

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / sairaanhoitaja

Sanna Heiskanen

Katri Renlund

ERITYISLASTEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN RATSASTUSHARRASTUK-
SEN AVULLA

Opinnäytetyö 2012

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / sairaanhoitaja

HEISKANEN, SANNA

RENLUND, KATRI

Erityislasten terveyden edistäminen ratsastusharrastuksen avulla

Opinnäytetyö

57 sivua + 5 liitesivua

Työn ohjaaja

Yliopettaja Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen

Toimeksiantaja

Vajaaliikkeisten Kunto ry

Maaliskuu 2012

Avainsanat

hevonen, ratsastus, avustaja, holistinen ihmiskäsitys, erityistä tukea tarvitseva lapsi

Opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli saattaa alulle erityislapsille suunnattu ratsastusryhmä. Kehittämistyön tarkoituksena oli vaikuttaa erityislasten terveystekijöihin, innostaa erityislapsia uuden harrastuksen pariin ja vaikuttaa heidän fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen holistisen ihmiskäsityksen mukaisesti. Kehittämistyöhön osallistui viisi lasta perheineen, ja toiminta tapahtui viitenä peräkkäisenä viikonloppuna Kotkan Ratsastajien ratsastustallilla. Toiminta sisälsi 45 minuuttia ratsastusta ja 15 minuuttia hevosen hoitoa.

Kehittämisen ja tietojen keruun välineenä käytettiin tutkimuksellista havainnointia, valokuvausta ja videointia. Lisäksi kehittämistyössä käytettiin ratsastusohjaajan arviointia lasten kehittymisestä sekä vanhempien arviointia ratsastustuntien hyödyistä heidän lapsilleen.

Kehittämistyön tuloksina ratsastusharrastus hyödyttää lapsen terveyttä kokonaisvaltaisesti, fyysiset vaikutukset olivat nähtävissä jo viiden ratsastuskerran jälkeen. Päättävöite oli, että ryhmä olisi jatkunut omana ryhmänään, ei toteutunut ratsastustallin tilanteesta johtuen.

Parempaan tutkimustulokseen olisi päästy kymmenen ratsastuskerran jälkeen arvioitaessa lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehittymistä. Ongelmalliseksi havaittiin avustajien saatavuus ja pysyvyys. Ratsastusharrastuksessa avustajan rooli näyttelee suurta osaa, ja aloittelevan ratsastajan edistyminen on paljon kiinni avustajan kyvystä ohjata ja opastaa ratsastajaa oikeanlaiseen toimintaan hevosen selässä.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

HEISKANEN, SANNA

RENLUND, KATRI

Health Promotion for Children with Special Needs by
Using Riding Hobby

Bachelor's Thesis

57 pages + 5 pages of appendices

Supervisor

Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, PhD

Commissioned by

Vajaaliikkeisten Kunto ry/Ltd

March 2012

Keywords

horse, riding, assistant, holistic idea of man, child with
special needs

This Bachelor's thesis is a development work, whose aim was to start a riding group for children with special needs. The aim was to affect the children's health, inspire them to a new hobby and to affect their physical, mental and social health in accordance with the holistic idea of man. Five children and their parents participated in this development work. The activities took place at the riding school of Kotkan Ratsastajat during five consecutive weekends. The activities included 45 minutes of riding and 15 minutes of horse care.

The methods used for gathering information were observing, photographing and video recording. Furthermore, assessment by the riding instructor, who evaluated the development of the children, was used. There were also assessments written by the parents about the benefits of riding during the riding lessons.

It was found out that riding had comprehensive benefits for the children. The physical effects were seen even after five riding lessons. The primary aim that this group would have continued as an own group even in the future was not achieved owing to the situation at the riding school.

Better research results would have been achieved by observing the children ten times. The availability and continuity of the assistants was a problem. In this kind of riding hobby the role of the assistant is significant and the development of a novice rider depends on the assistant's skills to instruct and guide the rider to do the things in a suitable way while riding.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET	6
2	YHTEISTYÖTAHOJEN ESITTELY	7
3	TOIMINTATUTKIMUS ERITYISLASTEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ	8
	3.1 Holistinen ihmiskäsitys	9
	3.2 Terveyden edistäminen ja hyvinvointi	11
	3.3 Erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja perheiden terveyden edistäminen	13
4	ERITYISLASTEN NYKYTILAN KARTOITUSTA	14
	4.1 Erityislapsi	15
	4.2 Erityislapsen perheiden haastava arki	16
	4.3 Erityislasten palveluverkoston	17
	4.4 Erityislapsen avustaja	18
5	RATSASTUS HARRASTUKSENA JA ERITYISLASTEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ	18
6	ERILAISTEN HEVOSTOIMINTOJEN ESITTELY	20
	6.1 Sosiaalipedagoginen hevostoiminta	21
	6.2 Vammaisratsastus	22
	6.3 Ratsastusterapia	22
	6.4 Selvitys alueemme erityislasten ratsastusharrastus ryhmistä	23
7	ERITYISLASTEN RATSASTUSHARRASTUKSEN TOIMINNAN SUUNNITTELU	23
	7.1 Toiminnan käynnistymisen taustaa	25
	7.2 Toiminnan suunnittelun kuvaus ja kehittäminen	25
	7.3 Toimintavaiheen kuvaus	27
8	KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOKSET	36
	8.1 Havainnointi ja kysely arvioinnin tukena	37
	8.2 Keskeiset ongelmat ja tulokset lapsikohtaisesti	39
	8.3 Kehittämistoiminnan tulosten yhteenveto ja kehittämissuhteet	47

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	49
10 TOIMINNAN KEHITTÄMISEN EETTISET NÄKÖKULMAT	50
11 POHDINTA	50
LÄHTEET	53
LIITTEET	

Liite 1. Tutkimustaulukko 1

Liite 2. Kirje vanhemmille

Liite 3. Kyselylomake vanhemmille

Liite 4. Ratsastajan arviointilomake

Liite 5. Lupa vanhemmilta

1 TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Sairaanhoitajan työnkuvaan liittyy vahvasti kuntoutuksen näkökulma ja sairaanhoitajat työskentelevätkin monissa erilaisissa työkohteissa, missä on mahdollisuus suunnitella ja käyttää ratsastusta kuntouttavana elementtinä, näistä mainittakoon erityisesti psykiatria sekä neurologia. Yksiköissä, missä hoidetaan psykiatrisia sekä neurologisia potilaita olisi hyvä olla tietämystä ratsastuksen ja hevostoiminnan mahdollisuuksista sekä vaikuttavuudesta ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Suomessa on kunnallinen Paloniemen sairaala, jossa toimii ratsastusterapiayksikkö. Lisäksi löytyy useita pienempiä toimijoita, jotka toteuttavat ratsastusterapiatoimintaa sekä sosiaalipedagogista hevostoimintaa. Sairaanhoitaja voi myös jatko kouluttautua sosiaalipedagogiseksi- tai ratsastusterapeutiksi. Tutkimuksissa ja kirjallisuudessa ratsastus harrastuksena sekä hevosen vaikutus ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä terveydenedistämiseen näyttäytyy kiistattomasti. Edellisiin seikkoihin viitaten katsoimme kehitystyömme palvelevan sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä ja kasvua sekä palvelevan erityistä tukea tarvitsevien lasten terveydenedistämistä ja hyvinvointia.

Opinnäytetyömme aihevalintaamme vaikutti se, että olemme kumpikin harrastaneet ratsastusta lapsuudesta lähtien ja harrastuksemme on jatkunut näihin päiviin asti ja siirtynyt sukupolvelta toiselle. Kiinnostuksemme hevosia kohtaan siivitti meidät Terveyden edistämisen opintokokonaisuudessa (syksy 2010) järjestämään erityistä tukea tarvitseville lapsille mahdollisuuden ratsastuskokeiluun. Tapahtuma oli meille sekä osallistujille erittäin palkitseva ja voimaannuttava saamamme palautteen perusteella. Ratsastustapahtuman kirjallisesta palautteesta päätelimme tällaiselle toiminnalle olevan suuri puute ja kysyntä, halusimme kartoittaa sekä mahdollistaa pienelle ryhmälle, erityistä tukea tarvitseville lapsille ratsastusharrastuksen. Tarkoituksenamme olisi, että toiminnallamme olisi jatkuvuutta myös tulevaisuudessa. Käytämme kehittämistyömme kirjallisessa loppuosuudessa erityistä tukea tarvitseva lapsi nimitystä erityislapsi. Toteutamme kehittämistyömme kolmannen sektorin kanssa yhteistyössä.

Tavoitteemme ovat;

- Erityislusten kokonaisvaltainen terveydenedistäminen ja hyvinvointi yhteisöllisessä toiminnassa holistista ihmiskäsitystä mukailleen.
- Uuden harrastuksen löytyminen.

2 YHTEISTYÖTAHOJEN ESITTELY

Osallistuimme syksyllä 2010 Vajaaliikkeisten Kunto ry:n projektiin Lapsen- ja nuoren hyvä kuntoutus palveluverkostossa 2007–2011 Kymenlaakson asiantuntijatoimikunnan osahankkeeseen terveyden edistämisen opintokokonaisuuden yhteydessä. Osahanke oli otsikoitu Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten yhteistoimintamalli Kymenlaakson alueelle. Osahankkeen tavoitteena oli auttaa paikallisia toimijoita harrastustoiminnan järjestämisessä, suunnitella yhdessä paikallisen ammattikorkeakoulun ja ammattiopistojen kanssa yhteistyömalli, jossa sairaanhoitaja-, sosionomi- ja lähihoitajaopiskelijat toimivat avustajina harrastustoiminnassa. Hankkeessa oli myös tavoitteena saada toimintaan yhteinen sähköinen tiedotuskanava ammattihenkilöiden, vanhempien ja harrastustoimintaa järjestävien tahojen kanssa. (Vajaaliikkeisten kunto ry 2010.)

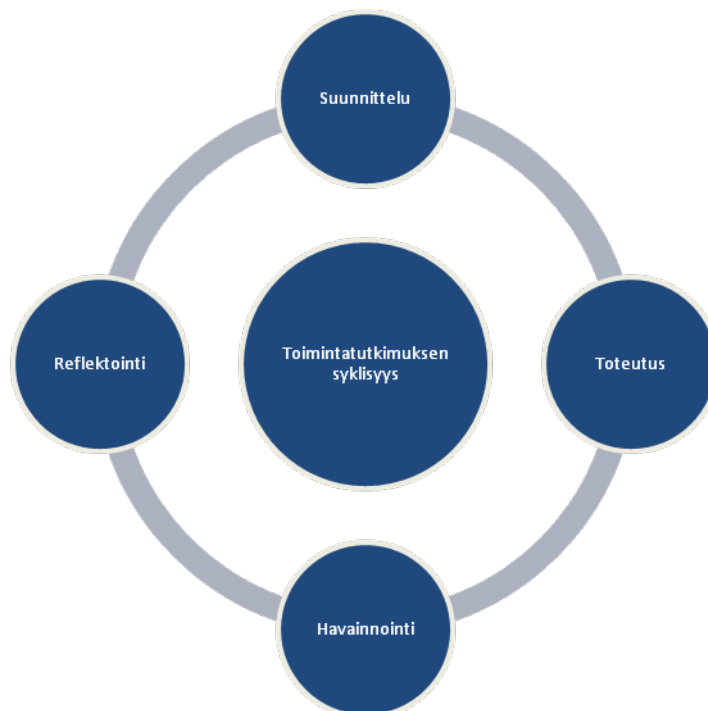
Kehittämiskohteemme on erityislapsen ja heidän harrastetoiminta. Syksyn 2010 terveyden edistämisen opintokokonaisuuden palautteen perusteella toteutamme toimintatutkimuksellisen opinnäytetyön, joka on kehittämistyö. Työn tavoitteena on ratsastusharrastusryhmän aloittaminen erityislapsille, sekä ryhmän jatkuminen viiden intensiivisen ratsastuskerran jälkeen omana ryhmänään. Tavoitteena on myös erityislusten terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen sekä tuottaa perheille voimaannuttavaa ja valtauttavaa kokemusta arjen keskellä.

Toiminnan suunnittelu on alkanut vuoden 2010 syksyllä, jolloin olimme yhteydessä Vajaaliikkeisten kunto ry:n, Kymenlaakson asiantuntijatoimikunnan jäseniin Anne Kylmälään ja Hannele Fransakseen. Ehdotettuamme heille edellä mainittua ratsastusharrastuksen kehittämistyötä erityislapsille, päädyimme toteuttamaan yhteistyössä Vajaaliikkeisten Kunto ry:n kanssa toimintatutkimuksellisen kehittämistyön. Yhteistyökumppaneina olivat myös Etelä-Kymenlaakson ammattiopisto (Ekami) sekä Kotkan Ratsastajat ry (KoR).

3 TOIMINTATUTKIMUS ERITYISLASTEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

Toimintatutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa jo olemassa olevan käytännön kehittämiseksi. Tutkimuksen kohteena on ihmisten toiminta ja tutkimus kohdistuu sosiaaliseen toimintaan (vuorovaikutuksellisuus). Tavoitteena on suunnitella ja kokeilla uusia toimintatapoja tietyn ajan sisällä. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 16–17.)

Toimintatutkimuksen tarkoituksena on tavoitella käytännön hyötyä ja käyttökelpoista tietoa. Tutkija tekee intervention, jolla on tarkoitus tähdätä muutokseen toimimalla aktiivisena toimijana toiminnan kohteessa. Pyrkimyksenä on valaa uskoa ihmisten omiin kykyihin ja toimintamahdollisuuksiin, voimaannuttamaan sekä valtauttamaan häntä. Toimintatutkimus etenee syklimäisesti ja aina voidaan palata alkuun ja kehitellä uusi toimintamalli.”Toimintatutkimus on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta kehittyvät vähittäin.” (Heikkinen ym. 2007, 16–37) Kuvassa 1 on kuvaus syklisyydestä.



Kuva 1. Toimintatutkimuksen sykli (Heikkinen ym. 2007, 35).

Kommunikatiivisessa toimintatutkimuksessa korostetaan vuorovaikutusta ja osallistujien tasavertaista keskustelua muutoksen aikaansaamiseksi. Kommunikatiivisessa toimintatutkimuksessa työntekijä nähdään aktiivisena muutoksen liikkeellepanijana ja oman työnsä asiantuntijana. Tutkimustapa pohjaa demokraattiseen dialogiin, käsite suomennetaan usein tasavertaiseksi keskusteluksi. Siinä korostuvat vastavuoroisuus ja avoimuus: kaikilla asianosaisilla on mahdollisuus, jopa velvollisuus osallistua. Ihanteena on osallistujien avoin ja vapaa keskustelu. (Heikkinen ym. 2007, 57–58.) Kehitystyömme tarkoitus on kehittää työhöme osallistuvien yhteisöjen etua niin, että toimijat eri tahoilla löytäisivät väylät tämän kaltaisen toiminnan kehittymiselle.

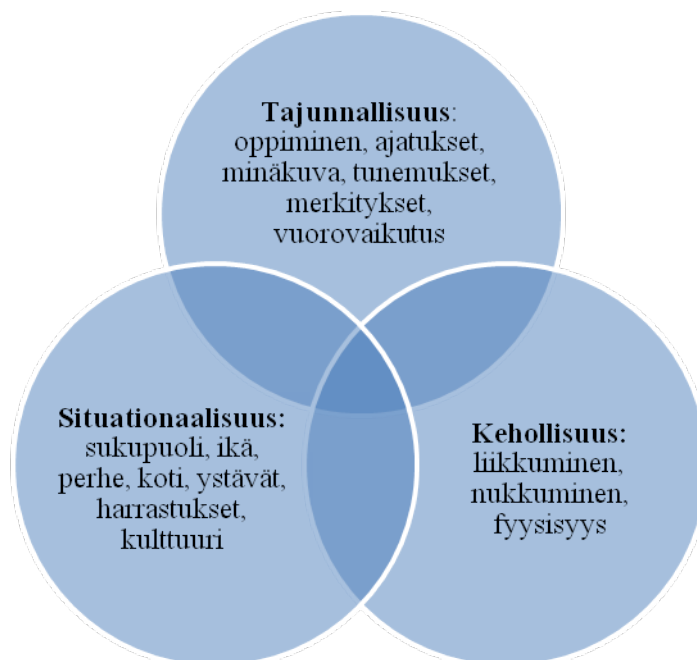
Osallistavassa toimintatutkimuksessa pyritään edistämään eri osapuolten välistä vuorovaikutusta. Mahdollisimman moni yhteisön jäsen osallistuu tutkimuksen tekoon ja on täten mukana tutkimuksen suunnittelussa, aineiston keruussa sekä tulkintojen ja päätelmien tekemisessä. (Heikkinen ym. 2007, 32–33.)

Osallistava kehittäminen on työtapa, jonka tarkoituksena on sellaisen toiminnan kehittäminen, jolla on yhteinen päämäärä ja jossa työskennellään tavoitteellisesti. Kehittäminen liittyy elinympäristöön, ja se voidaan nähdä alueellisena tai paikallisena toimintana. Kehittämistyö käynnistyy yleensä silloin, kun olemassa olevan järjestelmän katsotaan toimivan huonosti. Kehittämistyön perustana on kohderyhmän tunteminen ja heiltä nousevat tarpeet. (Immonen 2005, 7–16.)

