

ÄMNE: Socialt arbete, C-kurs

HANDLEDARE: Gunilla Egonsdotter

SAMMANFATTNING:

Den samlade forskningen visar att rekreationens inriktning och kvalitet har stor betydelse för det psykiska välmåendet, för egenvård och skydd som buffring och coping samt att det är uppenbart att gemenskap med djur kan ge mycket goda effekter på psykisk och social ohälsa. Studiens syfte var att undersöka om de patienter som går i ridterapi inom område psykiatri i Östersund upplever någon effekt på sin fysiska och psykiska hälsa samt om ridterapi kan påverka patientens motivation att leva ett meningsfullt och självförverkligande liv. Vidare vill vi undersöka om det finns några variabler inom ridterapi som särskilt bidrar till en förändring av den fysiska och psykiska hälsan. De verktyg vi använt oss av för att analysera materialet är motivation och KASAM. För att ta reda på detta har vi tillämpat både en kvalitativ och en kvantitativ del. Den kvalitativa delen bestod av en intervju med en av ridterapeuterna som även har varit med och startat upp ridterapiutbildningen vid Mittuniversitetet i Östersund. Den kvantitativa delen bestod i en enkät riktad till 15 patienter inom psykiatri i Östersund som vid undersökningstillfället deltog i ridterapi. Resultatet visar att patienterna upplever en positiv effekt på främst den psykiska hälsan genom att delta i ridterapi. Ridterapi ökar välbefinnandet och stärker synen på den egna personen. Den variabel som hade störst betydelse för en positiv effekt var hästen men även terapeuten, övriga deltagare och miljön hade stor betydelse.

NYCKELORD: Ridterapi, psykoterapeutisk hästverksamhet, socialpedagogisk hästverksamhet, häst understödd terapi

TITEL: **Ridterapi – Patientens upplevda effekter av ridterapi**

FÖRFATTARE: Ing-Marie Sundberg
Anna Söderblom

DATUM: Januari 2007

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
	1.1 Rekreation och psykisk hälsa.....	1
	1.2 Djur i behandling.....	2
2	Bakgrund.....	3
	2.1 Aktuell situation.....	3
	2.2 Begreppsdefinitioner.....	3
	2.2.1 Psykoterapeutisk hästverksamhet.....	4
	2.2.2 Hippoterapi.....	4
	2.2.3 Socialpedagogisk hästverksamhet.....	4
	2.2.4 Definition av ridterapi i detta arbete.....	6
3	Syfte.....	6
4	Metod.....	6
	4.1 Metodval.....	7
	4.2 Urval och avgränsning.....	7
	4.3 Tillvägagångssätt.....	8
	4.4 Metodproblem.....	9
	4.4.1 Etisk överväganden.....	9
	4.4.2 Validitet och reliabilitet.....	10
5	Tidigare forskning.....	10
6	Teoretiska utgångspunkter.....	14
	6.1 Motivation	14
	6.2 Det salutogena perspektivet.....	16
7	Resultat.....	19
	7.1 Verksamhetsbeskrivning.....	19
	7.2 Resultat av studie.....	21
	7.2.1 Deltagarna.....	21
	7.2.2 Patientens upplevda effekter av ridterapi.....	22
	7.2.3 Variabler som påverkar effekterna.....	22
8	Analys.....	23
	8.1 Motivation.....	24
	8.1.1 Motiv till att delta i ridterapi.....	24
	8.1.2 Motivation till att förändra sin livssituation.....	24

8.2	Patientens upplevda effekter av ridterapi.....	25
8.2.1	Psykiskt och fysisk välbefinnande.....	26
8.2.2	Salutogena faktorer som kan påverkas genom Ridterapi.....	26
8.3	Variabler som påverkar effekterna	28
8.3.1	Närhet till hästen.....	28
8.3.2	Bekräftande samvaro.....	29
8.3.3	Miljö.....	29
9	Diskussion.....	30
9.1	Resultatbild.....	30
9.2	Resultatet tolkat utifrån studiens teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning.....	30
9.3	Metoddiskussion.....	31
9.4	Ridterapi i socialt arbete.....	32
	Referenslista.....	33

Bilageförteckning

Bilaga 1, enkät till deltagare i ridterapi

Bilaga 2, Frågor till A. Lammi

1 Inledning

Djur har historiskt sett spelat en stor roll i människors liv och att använda djur i rehabilitering är inget nytt påhitt. Florence Nightingale skrev 1969 att ett litet djur är ofta ett utmärkt sällskap för den sjuke (Vidrine, Owen-Smith, Faulkner 2002).

Studier av djurs hälsoeffekter på psykisk hälsa har visat på positiv inverkan på stressrelaterade sjukdomar och sjukdomar som är relaterade till bristfällig social stimulans och en passiv livsstil. Umgänge med djur som hälsofrämjande aktivitet och stödjande miljö borde därför ha stor betydelse för folkhälsan som egenvård och förebyggande vård men även som hälsofrämjande insats för funktionshindrade (Norling 2001).

1.1 Rekreationens betydelse för psykisk hälsa

Analyser av svenska folkhälsoundersökningar visar att rekreationens inriktning och kvalitet har stor betydelse för det psykiska välmåendet, för egenvård och skydd som buffring och coping (Norling 2001).

Jämförelser av befolkningsgrupper mellan 16-92 år med sämre och bättre psykiskt hälsoläge visar att de med sämre hälsoläge har färre hälsofrämjande aktiviteter i sin livsstil men också en mer passiv, lågstimulerande fritid med dominerande inslag av TV, spel och musiklyssnande. De med bättre psykiskt hälsoläge har mer fler aktiviteter med större inslag av naturbaserade aktiviteter som friluftsliv och trädgård (Norling 2001). Motion och rekreationsaktiviteter bidrar förutom till att stärka hjärta, lungor, muskler och bibehålla en hälsosam kropp till ett psykiskt välmående genom att ge bättre självkänsla och lägre kroppsängslan (Hassmén och Hassmén 2005).

Analyser av de aktiviteter som särskilt utmärker den psykiskt friskare befolkningen, de människor som sysslar med naturbaserade fritidssysselsättningar (motion, bad, friluftsliv, ridning, trädgårdsarbete etc.), visar att dessa aktiviteter ger en bred allsidig psykisk, social och fysisk stimulans. En majoritet av befolkningen som utövar dessa naturbaserade aktiviteter bedöms ha ett högt hälsovärde. De visar också att aktiviteterna har goda effekter vid behandling av psykisk ohälsa. Analysen visar att vi behöver vara aktiva både psykiskt, socialt och fysiskt för att må bra psykiskt och fysiskt samt för att klara svåra påfrestningar (Norling 2001).

1.2 Djur i behandling

Umgänge med djur hör till naturbaserade aktiviteter och miljöer. Svenska och utländska studier visar att personer som har ett aktivt umgänge med djur håller sig friskare, återhämtar sig bättre från sjukdom och har en mera aktiv, hälsofrämjande livsstil. Djur anses ha en förmåga att ge oreserverat socialt stöd som i vissa situationer kan fungera bättre än med människor (Norling 2001).

Djur har även stor betydelse inom psykosocialt behandlingsarbete. Forskning visar på att husdjur ökar den sociala kompetensen hos barn då de får lära sig att ta ansvar genom att ta hand om dem. Husdjur kan också minska våldsamt och antisocialt beteende hos ungdomar på ungdomshem. Djur ger tillfälle att interagera socialt och övning på att ta initiativ till socialt umgänge (Burgon 2003).

I den sammanfattning som Norling (2001) gjort av de svenska och utländska studierna kring djurs användning i behandling av bland annat stressrelaterade sjukdomar, ätstörningsproblematik, psykiskt störda inom kriminalvården och sexuellt utnyttjade rapporteras genomgående positiva resultat som kan sammanfattas enligt följande :

- ✓ psykiska hinder som rädsla, panikångest och lågt självförtroende minskar
- ✓ socialt stöd, gemenskap och integration förbättras
- ✓ utveckling av en mer hälsofrämjande livsstil och inre kompetens
- ✓ utveckling av intresse och motivation att ta sig ur vårdberoende och passivitet
- ✓ förbättrad motorik, styrka och kroppskänedom med motion som vidare kan reducera ångest, depression och buffra mot stress
- ✓ sänkta vård- och hemtjänstkostnader

Den samlade forskningen visar att det är uppenbart att gemenskap med djur ger och kan ge mycket goda effekter på psykisk och social ohälsa.

2 Bakgrund

Sedan urminnes tider har det funnits en speciell relation mellan häst och människa. Hästen har använts vid transport, till att bära tunga bördor och varit en trogen vän i krig och fred. Hästen har varnat människan för faror, varit följeslagare på äventyr och hjälpt till att plöja åkern. Ridningens hälsofrämjande egenskaper är kända sedan länge. Hippokrates nämner ridning som både en muskelstärkande och hälsofrämjande aktivitet. På 1500-talet rekommenderades ridning för upprättande och vidmakthållande av hälsan, inte bara av fysisk hälsa utan även för positiv påverkan på sinnen (Von Arbin 1994).

2.1 Aktuell situation

Hästen har i modern tid länge använts som redskap av sjukgymnaster vid behandling av rörelsehindrade och personer med utvecklingsstörning men har mer och mer blivit accepterat som en psykiatrisk behandlingsform. Man kan med hjälp av hästen bearbeta ett trauma eller övergrepp eller hästen kan fungera som ett ”lyckopiller” och förmår patienten att hålla huvudet ovanför vattenytan (Lammi 061123).

Ridterapi är inte någon ny behandlingsform utan har använts inom psykiatri i Mellaneuropa sedan andra världskriget. I dag bedrivs mycket forskning kring ridterapi i Schweiz, Tyskland och Österrike där det är en accepterad behandlingsform. Sverige är sist ut av de Skandinaviska länderna. Finländarna har på grund av Finska vinterkriget en annan relation till hästen och har därför kunnat anamma hästen i terapeutisk verksamhet mycket tidigare. I Sverige har hästen använts till militära parader och ridning har varit en elitistisk sport medan i Finska vinterkriget var hästen en nödvändighet, det var inte så noga om hästen gick på tygel utan det viktigaste var att den samarbetade och stannade där man ville (Lammi A 061123).

