

Vårdhundens påverkan på personen, aktiviteten och omgivningen inom ergoterapi

En kvalitativ studie

Elin Andersson

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Ergoterapi
Identifikationsnummer:	4312
Författare:	Elin Andersson
Arbetets namn:	Vårdhundens påverkan på personen, aktiviteten och omgivningen inom ergoterapi
Handledare (Arcada):	Annikki Arola
Uppdragsgivare:	
Syftet med detta arbete är att beskriva hur ergoterapeuter (arbetsterapeuter) anser att arbetet med vårdhund påverkar klienten, aktiviteten, omgivningen och utförandet då ergoterapeuten använder hunden som redskap i klientarbetet. I detta arbete har referensramen Person-Environment-Occupation-Performance model använts. Forskningsfrågorna som ställts upp är hur påverkar vårdhunden personkomponenten i PEOP inom ergoterapi, hur påverkar vårdhunden aktivitetskomponenten i PEOP inom ergoterapi och hur påverkar vårdhunden omgivningskomponenten i PEOP inom ergoterapi. Terapier med djur är något som ännu är ganska ovanligt även om det hela blir vanligare. Trots detta finns ännu lite forskning kring ämnet och terapier med djur har visat sig vara omtvistade. Man menar delvis att djurassisterade terapier saknar tydliga mål, samtidigt som man uppnår goda resultat. I denna studie har ergoterapeuter som jobbar med vårdhundar intervjuats. Resultaten visar på att vårdhundar påverkar klienter positivt och ökar klienternas motivation och koncentration, även inför uppgifter de annars inte vill göra. Valet av aktiviteter påverkas indirekt i och med att man måste omändra aktiviteterna och hitta hundens uppgift, vilket ändå visat sig vara lönsamt att sätta tid på. Hunden har visat sig ha en lugnande men samtidigt humörhöjande inverkan på omgivningen som stannar kvar hos klienter och personal även efter att hunden lämnat boendet/avdelningen. Resultaten i studien kan användas till att öka kännedomen om vilken påverkan ergoterapiarbete med vårdhund har.	
Nyckelord:	ergoterapi, vårdhund, terapihund, Person-Environment-Occupation-Performance model
Sidantal:	48
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree programme:	Occupational Therapy
Identification number:	4312
Author:	Elin Andersson
Title:	The therapy dog's affect on the person, activity and the environment in occupational therapy
Supervisor (Arcada):	Annikki Arola
Commissioned by:	
The purpose of this study was to describe how occupational therapists believe that the work with a therapydog is affecting the client, the activity, the environment and the occupational performance when they are using the dog as a tool in the occupational therapy. The frame of reference used in this work is the Person-Environment-Occupation-Performance model. The research questions were how do the therapy dog affect the person's intrinsic factors of the PEO model, how do the dog affect the occupational factors of the PEO model and how do the dog affect the environmental factors of the PEO model. Therapies that include animals are still quite rare, even if it's becoming more usual over time. There is still not much research to be found in this field and animal assisted therapies has shown to be contentious. It is argued that the animal assisted therapy is lacking clear goals, at the same time as you can get very good results from the therapy. In this study occupational therapists working with therapy dogs were interviewed. The results showed that the dogs are affecting the clients in a positive way and they are able to increase the clients' motivation and concentration, even on tasks the clients usually not want to do. The choices of activities are indirectly affected by the dog's participation when rearrangements of the activities are needed to find the dog's role in the therapy. This is something that still has shown to be profitable to do although it takes some time. The dog has shown to have a calming but at the same time mood lifting influence on the environment, which leaves both clients and personnel calmed and relaxed even after the dog has left the resident/hospital department. The results of this study can be used to increase the knowledge of how the occupational therapy work is affected by the dog.	
Keywords:	occupational therapy, therapydog, Person-Environment-Occupation-Performance model
Number of pages:	48
Language:	swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Toimintaterapia
Tunnistenumero:	4312
Tekijä:	Elin Andersson
Työn nimi:	Terapiakoiran vaikutus henkilöön, toimintaan ja ympäristöön toimintaterapiassa
Työn ohjaaja (Arcada):	Annikki Arola
Toimeksiantaja:	
Opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia ja kuvata minkälainen vaikutus terapiakoiralla on toimintaterapeuttien mielestä potilaan toimintaan, ympäristöön ja toimintakykyyn toimintaterapeutin käyttäessä koira välineenä terapiassa. Tässä työssä käytettiin Person-Environment-Occupation-Performance-model viitekehystä. Työn tutkimuskysymykset olivat miten terapiakoira vaikuttaa PEOPin henkilökomponenttiin, toimintakomponenttiin ja ympäristökomponenttiin. Eläinavusteinen-terapia on vielä aika harvinaista, vaikka se on yleistymässä. Aiheesta on vielä vaikeaa löytää tutkimuksia tästä ja eläinavusteisesta terapiasta on myös ollut erimielisyyksiä. Jotkut väittävät, että eläinavusteisesta terapiasta puuttuu selkeitä tavoitteita, kuitenkin on huomattu että tällaisesta terapiasta saa hyviä tuloksia. Tähän tutkimukseen on haastateltu toimintaterapeutteja, jotka työskentelevät terapiakoirien kanssa. Koira vaikuttaa potilaihin positiivisesti ja voi parantaa potilaiden motivaatiota ja keskittymiskykyä, myös niissä tehtävissä joita potilas ei normaalisti halua suorittaa. Koira vaikuttaa epäsuorasti, miten terapiassa suoritetaan toimintoja. Vaikka se vaatii aikaa, on todistettu, että on kannattavaa tehdä muutoksia ja löytää koiran rooli terapiassa. Tulokset näyttävät, että koiralla on rauhoittava ja samalla piristävä vaikutus ympäristöön. Potilaille ja henkilökunnalle jää rauhallinen mieli, vielä koiran lähdettyä paikalta. Tutkimuksen tuloksilla voidaan lisätä tietoisuutta toimintaterapeuttien työskentelystä terapiakoirilla.	
Avainsanat:	toimintaterapia, terapiakoira, Person-Environment-Occupation-Performance model
Sivumäärä:	48
Kieli:	ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	Inledning.....	6
2	Bakgrund.....	7
2.1	Djur-assisterad verksamhet.....	7
2.1.1	<i>Djur inom ergoterapin</i>	8
2.2	Teoretisk referensram	11
2.3	Tidigare forskning	15
3	Syfte och frågeställningar	18
4	Metod.....	18
4.1	Urval och datainsamling	19
4.2	Analys	20
4.3	Etiska aspekter	21
5	Resultatredovisning	22
5.1	Vårdhunden och personkomponenten	23
5.2	Vårdhunden och aktivitetskomponenten	25
5.3	Vårdhunden och omgivningskomponenten	26
6	Diskussion	30
6.1	Resultatdiskussion.....	30
6.2	Metoddiskussion.....	35
6.3	Implikationer och fortsatt forskning.....	36
	Källor	38
	Bilaga 1 Hundtyper efter funktion.....	
	Bilaga 2 Intervjuguide.....	
	Bilaga 3 Informationsbrev till de som förmedlar kontakter	
	Bilaga 4 Informationsbrev till informanter	
	Bilaga 5 Informerat samtycke	

1 INLEDNING

Orsaken till att jag valt att skriva om hundar inom ergoterapi är främst mitt stora intresse för ergoterapiarbete med terapidjur och då främst terapihundar. Jag anser hundar vara mycket passande djur att jobba med, detta dels för att de är lättlärdade men främst för att de kan jobba med människor i alla åldrar. En terapihund kan i princip delta oberoende av klientens problematik, förutsatt att klienten vill detta och inte är rädd för eller allergisk mot hundar .

Jag har tidigare försökt ta reda på hur man går tillväga för att bli hundförare och hur man jobbar med terapihund. Dock finns inte så mycket information om själva ämnet och jag har fått känslan av att informationen är väldigt utspridd. Det verkar också vara tve tydligt om terapihundar alls bidrar till terapin på ett positivt sätt. Jag har också noterat att det finns flera olika begrepp gällande djur och specifikt hundar inom terapin, men att dessa begrepp verkar ha olika betydelser beroende på varifrån man söker fakta. Därför vill jag nu reda ut och försöka ta reda på hur hunden påverkar ergoterapin, klienten, val av aktiviteter samt hur påverkas omgivningen då man använder hund inom ergoterapin. I detta arbete är jag intresserad av att se i vilken mån hunden deltar i terapin, det vill säga om och vad den kan bidra med.

Genom att ha med sig en hund i vårdomgivningar så kan man avdramatisera händelser som annars kan verka obehagliga, exempelvis inom sjukvården eller på behandlingshem. Terapihunden har flera olika arbetsområden och kan bland annat hjälpa till att öka motivationen hos patienter inom fysioterapin, hjälpa barn med inlärningsproblem såsom att lära sig läsa och skriva eller genom att följa med hemtjänsten för att göra besöket mera socialt och för att lugna vårdtagaren. (Svenska Terapihundsföreningen 2009)

“Hunden har en fantastisk förmåga att acceptera människor utan att värdera. Den lägger inga värderingar i hur en människa ser ut, luktar eller vilken status man har i samhället. Att ha en hund i sin omgivning underlättar samtal, ökar livsglädjen, lättar upp stämningen och minskar människors känsla av isolering och utanförskap.” (Svenska Terapihundsföreningen 2009)

Jag hoppas med detta arbete få en bättre förståelse för hur ergoterapiarbetet påverkas då en terapihund deltar. Dessutom hoppas jag att intresset för djur inom hälso- och sjukvården ska väckas hos de som tar del av detta arbete och främst då hos ergoterapeuter och ergoterapistuderanden.

2 BAKGRUND

Mina grundtankar med detta arbete är hur ergoterapin påverkas då en vårdhund deltar och hur terapin går till, d.v.s. hur förändras terapin då ett djur deltar. Att jobba med terapi-/vårdhundar är ännu ganska ovanligt i Finland och därför är det intressant att ta reda på mera inom området. Man har i många tidigare forskningar kunnat påvisa djurens positiva effekter på människors hälsa. Dock verkar det vara svårare att hitta fakta om hur terapihundar påverkar valet av aktiviteter i ergoterapin samt huruvida omgivningen måste förändras då ett djur deltar. Det som också är värt att påpeka är att ifall vårdhunden visar sig ha positiva effekter på människans hälsa, så är hunden som terapiform en relativt billig metod till skillnad från andra behandlingar (Manimalis 2005:17), detta får mig att undra varför terapier med djur ännu idag verkar vara en raritet i vårt land.

2.1 Djur-assisterad verksamhet

Då man använder sig av djur i terapin så kallas interventionerna olika saker beroende på hur djuret deltar i terapin. Vanligast inom ergoterapin är troligen AAT (Animal-Assisted Therapies) eftersom man strävar efter att uppnå vissa mål tillsammans med klienten.

