

”SE ON SEMMOINEN JUTTU, MITÄ ODOTTAA”

MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta

Anne-Mari Lukkaroinen

Fysioterapian pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Syksy 2023

TIIVISTELMÄ

Lukkaroinen, A.-M. 2023. ”Se on semmoinen juttu, mitä odottaa.” MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, fysioterapian pro gradu -tutkielma, 65 s, 8 liitettä.

Ratsastusterapia on kuntoutusmuoto, jossa kuntoutuja, hevonen ja ratsastusterapeutti pyrkivät yhdessä terapian kautta saavuttamaan kuntoutujalle yksilöllisesti asetetut tavoitteet. Ratsastusterapiaa käytetään yleisesti neurologisten sairauksien ja häiriöiden kuntoutuksessa, ja Suomessa se on Kela-korvattavaa kuntoutusta. Ratsastusterapiaa hyödynnetään etenkin multippeliskleroosia (MS-tautia) sairastavien kuntoutuksessa, sillä tutkimustiedon valossa ratsastusterapialla voidaan saada positiivisia vaikutuksia MS-tautia sairastavien kävelyyn, tasapainoon, uupumukseen, elämänlaatuun sekä spastisuuteen.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata, millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta, sekä lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ja täydentää jo olemassa olevaa tutkimustietoa. Tutkielma toteutettiin haastattelututkimuksena hyödyntäen fenomenologis-hermeneuttista tutkimusotetta. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kuutta (n=6) MS-tautia sairastavaa henkilöä heidän kokemuksistaan ratsastusterapiasta. Haastattelut olivat noin yhden (1) tunnin mittaisia, ja ne toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluina verkkovälitteisesti. Haastatteluista litteroitu aineisto analysoitiin fenomenologis-hermeneuttista analyysimenetelmän IPA:n (*Interpretative Phenomenological Analysis*) mukaisesti.

Tutkielman tuloksissa esiin nousi kolme kattoteemaa: ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttavat tekijät, ratsastusterapian koetut vaikutukset psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin sekä ratsastusterapian merkityksellisyys kuntoutusmuotona. Kattoteemojen alle muodostui vielä yhteensä kahdeksan alateemaa. Tuloksissa ratsastusterapian saatavuus koettiin haasteellisena, ja sen hakemisen ympärillä koettiin olevan negatiivinen ilmapiiri. Ratsastusterapiaa saaneet kokivat olevansa onnekkaita, sillä he ovat saaneet vaikeasti saatavaa terapiaa, ja ratsastusterapeuttien määrä ja resurssit vaikuttivat saatavuuteen. Ratsastusterapian koettiin tuovan psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, jolloin ratsastusterapia mahdollisti irtautumisen arkihuolista sekä heikentyneeseen toimintakykyynsä liittyvistä ajatuksista. Se mahdollisti luontokokemuksia, lisäsi valtaistumisen tunnetta sekä sen tuoma positiivisuus heijastui myös muuhun elämään. Ratsastusterapian fyysisiä vaikutuksia koettiin eniten kävelykyvyn, tasapainon, vartalonhallinnan ja ryhdin osalta, sekä vaikutuksia koettiin myös spastisuuden ja rakon hallinnan kohentumisessa. Ratsastusterapia koettiin merkitykselliseksi kuntoutusmuodoksi, joka toimii täsmähoitona MS-taudin ilmeneviin oireisiin, eikä sitä ole haastateltavien kokemusten mukaan mahdollista korvata muilla terapiakeinoilla. Se koettiin myös vaikuttavampana kuntoutusmuotona, jonka rinnalla fysioterapia tukee kuntoutusta, sekä terapiahevokset koettiin merkityksellisiksi ja välttämättömiksi osaksi ratsastusterapiaa, eikä niiden elävän olennon tuomaa ulottuvuutta terapiassa voi korvata mekaanisin keinoin.

Tämän tutkielman tulokset lisäävät ymmärrystä siitä, miten MS-tautia sairastavat kokevat ratsastusterapian, sekä auttaa ymmärtämään ratsastusterapiaa merkityksellisenä kuntoutusmuotona. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää MS-tautia sairastavien kuntoutuspolun sekä ratsastusterapian toteutuksen ja saatavuuden kehittämisessä.

Asiasanat: multippeliskleroosi, MS-tauti, ratsastusterapia, fenomenologia, IPA, haastattelu

ABSTRACT

Lukkaroinen, A.-M. 2023. ‘‘ It is something one looks forward to’’. Experiences of individuals with multiple sclerosis (MS) regarding hippotherapy. Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, Master’s thesis, 65 pp., 8 appendices.

Hippotherapy is a form of rehabilitation that utilizes the movements produced by a horse to elicit sensory and motor responses. Hippotherapy is commonly used in the rehabilitation of neurological diseases and disorders, and in Finland it is eligible for reimbursement by the Social Insurance Institution of Finland (Kela). Hippotherapy is widely employed in the rehabilitation of individuals with multiple sclerosis (MS) due to its potential positive effects on walking, balance, and spasticity, as supported by research findings.

The aim of this Master's thesis is to explore the experiences of individuals with MS regarding hippotherapy and to enhance understanding of the significance of these experiences. This qualitative study was conducted as an interview study, utilizing a hermeneutic phenomenological methodology. The research data was collected by interviewing six (n=6) individuals with MS their experiences with hippotherapy. The interviews were conducted as semi-structured interviews through the Zoom conferencing application. The transcribed data from the interviews was analyzed using the hermeneutic phenomenological analysis method known as Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).

The results of the study revealed three overarching themes: factors influencing the accessibility of hippotherapy, psychological and physical effects of hippotherapy on wellbeing and meaningfulness of hippotherapy as a rehabilitation modality. Under these overarching themes, eight subthemes emerged. Applying for hippotherapy was perceived as challenging, and there was a negative atmosphere surrounding the application process. Additionally, those who received hippotherapy felt fortunate as it is a difficult-to-access form of therapy. The limited number of therapists offering hippotherapy and the resources they offer were also perceived as factors affecting accessibility. Hippotherapy was perceived to bring psychological and physical well-being, allowing individuals to escape from everyday concerns and thoughts related to reduced functional abilities. It provided nature experiences, increased a sense of empowerment, and its benefits extended to other aspects of life as well. The physical effects of hippotherapy were most notably observed in walking ability, balance, posture, and it also had perceived impacts on improving spasticity and bladder control. Hippotherapy was considered a meaningful form of rehabilitation and a targeted treatment for the symptoms of MS, and according to the experiences of the interviewees, it cannot be replaced by other therapeutic methods. It was also perceived as a more effective form of rehabilitation, and when combined with physiotherapy, complements the rehabilitation process of individuals with MS. Therapy horses were experienced as meaningful and essential components of equine therapy, and the dimension brought by their living presence in therapy cannot be replaced by mechanical means.

The results of this study contribute to the understanding of how individuals with MS perceive hippotherapy, and recognition significance of hippotherapy as a meaningful rehabilitation modality. The research results may be utilized in the development of the rehabilitation pathway for individuals with MS, as well as in improving the implementation and accessibility of hippotherapy.

Key words: multiple sclerosis, MS, hippotherapy, phenomenology, IPA, interview

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TUTKIELMAN TAUSTA	3
2.1	Multippeliskleroosi (MS-tauti).....	3
2.2	MS-taudin oireet.....	4
2.3	MS-tautia sairastavan kuntoutus.....	4
2.4	Ratsastusterapia	5
3	KARTOITTAVA KIRJALLISUUSKATSAUS	8
3.1	Kirjallisuushaun toteutus	9
3.2	Kirjallisuushaun tulokset	10
3.2.1	Ratsastusterapian vaikutukset tasapainoon.....	15
3.2.2	Ratsastusterapian vaikutukset kävelykykyyn	16
3.2.3	Ratsastusterapian vaikutukset spastisuuteen	16
3.3	Ratsastusterapian vaikutukset koettuun elämänlaatuun ja fatiikkiin.....	17
3.4	Kokemuksia hevosavusteisesta terapiainterventiosta.....	18
3.5	Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto	19
4	TUTKIELMAN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	21
5	TUTKIELMAN TOTEUTUS	22
5.1	Fenomenologinen lähestymistapa.....	22
5.2	Tutkijan esiymmärrys	23
5.3	Tutkielman osallistajat	24
5.4	Tutkielman aineiston hankinta.....	24
5.5	Aineiston analyysi	26
6	TULOKSET	30
6.1	Ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttavat tekijät.....	30

6.1.1 Ratsastusterapian hakuprosessi on työläs ja epämääräinen.....	31
6.1.2 Ratsastusterapeutit ja heidän resurssinsa vaikuttavat terapian saantiin.....	34
6.2 Ratsastusterapian koetut vaikutukset psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin	35
6.2.1 Ratsastusterapia mahdollistaa ainutlaatuisia luontokokemuksia.....	36
6.2.2 Ratsastusterapia tuo mielen hyvinvointia	37
6.2.3 Ratsastusterapian koettiin vaikuttavan positiivisesti fyysiseen toimintakykyyn	40
6.3 Ratsastusterapian merkityksellisyys kuntoutusmuotona	44
6.3.1 Ratsastusterapia on täsmähoito MS-tautiin	45
6.3.2 Ratsastusterapia on merkityksellistä kuntoutusta	46
6.3.3 Terapiahevonen on merkityksellinen osa ratsastusterapiaa.....	49
7 POHDINTA.....	52
7.1 Tulosten peilaaminen aiempaan tutkimustietoon	52
7.2 Tutkimusprosessin arviointia.....	56
7.3 Tutkielman luotettavuus	57
7.4 Tutkielman eettiset näkökulmat	61
7.5 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita	63
7.6 Johtopäätökset	64
LÄHTEET	66

LIITTEET

Liite 1: Tietokannoissa käytetyt hakulausekkeet

Liite 2: Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tutkimusten kuvaileva taulukko

Liite 3: Sähköinen rekrytointikirje

Liite 4: Tutkijan esiymmärrys

Liite 5: Tiedote tutkittaville

Liite 6: Tietosuojaseloste

Liite 7: Haastattelurunko

Liite 8: Ote tutkijapäiväkirjasta

1 JOHDANTO

Ratsastusterapia (*eng. hippotherapy*) on kokonaisvaltainen fyysisen ja toiminnallisen kuntoutuksen muoto, jossa kuntoutuja, hevonen ja terapeutti työskentelevät yhdessä kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi (Mäenpää ym. 2016). Ratsastusterapiaa on hyödynnetty kuntoutusmuotona pitkään, ja jo 1700-luvulta lähtien eläinten ja hevosten käytön terapiassa on huomattu auttavan niin fyysisissä kuin psyykkisissäkin sairauksissa (Pálsdóttir ym. 2020). Ratsastusterapiaa käytetään nykyään yleisesti neurologisten sairauksien, psyykkisten häiriöiden sekä toimintarajoituksista kärsivien henkilöiden kuntoutusmuotona. Ratsastusterapia eroaa terapeuttisesta ratsastuksesta (*eng. therapeutic riding*) siten, ettei terapian tarkoituksena ole kehittää kuntoutujan ratsastustaitoja, vaan hevosen liikkeen kautta saada kuntoutujalle terapeuttinen vaste (Koca & Ataseven 2015). Ratsastusterapiassa terapeutti, kuntoutuja sekä hevonen tekevät yhdessä töitä kuntoutujalle asetettujen yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi (Mäenpää ym. 2016).