2.2 Begreppsdefinitioner

Internationellt delas ridterapi in i tre olika intresseområden, *psychotherapeutic riding*, *hippotherapy* och *educational riding*. Psykoterapeutisk hästverksamhet (Psychotherapeutic riding) befrämjar kroppskänedom och självkänsla. Ryttaren ansvarar för skötsel av hästen och samspelet mellan häst och ryttare är en viktig del i terapin. Hippoterapi (hippotherapy) fokuserar på hästen som rörligt underlag och inte som en relations- och kommunikationspartner. Socialpedagogisk hästverksamhet (Educational riding) fokuserar på utvecklingen av kognitiva, emotionella och sociala färdigheter hos ryttaren och utnyttjar ridningen som ett

pedagogiskt instrument för att utveckla strategier för att bättre kunna handskas med sin vardag (Håkanson M. och Hane M. 1998).

2.2.1 Psykoterapeutisk hästverksamhet

De som arbetar med psykoterapeutisk hästverksamhet pratar mycket om kroppskännedom. Tanken är att man genom kroppskännedom ska kunna lösa upp låsningar och spänningar i kroppen. När dessa låsningar och spänningar löses upp kommer minnen och känslor som tidigare varit bortträngda fram med till exempel gråt eller ilska som följd. Ridning som är bra för balans, koordination, inkännande, koncentration och kroppsuppfattning får därmed även en positiv effekt på psykologiska låsningar och psykosomatiska symtom (Wadefjord C 2002). Till skillnad från hippoterapi så inkluderar den här typen av ridterapi även aktiviteter i stallet och skötsel av hästen före och efter ridning (All A. & Loving G. 1999). Den verksamheten som bedrivs på Östersunds psykiatriska klinik benämns som psykiatrisk sjukgymnastik då majoriteten av de som arbetar med ridterapi är sjukgymnaster (A. Lammi 061123).

2.2.2 Hippoterapi

Von Arbin (1994) har förklarat ridterapi ur ett sjukgymnastiskt perspektiv. Med hippoterapi menas att man med hästen som hjälpmedel försöker att eliminera, reducera eller kompensera funktionsnedsättning, bevara befintlig funktion och bidra till ökad livskvalitet. Hippoterapi är en behandling som har sin grund inom neurofysiologin. Det finns mängder av forskning bakom hippoterapi och det finns inga tvivel om dess effektivitet. Hippoterapeuten är i regel en sjukgymnast med god hästkunskap, en duktig ryttare och är trygg i sitt umgänge med hästen (Von Arbin 1994, All A. & Loving G. 1999).

2.2.3 Socialpedagogisk hästverksamhet

Socialpedagogisk hästverksamhet är en form av verksamhet som genomförs av en aktiv ledare mot för den enskilda individen anpassade sociala och pedagogiska mål. Målen och målgrupperna för verksamheten kan variera bland annat beroende på om det är förebyggande/främjande eller rehabiliterande arbete som står i fokus. Utgångspunkten inom den socialpedagogiska hästverksamheten är att klienterna skall hitta styrka i sig själv och på detta sätt kunna hjälpa sig själv. Inom den samhällsvetenskapliga forskningen talar man ofta om "empowerment", en social process där individer eller grupper genomgår en förändring genom att delta i aktiviteter som bryter mot etablerade maktstrukturer. Inom

hästverksamheten används termen för att belysa den form av självbemästring som sker mellan individ och häst (närheten till hästen via ridning, skötsel, hantering) samt i den sociala miljö stallet utgör. Inom den socialpedagogiska hästverksamheten är det samspelet av kroppsliga upplevelser och rumsliga dimensioner som tillsammans bidrar till en social förändring (Brandt N. 2005).

Ett exempel på socialpedagogisk hästverksamhet är Stall Frossarbo, ett behandlingshem för flickor mellan 14 och 22 år som hade droger och kriminalitet som problematik. Frossarbo startades och drevs av Sven Forsling från 1987 fram till 1999. Varje flicka blev tilldelad en häst som hon skötte och ansvarade för under sin behandlingstid. I sin rapport Flicka och hästen (2001) försöker Forsling beskriva verksamheten och förstå samspelet mellan hästarna och flickorna. Forsling (2001) beskriver behandlingen i 5 steg;

Vågasteget – Genom att ta det första steget säger flickan ja till hästen och livet på Stall Frossarbo. Hon måste också våga närma sig sin häst som är både stor, stark, mäktig och rörlig. Genom att ta vågasteget visar man att man är beredd att pröva något nytt med risk för att misslyckas.

Maktsteget – Flickan upptäcker att hästen lyder henne, att hon kan få den att gå dit hon vill. Det finns en glädje i att känna makt men det är också en fråga om ansvar och samspel. Man får makt och förväntas förvalta den väl och ta hänsyn till hästens bästa.

Kompissteget – Hästen blir flickans förtrogna som hon kan dela sin sorg och glädje med. Frossarbo respekterar och bejakar flickans kompisskap med hästen men poängterar i undervisningen att hästen är en hästkamrat och inte en människokamrat.

Ansvarssteget – I ansvarssteget förstår flickan att hästen är fullständigt beroende av oss människor och att vi har ett totalt ansvar för hästen. Flickan lär sig också att det finns fler nyanser än svart och vitt samt lär sig förstå och lösa problem på flera olika sätt.

Jagsteget – Flickan har lärt sig att tycka om hästen och se den och tycka om den för den han är. Hon har blivit världens bästa hästskötare. Hon kan ta hand om och ta ansvar för någon annans liv. I jagsteget tar hon inte bara hand om hästen utan tar även hand om sig själv.

”Jag tycker att jag blivit säkrare på mig själv. Jag tänker inte bli en knarkare som bara skiter i allt utom knarket. Jag vill ha familj och klara mig själv.” (Forsling 2001, sid. 58)

En annan metod som med framgång används vid socialpedagogisk hästverksamhet med barn och ungdomar är voltige. Voltige är gymnastik på en hästrygg i rörelse och är en specialgren

inom ridsporten. Vid voltige tränar man rytm, balans koordination, disciplin, laganda/samarbete och självförtroende. Voltigeridning har med framgång använts som terapi på barn och ungdomar med beteendestörningar. Deltagarna får lära sig att hjälpa varandra, lyssna och lyda. Disciplin är nödvändig ur säkerhetshänseende. Att skapa egna övningar tillsammans med en kamrat, pröva ut dem på en trähäst och sedan utföra dem ”skarpt” på hästen ger tillfälle till samarbete, användande av fantasi och möjlighet att uttrycka sig. Barnen/ungdomarna ska lära sig att sköta sin häst, borsta, mata, mocka och göra den redo för voltigeövningarna, besöka den efter övningarna och kunna känna att de har en stor, varm och stark vän (Von Arbin 1994, Vidrine et al. 2002).

2.2.4 Definition av ridterapi i detta arbete

Med ridterapi menar vi i detta arbete all slags verksamhet där hästen används som hjälpmedel för att förbättra en individs fysiska eller psykiska hälsa. Verksamheten som presenteras i resultatet passar bäst in under psykoterapeutisk ridning då den bedrivs inom psykiatri samt har till syfte att befrämja kroppskännedom och självkänsla.

3 Syfte

Vi vill undersöka om de patienter som går i ridterapi inom område psykiatri i Östersund upplever någon effekt på sin fysiska och psykiska hälsa samt om ridterapi kan påverka patientens motivation att leva ett meningsfullt och självförverkligande liv. Vidare vill vi undersöka om det finns några variabler inom ridterapi som särskilt bidrar till en förändring av den fysiska och psykiska hälsan.

4 Metod

Metod är läran om hur man samlar in, organiserar, bearbetar, analyserar och tolkar sociala fakta på ett så systematiskt sätt att andra kan syna våra kort (Halvorsen 1992). Här presenterar vi hur studien genomförts, val av metod, vilka urval och avgränsningar som gjorts samt en diskussion kring metodproblem som innefattar etiska överväganden och validitet och reliabilitet.

4.1 Metodval

Vi har med vår C-uppsats velat undersöka hur sex olika variabler påverkar effekterna av ridterapi vid en given tidpunkt en så kallad tvärsnittstudie. De sex olika variablerna har vi valt ut genom att granska tidigare forskning om ridterapi och psykisk ohälsa. Det centrala i en sådan studie är att alla data hänför från en och samma tidpunkt. På så vis får man möjlighet att förstå en struktur men man kan däremot inte fånga processer (Halvorsen 1992). Variablerna är terapeuten, miljön, andra djur i stallet, hästen, ridningen och övriga deltagare i gruppen.



Vi har valt att kombinera kvalitativt och kvantitativt insamlade data för att låta de svagheter som kvantitativa data kan innebära uppvägas av de starka sidorna hos kvalitativa data (Halvorsen 1992). Vi har använt intervjun med A. Lammi (061123) för att förtydliga och bekräfta den information vi har fått genom enkäten.

4.2 Urval och avgränsningar

Våra intervjupersoner är patienter tillhörande psykiatri i Östersund. Vi begränsade urvalet till ridterapigruppen i Östersund av praktiska skäl. Urvalet är dock litet och kvalitativa intervjuer med några patienter eller en fokusgrupp med några patienter skulle eventuellt ha nyanserat resultatet. Vi valde att intervjua A Lammi för att hon har lång erfarenhet från att jobba med ridterapi samt har varit med och startat upp ridterapiutbildningen både i Finland och på Mittuniversitetet i Östersund.

Vi har i vårt arbete valt att inte fördjupa oss i tidigare forskning om hippoterapi då vi avgränsar oss till att skriva om ridterapi med koppling till psykisk ohälsa.

4.3 Tillvägagångssätt

För att hitta litteratur och tidigare forskning inom området ridterapi har vi använt tre olika sökmetoder -konsultation, manuell sökning och datorbaserad sökning. Genom att rådfråga experter på området samlades information och tips om artiklar och böcker in. Referenslistorna i dessa böcker och tidskrifter gav möjlighet att spåra ytterligare litteratur på området. Vid sökning i olika databaser som Libris, Academic search elite och Pubmed med olika kombinationer av följande sökord: hästar, terapi, behandling, equine, therapy, gavs endast ett fåtal träffar då området är relativt nytt och outforskat.

Vi har samlat in kvantitativa data genom att lämna ut en enkät med öppna frågor för att få samtliga deltagares synpunkter på och upplevelse av ridterapi. Enkäten delades ut personligen av oss under ett ridtillfälle. De som var frånvarande den veckan fick sin enkät veckan efter av ledarna. I samband med att enkäten delades ut fick samtliga deltagare muntlig information att enkäten var frivillig och att man kunde välja att besvara en eller alla frågor. Det fanns inget krav på att besvara de frågor man kände var irrelevanta eller som man av någon annan anledning inte ville svara på. För att inte ta tid ifrån verksamheten i stallet så fyllde respondenterna i enkäten hemma och postade den i ett förfrankerat kuvert till oss.

