevosen terapeuttisesta vaikutuksesta. (Liite 9.)

9.1 Aineiston luotettavuus

Tutkimusten luotettavuutta arvioidaan usein määrällisin keinoin, kuten osallistujien määrän, subjektiivisuuden/objektiivisuuden ja yleistettävyyden kautta. Laadullista tutkimusta tulisi kuitenkin arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä. Näitä kriteereitä ovat uskottavuus, refleksiivisyys, vahvistettavuus sekä siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 128, 133; Mays & Pope 2000, Horsburgh 2003, Kylmän ja Juvakan 2009, 127 mukaan.) Hirsjärjen ja Hurmeen (2000) mukaan haastattelututkimuksen luotettavuutta parantaa nauhoitteiden mahdollisimman nopea litterointi. Tällöin tutkija muistaa vielä haastattelutilanteen ja siihen liittyvät seikat, jotka eivät välttämättä välity nauhalta. Tämän opin-

näytetyön tekemisessä noudatettiin tätä periaatetta ja nauhat pyrittiin muuttamaan tekstimuotoon kahden viikon sisällä jokaisesta haastattelusta.

Laadullisessa tutkimuksessa on oleellista, että osallistujiksi valitaan henkilöitä, joilla on tietoa käsiteltävästä aiheesta. Näin varmistutaan tutkimusaineiston informatiivisuudesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 58.) Osallistujat valittiin yhteistyössä ratsastusterapeutin kanssa. Ratsastusterapeutti tiesi kuntoutujia ehdottaessaan heidän soveltuvuutensa ratsastusterapiaa käsittelevään haastattelututkimukseen. Kuntoutujien suorittamien ratsastusterapiakertojen määrät vaihtelivat, mutta kaikilla oli kokemusta vähintään yhdestä terapiajaksosta.

Tarkoituksena oli valita kuntoutujia molemmilta terapeuteilta, jolloin terapeuttien haastattelu toimisi tukena kuntoutujien haastattelulle ja näin saataisiin yhdistettyä henkilön itsensä sekä ammattilaisen käsitys. Tämä ajatus ei kuitenkaan toteutunut, sillä toisella terapeutilla ei ollut sisäänottokriteerejämme vastaavia kuntoutujia. Näin ollen hän joutui kertomaan käsityksistään yleisemmällä tasolla, mikä saattoi vähentää hänen kanssaan käydyn keskustelun yksityiskohtaisuutta. Toisaalta terapeuttien käsitykset olivat hyvin samankaltaisia keskenään ja kuntoutujien käsitysten kanssa.

Laadulliseen tutkimukseen liittyvässä aineiston keruussa puhutaan usein aineiston saturoitumisesta (täyttymisestä). Tällä tarkoitetaan sitä, että osallistujien kommentit alkavat toistua, eikä uusia asioita enää nouse esiin käydyissä keskusteluissa. Alun perin tutkimukseen valittuja kuntoutujia oli kaksi, mutta päätimme valita vielä kolmannen ja katsoa, nousisiko esille uusia asioita. Hänen käsityksensä olivat hyvin samankaltaisia kuin kahden ensimmäisen kuntoutujan, joten aineiston katsottiin saturoituneen tässä vaiheessa.

9.2 Menetelmien luotettavuus

Tutkimuksen refleksiivisyys vaatii tutkijan omien käsitysten vaikutusten tiedostamista (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Haastatteluissa haastattelijoiden käsitysten näkymistä ei voida välttää laadullisessa tutkimuksessa, koska haastattelijalla on luonut tutkimusasetelman ja myös tulkitsee sitä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Haastattelut toteutettiin kuntoutujille tutuissa paikoissa, mikä edistää Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan haastattelutilanteen kehittymistä. Haas-

tattelukysymykset olivat avoimia, millä pyrittiin mahdollistamaan osallistujien vapaa ilmaisu. Osallistajat olivat halukkaita kertomaan ratsastusterapiaan liittyvistä käsityksistään, mutta käsitysten laajuudessa ja yksityiskohtaisuudessa oli yksilökohtaisia eroja.

Validiteettia arvioitaessa voidaan käyttää triangulaatiota, jolla tarkoitetaan eri tiedonlähteiden, menetelmien, teorioiden tai tutkijoiden yhdistämistä tutkimuksessa. Tällöin mahdollistetaan useiden näkökulmien huomioiminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 143.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimusaineistoon liittyvää triangulaatiota tutkimusaiheen kokonaisuuden hahmottamiseksi ja tutkimuksen uskottavuuden lisäämiseksi. Vaikutuksista kuntoutujan ADL-toimintoihin haastateltiin myös ratsastusterapeutteja, jolloin hahmotettiin aiheesta kokonaisvaltaisempi käsitys ja kuntoutujien käsityksiä voitiin verrata terapeuttien käsityksiin. Aineiston analysoinnista saatiin syvällisempi käyttämällä tutkijat-riangulaatiota; aineistoa analysoitiin kolmen tutkijan kesken.

Tämän opinnäytetyön haastattelutilanteisiin vaikutti kokemattomuutemme tämän kaltaisista haastattelutilanteista. Kokemattomuuden vuoksi osallistujien antamien vastausten tarkentaminen uusilla kysymyksillä jäi puutteelliseksi, mikä saattoi vaikuttaa aineiston vajaan jäämiseen. Liiallinen tukeutuminen apukysymyksiin aiheutti sen, että joissakin osioissa kysymyksistä muodostui melko strukturoituja. Tämä saattoi estää osallistujien omien käsitysten ilmaisun ja ohjata heidän vastauksiaan tukemaan tutkijoiden käsityksiä. Toinen haastatteluihin liittyvä heikkous oli niiden retrospektiivisyys. Joillakin kuntoutujilla viimeisimmästä terapiajaksosta oli kulunut aikaa ja haastatteluaineisto perustui osittain henkilöiden muistin varaan. Kolmas haastatteluiden luotettavuutta heikentävä tekijä oli haastattelijan vaihtuminen. Oppimisen kannalta katsoimme kuitenkin tärkeäksi antaa kaikille kolmelle mahdollisuus toimia haastattelijoina.

9.3 Tulosten luotettavuus

Uskottavuuden käsitteeseen liittyy tutkimuksen arvioitavuus, jolla tarkoitetaan sitä, että lukija pystyy seuraamaan tutkijan tekemää päättelyä ja että hänellä on mahdollisuus hyväksyä tai riitauttaa tutkijan tekemät tulkinnat (Mäkelä 1990, 40). Uskottavuudella tarkoitetaan erityisesti tulosten uskottavuutta (Kylmä &

Juvakka 2007, 128). Tässä opinnäytetyössä tähän pyritään käyttämällä osallistujien suoria lainauksia johtopäätösten tukena. Liitteissä 4-9 on esitetty päätelyprosessin aikana aineistosta muodostuneet taulukot. Uskottavuutta lisättiin myös antamalla osallistujille mahdollisuus kommentoida alustavia haastattelujen analysointeja. Näin varmistettiin, että tutkijoiden tekemät tulokset vastasivat osallistujien käsityksiä. Tässä opinnäytetyössä aineiston vääristymistä pyrittiin ehkäisemään huolehtimalla siitä, että jokaisen osallistujan kommentit huomioitiin analysointivaiheessa eikä raportissa painotettu yksittäisiä kommentteja. Kylmän ja Juvakan (2007,128) mukaan laadullisen tutkimuksen uskottavuutta lisääisi myös keskustelu tutkimusprosessista samaa aihetta tutkineiden kanssa. Tätä ei toteutettu tässä opinnäytetyössä.