Ratsastusterapiaa toteutetaan Suomessa pääsääntöisesti yksilökuntoutuksena, mutta toteutus on mahdollista myös pienryhmäkuntoutuksena (Mäenpää ym. 2016). Ratsastusterapia on Kela-korvattavaa lääkinnällistä kuntoutusta, jota voi tarjota vain Suomen Ratsastusterapeutit ry:n hyväksymä, sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon omaava ratsastusterapeutti. Ratsastusterapeutiksi voi Suomessa valmistua ainoastaan Ypäjän hevosopistolta ja koulutuksen laajuus on 72 opintopistettä (Ypäjän hevosopisto 2023). Ratsastusterapeuteiksi kouluttautuvilla tulee myös olla jo suoritettuna Sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattikorkeakoulutus, jonka laajuus on 210 opintopistettä (Suomen ratsastusterapeutit ry 2023; Ypäjän hevosopisto 2023). Suomessa ratsastusterapia on ollut osa lääkinnällistä kuntoutusta jo vuodesta 1990, ja vuodesta 2019 lähtien se ollut Kelan vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa itsenäinen terapiamuoto (Mattila 2022; Suomen ratsastusterapeutit ry 2023). Vuonna 2020 Kelan maksamat etuudet ratsastusterapiasta oli 2 238 943 euroa, ja vuonna 2022 ratsastusterapiaa myönnettiin Kela-korvattavana terapiana yhteensä 868 kuntoutujalle, joiden diagnooseja ei ole erikseen määritelty (Hevostalous lukuina 2022).

Multippeliskleroosi (MS-tauti) on keskushermoston etenevä sairaus, jota Suomessa sairastaa Atulan (2023) mukaan vuonna 2023 noin 13 000 ihmistä. MS-tauti on näin nuorten aikuisten yleisin vakava neurologinen sairaus, joka puhkeaa tyypillisesti 20–40 ikävuoden välillä

(Neuroliitto 2022; Ruutiainen 1992). MS-tautia esiintyy enemmän naisilla kuin miehillä, ja sen etiologia on edelleen tuntematon (Tienari 2014). Fysioterapiaa ja kuntoutusta pidetään taudin keskeisenä hoitomuotona lääkehoidon lisäksi, ja useimmat MS-tautia sairastavat pitävät liikuntakyvyn vaikeutumista suurimpana sairauden haittana (Neuroliitto 2022; Tienari 2014; Ruutiainen 1992). Suomessa suurimmat MS-taudista johtuvat yhteiskunnalliset kustannukset sairastunutta kohti syntyvät toimintakyvyn alenemisen myötä työkyvyttömyydestä johtuvista ansionmenetyksistä (Ruutiainen ym. 2015). MS-tautia sairastavat voidaan määritellä etenevän sairauden vuoksi vaikeavammaisiksi, jolloin heille sovelletaan vammaispalvelulain (380/1987) säännöksiä. Tällöin he voivat hakea myös Kela-korvattavaa lääkinnällistä kuntoutusta (Räty 2010).

Ratsastusterapian vaikutuksista MS-tautia sairastavien toimintakykyyn ja elämänlaatuun on tehty paljon kansainvälisiä määrällisiä tutkimuksia, kuten esimerkiksi Suarez-Iglesias ym. (2021) systemaattinen kirjallisuuskatsaus ratsastusterapian mahdollisista terveyshyödyistä MS-tautia sairastavilla sekä Lavin-Pérez ym. (2022) systemaattinen kirjallisuuskatsaus hevosavusteisen terapian vaikutuksista elämänlaatuun, väsymykseen, kävelynopeuteen, tasapainoon ja spastisuuteen. Niin Suarez-Iglesias ym. (2021) kuin Lavin-Pérez ym. (2022) tutkimustulosten mukaan ratsastusterapia ja hevosavusteinen terapia paransivat MS-tautia sairastavien fyysistä toimintakykyä sekä elämänlaatua. Laadullisin menetelmin tehtyjä, MS-tautia sairastavien henkilöiden ratsastusterapian kokemuksiin paneutuvia tutkimuksia on tehty vähän, ja Suomessa vain ammattikorkeakouluasteella yksi tutkimus (Lindström 2011) sekä Järvinen (2000) on tehnyt aiheesta tapaustutkimuksen. Koska ratsastusterapia on usean MS-tautia sairastavan henkilön kohdalla osa lääkinnällistä kuntoutusta, ovat tutkimukset heidän kokemuksistaan ratsastusterapiasta kuntoutuksen näkökulmasta yhteiskunnallisesti tärkeitä, ajankohtaisia ja merkityksellisiä, jotta kuntoutuksen hyödyistä saadaan laajempi kuva.

Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta. Lisäksi tavoitteena on lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä sekä täydentää jo olemassa olevaa tutkimustietoa. Tutkimalla MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta voidaan laajentaa ymmärrystä kyseisestä terapiamuodosta sekä sen merkityksestä kuntoutujille. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ratsastusterapian suunnittelussa ja kehittämisessä sekä laajemmin MS-tautia sairastavien kuntoutuspolun sekä ratsastusterapian toteutuksen ja saatavuuden kehittämisessä.

2 TUTKIELMAN TAUSTA

Ratsastusterapiaa on jo pitkään hyödynnetty MS-tautia sairastavien kuntoutusmuotona, ja Vermhölen ym. (2018) mukaan raportteja ratsastusterapian positiivisista vaikutuksista MS-tautia sairastavien toimintakykyyn löytyy jo vuodelta 1978. Ratsastusterapia mainitaan MS-tautia sairastavien Käypä hoito -suosituksessa, mutta tutkimuksia sen vaikuttavuudesta tarvitaan lisää (MS-tauti: Käypä hoito -suositus 2020). Tässä luvussa perehdytään tarkemmin tämän tutkielman taustaan, eli MS-tautiin ja sen oireisiin, kuntoutukseen sekä ratsastusterapiaan.

2.1 Multippeliskleroosi (MS-tauti)

Multippeliskleroosi eli MS-tauti on keskushermoston etenevä sairaus, jota Suomessa sairastaa Atulan (2023) mukaan vuonna 2023 noin 13 000 ihmistä, jolloin taudin esiintyvyys Suomessa on maailman korkeimpia. MS-tauti on nuorten aikuisten yleisin vakava neurologinen sairaus, joka puhkeaa tyypillisesti 20–40 ikävuoden aikana (Atula 2023; Neuroliitto 2022; Ruutiainen 1992). MS-tautia esiintyy jostain syystä enemmän naisilla kuin miehillä, ja sen etiologia on edelleen tuntematon (Tienari 2014). MS-taudin syntyyn vaikuttavia tekijöitä ei edelleenkään tunneta hyvin, vaikka tautia on tutkittu laajalti vuosikymmenten ajan. Näyttäisi kuitenkin siltä, että perintötekijöiden lisäksi ympäristötekijät vaikuttavat taudin puhkeamiseen, ja Thompson ym. (2018) mukaan näyttäisi siltä, että mitä kauempana ollaan päiväntasaajasta, sitä suurempi on MS-tautia sairastavien osuus väestöstä. Koska MS-tautia ei ole voitu osoittaa selvästi perinnölliseksi sairaudeksi, ei diagnoosia voida tehdä geenitestien perusteella (Neuroliitto 2023). Nykytiedon valossa arvellaan, että vähäinen auringon saanti ja siitä johtuva D-vitamiinivaje, tupakointi sekä nuoruuden aikainen ylipaino voivat olla taudin riskitekijöitä (Atula 2023; Thompson ym. 2018). Todennäköisesti kaikkia taudin riskitekijöitä ei kuitenkaan vielä tunneta, eikä perinnöllisiä alttiuksia voi unohtaa, sillä suomalaisten MS-tautia sairastavien sisaruksilla on 25-kertainen riski sairastua tautiin (Atula 2023). Atulan (2023) mukaan tällä hetkellä on myös tutkimusnäyttöä siitä, että Epstein-Barrin virusinfektio, joka on yhteydessä mononukleosisin sairastamiseen, saattaisi olla yksi tärkeimmistä riskitekijöistä taudin puhkeamiselle.

2.2 MS-taudin oireet

MS-tauti on krooninen sairaus, jonka tunnuspiirteitä ovat etenevät aivojen demyelinaatiomuutokset (Lavin-Pérez ym. 2022). Demyelinaatiomuutoksilla tarkoitetaan useimmiten aivokammioiden takaosissa sekä niiden ympäristössä ilmeneviä tulehduksellisia pesäkemuutoksia, joihin liittyy hermosolujen demyelinaatiota eli hermojen tuoja- ja viejähaarakkeita suojaavan myeliinivaipan vaurioitumista tulehduksen myötä. MS-taudin toinen nimitys on ollut myös tästä syystä pesäkekovettumatauti (Airas 2009; Atula 2023).

MS-tauti on siis autoimmuunisairaus, jossa elimistö hyökkää omia kudoksiaan vastaan muodostaen vasta-aineita, jotka kohdistuvat aivojen aksoneihin eli viejä- ja tuojahaarakkeisiin sekä niitä ympäröiviin myeliinivaippoihin (Atula 2023). Atulan (2023) mukaan MS-tautiin voi liittyä useita oireita joko itsenäisesti ilmenevinä tai yhdessä muiden oireiden kanssa, ja taudin oireet riippuvat siitä, missä keskushermoston osassa tulehduspesäkkeet ovat. MS-tauti voidaan hänen mukaansa jakaa ensisijaisesti etenevään tautimuotoon sekä toissijaisesti etenevään. Eroa näillä taudin muodoilla on se, että ensisijaisesti etenevä tauti ei sisällä selkeitä pahenemisvaiheita, vaan on progressiivisesti toimintakykyä heikentävä muoto, kun taas toissijaisesti etenevälle taudille puolestaan ovat tyypillisiä pahenemisvaiheet, ja tauti etenee tasaisesti, vähitellen aaltomaisesti (Atula 2023). MS-taudille onkin tyypillistä oireiden aaltomaisuus, mikä johtuu uusien tulehduspesäkkeiden syntymisestä sekä vanhojen pesäkkeiden sammumisesta tai arpeutumisesta. Aaltomaisessa eli toissijaisessa taudin muodossa esiintyy tyypillisesti varsinkin sairastumisen alkuvaiheessa pahenemisvaiheita, jolloin tietyt oireet pahenevat väliaikaisesti (Tienari 2014). Atulan (2023) mukaan aaltomaiseen sairastamiseen on myös tyypillistä, että vuosien saatossa pahenemisvaiheet jäävät pikkuhiljaa pois, jolloin yleinen liikunta- ja toimintakyky alkaa hitaasti mutta tasaisesti heikentyä. Yleisimpiä MS-tautiin liittyviä oireita ovat voimakas uupumus eli fatiikki, ihoaistimukset ilman fyysisiä ärsykeitä (parestesia), jäykkyys, sairauden aiheuttama lihasjäykkyys eli spastisuus, vapina, heikotus, huimaus, kävelyn vaikeudet sekä kivut (Lavin-Pérez ym. 2022).