Animal-Assisted Intervention (AAI) är det övergripande namnet för interventioner med djur. AAI innebär att klienterna befinner sig på samma ställe som djuret och att de i denna situation har möjlighet att titta på djuret och lära sig mera om det, en sådan aktivitet kan vara hästkapplöpning. (Frakes 2012:2-3)

Animal-Assisted Activities (AAA) innebär att klienterna gör enkla aktiviteter tillsammans med djuret, en sådan aktivitet kan vara att klienterna får själva pröva på att träna

olika kommandon med en terapihund. Inom AAA så sätter man inte upp specifika mål för aktiviteten. (Frakes 2012:3)

Animal-Assisted Therapy (AAT). Inom AAT måste djuret och föraren vara utbildade. AAT innebär att det finns specifika och individuella mål på vad man ska uppnå under terapin. (Frakes 2012:3) Dessa mål kan vara att förbättra klientens fysiska, sociala, emotionella och kognitiva förmågor. (Morrison 2007:53)

I Finland och Sverige så använder man sig främst av Animal-Assisted Therapy som det kallas då man jobbar med vårdhundar, till skillnad från engelskans ”therapydog” där hunden snarare är en besökshund som man får klappa och som inger välmående för en stund. Detta innebär att själva situationen är terapeutisk men ofta finns det inga egentliga mål uppsatta, vilket innebär att interventionen går under namnet Animal-Assisted Activities. (Eriksson 2013)

2.1.1 Djur inom ergoterapi

Att jobba med djur i ett terapeutiskt syfte startade redan mellan 800-900 f.Kr. då man i Belgien började involvera djur i behandlingen av handikappade. I 1790-talets England var det vanligt att man använde höns och kaniner inom mentalvården. Detta har idag eskalerat efter att man forskat i hur djuren inverkar på människors hälsa, såsom positiva effekter på blodtrycket, bättre självförtroende samt bättre livskvalitet. (Morrison 2007:52–53)

Då man inom ergoterapi jobbar med Animal-Assisted Therapy kan man använda sig av många olika sorters djur. De vanligaste djuren är dock häst, lama och hund. Då man jobbar med hästar kallas terapin ofta för ridterapi eller för det engelska ordet hippotherapy. Hästens rörelsemönster är rytmiskt och dynamiskt och inom ridterapi använder man därför hästen för att förbättra ryttarens postural kontroll, balans och rörelse. Ridterapi lämpar sig därför mycket bra för personer med olika typer av funktionsnedsättningar och för personer med kroniska sjukdomar. Förutom de fysiska effekterna av ridterapi kan man också lyfta fram att man samtidigt tar del av social interaktion, rekreation samt

många olika stimuli bl.a. hästens päls och lukt, vilka också kan påverka hälsan positivt. (All, Loving & Crane 1999:57)

Lamor eller alpackor fyller i princip samma funktion som en häst, de går att rida på och de är väldigt interaktiva. De har en speciell förmåga att fästa uppmärksamhet på barn och personer med speciella behov. Ergoterapeuter som arbetar med lamor har flera gånger varit med om att ickeverbala barn plötsligt har börjat använda sig av språket för att kommunicera med laman. Genom att man håller i sig i tyglarna förbättras också finmotoriken och klienterna lär sig snabbt hur man ska dra i tyglarna för att styra djuret dit man vill. (Sams 2004:13–14)

Hundar är det djur som oftast ses inom ergoterapin eftersom de för det första är så vanliga och därför lätta att få tag på. Hundar är också lätta att träna, sociala och de är på så sätt förutsägbara. (Fine 2010:510)

Andra djur som man använder mera sällan inom ergoterapin är sådana som fåglar och papegojor samt olika mindre djur som hamstrar, marsvin m.fl. Dessa djur används med fördel ifall man vill träna på klientens verbala, visuella eller taktila förmåga. Orsaken till att nämnda djur inte är så vanliga terapidjur beror mycket på deras storlek, eftersom de är så små är de ofta väldigt rädda. Man har heller inte så stor kännedom om hur deras emotionella och psykiska hälsa påverkas och man kan därför inte med säkerhet säga hur det påverkar deras beteenden. (Fine 2010:510) Med tanke på detta kan det vara lönsamt att överväga vilket djur man väljer som terapidjur beroende på vad man vill träna hos klienterna.

I mitt arbete kommer jag att använda mig av både benämningen terapihund och benämningen vårdhund. Jag kommer alltså inte att använda mig av de annars vanliga orden assistenthund och servicehund eftersom det är något helt annat. Samlingsnamnet för dessa hundtyper är social tjänstehund (Höök 2013). En översikt av olika hundtyper är bifogad som bilaga 1.

Assistanshund är ett samlingsnamn för bl.a. service- och signalhundar, ledarhundar och alarmerande servicehundar som epilepsihundar och diabeteshundar. Servicehund är en

hund som hjälper personer med rörelsehinder med att bl.a. plocka upp eller hämta saker, öppna dörrar med mera. (Heimlén 2011)

Terapihund är egentligen ett samlingsnamn för vårdhund, men terapihunden har ett bredare arbetsfält (Heimlén 2011). I Sverige håller man på omdefinierar begreppet terapihund för att skilja från begreppet vårdhund eftersom det finns vissa skillnader. En vårdhund har en vårdutbildad förare medan en terapihund kan ha en volontär som förare. Utbildningskraven och certifiering skiljer sig också aningen från varandra. Vårdhunden arbetar alltså tillsammans med legitimerad vårdpersonal och man gör upp skriftliga mål för vårdhundens insatser. (Höök 2013)

Umgängeshund är en hund som får gå lös omkring på ett boende eller annan verksamhet för fritt umgänge, oftast ett äldreboende. (Nord 2011:7) En umgängeshund behöver inte vara utbildad.

”... det måste vara en utbildad hund, annars fungerar det inte. Det finns boenden där personalen löser sin hundpassning genom att ta med hunden till jobbet. Det är inte bra för vare sig hunden eller de boende.” ”Det kan fungera att ha en hund som strosar omkring på ett särskilt boende, men oftast väljer en utbildad hund ut några favoriter, som får klappa och kela med den. Det är inte särskilt svårt att föreställa sig hur de känner sig, som ”inte ens en hund vill hälsa på” ... ” (Heimlén 2011:13)

För att få jobba med hundassisterad verksamhet så krävs det att man har en hundförarutbildning. Föreningen Hundar inom fostran och rehabilitering rf. ordnar sedan 2011 utbildningar som man kan delta i med eller utan hund. För att få gå utbildningen krävs det att man har en examen inom utbildning eller social- och hälsovård och att man är medlem i föreningen. Utbildningen är indelad i tre delar vilka är; 1. Teori, workshops, hemuppgifter, 2. Träning inom det egna arbetsområdet och 3. Hundens och hundförarens testtillfälle, hunden och föraren måste dessutom genomgå ett lämplighetstest. (Hundar inom fostran och rehabilitering rf. 2011) Där testar man bland annat hur hunden beter sig när den hälsar på främlingar, om den tål att man lyfter upp dennes tassar, hur den reagerar på beröring av en eller flera personer, hur den tar emot godis, hur den reagerar när någon skriker åt dennes förare m.m. Viktigt att hunden inte är aggressiv men

också att den inte blir rädd och i sådana fall kan ta skada av jobbet. (Svenska Terapihundskolan)

Hunden som ska utbildas ska i regel vara mellan 1 och 4 år gammal. Dock spelar det ingen roll om hunden är renrasig eller om det är en blandras, inte heller hundens storlek spelar någon roll. Det viktigaste är att hunden är trygg och lugn samt att den har lätt för att samarbeta med människor. Då en vårdhund besöker en klient så är det främst för att träna upp färdigheter, stärka koncentrationen eller att öva upp minnet eller motoriken. I en sådan situation så är terapin oftast lekfull och klienterna glömmer oftast bort att de faktiskt tränar. (Vårdhundskolan 2011a). Man kan inte köpa färdigtränade hundar utan föraren äger sin hund och går utbildningen tillsammans med den. (Vårdhundskolan 2011b)

2.2 Teoretisk referensram

Aktivitetsutförandet är alltid direkt kopplat till det komplexa och dynamiska förhållandet mellan människan, dess aktiviteter samt omgivningen var detta tar plats. (Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby & Letts 1996:9) Det är viktigt för ergoterapeuten att vara medveten om detta och att förstå hur de olika delarna påverkar varandra i realiteten. Till detta arbete har jag valt att använda mig av PEOP som referensram, detta står för Person-Environment-Occupation-Performance model. PEOP beskrivs som en klientcentrerad referensram och strävar efter att förbättra individers, organisationers och populationers aktivitetsutförande. Modellen uppmärksammar den komplexa interaktionen mellan personen och miljön var den meningsfulla aktiviteten utförs, denna dynamiska interaktion kan antingen möjliggöra eller hämma aktivitetsutförandet. (Christiansen & Baum 2005:244–245) Med utgångspunkt i PEOP kan ergoterapeuten förstå och hjälpa klienter, deras familjer och organisationer att med framgång uppnå sina mål vad gäller att förbättra aktivitetsutförandet. (Christiansen & Baum 2005:254)

Inom PEOP modellen finns fyra stora komponenter, dessa beskriver hur aktivitetsutförande och delaktighet uppstår. Det handlar alltså om hur aktiviteter som personen vill eller måste göra (occupations), hur själva görandet i aktiviteten (performance) och hur

personen med alla hennes förmågor (person) sammanlänkat med miljön där hon befinner sig (environment) interagerar. (Christiansen & Baum 2005:245)

I PEOP utgår man från att varje människa har en naturlig drift att utforska världen och att lyckas uppnå något i den, detta räknas som mänskliga rättigheter. Då man lyckas uppnå något så bidrar framgången till att höja personens självförtroende. Detta motive-
rar personen att ta sig an även nya utmaningar. I PEOP så anser man att personen ge-
nom att bemästra sina vardagliga aktiviteter får en känsla av tillfredsställelse. Denna
tillfredsställelse uppstår delvis genom att man har klarat av en utmaning men också ge-
nom att målet är av personligt intresse. Dessa upplevelser medverkar till att människan
får en bättre förståelse för vem hon är och vad hon klarar av. Inom ergoterapien så finns
kunskaper som bidrar till att kunna identifiera aktivitetsförmågan hos en person. Kom-
petens att klara av ett aktivitetsutförande leder till självständigt oberoende och man är
delaktig på ett sätt som verkar produktivt och tillfredsställande. (Christiansen & Baum
2005:245–246)

Till de personliga faktorerna hör de neurobehavioristiska- , fysiologiska- , kognitiva- ,
psykologiska- , emotionella- och spirituella faktorerna. Detta är de inre faktorerna som
påverkar personens aktivitetsutförande antingen genom att främja eller hämma. De neu-
robehavioristiska faktorerna hjälper bl.a. till att koordinera våra rörelser, tolka våra sin-
nesintryck samt kompensera för sensomotoriskt bortfall. Till de fysiologiska faktorerna
hör styrka, rörelse, uthållighet och smidighet. Språk, minne, organisering och förmågor-
na att observera och socialisera kännetecknar de kognitiva faktorerna. De psykologiska
och emotionella faktorerna har att göra med vår personlighet, motivation och de inre
processer som hela tiden pågår inom oss, vidare kan detta avspeglas i våra intressen, val
och attityder. Med de spirituella faktorerna menas att vi känner en mening i det vi gör
och det är starkt kopplat till vårt inre, spiritualiteten påverkas av våra tidigare erfarenhe-
ter, mål och värderingar. (Christiansen & Baum 2005:246–248) Av de ovannämnda fak-
torerna kan man snabbt förstå att personen i sin helhet är mycket komplex och det finns
många olika delar av en person.

Personen kan definieras på flera olika sätt. En definition är att personen är en individ
med unika förmågor, erfarenheter och behov. Alla personer är unika, vilket gör oss

oförutsägbara och mycket komplexa. (Meriano & Latella 2008:13) Personen kan också ses som en unik varelse som besitter olika roller. Ur ett holistiskt perspektiv ses personen som en blandning av sinne, kropp och själ. Personen kännetecknas av livserfarenheter, yrkesmässig utveckling, självuppfattning, personlig stil, kulturell bakgrund och personliga kompetenser. Personen innehåller olika färdigheter, varav en del är medfödda och en del är inlärd. (Law et al. 1996:15–16) Aktivitetsutförandet påverkas alltid av personens inre faktorer såsom motivation, självförtroende, personlighet, värderingar och vad som känns meningsfullt (Meriano & Latella 2008:9–10).

Ergoterapeuter kan på ett klientcentrerat sätt se den individuella personens alla olika förmågor, behov och kompetenser samt jobba utgående från dessa.