3.1 Holistinen ihmiskäsitys

Opinnäytetyömme lähestymistavaksi olemme valinneet ihmisen kokonaisvaltaisen ajattelun, joka tutkimuksissa ja kirjallisuudessa näyttäytyy holistisena ihmiskäsityksenä. Tämä lähestymistapa sopii kohderyhmäämme erinomaisesti, koska hevosen kanssa työskentely vaikuttaa kaikkeen kolmeen ihmiskäsityksen osa-alueeseen, fyysisyyteen, psyykkisyyteen ja sosiaalisuuteen. Hevostoiminta on kokonaisvaltaista, jossa kuntoutuja, hevonen ja ohjaaja tekevät yhdessä töitä. Hevostoiminnalla on myös kasvatuksellisia ja psykologisia vaikutuksia, jolloin kohderyhminä ovat henkilöt, joilla on psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia. Vaikutukset voivat liittyä myös liikuntavammaan tai pelkästään mielenterveyden, sekä käyttäytymisen säätelyn vaikeuksiin. (Mattila-Rautiainen 2011, 15.)

Ihmiset ovat yksilöinä erilaisia ja jokaisella on oma ainutkertainen todellisuutensa, joka koostuu henkilökohtaisista arvoista, tavoitteista, toiveista ja unelmista. Lauri Rauhala kirjassaan *Ihmiskäsitys ihmistyössä* (2005) jakaa holistisen ihmiskäsityksen seuraaviin osa-alueisiin: tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Tajunnallisuus kuvaa psyykkistä hyvinvointia, johon kuuluvat oppiminen, ajatukset, minäkuva sekä vuorovaikutus. Rauhala kirjassaan *Ihmiskäsitys ihmistyössä* (2005, 35.) kuvaa tajunnallisuuden perusyksiköiksi elämystä ja mieltä. Tajunnan tapahtumisperiaatteiden on aina lähdettävä näistä perusyksiköistä. Emme voi koskaan havaita tai todeta tajuntaa itseään, vaan aina vain sen sisältöjä. Kehollisuus kuvaa ihmisen fyysistä kokonaisuutta, johon kuuluu mm. liikkuminen, nukkuminen sekä fyysisyys. Rauhala kirjassaan (2005, 39) kuvaa kehollisuutta niin, että ihmisen elintoiminnot jatkavat ja täydentävät toistensa alkamia prosesseja, tasapainottavat sekä kontrolloivat toistensa toimintaa. Situationaalisuus kuvaa ihmisen sosiaalista kokonaisuutta, johon kuuluvat sukupuoli, koti, ystävät sekä harrastukset. Rauhala kirjassaan (2005, 41) kuvaa situationaalisuutta ihmisen olemassaolon muotona tarkoittaen ihmisen kietoutuneisuutta todellisuuteen oman elämäntilanteensa kautta ja mukaisesti. Kuvassa 2 on havainnollistettu nämä osa-alueet.



Kuva 2. Ihmisen olemassaolon jäsenyys (Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2010, 15)

Terveyden edistämisen lähtökohtana on ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi. Tämän vuoksi olemme valinneet opinnäytetyömme lähestymistavaksi holistisen ihmis-käsityksen. Seuraavissa kappaleissa olemme avanneet terveyden edistämisen käsitteitä sekä valtakunnallisia strategioita, jotka kaikki tähtäävät ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Terveyden katsotaan kuuluvan ihmisen perusoikeuksiin ja yhteiskunnan on kannettava tästä eettinen vastuu sekä oikeudenmukaisesti ajatella yksilöiden terveyttä, koska kaikilla ihmisillä ei ole kykyä huolehtia itsestään tasavertaisesti. (Kauhanen, Myllykangas, Salonen & Nissinen 2007, 246.)

3.2 Terveyden edistäminen ja hyvinvointi

Terveyden edistäminen on sairauksien ja ennen aikaisten kuolemien ehkäisytyötä (preventio) ja sairastuneiden toimintakyvyn palauttamista tai toimintakyvyn heikkenemisen hidastamista (promotio). Tarkoitus on auttaa ihmisiä terveellisiin elintapoihin ja sitä kautta siirtymään optimaaliseen terveydentilaan. Terveysneuvonta ja poliittista-loudelliset järjestelyt ovat terveyden edistämistä, jotka on suunniteltu muuttamaan ihmisten käyttäytymistä terveyttä edistävään toimintaan. Ne ovat ihmisten ja yhteisöjen auttamista, sekä kontrolloida terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Terveyttä suosivaa käyttäytymistä ja olosuhteita, joka on yhdistelmä kasvatuksellista ja ympäristöön vaikuttavia tukitoimia. Tarkoitus on päästä sairauskeskeisyydestä terveysvaraston kasvattamiseen. (Kauhanen ym. 2007, 247) Terveydenhuoltolaki (1326/2010) edellyttää kuntien ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymien päätöksenteossa ja ratkaisujen valmistelussa otettava huomioon ja arvioitava tehtävien ratkaisujen ja päätösten vaikutuksista väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

Pietilä (2010) kuvaa terveyden edistämisen laajana toimintakenttänä seuraavasti: ”Terveyden edistäminen yksilötasolla ja yhteisöllisellä tasolla → terveyspalvelujen järjestäminen ja uudelleen suuntaaminen, terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka → terveyttä tukevan ympäristön aikaansaaminen → eettinen ja kulttuurinen perusta, globaalit näkökohdat.” Perheen terveyden edistämässä vanhempien osallisuutta ja vastuun merkitystä painotetaan, se on tärkein toimija tavoitteiden saavuttamisessa. (Pietilä 2010, 10,11,130.)

Vuonna 2001 on tehty valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Se on 15 vuoden tähtämellä linjata kansallista terveystoimintaa. Ohjelma ei ole terveystoimintojen kehittämistä, vaan painopiste on terveyden edistämistä. Taustalla on WHO:n Terveystoimintaa kaikille -ohjelma. Terveys 2015 - ohjelman tavoitteina ovat:

- lasten hyvinvoinnin lisääntyminen
- nuorten tupakoinnin ja päihteiden käytön väheneminen
- ihmisten eläminen terveenä keskimäärin kaksi vuotta kauemmin
- tyytyväisyys terveystoimintojen saatavuuteen ja toimivuuteen
- terveydentila ja ympäristön vaikutus omaan terveyteen säilyvät nykyisellä tasolla
- eriarvoisuuden ja heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvointi ja asema paranevat
- koulutus- ja ammattiryhmien kuolleisuus pienenevät. (STM 2001.)

Uusien hyvinvoinnin ja arvojen mittaamistapojen tieltä on väistymässä bruttokansantuotteella ennen mitattu hyvinvointikäsitys. Bruttokansantuotteen kasvu ei lisää hyvinvointia perustarpeiden tyydyttämisen jälkeen. Painopiste on siirtymässä taloudellisen hyvinvoinnin korostamisesta elämisen merkityksellisyyteen, ihmissuhteiden arvostamiseen ja huono-osaisuuden vähenemiseen. Hyvinvoinnin mittareina käytetään onnellisuustutkimuksia tai elämään tyytyväisyys tutkimuksia. Näiden tutkimusten jälkeen bruttokansantuotteen ja tulojen kasvu ei lisää hyvinvointia, saattaa jopa heikentää sitä tietyn rajan jälkeen. UNDP (United Nations Development Program), joka on YK:n kehitysohjelma, vuodesta 1975 on julkaissut hyvinvointi-indeksiä. Tämän arvioinnin perustana on varallisuutta, elinikää, koulutusta ja lukutaitoa kuvaavat mittarit. Huonojen olosuhteiden välttäminen on hyvinvointikeskusteluissa paras peruste taloudellisesti kehittyneissä maissa. EU:n huippukokouksessa Nizzassa vuonna 2000 on sovittu jäsenvaltioiden tekemään sosiaalisen toimintaohjelman köyhyyden ja syrjäytymisen vähentämiseksi. (Kajanoja 2005.) EU:n tämän vuoden teemavuosi on torjua

köyhyyttä ja sosiaalista syrjäytymistä (EU 2010). Suomen Punaisen Ristin Hyvinvointi- ja terveyslinjauksen (2008–2014) mukaan hyvinvointi koostuu terveydestä, koulutuksesta, riittävästä toimeentulosta, terveellisestä ja turvallisesta asuinympäristöstä, sosiaalisista suhteista sekä lähellä olevista avunlähteistä.

3.3 Erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja perheiden terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen keskus ry:n (Tekry) tavoitteena on saada koko yhteiskunta tukemaan terveyttä. Tekryn toiminta painottuu mahdollisuuksien luomiseen terveyttä edistäville valinnoille muun muassa vaikuttamistyö yhteiskuntapoliittisiin ratkaisuihin, vahvistaa yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden välillä, tuottaa sekä välittää tietoa ja kehittää sekä arvioi terveyden edistämisen laatua ja käytäntöjen vaikutuksia. Esimerkiksi sosiaalipedagoginen hevostoiminta on saanut Lempäälän kunnassa alkunsa Euroopan köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen torjunnan teemavuoden lupaavat käytännöt –kilpailulla. Tällä kilpailulla etsittiin osallisuutta edistäviä käytäntöjä. (Tekry 2011.)

Vajaaliikkeisten Kunto ry:n toiminta-ajatuksena on edistää keskus- tai ääreishermostoon sekä lihaksistoon liittyvistä syistä vammautuneiden lasten ja nuorten tutkimusta, hoitoa, kuntoutusta ja vaikeuksien ehkäisyä. Samalla yhdistys tukee vammaisen lapsen ja nuoren oikeutta hyvään elämään ja tulevaisuuteen. Yhdistyksen toimintamuodoista mainittakoon koulutuksen ja opintotoiminnan edistäminen sekä alansa tieteellisen tutkimuksen kehittäminen ja käyttö. Yhdistyksen toiminta nojaa alan kansainväliseen ja kansalliseen osaamiseen ja sen soveltamiseen asiantuntijapalveluina vammaistyön kehittämiseksi. (Vajaaliikkeisten Kunto 2010.)

Soveltava Liikunta ry (SoveLi) on valtakunnallinen liikuntajärjestö, joka edistää vammaisten ja pitkäaikaissairaiden ihmisten liikuntaa jäsenjärjestöjensä kanssa niin, että heidän mahdollisuudet terveyttä edistävään liikuntaan ja aktiiviseen elämäntapaan paranevat. Jäseniä on sen jäsenjärjestöissä noin 347 300 suomalaista. (SoveLi 2011.)

Kotkan kaupungin terveydenedistämisyksikön alla toimii sovelletun liikunnan yksikkö. Kotkan kaupungin Internet-sivuilta löytyy erityislapsille suunnattua liikuntaa keran viikossa, (alkaa heti, kun saadaan toinen ohjaaja), joten tämä ryhmä ei toimi vielä. Tämä oli ainoa, soveltavan liikunnan mahdollisuus, joka on suunnattu erityislapsille. Toinen ryhmä oli tanssia kehitysvammaisille, jossa ei ollut mainintaa ikäryhmästä. (Kotkan kaupunki 2011.)

Kolmannen sektorin toiminta alueellamme erityislapsille ovat Huumassa toimiva fysioterapeutin ohjaama liikunta ryhmä (Hyvinvointikeskus Huuma 2011). Lisäksi tiedustelimme sähköpostitse Suomen vammaisurheilu ja -liikunta ry:ltä (2011) (VAU) muita toimijoita Kymenlaakson alueelta. Niitä on Kotkassa toimiva sporttis kerho näkövammaisille lapsille, Kouvolassa Myllykosken Pallo ry:llä erityisjalkapalloa sekä Kuusankosken Judoseura ry:llä soveltavan judon toimintaa (Siivonen 2011). Lisäksi paikallisilla toimijoilla ja yhdistyksillä esim. Kymenlaakson autismi-, asperger-, dysfasia- ja ADHD-yhdistys ry (Aada) Kotkassa järjestää jäsenilleen erilaista toimintaa mm. virkistys-, koulutus- sekä vertaistukitoimintaa (Aada 2011).

4 ERITYISLASTEN NYKYTILAN KARTOITUSTA

Suomessa on 4–15-vuotiailla lapsilla 5–6 % elimellinen neurologinen pitkäaikaissairaus, vika tai vamma, joka vaatii erikoissairaanhoidon seurantaa. Lisäksi toiminnallisista neurologisista erityisvaikeuksista kärsii 8–10 % lapsista. Näitä erityisvaikeuksista 1 % on haitta-asteeltaan vaikeita, 2 % keskivaikeita ja loput 5–7 % (joidenkin arvioiden mukaan jopa 15–20 %) lieviä. Lastenneurologian erikoisalalla tutkitaan ja hoidetaan lasten hermoston ja lihaksiston toiminnanhäiriöitä ja sairauksia. Lasten yleisimpiä neurologisia sairauksia ovat epilepsia, puheenkehityksen ja kokonaiskehityksen häiriöt, liikuntavammat ja erilaiset oppimisvaikeudet. Monet lasten ja nuorten neurologisista sairauksista ovat pitkäaikaisia tai pysyviä. (Carea 2010.) Kansanterveystiedekirjassa (2007) arvioidaan kehitysvammaisia (joka kattaa kaikki synnynnäiset ja kehitysiässä saadut vammaisuuden muodot) olevan Suomessa n. 30 000–35 000 henkilöä (Kauhanen ym. 2007, 239).

Lievien tapausten diagnosointi, hoito, kuntoutus ja seuranta tapahtuvat kokonaan perusterveydenhuollossa. Keskivaikeiden tapausten diagnosointi tapahtuu erikoissairaanhoidossa, mutta kuntoutus ja seuranta pääosin perustasolla erikoissairaanhoidon konsultaatiotuella. Vaikeiden ja monialaisten ongelmien diagnosointi, kuntoutus ja seuranta tapahtuvat erikoissairaanhoidossa. Vaikeusasteesta riippumatta tukitoimet toteutetaan valtaosin lapsen/nuoren lähiympäristössä yhteistyössä päivähoiton, koulun ym. kanssa ja niiden järjestämisessä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen osuus ovat keskeisiä. Kaikkien edellä mainittujen sairauksien hoitoon kuuluu oleellisena osana kuntoutus. Erilaisia kuntoutusmenetelmiä ovat fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, vaihtoehtoiset kommunikointimenetelmät (Sillanpää, Herrgård, Iivanainen, Koivikko & Rantala 2004, 658–660.) Seuraavaksi kerromme ongelmista, joita erityislapsilla saattaa olla.

4.1 Erityislapsi

Erityislapsella voi olla ongelmia toiminnan eri alueilla. Luokittelemme työssämme ongelmat holistisen ihmiskäsityksen mukaan. Tajunnallisia häiriöitä saattaa olla kommunikoinnissa (miten kommunikoi, vuorovaikutuksellisuus, puheen ymmärrys), kognitiivisessa kehityksessä (muisti, ymmärrys, kirjoitus, värien, numeroiden ja kirjaimien tuntemus), hahmotuksessa (tilan ja etäisyyden hahmottaminen, kehonkuvan hahmottaminen). Kehollisia ongelmia esiintyy ADL-toiminnoissa (activities of daily living), syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, siisteyskasvatus, nukkuminen, aisti-toiminnoissa (näkö, kuulo, tunto), motoriikassa (karkeamotoriikka, hienomotoriikka, suun motoriikka). Situationaaliset ongelmat voivat olla sosioemotionaalisia, kuten perusturvallisuuden kokeminen, roolit leikeissä, keskittyminen sekä muihin ihmisiin suhtautuminen. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 174–198.)

Cp-vammaisuus on sikiöaikana tai varhaislapsuudessa ennen kahden vuoden ikää tapahtuvan aivovaurion aiheuttamaa fyysiseen liikkumiseen tullutta häiriötä. Heillä esiintyy tämän lisäksi usein myös muita keskushermoston ongelmia, kuten epilepsiaa, näkövammaa, kuulovammaa, suun alueen liikeongelmia, sensorisia ongelmia, kommunikaatio vaikeudet, kognitiiviset ongelmat, paino-ongelmat sekä univaikeuksia. (Sillanpää ym. 2004, 161–171.)

Älyllinen kehitysvammaisuus rajoittaa kognitiivisia toimintoja ja rajoittaa ihmisen oppimista laaja-alaisesti. Tähänkin vammaan liittyy muita ongelmia, kuten puhe-, liikunta- tai aistivammaisuutta, epilepsiaa ja psyykkisiä ongelmia. Autistisen lapsen kehitys on viivästynyt tai poikkeava kommunikaatio tai vuorovaikutuksen alueella. Näiden ongelmien vaikutuksesta heillä on myös sosiaalisissa taidoissa ongelmia. Tarkkaavaisuus- ja oppimishäiriöihin liittyy puheen, liikunnan, aktiivisuuden, hahmotuksen, muistin, psyyken ja oppimisen ongelmia. Termi ADHD (attention deficit / hyperactivity disorder) on vakiintunut tarkkaavaisuus- ja aktiivisuushäiriöissä. Tarkkaavuushäiriöisillä on suuri tapaturma-alttius, uniongelmia, päivä- sekä yökastelua on enemmän, kuin normaaleilla lapsilla. Motoriset ongelmat, Touretten ja Aspergerin oireyhtymät voi liittyä myös tähän. (Sillanpää ym. 2004, 178–179, 200, 241, 252.)