Genom fråga 8, 14 och 15 har vi fått svar på de psykiska effekter som patienten upplever och på fråga 17 besvarar patienten om hon upplever någon förändring på den fysiska hälsan. Genom fråga 16 och 18 ville vi se om patienten upplevde att omgivningen märker någon skillnad på hennes psykiska eller fysiska hälsa men vi upplever att frågorna var svåra att besvara och vi hade ett stort internt bortfall på dem. På frågorna 19 och 20 har vi fått olika typer av svar. Vissa har svarat genom att betona de olika effekter dom upplever och andra med någonting som anknyter till någon av variablerna. Frågorna 21 – 24 handlar om de variabler som vi valt att undersöka. Med fråga nio och tio hade vi hoppats att kunna se om patientens fritidsintressen förändrats sedan de började i ridterapi men vi har inte sett något sådant samband utifrån svaren.

För att uppnå en nyansering av de material vi fick genom enkätundersökningen har vi genomfört en intervju med en av ridterapeuterna som jobbar med psykiatrisk sjukgymnastik i Östersund. Hon gick ridterapiutbildningen i Schwiez och Tyskland i mitten av 1980-talet och har sedan dess jobbat med ridterapi. Intervjun bandades och skrevs sedan ut i sin helhet för att

vi skulle få en överblick över materialet och lättare kunde särskilja det som hade relevans för vår studie.

Resultatet innehåller en verksamhetsbeskrivning av ridterapi i Östersund samt dess syfte och krav för deltagande i behandlingen. Vi redovisar även svaren från enkätundersökningen, de variabler i ridterapi som särskilt bidrar till en positiv utveckling av den psykiska och fysiska hälsan och de fysiska och psykiska effekter som patienten upplever att de får genom att delta i ridterapi.

De verktyg vi har använt oss av för att analysera materialet är motivation och KASAM. Vi har delat upp analysen i tre delar. Första delen handlar om motivation, både om patientens motiv till att delta i ridterapi och motivation att förändra sin livssituation. Den andra delen handlar om de psykiska och fysiska effekter som patienterna upplever sig ha fått genom att delta i ridterapi och hur de är förenliga med de salutogena faktorer som påverkar individens känsla av sammanhang. Den tredje delen tar upp de variabler som påverkar effekterna.

4.4 Metodproblem

Vi valde att lämna ut enkäten personligen och bifoga ett frankerat svarskuvert dels för att vi inte skulle behöva ta av deras tid i stallet och dels för att respondenten kunde fylla i enkäten i lugn och ro hemma. Det gjorde att bortfallet troligtvis blev större än om respondenten fyllt i enkäten på plats. När vi utformade enkäten förde vi en diskussion om fördelar och nackdelar med detta tillvägagångssätt och fann att fördelarna övervägde. Det tar längre tid att besvara en enkät med öppna frågor men vi ville att respondenten skulle vara fri att svara med egna ord. Av de femton enkäter vi lämnade ut fick vi nio stycken tillbaka.

4.4.1 Etiska överväganden

Att använda sig av enkäter med öppna frågor är ett sätt att minimera att man på något sätt påverkar svaren men ändå få det att likna ett vanligt samtal och respondenten kan svara vad hon vill (Halvorsen 1992). Eftersom en av oss haft tidigare kontakt med många av de patienter som deltar i ridterapi så valde vi att göra en enkät med öppna frågor. På så vis kunde vi ställa frågor utan att påverka svaren men ändå få svar liknande de i ett vanligt samtal. Deltagande i vår enkätintervju har upplysts om att de inte kommer att kunna identifieras eftersom svaren behandlas konfidentiellt.

4.4.2 Validitet och Reliabilitet

Validitet betyder giltighet eller relevans (Halvorsen 1992). Att man mäter det man avser att mäta, exempelvis så ville vi titta på om ridterapi har någon effekt på klientens upplevda fysiska och psykiska hälsa. För att vårt arbete ska innehålla hög grad av validitet så krävs det att vi har utformat enkätfrågorna på rätt sätt så att vi verkligen mäter det vi vill mäta. Vi kan med hjälp av de frågor vi ställt besvara vårt syfte men däremot inte fånga förändringen över tid som var en tanke från början.

Reliabilitet betyder hur pålitliga mätningarna är. Hög reliabilitet ska garantera att våra data är pålitliga och att de därmed kan belysa den vetenskapliga problemställningen (Halvorsen 1992). För att vår intervju ska innehålla en hög grad av reliabilitet så krävs det att vi har antecknat och tolkat svaren i vår undersökning på rätt sätt. A Lammi ger en bra bild av ridterapi och dess effekter då hon har lång erfarenhet inom området men kan även vara partisk då hon är en del av verksamheten.

5 Tidigare forskning

Den största vinsten med ridterapi är det ökade självförtroendet och självkänslan man får av att klara av att manövrera och kontrollera ett djur som väger uppemot 500 kg. Den friska luften borta från institutioner som förknippas med sjukdom ger en känsla av välmående. Patienten får nya erfarenheter, ges nya möjligheter och världen växer. Glädjen över att rida ger patienten möjlighet att känna livsglädje. Ridterapi lär patienten att ta risker, öva tålmod, känslomässig kontroll och självdisciplin (All A. & Loving G. 1999).

Många klienter kan identifiera sig med hästen vars instinkt är att fly när den är rädd. Många känner också lättnad över att hästen är vegetarian och alltså inte äter människor. Hästar är stora och nakna utan att vara generade. Dom blir smutsiga, äter från marken, dom svettas, är håriga och andas tungt. Dom gör sina behov när dom behöver och deras kön sitter synligt, ändå kan klienter umgås med dom på ett intimt sätt genom att bland annat linda sina ben runt dom, rykta och krama dom. Hästar har en kravlös positiv uppfattning, dom har inga dolda agendor och dömer inte. Dom bryr sig inte om man är liten eller stor, har ojämna tänder eller slitet hår. Dom bryr sig inte heller om att man inte har några vänner eller att man kuggade sig i skolan (Vidrine et al. 2002).

Michaela Scheidhacker har jobbat med ridterapi sedan 1988. Tidigt såg hon att terapin hade positiv effekt på ångest/depression och fientlighet/misstillit. Hästens storlek, utstrålning och dynamik framkallar både fascination, respekt och ångest. Den ångesten man känner första gången man träffar en häst är en naturlig och sund ångest som gör att vi möter hästen med försiktighet och uppmärksamhet. Genom att lära sig betydelsen av den ångesten kan man starta en process där man kan lära sig att hantera den ångest som utgör en begränsning i patientens dagliga liv. Patienten ska lära sig att inte uppfatta ångesten som ett hinder utan som en sund självbevarelsedrift och en utgångspunkt för vidareutveckling. Det nya sättet att se på ångest kan leda till en grundläggande förändring av sjukdomen. Det är svårare för terapeuten att behandla den ”icke existerande” ångesten. Framför allt när ångesten är förträngd hos individen och att visa ångest är liktydigt med ett existentiellt nederlag. Ångesten är förknippad med svaghet, otillräcklighet och ger en känsla av skam. Terapeuten kan påtala att även hon kan känna ångest i mötet med en ny okänd häst och förklara att hästen är oförutsägbar och att man måste närma sig hästen med försiktighet. På så vis säger terapeuten på ett fint sätt att det är ok att känna ångest och gör då också patientens ångest mer lättillgänglig. Många gånger är det de oförutsedda situationerna som inte är planerade och kommer direkt från hästen som kan utlösa lättare ångest hos ”ångestsfria” patienter. Ångesten uppfattas inte alltid men har sin verkan. Terapeuten behöver inte påtala och förstärka känslan utan låta hästens reaktion tala i det tysta. Efter en lång terapeutisk process kan man uppnå att patienten kan sätta ord på sin ångest och acceptera den utan att ”tappa ansiktet” (Scheidhacker 2001).

Resultaten av en studie gjord av Hanna Burgon (2003) vid Exter university i Storbritannien visar att deltagarna ökade både sin självkänsla och sitt självförtroende och att den sociala stimuleringen de fick genom terapin kunde överföras och tillgodogöras på andra områden i deltagarnas dagliga liv. Hästen var i Burgons studie (2003) den motiverande faktorn till att pröva och vilja fortsätta med en ny aktivitet. Miljön sågs av deltagarna som trygg och icke dömande vilket gjorde att de kunde och ville pröva på nya erfarenheter, lära sig nya saker, kunde glädja sig åt framsteg och även överföra och dra nytta av sitt nyvunna självförtroende i andra sociala situationer utanför stallet. Även Vidrine et al.s studie (2002) visar på hur man kan överföra kunskap från ridterapi till andra situationer i patientens liv. Horse time är ett program i Georgia, USA som jobbar med fosterhemsplacerade barn och ungdomar.

Terapeuten drog paralleller mellan att ta hand om barn och ta hand om hästar. Att torka nosen, borsta och kratsa hovarna är kanske inte det roligaste men måste göras åt den som inte har förmågan att göra det själv. Det kan jämföras med föräldrar som sköter sitt barn på alla tänkbara sätt för att barnet ska må bra. Barnet kanske inte upplever allting som bra och föräldrarna kanske inte alltid tycker att föräldrarollen är rolig men det görs utav kärlek och omtanke. Terapeuten tog också ansvar för hästen, bromsade ner farten när den blev trött och visade på så vis att man ibland gör saker för någons annans bästa och välmående (Vidrine et al 2002).

De flesta människor lär sig mer av att arbeta i grupp och se hur andra arbetar. Eftersom man arbetar i team inom ridterapi så blir det också mycket roligare och det går snabbare att till exempel göra i ordning hästen. Gruppmedlemmarna kan också hjälpa varandra på olika sätt till exempel genom att hjälpa varandra upp och ner i sadeln. (All C, Loving G 1999). Ridning är en terapimetod som innehåller känslor av välbehag och där patienten kan få kontakt med sina känslor. Känslan av att vara en levande varelse som har möjlighet att förstå sig själv och etablera relationer med omvärlden är grundläggande för att hitta en väg ut ur sitt psykiskt dåliga mående. (Scheidhacker 1996)

Burgon (2003) framhåller framförallt två teorier som relevanta i ridterapi, Maslows behovstrappa och Seligmans teori om inlärld hjälplöshet. Maslow menar att det finns vissa behov som måste tillfredställas innan man kan förverkliga sig själv. Två av dem behoven är ”tillhörighet och närhetsbehov” – att känna samhörighet med andra och bli accepterad och passa in i det sammanhang och den kultur man befinner sig i och ”behovet av uppskattning” – att prestera, vara kompetent och få uppskattning och erkännande. Seligmans teori om inlärld hjälplöshet är relevant i de fall där individer blir deprimerade och omotiverade när de lär sig att deras handlingar generellt inte leder till några användbara resultat, det finns ingen mening med det som gör. Att inte ha kontroll över sitt liv och frånvaron av möjligheter kan leda till inlärld hjälplöshet. Ridterapi kan vara ett användbart verktyg för att belysa detta då individer ges möjlighet att vara i kontroll och att uppnå positiva resultat (Burgon 2003).