2.3 MS-tautia sairastavan kuntoutus

Fysioterapiaa ja kuntoutusta pidetään MS-taudin keskeisenä hoitomuotona lääkehoidon lisäksi, ja useimmat MS-tautia sairastavat pitävät liikuntakyvyn vaikeutumista suurimpana sairauden

haittana (Neuroliitto 2022; Ruutiainen 1992; Tienari 2014). MS-tautia sairastavien kuntoutukseen ei ole yleisohjeita, sillä sairastuneiden kokemat haitat saattavat vaihdella kuukausittain tai jopa päivittäin (Ruutiainen 1992). MS-tautia sairastavien kohdalla kuntoutuksen saamiseksi tarvitaan kuntoutussuunnitelma, jonka laatii hoitava lääkäri yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa (Neuroliitto 2022). Lisäksi sairastuneelle tulee tarvittaessa valita oikeat liikkumisen apuvälineet tai pienapuvälineet (Atula 2023). Suomessa suurimmat MS-taudista johtuvat yhteiskunnalliset kustannukset sairastunutta kohti syntyvät toimintakyvyn alenemisen myötä työkyvyttömyydestä johtuvista ansionmenetyksistä (Ruutiainen ym. 2015). MS-tautia sairastavat voidaan määritellä etenevän sairauden vuoksi vaikeavammaisiksi, jolloin heihin sovelletaan vammaispalvelulakia (380/1987). Tällöin he voivat hakea myös Kela-korvattavaa lääkinnällistä kuntoutusta (Räty 2010).

2.4 Ratsastusterapia

Hevosten käyttö terapeuttisesti niin fyysisessä kuin psyykkisessä kuntoutuksessa on peräisin jo antiikin ajalta, jolloin Kreikassa parantumattomasti sairaille tarjottiin ratsastusta mielialan parantamiseen (Pálsdóttir ym. 2020). Ratsastusterapian englanninkielinen termi *hippotherapy* juontaa juurensa Kreikan kielestä, jossa *hippo* tarkoittaa hevosta (Lazaro 2020). Koca'n ja Ataseven' (2015) mukaan jo Hippokrates mainitsee teksteissään ratsastusterapian ja Pálsdóttir ym. (2020) mukaan kirjallisuus jo 1600-luvulta kehottaa käyttämään ratsastusta muun muassa neurologisten sairauksien hoitomuotona. Englannin kielellä ratsastusterapiaan voidaan *hippotherapy*-sanana lisäksi viitata myös termillä terapeuttinen ratsastus (*therapeutic horseback riding: THR*), mutta tässä kyseisessä terapiamuodossa ratsastusterapiaa antavan henkilön ei tarvitse olla koulutettu terapeutti (Muñoz-Lasa ym. 2011). Ratsastusterapian ja terapeuttisen ratsastuksen lisäksi käytetään myös termiä hevosavusteinen terapia (*equine-assisted therapy: EAT*), jolloin hevosta käytetään terapiassa joko psyykkiseen tai fyysiseen kuntoutukseen esimerkiksi neurologisten potilaiden kanssa (Pálsdóttir ym. 2020).

Pálsdóttir ym (2020) mukaan ratsastusterapia alkoi kehittyä nykyiseen muotoonsa Euroopassa ensimmäisen ja toisen maailmansodan aikana 1900-luvun alkupuolella, jolloin sodassa haavoittuneita kuntoutettiin ratsastuksen avulla. Kun ratsastuksen hyödyt kuntoutuksessa huomattiin, alettiin sitä myös hyödyntää systemaattisesti lääkinnällisessä kuntoutuksessa 1950-luvulta lähtien (Pálsdóttir ym. 2020). Nykyään ratsastusterapiaa hyödynnetään paljon

neurologisten sairauksien, kuten muun muassa MS-tautia sairastavien sekä CP-vammaisten kuntoutuksessa (Selvinen 2000). Ratsastusterapiassa hevosen liike heijastuu sen selässä istuvaan ratsastajaan luoden vaikuttavan sensorisen stimulaation hevosen rytmikkäiden, vaihtelevien ja toistuvien liikkeiden avulla. Ratsastusterapiassa hyödynnetään näin hevosen tuottamaa liikettä, joka hevosen kävelyn aikana tuottaa ratsastajalleen samantyyppisen liikkeen lantion ja keskivartalon alueelle kuin ihmisen kävelyn aikana (Koca & Ataseven 2015; Moraes ym. 2021). Tämä liikkeiden samankaltaisuus saattaa Moraes ym. (2021) mukaan auttaa muun muassa neurologisista sairautta sairastavia integroimaan heidän motorisia ja sensorisia toimintojaan.

Menor-Rodríguez ym. (202) mukaan hevonen toimii ratsastusterapian aikana liikkeen tuottajana, kun sen selässä istuva kuntoutuja ei itse pysty tuottamaan kävelyliikettä, ja on näin tärkeä osa terapian toteutusta. Hevosen tuottaman liikkeen lisäksi sen lämpö toimii myös terapiassa terapeuttisena tekijänä. Hevosen ruumiinlämpö on noin 38 °C, jolloin lämpö toimii lihasten ja nivelsiteiden rentouttajana sekä se voi lisätä kuntoutujan aistiherkkyyttä terapian aikana (Menor-Rodríguez ym. 2021). Selvisen (2000) mukaan ratsastusterapia ei ole pelkästään fyysistä kuntoutusta, vaan sitä hyödynnetään myös psyykkisessä kuntoutuksessa. Hevosen kanssa puuhastelu sekä ratsastusterapian myötä tulevat uudet oppimiskokemukset tuovat kuntoutujille positiivisia kokemuksia, sekä vahvistavat heidän minäkäsitystään.

Kelan (2022) mukaan ratsastusterapeutti-SRT on Suomessa suojattu ammattinimike, jolloin sitä käyttävä henkilö on suorittanut hyväksytysti loppuun Ypäjän Hevosopiston auktorisoiman koulutuksen. Ratsastusterapeutiksi voi Suomessa opiskella Ypäjän Hevosopistossa sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon omaava henkilö, jolla on vähintään kahden vuoden työkokemus kuntoutusalalla sekä vahva hevosalan perusosaaminen ja hyvä perusratsastustaito. Opinnot sisältävät 72 opintopistettä ja kestävät noin kolmen vuoden ajan (Ypäjän Hevosopisto 2023).

Vaikeasti vammaiset henkilöt voivat Kelan (2023a) mukaan hakea ratsastusterapiaa Kela-korvattavana vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena, mikäli he ovat alle 65-vuotiaita, heillä on vamman tai sairauden vuoksi huomattavia vaikeuksia selviytyä arjen toiminnoista, heidän kuntoutuksen tarpeensa kestää yli vuoden, kuntoutus ei liity välittömästi sairaalahoitoon tai kuntoutuksen tarpeet tukevat henkilön suoriutumista ja osallistumista.

Ratsastusterapiahakemukseen tarvitaan myös kuntoutussuunnitelma, jonka laatii kuntoutujaa hoitava lääkäri (Kela 2023a).

3 KARTOITTAVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Tutkimusaihetta koskevan aiemman tutkimustiedon kartoittamiseksi toteutettiin kartoittava kirjallisuuskatsaus (*scoping review*), jonka tekemisessä hyödynnettiin Johanna Briggs Instituten (JBI) ohjeistusta. Peters ym. (2022a) mukaan kartoittava kirjallisuuskatsaus on nopeasti kasvava tutkimuskirjallisuuden haun menetelmä, joka soveltuu hyvin usealle eri tutkimusalalle ja on ollut yleisesti käytössä jo melkein 20 vuoden ajan. Munn ym. (2022) mukaan kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on systemaattisesti kartoittaa ja tunnistaa tietyn ilmiön, käsitteen tai aihealueen näyttöön perustuva laaja kenttä tietyssä kontekstissa. Tällöin lähteen alkuperää ei vielä haun ensivaiheessa tarkastella syvemmin. Kirjallisuuskatsauksen kautta on mahdollista selkiyttää aihepiirin kannalta tärkeimpiä käsitteitä ja määritelmiä sekä tunnistaa aihealueeseen liittyviä keskeisiä tekijöitä, kuten esimerkiksi tutkimuksen kannalta oleelliset tutkimusasetelmat. Kartoittavan kirjallisuushaun yksi keskeisimpiä tavoitteita onkin näin tunnistaa se, kuinka ja millaisilla menetelmillä tutkimusaihetta on aikaisemmin tutkittu (Munn ym. 2022).

Toteutettaessa kartoittavaa kirjallisuushakua JBI:n ohjeistuksen mukaisesti on Munn ym. (2022) mukaan keskeistä määrittellä tarkoin aihepiiri, josta tutkija on kiinnostunut. Aihepiirin määrittämisen jälkeen tulee Peters ym. (2020b) mukaan määrittää tutkimuskysymys, jonka tulee selkeästi ilmaista, miten ilmiötä halutaan tutkia. Tämän jälkeen Munn ym. (2022) mukaan laaditaan tutkimuskysymyksen tarkentavat hakukriteerit PCC aselman mukaisesti, jolloin P= Population/Participants (väestö/osallistujat) C=Concept (tutkimusilmiö) ja C=Context (asiayhteys). Hakukriteerien pohjalta muodostetaan hakulauseke, jolla lähdetään etsimään tietoa mahdollisimman laajalta kentältä. Hakulauseke voi sisältää elementtejä systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta, kuten metodologisen lähestymistavan tai tietyn intervention, mutta aihepiiriä ei ole kuitenkaan välttämättömästi rajata näin tarkkaan. Hakulauseke voi liittyä myös väljemmin tutkimusasetelmiin ja enemmän esimerkiksi tutkimuksen viitekehykseen, sekä tutkija voi rajata kirjallisuuskatsaushakunsa vain tiettyihin luottamiinsa tieteellisiin tietokantoihin (Munn ym. 2022). Kun kirjallisuushaun on suoritettu, valitaan mukaan otettavat tutkimukset sekä katsauksen tulokset kirjoitetaan auki narratiivisesti niin, että lukijalle annetaan selkeä kuvaus katsauksen etenemisestä, mahdollisista poissulkukriteereistä sekä hakutuloksista (Peters ym. 2020b). Katsauksen tulosten esittämisessä hyödynnetään JBI:n protokollan mukaan

usein PRISMA-vuokaaviota (*PRISMA Flow Diagram*), mikä on tutkimuksissa vakiintunut tapa kuvata kirjallisuushaun valintaprosessia (Peters ym. 2020b; PRISMA 2023).

Tämän kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tarkastella, miten ratsastusterapiaa on tutkittu MS-tautia sairastavien näkökulmasta, sekä kartoittaa millaista laadullista ja määrällistä tutkimusta aihealueesta on tehty. Kirjallisuuskatsaus on toteutettu vasta tutkimuksen laadullisen aineiston analysoinnin jälkeen, sillä tutkimuksen aineistolähtöisen luonteen vuoksi näin pyrittiin estämään kirjallisuuskatsauksen vaikutukset aineiston tuloksiin. Ennako-oletus alustavien hakujen jälkeen hakulausekkeita tehdessä oli, ettei aihealueesta löydy suoraan tutkimuskysymyksen asetelmalla tehtyjä tutkimuksia, joten hakulausekkeeseen lisättiin myös aihepiiriä hieman laajentavia hakusanoja, kuten neurologiset sairaudet, sekä määrällisten tutkimusten hakusanoja.

