

HEVONEN TYÖVÄLINEENÄ

Ratsastusterapeuttien ja vanhempien kokemuksia ratsastusterapiasta

Tiia Somppi

Kasvatustieteiden pro gradu -tutkielma

Opettajankoulutuslaitos

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2014

## TIIVISTELMÄ

Somppi, T. 2014. Hevonen työvälineenä. Ratsastusterapeuttien ja vanhempien kokemuksia ratsastusterapiasta. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteiden Pro gradu -tutkielma, 68s.

Tämä Pro gradu -tutkielma käsittelee ratsastusterapeuttien ja ratsastusterapiassa käyneiden kuntoutujien vanhempien kokemuksia ja käsityksiä ratsastusterapiasta. Tutkimuksessani halusin tutustua siihen prosessiin, miten ratsastusterapiaan päädytään ja miten terapeutit kokevat prosessin etenevän ja toisaalta vanhempien mielikuvia ja kokemuksia ratsastusterapiasta.

Halusin tehdä tutkimukseni ratsastusterapiasta, koska olen itse ollut hevosten kanssa tekemisissä lähes koko elämäni ja kiinnostus tähän aiheeseen on kummunnut jo kaukaa lapsuudesta. Myös työssäni olen saanut tutustua oppilaaseen, joka on käynyt ratsastusterapiassa ja oli mielenkiintoista seurata sen tilanteen edistymistä.

Tutkimukseni tarkoituksena oli kerätä ratsastusterapeuttien ja ratsastusterapiassa asiakkaiden tai heidän vanhempiansa kokemuksia ratsastusterapiasta. Halusin saada selville, mitä konkreettisia merkityksiä ratsastusterapialla on ollut kuntoutettavan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Toteutin tämän tutkimuksen käyttäen laadullisia menetelmiä. Tiedonkeruumenetelminä käytin kyselylomaketta ratsastusterapeuteille sekä haastattelua kuntoutujien vanhemmille. Analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysia.

Tutkimuksessa saatujen tuloksien mukaan kuntoutujat sekä heidän vanhempansa ovat kokeneet ratsastusterapiassa miellyttävänä ja hyödyllisenä kuntoutusmuotona. Varsinkin motoristen taitojen kehittyminen nousi tutkimustuloksista esille. Myös ratsastusterapeuteilla kokemukset olivat pääosin positiivisia ja tuloksia oli heidänkin mielestään saavutettu.

Avainsanat: ratsastusterapia, hevonen, kuntoutuja, terapeutti, kvalitatiivinen tutkimus

## ABSTRACT

Somppi, T. 2014. Horse as an instrument. Riding therapists and parents experiences about riding therapy. University of Jyväskylä: Department of Teacher Education. Pro gradu thesis, 68p.

This master's thesis is about experiences and opinions of the riding therapists and the parents of the clients who has been in riding therapy. In my study I wanted to get to know that process how clients end up to riding therapy and how therapists feel that the process goes on and in the other hand the conceptions and experiences of the clients parents about the riding therapy.

I wanted to make my study about the riding therapy, because I have been involved with horses almost all my life and the interest for this subject has evolved far from my childhood. Also in my work I have met a student who was in riding therapy and it was interesting to monitor the progress of the situation.

The meaning of this study was to gather riding therapy experiences from riding therapists and the clients or their parents. I wanted to find out what kind of concrete consequences therapy has had on clients psychical and physical well-being. I executed this study using qualitative methods. As a data acquisition method I used a questionnaire for the riding therapists and an interview for the clients parents. A content analysis was used as an analysing method.

According to the results of the study both clients and their parents have experienced riding therapy as a pleasant and useful rehabilitation method. Especially the progress of motor skills emerged from the results. Also the experiences of the riding therapists were mostly positive and according to them riding therapy is effective.

Key words: riding therapy, horse, client, therapist, qualitative research

## ESIPUHE

Monen vuoden uurastus tämän pro gradu-työn kanssa alkaa vihdoinkin olla päätöksessään. Tämän työn kanssa on vuodatettu niin monet tuskastumis-itkut, että on aivan valtavan iso helpotus saada tämä projekti vihdoinkin päätökseen. Varsinkin töissä käyminen gradun tekemisen ohella on verottanut kirjoittamisen tehokkuutta ja innokkuutta, kun aikaa ja jaksamista ei ole välillä itsestään löytänyt.

Aihe tähän pro graduun tuli omasta mielenkiinnosta. Olen lapsesta saakka harrastanut ratsastusta muutamaa välivuotta lukuunottamatta. Lisäksi vanhemmillani on hevosia, joten nämä nelijalkaiset ovat kuuluneet elämäni pitkän aikaa. Toisekseen kimmoke tutkia tätä aihetta tuli omasta sairaudestani. Minulla on todella aktiivinen Crohnin tauti, joka kipuu joka päivä. Mielenkiintoinen huomio on se, että tallilla ja ratsailla ollessani mahani ei ole koskaan kipeä. Hevosen kanssa joutuu täysin keskittymään siihen eikä itseeni, ja hevosen selässä ollessa omat ajatukset eivät voi olla missään muualla kuin juuri siinä hetkessä. Ratsastustunti onkin itselleni pieni terapiahetki, jolloin saa keskittyä täysin vain hevoseen, eikä ajatella mitään muuta.

Haluan kiittää tutkimukseeni osallistuneita ratsastusterapeutteja ja vanhempia, joita sain haastatella. Ilman teitä tutkimus ei olisi koskaan valmistunut. Lisäksi suuret kiitokset ohjaajalleni Aimo Naukkariselle, jonka loputon kärsivällisyys on auttanut saamaan projektini päätökseen. Viimeiseksi kiitos lähipiirilleni; äidilleni, parhaalle ystävälleni ja miehelleni, jotka ovat potkineet minua eteenpäin ja tarpeen mukaan painostaneetkin. Ilman teitä tätä työtä en olisi jaksanut tehdä valmiiksi.

27.4.2014

Tiia Somppi

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	<b>VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>
ABSTRACT .....	<b>VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>
ESIPUHE .....	<b>VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>
SISÄLLYS .....	<b>VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>
1 JOHDANTO .....	7
2 ELÄINAVUSTEINEN TERAPIA .....	8
3 RATSASTUSTERAPIA .....	12
3.1 Ratsastusterapian historiallinen kehitys .....	12
3.2 Ratsastusterapian neurofysiologia .....	13
3.2.1 Hevosen liikkeiden vaikutus ratsastajan aistitoimintaan .....	16
3.2.2 Tasapaino ja ratsastusterapia .....	18
3.2.3 Istumatasapaino hevosen selässä .....	19
3.2.4 Ratsastusterapia ja spastisuus .....	20
3.3 Ratsastusterapia ja diplegia .....	22
3.4 Ratsastusterapia ja oppimis- ja kehityshäiriöt .....	22
3.4.1 Ratsastusterapian mahdollisuudet .....	22
3.4.2 Kehontuntemuksen vahvistaminen .....	24
3.5 Hevosen liikkeen vaikutus .....	25
3.5.1 Energian lisääntyminen .....	26
3.5.2 Piilotajunnan stimulaatio .....	26
3.5.3 Rauhoittava vaikutus .....	27
3.5.4 Ihmisen ja hevosen välinen vuorovaikutus .....	27
3.5.5 Eläytyminen hevosen olemukseen .....	27
3.5.6 Ihmisen selkäranka ratsastettaessa .....	29
3.6 Ratsastus ja hyvinvointi .....	33
3.7 Hevosen liike .....	34
3.7.1 Hevosen perusaskellajit .....	34
3.7.2 Käynti .....	35
3.7.3 Ravi .....	35
3.7.4 Laukka .....	36
3.7.5 Rytmi, tahti ja poljento määritelmänä .....	36
3.8 Ratsastusterapiassa käytettävät välineet .....	36
3.8.1 Hevosen välineet .....	37
3.8.2 Ratsastajan välineet .....	39
3.8.3 Ympäristössä käytettävät välineet .....	40

3.8.4	Toiminnassa käytettäviä välineitä .....	41
3.8.5	Kommunikaatiossa ja toiminnan ohjauksessa käytettäviä välineitä .....	42
3.8.6	Muita ratsastusterapiassa käytettäviä välineitä.....	42
3.8.7	Yksilöllisesti valmistettu väline.....	43
4	TUTKIMUS .....	44
4.1	Tutkimusongelmat .....	44
4.2	Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu .....	44
4.3	Aineiston analyysi .....	45
4.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	45
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	48
5.1	Ratsastusterapeutit .....	48
5.1.1	Ratsastusterapeutin ominaisuudet ja luonteenpiirteet.....	48
5.1.2	Miten ratsastusterapiaan päädytään? .....	49
5.1.3	Terapian tavoitteet .....	49
5.1.4	Miten terapiaan valmistaudutaan? .....	50
5.1.5	Terapiatilanne .....	50
5.1.6	Mikä on terapeutin rooli?.....	50
5.1.7	Hevosien tärkeät ominaisuudet terapiakäytössä.....	51
5.1.8	Ratsastusterapian toiminnallisuus.....	51
5.1.9	Erilaiset menetelmät ratsastusterapiassa .....	52
5.1.10	Terapian tavoitteiden seuranta .....	52
5.1.11	Ratsastusterapiasta saavutettavat hyödyt .....	53
5.2	Vanhempien haastattelut.....	54
5.2.1	Jatta, 12- vuotta .....	54
5.2.2	Jussi, 15- vuotta.....	56
5.2.3	Yhteenveto.....	57
6	TULOSTEN TARKASTELUA .....	58
6.1	Asiakkaat.....	58
6.2	Ratsastusterapeutit .....	59
7	POHDINTA .....	60
7.1	Laadullinen tutkimus .....	60
7.2	Jatkotutkimusaiheita .....	63
	LÄHTEET .....	64
	LIITE 1 RATSASTUSTERAPEUTTIEN KYSELYLOMAKE .....	66
	LIITE 2 VANHEMPIEN HAASTATTELUKYSYMYKSET .....	68

# 1 JOHDANTO

Suomessa on paljon erilaisia kuntoutusmuotoja ja ratsastusterapia on yksi niistä. Se on kokonaisvaltaista kuntoutusta, josta löytyy apu hyvin erilaisiin ongelmiin. Ratsastusterapia saapui Suomeen 1980-luvulla, vaikka sitä maailmalla alettiin kehittää jo toisen maailmansodan jälkeen. Siitä lähtien ratsastusterapiaa on kehitetty kokonaiavaltaiseksi kuntoutusta tukevaksi ja täydentäväksi terapia-muodoksi Suomen kuntoutusliitto ry:n toimesta. (Suomen Kuntoutusliitto ry 2000, 2.)

Opettajan työssä voi eteen tulla oppilaita, joilla on monenlaisia eri ongelmia. Opettaja on yksi moniammatillisen työryhmän jäsenistä, jonka tehtävänä on saada oppilaalle paras mahdollinen apu ongelmiin ja vaikeuksiin. Opettajilla täytyisi olla tietämystä eri kuntoutusmuodoista, jotta oppilaalle saadaan järjestettyä sopivin kuntoutusmuoto. Ratsastusterapia oli itselleni aukko tietämyksessä, joten valitsin sen siksi tutkimusaiheekseni. Lisäksi kiinnostus aiheeseen tulee oman ratsastusharrastuksen kautta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen pohjalta esittää ratsastusterapian olemus ja merkitys, kerätä kokemuksia kuntoutujilta ja heidän vanhemmiltaan ja ratsastusterapeuteilta siitä, miten he ovat kokeneet ratsastusterapian hyödyllisyyden ja miellyttävyyden. Aineistonkeruun tutkimusta varten suoritin ratsastusterapeuttien osalta kyselylomakkeella ja vanhempien osalta haastattelulla.

Ratsastusterapiasta on tähän mennessä tehty suhteellisen vähän tutkimusta Suomessa, eikä varsinkaan kasvatustieteiden laitokselta niitä löydy kovin monta. Toivottavasti tämä tutkimus tuo ratsastusterapian hyötyjä tietoon myös kasvatustieteilijöiden keskuudessa.

## 2 ELÄINAVUSTEINEN TERAPIA

Eläinavusteinen terapia alkoi Yhdysvalloissa vuonna 1919. Silloin ehdotettiin koirien käyttämistä mielenterveyspotilaiden hoidossa. Yhdysvaltojen armeija käytti eläimiä apuna kuntouttaessaan toipuvia sotaveteraaneja. Silloin ei kuitenkaan kerätty eläinavusteisesta kuntouttamisesta mitään tietoja tai tehty tutkimuksia. Tätäkin aikaisemmin eläinavusteista terapiaa on käytetty esimerkiksi kuntoutuksien yhteydessä, mutta niistä ei ole olemassa kirjallista tutkimustietoa. Lasten terapeutti Boris Levinson oli ensimmäinen ammattikliinikko, joka muodollisesti esitteli ja dokumentoi eläinten hyötyjä terapia-asiakkaiden parantumisessa. Vuonna 1962 hän kirjoitti *Mental Hygiene* lehteen artikkelin ”The dog as a `co-therapist””. Artikkelissa hän käsitteli omien havaintojensa ja tapaustutkimusten pohjalta koiran terapeuttista merkitystä erityisesti perheen lapsille, mutta myös perheenjäsenille. 1970-luvun alkupuolella entinen maitotila New Yorkissa muutettiin lasten asumiskeskukseksi, jossa oli lapsia, joilla oli kehityshäiriöitä ja emotionaalisia- ja käyttäytymishäiriöitä. Maatalouseläimet siellä tarjosivat lapsille seuraa, mutta myös motivoivat ja edistivät parantumista. (Chandler 2005, 10.)

Eläinavusteisesta terapiasta on tullut terapiatekniikka, joka tuo helpotusta prosessiin, jolla pyritään asiakasta auttamaan. Eläinavusteinen terapia on tavoitteellista ja se käyttää eläintä hoitoprosessissa. Kaikenlaisia eläimiä on mahdollista käyttää terapiassa; kotieläimiä kuten koiria, kissoja, kaneja ja marsuja, maatalouseläimiä kuten hevosia, vuohia ja lampaita ja vesieläimiä kuten akvaarion kaloja ja delfiinejä. Nämä eläimet tukevat terapiaprosessia monin eri tavoin. Eläinavusteista terapiaa on ollut olemassa jo vuosisatoja, vaikkakin sen tutkimusta on tehty vasta viime vuosikymmenten saatossa. Tutkimusten mukaan eläinavusteinen terapia voi parantaa kommunikaatiota, edistää luottamusta, vähentää stressiä ja ahdistusta ja motivoida asiakkaita. Asiakkaat hyötyvät eläinten läheisyydestä, tarkkailemisesta, koskemisesta ja niiden hoitamisesta. (King 2007, 1-2.)

Eläimet voivat vaikuttaa ihmisiin positiivisesti myös epäsuorasti. Ne voivat saada oudon ympäristön tai ihmisen vaikuttamaan vähemmän uhkaavilta. Ne saattavat jopa edistää sosiaalista kontaktia tuntemattomien ihmisten välillä.



Jännitynyt ja ahdistunut asiakas voi saada eläimeltä lohtua tullessaan tapamaan terapeuttia. Eläimillä on monta hyvää puolta, ne eivät tuomitse, eivät puhu takaisin, eivät kritisoi tai anna käskyjä, ne ovat hyväksyviä ja tarkkaavaisia sekä tarjoavat ei- uhkaavan tilaisuuden fyysiseen kontaktiin. (King 2007, 2.)

Eläinavusteinen terapia on suunniteltu tukemaan ihmisen fyysistä, sosiaalista, emotionaalista kehitystä ja/tai kognitiivista toimintaa. Sitä voidaan toteuttaa joko yksilöllisesti tai ryhmässä. Terapiaohjaajan tulee olla koulututtanut tehtävänsä. (King 2007, 3.)

Kun terapiatilanteessa on mukana eläin, voidaan eläintyöparin ja terapeutin yhteistyösuhteella luoda malli tasa-arvoisesta, lämminhenkisestä, toista kunnioittavasta ja turvallisesta vuorovaikutuksesta. Samoin luodaan myös asiakkaan ja eläimen välinen suhde kokonaisvaltaisen, aidon kommunikaation avulla. Terapeutti on vastuussa tilanteesta ja toimii tarvittaessa tulkkina kertoen eläimen viestejä asiakkaalle. Terapeutin täytyy osata tarkkailla myös eläintä, sillä se voi joskus kieltäytyä yhteistyöstä. Sillä on myös oikeus päättää siitä kuinka kauan ja kenen kanssa se haluaa tehdä työtä. Sanattomassa viestinnässä tunnekasvatuseläin on erinomainen ohjaaja. Eläimillä on tunnistettu kuusi primääritunnetta: viha, inho, pelko, suru, yllättyneisyys ja onnellisuus. Omalla olemuksellaan se osaa ilmentää omia tunnetilojaan sekä se osaa lukea myös ihmisen tunnekokemuksia.

([http://www.jalonnaiset.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20:kirsti-mikkonen&catid=8:palvelut&Itemid=26.](http://www.jalonnaiset.net/index.php?option=com_content&view=article&id=20:kirsti-mikkonen&catid=8:palvelut&Itemid=26))

Eläinavusteisesta terapiasta saadaan paljon erilaisia hyötyjä asiakkaille. Eläinavusteinen terapia lisää rentoutuneisuutta. Se lisää myös ihmisen hyvinolontunnetta. Eläimet voivat esimerkiksi nostaa potilaan mielialaa, tai antaa lohtua perheenjäsenille saattohoidon aikana. Eläinavusteinen terapia myös edistää ja lisää luottamusta. Lähestyessään eläintä lapsen ei tarvitse pelätä hylkäämistä ja kun he kokevat hyväksyntää eläimeltä päivästä toiseen, auttaa se heitä avautumaan. He oppivat uudelleen luottamaan ihmisiin eivätkä aina odota pahinta. Hyvät suhteet ja kommunikaatio lisääntyvät eläinavusteisen terapian avulla. Samoin se vaikuttaa oppimiseen ja uusien taitojen omaksumiseen. Erään tutkimuksen mukaan eläinten kanssa toimiminen vähensi ylivilkkautta ja käytöshäiriöitä ja lisäsi lasten oppimiskykyä. Eläinavusteinen terapia auttaa luomaan kodinomaiset puitteet terapialle. Sellaiset potilaat, jotka olivat fyysisesti aggressiivisia, tulivat huomattavasti suvaitsevammaksi muiden ihmisten läsnäololle silloin, kun mukana oli myös eläin tilanteessa. Eläimet siis niin sanottu normalisoivat ympäristöä ja auttavat ihmisiä olemaan rentoina. Fysiologisesti kannalta tarkasteltuna eläinavusteinen terapia vaikuttaa monella lailla. Eläinten kanssa toimiminen alentaa verenpainetta ja sydämen sykettä, eli tekee hyvää asioille, joilla on valtavia terveystaikutuksia. Myös stressin kokeminen vähenee. Eläinavusteisen terapian ansiosta myös asiakkaan motivaatio lisääntyy. Eläinten vierailu esimerkiksi sairaaloissa saa potilaat muistamaan, että myös sairaalan seinien ulkopuolella on elämää ja saa motivaation paranemaan oman paranemisen suhteen. (King 2007, 7-8.)

Eläinavusteisesta terapiasta eivät hyödy ainoastaan potilaat ja asiakkaat, vaan siitä voi saada hyötyjä myös klinikot. Stressi ja työuupumus on usein läsnä myös monilla terapeuteilla. Eläinten kanssa toimiminen vähentää myös heidän stressiään ja työuupumustaan. Eläimen toimiminen terapeuttina on myös halvempaa kuin se, että terapeutin apuna olisi toinen terapeutti. Lisäksi eläin helpottaa kosketusta. Kosketus on todella tärkeää, koska moni lapsi ei sitä saa. Myös aikuiset kaipaavat kosketusta. Kuitenkin terapeutteja kehoitetaan luopumaan potilaiseen koskemisesta vedoten eettisiin ja oikeudellisiin syihin. Näin ollen eläimet tarjoavat asiakkaille turvallisen tavan koskettaa ja antaa kosketusta eläimelle. Kaikki eläimet tarjoavat jotain erityisen tärkeää, nimittäin kosketusärsykeitä. Suurin osa ihmisistä on kasvatettu niin, että voimme halata ja osoittaa rakkautta fyysisen läheisyyden kautta, mutta jollain lapsilla ei ole koskaan ollut rakastavaa fyysistä kontaktia, joka on tärkeä terveille kehitykselle. Eläimet ovat myös oikeidenmukaisia ja reiluja. Se on asiakkaille hyvin tärkeää. Eläimet kuuntelevat ja näyttävät ymmärtävän, mutta eivät kyseenalaista tai arvioi potilasta mitenkään. Se muistuttaa suhdetta, jota psykoterapeutit yrittävät rakentaa asiakkaisiin. (King 2007, 8-9.)

Eläinavusteista terapiaa voidaan käyttää monissa eri paikoissa ja tilanteissa. Sitä voidaan käyttää avohoidossa ja yksityisklinikoilla. Myös erilaisissa asukakeskuksissa sitä on mahdollista harjoittaa. Sairaalat ovat myös paikka, joissa eläinten läsnäolosta hyödytään. Ne piristävät potilaita, joiden mieliala on huono ja edistävät potilaiden kuntoutumista. Myös kouluissa voidaan käyttää eläimiä. Niistä voidaan saada apua ujoille tai sulkeutuneille oppilaille. Eläimet vaikuttavat positiivisella tavalla oppilaiden itseluottamukseen. Myös saattohoidossa eläinavusteista terapiaa voidaan käyttää. Sellaisessa ympäristössä eläimet tarjoavat lohtua sekä potilaille että heidän perheilleen. Erilaisissa retriiteissä ja leireillä eläinavusteista terapiaa on myös käytetty, samoin kuin kriisitukiryhmissä, vankiloissa ja turvapaikoissa. Myös eläintensuojeluyhdistyksissä voidaan käyttää hyväksi eläinavusteista terapiaa. Siellä hylätyt lapset ja eläimet voivat kohdata toisensa ja saada rakkautta ja turvaa varauksetta. (King 2007, 9-12.)

Eläinten tervehdyttävä vaikutus ihmisiin on saanut hyvin vähän huomiota lääketieteellisessä kirjallisuudessa ja se on myös aliarvostettua tutkimuskentällä, vaikka tutkimuksissa onkin tehty myönteisiä löydöksiä. Vasta useiden tutkimusten jälkeen on vähitellen alettu uskoa eläinten todella olevan hyväksi ihmisen hyvinvoinnille. Erään tutkimuksen mukaan ihminen, joka on saanut sydänkohtauksen, hyötyy lemmikkieläimen omistamisesta niin, että se tuo mukanaan elämää pidentäviä hyötyjä. Kyseinen tutkimus sai alkuun monia uusia tutkimuksia, jotka ovat osoittaneet eläinkontaktien lyhytaikaisen rentoutusvaikutuksen ja pitkäaikaisia terveysvaikutuksia. (Serpell 2006, 17.)

Myös lasten ja nuorten sosiaalisen kasvun tukemisessa olisi mahdollista käyttää eläinten kanssa toimimista, ainakin jossain määrin. Vaihtoehtoisille työmuodoille olisi tarvetta esimerkiksi lastensuojelun puolella. Niiden keinojen avulla voitaisiin lapsia ja nuoria auttaa erilaisissa psykososiaalisissa ongelmissa. Onneksi eläinten terapeuttinen vaikutus ihmisiin on huomattu, nyt vain pitäisi osata lisätä eläinten käyttöä terapiakäytössä. (Palola 2003, 78.)

Myös Suomessa järjestetään eläinavusteisen valmentajan koulutusta ainakin Oulussa ja Turussa (<http://www.koulutus.fi/kurssi/elainavusteinen-valmentaja-solution-focused-animal-assisted-therapy-sfat-159443>). Lisäksi Suomessa toimii SATHY eli Suomen amerikkalaisperäisten työkoirarotujen harrastajayhdistys ry, joka aloitti ensimmäisenä Suomessa terapiakoiratoiminnan (<http://www.sathy.fi/>).

## 3 RATSASTUSTERAPIA

### 3.1 Ratsastusterapian historiallinen kehitys

Hevosten liikkeiden tutkimuksen tiedetään alkaneen jo ennen ajanlaskun alkua. Kreikkalainen filosofi Aristoteles teki havaintoja sekä eläimen että ihmisen liikkeistä. Hän on jopa kirjoittanut havainnoistaan teoksissa *De incessu animalium* ja *De motu animalium*. Toki Aristoteleen lähestymistapa on pikemminkin filosofinen kuin kokeellinen. Kuitenkin jo Aristoteles pystyi kuvailemaan kävelevän hevosen pyörivän liikemallin, joka on myös myöhemmissä tutkimuksissa havaittu. Quellmaz huomasi vuonna 1735 hevosen selän kolmiulotteisen liikkeen. (Mattila-Rautiainen 2011b, 141-142.)

Kuntoutuksen menetelmien kehitys liikahti eteenpäin toisen maailmansodan jälkeen. Tällöin oli tarve kuntouttaa vammautuneita sotilaita, ja heidän hoidossa yhtenä kuntoutusmuotona käytettiin ratsastusta. Kun kuntoutuksen tuloksellisuus huomattiin, ratsastuksen käyttöä alettiin hyödyntää myös CP-vammaisilla ja MS- potilailla lääkinnällisenä kuntoutuksena. Aluksi tätä toimintamuotoa kutsuttiin Euroopassa hippoterapiaksi. Siinä ratsastus toimi motoriaan tukena. Tämän jälkeen hevosen kuntouttava vaikutus huomattiin myös laajemmin. Sitä alettiin käyttää oppimishäiriöisten, kehitysvammaisten ja psyykkisistä ongelmista kärsivien kuntoutuksessa. Tästä kehittyi vielä uusi suuntaus; pedagoginen ratsastus ja vikellys. Siinä ratsastus toimi kasvatuksen tukena. Tätä eurooppalaista mallia on kehitetty Suomessa, koska on haluttu hoitaa ihmistä niin, että säilytetään tasapaino kehon ja mielen välillä. Siitä johdun suomalaisessa ratsastusterapiamallissa ja koulutuksessa opiskellaan sekä pedagogista ratsastusta että hippoterapiaa. (Selvinen 2011, 14.)

Ratsastusterapiaa on Suomessa käytetty nyt reilu kaksi vuosikymmentä. Se sai alkunsa vuonna 1988, jolloin on toteutettu ensimmäinen ratsastusterapianimellä järjestetty kurssi. Kun kuitenkin etsitään suomalaisen ratsastusterapian juuria, täytyy palata kuitenkin ajassa kauemmaksi jopa vuoteen 1970. Silloin Aune ”Tyssy” Hannus oli perustamassa muiden kanssa Suomen kuntoutusliittoa. Tyssy oli Puolassa vuonna 1962 tutustunut hevosten avulla toteutettuun kun-

toutukseen ja näin hän alkoi edistää vammaisratsastuksen asiaa Suomessa. (Selvinen 2011, 16.)