Litteroitua aineistoa analysoitaessa painotettiin kuntoutujien omia käsityksiä, ja kommentit, joihin haastattelijoina saatoimme johdatella, jätettiin vähemmälle huomiolle. Opinnäytetyön vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessissa tehtyjen ratkaisujen tarkkaa kirjaamista (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Analysointivaiheessa tutkimusprosessi eteni aineiston ehdoilla, jolloin eri vaiheet muuttuivat prosessin edetessä. Tutkimusprosessin kirjaamisen lisäksi raportissa on pyritty tuomaan esille tekijät, joiden perusteella tehtyihin johtopäätöksiin on päädytty. Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan tutkimuksen siirrettävyys vaatii tulosten sopimista muihin vastaaviin tilanteisiin. Tämä näkyisi tutkimusraportissa osallistujien henkilökohtaisten tietojen kuvailemisena. Tässä opinnäytetyössä haluttiin välttää osallistujien mahdollinen tunnistaminen ja heitä kuvailtiin vain tulosten kannalta välttämättömästi.

Haastatteluissa kuntoutujien ja terapeuttien käsitykset olivat monessa asiassa samankaltaisia. Kuntoutujien vastauksissa näkyi perehtyneisyys aiheeseen sekä terapian taustalla olevaan fysiologiaan. Kuntoutujien vastauksissa saattoi näkyä terapeuttien kuntoutujille kertomat ratsastusterapian vaikutukset ja syyt. Tutkijoina olemme tietoisia omasta ja käyttämiemme metodien vaikutuksesta. Tutkimustulokset on pyritty esittämään neutraalisti.

Saadut tulokset olivat positiivisia eivätkä kuntoutujat tuoneet esille negatiivisia asioita ratsastusterapiasta. Osallistujat toivat esiin positiivisia vaikutuksia ja saattoivat tietoisesti tai tiedostamattaan jättää negatiiviset seikat mainitsematta.

Terapeutit nostivat esille joitakin keskeyttämiseen liittyneitä syitä, mutta heidän kokemuksensa mukaan keskeytyksiä sattuu vain yhdestä kahteen tapausta vuoden aikana.

Tutkimuksen toistettavuudesta puhuttaessa käytetään käsitettä reliabiliteetti. Sitä voidaan tarkastella kolmella eri tavalla, joista ensimmäinen on se, että samaa henkilöä kahdesti tutkittaessa saadaan molemmilla kerroilla samat tulokset. Toisessa tavassa määritellä toistettavuus, kaksi tutkijaa saa saman tuloksen. Kolmannen määritelmän mukaan kahdella rinnastettavalla tutkimusmenetelmällä saadaan sama tulos. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 186.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteetti on tärkeä osa tutkimuksen luotettavuutta, mutta kvalitatiivisessa tutkimuksessa toistettavuus ei ole välttämättä tavoiteltavaa. Jos oletetaan, että ihmisten käsitykset eivät ole pysyviä, vaan muuttuvat ajan mukana, kuten olemme aiemmin todenneet, on poissuljettava ensimmäinen reliabiliteetin määritelmä. Laadullisen aineiston analysointi ja tulosten esittäminen perustuvat hyvin paljon tutkijan omaan tulkintaan, eikä hänen vaikutustaan voida täysin poistaa. Tällöin on epätodennäköistä, että kaksi tutkijaa tekee aiheesta täysin yhdenmukaiset tulkinnat. Kahdella eri tutkimusmenetelmällä saatujen tulosten yhdenmukaisuutta voi olla vaikea saavuttaa, sillä ihmisen käyttäytyminen ja tämän antamat vastaukset ovat myös tilansidonnaisia. Haastateltavien antamat vastaukset olisivat voineet olla hyvinkin erilaisia, jos aineisto olisi kerätty avoimella haastattelulla tai kyselylomakkeella.

10 Jatkotutkimusaiheet

Ratsastusterapiasta on tähän mennessä kerätty jonkin verran tietoa määrällisin keinoin. Ei ole kuitenkaan riittävää, että tutkimuksilla voidaan todistaa ratsastusterapian vähentävän spastisiteettia ja kehittävän tasapainoa tilastollisesti merkitsevästi. Kuntoutuksen on oltava myös merkittävää kuntoutujille ja sen vaikutusten on oltava merkittäviä myös heidän arjessaan. Siksi ratsastusterapiasta tarvitaan enemmän laadullisia tutkimuksia ja tietoa siitä, kuinka terapian mitattavissa oleva vaikuttavuus on siirtynyt kuntoutujien elämään.

Tutkimustietoa aikuiskuntoutujien ratsastusterapiasta tarvitaan enemmän. Lapset ovat olleet usean niin määrällisen kuin laadullisenkin tutkimuksen kohteina. Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää, kuinka aikuiset kokevat ratsastusterapi-an vaikutusten näkyvän heidän arjessaan. Tutkimustulokset olivat positiivisia, mutta niitä ei voida yleistää. Tarvitaan vielä useita tutkimuksia, ennen kuin voidaan tehdä kattavia johtopäätöksiä. Määrällisten ja laadullisten menetelmien yhdistäminen toisi monipuolisuutta ja syvyyttä tutkimukseen.

Ratsastusterapi-an vaikuttavuutta on tutkittu määrällisillä ja laadullisilla tutkimuk-silla, mutta harva tutkimus on keskittynyt vaikutusten keston. Tässä opinnäyte-työssä kuntoutujat toivat esille kokemuksiaan vaikutusten säilymisestä, mutta kuten terapeutit kommentoivat, vaikutusten säilyminen on yksilöllistä. Määrälli-sen tutkimuksen keinoin olisi mahdollista täydentää tai riitauttaa näitä subjektiivisia käsityksiä.

Tähän tutkimukseen osallistuneiden terapeuttien mukaan ratsastusterapia on tärkeä osa erityisesti MS-tautia sairastavien kuntoutusta. Tätä käsitystä tuke-maan olisi tärkeää saada määrällisin ja laadullisin keinoin toteutettuja tutkimuk-sia.

Teknologian myötä on kehitetty simulaatiolaitteita ratsastusterapi-an rinnalle. Hevosien liikkeen ja lämmön vaikutuksia on kuitenkin vaikea tuottaa teknologian keinoin, lisäksi kuntoutujilla voi olla omia käsityksiä robottihevosista verrattuna oikeisiin hevosiin. Näitä käsityksiä ja konkreettisia simulaatiolaitteilla saatuja vaikutuksia olisi hyvä tutkia niin määrällisin kuin laadullisinkin keinoin.

11 Johtopäätökset

Ratsastusterapialla, osana muuta aikuiskuntoutusta, on vaikutusta kuntoutujien kokemaan arjesta selviytymiseen ja sitä kautta hyvinvointiin. Tämän opinnäyte-työn tulosten mukaan sillä voidaan vaikuttaa useisiin alueisiin ruumiin/kehon toimintojen osa-alueella, mikä voi selittää vaikutusten kokonaisvaltaisen siirty-misen kuntoutujien osallistumiseen ja suoriutumiseen. Ruumiin/kehon toiminto-jen osa-alueella ratsastusterapialla oli vaikutuksia mielentoimintoihin, aistitoi-mintoihin ja kipuun sekä etenkin tuki- ja liikuntaelimistöön ja liikkeisiin liittyviin

toimintoihin. Yhdessä nämä auttavat ADL-toiminnoissa tehden aikuiskuntoutujasta itsenäisemmän suoriutujan. Apuvälineiden käytön helpottuminen tai väheneminen lisää itsenäisyyden ja selviytymisen tunnetta. Ratsastusterapian vaikutusten koettiin olevan edellisten sekä psyykkisten tekijöiden kautta yhteydessä työssä jaksamiseen. Aikuiskuntoutujien säännöllisellä ratsastusterapialla on mahdollista pidentää heidän työuraansa. Terapiamuodon pääasiallisia taustavaikuttajia, hevosen liikettä ja lämpöä, ei voida saavuttaa muilla terapiamuodoilla, mutta positiivisia vaikutuksia tulisi ylläpitää fysio- ja toimintaterapialla.

