

Hästar som redskap i medicinsk behandling

En kvalitativ innehållsanalys

Siv Flygare, Helena Forsberg

Luleå tekniska universitet

Hälsovetenskapliga utbildningar
Sjukgymnastprogrammet
Institutionen för Hälsovetenskap
Avdelningen för Sjukgymnastik

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET
Institutionen för Hälsövetenskap
Sjukgymnastprogrammet, 120p

Hästar som redskap i medicinsk behandling

En kvalitativ innehållsanalys

Siv Flygare
Helena Forsberg

Examensarbete i sjukgymnastik
VT2005
Handledare: Universitetsadjunkt Irene Vikman
Examinator: Professor Lars Nyberg

Flygare, S. & Forsberg, H.

Hästar som redskap i medicinsk behandling

Examensarbete 10 poäng, Luleå Tekniska Universitet, Institutionen för hälsovetenskap i Boden, 2005.

Abstrakt

Syftet med studien var att beskriva hur terapeuter använder hästar som redskap vid ridterapi, hippoterapi och handikappridning och hur dessa begrepp förhåller sig till varandra. Vi ville även veta hur en bra terapi häst skall vara. En intervjustudie utfördes på fyra terapeuter i Sverige som använder ridterapi i sin behandling. Begreppen hippoterapi och ridterapi är svåra att särskilja från varandra då gränsen mellan dem är flytande. Båda är behandlingsformer där hästen används som ett verktyg för att uppnå uppsatta mål. I ridterapin ligger behandlingen i själva ridmomentet medan hippoterapi är ett vidare begrepp där hästen till exempel kan användas som ett rörligt underlag för avspänningsövningar. Handikappridning däremot är en form av fritidsridning för personer med funktionshinder.

Nyckelord: Handikappridning, hippoterapi, hästar, rehabilitering, ridterapi, sjukgymnastik

Flygare, S. & Forsberg, H.

Using horses as tools in medical treatment

Degree project 10 p, Luleå University of Technology, Department of Health science , Boden, 2005.

Abstract

The aim with this study was to describe how therapists use horses as treatment tools in riding therapy, hippotherapy and handicap riding, and how these concepts relate to each other. We also wanted to know how a good therapy horse should be. An interview study was carried out on four therapists in Sweden that uses riding therapy in their treatment. The concepts hippotherapy and riding therapy are difficult to distinguish from each other when the borderline between them is indefinite. Both are treatment forms where the horse is used as a tool in order to achieve set goals. In the riding therapy, the treatment lies in the actual riding aspect while hippotherapy is a broader concept where the horse for example can be used as a movable base for tension relief. Handicap riding on the other hand is a kind of hobby for persons with disabilities.

Keywords: Handicap riding, hippotherapy, horses, physiotherapy, rehabilitation, riding therapy.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Syfte	5
Frågeställningar	5
Metod	5
Urval.....	5
Procedur.....	6
Etiska överväganden.....	6
Analys av data.....	7
Resultat	8
Ridterapi.....	8
<i>Mångsidigt</i>	8
<i>Träning</i>	9
Hippoterapi.....	10
<i>Hästen som helhet</i>	10
<i>Motivation</i>	11
Handikappridning.....	12
<i>Fritidssysselsättning</i>	12
<i>Tävlingsverksamhet</i>	12
Terapihästen.....	13
<i>Egenskaper</i>	13
<i>Val av häst</i>	13
Diskussion	15
Metoddiskussion.....	15
Resultatdiskussion.....	16
Konklusion	20
Referenslista	21
Bilaga 1	
Bilaga 2	

Hästen har i urminnes tider varit människans trotjänare. Den har burit bördor, varit forna tiders kommunikationsmedel och stridsmaskin. Den har varit och är än idag, en trogen vän där människan kan finna vila och tröst och anförtro de djupaste hemligheter. Mellan människa och häst har det alltid funnits en speciell relation. Detta har medfört att hästen har avlats och tränats på ett alldeles speciellt sätt, olikt något annat djur. Denna unika relation kan även användas i terapeutiskt syfte [1].

”När du sitter på hästen, om du bara sitter och slappnar av, kommer hästens rörelser att få din kropp att röra sig på samma sätt som när du går” [2].

Hästen som terapeutiskt medium beskrivs verka genom att den både reflexmässigt genom sensoriska impulser och viljemässigt ”tvingar” ryttaren att inta fysiologiska ställningar. Det beskrivs även att hästen verkar genom sin rörelse där den fungerar som ett redskap för rörelsestimulering. Den på hästen ridande patienten får en neuro-motorisk stimulering som bland annat ger upprätning och huvudkontroll, upprätning och rotation av bålén, abduktion och extention av benen, jämviktsreaktioner och balans [3-9]. Patienten beskrivs få en förbättrad hållningstonus och tränar varseblivning [1,4,9-11]. Kontakten med hästens kropp sägs medföra sensomotoriska impulser till exempel påverkas rums- och lägesuppfattning, tryck och mottryck mellan ryttaren och hästen, värme från hästens rygg eftersom hästen har ungefär en grad högre kroppstemperatur än människan, känslan av hårrem och man, samvaron med hästen som individ. Dessutom sägs kontakten med hästar och vistelsen i ett stall ge massor med syn, lukt och smakförnimmelser [1,5,8,9].

Redan Hippokrates nämner ridning som muskelstärkande och konditionsbefrämjande och under medeltiden likställdes övningar till häst med massage [1]. På 1500-talet förespråkades ridning för att befrämja och bibehålla hälsan både fysiskt och psykiskt. Under århundradena har läkare rekommenderat ridning som fysisk och psykisk terapi och i medicinskt syfte har mekaniska hästar försökt framställas för att kunna användas som ett träningsredskap. Det dröjde dock ända till 1952, då danskan Lis Hartel tog silvermedalj i dressyridning under Olympiaden i Helsingfors trots att hon under 1940-talet drabbats svårt av polio, innan sjukgymnaster i många olika länder kom att inse vad ridning kunde betyda för deras patienter [1].