Hästen kan genom sin närvaro få patienten att känna glädje över att leva. Människor som vanligtvis har svårt för känslomässig närhet kan acceptera närhet från en häst och genom terapi kan överföra den kunskapen till andra situationer. Ridterapi har visat sig särskilt

framgångsrikt när det gäller att behandla patienter med anorexi och patienter med låg självkänsla och lågt självförtroende (Bates 2002). Ridning tillåter också att människor med olika funktionshinder, kommer i kontakt med andra med liknande problematik men också liknande intressen och ofta en stor passion för hästar (All. A, Loving, G 1999).

Rytmen som man upplever när man sitter på en hästrygg i rörelse påminner om en av de första upplevelserna vi hade som spädbarn och bars på höften av våra mödrar. Skillnaden i kroppsstorlek mellan häst och ryttare är inte heller helt olik den mellan mor och barn. Hästens storlek gör att vi inte kan förlita oss enbart på verbal kommunikation utan måste vara närvarande och med kroppsspråk förmedla våra intentioner. Den icke verbala kommunikationen mellan mor och barn kan jämföras med den tysta kommunikationen mellan ryttare och häst. Fysisk kontakt är viktigt för självupplevelse och kommunikation för att bygga kroppsidentitet. Det kan relateras till nära hud kontakt med hästen, en stor och stödjande levande varelse (Vidrine et al 2002). I början av en människas individuella utveckling är den ickeverbala kommunikationen den dominerande, särskilt mellan modern och hennes barn. Den allra första perioden då modern och barnet bara kommunicerar mestadels fysiskt är en viktig del i barnets framtida utveckling. Barnets egna erfarenheter speglas hos modern och under den här tiden kan den lille utveckla behov hos sig själv som med tiden kommer att kunna få barnet mer självständig. (Scheidhacker, 1998)

Genom att använda Freuds modell om psykets hierarkiska strukturer så kan vi bättre förstå den psykoterapeutiska processen med hästen. Hästens, patientens och terapeutens roller kan jämföras med det:et, jag:et och överjag:et. Ryttarens känslor projiceras på hästen som fungerar som ett filter mot omvärlden. Hästens beteende visar ryttarens känslor för terapeuten som tillhandahåller redskap att lära patienten att hantera olika situationer. Det är terapeutens roll (överjag:et), att visa ryttaren (jag:et) hur man kontrollerar hästen (det:et) utan att förlora hästens vitalitet men det är också viktigt att terapeuten kan släppa taget och långsamt låta ryttaren ta mer och mer ansvar för att kunna utvecklas (Bates 2002, Scheidhacker 1997).

6 Teoretiska utgångspunkter

Vi har valt två teorier som vi tycker har betydelse för effekterna av ridterapi. Först beskriver vi begreppet motivation som är ett krav för att man ska få delta i ridterapi på Östersunds psykiatri. Vi kommer i analysen även visa på att man med hjälp av ridterapi kan stärka motivationen att leva ett meningsfullt och självförverkligande liv. Den andra teorin är KASAM (känsla av sammanhang) där det finns en rad friskfaktorer som man arbetar med att stärka inom ridterapi i Östersund.

6.1 Motivation

En viktig del i terapin är motivation. Även den allra bästa terapimetoden blir inte effektiv om patienten saknar motivation (Vidrine et al. 2002). Hästens kraftiga elegans och dess sällskapliga nyfikenhet producerar motivation vilket tycks öppna nya möjligheter för unga, gamla, friska och sjuka. (Scheidhacker 1996) *”Motivation definieras som en strävan hos människor att leva ett så meningsfullt och självförverkligande liv som möjligt. Denna strävan är sammanfattningen av människans innersta natur: att vara konstruktiv, social, målinriktad och aktiv.”* Revstedt (2002) sid 39.

Med konstruktiv menas att människan strävar efter att vara god mot sig själv och andra. Att vara konstruktiv betyder att sköta sin hälsa, skydda och ta hand om sina barn, respektera och acceptera andra. Med andra ord så vill ingen människa göra sig själv och andra illa. Vilket innebär att ingen vill vara självdestruktiv, skära sig i armarna eller begå självmord (Revstedt 2002).

Social betyder att människan vill ha kontakt med sig själv och andra. För att kunna ha kontakt med andra måste man ha kontakt med sig själv. Ingen vill stänga av sig själv känslomässigt och på så sätt undvika att stänga av sina känslor. Människan får sina grundläggande känslomässiga behov, som närhet och gemenskap tillfredsställda genom andra människor i vår omgivning (Revstedt 2002).

Målinriktad innebär att alla vill ha ett mål i tillvaron, något att sträva efter. Människan strävar efter mening i sitt liv och behöver en riktning att följa som gäller individens livssituation i stort. Målet kan vara olika för alla människor. För vissa är relationer det viktiga, för andra arbete eller religiös tro (Revstedt 2002).

Att vara aktiv innebär att handla aktivt i sin livssituation och forma sitt eget öde. Människan föredrar förändring och utveckling. Det är ingens vilja att vara passiv åskådare i sitt eget liv och bara följa med strömmen (Revstedt 2002).

Dessa fyra aspekter sammanfattas som en livskraft som finns inne i alla människor hur destruktiva och omotiverade de än verkar vara. Kan man tro på att denna inneboende kraft och vilja finns i alla människor inser man även att alla människor har en vilja och förmåga att förändras. En följd av detta är att det inte finns några hopplösa fall. Människor kan betraktas som mer eller mindre motiverade men alla människor är innerst inne motiverade (Revstedt 2002).

Revstedt (2002) delar in motivation i latent och manifest motivation. Att vara latent motiverad innebär att motivationen finns men att den inte syns eller märks i handlingar utåt. Någon som är latent motiverad ser inte något alternativt sätt att leva sitt liv. De destruktiva krafterna är starkare än de konstruktiva. Att vara manifest motiverad är det som man i vardagligt tal benämner som motiverad. En sån person upplever sig ha valmöjligheter och motivationen märks på personens handlingar och val. Problemen hos en latent och en manifest motiverad person behöver inte skilja sig åt, de kan båda ha fått samma diagnos av psykiatrikern, det är sättet att handskas med problemen som är olika. Ingen människa är född latent motiverad. Orsakerna till varför någon övergår till att vara latent motiverad ligger i samspelet mellan psyke och livssituation. Det avgörande är vilka värderingar och vilken självbild individen har och hur hon upplever sin livssituation. Hos alla individer med ett tillstånd av latent motivation finns en hjälplöshet inför psykisk smärta. De kan inte hantera den på ett konstruktivt sätt utan löser det med att desperat skydda sig mot de obehagliga känslorna och de plågsamma insikterna samtidigt som de förtäckt söker hjälp för att våga möta sin smärta och lösa sina problem. Smärtan kan komma från nuet eller från personens förgångna. Den kan ha sina rötter i barndomen eller komma från upplevelser i det vuxna livet eller både och. Grundorsaken till latent motivation kan också ligga i personligheten eller livssituationen.

6.2 Det salutogena perspektivet

Salutogenes kommer från det latinska ordet salus som betyder hälsa. Den salutogenitiska infallsvinkeln ser inte människor som antingen friska eller sjuka utan ser istället var de befinner sig på en multidimensionell skala mellan hälsa och ohälsa. Synsättet kan också beskrivas som att man fokuserar på hälsobringande faktorer istället för som patogenesen där man fokuserar på faktorer som orsakar sjukdom. Det salutogena synsättet är inte tänkt att ersätta det patogena utan fungera som ett komplement. Antonovsky (1991) beskriver de komponenter som gör att människor bibehåller sin hälsa och är tillfreds med livet samt relationen mellan dessa komponenter.

Känsla av sammanhang (KASAM)

Antonovskys sammanfattar KASAM som: *”en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar värda investering och engagemang”* (Antonovsky, 1991, sid 41).

KASAM består av tre komponenter, begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Dessa resurser kan vara egna, eller andras som personen får från sin omgivning.

Begriplighet

Begriplighet syftar på i vilken utsträckning omvärlden upplevs som förnuftsmässigt begriplig det vill säga att den upplevs som ordnad och tydlig istället för kaotisk och oförklarlig. Obehagliga eller överraskande händelser ska gå att begripa och förklara. Begriplighet är den kognitiva komponenten i KASAM.

Hanterbarhet

Hanterbarhet handlar om förmågan att kunna möta utmaningar och uppleva sig ha resurser att möta och hantera olika situationer. En hög känsla av hanterbarhet kan innebära att man som person inte känner sig som ett offer för omständigheterna. Detta är KASAM:s beteendekomponent.

Meningsfullhet

Meningsfullhet är den komponent som hänvisar till vikten att vara delaktig, att livet har en känslomässig mening och värdefull innebörd som det är värt att investera energi och engagemang i. Meningsfullhet är den motivationsskapande komponenten i KASAM och

handlar om att tycka det är värt att satsa på och konfronteras med utmaningar för att söka en mening i dem och klara av att hantera dem (Antonovsky 1991, Waad & Hult 1997).

Komponenten hanterbarhet är starkt beroende av begriplighet, man behöver förstå vad som händer för att uppleva sig ha resurser att klara av det inträffade. Vid hög nivå av begriplighet och låg nivå av hanterbarhet är det meningsfullheten som avgör om riktningen blir positiv eller negativ. Även om nivåerna på både begriplighet och hanterbarhet är låga, men känslan av meningsfullhet är hög kan positiva förändringar åstadkommas genom att man aktivt kommer att söka efter resurser som kan lösa problemet (Antonovsky 1991).

Enligt den salutogenetiska teorin finns det en rad faktorer som fungerar som ett vaccin mot psykisk ohälsa. De skyddande faktorer som skyddar människors psykiska hälsa kan delas in i individ och omgivningsfaktorer. Faktorerna som Waad och Hult (1997) utgår ifrån är följande;

Individ faktorer

God social kapacitet – Den sociala kapaciteten utvecklas under hela vår livstid och påverkas av olika sociala erfarenheter. Dessa erfarenheter avgör hur vi ser på oss själva och andra. Egenskapen kan beskrivas som att man har ett öppet, vänligt och lugnt uppträdande och är beredd till samarbete med andra människor. Den sociala kompetensen kan stärkas genom att träna kommunikation. Detta kan leda till en konstruktiv och positiv interaktion med omgivningen.