Ensimmäinen vammaisratsastusleiri järjestettiin Suomen kuntoutusliiton toimesta vuonna 1972 invalidihuoltolain mukaisena sopeutumisvalmennuksena. Se myös jatkoi leiritointia 2000-luvulle saakka. Tällä hetkellä yhdistyksellä ei kuitenkaan ole aktiivista toimintaa. Sen kautta vammaisratsastusleireillä kuitenkin moni ratsastusterapeutti aloitti toimintansa. (Selvinen 2011, 17.)

Toinen merkittävä ihminen ratsastusterapian alkuvuosilta on Ursula Lüthi Sveitsistä. Hän oli mukana käynnistämässä ja suunnittelemassa suomalaista ratsastusterapeutin koulutusta. Hän oli kouluttautunut Sveitsissä Heilpädagogisches Reiten ohjelmassa ja hän kävi siitä kertomassa myös Suomessa. Näin alkoi yhteistyö Suomen Kuntoutusliiton kanssa vuonna 1987. Lüthin innoittamana Satu Selvinen kouluttautui Sveitsissä, jonka jälkeen hän yhteistyössä Lüthin kanssa käynnisti ratsastusterapian Suomen Kuntoutusliiton alaisena. (Selvinen 2011, 17.)

Ensimmäinen kurssi ratsastusterapiakoulutuksessa järjestettiin vuonna 1988 Kirkkonummella. Tällöin kurssilla tutustuttiin muun muassa maastatyökentelyn periaatteisiin ja ratsastusterapian hevoselle asettamiin vaatimuksiin. Näin monelle osallistujalle avautui uusi maailma hevosten parissa, ja kiinnostus toimintaa kohtaan heräsi. (Selvinen 2011, 17.)

Vuonna 1989 ratsastusterapiakoulutuksen I osa järjestettiin Savijärvellä ja II osa Kuopiossa. Tällöin sekä pääsyvaatimukset että koulutussuunnitelmat olivat selkiytyneet. Osa I keskittyi hevoseen, II oli pedagogis-psykologinen ja III osa motorinen. (Selvinen, 17-18.)

Vuonna 1990 valmistuivat ensimmäiset suomalaiset ratsastusterapeutit. Kansaneläkelaitos otti ratsastusterapian heti korvattavien kuntoutusmuotojen piiriin. Tällä seikalla onkin suuri merkitys suomalaisen ratsastusterapian kehityksessä, sillä terapiamuoto olisi jäänyt lapsipuolen asemaan ilman maksajaa. (Selvinen 2011, 18.)

Ypäjälle ratsastusterapeutin koulutus siirtyi ensin osaksi vuonna 1992 ja kokonaan hevosopiston alaiseksi toiminnaksi vuonna 1996. Siitä tuli merkittävä askel ratsastusterapiakoulutuksen arvostuksessa, sillä nyt koulutus järjestettiin samassa oppilaitoksessa kuin kaikki muukin hevosalan koulutus. Täydennyskoulutuskursseilla käy ulkomaalaisia asiantuntijoita vahvistamassa vanhaa opitusta ja tuomassa uusia ajatuksia. Myös suomalaiset ratsastusterapeutit osallistuvat aktiivisesti kansainväliseen yhteistyöhön. He myös käyvät luennoimassa eri puolilla maailmaa. (Selvinen 2011, 18-19.)

### **3.2 Ratsastusterapian neurofysiologia**

Hevosen kanssa toimiminen ja hevosen liikkeet vaikuttavat kuntoutettavien kehotietoisuuteen. Se on kaiken psyykkisen toiminnan ja tavoitteellisen liikkumisen perusta. Myös kuntoutettavan itsemääräytymisen tunne kohentuu, joka johtuu siitä, että hän huomaa omien toimintojensa johtavan tarkoitettuun tulok-

seen. Sitä selkeämmäksi minäkäsitys määrittyy, mitä useammin kuntoutettava saa tällaisen positiivisen palautteen. Kaikkeen oppimiseen liittyy kiinteästi minäkäsitys. Se myös suuntaa motivaatiota ja on sidoksissa psyykkiseen hyvinvointiin. Kun ratsastusterapian vaikutuksia on tutkittu, on todettu, että sensoriset ärsykkeet joita hevosen liike tuottaa lisäävät kuntoutujan tietoisuutta omasta kehostaan. Se auttaa kuntoutujaa parantamaan liikkeiden ja asentojen hallintaa. Myös tilan hahmottamiskyky paranee selkeästi hevosten kanssa toimittaessa. (Sandström 2011, 20.)

Neuropsykologisesti ja -fysiologisesti kyseessä on siis ratsastusterapian vaikutus kehotietoisuuteen. Se pohjautuu aivoissa oleviin kehon edustusten eli mallien toimintaan. Näitä malleja ovat kehon asentomallia edustava kehonkaava, kehon biomekaniikka, kehon käsitteellinen ja sanallinen edustus, kehon rakenteellinen edustus ja kehon elämyksellisen havaitsemisen mahdollistava kehonkuva eli ruumiinkuva. Lyhyesti sanottuna kehotietoisuuden osatekijät ovat siis kehonkuva, kehonkaava ja kehon rakenteellinen edustus. Kehotietoisuuden muodostavat monet samanaikaisesti toimivat hermoverkot. Ne rakentuvat toisiinsa kytketyistä hermosoluryhmistä, johon kuuluvia moduuleita voi olla aivokuoren eri alueilla mutta myös muissa osissa aivoja. (Sandström 2011, 21-22.)

Kehonkuva sijoittuu aivoissa oikeanpuoleisen päälakilohkon assosiatiiivisille miellelyhtymäalueille, talamukseen sekä motivaatiota ja tunteita tuottaviin tahdosta riippumattomiin toimintojen, mielentilojen ja motivaation säätelyyn osallistuviin aivoalueisiin eli limbisiin rakenteihin. Kehonkaavan edustukset ovat kummankin aivopuoliskon otsa-päälakilohko-insula-alueilla, joissa ne myös tiedostetaan. Vasemmanpuoleisessa päälakilohkossa sijaitsee kehon rakenteellinen edustus ja siellä ovat myös kehonosien nimeämiseen tarvittavat verkostot. Jotta minäkokemus voidaan muodostaa tarvitaan kehonkaavaa, kehonkuvaa ja oikeanpuolimmaisien otsalohkon etummaisista alueista eli prefrontaalialueista. Tietoisuuden mekanismeja ei tunneta kovin hyvin, joten toistaiseksi on tuntematonta tietoa, miten tietoinen kokonaiskäsitys itsestä syntyy. (Sandström 2011, 22-23.)

Normaalisti ihminen on tietoinen kehostaan, sen liiketiloista ja eri osien asennoista ja niissä tapahtuvista muutoksista. Tämän onnistuminen vaatii sen, että aivoissa on kehon anatomiaa ja dynamiikkaa vastaava malli eli kehonkaava. Moniaistillisesti rakentuvan kehon mallin on esitetty olevan aivoissa jo syntymähetkellä. Tietoisia havaintoja kehosta se alkaa välittää vasta sitten, kun pikkulapsi alkaa kosketella kehoaan ja katsella sen eri osia samalla. Kasvukauden ja myöhemmin muun ikääntymisen aikana, kun kehon mittasuhteet, muoto ja paino muuttuvat, täytyy kehon malli kalibroida eli saattaa uudelleen ajan tasalle. (Sandström 2011, 23-24.)

Kehonkaava rakentuu aistitiedon avulla asteittain. Ensin ihosta ja proprioceptoreista tulevat aistiärsykkeet käsitellään ensin liikkumisen ja jäsenten asennon rekisteröivissä somasensoristen aivokuoren homunkuluksissa. Homunkulutukset muodostavat karttoja kehosta ja sen rajapinnoista. Niihin ei liity vestibulaari- eikä näkö tietoa. Kaikki eri alueilla vastaanotetut aistiärsykkeet yhdistyvät korkeamman tason moniaistilliseksi edustukseksi kehonkaavaa ra-

kentävillä aivoalueilla. Jos ihminen ei voi käyttää jotakin kehonosaa normaalisti kuten on liikuntarajoitteiden yhteydessä, sen edustusalue homonkuluksessa pienenee. Tällöin toisen kehonosan havaitseminen vaikeutuu, josta seuraa se, että kyseistä kehonosaa on vaikea tai jopa mahdotonta käyttää. Lihasten käyttämättömyys näkyy mm. lihasheikkoutena. Tilanne toimii myös päinvastoin. Jos jotain kehonosaa käytetään paljon, sen edustusalue suurenee homonkuluksessa. Sieltä tiedot välittyvät jälleen kehonkaavan alueille, jolloin kyseisen kehonosan liikkeiden hallintakyky paranee ja tietoisuus siitä lisääntyy. Kehonkaavan kyky muuttaa rakennettaan ja toimintaansa kutsutaan plastisuudeksi. Vaikka passiivisetkin liikkeet suurentavat edustusaluetta, on huomattu olevan tehokkaampaa, jos toiminnalla on selkeä päämäärä jota pidetään mielekkäänä. Tällaista on toiminta, joka tuottaa mielihyvän ja onnistumisen tunteita. Samalla ne motivoivat harjoittelemaan yhä vaativampia suorituksia. Siksi ratsastusterapian mahdollisuudet koetaan paljon paremmiksi kuin monen muun terapian. (Sandström 2011, 25-27.)

Kaikkeen tiedonkäsittelyyn vaikuttaa olennaisella tavalla kaikki keholliset kokemuksemme. Meillä on keho, jolla on tietynlaiset liikkumisen ja havaitsemisen kyvyt. Sen perusteella myös mieleemme kehittyä. Ärsykkeet, jotka ovat kehosta peräisin, saavat tunnesisällön minäkäsitystä rakentavilla alueilla ja arvion siitä, miten hyvin jonkin toiminnan tavoite saavutettiin. Se taas vaikuttaa itsetuntoon ja pysyvyyden tunteeseen. Vuonna 1988 tehdyssä tutkimuksessa huomattiin, että CP- vammaisissa lapsissa ratsastusterapian vaikutukset eivät näy ainoastaan lapsen liikuntakyvyssä vaan myös hänen minäkäsityksessä. Vanhempien tekemien havaintojen mukaan lasten kävelykyvyn parantuminen, joka saavutettiin ratsastusterapiassa, kohotti selvästi lasten itsetuntoa ja motivoi heitä liikkumaan. Samanlaisia tuloksia on saatu myös lukuisissa muissa myöhemmissä tutkimuksissa, eivätkä tulokset rajoitu vain CP- vammaisiin lapsiin, sillä myös MS- potilailla ja selkäydinvammaisilla on havaittu itsetunnon parantuneen ratsastusterapian vaikutuksesta. (Sandström 2011, 27-28.)

Liikunnalliset perustaidot voidaan luokitella liikkumistaitoihin (esim. juoksu, kävely, kiipeäminen), tasapainotaitoihin (esim. taivuttaminen, pysähtyminen, kääntyminen, tasapainoilu) ja välineenkäsittelytaitoihin (esim. heittäminen, tarttuminen, potkaiseminen, kierittäminen). Ratsastusterapialla on mahdollista parantaa tasapainoilua ja kävelyä. Ratsastusterapian vaikutuksia näihin taitoihin voidaan mitata EMG:llä eli lihasten aktivoitumista mittaavalla lihassähkökäyrällä sekä kävely- ja tasapainotesteillä. Tasapainon ja asentojen säätelyn on todettu tehostuneen muun muassa koko kehon asennonsäätelyssä (noin 40%), jalkojen ja käsien toiminnan koordinaatiokyvyssä (noin 7%) sekä automaattisten tasapainoreaktioiden tehossa (8-75%). Tutkimuksessa on ollut mukana aikuisia MS- potilaita sekä lapsia ja nuoria, joilla on erityyppisiä CP- vammoja. Liikunnalliset taidot voidaan jakaa myös hienomotorisiin taitoihin (kirjoittaminen, piirtäminen, esineiden käsittely) ja karkeamotorisiin taitoihin (kieriminen, ryömiminen, istuminen, seisominen, hyppääminen, käveleminen, juokseminen). Erilaiset ratsastusterapian muodot ovat vaikuttaneet CP- lapsilla ja nuorilla positiivisesti karkeamotoristen taitojen suoritustasoon. Näistä käve-

lyssä, juoksemisessa ja hyppäämisessä oli havaittu mitattujen pistemäärien parantuneen 8,5-10%, kun ratsastusterapiaa oli harrastettu 6-26 viikkoa 1-2 kertaa viikossa kerrallaan 40-60 minuutin ajan. Ratsastusterapian loppumisen jälkeen tulokset ovat säilyneet 6-16 viikkoa. Karkeamotoristen taitojen ohella ratsastusterapia kehittää monipuolisesti myös käden hienomotorisia taitoja. Niitä harjaannuttavat muun muassa hoitovälineiden ja ohjasten käsittely. (Sandström 2011, 32-34.)

### 3.2.1 Hevosen liikkeiden vaikutus ratsastajan aistitoimintaan

Aistitoimintaa eli sensoriikkaa tarvitaan paitsi aistihavaintojen syntymiseen ja kehonkaavan päivittämiseen sekä asentojen säätelyyn ja liikkeiden oppimiseen. Tätä aistitoimintaa aktivoivat monipuolisesti hevosen rytmikkäät käyntiliikkeet. Aistiminen tapahtuu aivokuoren primaarisilla vastaanottoalueilla automaattisesti, kuten näkö- ja tuntoaivokuorialueilla. Aistimusten yhdentymisen aivoissa ei ole yksiselitteinen asia. Aivot voivat eri tavoin rakentaa jostain kohteesta yhtenäisen havainnon. Se voi tapahtua niin, että jokun tietty solupopulaatio reagoi esimerkiksi näkö-, kuulo- ja kosketusärsykkeisiin, jotka ovat välittyneet sille primaarisilta vastaanottoalueilta. Toinen tapa on tahdistaa korkeiden värähtelytaajuuksien avulla esimerkiksi esineen kokoon ja väriin reagoivat soluryhmät toimimaan samanaikaisesti. Kolmantena keinona yhtenäisen havainnon luomiseksi on tarkkaavaisuus, jonka avulla sidotaan eri piirteet kohteesta yhteen. (Sandström 2011, 36-37.)

Aistimusten ja havaintojen avulla syntyvät liikkeet. Toisaalta liikkeet vaikuttavat havaitsemiseen ja aistimiseen. Jos tähän kehämäiseen prosessiin syntyy häiriöitä, esiintyy se mm. kömpelyytenä, oppimisvaikeuksina ja kehon hahmotushäiriöinä. Aistitoiminnan kannalta olennaisia seikkoja yhdentymisen lisäksi ovat valikointi ja suodatus. Niiden toimintojen avulla aivot pystyvät valikoimaan sellaista tietoa, joka on sillä hetkellä henkilölle tärkeimpiä. Nämä mekanismit tapahtuvat ilmeisesti hippokampuksen, väliaivojen talamuksen ja aivokuoren profrontaalialueiden yhteistyön tuloksena. Mekanismit toimivat osaksi tietoisella ja osaksi tiedostamattomalla tasolla. Jos puutteita esiintyy ärsykkeiden suodatuksessa ja valikoinnissa, voi seurauksena olla esimerkiksi tarkkaavaisuushäiriö eli ADHD. Äärimmäisissä tapauksissa kuten esimerkiksi skitsofreniassa, henkikö kokee hallusinaatioita ja deluusioita eli harhaluuloja ajatuksen tasolla. Kokonaisuushavaintojen muodostuminen eri aistiärsykkeistä tehostuu ratsastusterapialla. (Sandström 2011, 37.)

Kykyä tuntea kehon asennot ja liikkeet ilman näköaistin apua kutsutaan proprioseptioksi. Sitä kutsutaan yleisesti asento- ja liikeaistiksi, ja usein se rinnastetaan termiin kinestesia. Määritelmästään huolimatta proprioseptiikkaa ei pidetä erillisenä aistina, joka pohjautuisi yksittäisten aistinelinten toimintaan, vaan se käsitetään yhteisnimitystä sen tuottamiseen osallistuvien aistinelinten proprioseptisille ominaisuuksille. Se tarkoittaa siis sitä, että esimerkiksi näköaisti toimii sekä näköhavaintojen syntymisessä myös proprioseptisena aistina, jolloin se välittää kehon liiketilasta tietoja ympäristön suhteen, että rekisteröi



kehon spontaanin huojunnan. Reseptorit, jotka reagoivat proprioseptisiin ärsykkeisiin, ovat proprioseptoreita. Reseptori on aistinelimen solu tai sen osa, joka voi muuntaa aistiärsykkeet hermoimpulsseiksi. Proprioseptoreita on erilaisia: 1) lihaskämin primaariset ja sekundaariset tuntopäätteet, jotka reagoivat lihaksen pituuden muutoksen suuruuteen ja nopeuteen, sekä lihaksen staattiseen pituuteen, 2) Golgin jänne-elin, joka reagoi lihaksen supistumisvoiman suuruuteen, 3) nivelpussin seinämien Ruffini- ja Pacini- reseptorit, jotka reagoivat nivelkulman muutoksiin pienissä nivelissä, sekä 4) ihon nopeasti ja hitaasti adaptoituvat reseptorit, jotka reagoivat kosketukseen ja paineeseen. Näiden lisäksi proprioseptisia ominaisuuksia on myös tasapainoelimen karvasoluilla, jotka reagoivat pään asentojen ja liiketilojen muutoksiin. Proprioseptiikkaa laajempi käsite on somatosensoriikka. Siihen kuuluvat vielä ihon lämpötilamuutoksiin liittyvät termaaliset aistimukset, kudonvaurioon liittyvät kipuaistimukset sekä jonkin elollisen olion tai esineen kosketuksen tuottamat tuntoaistimukset eli taktiiliset aistimukset. (Sandström 2011, 37-39.)

Näköjärjestelmä välittää tietoa ulkomaailmasta, ohjaa motoriikkaa ja luo elämyksellisiä havaintoja. Kun henkilö, jolla on normaali näkö, katsoo suoraa eteensä, näkökentän keskiosissa kuva on lähtöisin molemmista silmistä ja se yhdistyy aivoissa yhdeksi kuvaksi. Kun molemmat silmät liikkuvat, syntyy toiminnallinen näkökenttä. Näköärsykkeet päätyvät verkkokalvon gangliosoluihin, joista ehkäpä tärkeimmät ovat P- ja M- gangliosolut. P- gangliosolut reagoivat muotoihin ja väreihin sekä kohteen yksityiskohtiin, ja M- gangliosolut reagoivat kohteen liikenopeuteen ja liikkeeseen. Gangliosolujen aksonit muodostavat näköhermot, jotka kuljettavat tietoa väliaivojen talamuksen kautta primaariselle näköaivokuorelle. Näköä tarvitaan niskalihasten aktivointiin ja säätämään sen kautta pään asentoa. Pään ja silmien asento vaikuttaa näköinformaation käsittelyyn. Aivojen kehityshäiriöihin ja aivovaurioihin voi liittyä kyvyttömyys aistia ja säädellä silmien asentoa. Vaikeuksia voi esiintyä samanaikaisesti myös pään pystyssä pitämisessä. Lisäksi näköjärjestelmä korjaa kehon spontaania huojuntaa ja on näin mukana koko kehon seisoma-asennon säätelyssä. Siihen säätelyyn täytyy oppia liittämään optisen virtauksen vaikutus, joka syntyy liikkumisesta. Esimerkiksi kun ratsastaja liikkuu hevosella eteenpäin, muuttuu verkkokalvoille heijastuva valo optiseksi virtaukseksi. Optisessa virtauksessa olevat vaihtelut liitetään aivoissa kehon huojunnasta viestiviin signaaleihin. Näiden avulla käynnistyy näön ohjaama liikkuvan kehon stabiliteetin säätely pikkuaivojen alueella. Jos ratsastaja on kykenemätön integroimaan optisen virtauksen välittämää tietoa muuhun informaatioon, ratsastaja menettää tasapainonsa. Harjoituksen avulla aivot oppivat ottamaan huomioon myös tuntemukset, jotka optinen virtaus tuottaa. Jos tämä taito on ensin opittu hevosen selässä, voidaan se kenties siirtää muihinkin tilanteisiin. (Sandström 2011, 48-51.)

### 3.2.2 Tasapaino ja ratsastusterapia

Vestibulaarielin eli tasapainoelin kuuluu sisäkorvaan. Sisäkorva rakentuu kahdesta eri osasta: kummassakin ohimoluussa olevasta luusokkelosta sekä sen sisällä olevasta kalvosokkelosta. Sisäkorvan liiketiloja ja pään asentoja aistivissa osissa on kolme kaarikäytävää. Niiden sisällä on kalvorakenteiset kaaritiehyydet ja kaksi kalvopussia eli soikea ja pyöreä rakkula. Pyöreästä rakkulasta lähtee ohut kanava ääniärsyksiä vastaanottavaan sisäkorvaan simpukkaosassa. Pyöreän ja soikean rakkulan välillä kulkee myös kanava, joka puolestaan liittyy kaaritiehysiin. Kaaritiehyyttä on kolme: vaakasuora eli lateraalinen eli horisontaalinen, ylempi pystysuora eli vertikaalinen etumainen, taaempi pystysuora eli vertikaalinen taaempi. Jokaisen kaaritiehyyden tyvessä on avartuma eli ampulla, jossa on kaaritiehyyden reseptorit eli värekarvalliset solut. Kun pään liiketilat muuttuvat, karvasolut aktivoituvat endolymfanesteessä tapahtuvien paineen muutoksien vuoksi. Pyöreässä ja soikeassa rakkulassa kummassakin on samantyyppisiä karvasoluja. Nämä karvasolut työntyvät hyytelömäiseen kalvoon, jossa on kalsiumkarbonaattikiteitä eli otoliittejä eli tasapainokiviä. Työntymisen voima riippuu pään asennosta. Otoliittikalvo lepää koko painollaan karvasolujen päällä pään ollessa pystyssä. Pään kallistuessa suuntaan tai toiseen kalvo siirtyy ja sen paino karvasoluja vastaan muuttuu, kuten myös karvasolujen toimintatila. Reseptorit soikeassa ja pyöreässä rakkulassa mittaavat herkästi pään liikettä suunnissa alas ja ylös sekä suoraan eteenpäin tapahtuvaa liikettä. Tasapainoelimen toiminta vaikuttaa moneen eri asiaan. Sen toiminta on tärkeää 1) pään asennon vakauttamisessa suhteessa vartaloon, 2) pään liikkeitä kompensoivien silmien liikkeiden tuottamisessa niin, että kuva verkkokalvolla pysyy vakaana, vaikka pää liikkuisikin, 3) tasapainoa ja asentoja ylläpitävien strategioiden eli keinojen säätelyssä retikuloospinaali- ja vestibuloospinaaliratojen avulla, 4) luomassa tietoista kokemusta kehon ja sen osien liiketiloista ja asennoista sekä pystyasennosta. (Sandström 2011, 51-54.)

Kehon ja pään asento opitaan hallitsemaan vain kokemusten avulla, joita lapsi saa liikkueessaan. Tällöin, jos lapsi ei pysty normaalisti kävelemään ja liikkumaan, ei tasapainoelin tuota riittävästi ärsyksiä. Pikkuaiivot tarvitsevat niitä yhdistääkseen niskan proprioseptiset ärsykkeet ja tasapainoelintiedot koko kehon asentoja ja tasapainoa sääteleviksi hermostollisiksi malleiksi. Hevonen, joka kulkee käynnissä, tuottaa liikemäärien muutoksia ratsastajan vartaloon ja sitä kautta päähän ja kaularankaan. Liikuntavammalliselle lapselle ratsastusterapia voi olla ainut mahdollisuus oppia pitämään vartalon ja pään asennot vakaina lantion liikkueessa. Nämä taidot ovat olennaisia myös yläraajan toiminnan säätelyssä. (Sandström 2011, 54-55.)

Tutkijat ovat tutkineet hippoterapian vaikutuksia lapsilla, joilla on spastinen diplegia-tyyppinen CP-vamma. Hippoterapiajakso kesti 12 viikkoa ja sitä toteutettiin kerran viikossa 45 minuutin jaksoissa. Tutkimukseen osallistui sekä vammattomia että CP-vammaisia lapsia. Sekä vammattomien että vammaisten lasten kyky vakauttaa vartalon ja pään asento sekä kyky ohjata yläraajan siirto-liikettä paranivat samassa määrin. Hippoterapiajakson loppumisen jälkeenkin

positiiviset vaikutukset säilyivät. Myös muissa tutkimuksissa on todettu vartalonhallintakyvyn paranevan hippoterapian avulla. Multippeliskleroosia sairastavilla aikuisillakin on todettu hippoterapian antavan positiivisia vaikutuksia tasapainon hallintakykyyn. (Sandström 2011, 55-56.) Ratsastusterapia vaikuttaa siis moniin eri ongelmiin eri sairauksissa.

### 3.2.3 Istumatasapaino hevosen selässä

Posturaalisen kontrollin mekanismien eli asennon hallinnan mekanismeilla on kaksi tehtävää. Sen tehtävänä on pitää useimpien liikkeiden yhteydessä koko keho tai istuttaessa ylävartalo ja pää pystyasennossa, jolloin kyseessä on nk. posturaalinen orientaatiokyky. Lisäksi niiden tehtävänä on säilyttää kehon stabiiliteetti eli tasapaino. Säädellessä tasapainoa on olennaista säilyttää kehon painopisteen eli massakeskipisteen paikka vakaana suhteessa tukipintaan silloin kun liikutaan itse, tai kun joku ulkopuolinen voima, esimerkiksi hevonen, horjuttaa tasapainoa. Tasapainolla ei tarkoiteta mitään tiettyä asentoa, vaan nivelten liikelaajuuksien, tukipinnan laajuuden, lihasvoiman ja saatavilla olevan aistitiedon määäämiä asentoja tiettyjen tilarajojen puitteissa. Tällöin tasapaino säilyy muuttamatta tukipintaa tai menettämättä tasapainoa. Tilarajat riippuvat yksilön biomekaanisista ominaisuuksista sekä toimintaympäristön luonteesta. Esimerkiksi hevosen liikkeisiin mukautumisessa tilarajat ovat erilaiset kuin verrattuna esimerkiksi kävelyyn tasaisella maalla. Jotta tasapainon ehdot täytyisivät, täytyy kehoon vaikuttavien asentoa ylläpitävien ja horjuttavien voimien olla yhtä suuret. (Sandström 2011, 56-57.)