4.2 Erityislapsen perheiden haastava arki

Vammaisen lapsen syntymä tai myöhemmässä kehitysvaiheessa todettu vamma tai sairaus on jokaiselle vanhemmalle kriisi. Tonttila kirjoittaa omassa tutkimuksessaan (2006, 112), äitien kokevan tunteiden vaihtelua ja ristiriitaisuutta lasta kohtaan. Äidit kokivat diagnoosin varmistuttua suurta pelkoa ja ahdistusta siitä, että jopa he toivoivat lapsen kuolemaa päästäkseen irti tilanteesta. Ristiriitaisuuden tunne on seurausta suuresta järkytyksestä, jonka lapsen lopullinen vammaisuuden toteaminen on aiheuttanut.

Nämä voimakkaat tunnetilat, sekä epäily omasta jaksamisesta ovat normaaleja. Vanhempien keskinäiseen suhteeseen syntyy jännitteitä. Yleistä on myös syyttely siitä, mistä vamma tai sairaus johtuu ja kumman vanhemman puolelta sairaus tai vamma tulee. Sopeutuminen on helpompaa, jos perhe kokee saavansa hyväksyntää, eikä torjuntaa ja sääliä. Arki saattaa sopeutumisesta huolimatta olla hyvin kuormittavaa ja raskasta ja se saattaa muodostua jatkuvaksi selviytymiskamppailuksi. Lapsen sairaus/vamma laittaa koko perheen elämän muutokseen. Sopeutuminen vie aikaa ja kosketta myös perheen muita lapsia (Fransas 2010.)

Tonttilan (2006, 137) mukaan erityislapsen tukiverkkoa kuvataan äitien kertomusten kautta. Tutkimuksessa äidin rooli perheessä korostuu ja äiti on usein se asiantuntija lapsensa hoidossa ja arjesta selviytymisestä. Myös Olkkonen (2008, 15) kirjoittaa tutkimuksessaan, että äiti on pääasiassa vastuussa lapsen hoidosta, isän keskittyessä enemmän ansiotyöhön. Äiti on useimmiten se, joka joustaa omassa työssään. Avio-

eroperheessä ongelmat korostuvat ja äidin jaksaminen joutuu koetukselle. Tukiverkko toimii tällöin tarha/koulu.

Waldenin (2006) väitöskirjassa kolmasosa perheistä olivat kokeneet, etteivät olleet saaneet oikeanlaista tukea selviytyäkseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatiossa. Myös Aholan & Remeksen (1999) pro gradussa perheiden ensitietotilanne koettiin negatiivisena. Molemmissa tutkimuksissa käy ilmi, että äiti on perheessä se, joka huolehtii arjen pyöryksestä. Waldenin (2006) väitöskirjassa mainitaan huoli äitien jaksamisesta ja todetaan, että neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheessä on joka viidennessä avioeron riski. Molemmissa tutkimuksissa tuli esille, että vanhemman itsensä pitää olla aktiivinen ja vaativa, jos haluaa saada lapselleen oikeutta. (Walden 2006; Ahola & Remes 1999.)

4.3 Erityislasten palveluverkosta

Vammaispalvelulaki määrittää vammaisen henkilön seuraavasti: jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää, toimia, ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä, jotta voisivat toimia yhdenvertaisina yhteiskunnan jäsenenä. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380.)

Erityislasten palvelujen hajanaisuudesta on keskusteltu paljon. Palveluja ja tukea järjestäviä tahoja on paljon. Kunnissa palveluja tuottavat esim. terveydenhuolto, sivistys/koulutoimi, sosiaalitoimi, KELA, sairaanhoitopiirit, kehitysvammahuolto, seurakunta, yhteisöt, järjestöt. Lisäksi tukea myönnetään hajanaisesti eri lakien nojalla. (Olkkonen 2008, 12.)

Vammaispalvelulain nojalla kunnat myöntävät ja koordinoivat palveluja. Lain säättämiä palveluja on monenlaisia. Kuntien on järjestettävä vaikeavammaisille henkilöille kohtuulliset kuljetuspalvelut, niihin liittyvine saattajapalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö sairauden tai vammansa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Lisäksi kunnan on korvattava vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kohtuulliset

kustannukset. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380.)

4.4 Erityislapsen avustaja

Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avustamista kotona ja kodin ulkopuolella päivittäisissä toiminnoissa, työssä, opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtaisen avun järjestämistavoista päätettäessä ja henkilökohtaista apua järjestettäessä kunnan on otettava huomioon vaikeavammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380.)

Heiskanen (2008) on tehnyt Stakesin raportin suomalaisesta avustajajärjestelmästä. Hän on raportissaan tutkinut suomalaisen avustajajärjestelmän kehittymistä kahden vuosikymmenen ajan. Raportin mukaan käytäntö on kirjavaa ja hyvin haavoittuvaista henkilökohtaisen avun tarvitsijoiden kannalta. Raportissa pohditaan myös avustajien koulutusta ja koulutuksen tarvetta henkilökohtaisen avustajan tehtävään.

5 RATSASTUS HARRASTUKSENA JA ERITYISLASTEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

Kuntoutus on promotiivista terveydenedistämistä ja sen tarkoituksena on luoda mahdollisuuksia yksilön itsenäiseen selviytymiseen sekä hyödyntää ihmisen omia jo olemassa olevia voimavaroja. Kuntoutuksen tavoitteena ja tarkoituksena on kehittyä monipuolisempaan ja laaja-alaisempaan suuntaan. Eri liikuntamuotojen hyödyntäminen kuntoutuksen tukena on lisääntynyt ja kuntoutuksessa korostetaan toiminallisuutta. Kun ajatellaan ratsastusterapiaa, jossa käytettävissä on elävä hevonen, mielenkiintoinen talliympäristö ja kokonaisvaltaista monimuotoista toimintaa, vastaa se hyvin nykypäivän kuntoutuksen haasteisiin. Hevosen selässä tapahtuvan toiminnan lisäksi ratsastusterapia sisältää usein hevosen hoitamiseen ja tallityöskentelyyn liittyviä tehtäviä. Hevonen talliympäristöineen tarjoaakin paljon monipuolisia aisti- ja liikekokemuksia sekä vuorovaikutustilanteita. (Sandström 2000, 2.)

Lapset kehittyvät fyysisesti ja sosiaalisesti osallistuessaan liikuntaharrastuksiin. Kaikki lapset hyötyvät ratsastuksesta, joko terapiana tai harrastustoimintana. Erityislapsista voi tulla ratsastajia samoin kuin terveistäkin lapsista, edellyttäen, että ratsastukseen

osallistuvalla henkilökunnalla on tietoa ratsastuksesta ja jokaisen yksittäisen lapsen rajoituksista ja mahdollisuuksista. Lisäksi lapsi tarvitsee enemmän apua ja tukea ohjaajilta edistyäkseen harrastuksessaan. (Lehtonen & Vester 1993, 6–7.)

Hevosen ja ratsastuksen avulla on mahdollisuus vahvistaa erityislasta fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti sekä antaa hänelle rohkeutta ja itseluottamusta jokapäiväiseen elämään. Vammaisratsastus on mitä parhain laji erityislapsille, sen avulla hän voi kokea, ettei hän aina ole vain potilas. Ratsastuksesta hän voi löytää urheilulajin, jota hän voi harjoittaa yhdessä toisten kanssa pitäen sisällään keskusteluhetket, jotka koskevat hevosia ja ratsastamista. Hevonen ei erittele ratsastajaansa vamman tai sairauden perusteella vaan jokaisen ratsastajan täytyy oppia ratsastuksen perusasiat, jotta yhteistyö on mahdollista. (Lammi 1987, 52.)

Hevosen täytyy olla rauhallinen, se ei saa säikkyä. Hevosen tulee olla tottunut useiden ihmisten läsnäoloon. Kehitysvammaiset saattavat reagoida ennalta arvaamattomalla tavalla huudahtaa tai liikehtiä äkkinäisesti, joten hevosen täytyy olla tottunut tällaiseen. Hevosen koon tulee olla sopiva suhteessa ratsastajan kokoon. Hevosen askellajien tulee olla mukavia istua ja liikkeiden pehmeitä. (Lehtonen & Vester 1993, 7,17.)

Hevosen koko, ruumiin lämpö, pehmeä karvapeite ja ystävällinen olemus houkuttelevat toisaalta hyväilemään, silittelemään ja peuhaamaan ja toisaalta mukautumaan sen kannettavaksi. Hevosen erityispiirteisiin kuuluu se, että hevosella on paljon annettavaa ja se ei vaadi mitään ja hyväksyy asiakkaan varauksettomasti, vuorovaikutuksen ollessa näin vapaa jännitteistä. Se houkuttaa ottamaan vastuuta hyvinvoinnista ja hoivamaan sitä, jolloin ihminen ottaa mielellään hoitaakseen erilaisia tehtäviä hevosen parhaaksi. Hevonen symboloi voimaa, energiaa, suuruutta ja viettejä. Ihmisen käsitellessä hevosta ja kun hevonen tottelee tai reagoi ihmisen toimenpiteisiin hän saa vahvistuksen, että iso kunnioitusta herättävä eläin alistuu hänen tahtoonsa ja että hän pystyy ohjailemaan sitä. (Leimer 1990, 61–63.) Hevonen on sosiaalinen ja yhteistyöhaluinen olento, johon ihmisen on helppo ottaa kontaktia. Toiminta hevosen kanssa on palkitseva kokemus, ja tämän vuoksi motivaatio yhteistyöhön säilyy. (Suomen Ratsastusterapeutit 2010.)

Käytettävät apuvälineet eivät saa häiritä hevosta eivätkä ratsastajaa. Apuvälineitä käytetään ratsastajan paremman istuma-asennon saavuttamiseksi ja hevosen liikkeiden hallitsemiseksi. Yleisesti käytetyt apuvälineet ovat satula, johon voidaan liittää etukaareen ns. ”kauhukahva”. Satulan istuinosan päällä voidaan käyttää myös liukuestettä, jolloin satulassa pysyminen on helpompaa. Lisäksi jalustimet turvaavat paremman stabiliteetin istuinseudulla ja turvaavat paremman vartalokontrollin. Erikoisvalmistettuja ohjia voidaan käyttää jos ratsastajalla on ongelmia käsien toimintakyvyn kanssa. Ohjat voivat olla valmistettu erilaisista materiaaleista, joista nahka on yleisin. Käytetään myös hihnoja ja pehmeää köyttä. (Lehtonen & Vester 1993, 18–21.)

Kaikkien ratsastajien tulee käyttää kypärää. Ratsastuskypärä suojaa päätä, jos lapsi putoaa hevosen selästä. Kypärän on oltava sopivan kokoinen ja hyväkuntoinen. Vaate-tuksen tulee olla sopivan kokoinen ja kangasmateriaalin on oltava pehmeätä, muttei liukasta. Jalkineissa tulee olla korko ja niiden täytyy olla sopivat jaloissa. Jalkineissa ei saa olla nyörejä ja remmejä, jotka voisivat tarttua kiinni jalustimiin tai jalustinremmeihin. Käsineet ovat myös suositeltavia hiertymien estämiseksi. Ratsastajan tulisi nousta itse kykyjensä mukaan hevosen selkään. Usein vammaisratsastuksessa tarvitaan ”ramppi” eli noususilta, jotta ratsastajan on helpompi itse nousta selkään. Rampilta noustessa selkään hevonen ei tunnu ratsastajasta niin korkealta. (Lehtonen & Vester 1993, 22–25.)

6 ERILAISTEN HEVOSTOIMINTOJEN ESITTELY

Lapsilla, joilla on oppimisvaikeuksia, käytöshäiriöitä tai kliinisiä diagnooseja, on riski sairastua emotionaalisiin häiriöihin nuoruusiässä. Nämä saattavat johtaa taas psyykkiseen häiriöön aikuisiässä. Positiivisesti vaikuttavat interventiot ovat nuoruusiässä näillä nuorilla välttämättömiä tunne-elämän kasvun tukemiseksi. Lapsi, jolla on viitteitä ongelmasta, ei useinkaan halua osallistua perinteisiin kuntoutusmuotoihin. Yhteistyöhaluttomuus saattaa johtua negatiivisista vuorovaikutussuhteista omien vanhempien kanssa tai sen syynä voi olla käytöshäiriö. Aikuiset ja opettajat koetaan usein epäluotettavina ja näiden lasten kuntoutusmuodoiksi onkin etsittävä vaihtoehtoisia kuntoutusmenetelmiä. (Kjaldman 2001.)

Hevosen rooli on olla terapeutin mahdollistaja ja oppimisen vahvistaja. Se poikkeaa muusta eläinavusteisesta terapiasta siinä, että kuntoutettavan on tultava hevosen luokse ja toiminta tapahtuu sen elinympäristössä. Tunne-elämän häiriöitä omaavien

lasten oppimiselle ja heikolle itsetunnolle sopii hevostoiminta sen konkreettisen luonteen vuoksi. Ne auttavat huomaamaan, että heillä on kyky hallita suurta eläintä ja tätä kautta vahvistaa itseluottamusta ja saada aikaan ylpeyden tunteen. Kuntoutusmuodon tavoitteena on juurruttaa järjestyksentajua, luoda ymmärrystä rajoista, kehittää keskittymiskykyä ja vahvistaa luottamusta. (Kjälldman 2001.)

Eläinten vaikutus ihmiseen on todettu terapeutiseksi. Sillä on todettu olevan vaikutuksia verenpaineen laskuun, se vähentää stressiä ja vapauttaa endorfiiniä. Eläimiä on käytetty hoitavassa tarkoituksessa erilaisissa hoitoyhteisöissä, kuten vanhusten, vammaisten ja perhekodeissa. (Kjälldman 2001.)

6.1 Sosiaalipedagoginen hevostoiminta

Sosiaalipedagoginen hevostoiminta (SPHT) on ennaltaehkäisevää ja korjaavaa toimintaa sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyssä. Toiminnassa korostuu sosiaalipedagoginen viitekehys eli sosiaalisen kasvun ja toiminnan tukeminen. SPHT:n katsotaan parhailaan olevan ratkaisukeskeistä itsensä kehittämistä, jossa ei keskitytä ongelmiin menneisyydestä vaan voimavarojen käyttöön. SPHT ei ole sama kuin ratsastusterapia tai vammaisratsastus. Se ei ole yksilöterapiaa, eikä asiakas tule lähetteellä. Keskeisinä pidetään yhteisöllisyyttä, toiminnallisuutta, vuorovaikutuksellisuutta, kommunikaatiota, elämyksellisyyttä ja dialogisuutta eli aitoa kohtaamista. SPHT ehkäisee lapsen tai nuoren syrjäytymistä ja kuntouttavana ja ylläpitävänä toimintana se sopii myös mielenterveys- ja päihdepotilaille, kehitysvammaisille, erityisoppilaille, paikkaansa etsiville nuorille aikuisille, maahanmuuttajille ja vanhuksille. (Peltonen 2008.)

Ihminen rakentaa identiteettiään kuulumalla erilaisiin yhteisöihin, olemalla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. SPHT:n lähtökohtana on ihmisen ja hevosen vuorovaikutus sekä talliyhteisö, jossa toiminta tapahtuu. SPHT perustuu omaan kokemukseen ja sen kautta oppimiseen ja asioiden oivaltamiseen. Hevosen avulla pyritään näyttämään ne tärkeät asiat, joista ihmisen oma hyvinvointi koostuu, kuten puhtaus, terveellinen ravinto, säännölliset ruoka-ajat, liikunta ja riittävä lepo. (Suomen Ratsastajainliitto 2010.)

SPHT sisältää terveydenedistämisen kannalta niin ehkäisevän kuin korjaavan elementin. SPHT vaikuttaa ihmisen fyysisyyteen, psyykkisyyteen ja sosiaalisuuteen positiivisella tavalla.

6.2 Vammaisratsastus

VAU (2011) määrittää harrasteliikunnan seuraavasti: ”Harrasteliikunta on pääosin kunto- ja terveystoimintaa, joiden tavoitteena on terveyttä ja toimintakykyä edistävän liikuntatoiminnan aktivoiminen. Erityisryhmiin kuuluvien ihmisten ratsastuksesta käytetään nimityksiä vammaisratsastus tai erityisryhmien ratsastus. Lajina ratsastus on kaikille periaatteessa samanlainen, oppilaiden tavoitteena on oppia ratsastamaan vamman haitan asettamien rajoitusten puitteissa ja ne huomioon ottaen”. Ratsastuksen lajia ei muuteta erityisryhmien ratsastuksessa, mutta opetusta sovelletaan ja olosuhteet järjestetään tilanteiden mukaan sopiviksi ja tarpeen mukaan käytetään avustajia. Tavoitteena voi olla hevos- ja ratsastustaitojen opettelemisen rinnalla kunnan kohottaminen tai mielenvirkistys. Se voi olla hyöty-, kunto- tai terveystoimintaa sekä valmentautumista huippu-urheilutasolle asti. Suomen Ratsastajainliitto ry:n (SRL) sivuilta löytyy koulutustarjontaa, tarkemmat tiedot talleista sekä koulutettujen avustajien yhteystiedot avustajapörssistä, joita on Kaakkois-Suomessa viisi kappaletta. (SRL 2010.) Vammaisratsastus on integroitu Suomen ratsastajainliittoon, joka vastaa kilpailutoiminnasta ja vammaisratsastuksessa on mahdollisuus edetä jopa olympiatasolle asti. (VAU 2011.)