Positivt självförtroende – Egenskapen har en salutogen betydelse. Det kan vara så att man är mer öppen, har en större ansvarskänsla och en mer aktiv attityd till tillvaron. Ett gott självförtroende påverkar hur vi hanterar stress. Man måste tro på att man kan hantera en uppgift framgångsrikt för att överhuvudtaget vilja engagera sig aktivt i den.

Självständighet – innebär att man kan möta världen på sina egna villkor och är en stressmildrande faktor. Det är viktigt att varje individ har verktyg att klara sin livssituation.

Coping – beskriver sättet att handskas med och lösa utvecklings- eller traumatiska kriser eller problem. Coping kan definieras som ”att på ett medvetet sätt, på en kognitiv nivå, handskas med stress så att den inte leder till problem”(Waad & Hult 1997, sid 41).

Kreativitet och intelligens – är båda egenskaper som individen har nytta av när det gäller att handskas med stress och svårigheter.

Hobbies eller speciella intressen – ger ökat självförtroende. Det kan vara sysselsättningar som ger tröst vid motgångar och som individen kan känna sig stolt över. Att tillhöra en grupp där man arbetar tillsammans har också betydelse.

Inre kontroll (inre locus of control) – innebär att individen upplever att han själv kan styra och påverka utvecklingen av sitt liv. Motsatsen är att individen lägger ansvaret för sitt liv på yttre faktorer och personer i hans omgivning. Det är viktigt att vårdpersonal låter individen ta ansvar i sin rehabilitering för att deras locus of control ska öka.

Impulskontroll – Att kunna kontrollera sina impulser och sitt temperament och handla mer långsiktigt och planerat har i många situationer visat sig vara en salutogen faktor.

Hög aktivitet och energi – Att vara alert och framåt uppfattas ofta som positivt men det är också en fråga om hur den energin och aktiviteten hanteras. Kan man kanalisera energin på något positivt och meningsfullt så kan det leda till positiva framgångar för individen.

Positiva illusioner – Har man positiva illusioner utvecklar man en bättre självkänsla och känner sig lyckligare. Har man en positiv framtidsbild så kan det leda till ökat välmående, att man kan bry sig om andra och kan fungera bra på sitt arbete eller i skolan.

Familj och omgivnings faktorer

Förmåga att hjälpa andra – Denna förmåga gör att man kan utveckla egenvärde, självtillit och självständighet. Denna förmåga kan tränas genom olika gruppaktiviteter och påverkas genom olika rollmodeller.

Betydelsefulla andra – Någon man kan identifiera sig med utanför den närmaste familjen. Någon som kan vara modell eller kompensera för en otillräcklig förälder. Har man inte en familj att ty sig till är det viktigt att det finns andra personer i omgivningen som är betydelsefulla.

Tillitsfulla och intima relationer – med åtminstone en förälder har visat sig vara en skyddande faktor.

Klara regler och gränser – i familjen och hemmet ger förutsägbarhet och har en skyddande effekt. Klara regler och gränser innebär att föräldrar – barnhierarkin och generationsgränserna är tydliga.

Öppen och tillitsfull kommunikation – mellan föräldrar och barn under de tidiga barndomsåren.

Delade värderingar – mellan generationerna

7 Resultat

Resultatet redovisas i två delar. För att få en förståelse för ridterapi består den första delen av en verksamhetsbeskrivning av ridterapi i Östersund samt verksamhetens syften och krav för att få delta i behandlingen. I andra delen redovisar vi de fysiska och psykiska effekter som patienten upplever att de får genom att delta i ridterapi och de variabler i ridterapi som särskilt bidrar till en positiv utveckling av den psykiska och fysiska hälsan.

7.1 Verksamhetsbeskrivning

Område psykiatri på Östersunds sjukhus startade med ridning som behandling 1997. Från början var det ett projekt, som tack vare påvisade goda behandlingsresultat blev permanent år 2000. Syftet med projektet var att få fördjupade kunskaper om ridning som sjukgymnastisk behandling vid svår psykisk sjukdom.

I dagsläget är det 15 patienter fördelat på fyra grupper i ridterapi. Terapin bedrivs som sjukgymnastisk behandling med tyngdpunkt på kroppskännedom och avspänning. Att ridterapi bedrivs som sjukgymnastik beror delvis på att ridterapi var ett okänt begrepp inom psykiatrin när man startade verksamheten. *”Det är inte samtalsterapi utan icke verbal terapi så då hamnade det under sjukgymnastik”* (Lammi A 061123). Idag är ridterapi en accepterad verksamhet inom psykiatrin men den sjukgymnastiska delen hänger fortfarande med på grund av att de flesta som jobbar med ridterapi i Östersund är sjukgymnaster. *”Även om det är en psykolog som har bedömt att en patient ska bryta till exempel en isolering med hjälp av ridterapi så är det ofta som man som sjukgymnast ser att det är något kroppsrelaterat också”* (Lammi A 061123) Rehabilitering och behandling är inte längre så kliniskt som det har varit. Just nu använder man mycket naturbaserade aktiviteter både som förebyggande behandling och som rehabilitering för att det ligger i tiden (Lammi A. 061123).

Syftet med ridterapibehandlingen inom område psykiatri på Östersunds sjukhus består av ganska många punkter då de psykiatriska problemen är ganska vida och olika patienter har olika mål och syfte med sin behandling. Psykiatrins syfte med behandlingen är att (www.jll.se);

- Öka kroppskännedom
- Kommunicera och samspela med hästen genom bland annat kroppsspråk (icke verbal kommunikation)

- Träna balans, koordination, rörlighet, styrka och uthållighet
- Reglera fysisk och psykisk spänning
- Bryta isolering och umgås med andra i grupp
- Hantera sin rädsla inför något som är stort, starkt och i viss mån skrämmande
- Få en möjlighet att vara modig och att utveckla inre styrka
- Ersätta negativa tankar och få positiva erfarenheter
- Få en möjlighet att styra situationen
- Träna tydlighet / konsekvens i verbal – och ickeverbal kommunikation
- Få möjlighet att ta fram sin viljekraft och att sätta mål
- Hitta egenkontroll / släppa egen kontroll

I ridterapi matchar man häst och ryttare beroende på vilket syfte och mål patienten har med sin behandling. Om en patient exempelvis vill lära sig att hantera sina aggressioner så använder man sig av en häst som är lite tuffare. Om man vill att patienten ska träna på att vara mer bestämd och tydlig så använder man sig av en häst som vill ha klara direktiv. Ridskolans hästar är särskilt lämpliga för ridterapi, dels för att de är vana att bli hanterade på olika sätt och dels för att de har olika temperament så man kan välja häst utifrån patientens behov. Hästens utbildning är av mindre betydelse, det är hästens psykiska egenskaper som är viktiga. Det finns ingen idealisk terapihäst utan man måste ha möjlighet att välja för att kunna möta individens behov (Lammi 061123).

Område psykiatri har utarbetat vissa kriterier som patienterna måste uppfylla för att behandlingsmetoden ska bli så effektiv som möjligt. Motivation och nyfikenhet att testa ridterapi är grundläggande men också krav på att patienten har ytterliggare en regelbunden kontakt inom psykiatrin. Anledningen till varför patientmajoriteten i ridterapi är flickor kan sammanhånga med motivation. Förutsättningarna för hästunderstödd terapi är att man ska vara positivt inställd till hästar. Tre fjärdedelar av alla flickor i förskoleålder är intresserad av djur men bara hälften av pojkarna och detta minskar ytterliggare med åren. Majoriteten av alla hästsporter är kvinnodominerad, undantaget är travsporten då männen dominerar (Lammi 061123).

Det finns inget remisskrav för att få börja i ridterapi men däremot så bör vårdteamet omkring patienten vara eniga om att ridterapi är en lämplig behandlingsmetod för den enskilde.

Ridterapi i Östersund planeras utifrån patienternas egna behov och förmågor. Patienterna arbetar i grupp men mot sina egna individuella mål och utifrån sina egna förutsättningar och de kan delta i samma lektion oavsett diagnos. Lektionens längd varierar men i normalfallet så pågår själva ridningen i cirka 40-45 minuter. Ridterapi omfattar inte bara ridningen utan inkluderar all övrig tid som patienterna är närvarande i stallet. ”*Det är också förberedelser för patienterna hemma, man tar fram sina ridkläder och åker till psykiatrikliniken, för att därifrån åka gemensamt till stallet*” (Lammi 061123). Ridterapi tar väldigt mycket tid jämförelsevis med andra behandlingar men personalen ser detta som något positivt för patienterna. Varje tillfälle avslutas med en samling där patienterna får skriva dagbok som används som underlag inför nästa ridpass. Tanken är att man ska diskutera hur patienten upplever ridningen från gång till gång, om något var särskilt bra eller dåligt. Samlingen är ett väldigt viktigt och stärkande moment i behandlingen för patienterna då många tycker att det är svårt att prata om sig själv, sina tankar och känslor inför andra.. (Lammi 061123).

7.2 Resultat av studie

Här redovisar vi de resultat vi har fått genom dels enkätundersökningen och dels intervjun med en av ridterapeuterna. Resultatet av studien är indelat i tre delar. Först en presentation av deltagarna, sedan visas patienternas upplevda effekter av ridterapi och sist de variabler som vi funnit har betydelse för de positiva effekterna .

7.2.1 Deltagarna

Samtliga deltagare som svarade på vår enkätstudie är kvinnor mellan 24 och 31 år. Diagnoserna är spridda men många har liknande diagnoser. De vanligaste är depression och psykos. En deltagare har inte uppgett någon diagnos. Alla deltagare har eller har haft annan behandling vid sidan av ridterapi. Sex av deltagarna går eller har gått i samtalsterapi och tre har eller har haft annan behandling inom öppenvården. Fyra av deltagarna har eller har haft någon typ av medicinering. Deltagarna i vår enkätstudie har varit med i ridterapi olika länge. Det varierar mellan en termin upp till tio terminer. Två av deltagarna har arbete, sju av deltagarna är sjukskrivna och en arbetar halvtid och är sjukskriven halvtid. Tre bor tillsammans med sambo, fyra stycken bor ensam och två uppger annan familjesituation.

7.2.2 Patientens upplevda effekter av ridterapi

Deltagarna beskriver på många olika sätt hur de upplever att ridterapi har hjälpt dem. Några tycker att de har fått bättre självkänsla och självförtroende. Att våga sätta gränser, prova nya saker och bli mer social är andra effekter som patienterna upplever av ridterapibehandlingen. Deltagarna har fått nya vänner sedan de började rida och någon märker skillnad på sin fysiska hälsa jämförelsevis med innan behandlingen. Sju av deltagarna tycker att de har fått ett ökat välbefinnande.