Painovoimasta johtuen keho huojuu rauhallisessa istuma- ja seisoma-asennossakin hieman, koska se pyrkii siirtämään kehon painopisteen paikkaa sekä vetämään kehoa kohti maata. Lihas-sidekudosjärjestelmien passiiviset ominaisuudet ja aktiivinen lihastoiminta korjaavat tätä huojuntaa. Jopa täysin rentoutunutkin lihas vastustaa venytystä eli siinä syntyy venytykselle vastavoima. Englanninkielisellä termillä *stiffness* tarkoitetaan lihaksen venytysvastuksen suuruuden muutosta suhteessa lihaksen pituuden muutokseen. Siitä voidaan erottaa aktiivinen ja passiivinen *stiffness* eli jähmeys. Kehon huojunnan korjaamiseen vaikuttaa myös hermoston säätelemät lihassynergiat. Lihassynergia tarkoittaa yhteenkytkeytynyttä lihastoimintaa, jolloin tietyt raajojen ja vartalon lihakset supistuvat yhtäaikaan. Samalla tavoin lihassynergiat aktivoituvat silloin, kun aistitietot takaisinsyöttömekanismilla laukaisevat reaktiivisen tasapainon korjauksen ja kun kyseessä on ennakoiva tasapainon säätely. Kehon huojunnan rekisteröivät näköaisti, somatosensoriset järjestelmät sekä tasapainoelin. Näiden tietojen täytyy yhdistyä aivoissa antaakseen kehon liiketilasta kokonaiskäsityksen painovoimakentässä. Esimerkiksi liikkuvan hevosen selässä ratsastaja korjaa asentoaan näkö- ja tasapainoelintiedon avulla sekä lantion liikkeiden tuottaman proprioseptiikan avulla. (Sandström 2011, 57-58.)

Nykykäsityksen mukaan asentoja säädelään kahdentasoisten hermoverkkojen avulla, joita kutsutaan keskusgeneraattoreiksi. Näistä yksinkertaisempi on tyvitumakkeiden säätelemä peritty aivorunkotason verkosto. Se pystyy tuot-

tamaan suuntaspesifiset reaktiot kehon kallistuessa taakse tai eteen. Sen verkoston avulla käynnistyy kuitenkin ajoitukseltaan ja voimantuotoltaan epätarkkoja ja kaavamaisia lihassynergioita. Toisen tason hienosäätöiset keskusgeneraattoriverkostot tarvitsevat toimintansa kehittymiseen tietoja vestibulaarisesta, somatosensorisesta sekä visuaalisesta järjestelmästä. Joillakin ihmisillä ratsastusterapia voi olla ainut keino aktivoida näitä aistinjärjestelmiä ja vaikuttaa aistitiedon yhdentymiseen. (Sandström 2011, 64.)

Edellä olevilla asioilla on siis perusteltu sitä, miten ratsastusterapia kohentaa tasapainoa ja asentojen hallintakykyä. Seuraavaksi tarkastelen vielä ratsastusterapian vaikutusta spastisuuteen. Sana spastisuus on johdettu kreikan kielien sanasta *spastica*, joka tarkoittaa joustokankeutta. Spastisuuden kliininen määritelmä on herkistynyt tai voimistunut venytysrefleksi, jonka laukeamiseen vaikuttaa lihaksen venymisnopeus ja johon voi liittyä klonusta eli nykimäkourustusta ja ylivilkkaita jännerefleksejä. (Sandström 2011, 67.)

### 3.2.4 Ratsastusterapia ja spastisuus

Jotta ymmärtäisi ratsastusterapian hyödyt spastisuuteen, täytyy ymmärtää hevosen kävelyä. Ratsastaja hyötyy hevosen liikkeistä yhdellä merkittävällä tavalla. Se on nimittäin lantion liikkeet. Ne eivät pelkästään käynnistä asentoa korjaavia lihassynergioita, vaan myös aktivoivat lantion alueen proprioseptoreita muihinkin tarkoituksiin. Silloin on kyse kävelyliikkeitä tuottaviin keskusgeneraattoreihin kohdistuvasta stimuloinnista. Vaikka ratsastaja ei hevosen selässä teekään alaraajojen kävelyliikkeitä, syntyy hevosen selässä kävelyn pohjana olevia lantion liikkeitä ja niiden tuottamaa sensoriikkaa. Ratsastettaessa ratsastajan lantion puoliskot kallistuvat vuoroin eteen ja vuoroin taakse, kiertyvät vertikaaliakselin suhteen sekä vasemmalle että oikealle, sekä liikkuvat sivusuuntaan sagittaaliakselin suhteen. Kaiken lisäksi vielä lantiokori kokonaisuudessaan liikkuu ylös ja alas. Nämä asentojen vaihtelut lantiossa saa aikaan lapaluiden ja rintakehän liikkeet. Kävelyn aikana lantio toimii täsmälleen samalla tavoin. Jos jollain henkilöllä käveleminen on alkanut tuottaa vaikeuksia, on niitä ärsykeitä mahdollista saada hevosen selässä, joita keskusgeneraattorit tarvitsevat. Monissa tutkimuksissa on todettu lantion liikkeiden parantuneen ratsastusterapian avulla muun muassa CP- vammaisilla lapsilla. (Sandström 2011, 65-66.)

Syitä spastisuuteen on useita. Sen taustalla olevat mekanismit ovat vielä tuntemattomia, ja eri mekanismit voivatkin tuottaa spastisuutta eri potilasryhmillä. Lihaksen on neurofysiologisesti määriteltynä spastinen silloin, jos siihen rentoutuneessa tilassa ilmaantuu sähköistä aktiviteettia passiivisen venytyksen voimasta. Liikkumisen aikana sähköinen toiminta spastisessa lihaksessa on normaalia vaikeampaa. Passiivinen hypertonus eli passiivisen venytysvastuksen lisääntyminen on yhteinen ilmiö kaikille spastikoille. Yleensä se liittyy kontraktuuraan eli lihas- ja sidekudoslyhentymään ja saattaa sen kanssa olla ainoa lihasjäykkyyden aiheuttaja. Näin ollen lihaksia ei voida käyttää normaalisti. Muita spastisuuden syitä voi olla 1) puutteellinen lihaskäynnin toiminnan

säätely, 2) liikehermosolujen herkistyminen, 3) sidekudosrakenteiden ja lihasten koostumuksen muuttuminen, 4) Golgin jänne-elimen välittämien ärsykkeiden vähäisyys ja 5) lihasten samanaikainen toiminta eli ko-kontraktio. Varsinkin selkäydinvammaopotilailla eräs lihasjäykkyyttä tuottava tekijä on lihaskouristus eli spasmi. Se kuitenkin liittyy kävelyssäkin tarvittavaan ristitsevään ojentaja-heijasteeseen eikä venytysrefleksiin. Normaalisti se laukeaa jalkapohjien ihon paine- ja kosketusrseptorien toiminnan seurauksena, jolloin jalka, johon ärsyke on kohdistunut, koukistuu ja toinen ojentuu. Aivoista lähtee toiminnan ohjaus, joten jos yhteys sinne katkeaa, voi tuloksena olla joko refleksin ojennus- tai koukistusosan villiintyminen. Tämän refleksin voi aktivoida myös kipupäätteet tai nivelreseptorit. Tällöin täysinäinen virtsarakko, pieninkin ihoärsytys tai jokin kehossa oleva kipulähde voi laukaista ylimitoitettun ja pitkäkestoisen lihas-supistuksen. (Sandström 2011, 67-68.)

Miten sitten ratsastusterapia voi vaikuttaa spastisuuteen? Rytmikkäät liikkeet, joita hevonen tuottaa, venyttävät raajojen ja vartalon lihaksia. Tällöin spastiset lihakset ja niiden vastavaikuttajat aktivoituvat vuorotellen, mikä saattaa käynnistää resiprookkisen inhibition. Resiprookkinen inhibitio tarkoittaa sitä, että aktivoidaan ongelmalihaksen vastavaikuttajaa. Esimerkiksi siis terveen lihaksen venyttäminen saa sen supistumaan, jolloin spastisen lihaksen pitäisi rentoutua. On havaittu, että 10-30 sekunnin kestoisen toistuva spastisen lihaksen passiivinen venyminen vähentää hamstring-lihasten eli reiden takaosan lihasten spastisuutta. Vuonna 2007 havaittiin ratsastusterapian vähentävät huomattavasti spastisuutta selkäydinvammaisilla henkilöillä. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös CP- vammaisilla lapsilla. Tutkijoiden mukaan spastisuus väheni, koska alaraajat olivat hevosen selässä sellaisissa asennoissa, jotka vaimensivat yliaktiivista venytysrefleksiä ja koska hevosen käyntiliikkeet venyttivät alaraajalihaksia. Lihaksen toistuva lyhytaikainen venyminen pienentää viskoosia venytysvastusta tuottamalla muutoksia lihaksen vesi- ja sokeriyhdisteliuoksiin sekä pidentämällä elastisia rakenteita. Ja koska hevosen käynnin yksi osavaihe kestää noin 0,7-0,8 sekuntia, kohdistuu ratsastajan lihaksiin miltei ideaalinen passiivinen venytys. Tämän mekanismin avulla siis ratsastusterapia voi vähentää lihasjäykkyyttä. Myös lihaksen viskoosien ja elastisten rakenteiden joustokyky lisääntyy ja jähmeys vähenee, kun lihaksen lämpötila nousee. Koska hevosen ruumiinlämpö on ihmisen lämpöä noin 1,5 celsiusastetta korkeampi, saattaa ratsastajaan siirtyvä lämpömäärä olla riittävän suuri vähentääkseen viskoelastista jähmyyttä. Lämpö toimii samalla rentouttajana, samoin kuin käynnin rytmi. Rentoutus on tärkeää, sillä aktiivisen lihaksen venytysvastetta suurentavat jännittyneisyys, hermostuneisuus ja pelkotilat, joita usein on liikuntarajoitteisilla henkilöillä. (Sandström 2011, 68-70.)

Neurofysiologian kannalta tarkasteltuna ratsastusterapia vaikuttaa siis muun muassa liikuntakykyyn ja asennonhallintaan. Sillä on kuitenkin positiivisia vaikutuksia myös monessa muussa asiassa. Neurofysiologisesti ei varmaan ole mahdollista selittää sitä, mitä kaikkea hevosen kanssa toiminen voi ihmisessä synnyttää ja miten hevosen kanssa voi tuntea ystävyyttä.

### 3.3 Ratsastusterapia ja diplegia

Termi diplegia kuvaa CP- vammaa, jossa alaraajojen toiminta on selvästi yläraajoja heikompaa. Niin kutsuttu klassinen dipleegikko on kognitiivisesti normaali. Tällöin liikuntavamma on laadultaan melko puhtaasti spastista tyyppiä ja yläraajojen toiminta on vain lievästi vaikeutunut. Usein dipleegikoilla on epäsymmetriaa kehon puoliskojen välillä. (Pulli 2011, 267.)

Ratsastusterapiassa spastisella dipleegikolla korostuu kehontietoisuuden lisääminen hevosen kosketuksen, lämmön ja rytmisen käynti- ja raviliikkeen ratsastajan kehoon kohdistamien voimien avulla. Tällöin tavoitteina on vartalon hallinnan, aktiivisuuden ja symmetrian paraneminen. Lisäksi ratsastusterapia myös vähentää ala- ja yläraajojen, erityisesti lonkan ja lantion alueen lihasten hypertoniaa. Se myös ylläpitää tai jopa parantaa raajojen nivelten liikelaajuuksia. Myös raajojen koordinaation ja hallinnan paraneminen ja toimintakykyisyyden lisääntyminen ovat ratsastusterapian vaikutuksia. Ratsastajalle pyritään antamaan sensomotorinen kokemus lantion liikkeistä normaalissa kävelyssä sekä vartalon jatkuvasta rytmisestä aktiivisesta käytöstä käyttäen hyväksi hevosen käyntiliikettä. Tavoitteina on myös itseluottamuksen, tasapainon ja motorisen suunnittelun paraneminen. (Pulli 2011, 267-268.)

### 3.4 Ratsastusterapia ja oppimis- ja kehityshäiriöt

Oppilaille, joilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia, ei nykyajan yleisillä oppimismenetelmillä pystytä antamaan tarpeeksi vahvoja psykofyysisiä kokemuksia ja tuntemuksia. Lindroos (2011) on huomannut, että useimmilla lapsilla, joilla on jonkin asteen oppimishäiriö, on myös ikäkautta vastaavia motorisia, kehontuntemuksen, sosiaalisen kanssakäymisen, itsetunnon ja motivaation heikkouksia tai puutteita. Lindroos sanoo, että ”on vaikeaa puuttua niin kutsuttuun akateemiseen primaariongelmaan ennen kuin oppilas on saatu motivoitua vahvistamaan ja lisäämään liikkumistaan ja harjoittamaan motoriikkaa, joka on perusta niin monelle osaamisen tasolle”. (Lindroos 2011, 318.)

Motoriset- ja liikuntataidot sekä niiden osaaminen heijastuvat lapsen oman pätevyyden kokemiseen ja itsetuntoon. Näiden asioiden heikkous tai puuttuminen voi aiheuttaa syrjimistä tai syrjään vetäytymistä. Siitä seuraa, että halu motorisiin suorituksiin saattaa vähentyä samoin kuin myös niiden harjoittelu. (Lindroos 2011, 319.)

#### 3.4.1 Ratsastusterapian mahdollisuudet

Ratsastusterapiassa oppimistilanteet ovat aina avoimia. Avoin oppimistilanne on sellainen, jossa oppija, kuntoutuja tai osallistuja osallistuu aina luovasti ja aktiivisesti huolimatta siitä, näkyykö reaktio ulospäin fyysisenä. Ratsastustera-

piassa tämä korostuu, koska hevonen on elävä olento, joka ei ole koskaan staatinen. Terapiatilanteessa tuloksena on aina muutos lähtötilanteeseen nähden. Osallisuus syntyy myös näin. Avoimessa oppimistilanteessa on suunnitelma, joka on strukturoitu. Sille antaa suunnan yksilöllinen tavoiteasettelu. Tarkastelun kohteena ei siis ole vain tulokset, vaan koko kaksisuuntainen prosessi. Toiminnallisuudet ja harjoitteet ovat aina yhteydessä hevoseen reaaliajassa kokonaisvaltaisena vuorovaikutuksena. Prosessin eteneminen tuo esille hahmottamisen, syventämisen ja kokemuksen eriyttämisen. Suorittamisessa ratsastusterapiassa edetään ongelmasta ongelmanratkaisuun. Kaikki tavoitteet kohdistuvat aina hevoseen tai hevosen elinympäristöön. Tavoitteiden kaikki toiminnot ovat tarkoituksenmukaisia, kontekstissa sekä ne tehdään hevosen kanssa, hevosen vuoksi. Kommunikointi hevosen kanssa on nonverbaalia kehonkieltä ja sen vuorovaikutus on suoraan sosiaalista. (Lindroos 2011, 321-322.)

Hevonen on reaaliajassa elävä, objektiivinen olento. Se hyväksyy ihmisen heikkouksineen ja puutteineen unohtamatta onnistumisia ja vahvuuksia. Hevonen myös antaa välitöntä palautetta siihen kohdistuvasta toiminnasta, joka taas johtaa toimimaan itsearviointin kautta ja toivottavasti toiminnan muutoksen ansiosta onnistumisen kokemukseen. Hevonen tuottaa ulkoisia näkyviä liikedialogeja eli psykofyysistä vuorovaikutusta sekä sisäisiä, ehkä näkymättömiä, tunnetason dialogeja. Ratsastusterapia tarjoaa ainutlaatuisen mahdollisuuden kokea voimakas, vahva ja tiivis psykofyysinen yhteys omaan kehoonsa kokemalla hevosen psykofyysisyys. Tätä vuorovaikutusta koetaan istuessa hevosen selässä, mutta myös maasta käsin työskennellessä ja kontaktia vaativissa hoitotilanteissa. Kehontuntemusta muovaavat ja kehittävät aito, rentouttava, lämmin sekä dynaaminen vastapaine ja liikedialogi. Ratsastusterapiassa toiminta on aina toiminnallista ja fyysinen osuus konkreettisesti kehoa koskettava. (Lindroos 2011, 322.)

Hevonen luo omalla olemuksellaan kiinnostus- ja jännitysmomenteja. Sen kohtaamisessa on jatkuvaa muuntumista, dynamiikkaa. Vaikka hevonen seisosi hiljaa paikallaan, voi siitä aistia sekä pieniä että suuria liikeimpulsseja. Hevosen hengitys ja sen aiheuttamat liikkeet, silmien, korvien, turvan ja nenänystyröiden liikkeiden valppaus riippuvat ympäristöstä. Hevosen huomattavampia impulsseja ovat esimerkiksi hännän heilutus, hirnuminen ja pärskiminen. Hevosen myös "ajattelevat", että jos pieni ele ei riitä, tehdään siitä suurempi. Muutos motivaatioon syntyy, kun kehon kieli muodostetaan tarpeeksi vaikuttavaksi. Passiivisinkin osallistuja kiinnittää huomionsa edes hetkeksi hevoseen. Silloin motivaatio ja kiinnostus on saavutettu, ja terapeutin tulee osata napata kiinni siitä hetkestä ja jatkaa motivaation ylläpitämistä. (Lindroos 2011, 322-323.)

Motivaation luominen on siis ensisijaisen tärkeää. Se säätelee ihmisen toimintaa ja sen avulla selitetään erilaisia toiminnan perusteita. Motivaatio on kokonaisvaltainen ilmiö, johon aina liittyy jokin tavoite. Oppimisessa motivaatio on keskeinen asia. Se tulee oppimisessa esille siinä, mihin oppija kohdistaa tarkkaavaisuutensa ja asettaa tavoitteensa. Motivaation luominen hevosen kanssa toimimiseen on ratsastusterapiassa priorisoitu. Hevonen on kaunis, ja motivaatio saavutetaan helpommin, kun ollaan tekemisissä jonkin esteettisesti

kauniin asian kanssa. Oman mukavuusalueen ulkopuolella työskenteleminen haasteellisesti saa unohtamaan oman vajavaisuutensa, puutteellisuutensa ja osaamattomuutensa. Tällöin syntyy eräänlainen flow -efekti. Hevonen pitää jatkuvasti yllä ihmisessä siihen kohdistuvan mielenkiinnon, vaikka aluksi ihmisestä ei ulospäin näkyisi minkäänlaista mielenkiintoa. Ihmisessä tapahtuu sisäisesti jatkuva vuorovaikutusdialogia hevosen kanssa, vaikka aluksi ihminen saattaakin olla passiivisempi osapuoli. (Lindroos 2011, 323-324.)

### 3.4.2 Kehontuntemuksen vahvistaminen

Normaaliolosuhteissa ihminen on tietoinen kehostaan. Liikkuessaan ihminen tuntee kehon eri osien asennot ja muutokset, joita niissä tapahtuu. (Lindroos 2011, 325.) Kaikilla ei kuitenkaan kehontuntemus ole vahvalla pohjalla ja oman kehon kontrolloiminen on vaikeaa. Hevosen kanssa työskenteleminen vaatii paljon erilaisia liikkeitä ihmiseltä. Vielä haasteellisemmaksi hevosen kanssa työskentelyn tekee se, että kosketuspinnassa on syvyys- ja korkeuseroja sekä se, että hevonen on dynaaminen ja liikkuva (Lindroos 2011, 325).

Istuma-asento hevosen selässä korjaa jo vinoutunutta asentoa ihmisellä. On pakko korjata asentoaan hevosen selässä suoraksi, jos ei halua tippua selästä. Usein liikkeessä symmetrisen asennon ylläpitäminen on helpompaa, koska hevosen lämpö ja kolmiulotteinen liike rentouttaa ja provosoi kehon mukaan hevosen ja ratsastajan välisen liikediologin. Kehon nivelkulmat muuttuvat ratsastajalla, olipa hevosen liiketila millainen tahansa. Kun ratsastetaan alustalla, jossa on korkeuseroja ja epätasaisuutta, on hevosen liike silloin nopeammin ja yllättävämmiin muuttuvaa. Silloin voidaan kehittää kehontuntemusta vielä enemmän. Jokainen hevosen askel antaa erilaisen stimulaation kehoon. Rytmisesti toistuvat liikkeet muodostavat pohjan taitojen oppimiselle, loogiselle ajattelulle ja muille kognitiivisille toiminnoille. Se on osaltaan yksi tekijä, joka selittää sen, että ratsastusterapialla saadaan aikaan monipuolisia positiivisia tuloksia. Hevosen kanssa toimiessa aistitoiminta herkistyy ja siedättyä vastaanottamaan erilaisia ärsykeitä. Hevosen elinympäristö ja elämä tarjoavat mahdollisuuden monipuoliseen aistikokemuskenttään. Mikäli sensorisessa integraatiossa on ongelmia, ne näkyvät muun muassa kömpelyytenä, kehon hahmotushäiriöinä, epävarmana liikkumisena ja oppimisvaikeuksina. (Lindroos 2011, 325-327.)

Ratsastusterapia ei yksin pysty vaikuttamaan tuloksellisuuteen, vaan se tarvitsee lisäksi ympäristön tuen ja harjoitusta. Mutta se, mihin ratsastusterapia pystyy kuitenkin hevosen avulla, on kokonaisvaltainen, monitasoinen, laaja-alainen, konkreettinen, tarkoituksenmukainen ja kontekstissa oleva samanaikaistoiminnallisuus, jossa vaikuttaa myös vahva dynaaminen psykofyysinen dialogisuus. Yksilöön sillä on holistinen vaikutus. Kehittymisen halu vaatii motivaatiota. Elävä olento motivoi oppimista ja psykofyysistä elämänhallintaa. Tällä lailla hevonen elävänä olentona, sen lämpö, lajiominaisuudet, psykofyysinen vuorovaikutus ja liikkeiden rytmi ovat yhdistelmä tekijöitä, joilla on ainutlaatuinen vaikutus yksilöön. (Lindroos 2011, 329-330.)



### 3.5 Hevosen liikkeen vaikutus

Jotta voidaan ymmärtää hevosen vaikutuksia ihmiseen, täytyy ensin tutustua termiin potentiaalinen tila. Englantilainen psykoanalyttikko Donald Winnicott kutsuu potentiaalisesti tilaksi myönteistä ilmapiiriä, joka syntyy silloin, kun äiti hoitaa vauvaa; juttelee tälle rakastavassa hengessä ja kantaa tätä sylissään. Winnicottin mukaan riittävän hyvän äidin hoidossa vauvassa kehittyy luottamus, ja vähitellen hän sisäistää ilmapiirin omaksi ominaisuudekseen. Lapsessa vallitsee potentiaalinen tila myös leikin aikana, kun hän uppoutuu turvallisessa ilmapiirissä mielikuviansa ensin äidin seurassa ja myöhemmin myös yksikseen. Potentiaalisen tilan, joka äidin ja vauvan välillä vallitsee, antamat kokemukset ja virikkeet ovat välttämättömiä vauvan subjektiivisen mielikuvamaailman ja symbolisaatiokyvyn normaalille kehittymiselle. Ne ovat siten luovuuden edellytys. (Yrjölä 2011, 89.)

Normaalikehityksessä äidin tulee alussa sopeutua täydellisesti vauvan tarpeisiin, jotta perusluottamus ulkomaailmaa kohtaan syntyy. Ajan myötä kuitenkin äidin tulee viivästyttää ”palvelua”, jotta lapsi ei jäisi täydellisen riippuvaiseksi äidistään. Psykyen kehityksen kannalta viive on välttämätön, sillä sen aikana syntyy tunteita ja ajatusten alkioita, mieli alkaa siis toimia ja sisäinen elämä käynnistyy. Noin 4-12 kuukauden ikäisenä vauvassa näkyy ensimmäisiä itsenäistymiskehityksen ulkoisia merkkejä. Hän kiinnostuu jostakin ympäristön esineestä, kuten esimerkiksi pörröisestä pehmolelusta tai kankaanpalasta, joka muistuttaa vauvaa hänen itsensä ja äitinsä kehon ominaisuuksia, hiuksia ja ihoa. Siihen esineeseen vauva liittyy tunnekokemukset äidin hoivasta ja omaan kehoon liittyvät mielihyvän tunteet, kuten peukalon imemisen. Pettymyksen hetkellä ja äidin poissa ollessa se on vauvan turva ja lohdutus. Tällaista esinettä kutsutaan siirtymä- eli transitionaaliobjektiksi. (Yrjölä, 90.)

Erityislaatuisten psykofyysisen olemuksensa vuoksi hevosella näyttää olevan kyky virittää ihmisessä potentiaalinen tila. Hevosella on joitain ulkoisia samankaltaisuuksia ihmisen kanssa. Kokonsa puolesta se on sopiva ihmiselle, sen kehon korkein kohta on pää ja sen sielukkaat silmät näkyvät otsatukan alta. Kuten äidit sylissä, on hevosella kyky kantaa ihmistä selässään, ja sen käyntiliike on samanlaista ihmisen kävelyn kanssa. Ihmisen kauneusihannetta vastaa myös hevosen pitkät ja sirot jalat, ja sen liikkuminen on sulavaa, kaunista ja nopeaa. Hevosen silkkinen karva tai pörröturkki, karheat jouhet ja samettinen turpa vastaa siirtymäobjektin piirteitä. Myös hevosen tuoksun moni kokee miellyttävänä. Näiden samankaltaisten ominaisuuksien sekä hevoselle antamansa arvostuksen vuoksi on ihmisen mahdollista luoda hevoseen samantyyppisiä suhdemuotoja kuin toisiin ihmisiin. Siihen voi samaistua ja ulkoistaa oman persoonallisuutensa, halujensa ja ristiriitajensa pohjalta erilaisia merkityksiä. Hevosen käytön psykoterapiaprosessissa mahdollistaa juuri nämä ilmiöt. (Yrjölä 2011, 91-92.)

### 3.5.1 Energian lisääntyminen

Sekä ratsastusterapiassa että hevosihmisten kokemuksena on, että väsymys häviää ja energia lisääntyy hevosten läheisyydessä. Joskus jopa pelkkä talliympäristö riittää herättämään potentiaalisen tilan. Tallissa hevosilla vallitsee ns. ajattomuuden ilmapiiri: hevoset elävät tässä ja nyt, ns. vertikaalijassassa. Syvän psyykkisen levon, joka muistuttaa leikkiin uppoutuneen lapsen tilaa, mahdollistaa tämä nykyhetken keskittyminen. Psykoterapeuttista ratsastusterapiaa tehdessä on huomattu, miten asiakkaan mieliala muuttuu siirryttäessä talliin. On kokemuksia, kun eräs masennuksesta ja lonkkakivuista kärsinyt keskiikäinen nainen oli tullut ratsastusterapia-arvioon, ja talliin siirryttäessä hänen vaivalloinen kävelynsä oli muuttunut ketteräksi liikkumiseksi hevosen ympärillä. Voidaan päätellä, että hänessä aktivoitui potentiaalinen tila hevosen vaikutuksesta. Sen ansiosta kivut hetkellisesti hävisivät ja elävyys palasi. Kehon luontaisia energiavarastoja herättelee hevosen liike, erityisesti ravi ja laukka. Kehoon välittyneet liikeimpulssit näyttävät lisäävän mielen elävyyttä. Kuten äidit sylissään, hevosen kyky kantaa selässään toimii potentiaalisen tilan herättäjänä. Hevosen selkä ”sylvinä” ja sen käyntiliike muistuttavat varhaista liike-dialogia lapsen ja äidin välillä. Siksi olemassa olevat liikemallit stimuloituvat esiin ratsastuksessa. Terapialla on mahdollista korjata liikemalleja, jotka ovat vääristyneitä ja syventää itsekokemusta. (Yrjölä 2011, 92-94.)