Alla aktiviteter man väljer att göra tjänar ett syfte, detta kan vara att man får lön för att utföra aktiviteten, hushållssysslor eller personlig vård som måste utföras och skötas eller så kan aktiviteten helt enkelt vara rolig att utföra eller ett måste såsom att vila. Beroende på vilka aktiviteterna är så utförs de inte i samma frekvens, och inte heller under samma tider eller under lika lång tid. Vidare tar Christiansen och Baum fasta på de roller vi har, de roller vi besitter påverkas av den kultur vi lever i och våra roller påverkar vårt förhållningssätt. Vi har alla flera roller än en, dessa roller kan vara att vi samtidigt är en mor, fru och terapeut. De roller vi har påverkas av både yttre och inre faktorer och rollerna kan emellanåt stå i konflikt med varandra, detta kommer då att påverka vår tillfredsställelse. (Christiansen & Baum 2005:251–253)

Aktivitet kan definieras som uppgifter eller handlingar som utförs av en person. (Eklund, Gunnarsson & Leufstadius 2010:12) Aktiviteten kan ses antingen som det faktiska förhållandet eller den subjektiva upplevelsen. Det förstnämnda har ofta att göra med hur man använder sin tid, aktivitetsgraden d.v.s. hur pass aktivt samt indelningen aktiv och inaktiv. Alla personer är olika aktiva och detta påverkas av faktorer som hälsa och välbefinnande. Aktivitetsgraden påverkas också av personens arbete, fritidsaktiviteter och vila. Man kan också se på aktiviteten som en subjektiv upplevelse, då fokuserar man mer på hur personen upplever meningen med aktiviteten, tillfredsställelsen som aktiviteten skänker samt aktivitetens olika värde dimensioner som gör aktiviteten meningsfull för individen. (Eklund et al. 2010:21- 26)

Även om man väljer att dela upp aktiviteterna i faktiskt görande och subjektiv upplevelse så är alla aktiviteter så pass komplexa och mångfacetterade att de består av de båda delarna. (Eklund et al. 2010:28) Aktiviteter är också krävande på så sätt att det krävs att personen har olika funktioner för att klara av ett aktivitetsutförande. Dessa funktioner kan vara den kognitiva förståelsen och kunskapen att kunna utföra en aktivitet. Även motoriska och anatomiska färdigheter som kroppsfunktioner och kroppsstrukturer kan krävas. Beroende på kontexten vari aktiviteten utförs så kommer olika nedsättningar och skador att påverka aktiviteten. (Meriano & Latella 2008:4,37)

De omgivningsmässiga faktorerna, kallas även de yttre faktorerna, påverkar delaktigheten i aktivitetsutförandet. Om miljön var man befinner sig stöder aktivitetsutförandet så ökar känslan av välmående. Omgivningen kan se ut på olika sätt, den tydligaste är den byggda omgivningen. Är den byggda miljön tillgänglig och säker så verkar miljön bekväm och trevlig. Den andra typen av omgivning är den naturliga, den inkluderar inte bara terrängen utan också klimatet, luftkvaliteten och antalet soltimmar. Beroende på geografiska faktorer så kan saker som snö, berg och allergier påverka personer med fysiska begränsningar och vidare påverkas deras aktivitetsutförande. Till den kulturella miljön räknas hur vi beter oss och vad som förväntas av oss samt vilka normer vi följer. Kulturen är något vi måste respektera och den påverkar våra val och vad vi gör. Omgivningen påverkas också av de personer vi har omkring oss och vilka relationer vi har. Personerna som finns runtomkring oss påverkar hur vi formas och vilka värderingar och attityder vi anammar. Beroende på det sociala stöd vi får påverkas resultatet i det vi gör, stödet kan vara positivt men också negativt såsom intolerans eller fördomar. Även ekonomin, den egna och den samhälleliga påverkar vår omgivning, personer som är sjuka eller arbetslösa påverkas starkt av detta. (Christiansen & Baum 2005:248–251)

Omgivningen kan definieras som de situationer och sammanhang som finns utanför individen och framkallar reaktioner hos denne. Flera studier har gjorts kring omgivningen och det har framkommit att begreppet inkluderar flera olika aspekter. Shalinsky (1986) beskriver omgivningen som fysisk, psykisk och social. (Law et al. 1996:11) Omgivningen vi befinner oss i har en direkt påverkan på hur pass lyckat vårt aktivitetsutförande är. Detta inkluderar också individens egen förmåga att interagera med miljön. Då er-

goterapeuten planerar terapin är det viktigt att denne tar klientens omgivning i beaktande. (Meriano & Latella 2008:10, 432) Genom att ha en uppfattning om miljön, vara uppmärksam och ha en god planeringsförmåga så kan man påverka omgivningen och göra den mera stödjande. (Law et al. 1996:11) Ergoterapeuter jobbar alltid i någon omgivning eller i någon kontext. Då man som ergoterapeut har med en hund kan det hända att denne inte alltid är en del av aktiviteten, utan denne kan också vara en del av miljön runtomkring.

2.3 Tidigare forskning

Artikelsökningarna gjordes i Cinahl, Ebsco – Academic Search Elite, Google Scholar, PubMed samt manuellt från tidningar och främst AJOT – American Journal of Occupational Therapy. Dock valde jag att inte ta med artiklarna från AJOT eftersom jag tyckte att de inte helt stödde mitt arbete. De sökord jag har använt mig av är följande; terapihund, vårdhund, hund, hundskolning, utbildning, arbete, jobb, intervention, ergoterapi, ergoterapeut, arbetsterapi, arbetsterapeut, therapydog, nursing, dog, pet, work, job, occupational therapy, occupational therapist, animal-assisted therapy, animal-assisted interventions, animal-assisted activities, koira, terapiakoira, hoitokoira, koulutus, toimintaterapia, toimintaterapeutti, interventio, terapiakoiratoiminta. Dessa sökord har jag kombinerat på flera olika sätt.

Kriterierna för de utvalda artiklarna var att de inte fick vara publicerade tidigare än år 2000. Ett annat kriterium var också att artiklarna skulle handla om djur assisterade interventioner eller om vård-/terapihundar, jag valde alltså bort artiklar som behandlade service- eller assistanshundar. De artiklar jag valde så finns alla tillgängliga på internet utan kostnad, dock kan man på vissa internetsidor behöva logga in för att få tillgång till artiklarna.

Användandet av hundar inom vårdsammanhang ökar hela tiden. En av pionjerna inom området är den amerikanske psykiatrikern Dr. Boris Levinson, han anses vara fadern av Animal-Assisted Therapy. Det hela började på 60-talet då hans labrador Jingles var närvarande på hans kontor samtidigt som han tog emot en liten pojke och dennes föräldrar.

Denna pojke som vägrade all kontakt och inte pratade med någon började plötsligt leka och interagera med Jingles. Pojken till och med uttryckte att han ville komma tillbaka flera gånger för att leka med hunden. En relation utvecklades stegvis mellan hunden och pojken och det hela resulterade i att pojken började prata med hunden och hans tillstånd förbättrades. Efter detta genombrott utvecklade Dr. Levinson djurterapin och tog fram följande teori; Pet-Oriented Child Psychotherapy theory, där terapeuten drar nytta av det naturliga samspelet mellan barn och djur. Vidare ledde detta till att andra psykiatriker inspirerades av Dr. Levinsons arbete och började åtyda hans metoder. (Grandgeorge & Hausberger 2011:399)

Catharina Nord, lektor vid Linköpings universitet har studerat två vårdhundsprojekt på två olika äldreboenden i Uppsala kommun. Detta projekt utfördes som kvalitativa intervjuer och observationer. Projektet utfördes både individuellt och i grupp och med och utan remiss. Arbetet med remiss förverkligades ofta som planerade aktiviteter där hunden deltog. Arbetet utan remiss gick ut på att hunden fritt fick gå omkring på avdelningen och besöka vem den ville, detta utfördes i den mån vårdhundföraren hade tid (Nord 2011:9,18,22)

Vårdhundar bland äldre används ofta för att träna minnet, träna koncentrationen och kognitiv träning, detta kan exempelvis vara att man spelar memory med hunden så att klienten väljer kort varannan gång och varannan gång väljer hunden vilka kort som ska lyftas upp. (Nord 2011: 6, 19-20) Arbetet har främst fokus på människor med förvärvade hjärnskador som stroke och demens. Vid arbete med vårdhund måste man alltid tänka på säkerhetsaspekterna, hunden är ex. alltid kopplad i början för att minska risken för att den äldre snubblar över hunden, även hygien och allergier måste tas på stort allvar. Man måste också ta alla de boende i beaktande, eftersom alla personer inte uppskattar hundar. Dock menar Nord att när hunden är närvarande så ökar det sociala samspelet på boendet och även utevistelse och längden på promenaderna ökade hos de äldre. (Nord 2011:6-8) Även om det är svårt att peka ut vilka effekter vårdhunden har från andra faktorer så kan man konstatera att när vårdhunden närvarade så blev de äldre mera fysiskt aktiva än de normalt var. Effekterna är tyvärr oftast kortsiktiga i och med att vårdhunden bara besöker boendet en kort stund. (Nord 2011:46–47) I studien framkommer inte huruvida en umgängeshund ger långsiktiga effekter på de boendes hälsa.

Även Williams och Jenkins (2008) tar fasta på att det finns flera fördelar med att terapihundar besöker äldre. De noterade att när terapihunden närvarar så ökar interaktionen mellan klienter och vårdare och mellan klienter sinsemellan. Man märkte också att oroliga klienter med demens slutade skrika och gråta under tiden som hunden närvarade. Man poängterar också att relationen mellan en människa och ett djur ofta är mindre komplicerad än mellan människor. (Williams & Jenkins 2008:32–33)

Även barn och deras föräldrar har nytta av terapihundar. Studier visar att när terapihundar besöker barn och deras föräldrar på sjukhus så räcker det med 10-20 minuter per gång, för att minska deras stress och förbättra humöret hos både barn och förälder. Man kunde exempelvis se att barnen gärna berättade om sina problem åt hunden samt att deras humör förbättras och de blir gladare. (Morrison 2007:56–57) I en studie delades tio barn i åldrarna 2,5–6,5 år, med genomgripande utvecklingstörningar in tre grupper. Den första gruppen fick tillgång till en riktig hund, den andra gruppen fick en mjuk leksakshund och den tredje gruppen fick en boll. Resultatet påvisar att barnen i den första gruppen tenderar att skratta mera frekvent och under en längre tid än barnen i de andra grupperna. Barnen som fick tillgång till den riktiga hunden kunde också behålla fokus under en mycket längre tid och vara mera närvarande än de övriga barnen kunde. (Morrison 2007:57)

I en studie gjord av Beck et al. (2012) så har det gjorts en undersökning om huruvida sårade soldater från U.S.A.:s arme påverkas av att delta i ergoterapi där det ingår terapihundar. 24 soldaterna delades in i en testgrupp där en hund ingick i ergoterapin samt en kontrollgrupp där man utförde vanlig ergoterapi. (Beck et al. 2012:40) Ergoterapin kunde bestå av att soldaten tillsammans med terapeuten skulle få hundarna att lystra till deras röster och därmed öva kommandon som ”sitt”, ”ligg” och ”apport”. De kunde också välja att promenera med hunden, lära den nya tricks eller borsta den. (2012:41) Tyvärr kunde jag inte se *varför* man gjorde just dessa saker med hundarna, vilket ofta finns beskrivet i andra studier. I resultatet framkommer att fastän testgruppen tyckte om terapin med hundarna så kunde man inte påvisa att hundarna påverkade terapin positivt (2012:41). Trots detta tar man också upp att hundarna bidrog till många skratt och att soldaterna ofta talade om hundarna på sin fritid. Flera soldater menade också att de kän-

de sig lugnare och lättade efter att ha deltagit i hundterapi. En annan intressant sak som framkom var att soldaterna beklagade resultatet av studien när de fick höra att terapihundarnas effektivitet inte kunde påvisas, intressant eftersom det var soldaterna själva som fick utvärdera ergoterapien genom blanketter och olika bedömningsinstrument. (2012:42)

Frakes (2012:5) tar också fasta på att det inte bara är klienterna som mår bra av att interagera med terapidjur, utan att även djuren mår bättre av att arbeta eftersom de måste hålla hög hälsostandard, de får bättre kvalitet på sin träning samt att de får spendera mera tid med sin ägare och med andra människor vilket gör dem mera sociala och ökar deras välmående.