Patientens upplevda effekter

	Ökat välbefinnande	Nya kompisar	Vågar prova nya saker	Bättre självförtroende/ Självkänsla	Lärt sig sätta gränser	Bättre fysisk hälsa	Vågar känna och visa känslor	Inre lugn
1	x	x	x	x				
2	x							
3								
4	x	x	x	x	x			
5	x			x		x		
6				x			x	
7	x	x	x		x		x	x
8	x							x
9	x				x	x		
Totalt	7	3	3	4	3	2	2	2

7.2.3 Variabler som påverkar effekterna

Resultatet av enkätstudien visar att majoriteten av deltagarna tycker att hästen, terapeuten, miljön och övriga deltagare är viktiga delar i behandlingen. Ridningen och andra djur i stallet är variabler som enligt enkätstudien har mindre betydelse för de flesta.

Variabler som påverkar effekterna

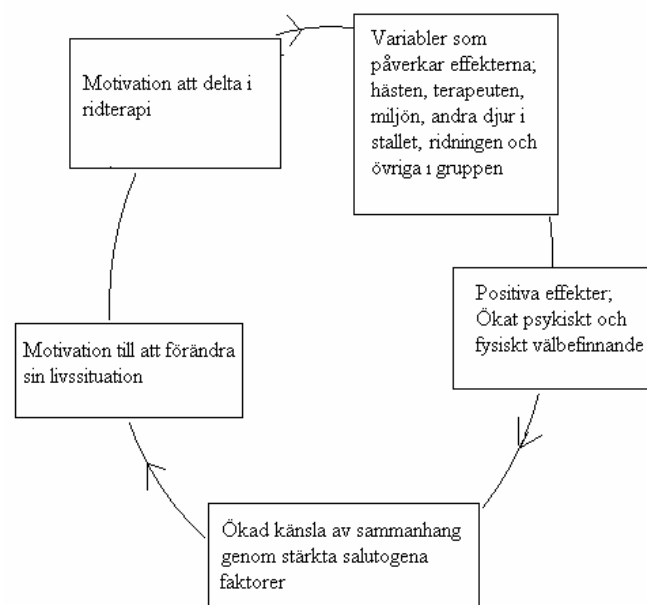
	Hästen	Terapeuten	Miljön	Andra djur i stallet	Ridningen	Övriga i gruppen
1	x	x	x			x
2	x	x				x
3	x	x	x	x		x
4	x	x	x			x
5	x	x	x			x
6	x	x			x	x
7	x	x	x			
8	x				x	
9	x		x			x
Totalt	9	7	6	1	2	7

Fördelarna med ridterapi tycker deltagarna är att få vara tillsammans med hästen, träffa andra människor, att få en förbättrad kondition samt att få vara i en lugn och trygg miljö.

Lammi (061123) som i grunden är sjukgymnast menar att den verksamma faktorn inom ridterapi är kroppspråket. Det är med hjälp av koordination och kroppsligt samspel som man styr och hanterar hästen. En av deltagarna uttrycker detta genom att påpeka att hon kan visa hästen vad hon vill genom att använda tydliga signaler och att våga vara bestämd. Ridningen är en väldigt symetrisk aktivitet jämfört med många andra fysiska aktiviteter. En av förutsättningarna är att man kan balansera höger och vänster sida och att man kan koordinera sin mittlinje som också är ett viktigt begrepp inom psykiatrisk sjukgymnastik. Det är viktigt för patienterna att de har en realistiskt verklighetstrogen bild av sin kropp och där får balansträningen effekt då patienterna lär sig att hitta sin höger och vänster sida samt undre och nedre del av kroppen. (Lammi 061123).

8 Analys

Vi har delat upp analysen i tre delar. Första delen handlar om motivation, både om patientens motiv till att delta i ridterapi och motivation att förändra sin livssituation. Den andra delen handlar om de effekter som patienterna upplever sig ha fått genom att delta i ridterapi både vad det gäller psykiskt och fysiskt välbefinnande och hur de är förenliga med de salutogena faktorer som kan påverka individens känsla av sammanhang. Den tredje delen tar upp de variabler som påverkar effekterna.



8.1 Motivation

Motivation handlar om varför man väljer att delta i ridterapi men även om viljan att förändra sin livssituation till det bättre. Genom att delta i ridterapi kan vi se en rad direkta effekter såsom ökat självförtroende och bättre mående men vi tycker oss även kunna se en mer övergripande effekt på patienternas liv. Motivation att förändra sin livssituation till det bättre kan ses som en effekt av effekterna. När vi mår bättre ökar motivationen att leva ett meningsfullt och självförverkligande liv.

Här beskriver vi först vilka motiv patienterna har att delta i ridterapi och sedan hur behandling med hjälp av hästar kan påverka viljan att leva ett meningsfullt och självförverkligande liv.

8.1.1 Motiv till att delta i ridterapi

Ett av kriterierna för att få delta i ridterapi inom psykiatri i Östersund är att man är motiverad och att man är nyfiken att prova. Vidrine et al. (2002) påpekar att även den allra bästa terapimetoden blir ineffektiv om patienten saknar inre motivation att delta. Samtliga patienter har aktivt gjort ett eget val att delta i terapin. Det kan ha varit någon annan som rekommenderat och uppmuntrat till ett första möte med hästen men patienten har efter det hittat motivation och egna motiv till att komma tillbaka. Så här skriver en tjej i sitt svar på frågan varför hon valde ridterapi att;

”Eftersom min samtalsterapeut tyckte att jag skulle prova på ridterapi så skulle jag vara med 1 gång för att känna efter om det var något för mig. Efter första gången tyckte jag att det var så roligt så jag ville fortsätta”.

Andra svarar att de valt att delta för att de gillar djur och hästar och någon vill ta upp ett gammalt intresse och börja rida igen.

8.1.2 Motivation till att förändra sin livssituation

Målet med ridterapi kan sammanfattas med att de som deltar ska få en möjlighet att leva ett så meningsfullt och självförverkligande liv som möjligt. Denna strävan är enligt Revstedt (2002) en sammanfattning av människans inre natur; att vara konstruktiv, social, målinriktad och aktiv. Denna livskraft finns inom alla människor hur destruktiva och omotiverade de än verkar vara. Motivationen kan i vissa fall vara latent och då uppfattas som brist på motivation.

Att vara konstruktiv innebär att man strävar efter att vara god mot sig själv och andra (Revstedt 2002). I ridterapi får deltagarna öva sig på att ta hand om och sköta sin häst och vara lyhörd inför hästens behov. Patienten får även öva sig på att uttrycka sin vilja, se sina egna behov och agera utefter det. *"Jag ha lärt mig sätta gränser: nej nu är det stopp! Det räcker! Eller: Ja! Helt Ok! Vi fortsätter!"*.

I ridterapin får individen en möjlighet att vara social både med hästen och med andra deltagare i gruppen. Den som har svårt att umgås och prata med andra människor får möjlighet att ge och få kärlek av hästen och för många är hästen den som lyssnar utan att värdera och döma det som sagts. En tjej skriver att hon har utvecklats *"Från att helt stänga av till att börja känna"*.

En del i ridterapin är att i slutet av varje tillfälle ha en samling där man får berätta om hur dagen varit och önska vad man vill göra nästa gång. Det är en träning i att prata och uttrycka känslor och sin vilja högt inför andra. En av deltagarna bekräftar att hon nu *"vågar prata mer med andra deltagare än vad hon gjort tidigare"*.

Målinriktad innebär att man har ett mål i tillvaron, något att sträva efter (Revstedt 2002). Ridterapin i Östersund planeras utifrån patienternas individuella behov, syften och mål. Målen sätts utifrån individens problematik. Patienterna arbetar i grupp men mot sina egna mål och utifrån sina egna förutsättningar (A. Lammi 061123). Flera av de patienter som svarade på vår enkät skriver att dom deltar i ridterapi för att må bättre. Andra mål är att t.e.x. lära sig rykta eller få hästen att gå dit man vill.

Att vara aktiv innebär att handla aktivt i sin livssituation och forma sitt eget öde (Revstedt 2002). I ridterapi gäller det att styra hästen och visa den vart den ska gå

8.2 Patientens upplevda effekter av ridterapi

I vårt avsnitt om tidigare forskning kan vi se att ridterapi ger en mängd positiva effekter. I det här avsnittet vill vi visa vilka effekter den undersökta gruppen upplevde och knyta den till Antonovskys (1991) teori om känsla av sammanhang (KASAM). Det här vill vi göra för att visa hur ridterapi kan stärka flera av friskfaktorerna hos individen och därmed stärka individens KASAM.

8.2.1 Psykiskt och fysisk välbefinnande

Av de nio personer som svarade på vår enkät var det sju stycken som skrev att ridterapi fick de att må bättre. Av de sju var det två som uppgav att ridterapi fick dem att må bättre för stunden medan de övriga kände ett allmänt ökat välbefinnande.

”Jag blir glad när jag får komma till hästarna. Efteråt känner jag mig starkare och mer positiv till saker och ting”.

En kvinna skriver att hon har tillfrisknat från sin depression, har fått ett jobb och vågar prova saker som hon inte vågat tidigare, en annan beskriver det positiva med ridterapi som;

”Positivt för både kropp, själ och det sociala livet. Det ger så mycket till en på en gång”.

En deltagare svarar att hon känner skillnad på sin fysiska hälsa. Hon tycker att konditionen blivit bättre och att hon orkar mer. En annan deltagare har lärt sig att respektera varningssignaler från kroppen. *”På så sätt kan jag stoppa så att jag inte kör över min kropp och bryter ner den”.* Andra deltagare har lärt sig att respektera sin kropp då man får använda den till någonting roligt.

Att så få deltagare märker någon skillnad på sin fysiska hälsa tror vi kan bero på att de fysiska målen som beskrivs i verksamhetens syfte kan vara svåra att uppfatta för den enskilda individen. Förbättrad balans och koordination är svårt att mäta men flera av respondenterna beskriver den icke verbala kommunikationen med hästen och Lammi (061123) förklarar att det är med hjälp av koordination och kroppskänedom som man kan hantera och styra hästen.

8.2.2 Salutogena faktorer som kan påverkas genom Ridterapi

Av de nio som svarade på vår enkät är det sex stycken som har svarat att de har fått nya vänner, vågar prova nya saker, fått bättre självförtroende/självkänsla, lärt sig att sätta gränser och/eller att de vågar känna och visa känslor. Vi har i vår analys tagit upp de friskfaktorer som vi kan se påverkas genom ridterapi. Vi tror att även övriga individuella friskfaktorer (förutom intelligens) kan påverkas men vi har inte kunnat styrka det. Omgivningsfaktorena påverkas inte på samma sätt men genom ridterapi får man möjlighet att öva förmågan att hjälpa andra.