3.1 Kirjallisuushaun toteutus

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin Munn ym. (2022) JBI-manuaalin ohjeistuksen mukaan PCC-asetelmalla. Kirjallisuuskatsauksessa on myös hyödynnetty Jyväskylän yliopiston informaation asiantuntemusta. Ennen varsinaista tutkimuksen kirjallisuushakua tehtiin alustavia hakuja Medline, Cinahl sekä PsycINFO -tietokannoista. Alustavilla hauilla kartoitettiin sitä, millaista tutkimusta tutkimusaiheen ympärillä on tehty sekä sitä, tarvitseeko hakua mahdollisesti laajentaa. Alustavat haut osoittivat, ettei MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta löydy laadullisin menetelmin tutkittua tietoa suoraan tutkimuskysymykseen liittyen, joten varsinaisten hakujen hakulausekkeeseen lisättiin MS-taudin lisäksi myös muut neurologiset sairaudet sekä määrällisen tutkimuksen hakusanoja. Alustavien hakujen perusteella määriteltiin kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 1) jota hyödynnettiin varsinaisissa kirjallisuuskatsauksen hauissa. Tämän tutkimuksen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kolme tietokantaa, Medline, Cinahl sekä PsycINFO, sillä ne tuottivat alustavien hakujen perusteella tutkimuskysymyksen kannalta oleellisimpia hakutuloksia. Kaikissa kolmessa tietokannassa käytettiin identtisiä hakulausekkeita, ja varsinaiset kirjallisuushaut toteutettiin 24.5.2023. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetyt hakulausekkeet löytyvät liitteenä (liite 1). Tietokantoihin suoritettua haun lisäksi hakuja tehtiin myös käsihakuna Google Scholar-tietokannasta.

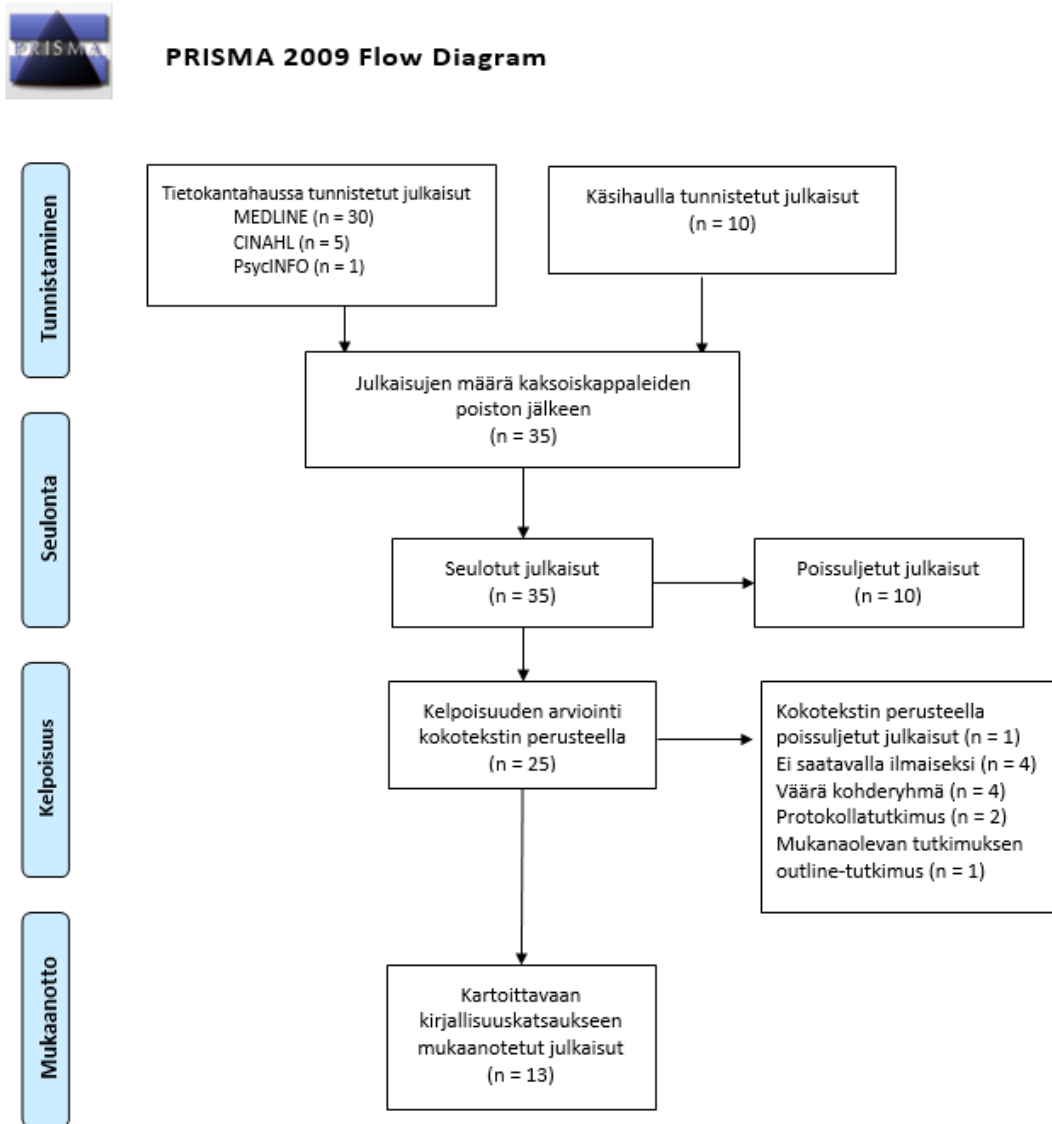
TAULUKKO 1. Kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

PCC	Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Väestö/Osallistujat (P)	Ms-tautia sairastavat aikuiset Neurologiset kuntoutujat	Lapset, muut kuin neurologiset kuntoutujat
Tutkimusilmiö (C)	Ratsastusterapia	Muu kuntoutus kuin ratsastusterapia sekä simulaatiolla toteutettu ratsastusterapia
Asiayhteys (C)	Kokemukset ja näkemykset ratsastusterapiasta sekä sen vaikuttavuus vaikutukset elämänlaatuun	Muut kontekstit
Julkaisutyypit	Ilmaiset alkuperäistutkimukset ja julkaisut, jotka on julkaistu tieteellisellä julkaisukanavalla ja josta on saatavilla kokoteksti sekä tutkimukset, jotka on raportoitu suomeksi, englanniksi tai ranskaksi vuosien 2000–2023 välillä	Julkaisut, jotka on kirjoitettu tutkijalle vieraalla kielellä (muu kuin suomi, englanti tai ranska) ennen vuotta 2000 ja jotka ovat maksullisia tai muutoin saavuttamattomissa

3.2 Kirjallisuushaun tulokset

Järjestelmällinen tiedonhankinta tuotti yhteensä 36 tulosta kolmesta eri tietokannasta (Medline n= 30, Cinahl n=5 ja PsycINFO n=1). Lisäksi käsihaku, joka toteutettiin Google Scholarin sekä tutkimusten lähteiden tarkastelun avulla tuotti 10 tulosta. Hakutulokset vietiin Zotero-ohjelmaan, joka poisti hakutuloksista kaksoiskappaleet, jolloin kaikista hakutuloksista jäljelle jäi 35 tulosta. Näistä 35 artikkelista seulottiin kokotekstin perusteella pois tutkimusaihetta koskemattomat tutkimukset (n=10), joihin kuului myös ratsastusterapiasimulaatiolla, eli robotiikkaa hyödyntäen toteutetut tutkimukset, maksulliset tai muutoin saavuttamattomat tutkimusartikkelit (n=4), väärää kohderyhmää (ikäntyneet eli yli 65-vuotiaat tutkittavat, CP-

vammaisia lapsia tai heidän vanhempinsa kokemuksia tutkivat tutkimukset) (n=4), kokotekstin perusteella epäsopeva tutkimus, jossa tutkimuskielenä oli saksa (n=1), protokollatutkimukset (n=2) sekä jo mukanaolevan tutkimuksen outline-tutkimus (n=1). Näin lopulliseen kirjallisuuskartoitukseen jäi yhteensä 13 tutkimusta (n=13). Kartoittavan kirjallisuushaun eteneminen on kuvattu PRISMA-vuokaaviossa (kuva 1).



KUVA 1. PRISMA-vuokaavio.

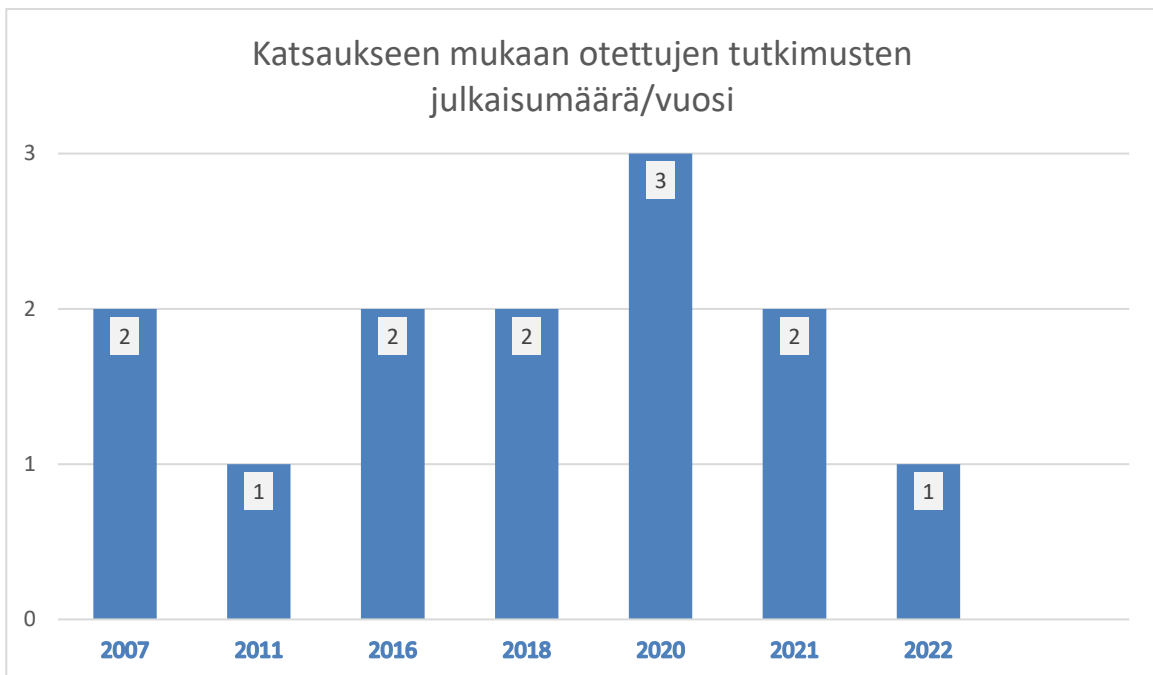
Laadullisin menetelmin tehtyjä tutkimuksia MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta on tehty Suomessa ammattikorkeakouluasteella jonkin verran, kuten Susanna Lindströmin opinnäytetyö vuodelta 2011 sekä Järvisen (2000) tapaustutkimus.

Järvinen (2000) esittelee Ratsastusterapia-kirjassa vertaisarvioimattoman tapaustutkimuksen, jossa hän tarkkaili ratsastusterapian vaikutuksia MS-tautia sairastavan miespotilaan kävelykykyyn sekä koettuun elämänlaatuun. Hän kuvaa potilaan kävelykyvyn laadun kohentuneen videoinnin avulla seurattuna oleellisesti, sekä tutkittu miespotilas kuvaa ratsastusterapialla olleen vaikutuksia merkittävästi hänen koettuun elämänlaatuunsa (Järvinen 2000). Edellä mainitut tutkielmat eivät kuitenkaan täyttäneet mukaanottokriteerejä, sillä niitä ei ole julkaistu tieteellisellä julkaisukanavalla, joten ne jäivät kirjallisuushaun ulkopuolelle.