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med detta arbete är att beskriva hur ergoterapeuter anser att arbetet med vårdhund påverkar klienten, aktiviteten, omgivningen och utförandet då ergoterapeuten använder hunden som redskap i klientarbetet.

Hur påverkar vårdhunden personkomponenten i PEOP inom ergoterapi?

Hur påverkar vårdhunden aktivitetskomponenten i PEOP inom ergoterapi?

Hur påverkar vårdhunden omgivningskomponenten i PEOP inom ergoterapi?

4 METOD

Till detta arbete valdes en kvalitativ forskningsmetod. Datainsamlingsmetoden som valdes var intervjuer eftersom det är det lämpligaste sättet då man vill få en djup och bred förståelse för det man vill undersöka (Eklund et al. 2012:155). Då det valda ämnet inte heller erhållit så mycket tidigare forskning så uteslöts också användningen av litteraturstudie som datainsamlingsmetod. Enkätfrågor valdes bort eftersom det skulle begränsa informanternas möjligheter att svara och det är osäkert om informanterna skulle ha orkat

fylla i långa formulär. För att informanterna skulle kunna svara öppet på frågorna valdes semistrukturerad intervju, då detta också lämnar plats för följdfrågor, intervjun blir således mycket informativ (Eklund et al. 2012:155). Efter detta analyserades materialet genom en innehållsanalys.

PEOP är en referensram som innehåller personkomponenten, aktivitetskomponenten och omgivningskomponenten. Dessa tre är de centrala delarna i mitt arbete. Till PEOP hör också *delaktighet* men *delaktigheten* valdes bort i detta arbete då det skulle bli ett alltför stort område för att ta med i detta arbete. Trots detta kan man i resultatet ändå se hur delaktigheten påverkas då en terapihund deltar i terapin.

Även om PEOP är en klientcentrerad referensram valdes att istället för att intervjua klienter, intervjua ergoterapeuter och höra hur dessa anser att arbetet med hund påverkar de olika komponenterna i PEOP. Tanken med intervjufrågorna var att ergoterapeuterna själva får berätta hur de upplever att arbetet påverkas då en hund deltar. Dessa hade möjlighet att svara ganska fritt och vissa saker kan då eventuellt lyftas fram mera än andra. Dock var tanken att det som tas upp av ergoterapeuterna är det som de anser vara det viktigaste att framföra, vilket i sin tur blir det som är viktigt för mig att redogöra för.

4.1 Urval och datainsamling

För att få tag på informanter valdes bekvämlighetsurval, det innebär att de som är lättast att få tag i valdes. (Jacobsen D. 2012:227) Denna urvalsstrategi valdes eftersom det inte finns så många ergoterapeuter som jobbar med hundar, så det fanns därför inte så många att välja mellan.

För att få tag på informanter kontaktades först via e-mail finska, svenska och norska organisationer som kunde känna till ergoterapeuter som arbetar med hund. Som inklusionskriterie valdes att dessa ergoterapeuter skulle arbeta med hund minst tre gånger per vecka. Organisationerna kontaktades med bilagan Informationsbrev till de som förmedlar kontakter. (Se bilaga 3). Efter cirka två veckor skickades en påminnelse till de organisationer som ännu inte svarat. Av dessa förfrågningar framkom sammanlagt runt 15 stycken namn, varav de flesta organisationer meddelat namn på samma personer. Efter

att ha sorterat bort dubletter kvarstod runt 8 stycken olika namn på ergoterapeuter som jobbar med hundar. Av dessa 8 kontaktades alla med ett kort e-mail där bilagorna Informationsbrev till informanter och Informerat samtycke bifogades (Se bilagorna 4 & 5). Två ergoterapeuter tog själva kontakt efter att de fått information från organisationen, till dessa två skickades bilagorna Informationsbrev till informanter och Informerat samtycke. Efter två veckor skickades en påminnelse via e-mail till de tillfrågade ergoterapeuterna då inget svar ännu erhållits från dem. Av de tillfrågade ergoterapeuterna valdes de två ut som svarade inom en rimlig tid, ungefär två veckor och som hade möjlighet att delta i telefonintervjuer. Under urvalet skedde ett bortfall då en informant inte gick att få kontakt med. Detta bortfall ersattes med en annan informant som hade möjlighet att delta i studien. Sammanlagt deltog fyra informanter i studien, varav två kontaktat mig och jag kontaktat två. Efter detta returnerades bilagan för informerat samtycke och tiderna för telefonintervjuerna bokades (Se bilaga 5).

Telefonintervjuer är ytterst lämpliga ifall det geografiska avståndet är långt (Kvale & Brinkmann 2009:165). Till undersökningen gjordes telefonintervjuer eftersom de flesta ergoterapeuter som jobbar med hund bor i Sverige, så det blev mera praktiskt. Det är också mera tidseffektivt och mindre kostsamt för båda parter att sköta intervjuerna per telefon istället för att boka möten (Jacobsen D. 2012:106, 204). Dock måste man som intervjuare vara medveten om att man i en telefonintervju förlorar största delen av kroppsspråket (Jacobsen J. 1993: 159). Efter att tiden för telefonintervjuer bokats ringde jag upp informanterna på utsatta tider. Intervjuerna gjordes på mobiltelefon med högtalarinställning som parallellt spelades in på dator, så att både intervjuare och informant hördes. Intervjuernas längd var mellan 50-60 minuter.

4.2 Analys

För att analysera intervjuerna valdes en innehållsanalys, en innehållsanalys följer flera olika steg och har som syfte att förenkla och lyfta fram det viktigaste ur varje intervju. Det första steget blir att tematisera, d.v.s. man delar in intervjuerna i olika teman som upprepas och behandlar samma saker. Därefter kategoriserar man dessa teman så att man sorterar in teman som liknar varandra i olika kategorier. På detta sätt kan man se att flera intervjuer berör samma teman. För att kategorisera kan man också samla olika citat

som man sorterar in i olika kategorier. Man kan också ta i beaktande hur många gånger samma saker nämns i de olika intervjuerna och man kan då också få fram vad som blir centralt. Som följande är det lämpligt att man jämför intervjuerna för att hitta likheter och skillnader och försöka förstå vad som orsakar dessa. (Jacobsen D. 2012:146–152) Då man analyserar material är det viktigt att man kan förhålla sig kritisk till vad som sagts (Kvale & Brinkmann 2009:231).

Analysen gjordes så att intervjuerna först renskrevs så att allt fanns på papper. Därefter lästes intervjuerna flera gånger för att se om det fanns teman som var mera centrala än andra. Intervjuerna skrevs ut i pappersform och delar av intervjuerna klipptes ut och sorterades i olika högar, där innehållet i högarna behandlade liknande saker. Som följande kategoriserades delar av intervjuerna till kategorier för att få fram kategorierna; Vårdhunden och personkomponenten, Vårdhunden och aktivitetskomponenten och Vårdhunden och omgivningskomponenten.

4.3 Etiska aspekter

Viktigt då man gör en intervju är att informanten väljer att frivilligt delta i undersökningen och att denne är medveten om vad undersökningen handlar om och vad som kan bli följderna, så kallat *informerat samtycke*. Till detta hör att den intervjuade måste förstå vad som händer och att denne är förmögen att själv bestämma. Denne skall också få fullständig information om undersökningens syfte och man måste vara säker på att den intervjuade förstår syftet och undersökningen. Informanten väljer frivilligt om hon vill delta, utan krav från andra. (Jacobsen D. 2012:32–34) Informanterna har fått information om att de när som helst under studiens gång har rätt att avbryta sitt deltagande. Blanketten för informerat samtycke (bilaga 5) sändes elektroniskt till informanterna där de själva fick ta ställning till om de ville delta samt kännedom om att intervjuerna kommer att bandas in. Efter detta returnerades blanketten för Informerat samtycke till respondenten innan intervjuerna genomfördes. För att visa på att denna studie inte strider mot någon etisk aspekt har arbetet genomgått etisk granskning på Arcada innan informanterna kontaktades.

Då man samlar information måste man vara noggrann med att skydda den intervjuades identitet, d.v.s. denne ska få vara anonym och man skall inte kunna identifiera enskilda personer genom insamlat data. Detta är speciellt viktigt ifall data som insamlats är känsligt för den intervjuade. Man tvingas ibland att utelämna intressant information ifall det genom denna information går att identifiera någon. Som intervjuare måste man också vara medveten om sin egen tystnadsplikt. (Jacobsen D. 2012:34–36) Materialet från intervjuerna kommer att förvaras på skolan. Varken det inbandade materialet eller det renskrivna innehöll uppgifter om informanterna eller deras namn. Det var heller inget krav för arbetet att känna till vilket klientel eller saker som vilken hundras respektive ergoterapeut arbetar med. Under intervjuerna ställdes heller inga sådana frågor som skulle kunna skada ergoterapeuterna i deras arbete. Informanterna i studien fick i samband med att blanketten Informationsbrev till informanter (Se bilaga 4) delades ut, kännedom om att deras deltagande i studien är helt anonymt. Detta innebär att varken namn, stad var de arbetar eller liknande som skulle kunna identifiera informanterna skulle avslöjas.

Då man återger data måste man tänka på att presentera detta så korrekt som möjligt. Informationen kan snabbt feltolkas om den sätts in i något annat sammanhang. Kravet på att presentera korrekt data innebär också att man inte får ändra på resultatet eller välja att hålla undan viktiga delar. Detta kan ofta hända ifall resultatet är negativt till det man själv är intresserad av. (Jacobsen D. 2012:37–38)

5 RESULTATREDOVISNING

Vid analys av resultaten så delades dessa in i tre teman. Dessa teman är vårdhunden och personkomponenten, vårdhunden och aktivitetskomponenten och vårdhunden och omgivningskomponenten. Dessa teman har redan från början av materialet varit centrala och det blir därför också naturligt att dela in resultaten på samma sätt. Nedan följer en noggrannare beskrivning av temaindelning och resultat.

5.1 Vårdhunden och personkomponenten

Då en vårdhund kommer in på ett boende eller en avdelning så kan terapeuten genast avgöra vilka klienter som är vana vid hund eller djur. Det första som händer är att klienterna blir glada av att hunden kommer och hälsar eller att hunden gör något roligt. Något som man också tagit fasta på är att vårdhunden inte bara är till för klienten/klienterna den ska besöka, utan man har också märkt att hunden kan glädja både personal och andra klienter. Hundens närvaro lugnar ner tempot och lugnar också ner personalen, på detta sätt blir även klienterna lugnare, även om effekterna bara håller i sig när hunden är närvarande och en stund efteråt.

Under intervjuerna framkommer att det ofta händer sig att klienterna börjar prata med varandra sinsemellan om hunden, även klienter som inte i vanliga fall brukar diskutera med varandra. Hunden kan därmed påverka klienterna både psykologiskt och även den sociala omgivningen. Man menar att hunden inbjuder till vänlighet och socialt samspel människor sinsemellan. Ofta händer det sig att klienterna börjar prata med hunden och det kan sedan leda till att klienten börjar prata med terapeuten. Man har också sett att dementa personer som inte har pratat under väldigt lång tid plötsligt börjat prata när de träffat en vårdhund. En terapeut berättar: *”När de vet att jag har hund vill dom prata om hunden, men sen kan ju jag spinna vidare och fråga saker om dem.”* Hunden påverkar också människor emotionellt, delvis genom att klienterna ofta minns något djur de själva har eller har haft och delvis genom att det inverkar lugnande på klienterna att få dra händerna genom hundens päls.