### 3.5.2 Piilotajunnan stimulaatio

Voidaan olettaa psykoanalyttisesti, että mielle yhtymien vapaa kulku helpottuu ja psyykkinen vastarinta alenee hevosten läheisyydessä. Tällöin se myös virittää piilotajuntaa niin, että verbaalinen itseilmaisuus paranee. Vapautunutta vuorovaikutusta tukee myös toiminnallisuus hevosten hoitamisessa ja ratsastuksessa, joka tapahtuu sekä tallissa että ulkona. Tällöin potilas ei koe samantapaista painetta tuottamisesta kuin vastaanottohuoneessa. Tutkimuksissa on huomattu, että keskusteleminen potilaan kanssa vasta ratsastuksen jälkeen tai jopa sen aikana on paljon vapaampaa psykosomaattisilla potilailla ja sellaisilla ihmisillä, jotka eivät normaalielämässään pysty puhumaan vaikeista asioista. Potentiaalinen tila vaikuttaa potilaan lisäksi myös terapeuttiin, ja helpottaa sekä motivoi näin hänen työtään. Hevonen jää potilaalle mielensisäiseksi objektiksi terapiakäyntien väliseksi ajaksi, eikä näin siis hevosen aikaansaama mielikuvamaailman stimulaatio rajoitu ainoastaan terapiatilanteeseen. Näin se saattaa innostaa potilasta luovuuteen, kuten piirtämään, suunnittelemaan varusteita tai kirjoittamaan. Potentiaalinen tila näkyy myös monessa muussa asiassa, kuten tunteissa yhteisyydessä ja vuorovaikutuksen innostuksessa ja helppoudessa, joka syntyy hevosista kiinnostuneiden ihmisten välille. (Yrjölä 2011, 94-95.)

### 3.5.3 Rauhoittava vaikutus

Hevosen läheisyys ei vaikuta ainoastaan piilotajunnan aktivointiin, vaan se myös näyttää rauhoittavan levotonta mieltä. Lapset varsinkin ovat herkkiä tälle rauhoittavalle vaikutukselle. Eräs hevosen kanssa toimimisessa oleva rauhoittava elementti on kosketus. Koska hevonen nauttii kosketuksesta myös muiden hevosten kanssa, se myös tarjoutuu ihmisen kanssa ihokontaktiin mielellään. Hevosen iho muistuttaa ihmisen ihoa siinä, että se hikoilee koko laajuudeltaan. Se on myös hyvin tuntoherkkä. Usein terapiahevoset saavat potilaan rauhalliseksi heti, kun se nuokkuu ja nauttii hoitotilanteesta terapiakerran aluksi. Siegfried Schubenzin teorian mukaan maatalousvaltaisessa yhteiskunnassa rinnakkaiselo kotieläinten kanssa ja sitä kautta fyysinen kosketus on ollut merkittävä tekijä ihmisen hyvinvoinnin kannalta ja muokannut tämän olemusta. Kaupungistuneen elämäntavan yleistyttyä on tämä mahdollisuus fyysiseen kosketukseen vähentynyt ja siten köyhdyttänyt ihmisen aistillisuutta. Schubenzin mukaan hevosen antama iho- ja keuhokontakti lisää hoidollisia vaikutuksia, koska se tarjoaa kokemuksen sylissä kantavasta, hoitavasta äidistä. (Yrjölä 2011, 95-96.)

### 3.5.4 Ihmisen ja hevosen välinen vuorovaikutus

Ihminen ja hevonen ovat sopeutuneet toisiinsa vuosituhansia kestäneen yhteiselon aikana. Kesyhevosia ei olisi olemassa ilman ihmisen toimintaa, ja samalla kun ihminen muokkaa hevosta varsasta lähtien, myös hevonen muuttaa ihmistä. Hevosten kouluttamista on aina pidetty kunnioitettavana asiana, sillä se ei ole helppoa. Hyveet, joita kuuluu hevostiemestaidon ytimeen, ovat johdonmukaisuus, rohkeus, eläytymis- ja pettymyksensietokyky ilman toiseen kohdistuvaa aggressiota sekä lempeys. Kaikki nämä yhdistetään vielä pitkään käytännön kokemukseen. Näitä hyveitä on mahdollisuus edistää ja korjata niihin liittyviä puutteita ratsastusterapiassa. (Yrjölä 2011, 96-97.)

### 3.5.5 Eläytyminen hevosen olemukseen

Hevosen erilaista olemusta ymmärtääkseen on ihmisen havainnoitava sen käyttäytymistä ja kehonkieltä, hankittava tietoa, tehtävä päätelmiä ja osattava eläytyä hevosen erilaiseen mielenmaailmaan. Kommunikaatiossa hevonen on elävä, sillä se viestittää tunnetiloja koko kehollaan ja antaa välitöntä palautetta ulkoiisiin ärsykkeisiin. Hevosella on suuri havaintoherkkyys, ja sen vuoksi se lähettää äärimmäisen nyansoituja oman tilan ilmaisuja. Samanaikaisesti hevonen on sekä kontaktihakuinen ja kiinnostunut mutta myös pidättyväinen. Toisaalta sen käytös on vakaata, mutta uusissa tilanteissa myös arvaamatonta. (Yrjölä 2011, 97.)

Oma minä on arvioimisen lähtökohtana silloin, kun pyritään ymmärtämään olentoa, joka on erilainen kuin itse. Siksi hevonen auttaa ihmistä määrittämään myös hänen omaa identiteettiään ja sitä kautta eriytymään ja tulemaan ainutkertaiseksi itsekseen. (Yrjölä 2011, 97-98.)

Ensireaktio hevosiin on monilla ihmisillä pelko. Hevonen on kooltaan hyvin massiivinen eläin, joten pelko on luonnollinen ja tarpeellinen sekä perustuu itsesuojeluun. Voimakkaan ulkokuoren alla on kuitenkin herkkä ja ympäristön suhteen varuillaan oleva eläin. Kokemuksen kautta ihmisen on sisäistettävä hevosen olemuksen kaksijakoisuus; voima ja pelko. Ristiriita näiden olemusten kesken näkyy esimerkiksi silloin, kun hevonen pelästyy ihmisen mielestä jotain mitätöntä asiaa. Pelätessään hevonen vapisee, välttelee pelon kohteen ohi menemistä ja yrittää rynnätä. Pelko voi tarttua myös ihmiseen. Pelkoreaktio hevosessa herättää ihmisen terveen pelon lisäksi myös neuroottiset pelot. Kun pelot ovat ihmisessä heränneet hevosen aiheuttamina, voidaan niitä käyttää avuksi potilaan ymmärtämisessä ratsastusterapiassa. Yhdessä terapeutin kanssa potilas voi selvittää pelkojaan, ymmärtää niiden sisällön ja sen jälkeen rohkenee taas jatkaa hevosen kanssa. Näin potilas vahvistuu. Potilas ymmärtää, että hevosen pelot juontuvat siitä, että se on saaliseläin, ja potilaan omat pelot juontuvat ainakin osaksi hänen lapsuuden kokemuksistaan. Kun oppii kestämään pelkojaan ja elämään niiden kanssa voi saada kokemuksen, että potilas voi voittaa omat pelkonsa. Uusi, löydetty rohkeus voidaan näin siirtää ratsastusterapiasta myös sosiaaliselle areenalle. (Yrjölä 2011, 99-100.)

Monimutkaiset toiminnat hevosen käsittelyssä ja sen ratsastamisessa tuottavat jokaiselle epäonnistumisia. Vaaditaan paljon toistoja ja pitkäjännitteisyyttä, jotta onnistutaan. Kun kokee vastoinkäymisiä, aiheuttaa se vaikeita tunteita kuten avuttomuutta, vihaa ja ahdistusta. Rakentavaksi aggressioksi kutsutaan sitä energiaa ja elämänvoimaa, joka saa lapsen kiinnostumaan ympäristön tutkimisesta. Rakentava aggressio on aikaansaamisen alkuvoima, ja se pitää sisällään kaiken henkisistä suorituksista toimeliaaseen liikkumiseen. Kun lapsi kohtaa esteitä eikä onnistukaan tarkoituksiperissään, astuu kuvaan tuhoava aggressio. Silloin on tarpeen vanhempien väliintulo, joka helpottaa pettymyksen tunteita sekä lohduttaa ja rohkaisee lasta. Näin ei tapahdu liiallista vaikeiden tunteiden torjumista, koska se estää myös rakentavan aggression käyttöä, oppimista ja uusiin asioihin tarttumista. Aikuisen auttaessa lasta käsittelemään näitä tunteita hän oppii kestämään ja hyväksymään ne, sekä yrittämään uudelleen. Jos lapsi kuitenkin on toistuvasti jäänyt yksin näiden epäonnistumisen tunteiden kanssa, on vaarana, että hän kehittää tuskallisten tunteiden hallintaan suojautumismekanismeja. Torjutut vihantunteet alitajunnassa voi aiheuttaa arkuuden ja pysyvän jännitystilan. Torjuttu aggressio myös aiheuttaa syyllisyyttä, pahuuden tunnetta sekä itsensä väheksymistä. Lapsi yrittää korjata tätä epäedullista kuvaa itsestään epärealistisilla täydellisyyden vaatimuksilla. Kun hän ei pystykään vastaamaan asettamiinsa tavoitteisiin, syntyy kierre, mikä taas voi johtaa vetäytymiseen kaikista haasteista omaan suppeaan maailmaan. Lapsi ei opi tuntemaan todellisuutta vaan jää kuvitelmiin varaan. Siksi keho rapistuu ja motoriset taidot eivät pääse kehittymään. Ratsastusterapiaan ohjautuu monesti juuri tämän tyyppisistä ongelmista kärsivät lapset, koska he eivät ole keskusteluterapioihin motivoituneita. (Yrjölä 2011, 101-102.)

Oma tietämättömyys ja osaamattomuus on usein syy hevosen kanssa epäonnistumiseen. Joskus se voi kuitenkin johtua myös hevosesta. Koska hevosen

kanssa ei ole mahdollista neuvotella eikä sitä voi syyttää virheistä kuten toista ihmistä, jää ainoaksi mahdollisuudeksi selvittää oma osuus epäonnistumiseen. Keskeinen hyöty hevosen kanssa epäonnistumiseen on se, että voidaan pysähtyä rauhassa tarkastelemaan omaa toimintaa eikä sijoiteta epäonnistumisen syytä mihinkään ulkopuoliseen. Potilas voi ratsastusterapiassa havaita sen toimintamallin, jota hän pettymyksen hetkellä käyttää, ja sitä kautta oppia ymmärtämään tunteensa ja motiivinsa, jotka ohjaavat hänen käyttäytymistään. Hevosen läsnäolo lievittää epäonnistumisen tunnetta terapiatilanteessa, ja se on riittävän yksinkertainen analysoitavaksi verrattuna ihmissuhteissa tapahtuviin ristiriitoihin. Kun toiminnan ymmärtää, syntyy mahdollisuus korjata toimintamallejaan. Parhaimmillaan potilas oppii ottamaan vastuun omasta toiminnastaan ja tunteistaan. Ratsastusterapiassa ja ylipäänsä hevosten kanssa motivoiva tekijä on se, että jokainen kerta on erilainen. Odotus sisältää monenlaisia tunteita, kuten pelkoa ja kiinnostusta. Positiivinen motivoiva voima, jonka hevosesta saa, on niin vaikuttava, että se riittää kumoamaan pettymykset, jotka sen ymmärtämisen ja hallitsemisen vaikeus saa aikaan. Negatiivisista tunteista syntyy epätoivon sijaan halu voittaa ongelmat. (Yrjölä 2011, 102-103.)

### **3.5.6 Ihmisen selkäranka ratsastettaessa**

Ihmisen selkärangassa on fysiologisia mutkia; lannerangan lordoosi, rintarangan kyfoosi ja kaularangan lordoosi. Ne suojaavat nikamia kuormitukselta, jota aikaansaa esimerkiksi kävely. Ratsastettaessa selkärangan tasapainottaminen moniin suuntiin jatkuvasti liikkuvan lantion päällä käy sitä helpommaksi, mitä paremmin ratsastaja pystyy selkänsä ojentamaan. Suora selkä on edellytys normaaleille tasapainoreaktiolle. Ihmisen oma selkäranka toimii parhaana mahdollisena vaimentajana värähdyksille sekä dynaamisessa että staattisessa toiminnassa. Niin sanotuista selkärangan normaaleista mutkista vähäiset poikkeavuudet ilmenevät asentovirheinä. Ajan kuluessa ne saattavat aiheuttaa pysyviä asentomuutoksia. Selkärangan poikkeavat asennot, esimerkiksi lautaselkäisyys, aiheuttaa sen, että ratsastettaessa selkärangan vibraationvaimennuskyky vähenee. Rintaranka on suorassa kulmassa hevosta vastaan, ja sen asento on stabiili ja pysty. Kun selkärankaa ojennetaan, saa se aikaan kaudaalisuunnassa (hännän suunta) lantion kallistumisen eteenpäin ja samalla ristiselän lihasten aktivoitumisen sekä rintarangan alueella lapaluiden lähenemisen kohti toisiaan ja rintalastan kohoamisen. Kefalisuuntaan (pään suunta) se saa aikaan taka- raivon työntymisen taaksepäin, jolloin päälaki nousee korkeimmaksi kohdaksi. Liikkeen aikana selkärangan asentoa tasapainotetaan fleksiolla ja ekstensiolla sekä rotaatiolla hevosen askelten mukaan. Aktiivisuuteen yhdistyy rento istunta, sillä eri osien painovoimaa ja kiihtyvyysoimia vastaan nivelet tulee saada oikeisiin asentoihin. Niveliä kutsutaan voimavaikutusten siirtymäkohdiksi. Hevosesta siirtyy ratsastajaan voimavaikutuksia, jotka saa aikaan ratsastajan kehossa liikemäärän muutoksia eli impulsseja. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 127-128.)

Hyvän istunnan perusedellytys on ratsastajan keskivartalon oikea asento. Hevosen selässä ratsastajan tulee istua niin, että tasapainon pitäminen ja mukautuminen hevosen liikkeisiin on mahdollista. Tärkein vaikuttava tekijä siihen on hevosen selkään sen kehon painopisteen päälle sijoittuva ratsastajan pakaroiden ja istuinluiden kontaktipinta. Hevosen selässä istutaan sen syvimmässä kohdassa tasan keskellä hevosen pituusakseliin nähden. Vartalon rentous on tärkeää; koko kehollaan ratsastajan tulisi seurata hevosen liikkeitä. Selässä istuessa ratsastajan painopiste nousee 9. rintanikaman korkeudelle. Täysin rentona istuttaessa lantio mukautuu passiivisesti hevosen selän liikkeisiin. Joka askeleella tukipinta muuttuu ja välittää ratsastajan lantioon moniulotteisia heilahdusliikkeitä, joita myötäillen lantiossa syntyy rytmikästä liikettä. Hevosen lantion ja takajalkojen liikkeet siirtyvät ratsastajan lantioon ja selkään kulkien pitkittäissuunnassa. Kestää hetken ennen kuin liike hevosen lautasilta välittyy ratsastajan kehon keskipisteeseen, joten liikkeen välittymisessä on pieni viive. Tahiti, jonka ratsastaja tuntee, on takajalkojen liikettä. Kun hevosen painopisteen kanssa kohdikkain kulkee vielä ratsastajan kehon painopiste, mahdollistuu liikeimpulssin vaikutuksesta myös ratsastajan raajojen liikkeet. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 129-130.)

Ratsastajaan hevosen selän kautta välittyvä kolmiulotteinen liike on hyvin samantapainen kuin ihmisen normaalikävelyssä. Ratsastajaan välittyy käynnissä hevosen selän kautta 90-110 kolmiulotteista heilahdusta minuutin aikana. Normaalin aikuisen kävelynopeus on noin 120 askelta minuutissa, mutta yleensä tuo määrä ei ole mahdollinen ratsastusterapiassa käyville asiakkaille. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 130.)

Hevosen vartalossa tapahtuvat liikemäärien muutokset pienenevät ratsastajan vartalossa. Tämä johtuu siitä, että kehon lihakset, sidekudokset ja selkärangan välilevyjen liikettä vaimentavat viskoosit ja liike-energiaa sitovat elastiset ominaisuudet pienentävät vaikutuksia. Kolmiulotteinen liike, jonka hevosen selkä tuottaa, on vallitseva aksiaalisessa eli pituussuuntaisessa liikesuunnassa. Askelten amplitudi eli värähdystaajuus ja frekvenssi eli askelten tiheys määräytyy hevosen lajityypin ja käynnin mukaan, samoin kuin kaikkien akseleiden rotaatiot. Nämä kaikki ilmenevät kierto- ja painokuormituksen ja tulevat eriävinä voimakkaina tärähdyksinä tai pehmeinä vibraatioina. Eroavuudet johtuvat muutamasta seikasta, kuten anatomisista seikoista ja hevosen ja ratsastajan koulutustasosta sekä kokoamisasteesta. Terapeuttista merkitystä voidaan saada silloin, kun ratsastaja pystyy aktiivisesti työstämään hevosen välittämät liikeimpulssit. Jotta terapeuttisia hyötyjä voidaan saada, on edellytyksenä rento ja mukava hevosen selässä istuminen. Jos menetit ovat vääränlaiset, voidaan sillä saada aikaan vain vammoja ja ylikuormitusta. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 130-132.)

Ratsastus on ihmisen vartalolle todella kehittävää, sillä siinä joutuvat töihin lihakset ympäri kehoa. Kun kehitetään ratsastajan istuntaa, on siinä tärkeimpinä lihaksina pakaralihakset, lantionpohjan lihakset, selkä- ja vatsalihakset sekä reisien lähentäjälihakset. Jos reisien lähentäjälihakset ovat kireät, voi estää rennon istunnan sekä vaikeuttaa lantion liikettä tai estää sen jopa koko-

naan. Lantion liikettä ja selkärangan asentoa koordinoi pitkittäiset ja vinot vatsalihakset. Jotta ratsastajan asento on taloudellinen energiankulutuksen suhteen, täytyy ratsastajan asennon olla rento. Kehon kuormituksen tulisi asettua symmetrisesti istuinluille vartalon pystysuoran akselin mukaan. Tämä mahdollistaa parhaan mahdollisen liikkuvuuden lonkkaniveliin sekä lannerangan viidennen nikaman ja ristiluun väliin. Sinne kohdistuva kuormitus onkin ratsastajalla suuri. Ylikuormittuminen ja vaurioitumisvaara ovat virheasentoihin liittyviä riskiä, ja suurin riski vaurioitua on selkärangan ja ristiluun välisen liitoksen kohdalla. Ratsastajan asennon hallinnan kannalta vatsalihasten suoristuskyvyllä on keskeinen merkitys. Jos lihakset ovat liian heikot tai kireät tai yksipuolisesti kuormittuneet saa se aikaan selkärangan virheellisen asennon. Vatsalihasten täytyisi siis olla kunnossa estääkseen parhaiten selkärangan asentomuutoksia. Selkä- ja vatsalihakset toimivat kuin vuorotellen liikkeen aikana. Virheasentoihin hevosen selässä johtaa usein pelko ja väärä hengitystekniikka. Ratsastuksen aikana autonominen hermosto aktivoituu rytmisesti venyen, kun poikittainen vatsalihas jännittyy liikkeen aikana. Siitä johtuukin ratsastuksen aktivoiva vaikutus sisäelimiin. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 132-133.)

Ratsastuksen aikana ratsastajaan kohdistuu erilaisia voimia. Ratsastajaan kohdistuu ulkoisia ja sisäisiä voimia, jotka hevosen liikenopeus ja suunta synnyttää. Ratsastajaan vaikuttaa esimerkiksi maan vetovoima, joka vaihtelee askellajin mukaan. Käynnissä se on 1,2G, ravissa 3G ja jopa kaksinkertainen laukassa verrattuna raviin. Sisäisenä voimana toimii ratsastajan oma aktiivinen työ esimerkiksi seuratessa hevosen liikettä ja ohjatessa hevosta. Kun hevonen lähtee liikkeelle alkaa ratsastajan vartalokin liikkua kolmessa eri tasossa: poikittaisessa, vaakasuorassa ja pystysuorassa tasossa. Kuten jo edellä on mainittu, hevosella on kolmiulotteinen liike. Sen vaikutuksesta ratsastaja liikkuu eteen- taakse, ylös- alas sekä oikealle ja vasemmalle. Näiden liikkeiden vaikutuksesta lyhyet monosegmenteelliset lihakset eli asentoa ylläpitävät lihakset saavat eksentristä harjoitusta, jolloin jännittynyt lihas venyy. Ratsastaessa myös koordinaatio saa harjoitusta, sillä sitähän ratsastajan rytmien reagointi hevosen keinoon on. Liikeärsytystä on mahdollista tehostaa voimistamalla painovoiman vaikutusta, esimerkiksi lisäämällä vauhtia tai tekemällä liikkeellelähtö- ja pysähdysharjoituksia. Myös suunnanvaihdokset ovat hyvää harjoitusta. Ratsastajan joutuu hevosen käynnin aikana jatkuvasti korjaamaan painopisteensä paikkaa. Se tehdään lantion, vartalon ja niskan lihasten avulla. Silloin tarvitaan myös dynaamista stabiliteettia. Lihastyöllä tulee hallita myös ylä- ja alaraajoihin syntyvät liiketilat. Lihasten supistusvoiman tulee olla sopiva niin, että se on riittävän suuri, mutta ei silti estä nivelten liikkuvuutta. Keskushermoston täytyy silloin toimia normaalisti, jotta se osaa välittää viestiä siitä, kuinka suuri kunkin lihaksen supistusvoima on. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 133-134.)

Ihmisen nivelet muodostavat niin sanotun kinemaattisen ketjun vuorovaiikutuksessa toisiinsa. Tämä kinemaattinen ketju voi muodostua joko lineaarisesti toisiaan seuraavista tai haaroittuneesti toisiinsa liittyneistä kinemaattisten parien sarjoista. Kinemaattisia ketjuja on suljettuja ja avoimia. Avoin kinemaattinen ketju mahdollistaa laajemmat liikeradat kuin suljettu ketju. Suljetun ket-

jun ihmiskehossa muodostavat esimerkiksi rintalasta- kylkiluut- selkäranka- kylkiluut- rintalasta. Suljettua ketjua on mahdotonta avata, mutta avoin ketju on mahdollista sulkea esimerkiksi ulkopuolisen tuen tai kontaktipinnan avulla toiseen kehoon. Tällainen on esimerkiksi istunta hevosen selässä. Jotta syntyisi täsmällinen liike, vaatii avoimen ketjun liikkuvuus hermostolta ja ketjuun liittyneiltä raajoilta oikea-aikaista toimintaa. Tästä voidaan mainita esimerkkinä vartin eli ympyrän ratsastaminen, jolloin toisen käden pitää tukea ja toisen ohjata liikettä alaraajojen kanssa yhtä aikaa. Suljetun kinemaattisen ketjun yhden linkin (eli kahden nivelen välimatka) liike aikaansaa ennakolta määriteltävissä olevan liikkeen ketjun muissa linkeissä. Tuolloin liikkeen hallitseminen ja ajoittaminen on helpompaa kuin avoimessa ketjussa. Tästä esimerkkinä ratsastuksessa on laukan nosto vasempaan kierrokseen, jolloin ratsastajan tulee siirtää lantion paino eteen ja vasemmalle. Siitä seuraa se, että selkärangassa tapahtuu kiertoliike oikealle, mikä vaikuttaa kaikkiin ketjun alueella oleviin niveliin liikettä tasapainottavasti. Ketjun alemmissa lenkeissä tapahtuvat muutokset vaikuttavat ketjun ylempiin lenkkeihin eli niveliin. Hevosen käynnin aikana ratsastuksessa vuorottelevat kahden ja kolmen jalan lateraalinen tai diagonaalinen tukivaihe saavat syklissä edetessään ratsastajan selkään ja lantioon aikaan kinemaattisen ketjun, joka sekun etenee syklisesti. Relatiivista liikkuvuutta kinemaattisessa ketjussa rajoittavat paikkaan sidottu ja kinemaattinen liikemuoto. Esimerkiksi siis liikkeiden rajoittuneisuus voi johtua joko spastisiteetista tai lihaskireydestä. Oleellisena osana kinemaattisiin ketjuihin liittyvät vapausasteet. Kun kehoa ei liikkeen aikana rajoiteta, kutsutaan silloin kehoa vapaaksi. Kehon toiminta vapaassa liikkeessä on kolmiulotteista. Silloin liike tapahtuu vertikaali-, horisontaali- ja rotaatiosuunnassa. Keholla on silloin kuusi vapausastetta. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 136-138.)

Hevosen selässä istuntaan on mahdollista vaikuttaa myös hengityksen avulla. Pallea laskee alaspäin sisäänhengitysvaiheessa. Silloin vatsaontelossa tarvitaan lisää tilaa, ja sitä saadaan rentouttamalla vatsanseinämän lihakset, vatsaontelon selänpuoleiset lihakset ja varsinkin lantionpohjan lihakset. Syvän istunnan ratsastuksen aikana mahdollistaa nimenomaan lantionpohjan rentouttaminen. Tällöin ratsastajan painopiste laskee alemmas ja saa isomman tukipinta-alan ansiosta ratsastajan aiheuttaman yhteen kohtaan kohdistuvan paineen pienenemään hevosen selässä. Lantio kallistuu hieman taaksepäin, kun lantion ja vatsaontelon lihakset rentoutetaan ja samanaikaisesti pallea jännitetään. Lantio kallistuu takaisin eteenpäin uloshengitysvaiheessa, kun vatsalihakset jännittyvät ja vatsaontelon tila pienenee. Lantion liikkeet, jotka hengitys saa aikaan, ovat erittäin pieniä. Liikkeistä huolimatta lantion seudun lihakset tulisi olla rentoina hevosen selässä. Uloshengitysvaiheessa vartalon pystyasentokaan ei saisi häiriintyä. Pallealla tulee olla tilaa työntyä uloshengitysvaiheessa rintaonteloon, joten se tulee pitää avoimena. (Mattila-Rautiainen & Sandström 2011, 138.)