Kokemuksia ratsastusterapiasta on tutkittu jonkin verran myös muiden kohderyhmien, kuten esimerkiksi CP-vammaisten lasten ja heidän vanhempiansa näkökulmista (Alana ym. 2011; Debuse ym. 2009). Alana ym. (2011) tapaustutkimuksessa ratsastusterapialla oli positiivisia vaikutusta 6-vuotiaan CP-vammaisen tytön toimintakykyyn, kuten istumatasapainoon ja asennonhallintaan, osallistumisen tasoon sekä oman osaamisen kokemukseen. Ratsastusterapia-interventio jälkeen tyttö kykeni myös kävelemään perheensä kanssa pidempiä matkoja, osallistumaan enemmän sosiaaliin urheilutilanteisiin sekä hoitamaan arkiaskareita itsenäisemmin. Debuse ym. (2009) tutkimuksessa puolestaan tutkittiin (n=14) CP-vammaisen tutkittavan sekä joidenkin tutkittavien vanhempien kokemuksia ratsastusterapiasta. Heidän tutkimuksessaan ratsastusterapian koettiin normalisoivan tutkittavien lihastonusta, kohentavan vartalonhallintaa ja kävelyn laatua, sekä ratsastusterapian koettiin heijastuvan muuhun elämään muun muassa koetun minäpystyvyyden sekä itsevarmuuden lisääntymisen myötä. Näiden tutkimusten lisäksi kokemuksista ratsastusterapiasta ammattilaisen näkökulmasta löytyy tuoretta suomalaista tutkimustietoa (Aartolahti ym. 2017). Aartolahti ym. (2017) tutkimuksen tutkittavista ammattilaisista (n=6) oli ratsastusterapeutteja ja (n=2) sosiaalipedagogisia hevostoimintaohjaajia. Tutkimuksen tuloksissa ammattilaisten kokemuksissa oleellisinta oli kokemus ratsastusterapiasta järjestelmällisenä ja monipuolisena kuntoutusprosessina. Tulosten perusteella ratsastusterapia ja sosiaalipedagoginen hevostoiminta koettiin monipuolisiksi menetelmiksi, joita voidaan soveltaa monin eri tavoin osana järjestelmällistä kuntoutusprosessia. Heidän tutkimuksessaan ratsastusterapian lähettävät tahot näyttäytyivät terapiamenetelmissä erilaisina, ja tuloksissa nousi esiin tarve terapiamenetelmien tunnettavuuden lisäämiselle sekä tasa-arvon lisäämisen terapian saatavuudelle eri kuntoutujaryhmien välille.

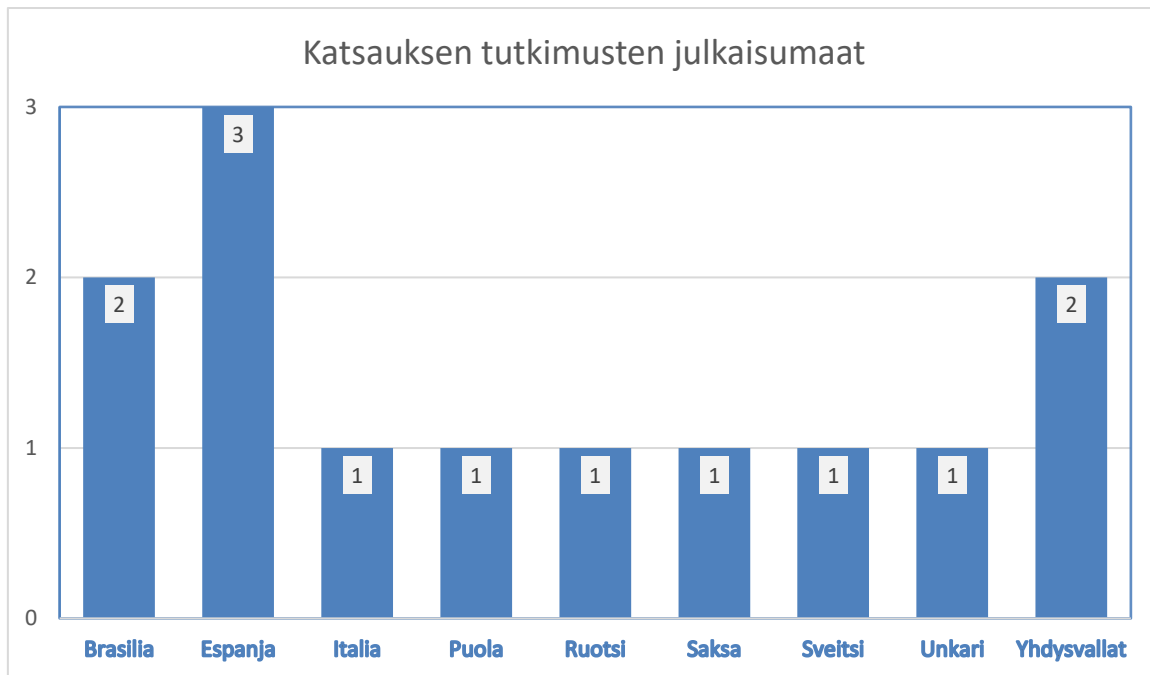
Suoraan tämän tutkielman kanssa samalla tutkimusasetelmalla tehtyjä vertaisarvioituja tutkimuksia ei löytynyt tietokanta- tai käsihauilla tutkijan ymmärtämällä kielillä suomeksi, englanniksi tai ranskaksi. Laadullisen tutkimusaineiston puutteen vuoksi tämän tutkielman kartoittava kirjallisuushakuun mukaan otetut tutkimukset ovat kaikki yhtä lukuun ottamatta määrällisin eli kvantitatiivisin menetelmin tehtyjä tutkimuksia. Yksi mukaan otettu tutkimus on toteutettu monimenetelmäisesti, jolloin ensisijaiset tulokset on tuotettu kvantitatiivisin menetelmin ja toissijaiset tulokset niin kvantitatiivisin- kuin kvalitatiivisin menetelmin. Kyseisen monimenetelmin toteutetun tutkimuksen (Pálsdóttir ym. 2020) laadullinen aineisto on analysoitu samoin menetelmin kuin tämän pro gradu -tutkielman aineisto.

Kaikki mukaan otetut tutkimukset ovat tieteellisiä julkaisuja, jotka on vertaisarvioitu ja julkaistu tieteellisissä julkaisukanavissa tai lehdissä vuosien 2007–2022 välillä (kuva 2). Katsaukseen otettuja tutkimuksia on kuvailtu tarkemmin liitteenä olevassa taulukossa (liite 2).



KUVA 2. Katsaukseen mukaan otettujen tutkimusten julkaisumäärä/vuosi.

Katsaukseen mukaan otetut tutkimukset on julkaistu yhteensä yhdeksässä eri maassa (kuva 3). Katsauksen tutkimuksista kolme on julkaistu Espanjassa (n=3), kaksi Brasiliassa (n=2), kaksi Yhdysvalloissa (n=2), sekä Saksassa, Ruotsissa, Puolassa, Unkarissa ja Sveitsissä on julkaistu yksi tutkimus.



KUVA 3. Katsauksen tutkimusten julkaisumaat.

Kaikki kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset oli tehty kvantitatiivisin menetelmin tai monimenetelmällisesti. Kaksi tutkimuksista on kliinisiä tutkimuksia (Moraes ym. 2020; Moraes ym. 2021), kolme ovat vertailevia tutkimuksia (Muñoz-Lasa ym. 2011; Muñoz-Lasa ym. 2018; Silkwood-Sherer & Warmbier 2007), kaksi tutkimusta ovat systemaattista kirjallisuuskatsauksia (Lavín-Pérez ym. 2022; Suarez-Iglesias ym. 2021), yksi tutkimus on prospektiivinen kontrolloitu monimenetelmäisesti toteutettu tutkimus (Pálsdóttir ym. 2020), yksi tutkimus on satunnaistettu kontrolloitu tutkimus eli RCT-tutkimus (Vermöhlen ym. 2018), yksi on survey-tutkimus (Dziubek ym. 2020), kaksi ovat tapaustutkimuksia (Kight & Coffey 2016; Váczi ym. 2016) sekä yksi tutkimuksista on crossover tutkimus (Lechner ym. 2007).

Suurin osa katsaukseen mukaan otetuista tutkimuksista tutki ratsastusterapian tai hevosavusteisen terapian vaikutuksia MS-tautia tai muuta neurologista sairautta sairastavien tutkittavien fyysiseen toimintakykyyn sekä koettuun fatiikkiin, spastisuuteen ja elämänlaatuun. Joissain tutkimuksissa tutkittiin useita eri fyysisen toimintakyvyn alueita (Lechner ym. 2007; Moraes ym. 2020; Moraes ym. 2021; Muñoz-Lasa ym. 2011; Muñoz-Lasa ym. 2018; Pálsdóttir ym. 2020; Silkwood-Sherer & Warmbier 2007; Váczi ym. 2016; Vermöhlen ym. 2018), kun Dziubek ym. (2020) tutkimuksessa tutkittiin ainoastaan ratsastusterapian vaikutuksia MS-tautia sairastavien persoonallisuuteen ja Kight & Coffey (2016) tutkimus tutki hevosavusteisen

terapian vaikutuksia yhden selkäydinvarmaisen tutkittavan kävelykykyyn. Fyysisen toimintakyvyn osa-alueista useammassa tutkimuksessa tutkittiin ratsastus- tai hevosavusteisten terapiainterventioiden vaikutusta kävelykykyyn (Knight & Coffey 2016; Lavín-Pérez ym. 2022; Moraes ym. 2020; Muñoz-Lasa ym. 2011) tasapainoon (Lavín-Pérez ym. 2022; Moraes ym. 2021; Muñoz-Lasa ym. 2011; Pálsdóttir ym. 2020; Silkwood-Sherer & Warmbier 2007; Suarez-Iglesias ym. 2021; Váczi ym. 2016; Vermöhlen ym. 2018) ja spastisuuteen (Lavín-Pérez ym. 2022; Lechner ym. 2007; Muñoz-Lasa ym. 2018; Vermöhlen ym. 2018).

Kartoitukseen mukaan otetuissa tutkimuksissa tutkittiin lisäksi ratsastus- tai hevosavusteisen terapian vaikutuksia puristusvoimaan, vertikaaliseen ponnistusvoimaan, polven ojennusvoimaan ja käden reaktiivoimaan (Váczi ym. 2016) sekä toiminnalliseen liikkuvuuteen (Moraes ym. 2021). Fyysisen toimintakyvyn lisäksi erilaisilla kyselymittareilla mitattiin myös koettua elämänlaatua ja fatiikkia (Lavín-Pérez ym. 2022; Moraes ym. 2021; Muñoz-Lasa ym. 2018; Pálsdóttir ym. 2020; Vermöhlen ym. 2018). Lisäksi Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa toteutettiin myös laadullisin menetelmin puolistrukturoitu haastattelu, jossa aineistoksi kerättiin viiden tutkittavan kokemuksia kyseiseen hevosavusteiseen interventiotutkimukseen osallistumisesta.