Gällande klienternas fysiska aktivitetsnivå så har man märkt att hunden gör klienterna lugnare och att klienternas koncentrationsförmåga ökat. Man har också märkt av motsatsen, en terapeut förklarar: *”Det här egna spontana ökar ju. Jag har ju med hunden i grupperna och då märker man att personerna blir liksom rörligare.”*

Man berättar också om en gång då en klient inte hade stigit upp ur sin säng under en lång tid och personalen hade inte lyckats övertala denne att stiga upp, så man hade tillkallat en av informanterna och vårdhund för att hjälpa till. Informanten hade då släppt upp hunden i sängen och efter ett tag hade klienten slutligen stigit upp. Hunden kan en-

ligt flera av informanterna vara ett verktyg för att motivera klienterna att göra något. Man menar också att vid det här tillfället var klienten så pass nedstämd så att denne helt enkelt inte ville stiga upp och att man inte genom diskussion från människa till människa lyckats nå fram till klienten. Informanten betonar också att djur vid många tillfällen kunnat hjälpa människor att få tillbaka glädjen till livet.

Alla informanter uppger att klienterna blir påverkade av hunden och ofta är det främst att klienterna blir gladare och mera koncentrerade och motiverade. Dock finns det ibland klienter som blir rädda för hunden. Hur man reagerar på hunden har visat sig ha mycket att göra med om man själv haft hund eller andra djur. Det som också hänt någon enstaka gång är att någon klient inte alls tycker om att vara med hunden och då behöver hunden inte mera delta i dennes terapi. Det som är viktigt är att både klienterna och hundarna har roligt, alltså att det inte skall kännas obehagligt för någondera. Man har också märkt att hundarna piggar upp i princip alla klienter den träffar och att klienternas lycka över att ha lyckats genomföra något i terapin är dubbelt så stor. En av terapeuterna säger att klienterna ofta klappar på hunden då de själva blir glada.

Hundens mjuka päls kan vara en viktig del av upplevelsen och man berättar om hur hunden kan stimulera klienternas taktila sinnen och kognition. En av informanterna lyfter upp hur behändigt det kan vara att ha med en hund i ergoterapin då man jobbar med barn, man kan snabbt se hur hunden når fram till barnet och blir som en kompis. Ofta kan barn till en början vara lite rädda om man har en större hund, men det räcker inte länge förrän de sitter och pratar med hunden. På samma sätt kan man enkelt nå fram till äldre och dementa, då det taktila är viktigt för en del barn, att faktiskt få känna riktigt ordentligt på hundens päls.

Vid något tillfälle har klienternas religiösa tro påverkat terapin, en av informanterna berättar såhär: ” ... hon tycker väldigt mycket om hundar och hon sa: ”jag tycker mycket om hunden och den får gärna vara här men jag får inte vidröra dens mun”. Och det är ju en grej man måste tänka på att hon inte får komma åt hundens mun, men hon rörde ju aldrig egentligen själva hunden överhuvudtaget med rädsla för att komma åt munnen. Men hon hade blivit förtjust i hunden och tyckte om att den var där” Detta exempel

är något som också påverkas av klientens kultur och värderingar, vilket också kan skönjas inom omgivningskomponenten.

Det som alla informanter tycks vara ense om är hur pass viktig hunden är som motivationshöjande faktor. Man menar att det ofta till stor del är hundens förtjänst att klienten blir motiverad och att man har större möjlighet att uppnå utsatta terapimål. I och med att klienternas motivation ökar då vårdhunden deltar så händer det då också oftare att klienterna lyckas med det de gör. Man har därför märkt att klienternas självförtroende ökar och man vågar ta sig an uppgifter.

5.2 Vårdhunden och aktivitetskomponenten

Att ha med en hund i terapin begränsar inte valet av aktiviteter, utan precis som i terapi utan hund så kan man träna på de saker som klienterna behöver träna på. Sedan händer det sig ofta att man faktiskt gör så kallade hundaktiviteter eftersom klienterna gärna gör hundaktiviteter med hunden, såsom att gå på promenader, borsta hunden, träna lydnad och så vidare. Hundarna är tränade till att klara av olika sorters uppgifter som att föra saker åt klienterna och rulla fram bollar. Man menar också att klienterna ofta glömmer bort att man tränar för att man upplever det som så roligt att vara med hunden. En terapeut berättar: *"... sen kan man ha någon som har lite svårt att röra sig eller sträcka på sig och då om hunden sitter framför personen så ser man hur han böjer sig ner och klappar hunden. Jaa-a och så sitter han där och klappar hunden ganska länge och tänker inte ens på att han tränar."* Man berättar också om då personer som inte varit intresserade av träning plötsligt tränat precis den aktivitet som skulle tränas genom att leka med hunden. Som ett annat exempel nämndes en person som hade svårt att resa sig från en stol och som genom att resa sig då han lekte med hunden totalt glömde bort att han tränade.

På frågan hur man lyckas hålla tidsschemat då hunden deltar så anser man inte att hundens närvaro skulle förstöra tidsschemat eller göra klienten okoncentrerad, detta främst för att hundarna är utbildade och orkar koncentrera sig på klienterna och sina uppgifter.

I ett försök att ta reda på vilka aktiviteter som inte lämpar sig då en hund är med, så har jag fått svaret att i princip alla aktiviteter är lämpliga. Man menar att det handlar bara om att man som terapeut får tänka på upplägget så att hunden faktiskt kan utföra det som krävs. Man poängterar också att man i första hand utgår utifrån klienternas behov för att sedan anpassa aktiviteterna och fundera på hur hunden kan jobba med denna aktivitet. Exempelvis berättar en informant om hur hon tränar matsituation med en av sina strokeklienter. Detta går till så att hunden sitter på bordet medan klienten försöker greppa glas eller sked. Informanten förklarar vidare att klienterna känner sig frustrerade över att inte kunna äta självständigt och att hunden då kan finnas med som ett stöd och att klienterna inte blir lika irriterade med en hund framför sig. Man berättar också om gånger då klienterna fått träna påklädning och finmotorik genom att klä på hunden.

Vid ett annat tillfälle berättar en informant om en klient som inte ville tvätta sig då det är så krångligt att duscha. Då hade terapeuten tagit med sig hunden med i badrummet och så började man med att tvätta hunden. Informanten berättar vidare om hur klienten blivit både glad och blöt och slutligen kommit på att han nog borde tvätta sig själv också. Informanten inflikar snabbt att detta skulle ha varit en nästintill omöjlig uppgift utan hundens deltagande.

En annan av de intervjuade uppger istället att hon hellre tränar ADL-aktiviteter, och speciellt P-ADL-aktiviteter, utan att hunden deltar. Informanten tillägger att detta oftast beror mera på klienterna än på hunden.

5.3 Vårdhunden och omgivningskomponenten

Gällande omgivningen är ergoterapeuternas svar på intervjufrågorna inte lika entydiga som under de tidigare kategorierna. Man tenderar också att främst tänka på omgivning-
en utgående från hundens perspektiv, vilket också framkommer senare. Man berättar till stor del om hur hunden påverkas av omgivningen och mindre om hur omgivningen påverkas av hundens deltagande.

Hunden påverkar till stor del den sociala dimensionen då den kommer in på ett boende/ en avdelning. Någon informant tog fasta på att ergoterapeuten och hunden alltid blir bra bemötta då de kommer till avdelningar eller boenden. Man menar också att man märker skillnad i ljudnivån, till exempel på tysta äldreboenden så blir de äldre mycket mer entusiastiska och pratglada, medan det på stökigare avdelningar blir tystare och många vill lugnt hälsa på hunden. En ergoterapeut förklarade: *"Sen finns det ju dom som aldrig får besök och då märker man hur glada dom blir bara av att en hund vill hälsa på dom. Och dom vill ju oftast inte ens släppa iväg hunden då jag ska gå. Och det är ju roligt att se att hunden kan betyda så mycket men samtidigt tråkigt att behöva ta den därifrån då"*.

Man kan också se att kulturen och värderingarna som finns inverkar på hur man känner inför hunden. Trots att terapeut och hund oftast blir vänligt bemötta då de kommer in så har det ibland hänt sig att någon blivit arg eller rädd för hunden. Någon terapeut har då kunnat fråga av klienten om hunden får komma fram och hälsa och man menar att klienterna snabbt vänjer sig. Någon terapeut betonar att de alltid brukar ha ett tacke på hunden där det står att den är vårdhund/terapihund och folk förstår då att detta är en hund som jobbar. Terapeuterna kan delvis själva välja vilken klient som skall få terapi med vårdhund och ofta kan personalen också ge tips. Utöver detta får terapeuterna remisser och har då möjlighet att välja om man med denna klient skall utföra traditionell ergoterapi eller ergoterapi med hund.

Någon ergoterapeut berättar att hunden alltid deltar i terapierna då den är med under terapitillfällena. En annan ergoterapeut berättar att ibland så är hunden inte med i terapin utan den kan ligga på golvet och sova. På något ställe kan hunden få ströva fritt på avdelningen/boendet då det inte pågår terapi. Då ges också fler klienter möjlighet att få träffa hunden, vilket varit uppskattat. I något fall så följer hunden med terapeuten hela dagen på grund av praktiska skäl, då ergoterapeuten bor så långt ifrån arbetsplatsen så det skulle ta alldeles för mycket tid att åka hem och hämta hunden mitt i dagen.

På frågan om man har mera terapier utomhus då hunden är med så svarar terapeuterna väldigt olika. Hunden kan med sitt deltagande göra så att miljön vari ergoterapierna utförs förändras, genom att man istället för att vistas i den byggda miljön hellre vistas i

den naturliga miljön. Någon menar att man helt klart är mera utomhus på de ställen där det finns grönområden eller parker. Detta är också ett bra tillfälle för klienter som annars inte kan vara ute på egen hand att få komma ut tillsammans med någon ur personalen som har tid. Någon annan menar att det är helt upp till klienten, om den vill vara ute eller inne. I något fall finns det redan så bra utrymmen inomhus så det skulle bara gå onödig terapitid till att klä på sig utekläder och ta sig ut genom långa korridorer. Man menar att i sådana fall får klienten mera ut av terapin då den görs inomhus och man hinner dessutom göra mera då man får börja på direkt då terapitiden börjar. I vissa fall så vill klienten gå ut och gå med hunden och då kan man antingen gå ut eller i mån av möjlighet gå i någon längre korridor inomhus. En av terapeuterna berättar: ”... *jo jag minns då jag hade en klient som tyckte att det roligaste var att gå ut och låta hunden träffa andra hundar. Han ville hälsa på alla... och det var ju kanske inte det som vi skulle göra då!* ”. Hundens medverkan tycks alltså inte påverka den byggda eller den naturliga miljön, dock händer det istället att miljön vari terapin utförs kan påverkas på så sätt att man kan välja en annan miljö att vistas i då hunden deltar, än vad man annars skulle ha gjort.

De flesta av de ergoterapeuter jag intervjuat tenderar att i stor mån fokusera på hundens upplevelse av miljön och man tar hundens välbefinnande i stort beaktande då man väljer terapimiljöer. Med detta menas att man tar i stort beaktande vad hunden blir påverkad av, såsom störande ljud eller dofter och mindre fokus ligger på hur användningen av vårdhund objektivt påverkar omgivningen. Någon berättade att man kan glömma bort är att det är bra för hunden att vara i samma utrymmen då den annars måste lukta och kontrollera alla nya rum och utrymmen. Hunden blir så att säga bekväm och van vid att vara på samma ställen, vilket gör den lugnare och i sin tur då också lugnare inför klienterna. Genom att hunden är trygg så påverkas den sociala omgivningen och detta gör att klienterna också blir lugnare. Man berättar också att det kan vara krångligt att hela tiden flytta runt sina saker och bära dem fram och tillbaka. En terapeut berättar: ”*det är ju enklare om man har en lokal där man kan ha lite saker, alltså jag får ju bära med mig allt i min väska*”. Då frågan huruvida hunden orkar fokusera på klienten tagits upp så menar man att det är viktigt att komma ihåg att hunden bara är en hund och att den också måste få ha fritid för att orka. Eftersom hundarna vet när de jobbar så orkar de fokusera, för att sedan få leka och sova när de är lediga. Överlag anser man ändå att hundarna är duktiga

på att fokusera på klienterna även om de kan blir tillfälligt störda av andra saker i omgivningen. Man märker att det är viktigt för ergoterapeuterna att tänka på hur hunden påverkas av omgivningen men det framkommer inte lika tydligt hur omgivningen påverkas av hundens deltagande.