Øverfysioterapeut Ulla Harpøth startade 1955 i Danmark ridning som ett led i träningsbehandlingen av polioskadade barn och ungdomar. I Norge startade ungefär samtidigt sjukgymnasten Elsebet Bødtker en ponnyridskola för polioskadade barn.

I Sverige började det 1959 med att sjukgymnasten Kristina af Geijerstam tog med fem polioskadade flickor till ridskolan i Enskede. Året efter kom man igång i Uppsala, där ridhuschefen major Mörner ställde både hästar och ridhus till förfogande och där många barn från Bernadotte-hemmet deltog. På Bäckaskog hölls det första ridlägret för polioskadade 1962. I Linköping och Örebro startade handikappridning 1964 respektive 1965 och verksamheten vidgades till fler funktionshinder. I Enköping startade den första gruppen med förståndshandikappade ryttare 1967. Idag utgör förståndshandikappade den största gruppen inom handikappridningen. Ridfrämjandet startade 1968 utbildning av ledare i handikappridning. Det var kurser för sjukgymnaster om hästar och ridning och kurser för ledare och medhjälpare om olika handikapp. Utbildningsmaterialet fick skrivas om och revideras i samma takt som verksamheten växte och allt fler funktionshinder kom till [www.ullastahlberg.com].

Många termer och definitioner är oklara till exempel hippoterapi, handikappridning, terapeutisk ridning, ridterapi och educationalriding vilka kan ha olika betydelser i olika sammanhang. Terapi betyder medicinsk behandling [12] som skall utövas av en terapeut. Begreppen ridterapi och hippoterapi är ofta oklara till sina gränser och därför kan det vara svårt att göra avgränsningar.

Handikappridning är ridning då den funktionshindrade främst är ryttare. Den har inget terapeutiskt syfte utan är uteslutande en hobby, en fritidsaktivitet och som kan leda till tävlingsverksamhet. Det är den största idrotten bland personer med funktionshinder i Sverige. I dag rider över 4 000 regelbundet för motion och tävling. Handikappridning finns på 400 ridskolor spridda över landet. Det finns i dag drygt 100 ryttare med tävlingslicens [<http://www.ridsport.se>].

Hippoterapi härstammar från Grekiskans ”Hippos” som betyder häst. Hippoterapi definieras enklast som ”behandling med hjälp av hästen” [13].

Hippoterapi sägs vara en sjukgymnastisk behandling med hästen som redskap där målet är att försöka eliminera, reducera eller kompensera funktionsnedsättningar, bevara befintlig funktion och/eller allmänt bidra till ökad livskvalitet [1,4,5,7,10,11]. I ridmomenten intar

patienten ett mer passivt förhållningssätt jämfört med ridterapin. Hästen används även till avsuttna behandlingsformer vilket innebär alla moment kring hästen där patienten inte befinner sig på hästens rygg exempelvis borstning, utfodring och att leda hästen med mera.

Ridterapi avser ridning som terapi: fysisk, psykisk och/eller social, under medverkan av sjukgymnast, arbetsterapeut, speciallärare eller psykolog. Ridterapi har unika och oersättliga kvalitéer som tränar patientens bål i sittposition och stimulerar rörelsemönster som är identiska med människans uppräta gångmönster. Detta sker genom att hästen överför upp till 110 multidimensionella rörelseimpulser per minut till ryttaren [9,13].

Den ideala sittställningen på hästryggen ger möjlighet till avspänd och funktionell aktivitet i diafragma och därmed en andningspåverkan vilket leder till reducerat spänningstillstånd hos patienten. Ridningen optimerar de kroppsliga förutsättningarna för de neurologiska processer som styr den posturala kontrollen i ryttarens bål för grundning, centrerung och andning [14].

Ridterapi är en behandlingsform som vidareutvecklats ur hippoterapin.

I ridterapin klarar patienten av att vara mer aktiv och fokuserar på att patienten sitter till häst.

Här är patienten själv aktiv och styr, reglerar hastighet, bestämmer över hästen mm.

Håkanson et al, skriver i sin artikel [14] att ridterapi omfattar en process med flera delmoment som innefattar borstning, sadling, att leda hästen, ridning med fokus på hur man upplever sin kropp i olika ridmoment. Lee Young beskriver i sin artikel ridterapi som en fortsatt process efter hippoterapin där man använder sadel, stigbyglar och tyglar för att låta ryttaren själv kontrollera hästen i behandlingen. Här ger terapeuten individuella instruktioner för att uppnå stretching, ökad styrka och avslappning hos patienten. Man arbetar även med att uppnå balans, smidighet samt att förmå patienten att påverka hästen genom sina händer och ben, rytm och rörelser från sin egen kropp [13,15].

Effekterna av ridterapi märks genom att patienten får en förbättrad balans, jämvikt och upprätning. Hästen ger ryttaren en motorisk stimulering, en muskulär aktivering och tonusreglering. Patienten får vidare förbättrad andningsfunktion, koordination, förbättrad kroppsuppfattning, sinnesstimulans, förbättrade kognitiva förmågor samt ökad vakenhet/alerthet. Ridterapin stimulerar till förbättrad kommunikationsförmåga och bättre psykosociala funktioner [1,4,9].

Att bedriva ridterapi är resurskrävande då terapeuten inte kan utföra denna ensam med patienten. Här krävs förutom terapeut, patient och en väl fungerande terapihäst även icke hästrädda assistenter. William et al skriver i sin artikel [16] om svårigheterna att bedriva ridterapi i grupp då varje patient har en unik form av funktionshinder och att varje individ därför kräver sin specifika träning. Om detta skriver även Lehrman et al i sin artikel [11]. Intresseföreningen för ridterapi, IRT, bildades i Sverige 1993. I dag finns cirka etthundrafemtio medlemmar, främst sjukgymnaster och arbetsterapeuter men även läkare, specialpedagoger, psykologer och sjuksköterskor finns representerade [<http://ors.se>].