En av friskfaktorerna i det salutogena synsättet är god social kapacitet. Den sociala kapaciteten utvecklas under hela vår livstid och påverkas av olika sociala erfarenheter. Den sociala kompetensen kan stärkas genom att träna kommunikation (Waad och Hult 1997). Tre individer har svarat att de har fått nya vänner eller blivit mer sociala och sju personer anser att den övriga gruppen är en viktig del i ridterapi. Kommunikationen med hästen är en viktig del för de som har svårt att uttrycka sig och kommunicera med människor. *”Med hästen hittade jag en kommunikation där ord blev överflödiga”*. Genom att ha en samling i slutet av passet får individen möjlighet att öva på sin sociala förmåga och kommunicera med de övriga deltagarna och ledarna.

Positivt självförtroende har en salutogen betydelse. Man måste tro att man kan hantera en uppgift framgångsrikt för att överhuvudtaget vilja pröva (Waad och Hult 1997). Tre patienter har svarat att dom fått bättre självförtroende genom ridterapi. Ridterapi ger klienten möjlighet att få positiva erfarenheter och en chans att lyckas.

”När jag började ridterapi var jag mycket deprimerad och tyckte inte att jag klarade av någonting. Jag tyckte att jag var dålig på allting. Jag har fått mycket stöd och uppmuntran från mina terapeuter och fast jag fortfarande har dåligt självförtroende är det mycket bättre än när jag började med ridterapi”.

Hobbies eller speciella intressen ger ökat självförtroende. Individen kan känna sig stolt över att ha kunskap och vara duktig inom ett område. Att tillhöra en grupp kan ha också ha betydelse (Waad och Hult 1997). Några av de tillfrågade hade ridit tidigare medan det var något helt nytt för andra. Sex personer skriver att de har fått ett ökat eller nytt intresse för djur och ridning och tre hoppas kunna fortsätta med ridning när de är färdigbehandlade. En kvinna skriver att;

”genom att jag lärt mig känna efter vad jag vill och inte vill så har jag även på andra områden vågat prova olika saker och på så sätt fått nya intressen”.

En önskan med ridterapi är att patienten förhoppningsvis finner ridning som ett roligt fritidsintresse och därmed fortsätter att rida efter behandlingens slut. Lammi (061123) konstaterar dock att det inte är särskilt vanligt att patienter övergår från ridterapi till att bli vanlig lektionsryttare. Detta kan ha sin grund i att det är relativt krävande men också för att det kostar väldigt mycket att rida en eller flera terminer på ridskola. Många gånger kan

alternativet vara att patienterna skaffar sig ett husdjur istället eftersom de vet att djur får dem att må bättre.

Att kunna kontrollera sitt temperament och handla mer långsiktigt och planerat har i många situationer visat sig vara en salutogen faktor (Waad och Hult 1997). Genom att välja en viss typ av häst kan man träna olika saker. Om syftet är att lära sig att hantera sina aggressioner så väljer man en häst som är lite tuffare och tål lite grann. Om man vill finslipa impuls kontroll och förmågan att hantera sitt humör så kan man ha en känslig häst som på något sätt reagerar direkt om man är för tuff mot den (Lammi 061123).

Förmågan att hjälpa andra hör till familj och omgivningsfaktorerna. Denna förmåga gör att man kan utveckla ett egenvärde, självförtroende och självständighet (Waad och Hult 1997). I ridterapi får deltagarna öva på att ta hand om sin häst och vara lyhörd inför hästens behov. Det finns också tillfällen där man kan hjälpa en kamrat att sitta upp eller leda hästen när en annan deltagare rider.

8.3 Variabler som påverkar effekterna

Vi har valt att undersöka sex olika variabler som vi efter att ha läst den tidigare forskningen trodde kunde ha betydelse för de positiva effekterna i ridterapi. De sex variablerna är; hästen, terapeuten, miljön, andra djur i stallet, ridningen samt övriga deltagare i stallet. Vi har här sammanfattat dem under tre punkter; närhet till hästen, bekräftande samvaro samt miljö.

8.3.1 Närhet till hästen

I den sammanfattning som Norling (2001) gjort av de svenska och utländska studierna kring djurs användning i behandling av bland annat stressrelaterade sjukdomar, ätstörningsproblematik, psykiskt störda inom kriminalvården och sexuellt utnyttjade rapporteras genomgående positiva resultat. Även vår studie visar att samvaron med djur är en viktig del i behandlingen. I vår studie är hästen den absolut viktigaste variabeln som bidrar till de positiva effekterna på den psykiska hälsan. Samtliga deltagare tyckte att hästen var en mycket viktig del i behandlingen. Bara två personer betonade själva ridningen som viktig i terapisisituationen.

”Att lära mig att lyssna på hästen och att få hästen att lyssna på mig har varit utmanande och roligt”.

”I kontakt med hästen arbetar man med sig själv och man får tänka på/fokusera på något annat ett tag”.

”Hästens närhet och närvaro gör att jag känner mig bekräftad”

Både vårt resultat och den samlade forskningen visar att det är uppenbart att gemenskap med djur kan ge mycket goda effekter på både psykisk och social ohälsa.

8.3.2 Bekräftande samvaro

Ett ridterapitillfälle består inte bara av ridning utan även av förberedelser, resa till och från stallet, iordningställande av hästen och samling efteråt. Upplägget inbjuder till social samvaro med terapeuten och de övriga deltagarna. På samlingen efter tiden i stallet får man möjlighet att säga vad man tyckte var bra eller mindre bra med dagens pass eller om det är något annat som har kommit upp. Under den informella miljö som skapas i bussen under resan till och från stallet tas det ofta upp diskussioner eller frågor som patienten inte vågar ta upp vid andra tillfällen (Lammi 061123).

Sju av nio deltagare tycker att de övriga deltagarna i gruppen hade betydelse i ridterapi.

”De kommer med inspiration och glädje när man själv mår dåligt, då kan man titta på dem och se att det går att må bra igen”.

Sju av nio tycker att terapeuten har en viktig roll i ridterapi. Hon ger trygghet och stöttning samt kunskap om hur man sköter hästen och rider.

”Terapeuten betyder mycket med sin positiva attityd, uppmuntrar, peppar och stöttar”.

8.3.3 Miljö

Ridterapi i Östersund bedrivs i två olika stall. På måndagar håller man till i Halåsen där man rider utomhus på Islandshästar. På fredagar är man på Tanne på Frösön som är en klassisk ridskola. I Tanne bedrivs ridningen främst inne i ett ridhus men om vädret tillåter rider man ibland ut i närområdet.

Sex av de nio respondenterna tycker att miljön är viktig. I vår enkät kan vi inte se vilka av patienterna som rider var men fem av de som svarat att miljön påverkar effekterna betonar att det är härligt att komma ut och att de tycker det är kul att rida på stigar i skogen.

”Det är ett väldigt mysigt stall, allt känns rent och fräsht. Vi får rida både i skogen och på ridplan och det är väldigt bra båda delarna. Jag upplever miljön som lugn, trygg och hemtrevlig”.

9 Diskussion

I detta avsnitt följer en resultatbild kopplat till frågeställningarna. Därefter tolkas resultatet utifrån för studien valda teoretiska utgångspunkter och relateras till tidigare forskning. I metoddiskussionen förs ett resonemang om vilka fördelar och brister vårt arbetssätt bidragit till. Slutligen vill vi knyta an till socialt arbete.

9.1 Resultatbild

Utifrån de kvalitativa och kvantitativa studiernas resultat besvaras uppsatsens syfte att undersöka om ridterapi har någon effekt på klientens upplevda fysiska och psykiska hälsa. Vi har även lyckats med att urskilja de variabler inom ridterapi som särskilt bidrar till en positiv utveckling av den fysiska och psykiska hälsan och bidragit till en förståelse för ridterapi genom att beskriva verksamheten inom område psykiatri i Östersund.

Vårt resultat visar majoriteten av deltagarna upplever positiva effekter av att delta i ridterapi i form av ökat psykiskt välbefinnande och två av deltagarna upplever ett ökat fysiskt välbefinnande. Resultatet visar att det hästen som är den variabel som har störst betydelse men även terapeuten, miljön och övriga deltagare i gruppen är viktiga för de flesta. Ridningen och andra djur i stallet är variabler som har mindre betydelse för de flesta.

9.2 Resultatet tolkat utifrån studiens teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning

Vi har valt att analysera vårt resultat utifrån Revstedts (2002) teori om motivation samt utifrån en salutogenetisk infallsvinkel med Antonovskys (1991) teori om känsla av sammanhang.

Det är rimligt att anta att ridterapi kan öka individens motivation att leva ett så meningsfullt och självförverkligande liv som möjligt genom att ge tillfälle att öva på att vara konstruktiv,

social, målinriktad och aktiv i att forma sitt eget öde. Vi tycker även att det är rimligt att anta att ridterapi kan öka individens känsla av sammanhang genom att stärka flera av de friskfaktorer som fungerar som ett ”vaccin” mot psykisk ohälsa.

De samlade tidigare forskningsresultaten visar att det är uppenbart att gemenskap med djur ger och kan ge mycket goda effekter på psykisk ohälsa (Norling, 2001), vilket ligger i linje med denna studies resultat. Vi har också i likhet med Burgon (2003) kunnat se att ridterapi har en god effekt på självkänsla och självförtroende samt att de färdigheter som deltagarna får genom ridterapi kan överföras på andra områden i deltagarnas liv. Bates (2002) menar att människor som har svårt för känslomässig närhet kan acceptera närhet från en häst och genom terapi överföra den kunskapen till andra situationer. Detta bekräftas av att flera av deltagarna skriver i enkätsvaren hur dom genom umgänge med hästen fått tillgång till hela sitt känsloregister och har hittat förmågan att våga känna och visa känslor.

9.3 Metoddiskussion

Inom ridterapi finns ingen entydig internationell definition. Ridterapi kan delas upp dels efter den målgrupp man vänder sig till exempel individer med psykisk ohälsa, fysiskt funktionshindrade eller ungdomar med sociala problem och dels efter terapeutens grundprofession till exempel psykoterapeut, sjukgymnast, lärare eller socionom. Detta gjorde att vi till en början hade svårt att avgränsa oss i arbetet och hitta en begreppsdefinition på verksamheten inom område psykiatri i Östersund. Lammi som vi intervjuade är sjukgymnast i grunden och arbetar med psykiatrisk sjukgymnastik. Vi har funderat över om vi hade fått andra svar om hon hade varit socionom eller psykoterapeut.