### 3.6 Ratsastus ja hyvinvointi

Hyvinvointi (engl. well-being) tarkoittaa laajasti ajateltuna sitä, mitä meillä on, kun elämme elämää, joka on meille hyvää.

([http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ont00037](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ont00037) Viitattu 3.3.2013). Hyvinvointi on siis sekä fyysistä että psyykkistä, jota kaikki varmaankin elämässään tavoittelevat. Ihmiset hakevat hyvinvointia erilaisista asioista, ja ratsastus on eräs liikuntamuoto, josta sitä voi itselleen löytää.

Ratsastus voidaan jakaa erilaisiin osa-alueisiin riippuen siitä, mitä ratsastuksella halutaan saavuttaa. Termien käyttö vaihtelee maittain mitä tulee siihen, mitä termiä käytetään koskien erityisryhmien ratsastusta. Yleensä erityisryhmien ratsastus jaetaan kolmeen alueeseen: kasvat/psykologia, lääketiede ja urheilu/virkistys. Terapeuttinen ratsastus voidaan jakaa myös toisella tavalla kolmeen eri ryhmään: hippoterapia (lääketiede), heilpedagoginen ratsastus/vikellys (kasvat/psykologia) ja vammaisratsastus (urheilu/kuntoutus). Näistä ratsastusterapiaa käytetään Suomessa samoin kuin ratsastuskouluilla on omia ryhmiä vammaisille, mutta erityisryhmien kohdalla vikellystä ei juurikaan ole Suomessa toteutettu. (Purjesalo 1991, 38-39.)

Ratsastusterapian vaikuttavuudesta ei voi poimia vaan yhtä asiaa, vaan se toimii kokonaisuutena. Hevosen liike, hevonen itse, ympäristö, jossa ratsastusterapia tapahtuu sekä liike tilassa vaikuttavat kokonaisuutena kehon useaan järjestelmään. Ratsastusterapiatutkimus on keskittynyt pääasiassa eri lailla vammautuneisiin aikuisiin ja lapsiin. Etenkin cp- vammaisia lapsia on tutkittu paljon. (Mattila-Rautiainen 2011b, 140.) CP-vammaisten lisäksi ratsastusterapian tyypillisiä asiakkaita ovat vammaisryhmistä MS, AVH, kehitysvammat, ADHD ja autismi. Terapia toteutetaan hoitosarjoina, joiden pituus päätetään aina asiakkaan kykyjen ja tavoitteiden mukaan.

(<http://www.terapollet.fi/RATSASTUSTERAPIA.pdf> Viitattu 3.3.2013.)

Ratsastusterapia toteutetaan koulutetun hevosen ja terapeutin yhteistyönä. Terapialle asetetaan aina selkeät tavoitteet. Ratsastustaitojen kehittäminen ei ole terapian tarkoitus, vaan hevonen toimii terapiassa työtoverina, joka käynnin aikana omilla liikkeillään aikaansaa ratsastajan selkään ja lantioon liikeimpulsseja, jotka vastaavat normaalia kävelyä. Yleensä terapia toteutetaan ilman satulaa, jotta hevosen 1,5 celsiusastetta korkeampi ruumiinlämpö välittyy selän kautta ratsastajaan. Terapian asiakkaan ei ole tarkoitus vaikuttaa hevosen etenemiseen terapian aikana vaan ottaa vastaan hevosesta välittyvät liikkeet. Terapeutti on olemassa vain asiakasta varten. On terapeutin vastuulla huolehtia yleisestä turvallisuudesta sekä ratsastajan oikeasta varustuksesta, kehon asennoista ja työskentelymallista terapian aikana. (Mattila-Rautiainen 2011b, 140-141.)

Ratsastusterapian vaikutuksia on tutkittu ympäri maailmaa. Sen on todettu aikaansaavan erilaisia muutoksia asiakkaissa. On sekä fyysisiä että fysiologisia muutoksia, ja ratsastusterapia vaikuttaa myös asentoihin, tasapainoon, lihaskontrolliin sekä nivelten liikkuvuuteen. Näiden fyysisten vaikutusten li-

säksi on raportoitu myös sosiologisia ja psykologisia vaikutuksia. Osallistujat ovat raportoineet eniten positiivisia tuloksia elämänlaadun paranemisessa. (Mattila-Rautiainen 2011b, 141.)

Eräskin kuntoutuja oli kokenut ratsastusterapiassa onnistumisen tunteita ja kokemuksia osaamisesta hevosen kanssa. Näin ollen terapia on vaikuttanut asiakkaan itsetuntoon. Hän oli myös ilmaissut jaksavansa paremmin fatiikki-oireita, joita ilmenee MS- taudissa. Voimaantumisen tunne on siis yksi positiivinen hyöty, joka on ratsastusterapiassa mahdollista saavuttaa. (<http://www.terapollet.fi/RATSASTUSTERAPIA.pdf> Viitattu 3.3.2013)

Sanna Mattila- Rautiaisen toimittamassa Ratsastusterapia- kirjassa käsitellään ratsastusterapiassa saatuja hyötyjä laajasti eri aloittain. Kirjassa käsitellään ratsastusterapian hyötyjä silloin ”kun mieli järkkyy” (psykoterapian apuna, masennuksen hoidossa, tunnevuorovaikutustaitojen vahvistamisessa ja huumevieroituksen tukena), ”kun keho ei toimi” (MS- tauti, alaselkäkipuiset, selkäydinvammaiset neliraajahalvaantuneet ja diplegia) ja ”kun kehityksessä tai käytöksessä on haasteita” (monivammaiset, oppimis- ja kehityshäiriöt, autismi, käytöshäiriöinen lapsi, lastensuojelun asiakas).

### 3.7 Hevosen liike

Jotta voidaan ymmärtää ratsastusterapian vaikutuksia ja sen tehokkuutta, täytyy ymmärtää hevosen liikettä. Myös terapeutille ja ratsastajalle itselleen liikkeen tunteminen on tärkeää (Mattila-Rautiainen 2011, 110). Seuraavassa esitellään lyhykäisesti hevosen eri askellajit ja niiden biomekaniikkaa. Lisäksi tarkastellaan myös ihmisen selkärangan anatomiaa, sillä se liittyy olennaisesti ratsastusterapian vaikuttavuuteen.

Hevosen selässä käynnin liikevaiheet vastaavat ihmisen kävelyn tiettyä liikevaihetta. Hevosen käynnin terapeuttinen hyödyntäminen tarvitaan oikean hetken tuntemista ja tietämistä. Perusedellytys oikeiden lihasryhmien aktivoitumiselle on oikeanlainen istuma-asento hevosen selässä. (Mattila-Rautiainen 2011, 110.)

#### 3.7.1 Hevosen perusaskellajit

Käynti, ravi ja laukka ovat hevosen kolme perusaskellajia, joiden avulla se liikkuu eteenpäin. Lisäksi jokainen perusaskellaji voidaan jakaa vielä kokoamisasteen ja tempon mukaan eri alaluokkiin; lisättyyn, vapaaseen, harjoitus- ja koottuun muotoon. Kaulan ja pään liikkeet ovat yhteydessä hevosen jalkojen liikkeisiin, eikä niitä tule estää, sillä ne tasapainottavat hevosen jalkojen liikkeitä. Kun askellajina on käynti, on hevonen silloin enemmän riippuvainen pään ja kaulan liikkeistä eli tasapainonsa tasaajista kuin muissa askellajeissa. Hevosen pään ja kaulan heilahtelu puolelta toiselle on vastaava liike kuin ihminen heiluttaa käsiä sivuillaan liikkueessaan. (Mattila-Rautiainen 2011, 110-111.)

### 3.7.2 Käynti

Käynti on askellaji, jossa ei ole liitovaihetta. Siinä on nelitahtinen rytmi ( $\frac{1}{4}$ ). Kunkin jalan askel on symmetrinen ja yhtä pitkä sekä matkaa voittava. Käynnissä hevosen jalkojen liikkeissä voidaan erottaa neljä eri toiminnallista osaa: 1) heilahdus (liike eteenpäin) 2) isku (maahanisku) 3) kannatus (tukivaihe) ja 4) työntö. Liikesarja menee seuraavasti: takavasen- etuvasen- takaoikea- etuoikea. Sarjassa kuuluu neljä kavioniskua. Käynnin rytmiä voi verrata esimerkiksi konttimiseen. Nelitahtisen käynnin aikana voidaan havaita kahdeksan vaihetta ja eri liikemallia hevosen selässä. Näistä kahdeksasta neljässä vaiheessa on kolmen jalan tukivaihe ja kahdesti joko kahden jalan tuki lateraalisesti (eli samanpuoleinen jalkapari) tai kahden jalan tuki diagonaalisesti (ristikkäinen jalkapari). Kun molemmat saman puolen jalat ovat maassa, tapahtuu nojan vaihto. Heti jokaisen etujalan työnnön jälkeen pää ja kaula laskeutuvat. Askeleen pituus käynnissä on noin  $\frac{6}{5}$  hevosen säkäkorkeudesta eli noin 1,8-2 metriä. Hevosen normaali kulkunopeus on 100-120 metriä minuutissa ja käyntitahti on 58-66 askelta minuutissa. (Mattila-Rautiainen 2011, 113-114.)

Vapaassa käynnissä hevonen voi käyttää päätään ja kaulaansa tukemaan liikkeitään ja tehostamaan jalan nostamista mielensä mukaan. Vapain ohjin hevosen käynti on matkaavoittavaa. Se on hevoselle niin kutsuttu lepoliike. (Mattila-Rautiainen 2011, 114-115.) Ratsastustunneilla vapain ohjin hevonen kulkee alku- ja loppukäynnissä, sekä kesken tunnin voidaan antaa hevoselle pitkät ohjat, jolloin hevonen saa työskentelyn keskelle pienen lepotauon.

Kootussa käynnissä kehon painopiste siirretään taaksepäin etujaloilta takajaloille. Tällöin hevonen astuu syvemmälle ja pidemmälle alleen, jolloin se joutuu taivuttamaan niveliään ja takapolviaan selän laskiessa alaspäin. Tällöin myös etuosa kevenee ja hevonen kulkee ryhdikkäästi myötäillen liikettä niskastaan. Askelpoljento lyhenee jonkin verran, mutta säilyy silti energisenä. Kootussa käynnissä askel tulee hieman korkeammaksi verrattuna vapaaseen käyntiin. (Mattila-Rautiainen 2005, 115.)

Lisätyssä käynnissä hevosen takajalka astuu mahdollisimman pitkälle etujalan jättämän kavionjäljen yli menettämättä kuitenkaan askeleen tempoa ja taktia. Askelpituuden lisääntyessä myös kaula venyy enemmän. (Mattila-Rautiainen 2005, 116.)

### 3.7.3 Ravi

Ravissa maahan tulevat samaan aikaan vasen taka- ja oikea etujalka ja vastavasti oikea taka- ja vasen etujalka. Ravi on siis kaksitahtista. Liike tapahtuu vuorottelemalla kahden jalan diagonaaliparien tukea maahan. (Mattila-Rautiainen 2005, 116.)

### 3.7.4 Laukka

Laukassa liike ei ole kaikissa jaloissa symmetrinen. Laukka on 3/4- tahtinen, valssimainen askellaji. (Mattila-Rautiainen 2005, 116.) Hevosella voidaan nostaa oikea tai vasen laukka, joka määrittyy sillä, kummasta takajalasta liike alkaa. Laukka voidaan määrittää myös myötä- tai vastalaukaksi. Jos siis ollaan kentällä oikeassa kierroksessa, ts. hevonen liikkuu myötäpäivään, ja ratsastaja nostaa oikean laukan, on kyseessä silloin myötälaukka. Jos oikeassa kierroksessa nostetaan vasen laukka, on se silloin vastalaukka. Vasemmassa kierroksessa vastavasti nosto menee toisinpäin.

Laukasta voidaan erottaa neljä tahtia. Otetaan esimerkkinä oikea laukka, jolloin laukka alkaa vasemmasta takajalasta (1.tahti). Toisessa tahdissa polkevat maahan samanaikaisesti oikea taka- ja vasen etujalka. Kolmas tahti tulee oikean etujalan poljennasta. Liitovaihe on neljäs tahti, ja silloin koko hevonen on ilmassa. Laukasta voidaan erottaa yhden-, kahden- ja kolmen jalan tukivaihe sekä liitovaihe viimeisenä. (Mattila-Rautiainen 2005, 116.)

### 3.7.5 Rytmi, tahti ja poljento määritelmänä

Poljento tarkoittaa sitä, kun yksi tai useampi raaja asettuu maahan. Poljennon äänet kaikuvat maaperästä, ja niiden avulla voi määrittää poljennon tasaisuuden. (Guillaume 2005, 21.) Tahti taas on hevosen poljentojen säännöllinen mitta. Jokaisella hevosella ja jokaisessa askellajissa se on erilainen. Tahtia voidaan verrata muusikkojen käyttämään metronomin liikkeeseen, jolla voidaan säädellä tahdin pituutta. Tahti havaitaan poljennolta toiselle, ja se on näin ollen säännöllinen mitta. Rytmi eroaa tahdistä niin, että sillä tarkoitetaan säännöllisesti toisiaan seuraavia liikkeitä. Ne ovat askellajien ominaispiirteet; kaksitahtinen ravissa, kolmitahtinen laukassa ja nelitahtinen käynnissä. Rytmi määritellään kahden ominaisuuden perusteella: raajojen asettamisen järjestyksellä ja niiden esiintymistiheyden perusteella. Rytmillä tarkoitetaan siis liikkeiden toistoa jokaisen poljennon aikana. (Guillaume 2005, 15-19.)

## 3.8 Ratsastusterapiassa käytettävät välineet

Kaikenlaiset välineet punkkaripäähineistä ja lantatalikosta perinteiseen terapiavyöhön kuuluvat suomalaiseen ratsastusterapiaan, sillä se on kokonaisvaltaista, tehtäväorientoitunutta ja tyyliään toiminnallista terapiaa. Suuri välineiden määrä ja niiden käytön soveltaminen ratsastusterapian käyttöön on samalla sekä rikkaus että haaste ammattikunnalle. Ajatellaan, että ratsastusterapeuttinen soveltamisosaaminen ja toiminnan analysointi ovat yleisiä edellytyksiä ratsastusterapian toteutukselle. Jotta välineiden käyttö olisi terapiassa mielekäästä, täytyy ratsastusterapeutin hallita tämä prosessin vaihe. Ratsastusterapeutti kun on kuitenkin viime kädessä vastuussa siitä, miten tämä terapiamuoto soveltuu

kyseiselle kuntoutujalle tarjolla olevissa puitteissa, vaikka lähetteen terapiaan onkin tehnyt lääkäri. Näillä puitteilla tarkoitetaan toimintaympäristöä, joka sisältää terapiassa käytettävät välineet sekä käytettävissä olevat hevoset. (Naukkarinen 2011, 152-153.)

Ratsastusterapeutti on vastuussa siitä, että hän osaa valita tarkoituksenmukaiset välineet asiakkaan kanssa käyttäen perustana sekä arvioinnin tuloksia, terapian tavoitteita sekä toiminnan analyysia. Valittujen välineiden tulee olla hevoselle miellyttävät ja sopivat. Terapeutin täytyy osata kouluttaa hevonen toimimaan käytössä olevien välineiden kanssa. (Naukkarinen 2011, 153.)

### 3.8.1 Hevosen välineet

Ehkä tärkein ratsastusterapiassa käytettävä väline on satulavyöllä kiinnitettävä terapiavyö. Yleisimmin sen paikka on joko hevosen säkän edessä tai satulan etukaaren kohdalla. Esimerkiksi kaksikahvainen pehmeä vyö voidaan kiinnittää rinnan kautta hevosen etulavoille samaan tapaan kuin länkivyö. Jotta terapiavyö ei pääse liukumaan, täytyy sen istuvuus hevoselle olla kunnossa. Näin se voidaan myös kiristää kunnolla. (Naukkarinen 2011, 155-156.)

Terapiavyössä on kahvat, jotka voivat olla pehmeitä eli ei-stabiileja tai kovia eli stabiileja. Kahvoilla on erilaiset funktiot. Voimakkaamman tuen antavat kovat kahvat, ja ne myös sulkevat selkeämmin hevosesta kuntoutujaan välittyvää liikeketjua. Kuntoutuja, joka ei tarvitse paljon tukea vartalon ja tasapainon hallintaan, voi hyötyä enemmän pehmeistä kahvoista. Kuitenkin myös pehmeä kahva antaa kuntoutujalle kevyttä sensorista palautetta siitä, missä kädet ovat. Kova kahva voi provosoida vaikeaa vartalon ojennusspastisiteettia, joten pehmeä kahva sopii myös niille kuntoutujille. Ratkaisu voimakkaan atetoottisen liikkeen rajoittamiseen voi löytyä myös pehmeistä kahvoista, koska kahvojen liikkuvuus alentaa usein patologista liikemallia ja näin mahdollistaa samalla kahvasta kiinni pitämisen. Pehmeäkahvainen terapiavyö voi mahdollistaa myös fleksiokaavan purkamisen vaikeasti liikuntavammaisilla. Samoin se voi olla ratkaisu stabiilin kahvan ja niin sanotun hemihanskan sijaan myös vaikeassa hemiplegiassa, jossa käden otteen pysyvyys on usein haasteellista. (Naukkarinen 2011, 155.)

Olemassa on myös yksikahvainen vyö. Siinä kahva on keskellä suhteessa hevosen keskilinjaan, kun taas kaksikahvaisessa kahvat ovat hevosen keskilinjaan kumminkin puolin, jolloin vyössä on selkeästi vasen ja oikea kahva. Muodoltaan se on kaareva tai keskeltä taivutettu. Tyypiltään se on joko niin sanottu piehtaroinen estovyö tai juoksutusvyö. Kahva voi olla pehmeä tai kova. Tällainen vyö antaa kuntoutujalle mahdollisuuden pidellä käsillä kiinni keskilinjasta. Terapeutin harkinnan mukaan voidaan käyttää myös kahden vyön yhdistelmää. Tällöin ratsastuksen alussa voidaan käyttää kovakahvaista vyötä, jotta saataisiin stabiilimpi tuki. Kun kuntoutuja on saavuttanut hevosen liikevaikutuksen myötä tasapainoisen istunnan, on mahdollista poistaa kovakahvainen vyö ja vaihtaa se pehmeään tukeen. (Naukkarinen 2011, 155-156.)

Satulahuopa on myös yksi hevosen välineistä. Sen valintaan vaikuttavat useat seikat: kuntoutujan tarpeet, sen istuvuus hevoselle sekä ratsastusterapian tavoitteet. Kuntoutujalle huovasta on se etu, jotta se suojaa hevosen luisilta rakenteilta ja näin ollen myös ikäviltä hiertymiltä. Huovan pintamateriaali ja saumat ja niiden pienetkin eroavaisuudet ovat oleellisia tarkoituksenmukaisen huovan löytämisessä ja käyttömukavuudessa. Sen tarkoituksena on antaa sopiva kitka kuntoutujan istuntapintaan. Se voi myös toimia ikään kuin kosketus- ja liikesuodattimena kuntoutujan ja hevosen välillä. Samalla huovan kuviointi ja sen sijainti voi helpottaa kuntoutujaa tietämään, miten päin huovan kuuluu olla hevosen selässä. Tarpeen mukaan erilaisia huopia voidaan yhdistellä, kuten esimerkiksi huovan alle voidaan asettaa geeliromani. (Naukkarinen 2011, 155-156.)

Ratsastusterapiassa on lähtökohtana ilman satulaa työskentely. Tällöin saadaan käytettyä hyväksi hevosen astetta korkeampi lämpö ihmiseen verrattuna. Kuntoutujan istuminen suoraan hevosen painopisteen päällä sekä hevosen vastavuoroinen, rytmikäs liike vaikuttavat tasapainoreaktioihin parantavasti. Jos satulaa käytetään, lisää se kuntoutujan etäisyyttä hevosen painopisteen keskukseen. Se taas saa aikaan sen, että hevosen liikkeet välittyvät kuntoutujalle voimakkaammin ja selkeämmin kuin ilman satulaa ratsastettaessa. Satulan muoto voi edesauttaa hyvän asennon löytämisessä ja painopisteen keskellä istumisessa. Samaan aikaan satula voi kuitenkin saada aikaan myös ei-toivottuja muutoksia kuntoutujan lihastonuksessa, voimakkaammin tuntuvien hevosen liikkeiden vuoksi. Satulan lisäksi puhutaan flättäristä, joka on nahka tai huopa, johon on jalustimet kiinnitettynä. Jalustimia voi käyttää joko kuntoutuja itse tai kuntoutujan takana istuva terapeutti. Myös flättäriin on mahdollista yhdistää geeliromani tai lisähuopa. (Naukkarinen 2011, 167-157.)

Joissakin tapauksissa satulan käyttökin on mahdollista. Satulaa käytetään joissain tapauksissa, jolloin halutaan saavuttaa lantion parempi stabiliteetti ja vartalonhallinta. Tavallisten satuloiden lisäksi on mahdollista käyttää erityisesti vammaisille suunniteltuja satuloita, kuten esimerkiksi Tri Phelps'n satulaa. Silloin käytössä on tavallinen ratsastussatula ja tyynty, joka on mahdollista muotoilla lapsen vartalon mukaan. Tyynty sisältää mikrokuulia. Tyynystä imetään pois ilma, jolloin se voidaan muotoilla lapsen mukaan. Jos lapsen ei ole mahdollista istua yksin satulassa, voidaan käyttää myös tandem-satulaa. Siinä lapsi istuu yhdessä aikuisen kanssa. (Lehtonen 1993, 18.)

Suitsia ratsastusterapiassa käytetään usein kuolainten kanssa. Kuolainten käyttö on työskentelyn ja turvallisuuden kannalta tarpeellista. Vaihtoehtoina on myös kuolaimettomat suitset, tai on mahdollista tehdä muutoksiakin hevostarvikeliikkeistä saataviin suitsiin. Esimerkiksi voidaan lisätä metalliset lisälenkit suitsien sivuun tai turpahihnaan. Näitä lisälenkkejä voi käyttää kuntoutuja itse taluttaessaan hevosta, jolloin on mahdollista välttää suora, hallitsematon kosketus hevosen suuhun, tai lisälenkkejä voi käyttää myös terapia-avustaja hevosta taluttaessa. Myös riimua voidaan käyttää suitsien tilalta. Tällöin riimuun on saatettu lisätä esimerkiksi alaturpahihna. Riimun valintaan vaikuttavat useat seikat, kuten väri, materiaali, käyttötarkoitus, paino sekä solkien ja lukkojen

sijainti ja ominaisuudet. Riimut, joissa hevosen leuan alla oleva pyöreä metallilenkki on kiinni riimussa eikä pujotettuna riimuun, ovat yleisiä. (Naukkarinen 2011, 157.)

### 3.8.2 Ratsastajan välineet

Jos kuntoutuja itse käsittelee riimunnarua tai taluttaa hevosta, on riimunnarun ominaisuudet kuten materiaali, väri, pituus, punos, paksuus, paino ja lukon ominaisuudet oleellisia asioita ratsastusterapiakuntoutujan ja tavoitteiden kannalta. Yleisesti käytössä on kuolaimiin kiinnitettävä deltahihna, johon myös riimunaru kiinnitetään. Ratsastusterapeutit ovat kehittäneet y- riimunnarun, joka on kevyempi kuin deltahihna. Siksi y- riimunaru sopii hyvin esimerkiksi terapia-avustajille, jotka työskentelevät useita tunteja päivässä. (Naukkarinen 2011, 157-158.)

Kuten ratsastaessa myös ratsastusterapiassa tärkein turvaväline on kypärä. Sen valinta kuntoutujalle on aina yksilöllinen, koska sen valintaan ja sopivuuteen tulee kiinnittää huomiota. Kypärän malli, paino, lukon ominaisuudet ja kiinnityshihnojen sijainti ovat oleellisia tekijöitä kuntoutujalle. Usein kypärää valittaessa joudutaan pohtimaan sen sopivuutta erikoisen päänmuodon vuoksi, koska useilla potilailla on nk. shuntti asennettuna korvan takaseutuville. Tämä tuo kypärän valintaan omat haasteensa. Myös kuntoutujan pään liikkeiden hallinta asettaa omia haasteita kypärän käyttämiselle ja joskus myös sen käyttämättömyydelle. Jos pään liikkeitä halutaan kontrolloida ratsastaessa, voidaan käyttää myös kaulatukea. Tuki on tarpeellinen usein esimerkiksi dystonisen CP- vammaisen pään hallinnassa, koska se estää pään ääriasennot. Ratsastusterapiassa on havaittu hyväksi moottoripyöräkypärän kaulatukiosa, koska se estää ääriasennot, mutta sallii samalla leuan tuonnin kohti rintaa. (Naukkarinen 2011, 158.)

Yleisesti käytetty apuväline on turvavyö, jota usein kutsutaan myös taikatai siirtovyöksi. Siinä on lenkkejä tukemista ja tarttumista varten ja sitä käytetään usein siirtymistilanteissa. Se on materiaaliltaan nahkaa, neopreenia tai muuta vahvaa keinokuitua. Myös painonnostovöistä saadaan pienillä muutoksilla kuten esimerkiksi avustajan kahvat lisäämällä tarpeisiin sopiva vyö. Turvavyötä ei saa koskaan kiinnittää satulaan tai terapiavyöhön, jotta hätätilanteissa kuten hevosen pillastuessa kuntoutuja pääsee tippumaan selästä alas eikä raahaudu hevosen mukana. (Naukkarinen 2011, 158-159.)

Ratsastusterapiassa ohjat ovat kuntoutujalla käytössä tavoitteellisesti ja harkinnanvaraisesti. Kuntoutujalta vaaditaan kykyä olla häiritsemättä hevosen suuta ja siten askellajia sekä liikkumista. Käytössä on usein erikoisohjia, joita teetetään tarpeiden mukaan esimerkiksi niin, että mahdollistetaan erilaisia käden otteita. (Naukkarinen 2011, 159.)

Myös jalustimien käyttö on harkittua ratsastusterapiassa ja sillä on aina tavoite. Jos halutaan edistää asennon hallintaa ja vartalon käyttöä, tulisi jalat tukea jalustimiin. Jalustinten käyttö kun helpottaa tasapainon säilyttämistä ja istuntaa. Jalustinten avulla voidaan hakea kuntoutujan patologiselle liikkeelle

suljettua liikeketjua ja vähentää jäykkyyttä vartalossa ja lonkissa neutralisoimalla jalkojen painoa. Yksi peruste jalustinten käytölle voi olla esimerkiksi epäsymmetria alaraajoissa. Tällöin mahdollistetaan hyvä alkuasento. Ratsastusterapiassa on suositeltavaa käyttää vähintään turvajalustinta, mieluiten kuppijalustinta, jos jalustimia tarvitaan tavoitteiden saavuttamiseksi. Kuntoutujan lihasjäykkyyden aste määrää jalustinten pituuden. Lonkissa ei saisi tuntua kipua eikä kireyttä ja jalat tulisi saada mahdollisimman hyvin hevosen ympärille. Näin kuntoutuja saa hevosen selästä mahdollisimman laajan tukipinnan. (Naukkarinen 2011, 159.)