Terapiahästen kan antingen vara ponny eller häst. Med "häst" menas hästar över 148 centimeter i mankhöjd medan hästen räknas som "ponny" om de befinner sig under samma mått. Genom olika undersökningar har man visat att hästens tredimensionella rörelser i skritt väl stämmer överens med människans gångmönster. Ponnyns kortare steg skulle då vara mindre lämpligt ur detta hänseende. Men då många barn känner sig tryggare på en ponny och då barns steglängd är kortare än en vuxens kan en ponny fungera utmärkt som terapihäst för barn [1].

För hästens välbefinnande behöver den glada galopper i skog och mark och i England, där speciella ridskolor finns för handikappade, lärde man sig snart att hästarna till femtio procent behövde ridas av "duktiga" ryttare för att fungera väl i verksamheten [1].

Under utbildningens gång har vi kommit i kontakt med ordet ridterapi i flertalet kurser. När vi talat med dem som säger sig använda ridterapi har vi inte fått några exakta svar utan svaren har varit väldigt oklara. När det dessutom startar en ridterapeututbildning på universitetsnivå(30p) under hösten 2005 känns syftet än mer viktigt att belysa.

Syfte

Syftet med studien var att beskriva vad som kännetecknar ridterapi, hippoterapi och handikappridning ur terapeutens perspektiv samt vad som kännetecknar en bra terapihäst.

Frågeställningar

- Vad lägger de som aktivt bedriver ridterapi i begreppen ridterapi, hippoterapi och handikappridning?
- Vad kännetecknar en bra terapihäst?

Metod

Den kvalitativa forskningsintervjun kan beskrivas som en ostrukturerad, flexibel intervju som påminner ganska mycket om ett vardagligt samtal mellan två personer. Den kvalitativa forskaren försöker sätta sig in i den fråga som studeras ”inifrån” ur försökspersonernas egen utgångspunkt. Den kvalitativa studien bygger i hög grad på deskription av de inblandades egna beskrivningar av händelser, handlingar, känslor och reaktioner [17]. Då studien baseras på intervjuerna har vi strävat efter att få dessa så deskriptiva som möjligt. Materialet består av textdata som representerar samtalen i intervjun.

Urval

Inklusionskriterier för deltagande i studien var att informanterna skulle utöva ridterapi i Sverige oavsett vilken profession de hade. För att rekvirera namn på tänkbara personer som utövar ridterapi i Sverige i dag kontaktades en utbildad ridterapeut. Sex personer valdes därefter ut på grundval av:

- Arbetsort, då författarna ville få studien rikstäckande.

Ett brev med förfrågan om deltagande i intervjun samt intervjuguide skickades till sex informanter. Fyra personer svarade som därefter kontaktades per e-post och tider för intervju bokades. För att studien skulle bli rikstäckande valdes de antagna informanterna ut i Norrland, Svealand och södra Sverige. Informanternas grundprofession vid utförandet av ridterapi var sjukgymnast (3st) och sjuksköterska (1st). En av dessa var dessutom ridlärare och en hade vidareutbildning inom barn och ungdom. En har arbetat med handikappridning. Samtliga informanter hade en lång och gedigen erfarenhet av hästar och ridning. De har sysslat med hästar och ridning sedan de var barn och några har tävlingsridit. Två stycken har en kortare eller längre ridinstruktörsutbildning och har även arbetat eller arbetar nu som ridinstruktör.

Procedur

En intervjuguide utformades i förväg och en provintervju utfördes för att kontrollera frågornas relevans samt tidsåtgång. Frågorna berörde bland annat: Informanternas profession, hästkunskap, definition av begreppen ridterapi, hippoterapi och handikappridning samt frågor om hur en bra terapi häst ska vara. Av de fyra intervjuerna utfördes tre per telefon vid Institutionen för hälsovetenskap i Boden där en högtalartelefon och en bandspelare användes. En intervjuades personligen på dennes arbetsplats. Innan intervjuerna påbörjades informerades informanterna om tillvägagångssättet under intervjun. Båda författarna deltog vid intervjuerna där en av författarna ställde frågorna och den andra skötte den tekniska utrustningen. Intervjuerna tog 45-60 minuter och spelades in på band för att därefter transkriberas och analyseras kvalitativt.

Etiska överväganden

Informanterna upplystes om frivilligheten att delta i studien samt att de när som helst kunde dra sig ur undersökningen. De upplystes även om att materialet skulle behandlas konfidentiellt samt att data skulle presenteras så att personen inte kan identifieras.

Analys av data

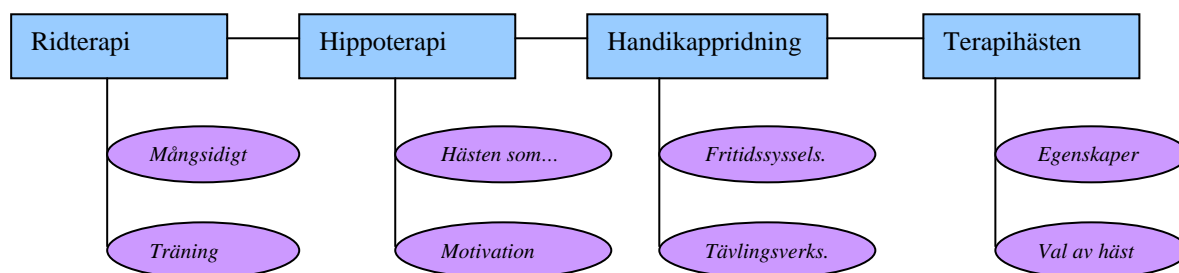
Som analysmetod har författarna använt en kvalitativ innehållsanalys inspirerad av Downe-Wambolts [18].