Kuviot

Kuvio 1. ICF-luokituksen vuorovaikutussuhteet mukailten Järvikoski & Härkäpää (2011), s. 10

Kuvio 2. Tutkimusasetelma, s. 34

Kuvio 3. Yhteenveto tutkimustuloksista, s. 36

Lähteet

Abd El-Maksoud, G.M., Sharaf, M.A. & Rezk-Allah, S.S. 2011. Efficacy of cold therapy on spasticity and hand function in children with cerebral palsy. *Journal of Advanced Research* 2 (4), 319–325.

Ahtiainen, J. 2010. Tasapaino. Teoksessa Keskinen, K., Häkkinen, K. & Kallinen, M. (toim.) *Kuntotestauksen käsikirja*. 2. painos. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura ry. 187–188.

Araújo, T.B., Oliveira, R.J., Martins, W.R., Pereira, M.M., Copetti, F. & Safons, M.P. 2013. Effects of hippotherapy on mobility, strength and balance in elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 56 (3), 478–481.

Aruin, S.A. 2006. The effect of asymmetry of posture on anticipatory postural adjustments. *Neuroscience Letters* 401 (1-2), 150–153.

Asetus kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta 23.8.1991/1161.

Benda, W., McGibbon, N.H. & Grant, K.L. 2003. Improvements in muscle symmetry in children with cerebral palsy after equine-assisted therapy (Hippotherapy). *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 9 (6), 817–825.

Bertoti, D. 1988. Effect of therapeutic horseback riding on posture in children with cerebral palsy. *Physical Therapy* 68 (10), 1505–1512.

Bethoux, F. 2004. Spasticity Patients: Special Considerations. *Seminars in Pain Medicine* 2 (1), 36–42.

Boviatsis, E.J., Kouyialis, A.T., Korfiatis, S. & Sakas, D.E. 2005. Functional outcome of intrathecal baclofen administration for severe spasticity. *Clinical Neurology and Neurosurgery* 107 (4), 289–295.

Brotherton, S.S., Krause, J.S., Nietert, P.J. 2007. Falls in individuals with incomplete spinal cord injury. *Spinal Cord* 45 (1), 37–40.

Van der Burg, J.C.E., van Wegen, E.E.H., Rietberg, M.B., Kwakkel, G., van Dieën, J.H. 2006. Postural control of the trunk during unstable sitting in Parkinson's disease. *Parkinsonism & Related Disorders* 12 (8), 492–498.

Bäckmand, H. 2006. Fyysisen aktiivisuuden yhteys persoonallisuuteen, mielialaan ja toimintakykyyn. Helsingin yliopisto. Kansanterveystieteen laitos. Väitöskirja.

Ćatović, A., Bergman, V. & Ćatić, A. 2003. Qualitative evaluation of elderly home residents' fixed and removable prostheses in relation to the ADL index. *Journal of Dentistry* 31 (1), 3–8.

Debusse, D., Gibb, C. & Chandler, C. 2005. An exploration of German and British physiotherapists' views on the effects of hippotherapy and their measurement. *Physiotherapy Theory and Practice* 21 (4), 219–242.

Debusse, D., Gibb, C. & Chandler, C., 2009. Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from the users' perspective: A qualitative study. *Physiotherapy Theory and Practice* 25 (3), 174–192.

Drnach, M., O'Brien, P.A. & Kreger, A. 2010. The Effects of a 5-Week Therapeutic Horseback Riding Program on Gross Motor Function in a Child with Cerebral Palsy: A case study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 16 (9), 1003–1006.

Edgren, J., Salpakoski, A., Rantanen, T., Heinonen, A., Kallinen, M., Von Bonsdorff, M.B., Portegijs, E., Sihvonen, S., Sipilä, S. 2013. Balance confidence and functional balance are associated with physical disability after hip fracture. *Gait & Posture* 37 (2), 201–205.

El-Meniawy, G.H. & Thabet, N.S., 2012. Modulation of back geometry in children with spastic diplegic cerebral palsy via hippotherapy training. *Egyptian Journal of Medical Human Genetics* 13 (1), 63–71.

Endenburg, N. & van Lith, H.A. 2010. The influence of animals on the development of children. *The Veterinary Journal* 190 (2), 208–214.

Farrar, J.T., Troxel, A.B., Stott, C., Duncombe, P. & Jensen, M.P., 2008. Validity, Reliability and Clinical Importance of Change in a 0-10 Numeric Rating Scale Measure of Spasticity: A Post Hoc Analysis of a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Clinical Therapeutics* 30 (5). 974–985.

Fredrickson-MacNamara, M. & Butler, K. 2010. Animal selection procedures in animal-assisted interaction programs. Teoksessa Fine, A.H. (toim.) *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. London: Elsevier Inc., 108–134.

Gabriels, R.L., Agnew, J.A., Holt, K.D., Shoffner, A., Zhaoxing, P., Ruzzano, S., Clayton, G.H. & Mesibov, G. 2012. Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders* 6 (2), 578–588.

Giagazoglou, P., Arabatzi, F., Dipla, K., Liga, M. & Kellis, E. 2012. Effect of a hippotherapy intervention program on static balance and strength in adolescents with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities* 33 (6), 2265–2270.

Granados, A.C & Agís, I.F. 2011. Why Children With Special Needs Feel Better with Hippotherapy Sessions: A Conceptual Review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 17 (3), 191–197.

Herrero, P., Gomez-Trullen, E., Asensio, A., Garsia, E., Casas, R., Monserrat, E. & Pandyan, A. 2012. Study of the therapeutic effects of a hippotherapy simulator in children with cerebral palsy: a stratified single-blind randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation* 22 (11), 1105–1113.

Hetz, S.P., Latimer, A.E., Buchholz, A.C. & Ginis, K.A.M., SHAPE-SCI Research Group. 2009. Increased Participation in Activities of Daily Living Is Asso-

ciated With Lower Cholesterol Levels in People With Spinal Cord Injury. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 90 (10), 1755–1759.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hsieh, C-L., Sheu, C-F., Hsueh I-P., Wang, C-H. 2003. Trunk control as an early predictor comprehensive activities of daily living function in stroke patients. Stroke Review 7 (2), 2626–2630.

Järvikoski, A., Hokkanen, L. & Härkäpää, K. 2009. Asiakkaan äänellä, Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. painos. Helsinki: WSOYpro.

Kansaneläkelaitos. 2007. Kelan kuntoutuslain 9 Ja 10 §:n mukaisena vaikeavammaisten kuntoutuksena järjestämät terapiat. [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/%28WWWAllDocsById%29/5984E44263E03B32C225744A0029D990/\\$file/Vaikeavamm_terapiamuistio%202007.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/%28WWWAllDocsById%29/5984E44263E03B32C225744A0029D990/$file/Vaikeavamm_terapiamuistio%202007.pdf). Luettu 1.11.2012.

Kauranen, K. & Nurkka N. 2010. Biomekaniikkaa liikunnan ja terveydenhuollon ammattilaisille. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura ry.

Kelan internetsivut

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/261006153959HJ?OpenDocument>. Luettu 3.6.2012.

Kelan internetsivut 2

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/160801094743EH?OpenDocument>. Luettu 30.10.2012.

Kelan kuntoutustilasto 2011

[http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Kunto_11_pdf/\\$File/Kunto_11.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/Kunto_11_pdf/$File/Kunto_11.pdf?OpenElement). Luettu 29.11.2012.

Kwon, J-Y., Chang, H.J., Lee, J.Y., Ha, Y., Lee, P.K. & Kim, Y-H. 2011. Effects of Hippotherapy on Gait Parameters in Children with Bilateral Spastic Cerebral Palsy. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 92 (5), 774–779.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/497.

Lechner, H.E., Feldhaus, S., Gudmundsen, L., Hegemann, D., Michel, D., Zäch, G.A. & Knecht, H. 2003. The short-term effect of hippotherapy on spasticity in patients with spinal cord injury. Spinal Cord 41 (9), 502–505.