I vissa fall kan hunden begränsa var terapin utförs och man kan hamna att ta omgivningen i beaktande för hundens skull, mera än för klientens skull. En informant berättar: *”... det som man får vara försiktig med är om man skall gå förbi matplatsen ... kommer man direkt efter lunchen så kan det ännu finnas matrester på golvet, som då intresserar hunden ... då kan det också finnas mediciner ituggade i mat och det vill man inte att hunden får i sig. ... Man måste ju också tänka på hundens säkerhet. ”* En annan informant berättar såhär: *” Något som också stör hunden är då man är ute och någon kommer fram för att hälsa och tycker det är roligt att hunden har täcket på sig ... även om många nuförtiden vet att man inte ska hälsa på en hund med täcke på sig.”* Man berättar också om då man vid något tillfälle försökt utföra terapi i en dagsal men att det inte alls lyckades då både klienten och hunden blev störd av andra klienter och personal. Då terapin utförs inomhus så är det viktigt att dörren till terapirummet skall gå att stänga, för att hunden inte skall bli störd av något där utanför såsom dofter, ljud eller rörelser. Det som tas upp som den sämsta omgivningen att ha hundterapi i är köket, eftersom där finns så mycket intressanta lukter så hundarna lätt blir okoncentrerade. Det är viktigt att man planerar terapierna så att inte varken hunden eller klienten skall bli störda av omgivningen.

Ibland har det hänt sig att hunden varit en fara i omgivningen då en av informanterna påpekade att hundens storlek i vissa fall kan spela roll. För en synskadad person kan det vara svårt att se en liten hund medan en stor hund syns bra. Man kan tänka sig att en äldre synskadad person lätt kan snubbla över en liten stillasittande hund. På detta sätt skulle hunden kunna vara ett farligt inslag i den omgivning som en synskadad person annars känner sig trygg i. Stora hundar kan skrämman klienter utan hundvana och de kan också vara klumpigare och tyngre då de rör sig bland klienterna. Informanten tillägger ändå att det i slutändan nog inte spelar så stor roll vilken hundras man har.

6 DISKUSSION

Som följande kommer jag nu att gå igenom resultaten av denna studie, där det bland annat framkommit att hunden påverkar personkomponenten och aktivitetskomponenten i PEOP i mycket större utsträckning än vad omgivningskomponenten påverkas. Jag kommer även att diskutera kring mitt val av metod i denna studie.

6.1 Resultatdiskussion

Resultatet i denna studie tyder på att olika klienter blir påverkade på samma sätt av hundens närvaro i terapin, med detta menar jag att klienterna blir lugnare men samtidigt piggare då hunden kommer in. Klienternas ögonkontakt och verbalitet ökar främst mot hunden men samtidigt ges terapeuten en chans att spinna vidare och ställa följdfrågor och diskutera med klienter som annars inte vill prata. Nord (2011:14–15) tar också upp att det ofta helt automatiskt uppstår en relation mellan hunden och klienten och att terapeuten ibland får en känsla av överflöd och att denne saknar kontroll över situationen. Resultatet i denna studie visar på att oftast vill klienterna prata eller fråga om hunden. Man märker även att klienternas spontanitet och aktivitetsnivå ökar då de gärna vill kasta någon leksak åt hunden eller böjer sig ner för att klappa hunden. Även klienter som inte gärna rör på sig kan helt oväntat börja leka med hunden. Även i forskning som Grandgeorge & Hausberger (2011:402) så ställer man sig frågan huruvida klienter och djur ska få interagera fritt och hur pass mycket terapeuten som tredje part ska interagera. I denna studie framkom att det hela egentligen är upp till klienterna och deras förmåga att kommunicera med hunden och skapa en relation. Detta då en utbildad hund skall klara av att hantera många olika sorters klienter och personligheter. Williams & Jenkins (2008:33) hävdar också att människor enkelt får kontakt med djur då relationen dem emellan är villkorslös och inte lika komplicerad som mellan människor.

Något annat man märkt är hur stor skillnad det är på klienternas koncentration då hunden är med i terapin. Klienterna orkar koncentrera sig mycket längre och motivationen för uppgiften de ska göra ökar. Det tycks ofta vara viktigt för klienterna att ta hand om hunden och att fullfölja de uppgifter de gör då hunden deltar. Hunden fungerar också

som en sporre för många klienter, som att ha en kompis som ger klienten fullständig uppmärksamhet och hejar på då klienterna övar upp någon aktivitet.

Man märker också att hunden påverkar klienterna emotionellt och psykiskt då de gärna vill röra hunden och också vill berätta om något eget husdjur de har eller har haft. Personalen på de olika boendena/avdelningarna har i sin tur märkt att känslan av lugn och välbehag blir kvar hos klienterna även efter att hunden har lämnat. Även Beck et al. (2012:5) noterade att hunden har en lugnande och lättande inverkan på klienterna även efter terapitillfällena samt att hunden ofta blev ett hett diskussionsämne bland klienterna, deras familjemedlemmar och personal. I Manimalisrapporten 2009 tar man upp att man genom att använda vårdhund har kunnat konstatera att vårdhunden har minskat oro och affektutbrott hos demenssjuka. Detta har lett till att man kunnat dra ner på klienternas medicinering eftersom hunden har bidragit till ett naturligt lugn. Genom att man minskar klienternas medicinering så minskar också fallolyckorna. (Manimalis 2009:50–51)

De flesta av informanterna menade att användningen av vårdhund inte begränsar valet av aktiviteter inom ergoterapi, utan det räcker att man bara ändrar om aktiviteterna och försöker hitta hundens uppgift. Informanterna anser att det ändå är lönsamt att sätta tid på att fundera ut vad hunden ska göra, då man kan förvänta sig bra resultat av hundassisterad terapi. Någon av informanterna väljer ändå att ibland inte ha med hunden då man till exempel ska träna duschsituationer och motiverar detta med att den inte behövs för klientens skull och att man tar klientens integritet i beaktande.

Man tar också upp att man nödvändigtvis inte måste göra hundaktiviteter inom hundassisterad terapi men att det ändå är det som många klienter vill göra. Ofta lyckas terapeuterna också strukturera upp hundaktiviteterna så att klienterna samtidigt tränar på det som de själva skall träna på.

I forskning som Nord (2012:17) tar man upp att hundar som tas med till boenden borde kunna fungera mera ambitiöst än en umgängeshund och att det borde finnas speciella uttalade mål med terapin. I denna studie framkom att även om en del av uppgifterna måste anpassas då hunden deltar så tycks detta ändå inte störa ergoterapi, tvärtom har

man nästan fått bättre resultat då det inte påverkar terapin *vad* man gör utan främst *att* man gör. Man märker också att klienterna är positivare till att utföra aktiviteter då hunden är med, vilket i sin tur är ett kriterium för att terapin ska lyckas. I annan tidigare forskning Williams & Jenkins (2008:33) framkommer att det finns en viss kritik mot djurassisterad terapi, man menar att det ofta inte finns några uppsatta terapimål och att utvärderingen av dessa är oklar. I denna studie framkom att man först utgår från klienternas behov för att sedan fundera på hur hunden kan jobba för att stödja detta och hur träningen skall utföras för att uppnå uppsatta terapimål. Då hunden deltar kan den ha olika stora uppgifter, ibland hämtar den bara saker och emellanåt kan den till och med sitta på bordet framför klienten.

I Manimalisrapporten 2009 tar man upp att vårdhunden har alltid ett mål med insatsen och denne är ytterst lämplig att använda med demenssjuka som är extra krävande eller som är mera passiva än andra, vilket minskar personens förmåga att utföra aktiviteter. Hunden kan alltså stimulera klienter att delta i aktiviteter som bland annat gäller deras egna dagliga omvårdnad och på så sätt motivera till ökad aktivitetsnivå. Detta gör i sin tur så att personalen kan ge uppmärksamhet också till andra klienter och inte bara de mest krävande. (Manimalis 2009:50) Något som alla informanter berättat om är hur man lyckas få klienter att själva vilja utföra aktiviteter som de vägrat göra, som att äta eller tvätta sig. Detta har skett genom att klienterna först får vara med och mata eller tvätta hunden för att sedan själv vilja äta eller tvätta sig. I sådana situationer tror ergoterapeuterna att det skulle ha varit mycket svårare att få klienterna att börja äta eller tvätta sig om inte hunden varit med. Ibland kan hunden alltså figurera som ett konkret exempel på hur man själv ska göra. I tidigare forskning Grandgeorge & Hausberger (2011:400) tar man upp hur viktig djurassisterad terapi kan vara som ett alternativ för klienter som inte är mottagliga för traditionell terapi. Man tar också upp att djurassisterad terapi kan höja klienternas självkänsla, ansvarskännande och kan öka den sociala interaktionen.

De som jag intervjuat är alla överens om att de miljömässiga faktorerna inom ergoterapi inte egentligen påverkas så mycket av hundens deltagande, förutom att vissa terapeuter väljer att ha terapierna utomhus i lite större utsträckning. Dock beror detta inte bara på att hundens ska få slippa ut, utan nästan ännu mer på att klienter som inte fått vara ute på länge skall få en chans att komma ut. I vissa fall väljer man också av prak-

tiska skäl att bedriva terapin inomhus. Ergoterapi med hund kan i princip utföras var som helst, inomhus eller utomhus beroende på klienternas önskemål och praktiskt arrangemang. Det negativa med tanke på hundens deltagande är att denne i vissa fall tycks begränsa hur pass mycket man kan vistas i köket då man skall träna köksaktiviteter, då hunden ofta blir intresserad av matdofter. I och med att hunden är utbildad så spelar inte omgivningen var aktiviteten utförs så stor roll, även om hundar och människor blir störda av lite samma saker. Det som tagits upp är att det är lugnare både för hunden och klienten om terapin utförs i samma utrymme varje gång, samt att dörren skall gå att stänga.

Även om man tagit upp gånger då något gått fel och berättat om något missöde, så är det aldrig hundens fel. Dessa missöden har helt och hållet hänt på grund av andra orsaker. Vid något tillfälle kan hundarna ändå ha hittat på något eget eller till exempel hittat lite matrester på golvet och gått iväg. Detta är ändå inte något som bekymrar terapeuterna då det ofta handlar om små oförargliga incidenter som ofta leder till skratt. Någon informant har också noterat att hundens storlek kan vara viktig och att en liten hund kan öka risken för att en äldre som ser dåligt snubblar över hunden.

Williams & Jenkins (2008:33) har i sin studie noterat att ljudnivån reduceras då man introducerar ett terapidjur. Detta framkom också i denna studie, lugna boenden blir livligare av hundens närvaro, medan stökigare avdelningar blir lugnare. I Manimalisrapporten 2005 och 2009 menar man att vårdhunden är skicklig på att öka det sociala spelet mellan människor. Hunden gör så att människorna får något att titta på och något att diskutera, inte minst på äldreboenden. (Manimalis 2005:7-8) Genom att hunden har en förmåga att lugna klienter på boenden så blir även de andra klienternas miljö och personalens arbetsmiljö lugnare (Manimalis 2009:51). Det finns exempelvis studier som menar att då åldringar på ett äldreboende fick egna burfåglar på rummen så ökades deras aktivitetsnivå samtidigt som deras fysiska, psykiska och sociala hälsa markant förbättrades. (Manimalis 2005:16)

Något jag reagerat på under intervjuerna är att det inte tycks finnas något negativt med användningen vårdhund, även om jag verkligen försökte vara kritisk under granskningen för att få en mer realistisk bild innehållande för- och nackdelar. En annan sak som kan ha påverkat resultaten i studien är att ergoterapeuterna tenderar att fokusera mycket

på hundens upplevelse av till exempel omgivningen, nästan mera än vad man fokuserar på klienternas upplevelse. Man tänker också mycket på hur omgivningen påverkar hunden och kanske desto mindre på hur hunden påverkar omgivningen runt omkring sig.