Under intervjuerna förde de båda författarna fältanteckningar angående sådant de ansåg vara anmärkningsvärt. I direkt anslutning till intervjuerna transkriberades dessa ordagrant till text. Dessa lästes och kodades därefter av författarna var för sig för att öka studiens trovärdighet. Då meningarna lästes söktes den meningsbärande enheten ut och författarna jämförde därefter vad det kommit fram till och diskuterade detta.

Materialet delades upp i flertalet kategorier vilka sedan komprimerades och resultatet i varje kategori sammanfattades. Meningsbärande citat valdes ut och redovisades för att tydliggöra och förstärka resultatet.

Resultat

Informanternas svar presenteras här i fyra huvudkategorier. Huvudkategorierna som är ”Ridterapi”, ”Hippoterapi”, ”Handikappridning” och ”Terapihästen” är därefter uppdelade i underkategorier och illustreras av bilden nedan.



Ridterapi

Denna huvudkategori innehåller information om vad informanterna berättade om ridterapi som behandlingsform samt vad den träningsformen kan ge patienten.

Mångsidigt

Alla informanterna sade att ridterapi är en form av behandling där man har ett mål och använder hästen som ett verktyg för att uppnå dessa. De berättade vidare att syftet alltid skall vara terapeutiskt. En av informanterna säger:

”Ridterapin innehåller jätte många aspekter från själva ridningen som man använder som terapeutiska faktorer men syftet är alltid terapeutiskt”

Informanterna framhöll hur ofantligt mångsidig ridterapi är då man kan hitta väldigt många terapeutiska faktorer i ridterapin och hästen i sig och att den kan anpassas till de flesta patientkategorier. En informant berättar att patientens behov styr hur ridterapin används och vilka egenskaper i ridningen man vill nå. Samtidigt framhölls vikten av att veta vilka terapeutiska effekter som vill uppnås.

”Det är en behandlingsmetod som jag kan använda i min profession som sjukgymnast”

”Ridterapi har jag tagit in som ett syfte att uppnå någonting, förstärka den vanliga sjukgymnastiken”

Träning

Här berättar informanterna att ridterapi handlar om att behandla ryttaren och målet är att reducera ett funktionshinder, inte att lära sig rida, och att det finns många terapeutiska faktorer i ridmomentet. De berättade även att det var mycket viktigt att veta vad som skall uppnås med behandlingen då valet av häst är betydelsefull. Hästen i sig blir en terapeut där den icke verbala kommunikationen styr relationen patient - häst.

”Syftet är alltid terapeutiskt, att förbättra balans, stabilitet, minska spasticitet, öka muskeltonus...”

”Att välja en häst vars rörelser ger tillräckligt stark stimulans för patienter med väldigt låg muskeltonus”

”Att man i ridningen försöker använda båda benen och det gör ju att man tränar upp den sämre kroppshalvan och att dom inte behöver tänka så mycket på det”

Informanterna beskriver ridningen som en allsidig träning för hela kroppen där båda kroppshalvorna tränas mer eller mindre omedvetet tack vare den omedelbara feedback hästen ger. En av informanterna säger:

”Det blir en allsidig träning till båda kroppshalvorna så att säga och just det här att man rider i skogen och det lutar lite till höger och till vänster, man går uppför backar och nedför backar och

man ska ducka för grenar och så. Det gör att man kommer igång med kroppen på ett bra sätt”

Hippoterapi

Den andra huvudkategorin tar upp hur informanterna ser på hippoterapi och hur de använder den i sin behandling. Hippoterapi menar alla informanter är ett vidare begrepp än ridterapi för här har patienten möjlighet att uppleva sin kropp i förhållande till hästens och använda hästen som underlag vid exempelvis avspännings och balans övningar. Inom hippoterapin behöver, enligt informanterna, behandlingen inte vara uppsutten utan hästen kan användas som ett verktyg i en avsutten behandlingsverksamhet. Som exempel berättar en av informanterna:

”Vi har sett att barnet har pratat med hästen, som dom inte gör med någon människa och då kan vi trycka på det här att prata med hästarna”

Syftet skall dock alltid vara terapeutiskt och hur hästen används beror på vad som skall uppnås med behandlingen.

Hästen som helhet

Här menar informanterna att hela hästen används i behandlingen och den kan användas på otroligt många sätt beroende på vad som skall uppnås. De berättar att behandling med hippoterapi kan göras antingen med patienten på marken eller uppe på hästen. Primärt är dock att ryttaren i den uppsuttna behandlingen inte är aktiv som ”ryttare” utan hästen används i stället som ett rörligt underlag från vilken patienten omedelbart får feedback.

”En strikt definierad behandlingsmetod med hästen som redskap i likhet med ridterapi men som är långt ifrån ridningen på alla sätt”

”Man använder hästen som ett verktyg att känna sitt kroppsspråk, att vara tydlig i sina signaler, hur man rör sig...”

I den avsuttna behandlingen poängterar informanterna hästens betydelse. Här kan det handla om att borsta hästen, ge den mat alltså att hantera hästen på olika sätt. Även här är hästen, enligt informanterna, ett medium för att lära sig sitt kroppsspråk, lära sig gränsdragningar med mera och patienterna får omedelbar feedback från hästen. En av informanterna beskriver det så här:

”Något barn har svårt för att leka kanske och svårt att umgås med kompisar, då tar vi upp det här med relationen till hästen. Det är så mycket enklare att sätta hästen i centrum och lära sig utifrån det”

Motivation

Informanterna berättade att patientens egen vilja är väldigt viktig om en behandling skall lyckas. Detta menar informanterna att patienterna får automatiskt genom hippoterapin. En informant berättar hur viktigt det är att ha något att längta till, att ha något som upptar ens tankar även när man inte är där.