3.2.1 Ratsastusterapian vaikutukset tasapainoon

Vermöhlen ym. (2018) satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa tutkittiin MS-tautia sairastavien osallistujien tasapainoa Bergin tasapainotestillä. Tutkimuksessa interventioryhmä sai 12 viikkoa ratsastusterapiaa tavallisen fysioterapian lisäksi, kun kontrolliryhmä sai vain tavanomaista fysioterapiaa. Tutkimuksen tuloksissa interventioryhmän tasapaino oli kohentunut merkittävämmän kuin kontrolliryhmän ($p=0.001$).

Samankaltaisia tuloksia löytyy useammasta tutkimuksesta, kuten Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksesta, Suarez-Iglesias ym. (2021) sekä Lavín-Pérez ym. (2022) systemaattisten kirjallisuuskatsauksien tuloksista sekä Moraes ym. (2021), Silkwood-Sherer & Warmbier (2007) Váczi ym. (2016) sekä Muñoz-Lasa ym. (2011) tutkimuksista, jolloin ratsastus- tai hevosavusteisilla terapiainterventioilla oli vaikutusta Bergin tasapainotestin perusteella tutkittavien tasapainoon. Bergin tasapainotestin lisäksi tutkimuksissa käytettiin mittareina muun muassa Performance-Oriented Mobility Assessment (POMA) -mittaria (Muñoz-Lasa ym.

2011) sekä voimalevyä (Moraes ym. 2021). Tutkimustulosten perusteella ratsastusterapialla on tilastollisesti merkittäviä positiivisia vaikutuksia MS-tautia tai muuta neurologista sairautta sairastavien tasapainoon.

3.2.2 Ratsastusterapian vaikutukset kävelykykyyn

Moraes ym. (2021) tutkivat ratsastusterapian vaikutuksia (n=17) MS-tautia sairastavien kävelykykyyn hyödyntäen kävelyn analysointiin kehitettyä GaitRite-analyyysilaitetta. Interventoryhmäläiset (n=16) saivat kahdeksan viikkoa ratsastusterapiaa, ja intervention jälkeen heidän tuloksiaan verrattiin alku- ja loppumittausten lisäksi kontrolliryhmään. Kontrolliryhmään verrattuna interventoryhmän kävelynopeus kasvoi tilastollisesti merkittävästi ($p < 0.05$) sekä muut GaitRite-laitteella mitatut parametrit parantuivat.

Samansuuntaisia tuloksia saivat Muñoz-Lasa ym. (2011), joiden vertailevassa tutkimuksessa tutkittiin ratsastusterapiaintervention vaikutuksia kävelyn parametreihin kävelyanalyysin avulla. Heidän tutkimuksessaan ratsastusterapiainterventoryhmällä (n=12) kävelyn parametrit kohentuivat askelnopeuden sekä reaktivoiman osalta tilastollisesti merkittävästi kontrolliryhmään (n=15) verrattuna.

Knight' ja Coffey'n (2016) tapaustutkimuksessa hevosavusteinen terapiainterventio vaikutti yhden neurologisen tutkittavan molempien nilkkojen liikkuvuuden lisääntymiseen, mutta toisaalta tutkittavan oikean lonkan liikkuvuus rajoittui sekä askelpituus lyheni. Tutkimuksen pohdinnassa ajateltiin lonkan liikkuvuuden rajoittumisen saattavan johtua osin syvästä uupumuksesta eli fatiikista, mutta lisätutkimuksia lonkkanivelen liikkuvuuden ylläpidosta ratsastusterapian avulla kaivataan lisää. Tutkimusten tulosten perusteella ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia MS-tautia tai muuta neurologista sairautta sairastavien kävelykykyyn.

3.2.3 Ratsastusterapian vaikutukset spastisuuteen

Muñoz-Lasa ym. (2018) tutkimuksessa spastisuus lieventyi MS-tautia sairastavilla tutkittavilla (n=6) spastisuuden mittaamiseen kehitetyllä Ashworth scale-mittarilla mitattuna tilastollisesti merkittävästi ($p = 0.01$) kuuden kuukauden ratsastusterapiaintervention jälkeen alkumittauksiin verrattuna. Vermöhlen ym. (2018) tutkimuksessa tutkittiin koettua spastisuutta numeraalisen

NRS-asteikolla (*Numeric Rating Scale*), joka parani tutkittavilla ratsastusterapiaintervention jälkeen tilastollisesti merkittävästi alkumittauksiin verrattuna. Kontrolliryhmän koettu spastisuus ei juurikaan muuttunut.

Lechner ym. (2007) tutkimuksessa selkäydinvammaiset tutkittavat (n=12) satunnaistettiin kolmeen ryhmään: ratsastusterapiaryhmään, bobath-rullan päällä tehtävien harjoitusten ryhmään sekä motorisen kiikkutuolin harjoitteiden ryhmään. Interventioiden jälkeisissä mittauksissa ainoastaan ratsastusterapiaryhmällä oli tilastollisesti merkittävä ero spastisuuteen kliinisissä mittauksissa.

Lavín-Pérez ym. (2022) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa spastisuutta oli mitattu NRS-asteikon sekä Ashworth scale-mittarin avulla, ja katsaukseen mukaan otetuissa tutkimuksissa saatiin tilastollisesti merkittäviä tuloksia spastisuuden lieventymisestä hevosavusteisten terapiainterventioiden myötä. Tutkimustulosten perusteella ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia MS-tautia tai muuta neurologista sairautta sairastavien spastisuuteen.

3.3 Ratsastusterapian vaikutukset koettuun elämänlaatuun ja fatiikkiin

Muñoz-Lasa ym. (2018) tutkimuksessa fatiikkia eli MS-taudille ominaista syvää uupumusta mitattiin FIS-asteikolla (*Fatigue Impact Scale*) sekä elämänlaatua MSQOL-54-kyselyllä (*Multiple Sclerosis Quality of Life-54*). Interventioryhmäläisten (n=6) sekä koettu fatiikki että koettu elämänlaatu paranivat alku- ja loppumittausten sekä kontrolliryhmään (n=4) verraten tilastollisesti merkittävästi kuuden kuukauden ratsastusterapiaintervention jälkeen.

Moraes ym. (2021) tutkimuksessa fatiikkia mitattiin FSS-mittarilla (*Fatigue Severity Scale*) ja elämänlaatua mitattiin FAMS (*Functional Assessment of Multiple Sclerosis*) -mittarilla (44-osainen kyselylomake). FAMS-mittarilla kartoitetaan muun muassa tutkittavien koettu liikkuvuus, oireet, henkinen hyvinvointi/masennus, yleinen tyytyväisyys, ajattelu/väsymys ja perhesuhteet/muu sosiaalinen hyvinvointi. Molemmat koetut osa-alueet, fatiikki ja elämänlaatu, paranivat interventioryhmäläisillä (n=17) tilastollisesti merkittävästi kahdeksan viikkoa kestäneen ratsastusterapiaintervention myötä alkumittauksiin ja kontrolliryhmään (n=16) verrattuna

Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa fatiikkia mitattiin SMBQ-kyselyllä (*Shirom-Melamed Burnout Questionnaire*), jossa on 22 väittämää neljän eri ulottuvuuden ympärillä: 1) välinpitämättömyys, 2) jännittyneisyys, 3) emotionaalinen ja fyysinen väsymys sekä 4) kognitiivinen fatiikki. Tutkimuksessa kolme ensimmäistä ulottuvuutta paranivat interventioryhmällä (n=14) 12 kuukautta kestäneen hevosavusteisen terapiainervention aikana, kun kognitiivisessa fatiikissa ei ollut interventioryhmän sisällä muutosta.

Vermöhlen ym. (2018) tutkimuksessa fatiikkia mitattiin FSS-mittarilla sekä elämänlaatua MSQoL-54-kyselyllä. 12 viikkoa kestäneen ratsastusterapiainervention jälkeen interventioryhmäläisten (n=32) koettu fatiikki ja elämänlaatu kohentuivat tilastollisesti merkittävästi (MSQoL-54: $p < 0.001$ & FSS: $p = 0.002$).

Lavín-Pérez ym. (2022) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa fatiikkia oli mitattu FSS; FIS ja MFIS (*Modified Fatigue Scale*) -mittareilla ja elämänlaatua KHQ (*King's Health Questionnaire*); MSQOL-54; FAMS; SF-36 (*the Short Form 36*) sekä HAQUAMS (*the Hamburg Quality of Life Questionnaire in Multiple Sclerosis*) -mittareilla. Katsaukseen mukaan otetuissa tutkimuksissa kahdessa elämänlaatu koheni tilastollisesti merkittävästi hevosavusteisen terapian interventioryhmäläisillä, mutta kahdessa tutkimuksessa interventiolla ei ollut vaikutusta elämänlaatuun. Fatiikin osalta puolestaan katsauksen tutkimustulokset olivat samansuuntaisia siitä, että hevosavusteiset terapiainventiot vähensivät osallistujien koettua fatiikkia tilastollisesti merkittävästi. Tutkimustulosten perusteella ratsastus- ja hevosavusteisella terapialla on positiivisia vaikutuksia MS-tautia tai muuta neurologista sairautta sairastavien koettuun fatiikkiin ja elämänlaatuun.

3.4 Kokemuksia hevosavusteisesta terapiainventiosta

Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa tutkittiin myös intervention jälkeen viiden (n=5) neurologista häiriötä sairastavan osallistujan kokemuksia hevosavusteisesta terapiasta. Tulokset analysoitiin laadullisin menetelmin hyödyntäen tulkitsevaa fenomenologista analyysimenetelmää (*Interpretative Phenomenological Analysis*). Tulokset jaettiin analysoinnin jälkeen neljään eri kattoteemaan: 1. kykyjen ja hyvinvoinnin vahvistaminen ja edistäminen 2. voimaantumisen lisääntyminen 3. tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden

lisääntyminen saavutettavuuden myötä 4. hevonen ja sen ympäristö voimavarana (Pálsdóttir ym. 2020).

Kykyjen ja hyvinvoinnin edistämisen ja voimaantumisen lisääntymisen teemat käsittelivät tutkittavien omaa osallisuutta ja heidän kykyjään osallistua terapiaan. Kykyjen ja hyvinvoinnin edistämisen teema liittyi osallistujien kokemuksiin hevosavusteisen terapian vaikutuksista heidän terveyteensä. He kertoivat useamman terveyden osa-alueen parantuneen intervention myötä, kuten oireiden, jotka yleensä liittyvät sairauteen vähenneen, sekä tasapainon, energisyyden ja unenlaadun kohentuneen. Lisäksi tutkimuksen kvantitatiiviset mittaukset antavat samansuuntaisia tuloksia.

Voimaantumisen lisääntymisen teema käsitteli osallistujien voimaantumista ja heidän suhtautumistaan itseensä terapian myötä: hevosavusteisessa terapiassa he eivät olleet vain potilaita, vaan he olivat myös ratsastajia, sekä kykeneväisiä ohjaamaan hevosta. Tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden lisääntyminen saavutettavuuden myötä -teema käsitteli osallistujien avuttomuuden tunnetta sen suhteen, kuinka haastavaa heidän on jatkaa ratsastusterapiaa intervention jälkeen muun muassa taloudellisten huolten vuoksi. Osallistujien haastatteluissa nousi esiin se, että he toivoisivat poliitikkojen ja päättäjien ymmärtävän hevosavusteisessa terapiassa koettujen hyötyjen merkityksen siinä, että sen avulla voidaan toimintakyvyn kohentamisen myötä jopa säästää yhteiskunnan varoja, sekä ylläpitää ja lisätä terapian saajien terveyttä.