- Lechner, H.E., Kakebeeke, T.H., Hegemann, D. & Baumberger, M. 2007. The Effect of Hippotherapy on Spasticity and on Mental Well-Being of Persons with Spinal Cord Injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 88 (10), 1241–1248.
- Lovett, T., Hodson-Tole, E. & Nankervis, K. 2005. A preliminary investigation of rider position during walk, trot and canter. *Equine and Comparative Exercise Physiology* 2 (02), 71–76.
- Mattila-Rautiainen, S. 2011. Ratsastuksen vaikutus hyvinvointiin. Teoksessa Mattila-Rautiainen, S. (toim.) *Ratsastusterapia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 140–151.
- McGibbon, N.H., Andrade, C.K., Widener, G. & Cintas, H.L. 1998. Effect of an equine-movement therapy program on gait, energy expenditure, and motor function in children with spastic cerebral palsy: a pilot study. *Developmental medicine and child neurology* 40 (11), 754–762.
- McGibbon N.H., Benda, W., Duncan, B.R. & Silkwood-Sherer, D. 2009. Immediate and Long-Term Effects of Hippotherapy on Symmetry of Adductor Muscle Activity and Functional Ability in Children with Spastic Cerebral Palsy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 90 (6), 966–974.
- McGee, M. & Reese, N. 2009. Immediate Effects of a Hippotherapy Session on Gait Parameters in Children with Spastic Cerebral Palsy. *Pediatric Physical Therapy* 21 (2), 212–218.
- Mockova, M., Greenwood, R.J. & Day, B.L. 2006. A method for quantifying directional strength and motor control of the trunk. *Journal of Neuroscience Methods* 156 (1-2), 211–217.
- Mäkelä, K. 1990. *Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta*. Helsinki: Gaudamus.
- Mäkinen, T., Laaksonen, M., Lahelma, E. & Rahkonen, O. 2006. Associations of childhood circumstances with physical and mental functioning in adulthood. *Social Science & Medicine* 62 (8), 1831–1839.
- Nardone, A., Godi, M., Artuso, A., Schieppati, M. 2010. Balance Rehabilitation by Moving Platform and Exercises in Patients With Neuropathy or Vestibular Deficit. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 91 (12), 1869–1877.
- Naukkarinen, S. 2011. Ratsastusterapia ja välineiden käyttö. Teoksessa Mattila-Rautiainen, S. (toim.) *Ratsastusterapia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 152–166.
- O’Haire, M. 2010. Companion animals and human health: Benefits, challenges, and the road ahead. *Journal of Veterinary Behavior* 5 (5), 226–234.
- Ouden, M.E.M, Schuurmans, M.J., Brand, J.S., Arts, I.E.M.A., Mueller-Schotte, S., van der Schouw, Y.T. 2013. Physical functioning is related to both an impaired physical ability and ADL disability: A ten year follow-up study in middle-aged and older persons. *Maturitas* 74 (1), 89–94.

Roehrig, B., Hoeffken, K., Pientka, L. & Wedding, U. 2007. How many and which items of activities of daily living (ADL) and instrumental activities of daily living (IADL) are necessary for screening. *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 62 (2), 164–171.

Roy, R.R. & Edgerton, V.R., 2012. Neurobiological perspective of spasticity as occurs after a spinal cord injury. *Experimental Neurology* 235 (1), 116–122.

Sandström, M. 2011. Ratsastusterapian neurofysiologia. Teoksessa Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 20–78.

Saslow, C.A. 2002. Understanding the perceptual world of horses. *Applied Animal Behaviour Science* 78 (2-4), 209–224.

Schmid, A.A., Van Puymbroeck, M., Altenburger, P.A. Dierks, T.A., Miller, K.K., Damush, T.M., Williams, L.S. 2012. Balance and Balance Self-Efficacy Are Associated With Activity and Participation After Stroke: A Cross-Sectional Study in People With Chronic Stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 93 (6), 1101–1107.

Schrager, M.A., Kelly, V.E., Price, R., Ferrucci, L., Shumway-Cook, A. 2008. The effects of age on medio-lateral stability during normal and narrow base walking. *Gait & Posture* 28 (3), 466–471.

Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 14–19.

Shultze, U. & Avital, M. 2010. Designing interviews to generate rich data for information systems research. *Information and Organization* 21 (1), 1–16.

Shurtleff, T. L., Standev, J. W. & Engsberg, J.R. 2009. Changes in dynamic trunk/ head stability and functional reach after hippotherapy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 90 (7), 1185–1195.

Silkwood-Sherer, D., Killian, C., Long, T. & Martin, K. 2012. Hippotherapy—An intervention to habilitate balance deficits in children with movement disorders: A clinical trial. *Physical Therapy* 92 (10), 707–717.

Sosiaaliportti, Vammaispalvelujen käsikirja.
<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tyovalineitat/arviointimenetelmia/toimintakyvyn-arviointi/#ots3>. Luettu 21.4.2013.

Stakes. 2004. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Jyväskylä: Stakes.

Stakesin verkkojulkaisu 25
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Aiheita25-2004.pdf>. Luettu 20.5.2012.

Suomen ratsastusterapeutit ry:n kotisivut
<http://www.suomenratsastusterapeutit.net/7>. Luettu 15.4.2012.

Suomen ratsastusterapeutit ry:n kotisivut 2
<http://www.suomenratsastusterapeutit.net/6>. Luettu 29.11.2012.

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1996. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. 3. painos. Rauma: Kirjayhtymä.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turner, A.P., Kivlahan, D.R. & Haselkorn, J.K. 2009. Exercise and Quality of Life Among People With Multiple Sclerosis: Looking Beyond Physical Functioning to Mental Health and Participation in Life. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 90 (3), 420–428.

Uchiyama, H., Ohtani, N. & Ohta, M. 2011. Three-dimensional analysis of horse and human gaits in therapeutic riding. *Applied Animal Behaviour Science* 135 (4), 271–276.

Valdez, P., Reilly, T. & Waterhouse, J. 2008. Rhythms of Mental Performance. *Mind, Brain, and Education* 2 (1), 7–16.

Velde, B.P., Cipriani, J. & Fisher, G. 2005. Resident and therapist views of animal-assisted therapy: Implications for occupational therapy practice. *Australian Occupational Therapy Journal* 52 (1), 43–50.

Werngren-Elgström, M., Carlsson, G. & Iwarsson, S. 2009. A 10-year follow-up study on subjective well-being and relationships to person–environment (P–E) fit and activity of daily living (ADL) dependence of older Swedish adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 49 (1), 16–22.

Zhang, J.G., Ishikawa-Takata, K., Yamazaki, H., Morita, T., Ohta, T. 2006. The effects of Tai Chi Chuan on physiological function and fear of falling in the less robust elderly: An intervention study for preventing falls. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 42 (2), 107–116.



Saatekirje

Olemme kolme fysioterapeutti-opiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta sosiaali- ja terveysalalta ja teemme opinnäytetyömme ratsastusterapian vaikutusten näkymisestä arjessa. Tarkoituksena on tutkia, minkälaisia näkemyksiä kuntoutujalla on ratsastusterapian vaikuttavuudesta jokapäiväiseen elämäänsä.

Opinnäytetyö toteutetaan haastattelututkimuksena ja aineistonkeruu ajoittuu keväälle 2013. Tutkimuksessa haastatellaan sekä terapeuttia että kuntoutujaa. Haastattelut nauhoitetaan myöhempää analysointia varten.

Osallistumiseen on tärkeää, koska tutkimustieto ratsastusterapian vaikutusten omakohtaisesta kokemisesta on vähäistä. Saatte mahdollisuuden tarkastella omaa terapiaanne hiukan syvällisemmin ja siinä sivussa annatte arvokasta tietoa opinnäytetyötämme varten.