”Mycket annan träning blir ju jobbig, men här kan man liksom hitta glädjen i det hela och det tror jag är det som ska vara drivkraften”

”Att kunna visa för en människa som har väldigt låg självkänsla, som inte tror sig klara av någonting, är deprimerad och tycker sig höra till de lägre nivåerna i samhället, att hon klarar av att sätta sig upp på en stor häst som väger 400-500 kilo och hon klarar av att styra denna stora häst ger mer än vad man tror”

”Han strålar av glädje och på hästen tränar han ju nåt...och han vägrar i andra sammanhang”

”Inget annat går, men rida det älskar han”

Handikappridning

Här berättar alla informanter samma sak det vill säga att handikappridning är en anpassad ridverksamhet för personer med olika fysiska och psykiska handikapp som skall lära sig rida. De säger även att det uteslutande är en hobby, en fritidsaktivitet som kan leda till tävlingsverksamhet och att denna verksamhet därmed inte klassificeras som terapi. Detta menar alla informanter är viktigt att belysa.

Fritidssysselsättning

Informanterna berättar om vikten av att ha en fritidssysselsättning. De berättar vidare att den kan vara nog så viktig för en person med funktionshinder. En informant säger att ridningen kan betyda otroligt mycket för livskvalitén och säger även att i detta kan man klassa in familj, vänner och fritid. Hon berättar vidare att då ett funktionshinder finns kan bildandet av familj försvåras, man har eventuellt inget ett arbete och då är det otroligt viktigt att ha ett intresse, något man längtar till.

”Målsättningen är att ha en hobby för sin livskvalitet”

”Den kan ha terapeutiska aspekter men den är mestadels fritidsridning”

”De är ridning för personer med funktionshinder och det hör ju mer till fritidsridning även om det råkar vara, bli behandlande den också”

Tävlingsverksamhet

Informanterna säger att handikappridning handlar mer om att lära sig rida och att bli duktig på att hantera hästen. De säger även att beroende på vilken nivå ryttaren befinner sig kan detta leda till tävlingsverksamhet.

”När en handikappad ryttare lär sig rida och målet är att bli en bättre ryttare. Sker enbart som fritidsysselsättning för nöjes skull eller med inriktning på tävling”

Terapihästen

Att hästen är det viktigaste redskapet i all ridning för funktionshindrade säger alla informanter. En informant berättar att den egentligen är lika viktigt som sjukgymnastens manuella färdighet vid manuell behandling eller apparaten vid apparatbehandling - helt enkelt arbetsredskapet för sjukgymnasten.

Egenskaper

De berättar att den skall vara psykiskt stabil, ärlig, välriden och ha en jämn och rytmisk gång och att hästens psyke och temperament är viktigare än dess utseende. En god grundutbildning är viktigt säger informanterna och därför måste hästen regelbundet ridas och tränas av en duktig ryttare för att bibehålla den status som krävs. Hästen skall även tolerera ryttare med dålig balans, att ryttaren viftar och svänger med armarna, att det tjoas och skriks och kunna stå stilla medan ryttaren tar sig upp på dess rygg enligt informanterna.

”hästarna lär sig tåla att man kan råka bli dragen i öronen, konstiga ljud...”

Meningarna går något isär när informanterna berättar vad den viktigaste egenskapen hos terapihästen bör vara. En del menar att temperamentet är viktigast medan andra berättar att en jämn, taktmässig gång är viktigast.

Val av häst

De hästar som informanterna använder i sin verksamhet är vanliga rid-och ponnyhästar. De berättar att det krävs olika saker av hästarna beroende på vad man vill åstadkomma med behandlingen, till exempel en lugn och snäll häst för den nervösa och ovana patienten, en häst

med jämna, taktmässiga rörelser för den som skall träna den posturala kontrollen eller en tuff och framfusig häst för den som måste lära sig sätta gränser.

”Vi använder vanliga ridskolehästar, stora halvblod och ridhästar. Några större D-ponnyer har vi också...”

Informanterna berättar att träningen av dessa hästar, att de blir vana vid olika situationer ser något olika ut. Någon säger att de tränar med ridande polisen och andra lämnar över uppgiften till ridskolorna.

”Och tränar hästarna i att, ja tåla det mesta, känna att de är trygga i alla sammanhang, precis som poliserna tränar sina hästar”

Åldern på hästarna som informanterna använde i sina verksamheter varierade mellan åtta till tjugofem år. En alltför gammal häst kan bli stel och passar därför inte in i behandlingen berättar informanterna.

”Den ska inte vara så gammal, den får inte vara stel, den skall vara taktmässig i alla gångarter. Rena taktmässiga gångarter är det viktigaste”

Diskussion

Metoddiskussion

Vi valde att genomföra en intervjustudie eftersom den litteratur som finns i ämnet ridterapi är mycket begränsad. Rekryteringen av informanter skedde med hjälp av en utbildad ridterapeut i Sverige som gav oss tänkbara namn till studien.

Dessa personer (6st) kontaktades via e-post och informationsbrev angående studien samt intervjuguiden bifogades för att informanterna skulle få tillfälle att läsa frågorna samt förbereda sig inför kommande intervju. Att använda e-post är enkelt och snabbt. Problem som kan uppstå är om personen i fråga bytt e-post adress, har flera adresser eller inte har tillgång till dator.

För att studien skulle bli rikstäckande valdes fyra informanter ut som kunde representera hela Sverige, från norr till söder. Detta gjorde det svårt att personligen intervju alla fyra. Därför skedde endast en intervju personligen och de andra tre per telefon. Författarna diskuterade huruvida detta kunde få någon betydelse för resultatet men då frågorna var raka och inte hade något med känslor och mimik att göra bedömdes detta gå bra och inte ha någon betydelse för resultatet.