6.3 Ratsastusterapia

Suomen Kuntoutusliitto järjesti ensimmäisen kurssin ratsastusterapiakoulutukseen vuonna 1988 Kirkkonummella. Suomen ensimmäiset ratsastusterapeutit valmistuivat vuonna 1990, heitä valmistui tuolloin 12 henkilöä, ja heistä yli puolet toimii tällä hetkellä ratsastusterapiakouluttajina. Vaikeavammaisten kuntoutus on kansaneläkelaitoksen vastuulla, joten se otti ratsastusterapian korvattavien kuntoutusmuotojen piiriin. (Mattila-Rautiainen 2011, 17–18.)

Ratsastusterapia on koulutetun hevosen ja ratsastusterapeutin yhdessä toteuttamaa yksilöllistä kuntoutusta, jolle asetetaan selkeät tavoitteet. Terapian tarkoituksena ei ole ratsastustaidon kehittyminen, vaan hevonen on työtoveri, jonka avulla opitaan oman kehon hallintaa. Hevosen käynnin aikana välittyy ratsastajan selkään ja lantioon monia moniulotteisia, symmetrisiä ja rytmisiä liikeimpulsseja, jotka ovat samantyyppisiä kuin ihmisen kävelyssä. Terapia toteutetaan pääsääntöisesti ilman satulaa, jotta hevosen selän kautta liikkeet ja lämpö (joka on noin 1,5 astetta ihmisen ruumiinlämpöä korkeampi) voivat siirtyä ratsastajaan parhaalla mahdollisella tasolla. (Mattila-

Rautiainen 2011, 140.) Hevosen liike vaikuttaa ratsastajaan tasapaino-, tunto- ja liikeaistijärjestelmien kautta, jotka parantavat tietoisuutta omasta kehosta ja näin liikkeiden suunnittelu ja taitavuus paranevat. Talliympäristö myös mahdollistaa hyvin monipuolisia kuulo-, näkö- ja hajuaistimuksia. (Suomen ratsastusterapeutit 2010.)

Ratsastusterapialla on kehittävä vaikutus kaikilla motoriikan osa-alueilla. Terapian tavoitteena on kestävyuden lisääntyminen etenkin maastossa liikkeessä, käsien käytön kehittyminen, talli- ja hevostyöskentelyssä. Ratsastusistunta harjoittaa vartalon ja pään hallintaa sekä tasapainoa. Hevosen liike mobilisoi lantiota, lonkkia sekä selkärankaa. Sen tasainen rytmikäs käynti vaikuttaa edullisesti lihasjänteveyteen vähentäen spastisuutta sekä samalla kohottaa vartalon jänteveyttä. Ratsastuksella voidaan edistää hengitystä ja puheen tuottamista hevosen rytmikkäiden liikkeiden tahdittaessa. Ratsastusterapia tukee avaruudellisten suhteiden kehittymistä sekä liikuntavammaisen saa sensorisen kokemuksen kävelyliikkeestä, joka on monesti tavoitteena. Ratsastusterapia on toiminnallinen terapia, jossa ihminen on mukana kokonaisvaltaisesti ajatuksillaan, tunteillaan ja kehollaan. (Suomen ratsastusterapeutit 2010.)

6.4 Selvitys alueemme erityislasten ratsastusharrastus ryhmistä

Olemme sähköpostitse lähestyneet yhtätoista lähialueemme SRL:n hyväksymää ratsastustallia huhtikuussa 2011. Esitimme talliyrittäjille seuraavat kysymykset: ”Onko Teidän tallilla erityisryhmiä? Kuinka monta? Olisiko Teidän tallilla mahdollista tällaiselle ryhmätoiminnalle?” Saimme vastauksia kuudelta ratsastustallilta. Tällä hetkellä kahdella ratsastustallilla on toimiva ryhmä. Kolmella tallilla ei ole ryhmiä, mutta mahdollisuus ryhmän järjestämiseen olisi. Yhdellä tallilla käy yksittäisiä erityislapsia normaaleilla ratsastustunneilla. Viisi tallia ei vastannut tiedustelumme.

7 ERITYISLASTEN RATSASTUSHARRASTUKSEN TOIMINNAN SUUNNITTELU

Seuraavana on kuva 3 toimintaprosessistamme. Olemme jaotelleet toiminnan kuvauksen seuraavasti:

<p>Ensimmäinen interventio: (16.10.2010)</p> <ul style="list-style-type: none">→ ideointi (I sykli)→ reflektio→ uudelleen suuntautumisen vaihe (II sykli)
<p>Suunnittelu: (23.10.2010)</p> <ul style="list-style-type: none">→ opettajien kanta opinnäytetyön aiheeseen→ yhteistyökumppaneiden hankinta→ palaverit eri toimijoiden kanssa→ tavoitteiden asettaminen→ yhteydet ryhmäläisten vanhempiin→ lupa-asiat→ arviointikriteerit
<p>Kehittämisvaihe: (23.10.2010 →)</p> <ul style="list-style-type: none">→ ryhmän ideointia→ yhteydenpito eri toimijoiden kanssa (sähköposti, puh, tapaamiset)→ kehittäjien vierailut eri yksiköissä→ tapaamiset eri toimijoiden kanssa→ palautteiden keräämistä
<p>Toimintavaihe: (12.11.2011 →)</p> <ul style="list-style-type: none">→ ratsastustunnit 5 kertaa
<p>Arviointivaihe:</p> <ul style="list-style-type: none">→ havainnointi, valokuvat ja videointi→ kyselylomake vanhemmille→ ratsastuksenohjaajan palaute

Kuva 3. Toimintaprosessin kuvaus

7.1 Toiminnan käynnistymisen taustaa

Opinnäytetyömme juuret syntyivät jo edellä mainitsemamme terveydenedistämisen opintokokonaisuuden yhteydessä. Tuolloin järjestämämme erityislapsille suunnattu ratsastustapahtuma on opinnäytetyön idean pohjana. Ensimmäisen intervention katsoimme olleen tuolloin 16.10.2010.

Seuraavaksi aihe nousi esille terveyden edistämisen opintokokonaisuuteen sisältyvässä opettajien kanssa käydyssä palautekeskustelussa, jolloin esittelimme kyseisen opinnäytetyön aiheen opettajillemme. Aihe sai kannatusta ja näin aloimme työstää sekä etsimään mahdollisia yhteistyökumppaneita.

7.2 Toiminnan suunnittelun kuvaus ja kehittäminen

Ensimmäiseksi selvitimme mahdolliset yhteistyökumppanit ja saimme Vajaaliikkeisten Kunto ry Kymenlaakson asiantuntijatoimikunnan toimintaamme mukaan. Lisäksi KoR:in sekä Ekamin yhteistyökumppanuus selvitettiin ennen kuin aloimme edetä opinnäytetyössämme. Kumppanuus järjestyi ja näin voimme alkaa työskentelemään päämäärätietoisesti opinnäytetyömme toteuttamista varten.

Työmme onnistumiseksi tarvitsimme monia eri toimijoita, ja se teki työstä omalta osaltaan haastavaa. Aikataulujen ja tapaamisten sopimiseen käytimme paljon aikaa. Toimintaan osallistujien määrä oli 12 henkeä: viisi lasta, viisi avustajaa, ratsastuksen ohjaaja ja kehittäjät. Lisäksi toimijoina olivat aktiivisesti mukana lasten vanhemmat 10 kpl sekä ratsastusterapeutti sekä ratsastuskoulun edustajana, jonka kanssa neuvottelimme toiminnan mahdollistumisen.

Olimme yhteydessä sähköpostitse ratsastustallin edustajaan ja tiedustelimme KoR:n mahdollisuutta tarjota ideoimaamme toimintaa erityislapsille. Toiminta mahdollistui, ja saimme sähköpostitse KoR:in tarjouksen ryhmän toteuttamispäivistä, hinnasta sekä hintaan sisältyvästä palvelusta. Seuraavaksi tapasimme ratsastuskoulun edusajan KoR:in tallilla 1.9.2011 ja sovimme tarkemmin ryhmän toiminnasta. Pohdimme toiminnan kannalta seuraavia asioita: kuka toimii ohjaajana ryhmässä, mikä on ryhmäkerran ajallinen kesto, miten aika käytetään? Lisäksi pohdimme turvallisuuden toteutumista ja kävimme tarkasti lävitse meidän kehittäjien vastuuta tämän asian toteutumi-

sessä. Sovimme myös, että ratsastuskoulun edustaja ja ratsastusterapeutti tekevät yhdessä hevosvalinnat saatuaan tiedot lasten erityispiirteistä.

Tämän jälkeen tapasimme työelämän ohjaajat Vajaaliikkeisten Kunto ry:n Kymenlaakson asiantuntijatoimikunnasta. Kävimme heidän kanssaan läpi kehittämistyömme teoriaosuutta ja suunnittelimme käytännön toteutukseen liittyviä asioita kuten ryhmäläisten valintaa ja kuinka toteutamme tämän eettisesti oikein. Työelämän edustajien mielestä teoriaosuus oli kattava ja toiminnan suunnitelmakokonaisuus vaikutti myös hyvältä. Yhdessä totesimme tämän kaltaiselle toiminnalle olevan kysyntää ja tarvetta. Ryhmäläisten eettinen vallinta oli asia, jota pohdimme paljon. Ydinasiiana oli tasavertaisuuden toteutuminen lapsia valittaessa. Päädyimme käyttämään työelämän edustajien asiantuntijuutta lasten valintakriteereissä. Itsellämme oli vanhempien yhteystietoja syksyn 2010 terveyden edistämisen opintokokonaisuuden tapahtumapäivästä, jotka annoimme heidän käyttöönsä.

Ennakkokäsityksemme ryhmäläisten saatavuudesta oli positiivisempi kuin mitä se lopulta oli. Saimme aluksi mukaan kolme syksyllä 2010 tapahtumaan osallistunutta lasta ja kahden ryhmäläisen löytämiseksi turvauduimme ratsastusterapeutin apuun. Tämän ehdotuksestaan saimme ryhmään kaksi lasta, joiden katsottiin hyötyvän tämän kaltaisesta harrastetoiminnasta.

Kävimme 6.10.2011 Ekamilla esittelemässä lähihoitajaopiskelijoille kehittämistyömme taustaa ja tarkoitusta. Tätä tapaamista ennen olimme alustavasti selvittäneet opettajalta lähihoitajaopiskelijoiden saatavuuden toimimaan ryhmässämme lasten avustajina.

Ryhmäläisten yhteystiedot saatuamme lähetimme heille henkilökohtaiset sähköpostit, jossa kerroimme toiminnastamme ja sen tarkoituksesta (liite 2). Kirjeen sisällön mukaisesti järjestimme tapaamisen perheiden kanssa koulullamme 19.10.2011 klo 18.00. Tapaamisessa kävimme lävitse suunnitelmaamme Power Point -esityksellä. Valitsimme ryhmän toteutusajankohdaksi ratsastuskoulun edustajan ehdottamista vaihtoehdoista lauantapäivän, joka sopi perheille parhaiten. Pyysimme vanhemmilta ja lapsilta välitöntä suullista palautetta toimintamme suunnitelmasta ja toteutuksesta. Heillä ei ollut lisättävää suunnitelmaamme. Pyysimme ja saimme kirjallisen selvityksen lasten erityispiirteistä. Selvitimme suullisesti vanhempien kanssa lupa-asioista, jotka myöhemmin toimitimme kirjallisena allekirjoitettaviksi (liite 5). Lasten mielenkiinnon yl-

läpittämiseksi jaoimme heille Pieni hevostaito-opaslehtisen (SRL), jonka olimme tilanneet SRL:stä. Tiedotimme perheille saamastamme ryhmän ratsastuksenohjaajan muutoksesta, joka oli lähtöisin KoR:n työntekijävaihdoksesta.

22.10.2011 tapasimme tulevan ratsastuksenohjaajan KoR:n tallilla. Kerroimme toimintamme suunnitelman, tarkoituksen ja kysyimme hänen suostumustaan lasten motoristen taitojen arvioimiseksi. Arvioinnissa käytämme pohjana SRL:n valmista Ratsastajan arviointilomaketta (liite 4). Kerroimme ratsastuksenohjaajalle lasten erityispiirteistä, jotta hänen oli mahdollista luoda itselleen kokonaiskuva ja suunnitella ratsastustuntien tehtävien antoa sekä -kulkua.

9.11.2011 pidimme suunnittelupalaveria viimeisen ratsastuskerran palautekeskustelun kulusta ja tiedotettavista asioista. Olimme tiedustelleet sähköpostitse vanhemmilta halukkuudesta ryhmän jatkumisesta. Varmoja halukkaita ryhmän jatkuvuuteen oli neljä lasta, yksi oli epävarma. Viestitimme tätä asiaa eteenpäin KoR:n ratsastuksen opettajalle, sekä Ekamin opettajaan olimme yhteydessä puhelimitse avustaja järjestelmän jatkuvuudesta. Avustajatoiminnan jatkuminen osana lähihoitajakoulutuksen opetussuunnitelmaa oli silloin epävarmaa. Opettaja lupasi informoida, kun asia olisi päätetty. Teimme listan asioista, joita viimeisellä ratsastuskerralla kävisimme lävitse lapsien, vanhempien ja avustajien kanssa. Haasteellisinta on saada avustajatoiminta järjestyseen niin, että toiminta olisi joustavaa ja järkevää. Halusimme jättää lapsille henkilökohtaisen muiston ryhmästä ja saimme Steveolta lahjaksi viisi muistitikkaa, joihin teimme jokaiselle lapselle henkilökohtaisen valokuva / videoalbumin. Lisäksi saimme paikalliselta K-kauppiaalta lapsille viisi ”joulupussia”.

7.3 Toimintavaiheen kuvaus

Seuraavana on viiden ratsastustunnin toiminnankuvaus yleisesti toiminnan kulusta.

Ensimmäinen ratsastustunti 12.11.2011 klo 12.00–13.15

Ryhmäläiset:

Lapsi A - Torsti, avustajana Laura

Lapsi B - Rhea, avustajana Sanna

Lapsi C - Harmo, avustajana Mari

Lapsi D - Allu, avustajana Sara

Lapsi E - Eppu, avustajana Sanna

Saavuimme sovitusti Kotkan Ratsastajien tallille klo 11.30. Olimme sopineet tapaamisen avustajien kanssa puoli tuntia ennen varsinaisen ryhmän alkua. Heti alkuun kävi selväksi avustajien saatavuuden ongelmallinen tilanne, kun yksi sovitusta avustajista jätti tulematta. Saimme kuitenkin sijaisen nopeasti järjestettyä. Tämä oli ongelma myös siksi, että olimme suunnitelleet ryhmän kulun niin, että yhdellä lapsella pyritään pitämään sama avustaja kaikkien viiden ratsastuskerran aikana.

Ennen tunnin alkua kävimme lävitse avustajien kanssa kunkin lapsen erityispiirteitä. Lisäksi olimme jokaisesta lapsesta tehneet pienen ”apukortin”, jossa mainittiin pääasiälliset ongelmat sekä asiat, joihin avustajan tulisi kiinnittää huomiota ratsastustunnin aikana. Kävimme myös lävitse tallin yleiset toimintaohjeet: hevoset on pidettävä kiinni karsinassa niitä hoidettaessa, tallin käytävillä ei juosta eikä muutenkaan käyttäydytä sopimattomasti. Avustajien vastuuta korostettiin järjestyksenpidollisissa asioissa sekä turvallisuuden ylläpitämisessä.

Lapset vanhempineen saapuivat paikalle ja itse toiminta pääsi alkamaan yhden avustajan puuttumisen aiheuttaman alkuhämmennyksen jälkeen. Lapset avustettiin hevosten selkään, ja ratsastuksenohjaaja otti tilanteen haltuunsa ja ohjasi ryhmää hyvin ja selkeästi. Toinen meistä kehittäjistä toimi yhtenä avustajana ja toinen otti valokuvia lapsista.

Ratsastustunnin jälkeen hevoset vietiin talliin, hoidettiin lasten kanssa yhdessä niin, että jokainen mahdollisuuksien mukaan otti varusteet pois hevoselta. Varusteet vietiin varustehuoneeseen, kuolaimet pestiin ja lopuksi hevoset harjattiin. Avustaja opasti lasta hevosen hoitoon liittyvissä asioissa ja huolehti lapsen turvallisuudesta hevosen karsinassa olon ajan.

Lapsilta kysyttiin heidän tunnelmistaan, ja kaikki olivat tyytyväisiä ja lupautuivat tulemaan myös seuraavalla kerralla. Lopuksi kävimme lävitse avustajien sekä ratsastusterapeutin kanssa tunnelmia ensimmäisen ryhmän kulusta ja totesimme, että seuraa-

valla kerralla on kiinnitettävä enemmän huomiota lasten ohjaukseen, pyrkimyksenä ohjata lapsia niin, että he toteuttavat annetut ohjeet itse mahdollisimman pitkälle. Havainnoimme avustajan aktiivisen roolin korostuvan lapsen oppimisessa ja annettujen tehtävien toteutuksessa. Ensimmäisestä ryhmätunnista jäi kaikille positiivinen mieli ja kaikki lähtivät tallilta hymy huulilla. Kuvassa 4 havainnollistetaan hevosenhoitotilannetta avustajan kanssa.