Hevonen ja sen ympäristö voimavarana- teema käsitteli edellytyksiä ja esteitä hevosavusteiselle terapialle, joista keskeisimpiä ovat terapian lokaatio, henkilökunta, hevonen, toimintatilat sekä luonto, jossa ratsastusterapia toteutetaan. Osallistujat kertoivat hevosavusteisen terapian mahdollistavan heidän pääsytään luontoon, joka muutoin on heiltä saavuttamattomissa. Saavutettavuuden lisäksi luontoon pääsy myös antaa heille mielenhyvinvointia (Pálsdóttir ym. 2020).

3.5 Kirjallisuuskatsauksen yhteenveto

Tämän pro gradu -tutkielman kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, ettei MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta ole vielä tutkittu paljoa, ja aiheesta

löytyy vielä hyvin niukasti tutkimustietoa. Vaikka tämän tutkimuksen tutkimuskysymykseen vastaavia laadullisin menetelmin tuotettua tietoa ei tutkimusaiheesta juurikaan ole, määrällisin menetelmin tutkittua tietoa ratsastus- ja hevosavusteisen terapian vaikutuksista MS-tautia tai muuta neurologista häiriötä sairastavien fyysiseen toimintakykyyn sekä elämänlaatuun kuitenkin löytyy jo jonkin verran (Knight & Coffey 2016; Lavín-Pérez ym. 2022; Lechner ym. 2007; Moraes ym. 2020; Moraes ym. 2021; Muñoz-Lasa ym. 2011; Muñoz-Lasa ym. 2018; Pálsdóttir ym. 2020; Silkwood-Sherer & Warmbier 2007; Suarez-Iglesias ym. 2021; Váci ym. 2016; Vermöhlen ym. 2018). Katsaukseen mukaan otettujen tutkimusten tulokset olivat yhteneväisiä ratsastus- ja hevosavusteisen terapian positiivisista vaikutuksista MS-tautia tai muuta neurologista häiriötä sairastavien kävelykykyyn, tasapainoon, spastisuuteen, fatiikkiin sekä koettuun elämänlaatuun. Lisäksi hevosavusteisella terapialla voi olla Pálsdóttir ym. (2020) mukaan olla vaikutuksia koettuun terveyden kohentumiseen, voimaantumisen kokemuksen lisääntymiseen, mielen hyvinvoinnin lisääntymiseen sekä se voi mahdollistaa luontokokemuksia, jotka muutoin ovat saavuttamattomissa. Lisäksi Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa hevosavusteisen terapian saatavuus koettiin haasteelliseksi.

Katsauksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia MS-tautia tai muuta neurologista häiriötä sairastavien fyysiseen toimintakykyyn sekä koettuun fatiikkiin ja elämänlaatuun, sekä sillä voi olla positiivisia vaikutuksia mielen hyvinvointiin sekä voimaantumisen kokemuksen lisääntymiseen. Lisäksi hevosavusteisen terapian saatavuudessa koetaan olevan haasteita, sekä terapian avulla voidaan mahdollistaa luontokokemuksia, jotka muutoin olisivat saavuttamattomissa.

4 TUTKIELMAN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata, millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta. Lisäksi tavoitteena oli lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä sekä täydentää jo olemassa olevaa tutkimustietoa.

Tutkimuskysymys on:

Millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta?

5 TUTKIELMAN TOTEUTUS

Tämä tutkielma toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena fenomenologis-hermeneuttisen lähestymistavan mukaisesti. Tutkielman aineisto on kerätty puolistrukturoiduilla haastatteluilla haastatteleamalla kuutta (n=6) MS-tautia sairastavaa henkilöä heidän kokemuksistaan ratsastusterapiasta. Kaikilla tämän tutkielman tutkittavilla on MS-diagnoosi, sekä he ovat saaneet lääkärin läheteellä Kela-kustanteista ratsastusterapiaa vuoden sisällä aineistonkeruun aikana. Tutkimusaineisto on analysoitu IPA-menetelmällä (*Interpretative Phenomenological Analysis*), jolloin jokainen haastattelu litteroitiin ja analysoitiin yksilöllisesti. Kun jokaisesta haastattelusta oli tehty oma, yksilöllinen analyysinsä, vietiin analyysit yhteen, ja niistä muodostettiin yhteisiä teemoja. Tutkimuksen eteneminen ja sen eri vaiheet on kuvattu tässä luvussa.

5.1 Fenomenologinen lähestymistapa

Fenomenologia on tieteenfilosofinen suuntaus, joka on aina kiinnostunut ihmisestä itsestään sekä hänen todellisesta kokemuksestaan niin, että kokemusta tulee tarkastella siitä näkökulmasta kuin kokija sen kertoo. Fenomenologisen tieteenfilosofian kehitti filosofi Husserl 1900-luvun alkupuolella, ja sitä on hyödynnetty paljon muun muassa psykologian tutkimuksessa (Giorgi & Giorgi 2018; Smith ym. 2009, 11–17). Tutkija pyrkii fenomenologisen lähestymistavan mukaisesti ymmärtämään, millaisia kokemuksia maailmasta ihmisillä on, sekä tutkimaan ja sisäistämään elettyä kokemusta. Ihmisten kokemusten ymmärtämiseen käytetään aina myös tulkintaa, jota hyödynnämme omien kokemustemme kautta, joten saksalaisen filosofin Martin Heideggerin mukaan on mahdotonta olla täysin teoreettinen ja irrallaan omista kokemuksesta muiden kokemusten tutkimisessa (Smith ym. 2009, 17).

Heideggerin mukaan ihminen on aina sisällä omassa kokemusmaailmassaan, joten on mahdotonta satunnaisesti päättää hypätä ulos oman kokemusmaailmansa vaikutuspiiristä, jolloin omat kokemukset vaikuttavat muiden kokemusten tulkintaan. Tätä kokemuksen tulkinnallisuutta voidaan kutsua myös hermeneuttiseksi lähestymistavaksi, jolloin hermeneutiikka on tulkinnan teoriaa (Smith ym. 2009, 17–18). Yksilö siis fenomenologisen lähestymistavan mukaisesti omaa oman perspektiivin sekä kokemukset aiheesta, mutta Laineen (2015, 29–36) mukaan saman yhteisön jäsenten kokemukset ovat usein samanlaisessa suhteessa

maailmaan. Tämä johtaa siihen, että vaikka kokemukset ovat yksilöllisiä, paljastavat ne myös jotain yleistä tutkittavasta aiheesta.

Tässä tutkielmassa päädyttiin Heideggerin mukaiseen fenomenologis-hermeneuttiseen lähestymistapaan, sillä sen avulla saadaan selville nimenomaan kokemuksia, joita MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta. Smithin ja Nizzan (2022, 7) mukaan tulkinta on fenomenologian pyrkimys, jolloin kokemus ei välttämättä näyttäydy kokonaisuudessaan ilman, että sitä tutkii ja pyrkii ymmärtämään syvemmin. Tässä pro gradu -tutkielmassa fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa näyttäytyy MS-tautia sairastavien kokemuksina ratsastusterapiasta, jolloin keskiössä ovat siis heidän kokemuksensa sekä omat tulkintansa ratsastusterapiasta, sekä tutkijan tekemät tulkinnat näistä kokemuksista.

5.2 Tutkijan esiymmärrys

Tutkijan oma asennoituminen käsiteltävään aiheeseen antaa hänelle oman traditionsa, jonka kautta hän peilaa omaa esiymmärrystään tutkittavaan ilmiöön. Tämä oma asennoituminen väistämättä vaikuttaa tulkinnan etenemiseen (Anttila 1998). Yardleyn (2008) mukaan tutkijan oma asennoituminen ja esiymmärrys tutkittavaan aiheeseen vaikuttavat myös tutkimuksen suunnitteluun ja analyysinvalintaan, mutta tutkijoiden tulisi silti pyrkiä minimoimaan oman esiymmärryksensä vaikutus. Smithin ja Nizzan (2020) mukaan tutkijan omia mielipiteitä ja asennoitumista kannattaa tietoisesti pohtia tutkimusprosessin aikana, ja tutkijapäiväkirjan pitäminen voi auttaa tutkijaa jäsentelemään oman asennoitumisensa vaikutusta tutkimukseen.

Smithin ja Nizzan (2020) ohjeistusta noudattaen pidin tutkijapäiväkirjaa koko tutkimuksen teon prosessin ajan, jolloin kirjasin tutkijapäiväkirjaan tutkielman etenemisen sekä sen herättämät ajatukset. Esiymmärrykseni, jonka kirjoitin ennen tutkielman aineiston keruuta, löytyy liitteenä (liite 3). Oma asennoitumiseni aiheeseen lähtee jo lapsuudestani, sillä olen harrastanut ratsastusta lapsuudesta saakka, sekä päässyt aikuisiällä seuraamaan MS-tautia sairastavan kuntoutujan ratsastusterapiaa fysioterapiaopintojeni aikana 2010-luvulla. Edellä mainitut seikat vaikuttivat aiheenvalintani niin, että halusin tehdä tutkielman nimenomaan MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta. Olen myös työskennellyt neurologisten fysioterapia-asiakkaiden parissa, jolloin MS-taudin taudinkuva ja kuntoutus olivat minulle entuudestaan tuttuja. Lähestyin siis tutkittavaa aihetta niin neurologisen puolen

fysioterapeuttina kuin terveystieteiden opiskelijana. Pyrin tutkielmaa tehdessäni olemaan avoin ja utelias tutkimusaiheittani kohtaan ilman, että antaisin taustani vaikuttaa liikaa tutkielman etenemiseen tai sen aikana tekemiini valintoihin.

5.3 Tutkielman osallistujat

Tämän tutkielman aineiston keruuta varten lähestyttiin alkukevään 2022 aikana neuroyhdistyksiä (n=8) eri puolilla Suomea, ja heitä pyydettiin välittämään aineistonkeruuta varten laadittu rekrytointikirje heidän jäsenilleen (liite 4). Kirjeessä ilmoitettiin tutkimukseen osallistujille tutkimuskriteereiksi diagnosoitu MS-tauti, ja että tutkittava on saanut ratsastusterapiaa viimeksi kuluneen vuoden aikana. Fenomenologis-hermeneuttisen lähestymistavan mukaisesti haastattelujen lukumäärä on tutkijan päätettävissä, mutta rikkaan aineiston keräämiseksi Smith ja Osborn (2008) suosittelevat IPA-analyysimenetelmää hyödyntäen pyrkimään viidestä kuuteen haastateltavaan.