Enkätundersökningen gjordes utifrån en önskan att få tillgång till flera patienters tankar om ridterapiens betydelse. Av praktiska skäl begränsade vi oss till att enbart fråga patienter tillhörande psykiatri i Östersund. Urvalet är dock litet och kvalitativa intervjuer med några patienter eller en fokusgrupp med några patienter skulle eventuellt ha nyanserat resultatet.

Vid enkätens utformning förde vi en diskussion om det var möjligt för patienten att skatta de känslor de hade innan de började i ridterapi i förhållande till hur dom känner idag. Det ultimata hade varit att lämna ut en enkät i början av terminen och en i slutet. Då detta inte var möjligt försökte vi ställa frågorna på ett sådant sätt att vi skulle kunna se eventuella

förändringar sedan patienten deltog i ridterapi för första gången. Halvorsen (1992) menar att när man mäter förändring över tid genom att samla in retrospektiva primärdata så finns det risker för minnesfel. När vi läste svaren från våra enkäter insåg vi att det fanns en risk för sådana minnesfel. Vi har därför valt att inte försöka beskriva den process som pågår under en längre tid i ridterapi utan istället fokusera på patientens upplevda effekter av ridterapi.

9.4 Ridterapi i socialt arbete

Denna studie kan vara av intresse för alla som arbetar inom socialt arbete. I Sverige är ridterapi ett relativt nytt begrepp. Det är bara nyligen som man har börjat använda hästen vid återhämtning från psykisk ohälsa och det är bara ett fåtal aktörer som använder hästen som redskap vid psykosocialt behandlings- och förändringsarbete. I både Finland och Norge har man startat utbildningar för socialpedagogisk hästverksamhet men här i Sverige är det få personer som jobbar med socialt arbete som känner till hästens goda effekter vid psykosocialt behandlingsarbete. Hästens positiva inverkan på självförtroende, social kapacitet, inre kontroll och impuls kontroll är effekter som man skulle kunna ha stor nytta av vid behandling av exempelvis unga tjejer med sociala problem såsom man arbetade på Stall Frossarbo.

Det här arbetet handlar inte bara om ridterapi. Det handlar lika mycket om att våga flytta behandling utanför institutionens fyra väggar. I det här fallet är det ridterapi men det skulle lika gärna kunna vara någon annan aktivitet. I ridterapi får patienten en möjlighet att se sina friska sidor, stärka dom och lära sig hantera svårigheter på ett sätt som man inte kan göra i ett samtalsrum. Det är i mötet med andra människor som återhämtningen tar fart. Patienten blir någon, är en del i något och blir bekräftad av både hästen, terapeuten och de övriga deltagarna i gruppen.

”Ridterapin har stärkt mitt självförtroende på ett sätt som inte samtalsterapi har gjort. Samtalsterapin var viktig för mitt tillfrisknande men på ridterapin kan jag själv se at jag gör framsteg. Jag tror inte att jag hade blivit så här mycket bättre så fort utan ridterapin”.

Referenslista

- All C. A. & Loving L. G. (1999) "Animals, horseback riding and implications for rehabilitation therapy", *Journal of rehabilitation*, July/august/September, s 49-57
- Antonovsky, A. (1991), *Hälsans mysterium*, Stockholm, Bokförlaget natur och kultur
- Backman, J. (1998), *Rapporter och uppsatser*, Lund, Studentlitteratur
- Bates, A. (2002), "Of patients & horses – Equine-Facilitated psychotherapy", *Journal of psychosocial nursing*, vol. 40, No 5, S 17-19.
- Brandt N. (2005) "Socialpedagogisk hästverksamhet – en diskursiv studie i verksamhetens organiseringsprocess" Forskningsinstitutet, Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet 2005
- Burgon, H. (2003), "Case studies of adults receiving horse-riding therapy", *Anthrozoös*, vol. 16, No. 3, S. 263-276.
- Forsling, S. (2001), *Flickan och hästen, Bilder från ett hem för särskild tillsyn*, 2001:2, Stockholm: Statens institutions styrelse (SiS)
- Halvorsen, K. (1992), *Samhällsvetenskaplig metod*, Lund, Studentlitteratur
- Hassmen P. & Hassmén N. (2005), *Hälsosam motion*, Sisu Idrottsböcker
- Håkansson M, Hane M. (1998), "Kroppskännedomsträning till häst – Utforskande partnerskap i behandling och utvärdering", *Nordisk fysioterapi*, volym 2, 1998
- Jämtlands läns landsting, www.jll.se [061108]
- Norling, I. (2001), *Rekreation och Psykisk hälsa*, Sektionen för vårdforskning, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg.
- Revstedt, P. (2002), *Motivationsarbete*, Stockholm; Liber
- Scheidhacker, M. (1987), "The horse – Real relational Object and Archetypal Symbol" *ThR*, 1998, 25, H.1, s 11-45
- Scheidhacker, M. (1996), "No pretension to being cured-but softening of symptoms of the quality of life", *Scientific journal of therapeutic Riding*, 1996, S.40-48
- Scheidhacker, M. (1997), Therapeutic Riding within Psychiatry – Thoughts about Contents and Relevance, *Therapeutic Riding II, Strategies for Rehabilitation*, S. 391-393, 1997, ISBN 0-9633065-6-1
- Scheidhacker M. (1997), "The dynamic of a Special Three-way relationship: Patient-horse-Therapist in Psychotherapeutic Horse-Riding", Ninth International Riding Congress – "Riding the Winds of Progress", Denver, Colorado, USA, July 14 – 20 1997

Scheidhacker, M. (2001), "Therapie von angststörung mit hilfe von pferden" *ThR*, 4/2001, 28. Jahrgang, deutsches kuraton für therapeutisches reiten (DKThR), Warendorf

Vidrine M. Owen-Smith P. Faulkner P. (2002), "Equine-facilitated group psychotherapy: Applications for therapeutic vaulting", *Mental health nursing*, No 23, s 587 - 602

Von Arbin, C. (1994) *Hippoterapi*, Färentuna: Kikkulu bokförlag.

Waad, T. & Hult, S. (1997). "Det salutogena perspektivet lägger tonvikt vid friskfaktorer". *Vårdfacket*. Vol 6, s 40-43.

Wadefjord C. (2002), "Kan ridning vara en hjälp i psykoterapi?", *Hypnos nytt*, september 2002

Personlig kommunikation

A. Lammi, 23 november 2006

Denna enkät handlar om hur du upplever hur det är att delta i ridterapi och effekterna av den. Resultatet kommer att presenteras i en C-uppsats, inst för socialt arbete på Östersunds universitet. Östersunds landsting kommer att ta del av det färdiga resultatet som en del i att kunna utvärdera verksamheten.

Deltagande är frivilligt och de uppgifter du lämnar kommer att behandlas med högsta sekretess. Det kommer inte att finnas möjlighet att koppla ihop några svar med någon person.

1) Ålder _____

2) Kön

Kvinna

Man

3) Min Diagnos _____

4) Tid jag haft kontakt med psykiatri _____

5) Har du fått eller får du någon annan behandling inom psykiatri, isåfall vad?

6) Sysselsättning (Ringa in det alternativ som stämmer bäst på dig)

Student

Arbetslös

Sjukskriven

Arbete

Annat _____

7) Hur ser din familjesituation ut ut? Bor du tex. ensam, sambo, med föräldrar?

8) Har din livs situation förändrats sedan du började i ridterapi. I så fall hur?

9) Fritidsintressen (Ringa in ett eller flera alternativ som stämmer på dig)

Friluftsliv	Trädgård, fritidshus, koloni	Djur	Kultur
TV, video, bio	Motion, gymnastik, jazzdans, jogging och liknande		
Föreningsliv	Anläggningsidrott	Bad, båt, segling	
Fiske, jakt skytte	Hobby som handarbete, Meka	Bollspel	
Musik, spela, sjunga, lyssna	Religiösa aktiviteter	Åskådare på idrott	
Nöjen som restaurang, dans	Umgänge med familj, släkt och vänner		
Spel som tips, trav, bingo			

10) Har dina intressen förändrats sedan du började i ridterapi. I så fall hur?

11) Antal terminer inkl den här i ridterapi _____

12) Så kom jag i kontakt med ridterapi?

13) Därför valde jag att delta i ridterapi?

14) Tycker du att ridterapin har hjälpt dig? I så fall hur?

15) Märker du någon skillnad på din psykiska hälsa nu från när du började i ridterapi? I så fall hur?

16) Tror du att din omgivning märker någon skillnad på din psykiska hälsa nu från när du började i ridterapi? I så fall hur?

17) Märker du någon skillnad på din fysiska hälsa nu från när du började i ridterapi? I så fall hur?

18) Tror du att din omgivning märker någon skillnad på din fysiska hälsa nu från när du började i ridterapi? I så fall hur?

19) Fördelar med ridterapi?

20) Nackdelar med ridterapi?

21) Vad betyder hästen för dig i terapi situationen? Har din uppfattning förändrats något sedan första gången i ridterapi?

22) Vad har terapeuten för betydelse för dig i ridterapi? Har din uppfattning förändrats något sedan första gången i ridterapi?

23) Vad betyder de övriga deltagarna i ridterapi för dig? Har din uppfattning förändrats något sedan första gången i ridterapi?

24) Hur upplever du miljön där terapin äger rum (tex. stallet, hagen, skogen)? Har din uppfattning förändrats något sedan första gången i ridterapi?

25) Övrigt. Någonting annat du vill tillägga om ridterapi.

Tack för din medverkan. Har du några frågor kontakta mig.
Ingo.sundberg@swipnet.se eller 070-5357251

Intervjufrågor till A. Lammi 061123:

1. Hur länge har ridterapi funnits i Östersund?
2. Vem/vilka tog initiativ till att starta verksamheten?
3. Vem/vilka har utarbetat verksamhetens mål och syften?
4. Vilka är de verksamma faktorerna?
5. Vilka effekter ser du med ridterapi? Fysiska och Psykiska?
6. Vad tror du det är inom ridterapi som är så pass framgångsrikt?
7. Fungerar behandlingen bättre/sämre på olika patientgrupper?
8. Varför är ridterapi så "tjej"dominerad?
9. Hur är hästarna utbildade?
10. Hur är den idealiska terapihästen?
11. Hur matchar man häst och ryttare?
12. Utövar ni voltige som en del i behandlingen?
13. Hur länge håller en lektion på?
14. Vad kostar ridterapi per termin?
15. Vem bekostar detta?
16. Finns det något negativt/dåligt med ridterapi?
17. Framtidsvisioner/Önskningar!