Osallistuminen tähän opinnäytetyöhön on vapaaehtoista ja voitte halutessanne keskeyttää osallistumisen, ilman mitään erityistä syytä. Kaikki teistä kerättävä tieto on vain tämän tutkimuksen tekemistä varten ja tutkijoina meitä sitoo vaitiolovelvollisuus. Kaikki materiaali tuhoetaan välittömästi raportin kirjoittamisen jälkeen. Raportissa asiat ilmaistaan anonyymisti eli teitä ei mainita nimeltä opinnäytetyössämme.

Haastattelu toteutetaan viikoilla 2-7, teille parhaiten sopivana ajankohtana. Haastatteluun teidän on hyvä varata aikaa noin tunnin verran. Haastatteluteemoihin saatte tutustua etukäteen.

Jos mieleenne nousee kysymyksiä liittyen opinnäytetyöhömmme tai sen toteutukseen, otakaa rohkeasti yhteyttä.

Ystävällisin terveisin,
Laura Leppänen
Susanna Ruuskanen
Ulla Tuomi

Sosiaali- ja terveysala

Kuntoutujien subjektiiviset käsitykset toimintakyvystään ratsastusterapiajakson jälkeen

Laura Leppänen, Susanna Ruuskanen ja Ulla Tuomi

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää haastattelutilanne, missä tahansa vaiheessa ilman mitään erityistä syytä. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

Aika ja paikka

Osallistujan allekirjoitus

Opiskelijoiden allekirjoitukset

Haastatteluteemat

Kuntoutujan haastattelu

- I. Perustiedot
- II. Ratsastusterapian valinta osaksi kuntoutusta
- III. Viimeisin terapiajakso
- IV. Mahdolliset vaikutukset päivittäisiin toimintoihin (peseytyminen, pukeutuminen, wc-asiointi)
- V. Mahdolliset vaikutukset välinetoimintoihin (kulkuneuvot, apuvälineet, asiointi esimerkiksi kaupassa)
- VI. Vaikutukset terapiajakson aikana vrt. nykyhetkeen

Terapeutin haastattelu

- I. Lyhyt ammattihistoria
- II. Ratsastusterapian valinta osaksi kuntoutusta
- III. Viimeisimmän terapiajakson sisältö
- IV. Kuntoutujan selviytyminen PADL- ja IADL-toiminnoista
- V. Ratsastusterapian vaikutusten säilyminen

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaukset | Alakategoriat | Yläkategoriat |
|--|---|-------------------------------|-----------------------|
| <p>"...vakaampi kävely..."</p> <p>"...ja helposti hallittavampaa ne jalat..."</p> <p>"...tai se liikkuminen varmentuu ja..."</p> | <p>Vakaampi kävely Jalat hallittavammat Liikkumisen varmentuminen</p> | Vakaus | |
| <p>"...lihakset on niinku rennot ja tuota venyneet..."</p> | <p>Lihasten rentoutuminen (jäykkyyden väheneminen) Lihasten venyminen</p> | | |
| <p>"...ku polvet ei siippaa yhteen..."</p> <p>"...kävely on rennompaa..."</p> <p>"...ois rennompia kävellä että..."</p> | <p>Avaa lonkan lähentäjät Rennompia kävely</p> | Lihasten rentous | |
| <p>"...et siihen jäykkyyteen nimenomaan auttaa..."</p> <p>"...et jalat ei oo jäykät et ne on hyvin tuota kepeät..."</p> | <p>Vaikutus lihasjäykkyyteen ja spastisuuteen Jalat kepeämmät</p> | | |
| <p>"...se (lantio) niinku sit rupeis kävellessäki...keinumaan..."</p> | <p>Lantion keinuminen</p> | Liikemallin normalisoituminen | Kävelyn helpottuminen |
| <p>"...kävelyn helpottuminen..."</p> <p>"...sit se helpottaa aina kävelemistä..."</p> <p>"...tulee niinku helpompaa siitä askeltamisesta..."</p> <p>"...ni se liikkuminen on helpompaa ja..."</p> <p>"...sit taas hetken päästä ni paremmin taas liikkuu..."</p> | <p>Kävelyn helpottuminen Liikkuminen helpompaa Liikkuminen parempaa</p> | Helpous | |
| <p>"...alakerrasta yläkertaan ei tarvii toista ihmistä avuksi..."</p> | <p>Liikkuminen ilman avustajan tukea Itsenäisyys lisääntynyt</p> | | |
| <p>"...mie kävelenkii viiskyt metrit sauvojen kanssa..."</p> <p>"...hää kävi siinä myöskin kauempana syömässä ni ilman apuvälineitä..."</p> | <p>Pystyy kävelemään pidemmän matkan</p> | Kävelymatkan pidentyminen | |

| | | | |
|---|--|------------------------------------|---|
| <p>"...tasapainoo kans... yleisesti..." "...sitten ihan tasapainoon..." "...se tasapaino on siinä kehittynyt hirveen hyvin..." "...tasapainoki on parantunu..." "...tasapaino on parempaa ja näin..." "...ni se parantaa sit tasapainoa ja..."</p> | <p>Parempi tasapaino</p> | <p>Vaikutus tasapainoon</p> | <p>Tasapainon kehittyminen</p> |
| <p>"...ja ryhtiin ja semmosiin..." "...huomas... ku sukki ni oli vähän asento oli parantunu..." "...kantaa itsensä paremmin ja jotenki pysyy kasassa..."</p> | <p>Vaikutus ryhtiin ja asentoon Kantaa itsensä paremmin</p> | <p>Asennon säilyttäminen</p> | |
| <p>"...helpottaa sitä kautta kaikkea liikkumista ja siirtymistä..." "...siirtymiset on paljon helpompaa..." "...helpottaa... siirtymistä..." "...helpompaa... yleensäkin siirtyminen..." "...siirtymiset on sujuvampia..."</p> | <p>Siirtymisten helpottuminen Yleisesti siirtymiset helpompia Siirtymiset sujuvampia</p> | <p>Siirtymisten helpottuminen</p> | <p>Itsenäistyminen siirtymisissä</p> |
| <p>"...hevosen selkään meno... selkään valuminen, asettautuminen, on huomattavasti helpompaa..."</p> | <p>Hevosen selkään siirtyminen helpottuu Hevosen selkään asettautuminen helpompaa</p> | | |
| <p>"...siirtymiset tapahtuis... varmemmalla tasolla, ettei tulis niitä kaatumisia..." "...siirtymisissä...ne on sujuvampia ja semmosii varmempia, ei oo niin pelko tavallaan siitä että kaatuu..."</p> | <p>Siirtyminen varmempaa Kaatumisten vähentyminen Siirtymisten varmentuminen Ei pelkoa kaatumisesta</p> | <p>Siirtymisten varmentuminen</p> | |
| <p>"...ei oo sitä terapiaa ni joskus avustaja joutuu sängystki nostamaan miut ylös..." "...ei tarvii niin paljon sitte sitä avustajan apuu..." "...itte siirtymään pyörätuolista tai apuvälineestä..."</p> | <p>Sängystä nouseminen ilman avustajaa Pystyy siirtymään itsenäisesti</p> | <p>Liikkumisen itsenäistyminen</p> | <p>Avuntarpeen väheneminen</p> |
| <p>"...avustaja joutuu laittamaan kengät jalkaan...on se terapia ni sitte kaikki sujuu kyllä paljon paremmin..."</p> | <p>Ratsastusterapian aikana kenkien laitto helpompaa Kaikki pukeutuminen helpompaa</p> | <p>Pukeutuminen itsenäisempää</p> | |

| | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|
| <p>"...on ollu levottomat jalat ni niihin se on auttanut, ja sitä kautta ni yöni on parantunu...auttaa jaksamaan seuraavan päivän..."</p> | <p>Auttanut levottomiin jalkoihin Yöni parantunut</p> | <p>Arjessa jaksamista helpottavia tekijöitä</p> | <p>Toiminnan helpottaminen</p> |
| <p>"...olkapääkivut on muuten...ne on helpottanu ratsastusterapian aikana..."</p> <p>"...olkapäiden liikkuvuudessa...pääsee (harjaamaan) vähän ylempäs sinne hevosen selkään..."</p> <p>"...katetroiminen on helpompaa, tietysti ku jalat aukee paremmin..."</p> | <p>Kivut olkapäissä helpottuneet Olkapäiden liikkuvuuden lisääntyminen Jalat abdusoituvat paremmin</p> | <p>Kipujen väheneminen ja liikkuvuuksien lisääntyminen</p> | |
| <p>"...suoli toimii...se on se suolentyhjennysilta tai seuraava päivä sitte ratsastuksen jälkeen..."</p> <p>"...yökastelu oli jäänyt pois ratsastusterapian myötä..."</p> | <p>Suolen toimiminen Yökastelun poisjääminen</p> | <p>Vaikutus ulostamiseen ja virtsaamiseen</p> | <p>Wc-asioinnin normalisoituminen</p> |
| <p>"...edistyminen on niin pientä, niin pientä..."</p> <p>"...et se huomataan vasta sitte ku se jää pois..."</p> | <p>Edistyminen pientä Edistyminen huomataan ratsastusterapian loputtua</p> | <p>Kuntoutumisen edistyminen</p> | <p>Toimintakyvyn ylläpitäminen</p> |
| <p>"...sitä toimintakykyä niinku pidetään yllä..."</p> <p>"...toimintakyvyn...vähän kohoomaan mut et ainaki pysymään niinku siinä...samassa..."</p> <p>"...toimintakykyä ylläpitävää..."</p> | <p>Toimintakyvyn säilyminen samana Toimintakyvyn kohentuminen</p> | <p>Kuntoutumisen edistyminen</p> | <p>Toimintakyvyn ylläpitäminen</p> |

Ratsastusterapian vaikutus kuntoutujan IADL -toimintoihin

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaukset | Alakategoriat |
|--|--|--|
| <p>" ...oon pystynyt välillä ole... et just niinku seisoo." " ...on auttanut töissä jaksamiseen..." " ...hää koki siin työelämäskii ihan tällasii konkreettisia..." " ...töissä myöskii, koska hän jakso olla seisaallaan."</p> | <p>Työskentely seisaallaan Henkinen jaksaminen</p> | <p>Työkyvyn lisääntyminen</p> |
| <p>" Ei se oo muuttunu apuvälineiden käyttöä."</p> | <p>Ei muutosta apuvälineiden käytössä</p> | <p>Ei muutosta apuvälineitoiminnissa</p> |
| <p>" ...(ratsastus)terapian aikana käytän pyörätuolia enemmän ku sähkömopoo..." " ...ku on paremmas kunnossa ni sitte pystyy tuollilaki kelailemaan." " ...helpompaa niitten apuvälineitten käyttöä." " ...pystyy muutenki liikkumaan."</p> | <p>Sähkömopon sijasta käytössä pyörätuoli Pyörätuolilla kelaaminen onnistuu Apuvälineiden käytön helpottuminen</p> | |
| <p>"Liikkuminen on helpompaa ja voi olla ettei tarvi apuvälinettä sisällä kotona." " ...pystyy keittiössä ilman apuvälinettä niinku..."</p> | <p>Liikkumisen monipuolistuminen Apuvälineen tarve kotona vähenee</p> | |
| <p>"...pystyy keittiössä... esimeks tiskipöyvän äärestä niin ku ottamaan, kävelemään jääkaapin luokse ... pystyy pieniä välejä liikkumaan ite." " ...niin vähemmällä tuella selviää jonkun päivän." " ...pystyyki jättämään sen rollaattorin samaisena iltana ja vielä seuraavana päivänäki." " ...oo pyörätuolissa tai rollaattorilla liiku, ni se liikkuminen varmentuu."</p> | <p>Keittiössä liikkuminen itsenäisesti Liikkumisen tuen tarve vähenee Pystyy jättämään rollaattorin pois Rollaattorilla tai pyörätuolilla liikkuminen varmentuu</p> | <p>Apuvälineitoimintojen helpottuminen</p> |
| <p>"...sanovat et katetroiminen on helpompaa."</p> | <p>Katetroiminen helpompaa</p> | |
| <p>" ...ei enää käynyt kauempana syömässä, mutta sen jälkeen hää kävi."</p> | <p>Pystyy käymään kauempana syömässä ilman apuvälinettä</p> | |
| <p>" ...ni hän pääs itte bussiin..." " ...hänellä oli bussipysäkillä jonku verran matkaa, ni hän pysty sitte rollaattorin kanssa menemään sinne bussiin."</p> | <p>Itsenäinen bussilla kulkeminen Bussipysäkillä siirtyminen rollaattorin avulla</p> | <p>Julkisilla kulkuneuvoilla kulkeamisen helpottuminen</p> |

Ratsastusterapian vaikutusten taustalla olevat tekijät

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaukset | Alakategoriat | Yläkategoria |
|---|--|------------------------------------|--|
| <p>"...aivoihin aktivoituu uudestaan se kävelytyyli..."</p> | <p>Kävelytyyli aktivoituu aivoihin uudelleen</p> | | |
| <p>"...vastaa kävelyliikettä..."</p> <p>"Hevonen lähtee liikuttaa, se tekee lantion kierron, kallistuksen kaikki tulee, koska se liikuttaa samal tavalla ku kävellessä..."</p> <p>"...hevonen tuottaa samaa mallia, mikä meillä siis kävellessä..."</p> | <p>Lantio keinahtelee hevosen selässä Hevosen liike välittyy lantioon Hevonen tuottaa kävelyn mallia</p> | <p>Kävelyn kaltainen liike</p> | |
| <p>"...sit saahaan ranka liikkumaa..."</p> <p>"...saahaan myötäliikkeet tulemaan (hevosen selässä)..."</p> | <p>Rangan liikkuminen Myötäliikkeet</p> | | |
| <p>"Hevosen lämpö vaikuttaa just siihen (spastisuuteen)..."</p> <p>"...hevosen lämpö ja liike..."</p> <p>"...se hevosen liikelämpö..."</p> <p>"...liikelämpö auttaa että se spastisuus esimerkiksi laukee..."</p> | <p>Hevosen lämpö Hevosen lämpö ja liike Hevosen liikelämpö</p> | <p>Hevosen liike ja lämpö</p> | <p>Fyysisten vaikutusten taustalla</p> |
| <p>"...psykofyysinen kokonaisuus tää ratsastusterapia..."</p> <p>"...hevosen niinku kokonaisvaltanen vaikutus..."</p> <p>"...hevosen kokonaisvaltaisesta ainutlaatuisesta vaikuttavuudesta..."</p> | <p>Psykofyysinen kokonaisuus Kokonaisvaltainen vaikutus Ainutlaatuinen vaikutus</p> | <p>Kokonaisvaltaisuus</p> | |
| <p>"...niist ravistuksista (tasapainon kehittyminen)..."</p> <p>"...epätasempaa maastoo (vaikutukset tasapainoon)..."</p> <p>"...kävelyharjoitukset ja se, selässä istumiset ja nää..."</p> <p>"...erilaisi liikettä (esim. kurotukset olkapäähän)..."</p> <p>"...keho tiedostuu..."</p> <p>"...aktivoitua niit lihaksia ja liikkuvuutta, ni se parantaa sit tasapainoa..."</p> | <p>Yllättävät liikkeet Epätasainen maasto Erilaiset harjoitukset Erilainen liike Kehotietoisuuden parantaminen Koko kehon aktivoituminen</p> | <p>Kehoa haastavat harjoitteet</p> | |
| <p>"...lihasten venymistä... samantien se semmoinen kävelyn kepeys..."</p> <p>"...symmetrisyys (asennon)..."</p> | <p>Lihasten venyminen Asennon symmetrisyys</p> | <p>Asento hevosen selässä</p> | |