Eftersom vi är utbildade ridinstruktörer som varit yrkesverksamma inom rid- och hästsport under flertalet år, innan vi beslutade att utbilda oss till sjukgymnaster, har vi kommit i kontakt med handikappridning. Denna handikappridning ger de handikappade en möjlighet att ha ridning som fritidsintresse, precis som vem som helst och är inte speciellt fokuserad på den medicinska delen. Trots detta blir ridningen ändå terapeutisk för patienten på grund av hästens unika egenskaper som terapeutisk medium. Handikappridningen kan se olika ut beroende på vilken ridskola som haft denna form av ridning samt ridinstruktörens intresse. Det har emellertid aldrig varit någon sjukgymnast närvarande och utfört någon form av rehabilitering/träning, utan ridningen har utövats av ridinstruktörerna efter egna utarbetade utbildningsplaner.

För att en kvalitativ studie skall bli lyckad är det viktigt att forskarna går in ”blanka” i det ämne de skall undersöka [17], detta för att kunna rekvirera ett så bra underlag till granskning som möjligt. Författarna såg det som en utmaning, att med sin bakgrund och all kunskap om ämnet kunna få det önskade underlaget till rapporten. Forskarnas bakgrund visade sig vara

både en fördel och en nackdel. Fördelen var förståelsen och kunskapen i ämnet vilket gjorde att relevanta frågor kunde ställas till informanterna. Nackdelen var svårigheten att förbli neutral och att inte tolka informanterna ”mellan raderna” i de intervjuer som gjordes. Det sistnämnda utmynnade i ett något smalt material att analysera. Författarna diskuterade huruvida informationen om att de båda var ridinstruktörer kunde haft någon betydelse då intervjuerna gjordes och kom fram till att det kunde ha spelat en viss roll då informanterna visste att intervjuerna var hästkunniga personer.

Resultatdiskussion

Informanterna ansåg att både ridterapi och hippoterapi är behandlingsformer där hästen används som ett verktyg för att uppnå de uppsatta målen. För att behandlingen skall bli lyckad är det av stor vikt att patienten är eller blir motiverad menade informanterna. Detta kan uppnås genom att använda hästen i behandlingen.

I ridterapi ligger behandlingen i själva ridmomentet som stimulerar patienten både fysiskt, psykiskt och socialt eftersom det finns så många terapeutiska faktorer i just ridmomentet. Ridningen beskrivs som en allsidig träning för hela kroppen. I hippoterapi använder man istället hästen exempelvis som ett underlag för avspänningsövningar eller som ett redskap för att lära känna sitt kroppsspråk. Här betonar informanterna vikten av att patienten är motiverad, gör något av egen vilja för att behandlingen skall lyckas. Lee Young [13] bekräftar detta i sin artikel och menar att ridterapi har unika och oersättlig kvalitéer då denna bland annat stimulerar rörelsemönster som är identiska med människans gångmönster. Detta bekräftas av informanterna som såg att patienterna fick förbättrad balans, stabilitet, minskad spasticitet med mera.

Hippoterapi ansåg informanterna omfattade mycket mer än ridterapi. Här ville de poängtera att hela hästen används både vid uppsutten samt avsutten behandling det vill säga när patienten är nere på marken. Lee Young [13] definierar detta i sin artikel då han beskriver hippoterapi som en behandling med hjälp av hästen. Patienterna var inte aktiva som ryttare vid ridmomenten utan använde hästen mer som ett rörligt underlag för att direkt få feedback vilket också bekräftas av Lehrman et al i sin artikel [11]. Informanterna bekräftar detta genom sina berättelser om att använda hästen för att lära patienten dra gränser och att uppleva sin egen kropp i förhållande till hästens. Ridterapi fokuserar mer på själva ridmomentet där

ryttaren är mer aktiv. Detta bekräftar informanterna genom att berätta att patienten exempelvis styr hästen genom uppbyggda labyrinter och slalombanor.

Att ridterapi och hippoterapi innehåller flera delmoment både då patienten sitter på hästen samt är avsuttan anser samtliga informanterna. Håkanson et al bekräftar informanternas berättelser genom sin artikel [14]. Detta innebär enligt informanterna att dessa behandlingsformer kan anpassas till de flesta patientgrupper men att terapeuten hela tiden måste ha fokus på vilka terapeutiska effekter som skall uppnås. Vid gruppbehandling ansåg informanterna att gruppdynamiken och sammanhållningen stärks och uppmuntras. Enligt William et al [16] finns även svårigheter att bedriva ridterapi i grupp då varje patient behöver sin specifika träning.

Författarna anser liksom informanterna att när hästen används i en behandlingssituation för att nå speciella sjukgymnastiska mål, individuellt eller i grupp kan det kallas både ridterapi och hippoterapi. En sjukgymnast eller person ur annan profession, till exempel arbetsterapeut eller psykoterapeut, leder behandlingstillfället. Det innebär att terapeuten alltid utgår från sin egen grundprofession. Dessutom kan även andra yrkeskategorier delta exempelvis ridinstruktör, medhjälpare och personlig assistent om detta skriver även Håkanson et al i sin artikel [14] och betonar att de är viktiga personer med viktiga funktioner. Författarna anser att skillnaden mellan hippoterapi och ridterapi knappast existerar då terapiformerna väldigt mycket går in i varandra. Ingen av terapiformerna innebär att patienten skall lära sig rida vilket också Trapani betonar i sin artikel [2]. Hippoterapi kunde enligt författarnas åsikter vara terapiformens namn då hästen används i en terapi och i denna borde ridterapi kunna vara en del då man vill fokusera mer på ridningens många terapeutiska faktorer.

Alla informanter var eniga då de beskrev begreppet handikappridning. Enligt informanterna läggs fokus inte alls på den terapeutiska delen utan det är en aktivitet, en hobby för den funktionshindrade som kan leda till tävling. Det visar även Svenska Ridsportförbundet [www.ridsport.se] då handikappridning är den största idrotten bland funktionshindrade. Den funktionshindrade rider för att bli en bättre ryttare men får omedvetet även en viss terapeutisk effekt enligt informanterna.