Kuntoutujan lantion asentoa ja ylävartalon ojentumista voidaan saada korjattua kiilatyynyn avulla. Se on pehmeä, kiilan mallinen tyyny, joka on kuntoutujan pakaroiden alla. Muita ratsastajan välineitä voi olla polvi-, nilkka-, ranne- ja kyynärpäätuet, joiden käyttö terapian aikana on tärkeää analysoida. Valinnan yksilöllisyys ja terapeutin vahva ammattitaito sekä peruskoulutus korostuvat näiden välineiden valinnassa. Jos kuntoutujan täytyy liikkua ulkona liukkaalla pinnalla esimerkiksi tallista ulos rampille siirryttäessä, ovat kenkiin kiinnitettävät liukuesteet toimivat välineet. Tarvittaessa ne ovat helppo poistaa ratsastettaessa. Sateelta ja kylmältä ratsastajaa suojaa viitta ja jalkoihin laitettavat suojat. Lisäksi, jos tavoitteena on esimerkiksi lisätä sensorista viestiä raajasta, voidaan käyttää nilkka- ja rannepainoja niissä raajoissa. Nämä painot voivat olla myös passiivinen fasilitaatiokeino. (Naukkarinen 2011, 159-160.)

### 3.8.3 Ympäristössä käytettävät välineet

Ratsastusterapiassa ympäristössä käytettävillä välineillä tarkoitetaan terapian vaatimia kiinteitä välineitä, joita tarvitaan talliympäristössä. Pihalla oleva noususilta eli ramppi on usein tunnusmerkkinä tallista, jossa toteutetaan ratsastusterapiaa. Rampin tehtävä on mahdollistaa tai helpottaa kuntoutujan ratsaille nousua. Liikuntavammaisen kanssa työskennellessä ramppi on välttämätön myös hevosen työturvallisuuden kannalta. Ramppien malleja on useita. Yksipuolisessa rampissa nousutasanne on yhdellä puolella hevosta. Vastaavasti kaksipuolinen ramppi on sellainen, jossa hevonen asetetaan ramppien osien väliin eli ramppi on hevosen kummallakin puolen. Ramppien pääperiaatteena on, että kuntoutujaan nähden hevonen saadaan optimaaliseen paikkaan ja että sekä terapeutilla että hevosella on rampilta liikkeelle lähdeettäessä esteetön poispääsy. Rampin käytännöllisyyteen ja turvallisuuteen vaikuttaa useat tekijät, kuten esimerkiksi sijainti. Talvikunnossapitoa ei tarvita, jos ramppi on katon alla. Mutta jos ramppi on ulkona, on sepele ja jään sulattavat aineet tarpeellisia etenkin pakkasaikaan. Esimerkiksi koko rampin alueen peittävä yhtenäinen pintamateriaali, kuten aaltokuvioitu kumimatto, lisää ulkona olevan rampin turvallisuutta. Erilaisia yksityiskohtia lisäämällä, kuten kaideratkaisut, otekahvat, erilaiset siirrettävät korokkeet ja rampin reunan rakenneratkaisut voivat olla liikuntarajoitteisille hyödyllisiä. (Naukkarinen 2011, 160-161.)

Muita ympäristössä käytettäviä välineitä on esimerkiksi pyörillä liikuteltavat portaat, jotka soveltuvat osalle kuntoutujista. Tallissa tehtävään toimin-



taan kuten esimerkiksi hevosen hoitotilanteisiin voidaan käyttää apuna erilaisia portaita ja tasoja. Niin sanottu oskarin oksa, joka on kiinteä väline, mahdollistaa kuntoutujan kaksikätesen toiminnan esimerkiksi varusteiden huollossa. Nykyään myös joissakin talleissa on suunnittelussa ja toteutuksessa otettu huomioon ratsastusterapiakuntoutujien tarpeita, kuten sopivat kulkureitit pyörätuolien käyttäjille, inva-wc, tai alas asti ulottuvat kalterit karsinan ovesa, jotta pyörätuolissa olevakin näkee karsinassa olevan hevosen. (Naukkarinen 2011, 161.)

### 3.8.4 Toiminnassa käytettäviä välineitä

Ratsastusterapiassa ihminen on mukana kokonaisvaltaisesti tunteillaan, ajatuksillaan ja kehollaan ja on siten toiminnallista terapiaa. Siinä ollaan jatkuvassa vuorovaikutuksessa hevosen ja sen elinympäristön kanssa. Talliympäristö hevosineen antaa toiminnalle selkeät rajat ja tarjoaa kokonaisvaltaista toimintaa. Hevosen kanssa toimiminen tarjoaa erilaisia vuorovaikutustilanteita, jotka kehittävät mm. kommunikaatiokykyä ja tunne-elämää. Myös kaikki motoriikan osa-alueet kehittyvät ratsastusterapiassa. (Naukkarinen 2011, 162.)

Hevosen hoidossa käytettäviä välineitä kuten harjoja ja kaviokoukkuja suunnitellaan nykyään monipuolisesti, ja siksi kuntoutujan tarpeisiinkin löytyy usein sopivat välineet. Myös ihmisten kauneushoidossa käytettävät välineet voivat olla sopiva ratkaisu. Esimerkiksi harjaustilanteet voidaan ratsastusterapiassa hyödyntää kuntoutuksellisesti, jolloin tavoitteiden asettelun ja toiminnan analysoinnin avulla voidaan määritellä millaisilla välineillä tavoiteltavaa asiaa on mahdollista harjoitella. Kuntoutujan omatoimisuuden kannalta on merkityksellistä, että hoitotarvikkeita voidaan kuljettaa ja säilyttää erillisessä pakissa. (Naukkarinen 2011, 162.)

Terapiatilanteita varten hoitotilanteiden avuksi voidaan valmistaa iso hevospalapeli, joka auttaa hevosen kokonaisuuden hahmottamisessa. Sen avulla kuntoutuja, joka tarvitsee strukturointia, kokonaisuuden pilkkomista osiin, osien sijoittelua kokonaisuuteen tai toiminnan vaiheiden etukäteisprosessointia, voi harjoitella toimintaa kuten esimerkiksi harjauksen rajausta. Lisäksi voidaan käyttää erilaisia tuntopalloja, joita käytetään kuntoutujan hieroessa hevosta. Erilaisille kuntoutujille löytyy myös paljon erilaisia kottikärryjä, joita tallitoiminnassa käytetään useimmiten heinän, kuivikkeiden tai lannan kuljetukseen. Hevosen ruokinnan valmisteluun ja itse ruokintaan voidaan käyttää hyvin erilaisia välineitä. Terapeutin välinevalikoimiin voi kuulua esimerkiksi muovikauha, pesuvati, sylitarjotin, leikkuulauta ja veitsiä. (Naukkarinen 2011, 162-163.)

Yksi apukeino hahmottamisen tueksi on valmistaa kankainen taulu, joka on pienoiskoossa oleva ratsastuskenttä. Kentän eri puoliskot on erotettu eri reunaväreillä, ja siihen voidaan simuloida esimerkiksi taitorata ensin rakentamalla ja sitten vaikka puuhevosen kanssa ratsastamalla se. Siihen voi kiinnittää esineitä kuten esteitä ja muita malleja tarranauhan avulla. (Naukkarinen 2011, 163.)

Ennen ratsaille nousua ratsastusterapeutin täytyy arvioida kuntoutujan lihasvoima, nivelliikkuvuus ja kehon asento. Tähän tarkoitukseen toimii hyvin pyöröheinäpaali tai terapiapallo. Niiden avulla voidaan tarkastella lonkan ja lantion liikkuvuutta sekä arvioida ylävartalon suoristamista ja tasapainoa. Nämä samat välineet ovat käyttökelpoisia myös venyttelyihin ennen ja jälkeen ratsastuksen sekä ratsastusistunnan mielikuvaharjoitteluun. Venyttelyssä voidaan käyttää apuna myös hevosen kaulalle asetettavaa pitkää, pyöreää tyyntyä esimerkiksi sellaisen lapsikuntoutujan kanssa, jolla on voimakas spastisiteetti. Sellainen asento normalisoi lihasjänteyttä alaraajoissa sekä lihaskireyden hellittävät venyttelyn avulla. Leikkeihin ja toimintaratoihin, jotka suoritetaan ratsain, käytetään monenlaisia välineitä, kuten puomeja, kartioita, ämpäreitä, erilaisia palloja ja tolppia. (Naukkarinen 2011, 163.)

### **3.8.5 Kommunikaatiossa ja toiminnan ohjauksessa käytettäviä välineitä**

Kommunikaatiolla tarkoitetaan vastavuoroista toimintaa, jossa ihmiset viestivät toisilleen ja jonka onnistuminen riippuu molemmista osapuolista. Silloin kun toinen osapuoli ei puhu, tulee kommunikaatioon haasteita. Tällöin puhetta tukevaa ja korvaavaa kommunikaatiota tarvitsevat kuntoutujat, joilla on etiologialtaan neurologinen tausta. Ratsastusterapian avulla edellytyksiä kommunikaatioon voidaan monipuolisesti kehittää. Kuitenkin ratsastuksen aikana ei välttämättä ole mahdollista käyttää vaihtoehtokommunikaatiovälinettä, joten terapeutin luovuus on tarpeen, jotta löytyy helposti mukana kulkeva väline. Eri tilanteissa voidaan käyttää erilaisia keinoja kommunikoida. Vaikka esimerkiksi kommunikaatiotaulut ja otsatikut eivät toimisi ratsastettaessa, voidaan niitä silti käyttää vaikka tallityöskentelyn apuna. Toiminnanohjauksella tarkoitetaan kognitiivisten perustaitojen kontrollointia ja koordinointia tavoitteen saavuttamiseksi. Siihen kuuluvat itsesäätely, toiminnan joustavuus, käyttäytymisen jaksottaminen, reaktion ehkäisemiskyky, suunnittelu ja käyttäytymisen organisointi. Toiminnanohjaukseen ja tarkkaavuuden hallintaan liittyviä asioita on helppo harjoitella tarkoituksenmukaisella ja luontevalla tavalla ratsastusterapiassa. Jos on mahdollista, voi terapeutti ja asiakas itse suunnitella yhdessä terapiakerran. Apuvälineinä voidaan käyttää esimerkiksi valokuvia, PCS-kuvia tai yhdessä tehtyä ratsastusreittikarttaa tarkkaavuuden ja toiminnanohjailun tukena. (Naukkarinen 2011, 164.)

### **3.8.6 Muita ratsastusterapiassa käytettäviä välineitä**

Terapeutin työympäristö ja siihen liittyvät tekijät sisältyvät kiinteästi ratsastusterapiaan ja sen toteutukseen. Terapeutin työ tapahtuu useimmiten ulkona, tai säälle alttiissa ympäristössä. Ratsastusterapeutin työ on dynaamista molempien jalkojen käyttöön perustuvaa toimintaa. Terapeutit korostavatkin kenkien merkitystä työssä jaksamisessa ja työterveydessä ergonomian lisäksi. (Naukkarinen 2011, 165.)

Terapiassa täytyy ottaa terapeutin lisäksi huomioon myös hevonen ja sen jaksaminen. Maneesin pohja on ihanteellinen hevosen jalkoja ajatellen, mutta toisaalta se on liian pehmeä terapeutin kulkea monta tuntia. Lisäksi maneesin pohjamateriaalista nousee pölyä ilmaan varsinkin kuivana aikana. Lisäksi terapeutin tulee ottaa huomioon mm. yleiset paloturvallisuus- ja ensiapuvälineet sekä toimintaohjeet ja kyltit, jotka tulee löytyä jokaisesta tallista. Terapiatilanteessa terapeutilla on hyvä olla mukanaan aina myös ladattu matkapuhelin. Myös kuntoutujan mahdolliset henkilökohtaiset lääkkeet tms. tulee olla helposti saatavilla sekä tallissa että ratsailla ollessa. (Naukkarinen 2011, 165.)

### **3.8.7 Yksilöllisesti valmistettu väline**

Alan erityisosaajilla, kuten valjas- tai satulasepillä, voidaan teettää ratsastusterapiaväline joka ottaa huomioon hevosen ja kuntoutujan yksilölliset tarpeet. Oleellisimmassa osuudessa eli suunnitteluvaiheessa voidaan ottaa huomioon sekä hevosen koko ja malli että asiakaskunnan tarpeet. Kuitenkaan ei ole tarkoituksenmukaista tehdä jokaiselle asiakkaalle omia välineitä, vaan usein joudutaan tekemään kompromisseja ja pohtimaan välineen mahdollisimman optimaalista käyttöä. (Naukkarinen 2011, 166.)

## 4 TUTKIMUS

### 4.1 Tutkimusongelmat

Tutkimukseni tarkoituksena oli kerätä ratsastusterapeuttien ja vanhempien kokemuksia ratsastusterapiasta, sen tehokkuudesta, miellyttävyydestä ja tavoista toimia ratsastusterapiassa.

Tutkimusongelmani olivat:

1. Mitä konkreettisia merkityksiä ratsastusterapialla on ollut kuntoutettavan psyykkiseen ja/tai fyysiseen hyvinvointiin?
2. Miten ratsastusterapian asiakkaat kokevat ratsastusterapian?
3. Mitkä seikat ovat merkitseviä ratsastusterapian onnistumisen kannalta terapeuttien mielestä?

### 4.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimukseeni osallistui kahdeksan ratsastusterapeuttia. Kaikki he olivat sukupuoleltaan naisia. Taustakoulutukseltaan he olivat fysioterapeutti (5), erityisopettaja (1), kehitysvammaisten ohjaaja (1) ja psykologi (1). Terapeutit vastasivat kyselylomakkeeseen, jossa oli kolmetoista avointa kysymystä ja lisäksi kohta, jossa terapeutit saivat halutessaan vapaasti kertoa ratsastusterapiasta jotain, mitä en lomakkeessa kysynyt. Kyselyt lähetin terapeuteille kahdessa eri erässä, syksyllä 2012 ja keväällä 2013. Lukuisista yhteydenotoistani huolimatta vain kahdeksan terapeuttia palautti kyselylomakkeen. Soitin henkilökohtaisesti noin kahdellekymmenelle terapeutille, joten oli valitettavaa, jotta osallistumisprosentti jäi niin pieneksi.

Lisäksi haastattelin kahta äitiä, joiden lapset olivat ratsastusterapian asiakkaita. Heidän lapset olivat 12- ja 15- vuoden ikäisiä. Ensimmäinen haastatteluista oli äiti ja hänen 12-vuotias tyttärensä. Tytär oli myös mukana haastattelutilanteessa, jonka tein kasvotusten. Toinen haastattelu tehtiin puhelimitse, joten en saanut tilaisuutta tavata haastateltavan 15-vuotiasta poikaa. Haastattelua varten minulla oli kyselylomake, jonka lisäksi tein tarkentavia kysymyksiä haastattelun aikana. En valitettavasti saanut enempää haastateltavia tutkimustani varten, sillä yksi sovitusta haastatteluista peruuntui. Haastattelut toteutin maaliskuussa keväällä 2013.

Kyselylomakkeen ja haastatteluiden lisäksi kävin seuraamassa Jatan ratsastusterapiakertoja neljä kertaa. Sain myös Jatan äidiltä ja ratsastusterapeutilta luvan kuvata tunnit, jotta voisin mahdollisesti myöhemmin palata niihin tarvittaessa. Lisäksi keskustelin Jatan kanssa kahden kesken ratsastusterapiasta, mutta näitä keskusteluja ei ole dokumentoitu mitenkään.

### 4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimuksissa menettelytapaa, jolla dokumentteja voidaan analysoida objektiivisesti ja systemaattisesti. Se on tapa tuoda esille tutkimuskysymysten näkökulmasta olennaiset asiat sekä kuvata tämä luonnollisella kielellä. Sisällönanalyysin toteuttamiseen on kaksi eri tapaa; deduktiivinen ja induktiivinen menetelmä. Deduktiivinen menetelmä on sitä, että tutkimusaineisto analysoidaan aikaisempaa käsitejärjestelmää hyväksi käyttäen. Induktiivisella sisällönanalyysillä taas tarkoitetaan sitä, että se on aineistolähtöinen analyysimenetelmä. Analyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. Lopputuloksena on tarkoitus nostaa aineistosta esiin merkitysten muodostamia kokonaisuuksia, käsitteitä tai ilmiöitä kuvaavia kategorioita. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4-7.)

Tutkimuksessani käytin aineistolähtöistä eli induktiivista otetta. Koska aineistoni ratsastusterapeuteilta oli sen suuruinen, että se oli helppo käsitellä, kävin yksityiskohtaisesti jokaisen vastauslomakkeen kysymys kerrallaan läpi. Niistä poimin vastauksen kysymys kerrallaan ja kirjoitin niistä pääkohdat tutkimustuloksiin. Vanhempien haastatteluiden kohdalla kirjoitin muistiinpanot nauhoitteiden perusteella ja poimin niistä kysymyksien mukaiset vastaukset tuloksiin.

### 4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tämän tutkimuksen tekeminen on kestänyt minulta useamman vuoden. Olen aloittanut sen jo vuonna 2009, mutta oman terveydellisen tilan ja läheisten sairastelun vuoksi voimavaroja ei aina riittänyt tutkimuksen tekemiseen. Nyt viimeisen vuoden ajan olen paneutunut kirjoittamiseen ja aiheen tutkimiseen rei-

lusti enemmän kuin aikaisemmin. Pitkästä prosessista on kuitenkin ollut mielestäni se hyöty, että olen saanut paneutua aiheeseen pidemmällä aikavälillä, kypsyntyt itsekkin ja oppinut varmasti enemmän, kuin jos olisin puristanut koko pro gradu- työn yhdessä vuodessa kasaan.

Tämän tutkimuksen toteutin laadullisena tutkimuksena. Kirjallisuudessa, jossa käsitellään laadullisia tutkimusmenetelmiä, on usein kritisoitu tutkijoita siitä, etteivät he ole käsitelleet tutkimuksen luotettavuuskysymyksiä ja etteivät he ole perustelleet metodejaan, tuloksiaan ja menetelmiään. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden käsite on usein vaikeampi määritellä kuin määrällisissä tutkimuksissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei voida löytää yhtä ainoaa käsitystä tutkimuksen luotettavuudesta. (Tynjälä 1991, 387-388.)

Metodikirjallisuudessa tutkimusmenetelmien luotettavuutta on käsitelty yleensä validiteetin ja reliabiliteetin käsittein. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa esitetään olevan neljä erilaista lähestymistapaa reliabiliteettiin ja validiteettiin. Ne ovat 1) validiteetti ja reliabiliteetti on laadullisessa lähestymistavassa irrelevantteja, 2) validiteetti on tärkeä, mutta reliabiliteetti ei, 3) molemmat käsitteet ovat relevantteja, mutta niiden arviointi on mahdotonta, ja 4) reliabiliteetti- ja validiteettikysymykset ovat relevantteja myös kvalitatiivisessa tutkimuksessa ja myös mahdollisia arvioida. Kuitenkin korostetaan, että sekä validiteetin että reliabiliteetin määritelmät voivat olla erilaiset laadullisessa kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Tynjälä 1991, 388-389.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa oletuksena on, että todellisuuksia voi olla useita. Samoin oletetaan, että tutkimus tuottaa ilmiöstä tietyn näkökulman objektiivisen totuuden sijaan. Näiden seikkojen vuoksi kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteereiksi ei sovi perinteiset käsitteet. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa totuusarvon kriteeriksi on nimetty käsite "vastaavuus", koska tutkijan on tutkimuksessa pystyttävä osoittamaan, että tutkimuksen tuottamat rekonstruktioit tutkittavien todellisuuksista vastaavat alkuperäisiä konstruktioita. Laadullisessa tutkimuksessa ei myöskään puhuta perinteisestä yleistettävyydestä, kuten määrällisen tutkimuksen kanssa, vaan pikemminkin tulosten siirrettävyydestä. Siksi on tärkeää, jotta tutkija kuvailee aineistoaan ja tutkimustaan riittävästi, jotta lukija voi pohtia tutkimustulosten soveltamista myös muihin konteksteihin. (Tynjälä 1991, 390.)

Määrällisen tutkimuksen yhteydessä puhutaan yleensä tutkimuksen reliabiliteetista, kun taas laadullisen tutkimuksen yhteydessä voidaan puhua tutkimustilanteen arvioinnista. Tutkijan on osattava ottaa huomioon monet erilaiset tekijät, kuten ulkoisen vaihtelua aiheuttavat tekijät, mutta myös tutkimuksesta ja ilmiöstä itsestään johtuvat tekijät. Perinteisesti tutkimuksen yhteydessä puhutaan objektiivisuudesta. Se kuitenkin sisältää vain yhden ainoan totuuden olemassaolosta ja totuuden saavuttamisen mahdollisuudesta. Nykyisin kuitenkin painotetaan pikemminkin subjektiivisuutta. Tutkimuksella on tarkoitus tavoitella totuuden sijasta näkökulmia. Voidaan puhua myös neutraalisuudesta, jonka kriteereiksi ehdotetaan vahvistettavuutta. Se pyritään saavuttamaan varmistamalla tutkimuksen totuusarvot ja sovellettavuus erilaisin tekniikoin. Tut-

kijan lisäksi myös ulkopuolinen tarkastaja arvioi aineiston neutraalisuutta ja tulosten vahvistettavuutta. (Tynjälä 1991, 391-392.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta parantaa tarkka selonteko siitä, miten tutkimus on toteutettu. Lukijalle on kyettävä kertomaan, millä perusteella tutkija tulkintojaan esittää ja mihin hän perustaa päätelmänsä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 232.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusasetelman avoimuus ja prosessi- luonteen korostaminen tuo omat haasteensa, ja se vaikuttaa myös tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun. Yleensä reliabiliteettikäsitteen valossa vaihtelua, joka on esiintynyt tutkimusmittausten yhteydessä, pidetään ongelmallisena. Se johtuu tutkimusinstrumentissa olevista puutteista tai mittauksen luonteesta. Laadullisessa tutkimuksessa taas korostetaan kyseen olevan pikemminkin aineistonkeruuseen liittyvän vaihtelun hallitsemisesta ja tiedostamisesta. On tärkeää tunnistaa se vaihtelu, mikä tutkimusprosessin myötä tapahtuu tutkittavassa ilmiössä, aineistonkeruumenetelmissä tai tutkijassa. Nämä kehitysprosessin on tärkeää tuoda esiin myös raportoinnissa, jotta ulkopuolisetkin voivat arvioida tämänkaltaisia vaihtelevan tutkimusprosessin hallintaa. (Kiviniemi 2010, 81.)

Tutkimuksessani oli pienehköt otokset; vain kahdeksalta terapeutilta tuli vastaus kysymyksiini. Haastatteluihin sain luvan vain kahdelta vanhemmalta. Toisen vanhemman kanssa haastattelussa oli mukana myös itse ratsastusterapiassa käyvä asiakas. Pieni tutkimusotos saattoi siis heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Koska kohderyhmä oli suppea, tutkimus ei välttämättä ole laajemmin yleistettävissä.

Myös kokemattomuus tehdä tutkimusta heikentää luotettavuutta, mutta sitä toisaalta taas kompensoi mielestäni aineiston pieni koko, jota on helpompi kokemattoman tutkijan käsitellä. Tutkimusmenetelmiin ja teoriaan perehtyminen vaati paljon työtä, jotta tuloksia pystyi tarkastelemaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Tutkittaville osapuolille eli terapeuteille ja vanhemmille pyrin tekemään selväksi sen, että heidän tietojaan käsitellään luottamuksellisesti, ja että heitä käsitellään tuloksissa anonymisti. Kerroin heille tutkimukseni tarkoituksesta ja aiheesta. Haastateltavien osapuolien nimet muutin, jotta pystyin helpommin käsittelemään heitä tuloksissa. Tutkimukseni perustui avoimuuteen ja rehellisyyteen koko tutkimusprosessin ajan.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Ratsastusterapeutit

Kyselylomakkeeseeni vastasi kahdeksan ratsastusterapeuttia. Näistä viisi oli pohjakoulutukseltaan fysioterapeutteja, yksi oli kehitysvammaisten ohjaaja, yksi oli psykologi ja yksi kasvatustieteiden maisteri pääaineenaan erityispedagogiikka. Kahdeksasta vastaajasta kuusi mainitsi omaavansa hevostaustan lapsuudesta lähtien. Kaikki vastaajat olivat naisia.

#### 5.1.1 Ratsastusterapeutin ominaisuudet ja luonteenpiirteet

Vastaajat listasivat ratsastusterapeutin tarpeellisia ominaisuuksia ja luonteenpiirteitä seuraavasti. Heidän mielestään ratsastusterapeutilla tulee olla vähintään helppo B -tasoinen ratsastusosaaminen sekä maalaisjärjellä varustettu hevosmiestaito. Suomen ratsastajainliitto ry määrittelee, että B- tason osaamiseen kuuluu muun muassa seuraavia asioita: ymmärtää hevosen käyttäytymistä ja hyvinvoinnin merkityksen, osaa ennaltaehkäistä vaaratilanteita, osaa hoitaa hevosen itsenäisesti ja osaa huolehtia sen perustarpeista sekä itseluottamuksen, sitkeyden ja positiivisuuden kehittäminen. Ratsastustaidoista helppo B -tasolla täytyy osata esimerkiksi perusaskellajit ja sujuvat siirtymät askellajista toiseen, täytyy osata muokata ratsastustaan hevoskohtaisesti ja käyttää apuja hallitusti. ([http://www.ratsastus.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/ratsastajainliitto/embeds/ratsastajainliittowwwstructure/41553\\_Harrastajan\\_polku\\_A2\\_nettiin.pdf](http://www.ratsastus.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/ratsastajainliitto/embeds/ratsastajainliittowwwstructure/41553_Harrastajan_polku_A2_nettiin.pdf) Viitattu 3.5.2014.) Hevosasiantuntemusta pidettiin laajasti tärkeänä ominaisuutena. Luonteenpiirteistä mainittiin innostuvuus, itsenäisyys, kärsivällisyys, luotettavuus, joustavuus, empaattisuus, herkkyys, napakkuus, jämäkkyys, uteliaisuus, rohkeus, rauhallisuus ja päättäväisyys. Lisäksi sanottiin, että ratsastusterapeutin tulee olla vahva sekä henkisesti että fyysisesti, ja täytyy osata analysoida tilanteita ja reagoida nopeasti erilaisiin nopeasti vaihtuviin tilanteisiin. Terapeutilla tulisi olla myös ”lehmänhermot” ja fyysisiä ja psykososiaalisia oppimistaitoja. Myös hyvät ihmissuhdetaidot mainittiin tärkeänä ominaisuutena.