Ratsastusterapian vaikutukset psykiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaisut | Alakategoriat | Yläkategoria |
|--|--|--------------------------------------|---|
| <p>"...mm. erilaisia elämyksiä siel hevosien kanssa toimies- sä..."</p> <p>"...saa olla eläimen kanssa läheisessä kontaktissa..."</p> <p>"...elävän olennon kans tekemisissä..."</p> | <p>Erilaiset elämykset hevosen kanssa Läheinen kontakti eläimen kanssa Elävän olennon kanssa tekemisissä</p> | <p>Yhteistyö hevosen kanssa</p> | |
| <p>"Pääsee sellasiin paikkoihin mihin mie en pyörätuolilla ai- nakaan pääse..."</p> <p>"...kuuloelimen avulla saa aistia sen, ku hevonen nautiske- lee siitä paikinnosta..."</p> <p>"...tärkeäähän on et on mukavaa..."</p> <p>"...että se on aikamoinen kokemus aika monelle..."</p> <p>"...onnistumisen kokemuksia..."</p> | <p>Elämykset luonnossa Erilaiset aistielämykset Mukavaa Onnistumisen kokemukset</p> | <p>Elämykset</p> | <p>Vaikutus psykiseen hyvinvointiin</p> |
| <p>"...on auttanu töissä jaksamiseen..."</p> <p>"...parantanu sitä työkykyä..."</p> | <p>Työssä jaksaminen</p> | <p>Voimavarojen lisääntyminen</p> | |
| <p>"...psykofyysinen kokonaisuus..."</p> <p>"...siihen semmoseen niinku vahvistumiseen ja semmoseen voimaantumiseen..."</p> | <p>Fyysinen ja psykkinen yhteisvaikutus Voimaantuminen ja vahvistuminen</p> | | |
| <p>"...et se on tota pääkoppaakin hoitanu tuo hevonen..."</p> <p>"...masennuksen hoitokeinona ratsastusterapia ni tuota se on ni mitä mainioin tapa..."</p> <p>"...se tuo jo sellasta niinku mielenpirkeyttä..."</p> <p>"...mielelle semmosta virkeyttä..."</p> <p>"...mieli on niinku positiivisempi..."</p> | <p>Hevosen vaikutus kuntoutujan mielenti- laan Masennuksen hoitokeino Mielen pirteys ja virkeys Positiivisempi mieli</p> | <p>Vaikutus mielen hyvinvointiin</p> | |

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaisut | Alakategoriat | Yläkategoria |
|--|--|---|---|
| <p>"...siinähan tulee jo sitä sosiaalista kanssakäymistä ku mie meen sille, meen sinne tallille..."</p> <p>"...vaikuttanu positiivisel tavalla sosiaalisiin suhteisiin..."</p> <p>"...helpommin saatan lähteä silloin niinku ihmisten ilmoille..."</p> | <p>Tallilla sosiaalista kanssakäymistä Sosiaalisiin suhteisiin positiivinen vaikutus Helpompi lähteä sosiaalisiin tilanteisiin</p> | <p>Sosiaalisen kanssakäymisen helpottuminen</p> | <p>Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin</p> |
| <p>"...ollu sellasia viikonloppuja että, että hyö ois niinku, heillä ois sellanen kiva positiivinen vire, niin ku heidän välillään..."</p> <p>"...hän ei heidän pojallekaan enää nalkuta niin paljoo..."</p> | <p>Puolisoiden välien paraneminen Lapsi-vanhempi suhde vahvistuu</p> | <p>Perhesuhteiden parantuminen</p> | <p>Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin</p> |
| <p>"...että on niinku paremmin kontaktissa sen ratsastuste-rapiatilanteen jälkeen ja puhe saattaa olla hyvinki paljon selkeempää..."</p> | <p>Kontaktin paraneminen Kommunikoinnin selkeys</p> | <p>Kommunikoinnin helpottuminen</p> | <p>Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin</p> |

Kuntoutujien ja terapeuttien käsitykset vaikutusten kestoista

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaukset | Alakategoriat | Yläkategoria |
|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| <p>"...ei ihan heti... mut kuitenkin saman päivän sitä tulee..." "...yhen kerran kerkesin... huomas et siin tuli apuu..." "kyl ihan ensimmäisistä kerroista asti näkyy jotain..."</p> | <p>Vaikutukset samana päivänä Apua ensimmäisistä kerroista</p> | 1-2 viikkoa | |
| <p>"...samantien se semmoinen kävelyn kepeys, se semmoinen eleganttinen siro liike..." "...spastisuuteen...on ihan ja sit semmonen niinku kehon aktiivisuus..."</p> | <p>Vaikutukset kävelyssä näkyvät heti Kehon aktivoituminen Spastisuuden lieveneminen</p> | | Vaikutusten ajallinen ilmeneminen |
| <p>"...viennin kerran jälkeen ainaki ni alko sit tulla et sit ku tuntu vähän rennommalta..." "...ettei tarvii käyä ku muutama kerta ni ni se auttaa jo..." "...muutaman kerran ku on käyny ni kyl niiku alkaa sitte jo huomata..."</p> | <p>Vaikutukset muutaman kerran jälkeen</p> | 3 viikosta eteenpäin | |
| <p>"...Että se (tasapaino) näkyy niinku pitemmässä aika juoksussa..." "...tulee laatua enemmän tai lisääntyy..."</p> | <p>Tasapainon kehittyminen Vaikutuksiin enemmän laatua</p> | | |
| <p>"...sellai pari viikkoa..." "...ehkä semmoisen kuukauden verran kestää ne vaikutukset..." "...varmaan tän noin puolisen vuotta ehkä säilyy..." "...Ettei se ympäri vuoden kestä..." "...Kolme kuukautta, neljä kuukautta ei ehkä puolta vuotta..."</p> | <p>Kesto pari viikkoa Kesto kuukauden Vaikutukset säilyvät puoli vuotta Ei ympäri vuoden 3-4 kk</p> | Kesto | Vaikutusten säilyminen |
| <p>"...mutta tasapaino...säilyy...siihen seuraavaan ratsastuskertaan..."</p> | <p>Tasapaino säilyy kertojen välin</p> | | |
| <p>"...lihasten venymistä... samantien se semmoinen kävelyn kepeys..."</p> | <p>Oma aktiivisuus Mitä tekee itsenäisesti</p> | Muu aktiivisuus | |
| <p>"...symmetrisyys (asennon)..."</p> | <p>Vaikutusten ylläpito fysioterapialla Mitä muissa terapioissa tehdään</p> | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>"...ois hyvä et se ois sillee et ois säännöllisesti joku sellai toinen jakso..."</p> <p>"...parempihan se aina on, että tiheemmällä aikavälillä..."</p> <p>"...se vois olla kerran viikossa..."</p> <p>"...Et lihaket ei kerkeis niinku vetäytyä eikä tasapaino kerkeis niinku huonontua..."</p> <p>"...ni silloin ku mul ei oo sitä terapiaa ni joskus avustaja joutuu sängystki nostamaan miut ylös..."</p> <p>"...alaraajaspastisuusongelmat... hehän tarvis sitä koko ajan..."</p> | <p>Parempi hyöty</p> <p>Parempi tiheämmällä aikavälillä</p> <p>Vaikutusten häviämistä ei ehtisi tapahtua</p> <p>Säännöllisellä ratsastusterapialla itsenäisyys lisääntyy</p> | <p>Säännöllinen ratsastusterapia</p> | <p>Vaikutusten säilymisen optimointi</p> |
| <p>"...ratsastusterapiasta ja fysioterapiasta koostuu semmonen laajempi kokonaisuus."</p> <p>"...kyl ne tukee niinku toisiaan että silloin ku ne on yhtäaikaa... niin tota kyl tuloksia tulee miun mielestä paljon helpommin."</p> <p>"Ne vaikuttaa niin varmaan eri tavalla."</p> <p>"...vaikutukset saadaan kestämään pidempään...fysioterapian avulla."</p> <p>"...et mitään en näistä pois jättäis."</p> <p>"ratsastusterapiajaksol jos pystytään paremmin vaikuttaa...spastisuuteen, ni sitte fysioterapiassa he pystyy ...vähä niinku jatkaa siitä vähän tehokkaammin...."</p> <p>"valmiimpi taas harjottamaan sitä kävelyä maan tasolla (kun</p> | <p>Fysioterapia ja ratsastusterapia yhdessä yhtä aikaa vaikutukset helpommin esille</p> <p>Vaikuttavat eri tavalla</p> <p>Fysioterapia ylläpitää ratsastusterapian vaikutuksia</p> <p>Mitään terapiamuotoa ei jätetä pois</p> <p>Ratsastusterapia tehostaa fysioterapiata</p> <p>Terapiat tukevat toisiaan</p> <p>Ratsastusterapia lisää valmiuksia fysioterapiaan</p> | <p>Ratsastus- ja fysioterapian yhteisvaikutus</p> | <p>Vaikutusten säilymisen optimointi</p> |
| <p>"...et on vähän hankalampaa tehdä..."</p> <p>"...jalcojen levottomuutta sit niinku tulee..."</p> <p>"...alkaa tulla tätä jäykkyyttä takasi ja olkapääki alkaa oireilemaan..."</p> <p>"...se kävelyn helpottuminen ni se tota se lakkaa olemasta sit helpompaa..."</p> <p>"...lihasjäykkyydet, lihaskireydet, virheasennot lisääntyne..."</p> <p>"...fyysinen toimintakykynsä, liikkuminen väheni..."</p> | <p>Toimintojen hankaloituminen</p> <p>Jalkojen levottomuus palaa</p> <p>Jäykkyys palautuu</p> <p>Olkapääkivut</p> <p>Kävelyn vaikeus palautuu</p> <p>Lihaskireydet, -jäykkyydet lisääntyvät</p> <p>Liikelaajuudet pienenevät</p> <p>Virheasennot lisääntyvät</p> <p>Fyysinen toimintakyky ja liikkuminen vähenevät</p> | <p>Toimintakyvyn lasku terapian jälkeen</p> | <p>Vaikutusten häviäminen</p> |