Informanter och författare anser att det är viktigt att belysa denna tydliga gräns som finns mellan ridning med terapeutiskt syfte (ridterapi, hippoterapi) där alltid en terapeut är

närvarande och ridning som hobby (handikappridning) där endast en ridinstruktör behöver vara närvarande.

När det gäller hur en bra terapihäst skall vara går meningarna något isär mellan våra informanter. En del hävdar att temperamentet är viktigast medan andra menar att en jämn, taktmässig gång är viktigast. von Arbin beskriver i sin bok [1] att terapihästen skall vara psykisk stabil, ärlig, välutbildad med jämna och bra gångarter, mjuka övergångar mellan gångarterna. Vad gäller träningen av dessa hästar, att de blir vana vid de flesta situationer, ser även den något olika ut. Bland informanterna finns de som tränat med ridande polisen och andra som lämnat över uppgiften till ridskolorna. Åldern på hästarna varierade bland informanterna och de berättade att hästen bör ha uppnått en ”mogen” ålder där den hunnit skaffa erfarenhet och varit utsatt för många olika situationer. En alltför gammal häst tycker informanterna kan bli stel och därför inte passa in i behandlingen. Storleken på hästarna som informanterna använde sig av varierade från den minsta ponnyn till en fullstor häst. Enligt von Arbin [1] hävdas det på många håll i världen att terapihästen bör vara en häst och inte en ponny på grund av att ponnyns steg är kortare och inte överensstämmer lika bra med människans gångmönster. Många barn känner sig tryggare med en liten ponny och då patienten ibland behöver någon som går bredvid hästen kan det vara lättare med en mindre häst enligt en informant. Valet av häst styrs av vilken effekt man vill uppnå och informanterna bekräftar detta genom att ta ett exempel då de har en patient som är i behov av att sätta gränser då väljer de en häst som har mer egen vilja.

Både informanter och författare menar att det är viktigt att ha i åtanke både vid ridterapi och hippoterapi där hästen används som behandlingsredskap, att hästen inte bara är ett flockdjur utan även ett bytesdjur och har därför en utpräglad flyktinstinkt. Mellberg [19] menar att detta innebär att den reagerar blixtnabbt genom att fly om något skrämmer den. I denna situation är hästen självdestruktiv och bryr sig inte om att den kan skada sig själv eller andra. Detta är en stor säkerhetsrisk vid all slags hästhantering och kräver därför att terapeuten kan förutse vad som kan verka skrämmande för hästen. Lång erfarenhet av hästar och hästhantering är därför mycket viktigt anser författarna för att ridterapi skall bli så säker som möjligt. För att terapeuten skall vara trygg i sitt umgänge med hästen är lång riderfarenhet av stor vikt anser författarna. Detta för att kunna tillvarata den terapeutiska delen av själva ridmomentet och att själv kunna delta i detta moment om behov finns. Sitter terapeuten som ”bakomryttare” med en handikappad ryttare framför sig är det särskilt viktigt att terapeuten är

en trygg ryttare. Både häst och medryttare blir klart påverkade av terapeutens känslor och beteenden då kroppskontakten är så intensiv. Genom sitt tal och sitt kroppsspråk överför terapeuten sina reaktioner till medryttaren och hästen. Varken den handikappade eller hästen går att lura. Terapeuten måste även enligt både informanter och författare kunna välja ut den häst som passar bäst till patienten och dess behandling. Det är därför av stor vikt att terapeuten själv rider den/de hästar som används för att kunna bedöma hästens rörelser och hur den fungerar i olika sammanhang.

Författarna menar att terapiridning är fysiskt krävande för hästen vilket von Arbin styrker i sin bok [1]. Många handikappade har dålig balans och bristande koordination, vilket gör dem tyngre för hästen att bära. Har man ”bakomryttare” hamnar denna bakom hästens tyngdpunkt, som är den korrekta bärpunkten för hästen och därför måste hästens bärkraft tas i särskilt beaktande om man avser använda ”bakomryttare” i sin behandling.

Ur sjukgymnastisk synvinkel anser författarna att ridterapi och hippoterapi är bra träningsformer för hela kroppen då ridningen innehåller så många terapeutiskt verksamma faktorer. Författarna tror också att hästen kan användas för att stimulera och engagera patienten i olika aktiviteter som upplevs som glädjefyllda och utmanande. Detta skulle enligt författarna ge patienten ett ökat självförtroende och en egen motivation till träning och patienten skulle därför inte se terapin som ett jobbigt träningstillfälle.

”Jag ser upp på andra människor när jag sitter i min rullstol; De ser upp på mig när jag rider” [13].

Enligt författarna existerar inte den perfekta ”terapihästen” utan att ändamålet styr val av häst. Mellan begreppen ridterapi och hippoterapi råder förvirring och oredighet, varför det vore bra om det gjordes vidare forskning i ämnet för att skapa klarhet i begreppen.

Konklusion

Ridterapi och hippoterapi är behandlingsformer som använder hästen som ett verktyg. Valet av häst samt hur behandlingen utformas beror på terapeutens grundprofession samt målet med behandlingen, vilket ställer höga krav både på terapihäst och terapeut. Det finns inga klara och tydliga gränser mellan begreppen ridterapi och hippoterapi. Ändå kan det urskiljas en del skillnader då ridterapin fokuserar mer på den uppsuttna delen av behandlingen där själva ridningen blir ett terapeutiskt moment vilket bland annat ger en allsidig träning för kroppen. I hippoterapi fokuseras mer på den avsuttna delen där patienten kan uppleva sin kropp i förhållande till hästen genom att hantera den på olika sätt samt att använda den som ett underlag vid olika övningar. Handikappridning är däremot icke terapeutisk utan en fritidsridning, en hobby för personer med olika fysiska eller psykiska handikapp.