### 5.1.2 Miten ratsastusterapiaan päädytään?

Ratsastusterapiaan päädytään lähes aina lähettävän tahon kautta, joka yleensä on Kela. Joskus ratsastusterapia voi olla myös jonkin muun tahon, kuten sosiaalitoimen tai lastensuojelun maksamaa kuntoutusta. Lähestulkoon aina ratsastusterapia on käytössä rinnakkain jonkin muun terapiamuodon kanssa, kuten esimerkiksi fysio- tai toimintaterapian. Terapeutit sopivat keskenään, miten terapiat jaksotetaan. Ratsastusterapeutit kertoivat, että ratsastusterapiaan päädytään usein silloin, kun asiakkaalla ei ole motivaatiota muihin terapiamuotoihin tai kun fyysinen kunto ei ole riittävä. Ratsastusterapiaa suositellaan useimmiten asiakkaille, joilla on ongelmia tasapainossa, vartalon hallinnassa, keskittymiskyvyssä tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Sellaisten asiakkaiden, joilla on vuorovaikutushäiriöitä, on helpompi toimia eläinten kuin ihmisten kanssa. Kyselyyn vastanneilla terapeuteilla oli asiakkaina CP- vammaisia, MS- ja hemiplegiapotilaita, kehitysvammaisia (mm. Down-asiakkaita), asiakkaita joilla on kommunikointiongelmia, monivammaisia lapsia, autismin kirjoon kuuluvia asiakkaita, joilla on usein lisänä mielenterveydellisiä haasteita, kuulolaja kuulonäkövammaisia, hydrokefalia-asiakkaita, tarkkaavaisuushäiriöisiä ja ADHD-asiakkaita. Iältään asiakkaita on nuorista vanhuksiin. Yleensä ratsastusterapiassa käydään kerran viikossa. Terapiakertoja asiakkaille kertyy keskimäärin 15, mutta se voi vaihdella esimerkiksi viidestä kerrasta yli 200 kertaan, joka käytännössä tarkoittaa, että joillekin tehdään pelkkä arviointijakso ja toiset taas käyvät terapiassa 20-30 kertaa vuodessa vuosikausien ajan.

### 5.1.3 Terapian tavoitteet

Terapian tavoitteista kysyttäessä tuli ilmi, että terapian kokonaistavoitteet on aina kirjattuna asiakkaan kuntoutussuunnitelmaan. Sen kautta aletaan purkaa tavoitteita pienempiin osiin ja pohditaan asiakkaan tai mahdollisesti asiakkaan perheen tai asiakkaan lähityöntekijän kanssa sitä, miten näitä tavoitteita voidaan konkretisoida. Esimerkkinä annettiin, että ”jos kuntoutussuunnitelmassa on määriteltynä tavoitteena tasapainon parantuminen, voidaan asiakkaan kanssa määritellä se niin, että pyritään kehittämään tasapainoa niin, että pystyy pesemään suihkussa hiukset seisaaltaan silmät kiinni”. Lisäksi vastattiin, että tavoitteita voidaan asettaa muun muassa seuraaviin osa-alueisiin: tasapainoon, vartalon, pään ja lantion hallintaan vaikuttaminen, silmä-käsikoordinaatio, lihasjänteyden normalisoituminen (spastisuuden lieventyminen), rentoutuminen, venyminen, hahmotus, suunnat, vuorovaikutus ja vastavuoroisuus, kehollinen vuorovaikutus, pelot ja psykososiaalinen siedättäminen. Myös esimerkiksi toiminnanohjaustaitojen parantaminen voi olla terapian tavoitteena. Yksi terapeuteista vastasi, että ”ratsastusterapia on siitä hieno kuntoutusmuoto, että siinä kuntoutuu ”samalla kertaa” ihmisen fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen osa-alue. Vaikka pääpaino asiakkaalla olisi esim. fyysisen kuntoutuksen puolella, talliyhteisö ja vuorovaikutus hevosen kanssa on sosiaalista kuntoutusta ja psyykeen vaikuttaa mm. irtiotto arjesta ja luonnonläheisyys”.

#### 5.1.4 Miten terapiaan valmistaudutaan?

Terapiaan valmistauduttaessa terapeutti tutustuu tulevaan asiakkaaseen laadittujen asiakirjojen avulla. Hän tutustuu diagnooseihin ja mahdollisesti keskustelee asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa. Ratsastusterapeutti on myös mahdollisesti yhteydessä fysio- tai toimintaterapeuttiin viimeisimmän palautteen saadakseen. Yksi terapeuteista poikkesi tästä, sillä hän ei ennen ensimmäistä terapiakertaa hanki mitään taustatietoja asiakkaasta, vaan lähtökohtana on se, mitä asiakas itse hänelle kertoo. Asiakkaaseen tutustumisen lisäksi moni terapeutti sanoi esimerkiksi ”tsekkaavansa ensin sään, mitä voidaan tehdä”, sekä tarkistavansa hevosen ja asiakkaan vireystilan, terapiaa varten varatut tilat (kenttä/maneesi) sekä mahdollisen avustajatilanteen. Lisäksi terapeutti suunnittelee mahdolliset reitit ja käytettävät musiikit sekä tekee varasuunnitelman.

#### 5.1.5 Terapiatilanne

Kyselylomakkeessani pyysin terapeutteja kertomaan terapiatilanteesta omin sanoin. Kerrottiin, ”että terapiasuhte terapeutin ja asiakkaan välillä on tärkeä. Sitä luodaan alkuun ja sen ylläpito ja tutkiminen ovat tärkeä osa terapiaprosessia”. Yksittäisten terapiatilanteiden sisällöt vaihtelevat asiakaskohtaisesti sisältäen tavoitteiden mukaisia tehtäviä. Ratsastusterapia ei ole koskaan pelkkää ratsastusta, vaan se sisältää muutakin toimintaa, joista mainittiin muun muassa kuulumisten kyselemiset ja tallitehtävät, kuten hevosen hoito johon kuuluu esimerkiksi harjaaminen ja varusteiden laitto. Ratsastuksen jälkeen hevonen huolletaan jälleen riisumalla se varusteista ja harjaamalla, sekä asiakas saa palkita hevosen leivällä. Terapian loppuminen valmistellaan hyvin. Erotyö on osa terapiaa. Keskeytykset ovat ratsastusterapiassa harvinaisia, mutta niitäkin tapahtuu joskus. Joskus syynä voi olla asiakkaan allergia tai esimerkiksi motivaation puute. Yksi terapeuteista mainitsi myös asiakkaan pelkotilan (harhaisuuden) ja hevosen epäluotettavan käytöksen terapian keskeytyksien syyksi. Myös alkoholin käyttö on muodostunut ongelmaksi erään asiakkaan kanssa, jolloin hevosen kanssa toimiminen ei ole hyväksyttävää. Terapiakertojen jälkeen tehdään loppuarviointi ja jatkosuunnitelmat.

#### 5.1.6 Mikä on terapeutin rooli?

Terapeutin rooli terapiassa voi vaihdella. Roolit riippuvat myös harjoitteista sekä terapian tavoitteista. Terapeutin rooli voi olla vähäisempi silloin, kun terapiahevonen on asiansa osaava. Eräs terapeuteista vastasi, että esimerkiksi psykiatrian asiakkaiden kanssa terapeutin rooli saattaa olla enemmän taka-alalle jäävä. Jotta ratsastusterapia voi olla tuloksellista, tulee terapeutin tuntee hevonen hyvin. Luottamuksen täytyy olla terapeutin ja hevosen välillä molemminpuolista. Usein kuntoutuja kiintyy hevoseen, koska hevonen ei tuomitse. Asiakkaan ja hevosen suhde on usein kaverillinen. Kuitenkin asiakkaan suhtautuminen hevoseen voi vaihdella; jotkut voivat pelätä hevosta ja jotkut taas suhtau-

tuvat hyvinkin rohkeasti ja luottavaisesti. Vastauksissa kerrottiin, että ”terapeutin tulee antaa tilaa asiakkaan ja hevosen väliselle vuorovaikutukselle ja luoda siihen turvalliset puutteet”. Terapeutin rooli on useimmiten ohjaava ja asiakasta rohkaiseva, tukeva ja hillitsevä. Eräs vastaajista sanoi, että myös mahdollisella avustajalla on terapiassa tärkeä rooli.

### **5.1.7 Hevosen tärkeät ominaisuudet terapiakäytössä**

Terapeuttien mielestä hevosesta tekee hyvän terapiaeläimen monikin seikka. Hevosen koko, voima, olemus, nöyryys, kunnioitettavuus, herkkyyys ja lempeys, monipuolisuus ja kokonaisvaltaisuus tekee siitä hyvän terapiaeläimen. Hevoset reagoivat aitoon minäämme. Hevonen motivoi tekemään tehtäviä, jotka muussa ympäristössä ovat vaikeita. Hevonen tarjoaa mahdollisuuden hoivaamiseen. Samoin tärkeää on hevosen sosiaalisuus, motivoiva olemus ja toiminnallinen elinympäristö. Hevosella tulee olla hyvät, selkeät askellajit jotka voivat vaihdella tempoltaan. Hevosen rakenne tulee olla sopiva terapiaa varten. Hevosen sensomotorinen liike on tärkeää ja sen aikaansaamat vaikutukset yhdessä kehollisen vuorovaikutuksen kanssa. Hevosen täytyy olla luotettava, rauhallinen, empaattinen, oppiva, utelias ja reagoiva, rakenteeltaan hyvä, terve, monipuolisesti käsitelty ja käytetty, ”hyvin siedätetty”, henkisesti vahva eikä liian herkkä. Myös hevosen tulee luottaa ihmiseen. Hevoselta vaaditaan hyvää kontaktin ottoa ja kiinnostusta ihmisiin. Talliympäristöstä terapeutin tekee turvalliset ja selkeät toimintatavat, vastaanottavaiset ja ymmärtävät ihmiset ja hyvin pidetyt eläimet. Myös talli-ilmapiirin hyvä henki on tärkeää. Usea terapeutti kertoi, että talliympäristön tulisi olla rauhallinen, varsinkin niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on keskittymisvaikeuksia.

### **5.1.8 Ratsastusterapian toiminnallisuus**

Lomakkeessa kysyin myös, onko ratsastusterapian toiminnallisuudesta hyötyä asiakkaan kokonaishoidon tukemisessa. Vastaajien mielestä toiminnallisuus on ensisijaista ja se, että hevonen jo olemuksellaan motivoi. Korostettiin myös, että se on erittäin merkityksellistä terapiatilanteessa silloin, kun toiminta on asiakkaalle mieleistä. Tällöin asiakas motivoituu kuntoutukseen ja on siinä mielellään mukana eikä se ole vastenmielistä. Toiminnallisuuden lisäksi korostettiin, että se on lisäksi myös kokemuksellista. Vastattiin, että ”ihminen voi järjellä ymmärtää asian, mutta muutos vaatii myös tunnetason kokemuksellisuuden rakentamiseen”. Ratsastusterapia ei vaadi yhtä paljon metakognitiivisia taitoja kuin perinteinen terapia. Siinä on helpompi osoittaa, että tekeminen ja toiminta voidaan siirtää arkeen ja osoittaa, että kun tämä asia sujuu ratsastusterapiassa, niin siitä on hyötyä myös jossakin arjen tekemisissä. Esimerkkinä annettiin solkien kiinnittäminen verrattuna pukemiseen, kyykistyminen harjatessa hevosen jalkoja verrattuna tavaroiden poimimiseen lattialta ja harjatessa kurkottaminen verraten tavaroiden ottamiseen korkealta.

### 5.1.9 Erilaiset menetelmät ratsastusterapiassa

Kysyin terapeuteilta myös millaisia menetelmiä he käyttävät terapiassaan. Seuraavat seikat mainittiin:

- toimiminen tallissa/tallityöt
- toimiminen maastossa, kentällä ja maneesissa
- hevosen hoito, varustus ja ruokkiminen sekä muu kontaktin otto hevoseen esim. silittämällä
- toimiminen muiden tallilla olijoiden kanssa
- hevosen taluttaminen
- takaaohjastus
- liinassa työskentely
- kärryilläajo, uittaminen ja hiihtoratsastus
- rata-, musiikki- ja rentoutusharjoitukset
- ratsastus (mm. puomien ylitykset ja tolppien pujottelut)
- erilaiset fysioterapian menetelmät kuten esim. neuraalikudoksen mobilointi
- ylä- ja alamäkiharjoitteet maastossa
- rentoutuminen hevosen selän päällä
- observointi
- projektiiviset työtavat
- tilanneanalyysit ja -tarinat
- kokemuksen avaaminen dialogissa
- edukaatio (eli työskentelytapa, jonka tavoite on edistää kuntoutujan ja hänen perheensä/muun lähiyhteisön ymmärrystä pitkäaikaisesta sairaudesta ja sen mahdollisimman hyvästä hallinnasta)
- validaatio (eli vuorovaikutusmenetelmä, joka auttaa kuntoutujaa vähentämään stressiä, säilyttämään arvokkuutensa ja elämänhalunsa)
- mallittaminen (eli keino tehdä hiljainen tieto ja osaaminen näkyväksi)
- pallottelu hevosen kanssa
- hevosen maalaaminen sormiväreillä
- ratsastaessa koira tai kissa mukana harjoitteissa
- erilaiset kurottelutehtävät hevosen selästä käsin
- lumihangessa kahlaaminen
- korvaavia kommunikaatiomenetelmiä
- kuvastruktuuria

### 5.1.10 Terapian tavoitteiden seuranta

Myös terapian tavoitteiden saavuttamisesta kysyin lomakkeessa sekä sitä, kuuluuko ratsastusterapiaan jatkoseuranta. Terapeuttien mielestä tavoitteet on parhaiten saavutettu silloin, ”kun huomataan, että terapian vaikutuksesta siellä harjoitellut asiat siirtyvät ihmisen arkeen”. Jotta arviointi olisi helpompaa, asetetaan terapialle mittavia tavoitteita. Yksi terapeutti vastasi, että tavoitteet sido-

taan arkipäivään ja ne tehdään tarpeeksi pieniksi sekä konkreettisiksi, jotta niitä voidaan terapian edetessä seurata. Tavoitteisiin palataan aika ajoin terapian aikana ja tavoitteet saattavat myös muuttua. Useampikin terapeutti vastasi haastattelevansa asiakasta/vanhempia/muita terapeutteja jatkuvasti terapiajakson aikana. Kolme terapeuttia mainitsi tekevänsä jonkin testin sekä terapiajakson alussa että lopussa mitatakseen edistymistä ratsastusterapiassa. Kun ratsastusterapia on päättynyt, ei terapeutilla ole enää maksajatahon puolelta mahdollisuutta seurata jatkossa. Jatko seuranta kuuluu siis lähettävälle taholle/kuntoutussuunnitelman laatijoille.

### 5.1.11 Ratsastusterapiasta saavutettavat hyödyt

Lopuksi pyysin terapeutteja kuvailemaan ratsastusterapian auttavuutta konkreettisten esimerkkien avulla. Sain vastauksiksi seuraavanlaisia esimerkkejä:

- kävely sisätiloissa onnistuu lyhyitä matkoja ilman apuvälineitä
- asiakas oppii ratsastusterapian aikana kävelemään, lisää tasapainoa, parantaa motorisia taitoja
- asiakas saa apua virtsan- ja ulosteenpidätysongelmiin
- asiakkaan häiriökäyttäytyminen vähentyy ja keskittyminen koulussa parantuu
- vartalon- ja päinhallinta kehittyy
- vuorovaikutus terapeutin ja hevosen kanssa lisääntyy
- oma-aloitteinen toiminta lisääntyy
- tehtäväkokonaisuuksien hahmottaminen paranee
- kehonhahmotus paranee
- asiakkaalla alaraajat rentoutuvat
- vartalon lihakset vahvistuvat
- keskittyminen paranee
- MS- kuntoutujan tasapaino ja lantion hallinta paranee, jolloin kävelykyky kehittyy ja toimiminen arjessa helpottuu
- hyväksyntä ja sallivuus myös negatiivisille tunnekokemuksille, esimerkiksi hevosen lähteminen asiakkaan luota pois sai asiakkaan kokemaan itsensä hylätyksi ja näin asiakas sai kiinni hylätyksi tulemisen tunteesta ja sitä päästiin käsittelemään terapiassa
- oireet helpottavat
- elämän laatu kohentuu
- aikaisemmin vaikeista asioista tulee helpompia
- rohkaisee
- antaa positiivisia kokemuksia ja tukee itsenäiseen toimimiseen, jossa kokonaisvaltaisesti keho, mieli, hevonen ja luonto ovat mukana
- antaa asiakkaalle uuden ystävän – hevosen

Vastauksista päätellen ratsastusterapiasta on siis valtavan paljon hyötyä erilaisille kuntoutujille. Hyödyt ovat moninaisia ja epäilen, että suuri osa jäi myös

mainitsematta. Osa vastaajista kertoi asioista lyhyehkösti, osalla taas oli sisältöä hyvinkin paljon.

## 5.2 Vanhempien haastattelut

### 5.2.1 Jatta, 12- vuotta

Tutkimustani varten sain haastateltavikseni vain kaksi vanhempaa. Yritin kyllä saada haastateltavia enemmänkin ratsastusterapeuttien kautta, mutta vaikka he olivat antaneet suostumuksensa antaa puhelinnumeronsa minulle, ei haastattelu sitten kuitenkaan koskaan järjestynyt. Toisen haastatteluista tein kasvotusten äidin kanssa ja haastattelussa oli mukana myös hänen tyttärensä, joka siis kävi ratsastusterapiassa. Tyttö oli kuudennella luokalla koulussa eli 12- vuotias. Toisen haastattelun tein puhelimitse. Haastateltava oli jälleen ratsastusterapiaasiakkaan äiti, ja hänen poikansa, joka terapiassa kävi, oli 15- vuotias.

Ensimmäisessä haastattelussa oli siis mukana äiti ja tytär, Jatta (nimi muutettu). Jatta oli aloittanut ratsastusterapian muutamastakin eri syystä. Hänellä oli pienenä todella huono motoriikka ja vasen ja oikea puoli olivat hänellä eri vahvuiset. Oikea puoli oli vasenta puolta heikompi. Myös koordinaatio oli Jatalla heikko, esimerkiksi haarahyppyjen tekeminen oli hänelle vaikeaa. Samoin muun muassa hiihtäminen ja laskettelu ei häneltä aiemmin onnistunut, eikä hän siitä syystä myöskään pitänyt niistä yhtään. Jatan oli myöskin ollut todella hankalaa opetella ajamaan pyörällä. Lisäksi Jatalla oli paha lukivaikeus. Näihin kolmeen ongelmaan oli siis ajateltu ratsastusterapialla olevan myönteisiä vaikutuksia.

Jatalle oli alun perin ehdotettu toimintaterapiaa, mutta koska tyttö oli tämän prosessin alkaessa jo neljäsluokkalainen, oli kuitenkin päädytty suositteluun ratsastusterapiaa toimintaterapian sijaan. Ensimmäisen kerran ratsastusterapiasta oli siis Jatan perheen kanssa puhuttu vuonna 2008, mutta meni vuosi ennen kuin terapia päästiin toteuttamaan ensimmäistä kertaa.

Kuntoutussuunnitelman tekemiseen oli osallistunut koululääkäri, erityisopettaja sekä terapeutti, joka oli sekä ratsastus- että fysioterapeutti. Ratsastusterapian lisäksi kuntoutussuunnitelmaan oli kirjattu fysioterapiakäynnit tukemaan ratsastusterapiaa, sekä käyntejä neuropsykologin luona, jossa Jatta oli tehnyt erilaisia lukemisen ja kirjoittamisen harjoituksia. Näitä neuropsykologikertoja oli loppujen lopuksi toteutunut tuplasti enemmän kuin se, mitä kuntoutussuunnitelmaan oli kirjattu. Vanhemman mielestä kuntoutussuunnitelma oli toteutunut käytännössä hyvin sitten, kun oltiin vain päästy asiassa alkuun. Fysioterapiaa oli ollut kummassakin jaksossa viisi kertaa. Fysioterapiasta Jatta sanoi saaneensa vinkkejä siihen, miten kipeitä jalkoja voi venytellä ja mitä liikkeitä kuntosalilla voisi tehdä.

Jatta oli siis neljäsluokkalainen, kun hän ensimmäisen kerran kävi ratsastusterapiassa. Ensimmäisellä jaksolla oli ollut 15 käyntikertaa ratsastusterapias-

sa. Sen jälkeen oli ratsastusterapiasta tauko, jonka aikana oli noin 20 käyntiker-  
taa neuropsykologilla. Sen jälkeen perhe oli saanut vielä uuden jakson ratsas-  
tusterapiaa, ja siihen jaksoon oli sisällynyt kymmenen käyntikertaa. Yhteensä  
näihin jaksoihin meni siis kolme vuotta. Tosin ratsastusterapiajaksojen välissä  
Jatta oli jatkanut ratsastamista itsenäisesti normaaleilla ratsastustunneilla rat-  
sastuskoululla.

Kun ratsastusterapia oli alkanut, oli Jattaa ensin jännittänyt ja pelottanut,  
että osaako hän tehdä siellä mitään. Kun hän sitten olikin huomannut osaavan-  
sa, oli hänen itsetuntonsa noussut nopeasti. Jatta oli myös mennyt todella mie-  
lellään terapiaan, koska siellä hän oli saanut kokea onnistumisen iloa. Se oli hä-  
nen mielestään kivaa, ei sellaista ”tympeää harjoittelua”, kuten äitinsä asian  
ilmaisi. Aluksi Jatan oli pitänyt nousta hevosen selkään rampilta, mutta hän on  
kehittynyt niin, että pääsee nykyään ponnistamaan jo itse hevosen selkään il-  
man apuvälineitä. Jatta oli kerran tippunut hevosen selästä terapian aikana,  
mutta hänelle ei ollut onneksi kehittynyt mitään pelkoja hevosia kohtaan, vaan  
terapiaa oli jatkettu normaalisti. Terapia oli aloitettu ilman satulaa (eli käytössä  
huopa ja terapiavyö), mutta suitset olivat olleet alusta asti käytössä. Toisella  
terapiajaksolla oli aloitettu käyttämään satulaa, ja siirrytty samalla maneesista  
enemmän maastoon tekemään harjoitteita.

Äidin mielestä juuri Jatan itsevarmuus on noussut hurjasti terapiajaksojen  
tuloksena, eikä hän enää lannistu pienistä vastoinkäymisistä. Tämä johtuu siitä,  
että terapiassa on saanut onnistumisen kokemuksia monessa asiassa. Äidin  
mielestä myös tytön motoriikka on kehittynyt huomasti ratsastusterapiassa. Jat-  
ta ei enää kaatuile kävellessä ja juostessa niin paljon kuin ennen ja muutenkin  
kömpelyys on väistymässä. Yksi osa Jatan kömpelyydestä on ehkä johtunut  
siitä, että hänellä on toinen jalka ollut lyhyempi kuin toinen. Nyt hänen tasa-  
painonsa on kehittynyt, lihakset ovat kehittyneet ja koordinaatiokyky parantu-  
nut. Äidin ja Jatan mielestä myös lukeminen ja kirjoittaminen on kehittynyt  
hieman, mutta ei kuitenkaan vielä merkittävän paljon. Äidin mielestä Jatta  
myös suhtautuu moniin asioihin myönteisemmin kuin ennen, esimerkiksi läk-  
syjen tekeminen sujuu nykyään helpommin kuin ennen. Näiden seikkojen li-  
säksi Jatta kertoi, että ratsastusterapia ja fysioterapia on auttanut hänen jalko-  
jensa kipuihin.

Kun kysyin äidiltä ja Jatalta heidän odotuksiaan ennen ratsastusterapiaa ja  
sitä, miten odotukset ovat toteutuneet, niin kumpikin oli terapiamuotoon tyy-  
tyväisiä. Äiti oli hyvin tyytyväinen siihen, että ”terapiassa edetään lasten eh-  
doilla ja käydään yksilöllisellä tasolla juttuja läpi”. Jatta osaa ja tohtii nykyään  
laittaa itse varusteet hevoselle ja lähteä ratsastamaan eikä enää pelkää. Itsevar-  
muuden lisääntyminen näkyy siis myös terapissa. Äiti on joka terapiakerran  
jälkeen ollut jotenkin yhteydessä terapeuttiin, joko jutellut kasvotusten ja lisäksi  
saanut palautetta Facebookin kautta sekä tekstiviestein. Lisäksi he ovat tarpeen  
mukaan myös soitelleet ja jaksojen loppuksi ovat saaneet kirjallisen loppuarvion.

Jatta oli myös osallistunut normaalien ratsastusterapiakertojen lisäksi  
ryhmätunnille, jossa oli ollut mukana kahdeksan ratsukkoa. Äiti ei ollut haas-  
tattelussa varma, mutta hänen tietääkseen osa heistä oli ratsastusterapian asi-

akkaita ja osa ihan tavallisia, tosin iältään nuorempia ratsastajia. Tunnilla oli ollut ratsastuksenopettaja sekä useampi terapeutti mukana.

Kaiken kaikkiaan haastattelun aikana sekä äidistä että Jatasta huokui tyytyväisyys ratsastusterapiaa kohtaan. Sitä äiti kyllä myös korosti haastattelun aikana useamman kerran, ja he myös tulevaisuudessa toivovat saavansa lisää terapiajaksoja, jotta saataisiin kenties vielä lisää hyötyjä ratsastusterapiasta.

### 5.2.2 Jussi, 15- vuotta

Jussin tapauksessa ratsastusterapiasta on alettu puhua silloin, kun Jussi on mennyt kouluun. Hän aloitti koulunkäynnin erityiskoulussa. Muita terapia-muotoja ei ollut ehdotettu. Kuntoutussuunnitelman tekoon oli osallistunut fyso-, toiminta- ja puheterapeutti sekä lääkäri. Lisäksi sosiaalityöntekijä oli ollut mukana. Äiti oli ollut heti puoltamassa ratsastusterapiaan pääsyä.

Jussi ei vielä kouluun mennessään osannut kävellä ja hänellä oli huono tasapaino, jonka vuoksi hänelle ehdotettiin ratsastusterapiaa. Lisäksi hänellä oli oikea puoli hemipleginen, eikä hän siis osannut käyttää oikeaa kättään.

Nykyään Jussi kävelee, ja ratsastusterapiasta on ollut apua oikean käden käyttöön. Hän pystyy tarttumaan sillä esineisiin ja esimerkiksi avaamaan kaappien ovia. Ratsastusterapian ansiosta hevosen liike on vaikuttanut positiivisesti myös oikeaan jalkaan ja se toimii aikaisempaa paremmin.