Kuva 4. Hoitotilanne

Toinen ratsastustunti 19.11.2011 klo 12–13.15

Ryhmäläiset:

Lapsi A - Torsti, avustajana Laura

Lapsi B - Rhea, avustajana Sari

Lapsi C - Harmo, avustajana Mari

Lapsi D - Allu, avustajana Sara

Lapsi E - Eppu, avustajana Oona

Yksi avustajista peruutti osallistumisensa. Hänen tilalleen saimme lähihoitajan, joka lupautui toimimaan myös jatkossa yhden ratsukon avustajana.

Tunti alkoi niin kuin ensimmäinenkin eli ratsastuksenohjaaja kutsui lapset luokseen ja muistutteli jokaisen omasta hevosesta. Lapset menivät hevosten luokse ja ratsastustunti alkoi.

Aiheena oli edellisen kerran harjoitusten kertaamista eli lapset palauttelivat mieliinsä hevosen pysähdyksen sekä liikkeelle lähdön. Lisäksi muisteltiin, miten tehtiin voltti ja miten ratsastussuuntaa vaihdetaan. Tavoitteena toiminnassa oli se, miten pystyy vaikuttamaan hevoseen, jotta saa sen toimimaan ratsastajan haluamalla tavalla. Kun vetää ohjista taaksepäin, hevonen pysähtyy ja antamalla pohkeita, hevonen lähtee liikkeelle. Vetämällä ohjasta ja katsomalla haluamaansa suuntaan, joko oikealle tai vasemmalle, hevonen kääntyy ratsastajan ohjeiden mukaan. Kertauksen jälkeen alkoi tunnin jännittävin osuus eli harjoiteltiin ravia. Kaikki saivat hevosen ravaamaan ja tämä oli kaikin puolin piristävä elementti tunnilla, koska lapset alkoivat jutella ravin jälkeen avustajiensa kanssa ja maneesissa kuului innostunut puheen sorina.

Havainnoimme ryhmäläisiä kuvin sekä video kuvaamalla ravipätkät. Lapset olivat iloisia ja hymyssä suin. Kuvassa 5 havainnollistetaan keskittymiskykyä vaativaa pu-jottelurataa.



Kuva 5. Pujottelurata

Kolmas ratsastustunti 26.11.2011 klo 12–13.15

Ryhmäläiset:

Lapsi A- Torsti, avustajana Laura

Lapsi B - Rhea, avustajana Sari

Lapsi C - Harmo, avustajana Mari

Lapsi D - Allu, avustajana Katri

Lapsi E - Eppu, avustajana Oona

Kolmas ratsastustunti alkoi sovitusti, ja ennalta tiedetty avustajan poissaolo korvattiin niin, että toinen meistä kehittäjistä toimi yhden ratsukon avustajana. Tunnin kulku oli samanlainen kuin edellä olevien eli ratsastuksenohjaaja kutsui lapset luokseen ja ohjasi heidät omien hevosten luokse. Lapset avustettiin hevosten selkään ja tunti alkoi. Tunnin alussa kerrattiin edellisen tunnin asioita ja lopputunnista harjoiteltiin uusia ratsastuskuvioita. Ratsastuksenohjaaja kiinnitti huomiota nyt enemmän lasten ohjien pitoon käsissä, mikä on tärkeää hevosen ohjattavuuden kannalta. Ohjien hallitseminen on usein vaikeaa aloittelevalla ratsastajalla ja ne luisuvat helposti liian löysiksi. Lisäksi hän kiinnitti ratsastusasentoon huomiota viimekertaista enemmän. Ravissa ratsastaja nojaa vaistonvaraisesti eteenpäin, ja näihin asioihin kiinnitettiin erityisesti huomiota. Tämä eteenpäin nojaaminen vaikuttaa epäsuotuisasti ratsastajan tasapainoon, ja tästä seurauksena hevonen on vaikeammin hallittava.

Lisäksi huomio havainnoinnissa kiinnittyi lasten enenevään rentoutumiseen ja kanssakäymiseen avustajien kanssa. Avustajien kanssa käydyssä loppukeskustelussa kävi ilmi, että toisilla lapsilla oli keskittymisvaikeuksia annettuun tehtävään. Tehtävä olikin melko monitahoinen, eli keskikentällä tapahtui monta tehtävää peräkkäin ja sen jälkeen raviosuus. Tämän jälkeen oli pitkä käyntiosuus ennen saapumista tehtävälueelle uudelleen. Osa lapsista vaikutti avustajien mielestä pitkästyneiltä tämän käyntiosuuden aikana, ja osa lapsista hyötyi selkeästi tästä, eli käyntiosuus toimi tasoittavana elementtinä. Kaiken kaikkiaan ratsastusosuus sujui hyvin ja hyvillä mielin katseltiin ja kuunneltiin lasten iloa.

Hevosen hoito-osuudet tallissa sujuivat hyvin, ja toiminnan toistuvuus näkyi selvästi lasten toiminnassa. Asiaan vaikutti varmaan paikan tuttuus myös. Hevoseen oli tutustuttu jo ja luottamus siihen, että hevonen on turvallinen ja avustaja oli läsnä hoidon ajan karsinassa. Kuvassa 6 havainnollistetaan hyvää ohjien hallintaa.



Kuva 6. Ohjien hallinta

Neljäs ratsastustunti 3.11.2011 klo 12–13.15

Ryhmäläiset:

Lapsi B - Rhea, avustajana Sari

Lapsi C – Harmo, avustajana Katri

Lapsi D - Allu, avustajana Sara

Lapsi E - Eppu, avustajana Oona

Yhden ryhmäläisen poissaolo oli jo ennalta tiedossa, sekä yksi avustajista oli sairastunut, joten toinen kehittäjistä osallistui avustajan roolissa yhdelle ratsukolle.

Jo hyväksi havaittu edellisten tuntien aloituskuvio toistui myös tällä kertaa. Tunnin aluksi kerrattiin edellisen kerran oppeja sekä harjoiteltiin uusia kuvioita. Ratsastuksenohjaaja kiinnitti huomion ohjien hallintaan sekä korjasi lasten istuma-asentoa tarvittaessa. Tällä kertaa oli selkeästi havaittavissa edistymistä tehtävien hallinnassa ja ratsastusasunnoissa. Tunnelma oli hilpeä ja avustajien kanssa käytyjen loppukeskustelujen jälkeen tuli ilmi lasten lisääntynyt kontaktinotto avustajiin ja ohjeiden antaminen ja vastaanottaminen oli myös luontevaa.

Havainnoinnin apuna käytimme kuvaajaa, joka otti kuvia sekä videoleikkeitä jokaisesta lapsesta. Lisäksi tallissa tapahtuvaa hoito-osuutta kuvattiin jokaisen lapsen kohdalla. Kuvassa 7 havainnollistetaan hyvää perusistuntaa.



Kuva 7. Hyvä perusistunta

Viides ratsastustunti 10.12.2011 klo 12–13.15

Lapsi A- Torsti, avustajana Laura

Lapsi B - Rhea, avustajana Katri

Lapsi C - Harmo, avustajana Mari

Lapsi D - Allu, avustajana Sanna

Lapsi E - Eppu, avustajana Oona

Tällä kertaa tunnilta puuttui kaksi avustajaa, joten me kehittäjät osallistuimme tunnille avustajan roolissa kahdelle ratsukolle. Lisäksi tunti poikkesi edellisistä tunneista niin, että vanhemmat olivat paikalla katsomassa ja kuvaamassa tunnin kulkua.

Tunnin kulku oli edellisten kaltainen eli alussa hieman lämmiteltiin lihaksia ja kerrattiin edellisten tuntien harjoituksia. Ratsastuksenohjaaja oli pyynnöstämme rakentanut pienimuotoisen ”tempuradan” maneesiin, jossa ratsastajat esittelivät vanhemmilleen osaamistasoaan. Rata koostui tehtävistä, jossa korostui ratsastajan ja hevosen välinen yhteistyö. Tehtävinä oli kiemurarata, jossa korostuu ratsastajan keskittyminen sekä ymmärrys siitä miten hän pystyy hevosen kiemuraradalla ohjaamaan. Lisäksi tehtäviin kuului siirtymiset käynnistä raviin sekä ravista käyntiin, tietyn matkan sisällä. Vaativimpana tehtävänä oli tarkkuutta ja keskittymistä erityisesti vaativa pysähdysharjoitus niin, että hevosen etujalat olivat maapuomin etupuolella ja takajalat takapuolella. Kuvassa 8 havainnollistetaan tarkkuustehtävää.



Kuva 8. Tarkkuustehtävä

Hoito-osuudet tallissa sujuivat hyvin ja toiminnan toistuvuus ja rutiinit selkeästi ohjasivat jo lasten toimintaa. Lopuksi pidimme suunnitellun palautepalaverin maneesin kahviossa vanhempien kanssa. Vanhemmat palauttivat kyselylomakkeet, ja tiedotimme ryhmän jatkoa koskevista asioista. Jaoin lapsille muistitikut tunneilla otetuista valokuvista ja videoista sekä pienet joulupussit. Lisäksi kävimme yleistä keskustelua tämänkaltaisen ryhmän toiminnasta ja tarpeellisuudesta. Vanhemmat olivat yksimielisesti tämänkaltaisen toiminnan kannalla ja totesivat siitä olevan hyötyä lapsilleen.

8 KEHITTÄMISTOIMINNAN TULOKSET

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Niitä voidaan käyttää joko vaihtoehtoisina, rinnakkain tai eritavoin yhdisteltynä tutkittavan ongelman ja myös tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 73.)

Olemme yhdistäneet työssämme arviointimenetelminä havainnointia ja kyselyä, johon sisältyy vapaan tekstin osuus. Vanhemmille tarkoitetun kyselylomakkeen tarkoituksena oli selvittää lapsen kiinnostusta hevosia ja ratsastusharrastusta kohtaan sekä vanhempien kertomana ratsastuksen vaikuttavuutta heidän lapsiinsa. Kysely oli strukturoitu dikotominen kyselylomake, jossa oli neljä kysymystä (liite 3). Vastausvaihtoeh-

toja oli kaksi, joista ympyröitiin tai rastitettiin sopiva. (Heikkilä 2010, 50–51.) Lapsen motorisen kehityksen arvioinnissa käytimme hyväksemme ratsastuksenohjaajan asiantuntijuutta. Arvioinnin tukena oli SRL:n ratsastajan arviointi lomake (liite 4). Lisäksi sekä ratsastuksenohjaaja että kehittäjät kysyivät tunnin päätteeksi suoran palautteen lapsilta ratsastuksen kulusta.

8.1 Havainnointi ja kysely arvioinnin tukena

Hirsijärven ja Hurmeen (2001, 37–38) mukaan tutkija osallistuu tutkijana tutkittavan toimintaan yhdessä jäsenten kanssa ennalta sovitun ajan jakson, niin kuin ryhmämme suunnitellusti kokoontuu viitenä peräkkäisenä lauantaina. Havainnointi on ennalta suunniteltua valitun näkökulman avulla sekä tapahtuu usein ennalta valitusta teoreettisesta näkökulmasta. Kohdistetussa havainnoinnissa voi olla tutkimuskohteessa syntynyt tutkijan mielenkiinto johonkin tiettyyn asiaan, tapahtumaan tai toimintaan. (Vilka 2006, 44.) Grönforsin (2001, 133) mukaan osallistuva havainnointi edellyttää tutkijan pääsemistä sisään tutkittavan yhteisöön, tutkijan ja tutkittavan välillä on merkittäviä sosiaalisia suhteita. Grönfors (2001, 133) mainitsee myös avainhenkilön, joka tuntee yhteisön ja auttaa yhteisön jäsenten luottamuksen heräämisessä. Pidämme ratsastuksen ohjaajaa sekä vanhempia tällaisina avainhenkilöinä. Osallistuvan toimintatutkimuksen havainnoinnissa tutkija on sisällä tutkimuskohteessa ja tällöin vaikuttaa omalla läsnäolollaan tutkimuskohteeseen ja tutkittavaan ilmiöön. Havainnoija on tällöin sekä tutkijan että ihmisen roolissa. Lisäksi toimintatutkijalla katsotaan olevan muutostavoitteinen aktivoijan rooli. (Laitinen 1998, 30.) Grönfors (2001, 124–127) toteaa, että tutkimuskohteen jäsenet tutustuvat tutkijaan aina ensin ihmisenä ja vasta toiseksi tutkijana. Tämä johtuu siitä, että osallistuvassa havainnoinnissa tutkija tekee aina havaintoja vuorovaikutuksessa tutkittaviensa kanssa. Kuula (1999, 170) esittää, että taito olla persoonana ja ihmisenä kenttätyön aikana on erityinen tutkijan taito.

Työmme toimintavaiheessa ihmisenä olemisen rooli korostuu enemmän, kuin tutkijana olemisen rooli. Onnistuimme luomaan vanhempien ja lasten sekä muiden yhteistyökumppaneiden välille luontevan ja avoimen ilmapiirin, kuitenkin unohtamatta kehittäjän rooliamme. Tuomi ja Sarajärvi (2002, 122) toteavat, että mitä vapaamuotoisempia ja avoimempia tiedonhankintakeinot ovat, sitä enemmän ne muistuttavat arkielämän vuorovaikutusta ja näin eettiset kysymykset korostuvat tutkimuksen tekemisessä. Etikkaa pohdimme myöhemmin omassa kappaleessa.

”Kyselyn idea on hyvin yksinkertainen. Kun halutaan tietää, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii, on järkevää kysyä asiaa häneltä”. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 74.) Kyselylomakkeemme kohdentui lapsen kiinnostukseen hevosia ja ratsastusta kohtaan sekä vanhempien kokemukseen ratsastusryhmän vaikutuksesta lapseen holistisen ihmiskäsityksen mukaan.

Työssämme havainnoinnin osuus tulosten saamiseksi oli tarkoitettu tapahtuvan suunnitellusti jokaisen ratsastustunnin aikana jokaisesta lapsesta erikseen. Listasimme havainnoitavat asiat seuraavanlaisesti:

- ratsastusasento eli istunta käynnissä sekä ravissa
- keskikehon hallinta ja kehittyminen ravissa
- ohjien hallinta ratsastuksen aikana
- keskittymisen arviointia ratsastustuntien sekä hevosen hoitamistilanteissa
- lapsen vuorovaikutustaitoja avustajan, ratsastuksenohjaajan sekä kehittäjien kanssa

Toteutuksen aikana kävi kuitenkin selväksi useiden avustajien poissaolojen vuoksi havainnoinnin tarkoittamallamme tavalla olevan mahdotonta, koska jouduimme itse osallistumaan avustajina tuntien kulun onnistumiseen. Pyrimme havainnoimaan edellä mainittuja asioita ja pyysimme lisäksi avustajien, vanhempien ja ratsastuksenohjaajan arvioinnit. Käytimme havainnoinnin tukena valo- sekä videokuvausta. Valokuvan voima perustuu sen todistusvoimaan ja sen elämyksellisyyteen. Valokuvalla voi tehdä näkyväksi sen, mitä sanoilla ei voi ilmaista. Valokuva sallii tarkastella yksityiskohtia, löytää ilmeistä ja eleistä merkityksiä. (Savolainen 2004.) Videohavainnointi on osallistuvaa havainnointia siksi, että videokameraa on vaikea piilottaa ja kuvaaja joutuu useimmiten liikkumaan tilanteiden mukaan, tarkentamaan ja valikoimaan kuvauskohteita. Videolta samaa näkymää uudelleen katsoessaan havainnoija voi nähdä sellaisia-kin asioita, joita hän ei paikalla havainnut. Videoitu tilanne voidaan myös toistossa havaita sekä samanlaisena että jollakin tavalla uudenlaisena. (Enkenberg, Savolainen & Väisänen 2005, 71–81.) Lisäksi loimme avointa keskustelemaa ilmapiiriä lasten

kanssa ja kyselimme heidän mielipiteitään ja tuntemuksia ennen tuntia sekä tunnin jälkeen.

8.2 Keskeiset ongelmat ja tulokset lapsikohtaisesti

Tapasimme vanhemmat ja lapset viikolla 42/2011 ja pyysimme vanhemmilta kuvausta lapsien erityispiirteistä, kuten pituus, paino (hevosten valinnan vuoksi), ongelmat motoriikassa, mahdollisuudet saada sairauskohtauksia. Halusimme myös tietää, onko lapsilla raivokohtauksia, ja jos on, niin miten raivokohtauksia voi ehkäistä, miten niistä selvitään. Lisäksi tarpeellista oli tietää lapsen kommunikointitapa (kosketus tai puheen toisto) ja, jos oli muuta erityistä huomioitavaa. Tilaisuudessa pyysimme myös vanhemmilta luvan kirjoittaa opinnäytetyöhömme lasten erityispiirteistä. Vanhempien kuvaus lapsista etukäteen helpotti tuntien suunnittelua, toteutusta ja arviointia sekä hevosvalintoja lapsille. Lisäksi kuvaukset auttoivat meitä kehittäjiä kohdentamaan havainnot asioihin joita halusimme tutkimuksessamme tuoda esiin. Lasten ongelmien kuvaukset ovat suoraan lainattu vanhempien kirjoittamasta kuvauksesta ja kirjoitettu kursiivilla.