Jag anser att PEOP är en lämplig referensram för detta arbete eftersom jag tänker mig att inom ergoterapi utförs aktiviteter av personer i en viss omgivning. Med detta strävar man efter att uppnå de uppsatta terapimålen samt för att öka aktivitetsutförandet. Genom att utgå från PEOP så kan man på ett enkelt sätt se vilken hundens egentliga roll blir i terapin. Med detta menar jag på vilket sätt hunden används, om den deltar i aktiviteten och kan fungera som en metod eller om den endast bara är fysiskt närvarande i omgivningen. Genom att använda sig av PEOP kan man se om hunden alls är till nytta för klienten och dennes aktivitetsutförande samt ifall den alls bidrar till att klientens uppsatta terapimål uppfylls. Komponenterna inom PEOP står i direktkontakt till varandra och kommer antagligen då som en följd att påverka varandra, vilket automatiskt leder till att klientens aktivitetsutförande påverkas. Om man utgår från hur hundens deltagande påverkar de olika delarna i PEOP så kan man se att hunden har störst påverkan på komponenterna *person* och *aktivitet*, medan hundens påverkan på *omgivningskomponenten* är mindre.

En utbildad terapihund har en förmåga att stödja klienterna i deras ergoterapi och att motivera klienterna att utföra aktiviteter. Kompetens att klara av ett aktivitetsutförande leder till självständigt oberoende och man är delaktig på ett sätt som verkar produktivt och tillfredsställande (Christiansen & Baum 2005:245–246). Detta är något som i sin tur visat sig öka klienternas självförtroende, då de lyckats med något de tränat på.

De resultat som framkommit inom denna studie är styrkt av tidigare forskning där man tagit upp liknande saker och pekar mot samma resultat. I resultatet framkommer att det kan vara mycket lönsamt att bedriva hundassisterad terapi då man försöker nå fram till och motivera klienter. Inte heller valet av aktiviteter inom ergoterapi tycks vara begränsat. Trots att hunden inte påverkar miljön i så stor omsträckning så kan man ändå se att hunden har en lugnande inverkan på klienter och personal som finns kvar även efter att hunden lämnat boendet/avdelningen.

6.2 Metoddiskussion

Jag valde att utföra min datainsamling via intervjuer. För att få in tillräckligt med intervjuer så kunde jag inte bara intervjua ergoterapeuter som jobbar med vårdhundar från Finland då de är så få. Därför valde jag att även intervjua ergoterapeuter från Sverige och Norge då svenska är mitt modersmål. Även fast jag hade tre länder att välja mellan så hade jag svårt att få tag på informanter p.g.a. de tillfrågade organisationerna svarade inte eller hänvisade till någon person jag redan planerat att intervjua. Också att hitta en lämplig intervjutid var krångligt att göra via e-post, då inte alla öppnar sin mail dagligen. En av de tilltänkta informanterna som ville delta i studien var så svår att få tag på så att intervjun inte blev av, utan fick istället ersättas med en annan informant för att få tillräckligt antal intervjuer. Överlag så hade jag också stora svårigheter med att få svar från både organisationer och ergoterapeuter, vilket kan ha påverkat mitt resultat, genom att jag från början fick så få namn på ergoterapeuter som jobbar med hundar.

Gällande mitt urvalskriterium att informanterna skall arbeta med hund minst tre gånger i veckan anser jag att detta delvis uppfylldes. Detta blir lite svårt att säga exakt då någon informant har med hunden hela dagen, någon annan har hundterapi en timme under en dag och resten av dagen får hunden bara följa med. Någon informant uppgav också att hunden deltar olika mycket varje vecka och deltar vid behov. Dock anser jag ändå att informanterna använder hunden så pass mycket i sitt arbete så att det räckte för att utföra intervjuerna. Nu i efterhand vet jag inte riktigt hur jag på ett enkelt sätt skulle ställt upp urvalskriterierna för att veta hur pass mycket erfarenheter ergoterapeuterna har av att arbeta med hund. Kan tilläggas att de jag intervjuat alla har mångåriga erfarenheter av arbete med hund. Dock tror jag inte att detta har påverkat mitt resultat eftersom alla jag intervjuat ändå verkat mycket sakkunniga.

Intervju valdes för att få en djupare beskrivning av hur vårdhundar används. Dessutom finns det ännu så lite forskning som behandlar vård/terapihundar specifikt, även om forskning gällande terapidjur hela tiden utökas. Detta ansåg jag vara lite besvärligt då det fanns lite tidigare forskning som behandlade mitt tema, jag hade därför svårt att till en början skaffa mig ett evidensbaserat utgångsläge.

Telefonintervjuer valdes då det geografiska avståndet mellan mig och terapeuterna var så långt, så det hade varit praktiskt och ekonomiskt krångligt att resa och träffa alla. Gällande telefonintervjuer så var jag beredd på att man skulle missa en stor del av kroppsspråket (Jacobsen J. 1993: 159). Detta är ändå något som jag inte uppfattat som negativt, eftersom det var det som sades som var det viktiga i intervjuerna, inte vad informanterna gjorde.

För mig som ovan intervjuare tyckte jag att intervjuerna ändå gick bra, även om jag i efterhand märkt att det på vissa ställen skulle ha krävts följdfrågor för en bättre förståelse. Frågorna som jag ställde var ganska öppna, detta delvis för att jag ville ge informanterna utrymme att själva välja om de vill förklara någon helhet eller gå mera detaljerat in på något. Jag försökte att inte styra informanterna, utan istället ställa följdfrågor som; *"hur menar du när du säger..."* eller *"på vilket sätt"*. Det som jag också tog i beaktande då jag utformade intervjufrågorna var att informanterna inte behövde känna till referensramen PEOP, vilket de inte heller gjorde även om de förstod principen då jag gav en kort förklaring.

Det som i efterhand slagit mig är att det hade varit intressant att intervjua klienter som tagit del av ergoterapi med hund för att reda ut huruvida de har några negativa erfarenheter av att hunden deltagit. Det hade varit roligt att jämföra ergoterapeuternas och klienternas erfarenheter av terapi med hund.

Då jag analyserade mitt material så märkte jag att det mest logiska sättet att kategorisera resultaten var på samma sätt som jag strukturerat upp forskningsfrågorna och intervjuguiden, alltså via PEOP. Detta var också de kategorier så dök upp då jag analyserade även om tanken från början var att jag inte direkt skulle utgå från PEOP, utan först se hur resultaten ser ut.

6.3 Implikationer och fortsatt forskning

Som tidigare nämnt så kan användningen av vårdhund vara en relativt billig vårdform till skillnad från andra vårdformer (Manimalis 2007:15) Jämfört med att medicinera pa-

tienter mot exempelvis nedstämdhet så finns det inga egentliga biverkningar av att istället använda vårdhund som humörhöjare. Då detta arbete inleddes så var tanken från början att undersöka hur man kan använda vårdhunden som en *terapimetod* i ergoterapiarbetet. Tyvärr fanns det nästan ingen information om detta, inte heller har jag lyckats hitta någon ergoterapeutisk referensram som behandlar hur man väljer metod inom ergoterapin. Det närmaste man kommer tycks vara beskrivningar av de olika interventionstyperna AAI, AAA och AAT (Frakes 2012:1-2) Med tanke på detta tänker jag att det vore intressant att framöver forska mera i hur man använder terapidjur och vårdhundar som en *metod* inom ergoterapin. Detta är något som också börjar bli väldigt relevant då terapier med djur tycks bli allt mera populärt inom flera olika professioner.

Utöver detta kunde det vara intressant att sammanställa och redogöra för en jämförelse över olika metoder eller interventionstekniker inom ergoterapin. Med detta menar jag att man kunde lista upp olika metoder och sedan jämföra för- och nackdelar, kostnader, mångsidighet och annat. Detta kunde göras utgående från ett speciellt klientel, som exempelvis dementa eller på ett mera allmänt plan.

Slutligen har jag i samband med mina intervjuer endast lyckats få fram positiva resultat av användningen av vårdhund. Antingen så kan det hända att det helt enkelt endast är positivt men det vore intressant att ta reda på mera och kritiskt försöka få fram negativa aspekter/nackdelar av att använda vårdhundar. Detta kan man kanske bäst få fram genom att intervjua klienter som deltagit i vårdhundsterapi.

KÄLLOR

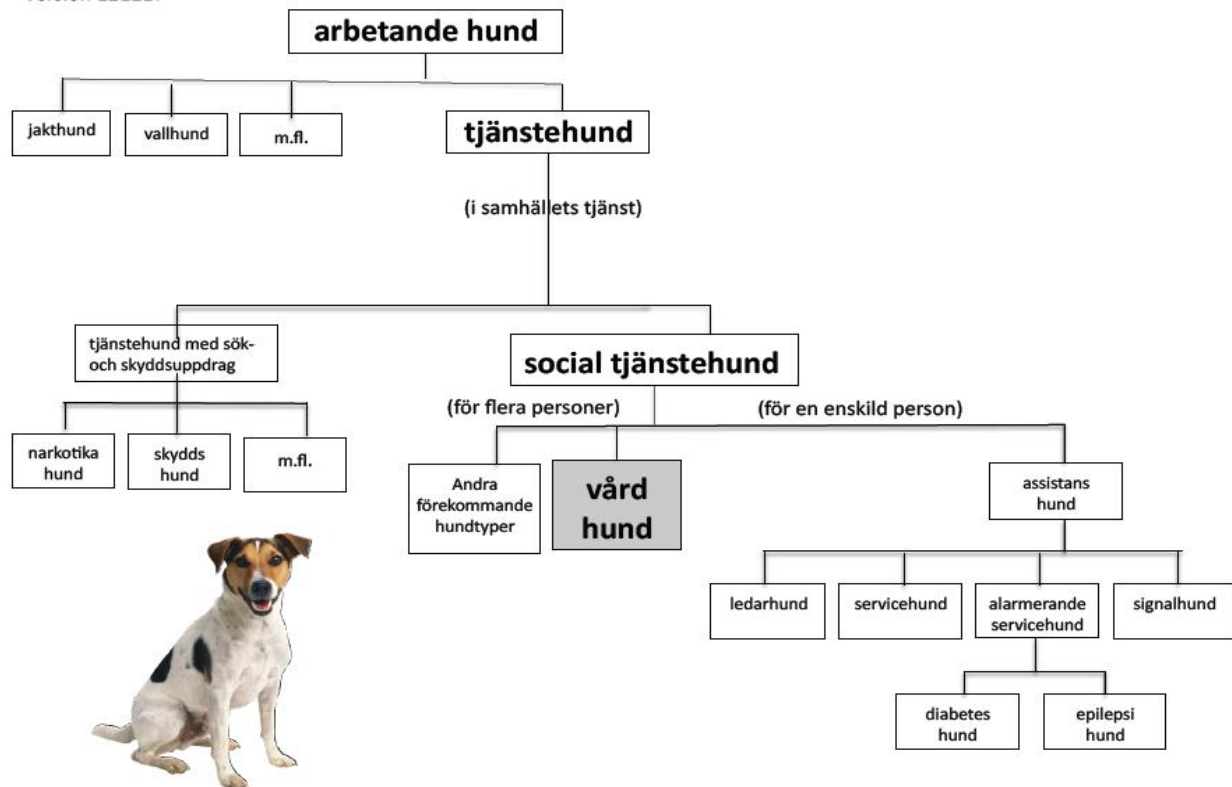
- All, Anita C. Loving, Gary L. & Crane, Laura Lee. 1999, Animals, Horseback Riding, and Implications for Rehabilitation Therapy, *Journal of Rehabilitation*, July/August/September 1999. s. 49-57
- Beck, Christine E. Gonzales, Florie. Haertlein Sells, Carol. Jones, Cynthia. Reer, Theresa. Wasilewski, Steven & Zhu, Yao Yao. 2012. The effects of Animal-Assisted Therapy on Wounded Warriors in an Occupational Therapy Life Skills Program. I: *The United States Army Medical Department Journal* 2012 April-June: 38-45
- Christiansen, Charles H. & Baum, Carolyn M. 2005, *Occupational Therapy Performance, Participation, and Well-Being*, Thorofare: SLACK Incorporated, 653 s.
- Eklund, Mona. Gunnarsson, Birgitta & Leufstadius, Christel. 2010, *Aktivitet & Relation – Mål och medel inom psykosocial rehabilitering*. Lund: Studentlitteratur, 275 s.
- Eriksson, Helena. 2013. Svenska Terapihundsföreningen. *Konsultation angående vård- och terapihundar* [e-mail]. Transkriberat och bifogat till detta arbete 14.01.2013
- Fine, Aubrey H. 2010, *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for practice*. 3 ed., United Kingdom: Academic Press, 588 s.
- Frakes, Paula. 2012. Expand your program utilizing Animal-Assisted Interventions. I: *Functional U – Exercise and activity for healthy aging* 2012 January – February: vol. 10, nr 1 s.1-8
- Grandgeorge, Marine & Hausberger, Martine. 2011. Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. I: *Ann Ist Super Sanita* 2011: vol. 47, nr 4 s. 397-408
- Heimlén, Lena. 2011, Tema: Hundar i tjänst. *Brukshunden*, nr 5, Malmö: Svenska Brukshundsklubben, s. 9-14
- Hundar inom fostran och rehabilitering rf*. 2011, Utbildning. Tillgänglig: <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/sv/bli-medlem/utbildning> Hämtad: 08.01.2013
- Höök, Tilde. 2013, *Konsultation angående vård- och terapihundar* [e-mail]. Transkriberat och bifogat till detta arbete. 09.01.2013
- Jacobsen, Dag Ingvar. 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring – Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur. 327 s.
- Jacobsen, Jan Krag. 1993, *Intervju – Konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur. 219 s.

- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend. 2009, *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur. 370 s.
- Law, Mary. Cooper, Barbara. Strong, Susan. Stewart, Debra. Rigby, Patricia & Letts, Lori. 1996, The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, vol. 63, nr 1, s. 9-23
- Manimalis. 2005, *Manimalisrapporten*. Stockholm. 63 s.
Tillgänglig: <http://www.fadderhunden.se/docs/Manimalisrapporten.pdf> Hämtad: 04.03.2013
- Manimalis. 2009, *Manimalisrapporten*. Stockholm. 95 s.
Tillgänglig: <http://www.manimalis.com/Manimalisrapporten%202009.pdf> Hämtad: 04.03.2013
- Meriano, Catherine & Latella, Donna. 2008, *Occupational Therapy Interventions – Function and Occupations*, Thorofare: SLACK Incorporated, 539 s.
- Morrison, L. Michele. 2007. Health Benefits of Animal-Assisted Interventions. I: *Complementary Health Practice Review* 2007 January: vol. 12, nr 1, s.51-62
- Nord, Catharina. 2011, Nytt med nöje – En utvärdering av två vårdhundsprojekt i äldreomsorgen i Uppsala kommun, *Nisal*, nr 3, Linköping: Linköpings universitet, Filosofiska fakulteten, 57 s.
- Sams, Mona. 2004, Mona's Ark – Animal Assisted/Occupational Therapy for Persons with Special Needs. *Monas Ark*, December 2004 s.13-14
- Svenska Terapiahundsföreningen. 2009, Vad är en terapiahund? Tillgänglig: <http://www.svth.se/om-foreningen/terapiahunden/> Hämtad: 08.01.2013
- Svenska Terapiahundskolan. Regler/Kriterier/Diplomering. Tillgänglig: <http://new.terapiahundskolan.se/utbildning/regler-kriterier/> Hämtad: 08.01.2013
- Vårdhundskolan. 2011a, Vad är en vårdhund. Tillgänglig: <http://www.vardhundskolan.se/vad-ar-en-vardhund> Hämtad: 08.01.2013
- Vårdhundskolan. 2011b, Är det sin egen hund man utbildar till vårdhund? Tillgänglig: <http://www.vardhundskolan.se/FAQRetrieve.aspx?ID=47409&Q> Hämtad: 08.01.2013
- Williams, Elizabeth & Jenkins, Rhiannon. 2008. Dog visitation therapy in dementia care: a literature review. I: *Nursing older people* 2008 October: vol. 20, nr 8, s.31-35

BILAGA 1 HUNDTYPER EFTER FUNKTION

Hundtyper efter funktion

version 121217



(Höök 2013)

BILAGA 2 INTERVJUGUIDE

Inledande frågor

- 1 Hur brukar ni bli bemötta när ni kommer in till en arbetsplats?
- 2 Vilket klientel jobbar ni med?
- 3 Kan du berätta lite om hur du jobbar med din vårdhund? (precisering vid behov)
- 4 Hur vet du att hunden är lämplig att använda med en viss klient?
- 5 Hur skulle du beskriva miljön som ni jobbar i? (fysiska, kulturella, sociala)

Person

- 6 Hur påverkas klienten fysiskt då vårdhunden deltar i terapin?
- 7 Hur påverkas klienten psykiskt då en vårdhund deltar i terapin?
- 8 Hur påverkas klienten emotionellt av att en hund deltar?
- 9 På vilket sätt påverkas klientens motivation då en hund deltar.
- 10 Hur påverkas klientens koncentration av att hunden deltar?
- 11 Hur påverkas klientens spontanitet av att hunden deltar?
- 12 Kan man se att klientens tidigare erfarenheter är avgörande för hur de reagerar på att vårdhunden deltar?

Aktivitet

- 13 Hur påverkas själva terapin då vårdhunden deltar?
- 14 Hur påverkas tidsschemat av att ha med en hund i terapin? (t.ex. om hunden hittar på något eget eller om klienten tappar koncentrationen)
- 15 Har du märkt om klientens synsätt på sig själv ändras då vårdhunden deltar? (t.ex. sin egen kapacitet)
- 16 Kan man se att hunden skulle fungera som ett stöd för klienten då denne ska öva på mindre roliga aktiviteter?
- 17 Hur påverkar vårdhunden träningen av ADL-aktiviteter/fritidsaktiviteter/arbetsaktiviteter/viloaktiviteter?
- 18 Har du märkt av att det skulle finnas vissa ergoterapeutiska aktiviteter du inte kan göra då du har med din hund i ergoterapin?

Omgivning

19 Kan man se att vissa miljöer är bättre att arbeta i än andra med tanke på hunden och i så fall varför?

19.1 Hur kan den omkringliggande miljön påverka terapin med hund?

20 Vad bör man ta i beaktande gällande omgivningen då man planerar terapin med hund och varför?

21 Brukar du märka att klienter eller andra personer skulle ha någon form av förutfattade meningar om er? (kulturella miljön)

22 Finns det omgivningsmässiga faktorer man försöker undvika då man jobbar med terapihund?

Avslutande frågor

23 Finns det någon situation där det skulle vara mindre bra att vårdhunden är med?

24 Finns det något särskilt tillfälle då du ansett att arbetet med vårdhund varit speciellt användbart eller nyttigt?

BILAGA 3 INFORMATIONSBREV TILL DE SOM FÖRMEDLAR KONTAKTER

Hej, jag heter Elin Andersson och studerar ergoterapi (arbetsterapi) för tredje året vid Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola i Helsingfors. Jag håller på med mitt examensarbete som är en kvalitativ studie och målet är att ta reda på hundens roll inom ergoterapin.

Jag är intresserad av att veta hur terapi-, och vårdhundar används för att främja personkomponenten, aktivitetskomponenten samt omgivningskomponenten utgående från den teoretiska referensramen PEOP - Person environment occupational performance model. Datainsamlingen kommer att ske som telefonintervjuer . Jag undrar nu om ni har kännedom om några arbetsterapeuter som arbetar med hund som jag skulle kunna kontakta eller om ni vet någon som skulle vara intresserad av att kontakta mig. Deltagandet i studien är helt anonymt och intervjutiden är mellan 30-60 minuter. Datum och klockslag för intervjun kan diskuteras senare.

Mvh. Elin Andersson

BILAGA 4 INFORMATIONSBREV TILL INFORMANTER

Bästa informant!

Jag heter Elin Andersson och studerar ergoterapi (arbetsterapi) vid högskolan Arcada. Jag håller nu på med mitt examensarbete och syftet med detta arbete är att beskriva hur klienten, aktiviteten, omgivningen och utförandet påverkas då ergoterapeuten använder hunden som redskap i klientarbetet. För att få reda hur ergoterapeuter (arbetsterapeuter) anser att vårdhunden påverkar terapin vill jag intervjua er. Genom att undersöka detta kan man få en bättre kunskap om hur klientens aktivitetsutförande påverkas av att en vårdhund deltar i terapin.

För att få reda på vårdhundens betydelse i ergoterapiarbetet så kommer totalt 3-4 ergoterapeuter som använder hund i terapin minst 3 gånger i veckan, att intervjuas. Du är utvald genom att du meddelat ditt intresse för studien. Intervjuerna skulle genomföras som telefonintervjuer under hösten 2013. Intervjutiden är cirka 60 minuter. Vi kommer tillsammans överens om en lämplig tid när intervjun kan genomföras. Jag skulle vara tacksam om jag fick ert tillstånd att bilda in intervjuerna för att hjälpa mig minnas vad som diskuterats.

Deltagandet i studien är frivilligt och ni har när som helst rätt att avbryta ert deltagande. Genom att ni deltar i studien och delger era erfarenheter och åsikter bidrar ni till att öka kunskapen om arbetet med vårdhund. Ni kommer att garanteras anonymitet och kommer alltså inte att kunna bli identifierade i examensarbetet, inga namn, städer eller liknande kommer att nämnas. Deltagandet i studien medför för er del inga negativa konsekvenser. Materialet kommer att vara som grund för mitt examensarbete och det färdiga examensarbetet kommer att publiceras på Theseus.fi – yrkeshögskolornas webb bibliotek. Insamlat materialet behandlas konfidentiellt och kommer att förvaras inlåst på skolan.

Jag bifogar blankett för Informerat samtycke där ni godkänner att ni vill delta i studien. Vänligen returnera den elektroniskt.

Som min handledare för detta examensarbete fungerar lektor i ergoterapi, MSc Annikki Arola. Vid eventuella frågor kan ni vända er till någon av oss:

Ergoterapistuderande:

Elin Andersson +358503*****

elin.andersson@arcada.fi

Lektor i ergoterapi, MSc:

Annikki Arola +358207*****

annikki.arola@arcada.fi

BILAGA 5 INFORMERAT SAMTYCKE

Jag godkänner att jag deltar i Elin Anderssons undersökning. Jag har fått kännedom om vad undersökningen handlar om. Jag vet att deltagandet i studien är frivilligt och att deltagandet kan avbrytas när som helst.

Jag vet att jag i undersökningen och i det färdiga materialet kommer att vara anonym och att man inte kommer att kunna identifiera mig. Jag godkänner att intervjun bandas in och att det inspelade materialet förstörs efter avslutad undersökning.

Underskrift

Datum