Jussin äidin mukaan Jussi oli noin seitsemän vuoden ikäinen, kun hän on aloittanut ratsastusterapian. Siitä asti heille on tarjottu ratsastusterapiaa vuosittain, tosin yksi vuosi oli jäänyt terapissa väliin, koska ”sukset meni ristiin terapeutin kanssa.” Jussin ratsastusterapiajaksot olivat olleet kymmenen kerran mittaisia, paitsi nyt meneillään oleva oli 15 kertaa. Se on nykyisen terapeutin mukaan määrä, jonka Jussi tarvitsee.

Ratsastusterapian lisäksi Jussi käy fysioterapiassa, jota on jopa 60 kertaa vuodessa, eli kaksi kertaa viikossa. Siihen sisältyen on 20 kertaa allasterapiaa, eli sitä on joko kerran tai kaksi kertaa viikkoon jakson sisällä. Äidin mielestä nämä terapiamuodot ovat hyvin tukeneet toisiaan. Jussi myös menee todella mielellään ratsastusterapiaan, hän ”alkaa hokea asiasta jo viikkoa ennen eikä haluaisi millään lähteä terapiasta pois.”

Vaikka äidin ensimmäiset ajatukset ja ennako-oletuksen ratsastusterapiasta oli, että siitä ei tule olemaan mitään hyötyä, ovat kokemukset ratsastusterapiasta sekä äidillä että Jussilla olleet erittäin positiivisia. Jussi ei äidin mukaan ole edes ajatellut terapiaa terapiana, sillä se on ollut hänen mielestään ”hupia”. Jussi haluaisikin mennä ratsastuskoululle mukaan vammaisratsastustunnille. Kun äiti alkoi nähdä kuinka paljon hyötyä terapiasta Jussille on tasapainon ja oikean puolen kehittymisen suhteen, on hänenkin suhtautuminen ratsastusterapiaan muuttunut täysin. Tasapainon ja kävelemisen kehittymisen sekä oikean puolen vahvistumisen lisäksi Jussilla on sanavarasto laajentunut huomattavasti ja hän oppii uusia sanoja joka päivä lisää.

Jussilla käytetään terapiassa varusteina terapiavyötä, jossa on kahvat molemmille käsille. Alla on huopa, koska ilman satulaa ratsastaminen mahdollis-



taa hevosen lämmön ja liikkeiden tuntemukset, jotta lihaksisto hyötyisi terapiasta mahdollisimman paljon.

### **5.2.3 Yhteenveto**

Näiden kahden haastattelun jälkeen tuntuma oli se, että ratsastusterapia on erittäin haluttu ja pidetty terapiamuoto. Ainakin haastateltavani ovat kumpikin asiakkaina innostuneina terapiasta ja käyvät siellä innokkaasti. Kummallekin on tullut myös innostus jatkaa hevosharrastusta terapian ulkopuolella.

## 6 TULOSTEN TARKASTELUA

Tutkimukseni tavoitteena oli saada tietoa siitä, mikä merkitys ratsastusterapialla on eri lailla (vammaisiin) kuntoutettaviin. Halusin saada esille sekä ratsastusterapeuttien että ratsastusterapian asiakkaiden tai heidän vanhempiansa näkökantoja terapian hyödyistä, sen tehokkuudesta ja tuloksellisuudesta. Halusin myös tietää, millaisista eri syistä päädytään asiakkaan kohdalla ratsastusterapiaan, ja että miten tapahtumaketju etenee alusta loppuun. Halusin saada tietoa siitä, mitä mieltä ratsastusterapeutit itse olivat ratsastusterapiasta ja hevosista.

### 6.1 Asiakkaat

Jatan kohdalla ratsastusterapian tulokset ovat näkyneet käytännön elämässä. Kuten teoriaosuudessa käsittelin ratsastusterapiaa ja oppimis- ja kehityshäiriötä, oli hänelläkin yhdistynyt lukivaikeudet ja niihin usein yhdistetyt motoriset heikkoudet. Ratsastusterapian ansiosta hänen kohdallaan oli saavutettu seuraavia parannuksia:

- kömpelyys (kaatuilu jne.) on vähentynyt
- kehon vasen ja oikea puoli olivat nyt vahvempia, erivahvuisuus oli siis vähentynyt
- koordinaatio on parantunut
- lukeminen ja kirjoittaminen myös helpottunut jonkin verran
- itsetunto ja rohkeus kohentuneet

Kokonaisuudessaan sekä Jatan äidillä että Jatalle itse oli hyvin positiiviset kokemukset ratsastusterapiasta. He myös toivoivat saavansa edelleen jatkaa ratsastusterapiaa, jotta lukivaikeuksiin saataisiin kentien vielä enemmänkin apua. Ratsastusterapeutin kanssa he olivat tiiviisti yhteydessä, ja Jatan äiti sai palautetta jokaisen terapiakerran jälkeen joko kasvokkain juttelemalla, tai tekstiviestein tai Facebookin välityksellä.

Jussin kohdalla ratsastusterapiasta saavutetut hyödyt olivat ehkä vieläkin enemmän konkreettisia. Jussin kohdalla oli siis saavutettu seuraavia asioita:

- oli ollut apuna kävelemään oppimisessa
- tasapaino parantunut huomattavasti
- osaa käyttää oikeaa kättään, esimerkiksi tarttua esineisiin, avata kaapin ovia jne.
- oikea puoli kehosta vahvistunut kokonaisuudessaan
- sanavarasto laajentunut huomattavasti

Myös Jussilla ja hänen äidillään oli erittäin hyviä kokemuksia ratsastusterapiasta, ja myös he toivovat saavansa jatkaa sitä tulevaisuudessa. Ainoastaan välirikko entisen terapeutin kanssa oli tuonut negatiivisen sävöyksen ratsastusterapiaan, mutta tämän hetkinen terapeutti oli hyvässä yhteistyössä Jussin ja hänen äitinsä kanssa.

Tutkimustuloksista ilmeni siis, että ratsastusterapia koetaan mielekkääksi ja positiiviseksi toiminnaksi. Odotukset olivat toteutuneet ja hyötyjä saavutettu enemmän, kuin mitä haastateltavat vanhemmat olivat ennen terapiaa ajatelleet olevan mahdollista. Haastatteluista ilmeni myös, että kuntoutujat ovat kiinnostuneita toimimaan hevosten kanssa myös muulla vapaa-ajallaan, kuten osallistumaan vammaisratsastustunneille.

## 6.2 Ratsastusterapeutit

Ratsastusterapeutit raportoivat ratsastusterapialla saavutettavan hyvin monenlaisia hyötyjä erilaisille kuntoutujille. Ratsastusterapiasta hyötyvät heidän mukaansa MS- kuntoutujat, mielenterveyspotilaat, kehitysvammaiset, oppimis- ja keskittymishäiriöiset kuntoutujat, spastiset potilaat sekä useat muut kuntoutujat, joilla on jokin fyysinen tai henkinen vamma. Ratsastusterapiasta on siis hyötyä monelle erityyppiselle kuntoutujalle, eikä kovin moni muu terapiamuoto pysty samaan.

Terapeuttien mukaan hevonen on tärkein väline terapiassa ja terapeutin rooli vaihtelee tilanteiden mukaan. Kaikki mahdollistuu tietenkin hevosen avulla, ja siksi luottamussuhteen hevosen ja terapeutin välillä tulee olla aukoton. Hevonen pystyy toimimaan motivaattorina kuntoutujalle, koska se tarjoaa välitöntä palautetta toiminnasta. Lisäksi hevosen ulkoinen olemus herättää monenlaisia tunteita, kuten pelkoa mutta myös luottamusta. Myös hevosen ulkoiset ominaisuudet ovat terapeuttien mielestä oleelliset terapian onnistumisen kannalta, kuten synnyttämään potentiaaliset tilan josta Marja-Leena Yrjölä (2011) kertoo artikkelissaan.

## 7 POHDINTA

Lähdin tekemään tätä tutkimusta aika lailla niin sanotusti ummikkona. En tien-nyt ratsastusterapiasta juuri mitään, vaikka olenkin itse ratsastanut lapsesta saakka. Ratsastaminen on itselleni aina se viikoittainen hetki, jolloin en voi antaa minkään muiden ajatusten olla päässä, kun täytyy keskittyä vain hevoseen ja sen kanssa toimimiseen. Olikin erittäin mielenkiintoista tutustua alan kirjallisuuteen ja saada ahaa- elämyksiä ja todeta monesta asiasta ”näinhän se tosiaan on”.

Ongelmia tuli vastaan tutkimuksen tekemisen aikana. Vaikka olin päättänyt ottaa tutkimukseeni mukaan kaksi näkökulmaa (kuntoutujat/heidän vanhempansa sekä ratsastusterapeutit) saadakseni mahdollisimman suuren otoksen ja luotettavaa tutkimustietoa, kävi asiassa täysin päinvastoin. Terapeuteille soitellessani he eivät ikävä kyllä olleet kovin innostuneita osallistumaan tutkimukseen, ja vaikka moni lupasikin vastata kyselylomakkeeseeni, en siltikään läheskään kaikilta saanut vastauksia takaisin. Karkeasti laskettuna noin kolmasosa palautti lomakkeen takaisin. Olen siis kovin kiitollinen kaikille niille terapeuteille, jotka soivat aikaansa tähän tutkimukseen osallistuakseen. Lisäksi haastateltavia kuntoutujia tai heidän vanhempiaan oli hirveän hankalaa löytää. Haastatteluita peruttiin, eikä niitä loppujen lopuksi toteutunut kuin kaksi. Haastattelujen osuus jäi siis erittäin suppeaksi, eikä niistä saatuja tuloksia voi yleistää kovin laajasti. Kaksi toteutunutta haastattelua antoi silti paljon asiaa, koska tapaukset olivat keskenään kovin erilaiset.

### 7.1 Laadullinen tutkimus

Halusin toteuttaa tutkimukseni ratsastusterapiasta laadullisin eli kvalitatiivisin tutkimusmenetelmin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kohdetta pyritään tutkimaan ja kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Arvolähtökohdista ei voi myöskään sanoutua irti, sillä arvot muokkaavat sitä, miten pyrimme ymmärtämään niitä ilmiöitä, joita

tutkimme. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole olennaista todentaa jo olemassa olevia (totuus)väittämiä, vaan tarkoituksena on pikemminkin paljastaa tai löytää tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 161.)

Tyypillisiä piirteitä laadulliselle tutkimukselle löytyy useita. Luonteeltaan tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, ja aineisto kootaan todellisissa, luonnollisissa tilanteissa. Tutkija myös luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa kuin mittausvälineisiin. Tiedon hankinnassa käytetään apuna erilaisia testejä ja lomakkeita. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysiä, koska pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Sen, mikä on tärkeää, määrää siis tutkittava, ei tutkija. Aineiston hankinnassa käytetään sellaisia metodeja, joissa tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. Tällaisia metodeja ovat esimerkiksi osallistuva havainnointi, teemahaastattelu, ryhmähaastattelut ja erilaisten tekstien ja dokumenttien diskursiiviset analyysit. Tutkimukseen osallistuva kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei siis satunnaisotoksen menetelmää käyttäen. Tutkimuksen edetessä tutkimussuunnitelma muotoutuu ja tutkimusta toteutetaan sen mukaan joustavasti. Lisäksi tapaukset käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 164.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa liikkeelle lähdetään ilman ennakkokäsityksiä tai määritelmiä. Induktiivinen eli aineistolähtöinen analyysi tarkoittaa pelkistetyimmillään teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien, eli yksittäisestä tapauksesta yleistykseen. (Eskola & Suoranta 2008, 19.) Laadullisessa tutkimuksessa teorian merkitys on keskeinen ja siksi myös välttämätön. Teoriaa tarvitaan tutkimuksessa tutkimuksen etiikan, luotettavuuden, metodien ja tutkimuksen kokonaisuuden hahmottamiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 17-18.) Vaikka laadullisen tutkimuksen analyysi onkin induktiivinen, ei sillä pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan sillä pyritään kuvaamaan ilmiöitä, tapahtumia ja ymmärtämään tiettyä toimintaa tai tulkintaa. Onkin tärkeää, että tutkimukseen osallistujat tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon. Siksi kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 87-88.)

Näiden seikkojen perusteella päädyin siis tekemään laadullista tutkimusta. Halusin tuoda tutkimuksessani esiin sekä ratsastusterapeuttien että asiakkaiden tai heidän vanhempiansa kokemuksia ratsastusterapiasta. Ratsastusterapeutit osallistuivat tutkimukseeni kyselylomakkeella, jossa oli avoimet kysymykset ja asiakkaat/heidän vanhempansa osallistuivat tekemälläni haastattelulla.

Yksi perinteisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa on kyselylomake. Erityisenä aineistonkeruumenetelmänä sitä on pidetty 1930-luvulta alkaen. Kyselylomake ei ole vain postilaatikkoon kolahtava lomake, vaan sen muoto vaihtelee kohderyhmän ja tarkoituksen mukaan. Lomakkeen kysymykset luovat pohjan tutkimuksen onnistumiselle, joten kysymysten tekemisessä ja muotoilemisessa täytyy olla huolellinen. (Valli 2010, 103.) Kyselytutkimuksen eduksi voidaan laskea se, että niiden avulla on mahdollista kerätä laaja tutkimusaineisto. Osallistujia voidaan saada paljon ja voidaan kysyä paljon asioita. Se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä ja on näin ollen tehokas menetelmä. Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia. Aineistoa voidaan pitää pinnallisena ja tut-

kimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Ei ole myöskään mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet kyselyyn. Ei voida täysin tietää, miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta. Ei tiedetä myöskään sitä, kuinka paljon vastaajat ovat selvillä tai tietoisia kysytystä asiasta. Jotta kyselylomakkeesta saa tehtyä hyvän, vie sen laatiminen tutkijalta aikaa ja vaatii monenlaista taitoa ja tietoa. Joissakin tutkimuksissa myös kato eli vastaamattomuus voi nousta suureksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 195.)

Käytin kyselylomakkeessani avoimia kysymyksiä. Se on yksi yleisimmin käytetyistä kysymysmuodoista. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa kaiken, mitä hänellä todella on mielessään. Toisaalta avoimet kysymykset voivat tuottaa kirjavan aineiston. Avoimet kysymykset eivät ehdo- ta vastausta, joten se osoittaa vastaajien tietämyksen aiheesta ja sen, mikä on tärkeää ja keskeistä vastaajien ajattelussa sekä osoittaa vastaajien asiaan liittyvien tunteiden voimakkuuden. Avoimet kysymykset myös välttää haitat, joita aiheutuu rasti ruutuun- vastaamisen muodosta. Avoimet kysymykset antavat mahdollisuuden tunnistaa vastaajan viitekehyksiä ja motivaatioon liittyviä seikkoja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 198-201.)

Haastattelu lienee yleisin tapa kerätä laadullista aineistoa suomessa. Ta- voitteenä on selvittää, mitä jollakulla on mielessään. Se on yhdenlaista keskus- telua, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta ja hän toimii myös johdattelijana. Haas- tattelu on vuorovaikutusta, ja siinä vaikuttavat toisiinsa molemmat osapuolet. Vuorovaikutustilanteena haastattelulle on tyypillistä, että se on 1) suunniteltu ennalta; 2) haastattelijan alulle panema ja ohjaama; 3) haastateltavaa joutuu usein haastattelija motivoimaan ja pitämään haastattelua yllä; 4) haastattelija tuntee oman roolinsa ja haastateltava oppii sen, ja 5) haastateltavan on voitava luottaa siihen, että hänen sanomisiansa käsitellään luottamuksellisesti. Haastat- telut voidaan jakaa monin eri tavoin, mutta yksinkertaisin jako saadaan aikaan ottamalla huomioon kysymysten muotoilun kiinteyden aste ja se, miten paljon haastattelija jäsentää haastattelutilannetta. Näillä perusteilla haastattelut voi- daan jakaa neljään eri ryhmään: strukturoituun, puolistrukturoituun, teema- haastatteluun ja avoimeen haastatteluun. (Eskola & Suoranta 2008, 85-86.) Itse käytin tutkimuksessani puolistrukturoitua haastattelua.

Muihin tiedonkeruumenetelmiin verrattuna haastattelun suurena etuna on se, että siinä on mahdollista säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja myötäillen vastaajia. Usein haastattelu valitaan tutki- mustavaksi myös silloin, kun halutaan korostaa sitä, että tutkimustilanteessa ihminen on nähtävä subjektina. Hän on tutkimuksessa aktiivinen osapuoli ja merkityksiä luova. Haastattelua voidaan käyttää myös, jos tapauksessa on tun- tematon, vähän kartoitettu alue, jolloin tutkijan on vaikea etukäteen tietää vas- tausten suuntia. Haastattelua käytetään silloin, jos tulos (puhe) halutaan sijoit- ta laajempaan kontekstiin tai kun ennalta tiedetään, että tutkimuksen aihe tuottaa vastauksia moniin suuntiin ja monitahoisesti. Sitä on hyvä käyttää myös silloin, kun halutaan selvittää saatavia vastauksia tai syventää saatavia tietoja lisäkysymyksillä. Joidenkin mielestä haastattelua on hyvä käyttää myös silloin,

kun halutaan tutkia vaikeita tai arkoja asioita. Tutkijoiden piirissä tämä seikka on kuitenkin kiistanalainen, sillä joidenkin mielestä kyselylomakkeella kerättävä aineisto on sopivampi sellaisiin tutkimuksiin, koska tutkittavan on mahdollista jäädä anonyymiksi ja tarkoituksellisesti etäiseksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 205-206.) Itse päätin haastattelua käyttää, koska ratsastusterapian asiakkaat tai heidän vanhempansa eivät ole asiantuntijoita alueella, ja mielestäni oli helpompaa kohdata heidät kasvokkain, jolloin lisäkysymysten asettaminen tutkimustilanteessa on helpompaa.

## 7.2 Jatkotutkimusaiheita

Ratsastusterapiaa on Suomessa tutkittu vielä suhteellisen vähän. Suomenkielistä kirjallisuutta aiheesta löytyy mielestäni aika vähän. Vuonna 2011 ilmestynyt Sanna Mattila-Rautiaisen toimittama Ratsastusterapia on kattava teos ratsastusterapiaan eri näkökannoilta ja varmasti tervetullut lisä alan kirjallisuuteen. Toivottavasti ratsastusterapiaa tutkitaan tulevaisuudessa entistä enemmän, jotta saadaan luotettavia tuloksia esimerkiksi sen tehokkuudesta. Näin ehkä Kelakin olisi suopeampi päätöksissään myöntää ratsastusterapiajaksoja.

Tämän tekemäni tutkimukseni jälkeen olisi luonnollista tehdä jatkotutkimus, jossa voitaisiin selvittää ratsastusterapiasta saatavien hyötyjen pysyvyys. Miten esimerkiksi terapia on vaikuttanut masentuneeseen ihmiseen vielä vuoden kuluttua terapiajakson päätyttyä vai onko se vaikuttanut? Saako oppimisvaikeuksiin hyötyjä terapiasta vielä vuosienkin jälkeen? Pitkittäistutkimus ratsastusterapiasta tällä saralla olisi varmasti tervetullut lisä muiden tutkimusten joukkoon.

## LÄHTEET

- Chandler, C.K. 2005. *Animal assisted therapy in counseling*. New York: Routledge.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Guillaume, H. 2005. *Tahti ja sen laajuus. Käytäntö ja opetus*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. *Tutki ja kirjoita*. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- King, L.M. 2007. *Animal-assisted therapy. A guide for professional counselors, school counselors, social workers and educators*. Bloomington, Indiana: AuthorHouse.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol.11, nro 1/99. 4-11.
- Lehtonen, V. & Vester, M. 1993. *Anna minullekin mahdollisuus ratsastaa. Pohjoismainen käsikirja nro 17. Pohjoismainen kuurosokeiden henkilöstön koulutuskeskus*. Dronninglund: Basis-Tryk.
- Lindroos, Annette. 2011. Ratsastusterapian mahdollisuudet oppimis- ja kehityshäiriöissä. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 318-330.
- Mattila-Rautiainen, S. 2011a. Hevosen liike ja sen biomekaniikka. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 110-126.
- Mattila-Rautiainen, S. 2011b. Ratsastuksen vaikutus hyvinvointiin. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 140-151.
- Mattila-Rautiainen, S. & Sandström, M. 2011. Selkärangan anatomia ja sen käyttäytyminen hevosen liikkeen aikana. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 127-139.
- Naukkarinen, S. 2011. Ratsastusterapia ja välineiden käyttö. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 152-166.
- Palola, L. 2003. Laukki-projekti. Ratsastusterapia psykososiaalisena kuntoutuksena. Teoksessa Linnossuo, O. (toim.) *Sosiaalinen ja toiminnallisterapeuttinen työ nuorten kanssa*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 4. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 78-105.
- Pulli, Pia. 2011. Diplegia ja ratsastusterapia. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 267-270.
- Purjesalo, K. 1991. Ratsastus hoito- ja kuntoutusmuotona. Tutkimuksia. Sarja B. Nro. 9. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos.
- Sandström, M. 2011. Ratsastusterapian neurofysiologia. Teoksessa *Ratsastusterapia*. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 20-78.



- Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa Ratsastusterapia. Mattila-Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 14-19.
- Serpell, A. 2006. Animal-assisted interventions in historical perspective. Teoksessa Fine, A. (toim.) Animal- assisted therapy. Theoretical foundations and guidelines for practice. USA California: Academic press. 3-20.
- Suomen Kuntoutusliitto ry 2000. Esite.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy. 103-127.
- Yrjölä, M-L. 2011. Hevosen vaikutukset ja ihmiselle asettamat haasteet. Teoksessa Ratsastusterapia. Mattila- Rautiainen, S. (toim.) Juva: PS- kustannus. 88-109.
- [http://www.jalonnaiset.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20:kirsti-mikkonen&catid=8:palvelut&Itemid=26](http://www.jalonnaiset.net/index.php?option=com_content&view=article&id=20:kirsti-mikkonen&catid=8:palvelut&Itemid=26) Viitattu 17.3.2013.
- <http://www.koulutus.fi/kurssi/elainavusteinen-valmentaja-solution-focused-animal-assisted-therapy-sfat-159443> Viitattu 17.3.2013
- [http://www.ratsastus.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/ratsastajainliitto/embeds/ratsastajainliittowwwstructure/41553\\_Harrastajan\\_polku\\_A2\\_nettiin.pdf](http://www.ratsastus.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/ratsastajainliitto/embeds/ratsastajainliittowwwstructure/41553_Harrastajan_polku_A2_nettiin.pdf) Viitattu 3.5.2014.
- <http://www.sathy.fi/> Viitattu 17.3.2013.
- <http://www.terapollet.fi/RATSASTUSTERAPIA.pdf> Viitattu 3.3.2013.
- [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ont00037](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ont00037) Viitattu 3.3.2013.

## LIITE 1 RATSASTUSTERAPEUTTIEN KYSELYLOMAKE

1. Mikä olet pohjakoulutukseltasi? Kerro ammattihistoriastasi ja siitä, miten kiinnostuit ratsastusterapeutin työstä.
2. Mitä luonteenpiirteitä tai ominaisuuksia terapeutilta vaaditaan? Entä minkälaista osaamista (esim. perusaskellajit, välineet ja itse hevonen)?
3. Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että asiakkaan kohdalla päädytään ratsastusterapiaan? Miten ratsastusterapia sisällytetään asiakkaan muihin kuntoutusmuotoihin? Kuinka usein ratsastusterapiaa käytetään rinnakkain/yhtä aikaa jonkin toisen kuntoutusmuodon kanssa?
4. Millaisia tavoitteita voidaan asettaa terapialle? Asetatko tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa?
5. Miten valmistaudut terapiaan ennen jokaista asiakasta? Millaista taustatyötä teet?
6. Minkälaisia asiakkaita sinulla on ollut taustoiltaan? Missä tapauksissa yleisimmin päädytään ratsastusterapiaan? Kuinka monta kertaa asiakas keskimäärin käy ratsastusterapiassa?
7. Kerro terapiatilanteesta omin sanoin. Millaisista vaiheista terapia muodostuu? Miten asiakkaat kokevat terapian loppumisen? Onko ollut tilanteita, jolloin ratsastusterapia on pitänyt keskeyttää ja miksi? Voiko terapia epäonnistua jollain lailla?
8. Minkälainen rooli terapeutilla on ratsastusterapiassa? Entä hevosella? Minkälainen suhde on hevosella ja terapeutilla? Entä asiakkaalla ja hevosella?
9. Mikä tekee hevosesta hyvän terapiaeläimen? Mitä ominaisuuksia hevosessa täytyy olla? Entä mikä on talliympäristön merkitys, mikä tekee talliympäristöstä terapeutin?
10. Ratsastusterapia on ns. toiminnallista terapiaa, eli terapiaa, jonka tehtävänä on asiakkaan kokonaishoidon tukeminen erilaisin toiminnan keinoin. Onko siitä/Minkälaista etua terapiatilanteessa?
11. Millaisia menetelmiä itse käytät terapiassa?
12. Mistä tiedetään, että asetetut tavoitteet on terapian loputtua saavutettu? Kuuluuko terapiaan myös jatkoseuranta?

13. Millä tavalla terapia auttaa kuntoutettavaa? Kuvaile esimerkkien avulla.
14. Jos mielessäsi on muuta, mitä haluat kertoa ratsastusterapiasta, voit kertoa asiasta vapaasti. Kiitos vastauksistanne!

## LIITE 2 VANHEMPIEN HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. Miksi lapsenne aloitti ratsastusterapian? *Olisiko ratsastusterapialle löytynyt jokin korvaava vaihtoehtoinen muoto?*
2. Ketä osallistui lapsenne kuntoutussuunnitelman laatimiseen?
3. Miten lapsenne kuntoutussuunnitelma on toteutunut?
4. Millä mielellä lapsenne suhtautuu ratsastusterapiaan? *Miten itse vanhempana suohtaudutte ratsastusterapiaan?*
5. Miten pitkään lapsenne kävi ratsastusterapiassa?
6. Mitä lapsenne odotti ratsastusterapialta? Toteutuivatko odotukset? *Mitä vanhempina odotitte ratsastusterapialta, entä toteutuivatko odotukset?*
7. Miten ratsastusterapia on *mielestänne* muuttanut lapsenne kykyä toimia arjen askareissa?
8. Onko lapsenne *mielestänne* muuttunut ratsastusterapian myötä? Miten? Oletteko havainneet ratsastusterapiasta olleen hyötyä lapsenne kohdalla?
9. Mitä mieltä olette ratsastusterapiasta? Minkälaisia kokemuksia jäi mieleen?
10. Mitä muuta haluaisitte kertoa?