Tavoitteenamme oli edistää erityislasten terveyttä ja hyvinvointia holistisen ihmiskäsityksen jaottelun mukaisesti. Olemme koostaneet eri toimijoilta saatujen tietojen perusteella jokaisesta lapsesta henkilökohtaiset ongelmat, tulokset ja havaitut kehittämis-kohteet. Avaamme tutkimustulokset seuraavassa järjestyksessä: vanhempien, kehittäjien ja ohjaajan havainnoinnit fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta.

Lapsi A

”Lapsi A on 8-vuotias, n 30 kg painaa ja n 140 cm pitkä. Atetoosi/cp -oireisto. Ei sairauskohtaus vaaraa. Ymmärtää hyvin puheen, mutta oman puheen tuottaminen ajoittain vaikeaa. Pyydä tavuttamaan sanat, niin saa paremmin selvää puheesta. Hänellä on liikkumisen epävakaas, vauhdikkuus ja tahaton liikehdintä → pyydä rauhoittumaan, pysähtymään jne. tai olkapäästä/muualta kehoon kontakti, auttaa rauhoittumisessa. HUOM: Mahallaan ei saa olla!!! Satulasta alas jalka yli kaulan – tyylillä. Vatsassa gastrostoomanappi!! (Jos nappi irtoaa, vaihdetaan kotona uusi – ei siis mitään hätää. Hän on käynyt Mian ratsastusterapiassa parisen vuotta, eli Mialle tuttu.”

Lapsi A osallistui neljään ratsastuskertaan. Vanhemmille suunnatun kyselykaavakkeen perusteella hevoset olivat hänelle tuttuja ratsastusterapian parista, mutta hän ei ollut ikinä ratsastanut hevosta satulan kanssa. Lapsi odotti sekä lähti mielellään seuraavalle ratsastustunnille. Lapsen aloitteesta syntyi keskustelua hevosista sekä ratsastuksesta kertojen välillä.

Vanhempien havainnoinnin perusteella ryhmässä ratsastaminen oli hyvä kokemus ja toimiminen hevosen kanssa kiinnostavat lasta yhä enemmän. Lapsi oli sanonut vanhemmilleen, että haluaisi oman hevosen.

Kehittäjien havainnoinnin perusteella lapsen istunta satulassa oli hyvää käynnissä, lapsi kannatteli päätään hyvin sekä keskikehon hallinta oli napakka. Sen sijaan ravissa oli ratsastusasennon eli istunnan säilyttämisessä vaikeuksia, mikä yhteneväistä vanhempien kuvaukseen lapsen liikkumisen epävakaudesta, vauhdikkuudesta ja tahattomasta liikehdinnästä. Videoleikkeiden perusteella ravin aikana pään hallinta parani ja keskikehon asennon säilyttämisessä tapahtui kehitystä ratsastuskertojen edetessä. Ohjastuntuman pysymisessä oli vaikeuksia, ohjat luisuivat pois käsistä ja ohjien hallinta vei lapsen huomiota ratsastuksesta kohtuuttomasti. Lapsella oli hyvät vuorovaikutustaidot, ja hän keskusteli vastavuoroisesti avustajan ja muun avustavan henkilökunnan kanssa, huolimatta puheentuoton vaikeudesta. Erityisesti positiivisena asiana koimme lapsen hyvän huumorintajun. Hyvien vuorovaikutustaitojensa ansiosta lapsi oli kiitollinen ohjattava avustajalle ja hän osoitti erinomaista innostusta harrastusta kohtaan, erityisesti hevosen hoitamisessa.

Ratsastuksenohjaajan havainnoinnin perusteella lapsen istunta oli ryhdikäs käynnissä, mutta ravissa ryhdin säilyttämisessä oli ongelmia. Ohjeiden noudattaminen kehittyi ratsastuskertojen edetessä. Taulukossa 1 on lapsi A:n tulokset.

Taulukko 1. Lapsi A:n tulokset

Holistinen malli	Vanhemmat	Kehittäjät	Ohjaaja
Fyysinen		– istunta käynnissä hyvä – istunnan säilyttämisessä vaikeuksia ravin aikana → kehitystä tuntien edetessä	– istunta käynnissä ryhdikäs – ravissa istunnan säilyttämisessä ongelmia – ohjat pysyvät hyvin käsissä
Psyykkinen	– lapsi haluaa oman hevosen	– positiivinen asenne ja hyvä huumorintaju – vastaanottavainen ja innostunut	– ohjeiden noudattamisessa kehitystä
Sosiaalinen	– ryhmässä ratsastaminen hyvä kokemus – hevosen kanssa toimiminen kiinnostaa yhä enemmän	– hyvät vuorovaikutustaidot – vastavuoroinen ja spontaani ohjaustilanteissa	

Lapsi B

”Lapsi B on 10-vuotias, pituus on n. 140cm ja paino 45kg. Oma kypärä löytyy. Lapsen diagnoosina on lievä älyllinen kehitysvammaisuus. Hänelle haasteellista on annettujen ohjeiden ymmärtäminen, jos eivät ole yksinkertaisia ja selkeitä. Keskittyminen herpaantuu helposti. Hänen kehonhallinta on mennyt kovasti eteenpäin, mutta liikkumisessa on kömpelyyttä. Täytyy varmistaa viestin perillemeno. Huomion kiinnittäminen tapahtuu parhaiten kutsumalla nimeltä!”

Lapsi B osallistui viiteen ratsastuskertaan. Vanhemmille suunnatun kyselykaavakkeen perusteella lapsi oli ratsastanut aikaisemmin. Lapsi odotti sekä lähti mielellään seuraavalle ratsastustunnille. Lapsen aloitteesta syntyi keskustelua hevosista sekä ratsastuksesta kertojen välillä.

Vanhempien havainnoinnin perusteella lapsi oppi toisella tunnilla keventämään ravissa. Keventämään oppiminen ja hevosen hoitaminen on tuonut lapselle onnistumisen elämyksiä ja vaikuttanut positiivisesti hänen itsetuntoonsa.

Kehittäjien havainnoin perusteella käynnissä istunta oli rauhallinen ja hyvä. Alkuun ravissa oli vaikeuksia säilyttää ratsastusasento. Lapsen ratsastusasento kehittyi ja rauhoittui tuntien edetessä, joka ilmenee toisen ja viidennen kerran videoleikkeitä vertaamalla. Toisella ratsastuskerralla lapsi oppi keventämään ja ratsastuskertojen edetessä kevennys rauhoittui, selän asento parani ja näytti helpolta. Ohjastuntuman pysyminen oli haastavaa ja ohjat luisuivat helposti käsistä. Lapsi oli herkkä ulkoisille ärsykeille; etenkin muiden ratsukoiden toiminta vei hänen huomiotaan pois toiminnastaan ja vaikutti negatiivisesti hänen keskittymiseensä. Lapsen keskittymisvaikeuksien vuoksi avustajan roolin tärkeys korostui siten, että avustajan täytyi muistutella jatkuvasti tehtävien kulusta. Hevosen hoitamistilanteissa tuli selkeästi myös esille keskittymisvaikeudet ja avustajan tehtävänä oli taata hoitotilanteiden turvallisuus olemalla lähellä lasta kokoajan. Lapsi nautti ja oli innostunut ratsastuksesta. Lapsi otti spontaanisti kontaktia ratsastuksenohjaajaan ensimmäisestä tunnista lähtien.

Ratsastuksenohjaaja kuvasi lapsen istuntaa ryhdikkääksi ja hyväksi. Ratsastuksenohjaajan mielestä lapsi ymmärsi tehtävienannon hyvin. Kuitenkin avustajalla ja kehittäjillä oli eriävät havainnot tehtävienannon ymmärtämisestä. Taulukossa 2 on lapsi B:n tulokset.

Taulukko 2. Lapsi B:n tulokset

Holistinen malli	Vanhemmat	Kehittäjät	Ohjaaja
Fyysinen	– oppi toisella tunnilla keventämään	– ravissa istunta kehittyi ja rauhoittui	– istunta ryhdikäs ja hyvä
Psyykinen	– sai onnistumisen elämyksiä → itsetunto kohosi → positiivinen vaikutus lapseen	– keskittymisvaikeuksia – herkkä ulkoisille ärsykeille – nautti ratsastuksesta	– ymmärsi tehtävienannon
Sosiaalinen	– ensimmäinen kokemus hevosen hoitamisesta	– hyvä kontakti ratsastuksenohjaajaan – innostunut	

Lapsi C

”Meidän 9 v. lapsi C on 128 cm pitkä ja koska meillä ei ole vaakaa arvelen painoksi noin 22 - 24 kg. Hänellä on laaja-alaiset oppimisvaikeudet. Hän käy Haukkavuoren koulun erityisluokkaa. Ei perussairauksia, siis ei varaa mm. epilepsiakohtauksille. Kertoo erittäin selkeästi mistä pitää/mistä ei pidä. On hyvin huijattavissa, eli ongelman tullessa, huomion kiinnittäminen toiseen asiaan voi auttaa. Voi myös sanoa topakasti; ”nyt oikeasti pitää keskittyä tähän juttuun, tyhmästi sanottu”. Hän ollut talutusratsastuksessa, mutta ratsastusasento oli huono, niin jäi siihen, ”makasi” satulan takakaaren päällä.”

Lapsi C osallistui viiteen ratsastuskertaan. Vanhemmille suunnatun kyselykaavakkeen perusteella lapsi oli ratsastanut aikaisemmin yhden kerran. Lapsi odotti sekä lähti mielellään seuraavalle ratsastustunnille. Lapsen aloitteesta syntyi keskustelua hevosista sekä ratsastuksesta kertojen välillä.

Vanhempien havainnoinnin perusteella lapsen kehonhallinta parani. Lapsi koki onnistumisen iloa sekä hänen itsetuntonsa kohosi. Vanhempien mielestä itsetunnon kohominen johtui siitä, että lapsi sai harrastaa ilman vanhempia ja harrastus oli oma ja mieleinen. Lapsi kommentoi itse sanoin: *”Olen tässä hyvä sekä hevosen hoito oli kivaa”*.

Kehittäjien havainnoinnin mukaan istunta oli erinomaista käynnissä. Videoleikkeiden perusteella ravissa tapahtui kehittymistä tuntien kuluessa. Toisella kerralla lapsella oli ylävartalo etunoja-asennossa, viidennellä kerralla selän asento oli suora, ryhdikäs ja vartalo myötäili hevosen liikkeitä. Ohjien pitäminen ohjastuntumalla tuotti vaikeuksia. Motorisesti lapsi oli taitava, keskikehon hallinta oli hyvää. Lapsella oli hyvä keskittymiskyky ja ohjeiden kuunteleminen oli hyvää vanhempien kuvaamista oppimisvaikeuksista huolimatta. Lapsi oli hyvin ohjattavissa ja kuulolla sekä vuorovaikutus oli hyvää ja spontaania sekä parani tuntien edetessä kontaktissa avustajaan. Hevosen hoitotilanteissa lapsi oli rauhallinen ja keskittynyt annettuihin tehtäviin. Ohjaajan havainnoinnin perusteella lapsen työskentely oli rauhallista ja tarkkaavaista hevosen kanssa. Taulukossa 3 on lapsi C:n tulokset.

Taulukko 3. Lapsi C:n tulokset

Holistinen malli	Vanhemmat	Kehittäjät	Ohjaaja
Fyysinen	– kehon hallinta parantunut	– istunta erinomainen käynnissä – ravissa kehittymistä – ohjien hallinnassa puutteita	
Psyykkinen	– onnistumisen ilo lapsen sanoin ”Olen tässä hyvä” – itsetunto parantunut	– hyvä keskittymiskyky → ohjeiden kuunteleminen hyvää	– rauhallinen työskentely hevosien kanssa – tarkkaavainen
Sosiaalinen	– lapsen sanoin ”Hevosien hoito oli kivaa”	– vuorovaikutus hyvää ja spontaania – hyvin ohjattavissa ja kuulolla	

Lapsi D

”Osallistuja on siis lapsi D, 7-vuotias ekaluokkalainen. Paino on noin 35 kiloa, pituus lienee n. 130cm. Hänellä on Touretten syndrooma. Tähän liittyy monenlaista, mutta ratsastuksen kannalta ajattelisin että haasteita ovat mm. äkkipikaisuus (saattaa päästää kovia ääniä, tehdä äkkinäisiä liikkeitä jos pelästyy, saattaa saada raivokohtauksia). Hän on kuitenkin ollut jo jonkin verran hevosten kanssa tekemisissä ja se on sujunut yleensä hyvin. Hän kaipaa rohkaisua sillä uskoisin että hänellä on valmiuksia oppia ratsastamaan jopa itsenäisesti aikanaan. Fyysisesti ratsastuksen kannalta kehitysalueita ovat motorinen kömpelyys, huono tasapaino ja heikko lihaskunto; erityisesti näiden vuoksi minä haluaisin hänen harrastavan ratsastusta sillä tarvetta on, mutta häntä on hyvin vaikea saada innostumaan liikunnasta. Raivokohtauksia ennalta ei osaa sanoa, miten voisi ehkäistä. Keskittyminen välillä vaikeaa, saattaa tarvita koskettamista/useamman kerran sanomista, että kuuntelee ohjeita.”

Lapsi D osallistui viiteen ratsastuskertaan. Vanhemmille suunnatun kyselykaavakkeen perusteella lapsi oli ratsastanut aikaisemmin. Lapsi ei odottanut seuraavaa ratsastustuntia, koska ei yleensä odota tulevia asioita vaan elää hetkessä. Lapsi lähti mielellään seuraavalle ratsastustunnille, mutta keskustelua hevosista tai ratsastuksesta ei syntynyt lapsen aloitteesta.

Vanhempien kertoman mukaan liikunta on lapselle hyväksi, etenkin lapsen lihaksistolle. Liikunta on kyseiselle lapselle jokseenkin vastenmielistä ja asennon kannattelu raskasta. Ratsastuksesta hän kuitenkin piti. Lapsen itseluottamukselle ratsastus on tehnyt hyvää, kun hän huomasi, että saa hevosen esimerkiksi kääntymään tai pysähtymään. Hevosen kanssa toimiminen on myös lisännyt lapsen empatiakykyä ja mahdollisesti myös itsehillintä on kehittynyt, koska hevosen lähellä ei voi alkaa raivota tai huutaa.

Kehittäjien havainnoinnin perusteella käynnissä istunta oli hyvä. Videoleikkeiden perusteella istunta ravissa kehittyi. Toisella ratsastuskerralla lapsen istunta oli etunoja-asennossa, kun taas viidennellä selän asento oli suora, ryhdikkäämpi ja vartalo myötäili hevosen liikkeitä. Lapsi tapaili viimeisellä kerralla kevennystä. Lapsella ohjastuntuman säilyttämisessä ongelmia, ohjat luisuivat helposti käsistä. Käytös oli rauhallista eikä raivokohtauksen merkkejä näkynyt. Lapsi osoitti selkeästi empatiakykyä hevosen hoitamistilanteissa silittämällä ja juttelemalla hevoselle. Lapsi oli erittäin kiinnostunut talliympäristöstä ja kyseli eri tavaroiden käyttötarkoituksia sekä oli kiinnostunut hevosten varusteista. Avustajan tehtävänä oli rohkaista lasta ja antaa positiivista palautetta osaamisestaan.

Ratsastuksenohjaajan havainnoinnin perusteella ryhti oli hyvä ja lapsen oli helppo pysyä hevosen selässä. Lapsi toimi rauhallisesti, mutta päättäväisesti. Taulukossa 4 on lapsi D:n tulokset.

Taulukko 4. Lapsi D:n tulokset

Holistinen malli	Vanhemmat	Kehittäjät	Ohjaaja
Fyysinen	– liikunta lapselle hyväksi, etenkin lihaksistolle	– käynnissä istunta hyvä – ravissa kehitystä – ohjien hallinnassa ongelmia	– hyvä ryhti, helppo pysyä hevosen selässä
Psyykkinen	– itseluottamus kohonnut – empatiakyky lisääntynyt – itsehillintä kehittynyt	– käytös rauhallista – osoitti empatiakykyä hevosen hoitamistilanteissa	– rauhallinen, mutta päättäväinen
Sosiaalinen		– osoitti kiinnostusta talliympäristöstä	

Lapsi E

”Lapsi E on 125cm pitkä ja 27kg painava 9 -vuotias poika. Hänellä on alaraajoihin painottuva cp-vamma. Tähän liittyy raajojen jäykkyys ja keskivartalon löysyys. Hän kävelee tällä hetkellä ilman apuvälineitä, mutta ongelmana on tällä hetkellä jalkojen sisäkierteisyys, mikä aiheuttaa polvikipuja. Hän on muuten kuin normaalit lapset. Tosin on aluksi hiljainen ja sisäänpäin kääntyvä. Jos jokin on pielessä, hän ei sano mitään vaan käpertyy sykkyrälle. Maanittelemalla saattaa saada vastauksia mikä on häntä. Hän kyllä ymmärtää puhetta.”