Referenslista

1. von Arbin, C. Hippoterapi. Färentuna: Kikkulu förlag AB; 1994.
2. Trapani, B. Physical benefits of riding. *Accent on living*, 39 (4), 74-76; 1995.
3. Lechner, HE., Feldhaus, S., Gudmundsen, L., Hegemann, D., Michel, D., Zäch, GA., Knecht, H. The short-term effect of hippotherapy on spasticity in patients with spinal cord injury. *Spinal Cord*, 41, 502-506; 2003.
4. Hammer, A., Nilsagård, Y., Forsberg, A., Pepa, H., Skargren, E. Öberg, B. Evaluation of therapeutic riding (Sweden)/hippotherapy (United States). A single-subject experimental design study replicated in eleven patients with multiple sclerosis. *Physiotherapy Theory and Practice*, 21, 57-77; 2005.
5. Meregillano, G. Hippotherapy. *Physical Medicine and Rehabilitation*, 15 (4), 843-854; 2004.
6. Rieger, CH. Scientific fundamentals of hippo- and ridingtherapy. *Die Rehabilitation*, 17, 15-19; 1978.
7. Glazer, H., Clark, M., Stein, D., The Impact of Hippotherapy on Grieving Children. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 3 (6); 171-175; 2004.
8. Heine, B. Hippotherapy. A multisystem approach to the treatment of neuromuscular disorders. *Australian Journal of Physiotherapy*. 43, 145-149;1997.
9. Haehl, V. The influence of hippotherapy on the kinematics and functional performance of two children with cerebral palsy. *Pediatric Physio Therapy*. 11, 89-101; 1996.
10. Brodie, R. Equestria at the New York Therapeutic Riding Center. *Journal of Visual & Blindness*, 6, 466-468; 2002.
11. Lehrman, J., Ross B, D. Therapeutic riding for at student with Multiple Disabilities and Visual Impairment: A Case Study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 2, 108-110; 2001.
12. Norstedts Svenska Ordbok. Göteborg: Språkdata och Norstedts ordbok; 1999.
13. Lee Young, R. Horsemastership part 1: Therapeutic components and link to occupational therapy. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 12 (2), 78-82; 2005.
14. Håkanson M, Hane M. Kroppskännedomsträning till häst – utforskande partnerskap i behandling och utvärdering. *Nordisk Fysioterapi*, 2, 19-25; 1998.
15. Swift, S. Ett med hästen. Borås: Centraltryckeriet; 1987.

16. William, B., McGibbon, N., Grant, K. Improvements in Muscle Symmetry in Children with Cerebral Palsy After Equine-Assisted Therapy. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 9 (6), 817-825; 2003.
17. Carlsson, B. *Kvalitativa forskningsmetoder*. Falköping: Almqvist & Wiksell Förlag AB; 1991.
18. Downe-Wambolts, B. *Content Analyses: Method, Applications and Issues*. *Healthcare for women int.* 13: 313-321; 1992.
19. Mellberg, M. *Hästhållning i praktiken*. Stockholm: Natur och Kultur/LTs förlag; 1994.

Bilaga 1.

Information till intervjupersoner Förfrågan om medverkan i examensarbete

Vi är två sjukgymnaststudenter tillika utbildade ridinstruktörer som går sista termin på sjukgymnastprogrammet i Boden och skriver C-uppsats. Syftet med studien är att beskriva begreppet ridterapi ur utövarnas perspektiv, i vilken omfattning det används i Sverige i dag, vilka som använder sig av det samt på vilka typer av patienter. Studien skall också beskriva vilket utbildningskrav som finns för de som använder det som behandlingsform samt hur en eventuell utbildnings/behandlingsplan kan se ut.

Genom kontakt med en ridterapeut i Sverige har vi fått namn på några av de personer som använder sig av ridterapi i Sverige i dag och Du är en av dem.

Vi kommer att intervjua 4 -5 personer som säger sig använda ridterapi. Intervjuguiden innehåller 15 stycken frågor och beräknas ta en timme. Intervjun kommer att ske per telefon där vi kommer att bilda intervjun. Efter intervjun kommer materialet att skrivas ut ordagrant och analyseras kvalitativt. Data kommer att behandlas konfidentiellt och resultatet kommer att presenteras så att ingen individ skall kunna identifieras.

Om du accepterar att delta i vår studie ber vi dig kontakta oss på någon av nedanstående mail adresser så snart som möjligt, dock senast 2005-04-25.

Det är frivilligt att deltaga i studien och du har rätt att när som helst avbryta deltagandet.

Studien kommer att finnas tillgänglig via institutionens hemsida www.hv.luth.se under länken "Examensarbete" någon gång under juni månad 2005.

Med vänliga hälsningar

Helena Forsberg
Siv Flygare

Studierande i sjukgymnastprogrammet termin 6
Institutionen för hälsovetenskap

Helena Forsberg forhel-2@student.luth.se
Hermelinsgatan 6
962 33 Jokkmokk 070-6663865

Siv Flygare sivfly-2@student.luth.se
Linnévägen 4
98336 Malmberget 070-3715026

Irene Vikman

Universitets adjunkt
Institutionen för hälsovetenskap
Hedenbrovägen
961 36 Boden
Tel: 0921-75800

Bilaga 2.

Intervjuguide

1. Vilken är din profession då du utövar ridterapi ?
2. Har du någon häst/ridbakgrund ? I så fall vad ?
3. Vad lägger du i begreppet ridterapi ? Hippoterapi ? Handikappridning ?
4. Anser du att det finns någon skillnad i dessa begrepp ? Vad i så fall ?
5. Vem har tagit fram/utvecklat denna behandlingsplan ?
6. Vilka typer av patienter har du (ålder/kön/sjukdom/handikapp)?
7. Vilka typer av hästar använder du (ras/storlek/kön/ålder)?
8. Vad är bra med ridterapi vad gäller de olika patientgrupperna ?
9. Finns det något dåligt/mindre bra med ridterapi ?