Miten ratsastusterapia eroaa muista terapiamuodoista

| Suorat lainaukset | Tiivistetyt ilmaisut | Alakategoriat | Yläkategoria |
|--|--|--|--|
| <p>"...mie liputan sen ratsastusterapian puolesta että minusta se on, se on kyl hyvää."</p> <p>"...kyl mie kannatan sitä."</p> | <p>Ratsastusterapian suosittelu</p> | <p>Ratsastusterapian valintaan vaikuttavat tekijät</p> | <p>Ratsastusterapian ainutlaatuisuus</p> |
| <p>"...hevonen tekee työn..."</p> <p>"...minust on kyl hyvää et ei tarvii erikseen tehdä mitään et vaan hevonen tekee työn..."</p> <p>"...sen hevosen selässä tulee jo ittestään se terapia."</p> | <p>Hevonen tekee työn</p> <p>Hevosen selässä olo itsessään terapiaa</p> | | |
| <p>"...niin toiminnallinen terapia."</p> <p>"...terapiamuodon niinku ainutlaatuisuus"</p> | <p>Toiminnallisuus</p> <p>Ainutlaatuisuus</p> | <p>Hevosen terapeuttinen vaikutus</p> | <p>Ratsastusterapian ainutlaatuisuus</p> |
| <p>"Suurin varmasti on se... alaraajojen spastisuuteen oleva hyöty..."</p> <p>"Tasapainon harjoittamiseen... sensoriset ongelmat."</p> | <p>Suuri hyöty spastisuuteen, tasapainoon ja sensorisiin ongelmiin</p> | | |
| <p>"...Siel pystytää niinku ihan huomaamatta harjoittamaan asioita."</p> <p>"...hevonen pystyy tavallaan tekemään sen heidän puolestaan, kun se terapeutti vaan vahtii, että pääsee ne liikkeet oikein sinne vartaloon."</p> | <p>Liikkeiden huomaamaton harjoittaminen</p> <p>Hevonen välittää liikkeet kuntoututuihin</p> | <p>Hevosen terapeuttinen vaikutus</p> | <p>Ratsastusterapian ainutlaatuisuus</p> |
| <p>...saa olla eläimen kanssa läheisessä kontaktissa."</p> <p>"...saa olla elävän olennon kans tekemis..."</p> <p>"...nonverbaalit viestinnät, joita sen hevosen ja... kuntoutujan välillä liikkuu..."</p> | <p>Läheinen kontakti eläimeen</p> <p>Tekemisissä elävän olennon kanssa</p> | | |
| <p>"...hevosen eleistä ja elekielestä... verbaalisesti kommunikoinmaton terapeutti..."</p> <p>"Hevonen ei pysty peittelemään niinku kanssakäymisissä... se on avointa ja aitoa..."</p> | <p>Toimii peilinä kuntoutujan sisimpään</p> <p>Tuo esiin uusia puolia kuntoutujasta</p> | <p>Hevosen terapeuttinen vaikutus</p> | <p>Ratsastusterapian ainutlaatuisuus</p> |
| <p>"...hevonen on erittäin hyvä peili niinku sen ihmisen sinne sisimpään."</p> <p>"...erinäisiä asioita, mitä ei siinä kuntoutuja-terapeuttikontaktissa välttämättä niin helposti niinku tuukaan esille."</p> | <p>Tuo terapiaan ainutlaatuisuuden ja monimuotoisuuden</p> <p>Hevonen on terapeutti</p> | | |
| <p>"...hevonen tuo siihen... ainutlaatuisuuden ja monimuotoisuuden..."</p> <p>"...eläin on se terapeutti numero ykkönen..."</p> | <p>Tuo terapiaan ainutlaatuisuuden ja monimuotoisuuden</p> <p>Hevonen on terapeutti</p> | <p>Hevosen terapeuttinen vaikutus</p> | <p>Ratsastusterapian ainutlaatuisuus</p> |
| | | | |

| | | | |
|---|--|-----------------------|--|
| <p><i>"...mukavampaa joskus kesäaikana ni tuota käyä terapiassa tuolla ulkona ku sisällä..."</i></p> <p><i>"...ni tallihan on ihan mielelön aistimaailma paikka..."</i></p> <p><i>"...talliympäristö on kuntoutujalle hyvin erilainen kun nyt ollaan sairaalaisympäristössä..."</i></p> | <p>Terapia ulkona mielekkäämpää</p> <p>Mielelön aistimaailma</p> <p>Talliympäristön erilaisuus</p> | <p>Talliympäristö</p> | <p>Ratsastusterapian ainutlaatuisuus</p> |
| <p><i>"...talliympäristö tuo jo monenmoisia mahdollisuuksia..."</i></p> <p><i>"...se maailma on ihan erilainen keskellä siellä luontoa ja keskellä talliympäristöä..."</i></p> <p><i>"...ku he tulee tallii, ni voi ollakii et on erilainen näkemys heidän toimintakyvystä..."</i></p> | <p>Talliympäristön tarjoamat mahdollisuudet</p> <p>Luonnon läheisyys</p> <p>Tallissa erilainen näkemys toimintakyvystä</p> | | |
| <p><i>"Ei meil ollu koskaan mitään ongelmia."</i></p> | <p>Tallilla ei ongelmia keskittymishäiriöisten kanssa</p> | | |

ICF –luokituksen osa-alueet pääluokkiineen