Lapsi E osallistui viiteen ratsastuskertaan. Vanhemmille suunnatun kyselykaavakkeen perusteella lapsi oli ratsastanut aikaisemmin. Lapsi ei odottanut seuraavaa ratsastustuntia. Lapsi lähti mielellään seuraavalle ratsastustunnille, mutta keskustelua hevosista tai ratsastuksesta ei syntynyt lapsen aloitteesta. Ratsastus helpotti lapsen fyysistä jännittyneisyyttä, etenkin jaloissa sisäkierto väheni ja tasapaino parani. Lapsi kävi samaan aikaan myös ratsastusterapiassa, joten oli vaikea erottaa, mikä oli terapian ja mikä ratsastustuntien vaikutusta. Tauko ratsastusterapiasta aiheuttaa jalkojen jäykistymistä, tasapainon heikentymistä, kävelyn vaikeutumista sekä istuma-asennon huononemista. Lapsella oli ollut vaikeuksia lähteä ryhmään, mutta sinne lähdettyään oli pitänyt ratsastuksesta ja sanoi sen olevan hänen oma juttunsa. Lapsi on ujo ja hiljainen. Kontaktin luominen muihin ihmisiin on vaikeaa.

Kehittäjien havainnoinnin perusteella käynnissä selkä oli suora ja ryhdikäs. Ensimmäisellä ratsastuskerralla lapsen oikean jalan spastisuus aiheutti istunnan vinoutumisen vasemmalle. Avustajan tehtävänä oli korjata istunta useita kertoja ensimmäisen tunnin aikana. Seuraavien tuntien aikana spastisuus väheni sekä lapsi korjasi itsenäisesti ratsastusasennon, kehitys oli selkeää ratsastuskertojen edetessä. Videoleikkeiden perusteella istunnassa tapahtui hienoista kehitystä ravin aikana, joskin istunta oli alusta alkaen ryhdikästä, rentoa sekä hevosen liikkeitä myötäviä. Ohjien hallinta oli myös alusta alkaen hyvää ja ohjat pysyivät käsissä. Lapsi oli ujo ja hiljainen, joskin helposti lähestyttävä. Ohjeiden sisäistäminen ja vastaanottaminen oli lapselle luontevaa ja itsestään selvää. Vuorovaikutus oli avustajan aktiivisuuden varassa ja lapsi oli hyvin keskustelevainen tuntien edetessä. Hevosen hoitotilanteissa lapsi oli rauhallinen ja sisäisti annetut ohjeet nopeasti. Lapsen kanssa oli miellyttävä työskennellä.

Ratsastuksenohjaajan havainnoinnin perusteella lapsi toimi rauhallisesti ja keskittymisen oli hyvää annetuissa tehtävissä. Taulukossa 5 on lapsi E:n tulokset.

Taulukko 5. Lapsi E:n tulokset

Holistinen malli	Vanhemmat	Kehittäjät	Ohjaaja
Fyysinen	– jännittyneisyyden helpottaminen jaloissa, sisäkierto vähenee – tasapaino parantunut	– ratsastusasennon kehittyminen – ohjasote hyvä ja pysyvä	
Psyykinen	– lapsen oma juttu, pitänyt ratsastuskerroista	– lapsi ujo ja hiljainen – ohjeiden sisäistäminen ja vastaanottaminen hyvää	– rauhallinen toiminta – hyvä keskittymisen
Sosiaalinen	– ujo lapsi – ryhmässä toimiminen haastavaa	– ujous näkyi vuorovaikutustilanteissa	

8.3 Kehittämistoiminnan tulosten yhteenveto ja kehittämisehdotukset

Ratsastus harrastuksena vaikuttaa positiivisesti ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen, kuten kappaleissa kuusi ja seitsemän olemme asian käsitelleet kirjallisuuden ja tutkimustiedon perusteella. Vanhemmilta ja ratsastuksenohjaajalta saamiemme kirjallisten palautteiden sekä omien havaintojemme perusteella olemme päätyneet samaan tulokseen aiemman tutkimustiedon kanssa. Kehittämistyömme keskeisimpiä tuloksia ovat seuraavat:

- Lasten keskikehon hallinta parani käynnissä sekä ravissa.
- Lasten keskittymiskyky parani, ja neljän lapsen ohjeiden noudattaminen kehittyi.
- Lasten itsetunto kohosi ratsastuskertojen edetessä.
- Lasten kommunikointi lisääntyi ratsastuksenohjaajan ja avustajien kanssa ratsastuskertojen edetessä.

- Lasten kiinnostus ratsastusharrastusta kohtaan lisääntyi niin, että kaikki lapset olisivat olleet halukkaita jatkamaan omana ryhmänä.
- Selkeämpään tutkimustulokseen oli tarvittu mielestämme 10 ratsastustuntia.

Kehittäjistä riippumattomista syistä ryhmä ei saanut mahdollisuutta jatkaa omana ryhmänään, vaan lapsille tarjottiin mahdollisuus osallistua jo olemassa oleviin ratsastusryhmiin KoR:n ratsastustallilla. Tämä asia todentui kehittäjille viimeisellä ratsastuskerralla, joka kerrottiin myös lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Ongelmalliseksi asiaksi ratsastustuntien kuluessa osoittautui avustajien järjestäminen ratsastustunneille jokaiselle lapselle. Pyrimme siihen, että jokaisella lapsella pysyisi sama avustaja jokaisella tunnilla. Käytännössä tämä osoittautui mahdottomaksi ja me kehittäjät toimimme avustajanroolissa ratsastustunneilla. Heiskanen (2008) Stakesin raportissaan kirjoittaa avustajajärjestelmän haavoittuvuudesta, josta kirjoitamme kappaleessa 5.4. Ratsastusharrastuksessa avustajan rooli näyttää suurta osaa ja aloittelevan ratsastajan edistyminen on paljon kiinni avustajan kyvystä ohjata ja opastaa ratsastajaa oikeanlaiseen toimintaan hevosen selässä. Kehittämisehdotuksemme avustajien käytöstä erityislasten ratsastusharrastuksessa:

- aina sama avustaja
- avustajalla tulee olla vahva hevos- ja ratsastuskokemus
- avustajan, lapsen ja perheen luottamuksellinen yhteistyö
- avustaja olisi koulutettu tehtäväänsä

Kehittämistyömme toiminnan aikana havaittu avustajan roolin merkitys aloittavalle ratsastajalle on suuri. Kehittämisehdotuksemme ratsastuskouluille olisi taluttaja tai avustaja toiminnan selkeämpi linjaaminen niin, että kyseisessä tehtävässä toimivat henkilöt kurssitettaisiin tehtäväänsä. Tämä edesauttaisi aloittelevien ratsastajien nopeampaa kehittymistä itsenäiseen ratsastukseen sekä kohottaisi ratsastuskoulujen turvallisuutta ja laatua. Toimintamme poikkesi perinteisestä ratsastuskoulutoiminnasta siten, että toiminta sisälsi hevosenhoito-osuuden. Katsoisimme tämän kaltaiselle toiminnalle olevan kysyntää.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan validiteetin käsitteellä, joka tarkoittaa tutkimusmenetelmän ja kohteen yhteensopivuutta. Totta on sellainen väite tai kuvaus joka vastaa tosiasioiden tilaa. Kun validiteetilla viitataan johonkin pysyvään totuuteen, niin validoinnilla tarkoitetaan prosessia jossa ymmärrys maailmasta kehkeytyy vähitellen. Validoinnissa totuus on jatkuvaa neuvottelua ja keskustelua ja dialogia, eikä se ole koskaan lopullisesti valmis. Toimintatutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytämme neljää periaatetta; dialektisuutta, reflektiivisyyttä, toimivuutta ja havahduttavuutta. (Heikkinen ym. 2007, 147–160.)

Dialektisuus tarkoittaa sitä, että totuus rakentuu väitteiden ja vastaväitteiden tuloksena siten, että lopputuloksena on synteesi. Tutkija ei rakenna tekstiään monologiksi, vaan sisällyttää siihen erilaisia tulkintoja ja ääniä. (Heikkinen ym. 2007, 154.) Kehittämistyömme toimintavaihe perustui tapaamisiin ja keskusteluihin vanhempien ja lasten kanssa sisältäen ensitapaamisen sekä palauteskustelun. Lisäksi jokaisen ratsastuskerran aikana vaihdoin kuulumisia ja pyrimme luomaan avoimen ja keskusteleavan ilmapiirin. Mielestämme onnistuimme tässä hyvin.

Reflektiivisyydessä tutkija tulkitsee sosiaalista todellisuutta ja hänen on tarpeellista tarkastella oman suhteensa rakentumista tutkimuskohteeseensa. Tutkija pystyy aikaisemman elämäkokemuksen perusteella ymmärtämään tutkimuskohdetta omakohtaisesti ja aidosti. (Heikkinen ym. 2007, 152–153.) Kehittäjälle reflektiivisyys tarkoittaa sitä, että hän on oppinut toiminnastaan kehittämistyön kuluessa. Olemme pyrkineet kuvaamaan aineiston ja sen käsittelyn mahdollisimman avoimesti. Toiminnan aikana jouduimme muokkaamaan toimintasuunnitelmaamme lähes jokaisella ratsastuskerralla avustajien poissaolojen vuoksi. Tämä mahdollisti sen, että pääsimme lähemmäs lapsen todellisuutta ja koemme tämän positiivisena asiana.

Toimivuusperiaatteen näkökulmasta kehittämistyötä arvioidaan sen käytännön vaikutusten, kuten hyödyn tai osallistujien voimaantumisen kannalta. Onnistunut tutkimus saa osallistajat uskomaan omiin kykyihinsä ja taitoihin. Parhaimmillaan se voimaannuttaa ja saa ihmiset ottamaan vastuuta omasta toiminnastaan. (Heikkinen ym. 2007, 155–157). Vanhemmilta ja lapsilta saatujen kirjallisten ja suullisten palautteiden perusteella onnistuimme voimaannuttamaan perheitä. Tämän kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää kehittämistyömme kaltaisessa toiminnassa.

Hyvä tutkimus havahduttaa ajattelemaan ja tuntemaan asioita uudella tavalla (Heikkinen ym. 2007, 159). Kehittämistyömme tavoitteena oli aloittaa uudenlainen toiminta erityislapsille luomalla heille kokemus kokonaisvaltaisesta toiminnasta hevosen kanssa sisältäen ratsastuksen ja hevosen hoitamisen. Saamamme palautteen perusteella olemme onnistuneet havahduttavuuden periaatteessa.

10 TOIMINNAN KEHITTÄMISEN EETTISET NÄKÖKULMAT

Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin on selvitettävä, miten heiltä suostumus hankitaan ja mitä tietoa heille annetaan (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2000, 26–27). Perheiden ensimmäisessä tapaamisessa kerroimme kehittämistyömme pääperiaatteet ja selvitimme suullisesti suostumus- ja lupa-asioita, koska kohteena ovat alaikäiset lapset.

Laadullisessa tutkimuksessa tiedonantajan vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus ovat tärkeitä eettisiä periaatteita. Tutkija ei myöskään saa tutkimuksellaan vahingoittaa tiedonantajaa. (Janhonen & Nikkonen 2001, 39.) Kehittämistyössämme lähetimme vanhemmille lapsen tunnistettavuutta koskevan lupakirjeen, jossa selvitimme saammeko käyttää lapsen etunimeä sekä valokuvia, joista lapsen henkilöllisyys käy ilmi. Lapsen nimen käyttämisestä saimme yhden kieltävän vastauksen, jonka vuoksi käytämme lapsista kirjaimia A:sta E:hen. Kuvia saamme käyttää työssämme tunnistettavasti.

Ihmiseen kohdistuvassa tutkimustyössä toiminnan tulee olla humaania ja kunnioittavaa. Hirsijärvi ym. (2000, 27.) listaa epärehellisyydestä seuraavasti; toisten tekstiä ei plagioida sekä tuloksia ei saa yleistää kriittikittömästi ja raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa. Olemme pyrkineet raportoimaan kehittämistyötämme eettisesti ja rehellisesti saamiemme palautteiden sekä omien havaintojen perusteella.

11 POHDINTA

Ajatus tämän kehittämistyön tekemisestä syntyi kiinnostuksestamme hevosia ja ratsastusharrastusta kohtaan. Kehittämistyömme oli haastava ja mielenkiintoinen, ja se ajoittain tuntui suuritöiseltä kaikkien tapaamisten ja aikataulutusten yhteensovittamiseksi. Kuitenkin toimintaosuuden käynnistyttyä lauantaiaamupäivät olivat meille kehittäjille odotettua ja antoisaa aikaa. Lasten innostus ja tyytyväisyys oli silmännähtävää, ja se tarttui sekä sai meissä kehittäjissä aikaan vahvan voimaantumisen ja hyvän

olon tunteen. Lisäksi vanhempien antama suullinen ja kirjallinen palaute vielä vahvisti tätä tunnetta.

Tavoitteenamme oli tarkastella ratsastusharrastuksen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia erityislapsen terveyteen. Sairaanhoidajan työn ydinosaamista on hahmottaa ihminen kokonaisvaltaisesti. Ratsastusharrastus palvelee terveyden edistämistä ennalta ehkäisevästi sekä korjaavasti ja ratsastus vaikuttaa ihmisen fyysiseen-, psyykkiseen- ja sosiaaliseen terveyteen sekä hyvinvointiin. Kehittämistyömme osoittaa, että tämän kaltaisella toiminnalla on positiivisia vaikutuksia jokaiseen kolmeen osa-alueeseen. Vaikutus lapsen fyysiseen kehitykseen oli helpoin havaita kehittämistyömme tuloksista etenkin videoleikkeiden avulla. Psyykkisen ja sosiaalisen vaikutuksen arviointi oli haastavampaa, joten vanhempien antama palaute lapsen itsetunnon kohoamisesta sekä lapsien omat ”*tää on mun juttu*”-kommentit toimivat mielestämme hyvänä mittarina kehittämistyömme vaikuttavuudesta. Varsinaista ryhmäytymistä ei tapahtunut, mutta talliympäristön vastaanotto oli positiivista ja suvaitsevaa.

Ratsastusterapia ja sosiaalipedagoginen hevostoiminta ovat Kelan tukemaa kuntoutusta. Vammaisratsastus on omaehtoista harrastamista ja koska ratsastus on kallis harrastus, ihmiset ovat eriarvoisessa asemassa tämän harrastuksen suhteen. Tämä on harmillista, koska ratsastuksella ja hevostoiminnalla on selkeä positiivinen vaikutus ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja terveyteen. STM:n (2001) Terveys 2015 – kansanterveysohjelman tavoitteina ovat lasten hyvinvoinnin lisääntyminen sekä eriarvoisuuden ja heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvoinnin ja aseman paraneminen.

Nyky-yhteiskuntamme suuria haasteita mielestämme ovat yhteiskuntaluokkaerojen kasvaminen ja etenkin lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen. Mielestämme kehittämistyömme aihe ja toiminta on yksi pieni tapa edistää lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä. Riippumatta perheiden varallisuudesta yhteiskunnan tulisi tukea tämän kaltaista toimintaa sen kokonaisvaltaisen vaikuttavuuden vuoksi. Toimintaa puoltaa sen ennaltaehkäisevä sekä korjaava vaikutus ihmiseen.

Lopuksi halusimme laittaa tämän löytämäme runon hevosen positiivisista ominaisuuksista ihmiseen.

”Hevonen - auttaja ja ystävä

Hevosen kautta on mahdollista kiinnittyä yhteisöön

myös sellaisellakin ihmisellä, jolla on vaikeuksia

solmia kontakteja muihin ihmisiin.

Tunnesuhde eläimeen on usein helpompi solmia,

vaikka olisi paljon pettymyksiä ihmissuhteissa ja/tai heikot sosiaaliset taidot.

Hevonen ei syrji ulkonäön, vamman, taitojen, taustan tai muun perusteella,

vaan sen voi jokainen kohdata aitona itsenään.

Siltä osin hevonen on pyyteetön ystävä.”

(Pilke 1/2007.)

LÄHTEET

Aada ry. Kymenlaakson autismi-, asperger-, dysfasia- ja ADHD-yhdistys ry. 2011. Saatavissa: <http://www.kymenlaaksonaada.org/ajankohtaista.html>. [Viitattu 17.10.2011].

Ahola, T. & Remes, H. 1999. Arjen akkomodaatiot kehitysvammaisen lapsen perheessä. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Enkenberg, J., Savolainen, E. & Väisänen, P. (toim.), 2005. Tutkiva opettajakoulutus – taitava opettaja. Internetsivut. Verkkoversio. Saatavissa: <http://sokl.joensuu.fi/verkkajulkaisut/tutkivaope/index.htm>. [Viitattu 5.1.2012].

EU. 2010. Teemavuosi torjua köyhyyttä ja sosiaalista syrjäytymistä. EU:n internetsivut. Saatavissa: <http://www.2010againstopoverty.eu/about/?langid=fi>. [Viitattu 14.4.2011]

Fransas, H. 2010. Erityistä tukea tarvitseva lapsi. Asiantuntijaluento. Syksy 2010. Kotka. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Grönfors, M. 2001. Havaintojen teko aineiston keräämisen menetelmänä. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toimittaneet Juhani Aaltola ja Raine Valli. PS-kustannus. Jyväskylä.

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7.-8. painos. Helsinki. Edita Prima Oy.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. 2007. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. painos. Kansanvalistusseura. Vantaa. Dark Oy.

Heiskanen, M.-L. 2008. Henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kaksi vuosikymmentä suomalaisessa yhteiskunnassa. Stakesin raportti. Helsinki.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6. – 7. painos. Helsinki: Tammi.

Holmia, S., Murtonen, I., Myllymäki, H. & Valtonen, K. 2010. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. 4.-7. painos. Helsinki. WSOYpro.

Hyvinvointikeskus Huuman internetsivut. Saatavissa:

<http://www.clubhuuma.fi/ryhma;jsessionid=FBC01CFDAB30BB1D255C956E7BDFCB1A?name=lastenjanuortenhinnat&parentName=ryhma&parentSubName=ryhma>.

[Viitattu 16.10.2011]

Immonen, T. 2005. Kehittävä asiantuntijayhteistyö mielenterveystyön suunnitteluvälineenä. STAKES, aiheita 15: 2005. Helsinki: STAKES.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva. WSOY.

Kajanoja, J. 2005. Tilastokeskuksen artikkeli. Kelan tutkimusosaston päällikkö. Saatavissa: http://www.stat.fi/tup/kuntapuntari/kuntap_3_2005_hyvinvointi.html.

Kauhanen, J., Myllykangas, M., Salonen, J. & Nissinen, A. 2007. Kansanterveystiede. 2.-3. painos. Helsinki: WSOY.

Kaski, M. (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kjälldman, R. 2001. Hevonen oppimisprosessissa kasvattajana ja kuntouttajana. Kirjoittanut tutkimusartikkelin professori Pamelyn M. MacDonaldin haastattelun perusteella. Saatavissa: http://kotisivukone.fi/files/hevostoiminta.kotisivukone.com/pro_hevonen.doc. [Viitattu 5.5.2011].

Kotkan kaupunki. 2011. Terveystiedon edistämisyksikkö. Kotkan kaupungin internetsivut. Saatavissa:

http://www.kotka.fi/alltypes.asp?d_type=5&menu_id=1657&menupath=657,1657#aa1657. [Viitattu 9.10.2011].

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Vastapaino. Tampere.

Laitinen, H. 1998. Tapaustutkimuksen perusteet. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 55.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380.

Lammi, R. 1987. Hevonen vammaisen palveluksessa. Saksankielinen alkuteos: Das Pferd im Dienst des Behinderten. Alkuperäisteoksen julkaisija: Kuratorium fuer Therapeutisches Reiten e.V. Suomenkielinen julkaisija: Suomen Ratsastajainliitto. Helsinki. Suomen Kuntoutusliitto ry.

Lasten neurologia. Carean Internetsivut. Saatavissa: www.carea.fi. [Viitattu 15.4.2011]

Lehtonen, V. & Vester, M. 1993. Anna minullekin mahdollisuus ratsastaa. Pohjoismainen käsikirja nro 17. Forlaget Nord-Press.

Leimer, G. 1994. Heilpedagoginen vikellys ja ratsastus anoreksia nervosan hoidossa. Teoksessa Törmälehto, E. (toim.) Ratsastusterapia. Kirjallisuusotteita. Ensimmäinen osa, s. 59 - 64.

Mattila-Rautiainen, S. 2011. Ratsastusterapia. Jyväskylä. Ps-kustannus.

Olkkonen, V. 2008. Erilaisuus on se ilo josta elämme. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Peltonen, H. 2008. Hevonen kasvattajana. Hevonen kasvattaa oikeudenmukaisesti. Tesso-lehden Internetsivut. Saatavissa: <http://dialogi.stakes.fi/FI/dialogin+arkisto/2008/6/sivu/4.htm>. [Viitattu 14.4.2011].

Pietilä, A-M. 2010. Terveiden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki. WSOY-pro Oy.

Pilke 1/2007. Saatavissa: http://www.talentia.fi/files/2767_MicrosoftWord-PILKE1-2007-final.pdf.

Rauhala, L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki. Yliopistopaino.

Sandström, M. 2000. Ratsastusterapian vaikutukset. Neurofysiologian ja tutkimustulosten näkökulmasta. Suomen kuntoutusliitto Ry.

Savolainen, M. 2004. Maailman ihanin tyttö. [verkkodokumentti.] Saatavissa: <http://www.voimauttavavalokuva.net/etusivu.htm>. [Viitattu 5.1.2012].

Siivonen, T. 2011. Alue toiminnan suunnittelija. alue toiminnan suunnittelija. Sähköpostitiedoksianto. 12.9.2011. Helsinki: Suomen vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry.

Sillanpää, M., Herrgård, E., Iivanainen, M., Koivikko, M. & Rantala, H. 2004. Lastenneurologia. 2. uudistettu painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Soveltava Liikunta ry. 2011. SoveLi - Internetsivut. Saatavissa: <http://www.soveli.fi/soveli/>. [Viitattu 9.10.2011].

SRL ry. 2010. Suomen Ratsastajainliitto ry. Saatavissa: <http://www.ratsastus.fi/lajit/vammaisratsastus>. [Viitattu 6.4.2011].

SRL ry. Suomen Ratsastajainliitto ry. Pieni hevostaito-opas. Saatavissa: http://www.ratsastus.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/ratsastajainliitto/embeds/ratsastajainliittowwwstructure/13055_pieni_hevostaito_opas.pdf. [Viitattu 12.9.2011].

STM-julkaisuja. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Terveys 2015 -ohjelman internetsivut. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>. [Viitattu 5.5.2011].

Suomen Punainen Risti. 2008–2014. Hyvinvointi- ja terveyslinjaus. Internetsivut. Saatavissa: http://www.redcross.fi/aktiivit/osastotoimisto/strategiat/fi_FI/hyvinvointijaterveyslinjaus/_files/81527657405481242/default/Hyvinvointi-%20ja%20terveyslinjaus.pdf. [Viitattu 20.1.2012].

Suomen Ratsastusterapeutit Ry. 2010. Internetsivut. Saatavissa:
<http://www.suomenratsastusterapeutit.net/>. [Viitattu 6.4.2011].

Terveyden edistämisen keskus ry. Tekry. Internetsivut. Saatavissa:
<http://www.tekry.fi/web/index.php?page=toiminta>. [Viitattu 9.10.2011].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Tonttila, T. 2006. Vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys. Tutkimuksia 272. Helsingin yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi. Helsinki.

Vajaaliikkeisten Kunto Ry. 2010. Internetsivut. Saatavissa:
<http://www.vlkunto.fi/index.htm>. [Viitattu 14.4.2011].

VAU ry. 2011. Suomen vammaisurheilu ja -liikunta Ry. Internetsivut. Saatavissa:
<http://www.vammaisurheilu.fi/fin/etusivu/>. [Viitattu 5.5.2011].

Vilka, H. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.

Walden, A. 2006. Muurinsärkijät – Tutkimus neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheen selviytymisen tukemisesta. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Tekijä	Tutkimusongelma	Menetelmät Otanta	Tulokset
<p>Heiskanen Marja-Liisa</p> <p>Henkilökohtaisen avustusjärjestelmän kaksi vuosikymmentä suomalaisessa yhteiskunnassa.</p> <p>Stakesin raportti 2008.</p>	<p>Tarkastella henkilökohtaisen avustusjärjestelmän asemaa suomalaisessa vammaispolitiikassa.</p>	<p>Haastattelut, kirjallinen aineisto.</p>	<p>Lainsäädännöstä huolimatta henkilökohtainen avustusjärjestelmä ei vastaa vammaisten ihmisten tarpeisiin.</p>
<p>Olkkonen Virve</p> <p>Erilaisuus on se ilo josta elämme.</p> <p>Pro-gradu tutkielma 2008.</p>	<p>Vanhempien näkökulma lapsen vammaisuuteen.</p>	<p>Sisällönanalyysi ja teemoittelu.</p> <p>250 sähköpostiviestiä Jaatispostiin syksyllä 2002.</p>	<p>Äidin roolin ja asiantuntijuuden korostuminen perheessä, jossa on vammaisen lapsi. Isien keskittyessä enemmän perheen taloudelliseen toimeentuloon.</p>
<p>Tonttila Tuula</p> <p>Vammaisen lapsen äidin</p>	<p>Kuvata äidin kokemusta omasta vanhemmuudestaan ja</p>	<p>Haastattelututkimus.</p> <p>Äidit, päiväkodin</p>	<p>Äidin rooli perheessä korostuu. Avioeroperheissä</p>

<p>vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys.</p> <p>Tutkimuksia 272.</p> <p>Helsingin yliopisto 2006.</p>	<p>saada tietoa vuoropuhelusta äidin ja kasvatuksen ammattilaisten välillä.</p>	<p>henkilökunta ja koulun opettajia, 32 haastattelua.</p>	<p>korostuvat päivähoiton ja koulun tuen merkitys.</p>
<p>Walden Anne</p> <p>Muurinsärkijät-tutkimus neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheen selviytymisen tukemisesta.</p> <p>Väitöskirja 2006. Kuopion yliopisto.</p>	<p>Tarkastellaan neurologisesti sairaan tai vammaisen lapsen perheen selviytymistä sosiaali- ja terveydenhuollossa.</p>	<p>Laadullisia, sekä määrällisiä tutkimusaineistoja ja menetelmiä.</p> <p>9 perheen teemahaastattelu.</p> <p>109 perheen kyselyaineisto.</p> <p>9 perheen lomakehaastattelu.</p>	<p>57 perhettä oli helpoimmin selviytynyt. Näiden lapset olivat lievimmin sairaita. Heillä oli vähiten negatiivisia selviytymisen esteitä, elämä tuntui turvalliselta.</p> <p>38 perhettä kuuluivat taistelijoiden ryhmään. Lapset olivat vaikeimmin sairaita. Nämä perheet jaksoivat taistella selviytyäkseen. Elämää ei koettu turvallisiksi, mutta ei turvattomaksikaan.</p>

			<p>12 perhettä kuuluivat pienempään sosiaalista vahvistamista tarvitsevien ryhmään. Tässä ryhmässä olivat pitkäaikaissairaiden lasten perheet, joilla oli eniten ja vaikeimpia selviytymisen esteitä. He olivat saaneet vähiten tai ei ollenkaan tukea. Elämä koettiin turvattomaksi, tulevaisuus pelotti ja huoli omasta selviytymisestä oli suuri.</p>
<p>Ahola Teija, Remes Heidi</p> <p>Arjen akkomodaatiot kehitysvammaisen perheessä.</p> <p>Pro gradu-tutkielma, 1999. Jyväskylän yliopisto.</p>	<p>Millainen oli ensitietokokemus, millaista on perheen arki ja mistä äiti saa voimia ja tukea arjessa jaksamiseen kehitysvammaisen lapsen perheessä.</p>	<p>Haastattelemalla 7:n kehitysvammaisen lapsen äitiä.</p> <p>Lasten ikä 1-8-vuotiaita.</p> <p>Arkipäivän sujumista tarkasteltiin ekokulttuurisen teorian valossa.</p> <p>Äitien voimavaroja on</p>	<p>Ensitietotilanne oli koettu yleensä negatiivisena. Äidit pyörittivät kotia ja perhettä, isät olivat töissä tehden pitkää päivää. Suurin huolenaihe oli vammaisen lapsen hoidon järjestäminen.</p> <p>Äidit saivat</p>

		selvitetty ekologisen mallin mukaan.	voimavaroja epävirallisesta sosiaalisesta verkostostaan, ystäviltä, sukulaisilta ja toisilta vammaisten lapsien vanhemmilta. Parisuhteesta äiti ei aina saanut kaipaamansa tukea. Virallista tahoa ei koettu merkitykselliseksi.
--	--	--------------------------------------	--

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Kymenlaakson Ammattikorkeakoulusta.

Syksyllä 2010 järjestimme terveyden edistämisen opintokokonaisuuden puitteissa ratsastustapahtuman erityistukea tarvitseville lapsille. Tapahtumasta saamamme palautteen perusteella tämän kaltaiselle toiminnalle näyttäisi olevan tarvetta ja kysyntää. Saimme tilaisuuden tehdä opinnäytetyön kyseisestä aiheesta, yhteistyökumppanimme on Vajaaliikkeisten Kunto Ry, Kymenlaakson asiantuntijatoimikunta.

Tarkoituksenamme on järjestää Kotkan Ratsastajat Ry:n kanssa yhteistyössä alkeiskurssin, joka käsittää viisi erillistä ratsastuskertaa, johon sisältyy seuraavat asiat:

- hinta 23 e / kerta, hinta on normaali ratsastuskoulun tuntihinta
- vakuutuksen ratsastuskoulun sopimuksella SRL:n ryhmävakuutukseen
- mahdollisuuden lainata kypärä ratsastuksen ajaksi
- tarkoitukseen sopivat ponit/hevoset
- maneesin/kentän käytön ratsastuksen ajaksi
- jokaiselle osallistujalle henkilökohtainen avustaja
- ryhmäkoko neljä ratsastajaa
- toivomme ennakkotietoina osallistujista pituus/paino

Kotkan ratsastajat ovat ehdottaneet seuraavaa:

- ajankohta olisi marras – joulukuussa, mahdollisimman lähellä Joulua
- viitenä viikkona peräkkäin, joko to tai pe klo 15:00 tai lau klo 12:00
- vaihtoehtoisesti kahtena viikkona to, pe ja la sekä seuraavalla viikolla to ja pe, ajat samat kuin edellisessä

Toivomme pikaista vastausta edelliseen, jotta voisimme sopia ratsastuskoulun kanssa ajankohdan.

Ryhmän ohjaajana toimii **Heidi Päivärinta** (hevosharrasteohjaaja) sekä asiantuntija tukena **Mia Vallema** (ratsastusterapeutti).

Avustajat ovat **lähihoitajaopiskelijoita Ekamista** ja heillä kaikilla on kokemus hevosten kanssa harrastamisesta.

Tarvitsemme opinnäytetyötämme varten tietoa lastenne rajoitteista ja erityispiirteistä, koska joudumme työssämme avaamaan ryhmäläisten erityispiirteet teoriatasolla. Tieto on luottamuksellista, eikä tunnistettavissa olevaa. Sairaanhoidajien sekä lähihoitajien ammattietiikkaan kuuluu vaitiolovelvollisuus. Toivomme Teiltä avointa ja tasavertaista yhteistyötä.

Tulisimme mielellämme kertomaan ennen toimintaa työmme tarkoituksen ja muut opinnäytetyöhömmme liittyvät asiat.

Ennen toiminnan aloittamista järjestämme tapaamisen/tutustumisen ratsastustallilla, jossa läsnä kaikki toimintaan osallistuvat.

Jos kysyttävää, ota rohkeasti yhteyttä:

Sanna Heiskanen

Katri Renlund

sanna.heiskanen@student.kyamk.fi

katri.renlund@student.kyamk.fi

Kyselykaavake ryhmäläisten vanhemmille
Joulukuu 2011

Liite 3

Kyllä

Ei

Onko lapsesi ratsastanut aiemmin?

Odottiko lapsesi seuraavaa ratsastustuntia?

Lähtikö lapsesi mielellään seuraavalle tunnille?

Syntyikö keskustelua hevosista/ratsastuksesta
lapsesi aloitteesta?

Millaisia vaikutuksia ratsastuksella on ollut lapseesi?

Vapaata tekstiä.

RATSASTAJAN ARVIOINTILOMAKE

Talli:

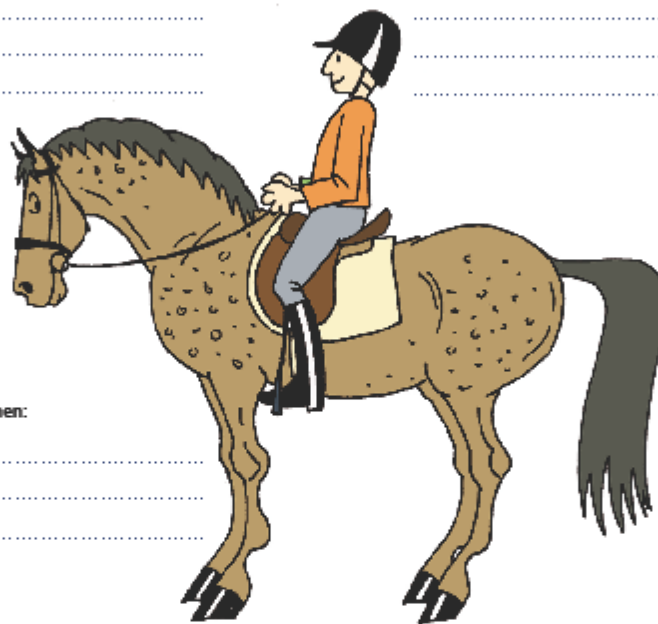
Arvioinnin aikajakso:

Ratsastajan tällikäyttäytyminen ja hevostaidot

.....
.....
.....

Istunta ja apujen käyttö

.....
.....
.....



Tehtävien suorittaminen:

.....
.....
.....

Kehittymisesi/vahvuutesi

Jatkossa kehittyäksesi

Opettajan allekirjoitus



Lupalappu vanhemmilta

Lastani _____ (nimi)

Saa kuvata ratsastustuntien aikana: Kyllä____ Ei____

Kuvia saa käyttää työssämme tunnistettavasti. Kyllä____ Ei____

Meille vanhemmille saa lähettää ryhmäsähköpostia. Kyllä____ Ei____

Saamme kirjoittaa auki opinnäytetyössämme vanhempien

antamia kirjallisia erityispiirteitä lapseni etunimellä. Kyllä____ Ei____

(Huoltajan allekirjoitus)

Tarvittaessa lisätietoja saa numerosta 0400572915 tai sähköpostilla
katri.renlund@student.kyamk.fi (Katri Renlund, sairaanhoitajaopiskelija).

0440266944 tai sähköpostilla sanna.heiskanen@student.kyamk.fi (Sanna Heiskanen,
sairanhoitajaopiskelija)