Tutkijaa lähestyi sähköpostitse kahdeksan (8) henkilöä, joista kaksi ei täyttänyt tutkimuskriteereitä, sillä he eivät olleet saaneet kuluneen vuoden aikana ratsastusterapiaa. Näin tutkimukseen valikoitui tutkimuskriteerit täyttävät kuusi (n=6) tutkittavaa. Kaikki tutkittavat saivat ennen haastattelua sähköpostiinsa tiedotteen tutkittaville (liite 5), sekä tietosuojaselosteen (liite 6). Tutkittaville painotettiin tutkimukseen osallistumisen perustuvan vapaaehtoisuuteen. Ennen varsinaisten aineistoksi tulevien haastattelujen toteutusta tehtiin esihaastattelu, johon osallistui yksi tutkimukseen hakeutunut mutta tutkimuskriteerien ulkopuolelle jäänyt henkilö. Esihaastattelulla pyrittiin Smithin ja Nizzan (2022, 24) ohjeistuksen mukaisesti testaamaan haastattelurungon toimivuus sekä antamaan tutkijalle kokemusta haastattelujen toteutuksesta. Esihaastattelu toteutettiin huhtikuussa 2022, ja se litteroitiin harjoittelumielessä, mutta sitä ei käytetty tämän pro gradu -tutkielman aineistossa. Kaikki tämän tutkielman varsinaiset haastattelut toteutettiin toukokuun 2022 aikana.

5.4 Tutkielman aineiston hankinta

Tutkielman aineisto hankittiin haastatteluilla, joiden kesto oli 45–72 minuuttia. Haastattelut toteutettiin Zoom-konferenssisovelluksen välityksellä. Haastattelujen aikataulut sovittiin sähköpostitse sekä tutkittavat saivat ennen haastatteluja tutkijalta kutsulinkin Zoom-

konferenssiin. Haastattelut toteutettiin fenomenologiselle lähestymistavalle soveltuvana puolistrukturoituina haastatteluina. Moustakas (1994, 114) esittää fenomenologisen lähestymistavan mukaisesti toteutetun haastattelun olevan epävirallinen interaktiivinen prosessi, jossa hyödynnetään avoimia kommentteja ja kysymyksiä. Tällöin tutkija voi ennalta laatia valmiita kysymyksiä haastatteluun, mutta ei niitä välttämättä haastattelun edetessä esitä, mikäli haastateltava alkaa kertoa omin sanoin kokemuksiaan käsiteltävästä aiheesta. Tämän tutkielman haastattelun runko (liite 7) oli etukäteen suunniteltu ja se hyväksyttiin pro gradu - tutkielman ohjaajilla.

Ennen haastattelujen aloittamista tutkittaville kerrottiin Zoom-sovelluksessa haastattelun kulku, sekä heitä muistutettiin siitä, että he voivat lopettaa haastattelun niin halutessaan missä vaiheessa tahansa. Heille kerrottiin tutkijan olevan haastattelutilanteessa kuuntelijan roolissa ja esittävän tarvittaessa lisäkysymyksiä. Lisäksi tutkittavia kehoitettiin kertomaan mahdollisimman kattavasti heidän omista kokemuksistaan ratsastusterapiaan liittyen. Smithin ja Nizzan (2022, 19) mukaisesti haastattelun ajateltiin olevan tutkijan ja tutkittavan vuorovaikutuksellinen keskustelu, jossa kuitenkin pääosassa puhuu tutkittava. Haastattelun aikana tutkijan tehtävänä on huolehtia, että keskustelu etenee tutkimuskysymyksen kannalta oleelliseen suuntaan.

Jokainen tämän tutkielman haastattelu alkoi kehotuksella ”voisitko kertoa minulle mahdollisimman kattavasti, millaisia kokemuksia sinulla on ratsastusterapiasta?”, sekä haastattelurunko sisälsi neljä apukysymystä ja useita ennalta mietittyjä kehoitteita, joita haastattelun aikana esitettiin tarvittaessa. Lisäksi haastattelun tueksi oli Smithin ja Nizzan (2022, 22) ohjeita mukaillen mietitty kehoitteita (*prompts*), joilla tutkittavia pyydettiin tarkentamaan kertomaansa. Jokainen haastattelu kesti noin yhden (1) tunnin verran, sillä Pietkiewiczin ja Smithin (2012) mukaan IPA-menetelmällä analysoitavien haastattelujen kesto on suositeltavaa olla noin tunnin mittainen tai sitä pidempi. Haastattelujen jälkeen nauhoitus lopetettiin Zoom-sovelluksessa, ja jokaisen tutkittavan kanssa käytiin vielä lyhyt suullinen keskustelu siitä, kuinka haastattelu oli sujunut.

Haastattelut tallennettiin Jyväskylän yliopiston salatulle sähköiselle levyasemalle, jonka jälkeen jokainen haastattelu litteroitiin sanantarkasti. Tutkittavat pseudonimoitiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen niin, ettei tutkittavien henkilöllisyyttä voi

tunnistaa haastatteluista ilman lisätietoja. Pseudonymisoinnin aikana litteraateista poistettiin henkilöiden ja paikkojen nimet, ja jokaiselle tutkittavalle annettiin oma koodi (H1-H6). Haastattelujen litteroinnissa hyödynnettiin Microsoft Word-ohjelman litterointitoimintoa, jolloin ohjelma teki raakatekstiä litteroinnista, ja tutkija korjasi litteraatit kuunnellen samalla nauhoitusta. Litteraateista poistettiin luettavuuden helpottamiseksi litteraatin kannalta turhia täytesanoja (niinku, tuota). Kaikkien kuuden haastattelun litteraattien koko oli yhteensä 89 sivua (fontti 12, riviväli 1,5) ja 29 907 sanaa.

5.5 Aineiston analyysi

Tutkielman analyysimenetelmäksi valikoitui tulkitseva, eli hermeneuttinen fenomenologinen analyysimenetelmä IPA (*eng. Interpretative Phenomenological Analysis*). Kyseinen analyysimenetelmä valikoitu tutkielmaan, sillä se soveltuu hyvin nimenomaan otoskooltaan pienen, optimaalisesti 5–6 haastattelun aineiston analysointiin. (Smith ym. 2009, 52; Smith & Osborn 2015). Smithin ja Osbornen (2015) mukaan IPA-menetelmä on lähestymistapa, joka pyrkii tarkastelemaan yksityiskohtaisesti yksilön henkilökohtaisia kokemuksia. Sen avulla pyritään tuottamaan tietoa kokemuksista niin kuin ne on koettu, eikä vastaamaan jo valmiiksi muotoiltuihin tai teoreettisen tiedon pohjalta luotuihin kysymyksiin tai väitteisiin. IPA on myös Smithin ja Osbornen (2015) mukaan soveltuva analyysimenetelmä, kun tarkastellaan aiheita, jotka ovat komplekseja sekä joissa on tunnelatauksia. Tunnepitoista aihetta käsitellessä tutkijan tulee pyrkiä vahvasti empaattisuuteen, mutta samalla olla koko ajan virittyneenä tutkimaan keskustelussa nousseita uusia, mielenkiintoisia keskustelun näkökulmia.

Smith ym. (2009) mukaan IPA-menetelmällä on kolme tieteenfilosofista perustaa: fenomenologia, hermeneutiikka ja idiografia. Fenomenologinen perusta keskittyy tutkittavan kokemukseen ja sen tarkasteluun, ja sen perustavanlaatuisena ajatuksena on lähestyä ihmisen kokemusta ilman ennakkokäsityksiä. Hermeneuttinen perusta puolestaan tarkoittaa sitä, että tutkijan on tulkittava tilanne, jotta hän pystyy ymmärtämään sen. Smith ym. (2009) mukaan hermeneutiikasta puhuttaessa käytetään usein termiä hermeneuttinen kehä, jolla tarkoitetaan tulkinnan prosessia. Hermeneuttinen kehä sisältää dynaamisen suhteen kokonaisuuden ja osioiden välillä, jolloin ymmärtääksesi osion, sinun tulee katsoa kokonaisuutta, ja ymmärtääksesi kokonaisuuden, tulee sinun tarkastella osioita. IPA-menetelmässä käytetään Smithin ja Nizzan (2020) mukaan kaksoishermeutiikkaa (*double hermeneutics*), sillä IPA-

menetelmää käyttäessään tutkijan on ensin tehtävä tulkinta henkilöstä, ja sen jälkeen tulkittava hänen kokemustaan. Tutkija ei voi siis tulkita kokemusta niin kuin hän itse sen kokee, vaan hänen tulee ottaa tutkittavan kokemuksen tulkinta huomioon.

Kun IPA-menetelmän kaksi ensimmäistä osaa keskittyvät tarkasteltavan aiheen filosofiaan, tutkimuksen idiografisella perustalla tutkija keskittyy yksilön kokemuksiin yksityiskohtaisesti ja teoreettisemmin, jonka jälkeen hän tekee yksilöllisen kokemuksen analyysin, ennen kuin hän lähtee vertaamaan niitä muiden kokemuksiin (Smith & Osborn 2015; Smith & Nizza 2020). Idiografisella perustalla jokaisen tutkittavan kokemus käsitellään siis ensin yksityiskohtaisesti omana kokemuksenaan, jonka jälkeen kaikkien tutkittavien kokemukset viedään universaalimpaan yhteyteen (Smith & Nizza 2020).

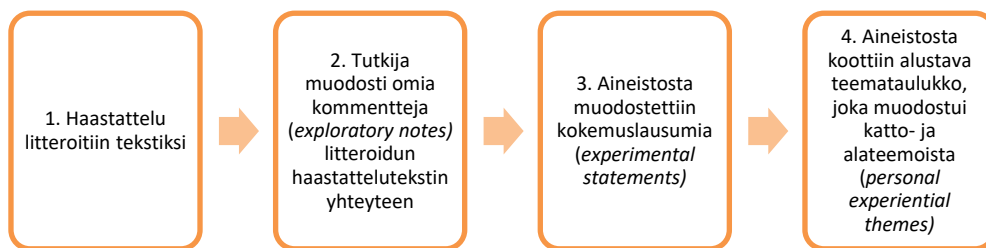
IPA-menetelmän mukaisesti jokainen tämän tutkielman haastattelu litteroitiin sanantarkasti, jonka jälkeen tutkija teki litteraatin yhteyteen omia kommenttejaan (*exploratory notes*). Smithin ja Nizzan (2020) ohjeistuksen mukaisesti kommentit jaettiin kolmeen ryhmään: kuvaaviin, kielellisiin ja konseptuaalisiin kommentteihin. Kuvaavat kommentit pyrkivät kuvaamaan sanantarkasti, mitä tutkittavaa kertoo kokemuksestaan, sekä tehdä yhteenveto kokemuksesta. Kielelliset kommentit pyrkivät tuomaan esiin kielenkäytön rikkauden sekä sen, miksi tutkittava on mahdollisesti valinnut kyseiset sanavalinnat. Kielellisten kommenttien avulla pyritään näin tulkitsemaan tutkittavan ajatuksia sanojen takana. Konseptuaalisten kommenttien avulla pyritään hermeneutiikkaan, eli syvempään tulkintaan tulkitsemalla se, mitä tutkittava haluaa kokemuksistaan kertoa. Konseptuaaliset kommentit pyrkivät tekstin kuvaamisen sijaan siis pureutumaan tutkittavan kokemusmaailmaan kokonaisuutena (Smith & Nizza 2022, 37–38).

Kommenttien jälkeen litteraatin viereen tehtiin Smithiä ja Nizzaa (2020) mukailten kokemuslausumia (*experimental statements*), joiden avulla pyrittiin vetämään yhteen tutkittavan kokemuksia. Taulukossa 2. on esitelty esimerkkinä yhden litteraatin kommentteja sekä kokemuslausumia (taulukko 2). Esimerkissä kielelliset kommentit ovat kursivoituna, konseptuaaliset kommentit alleviivattuna ja kuvailevat kommentit tavallisella fontilla.

TAULUKKO 2. Yhden litteraatin kommentteja sekä kokemuslausumia.

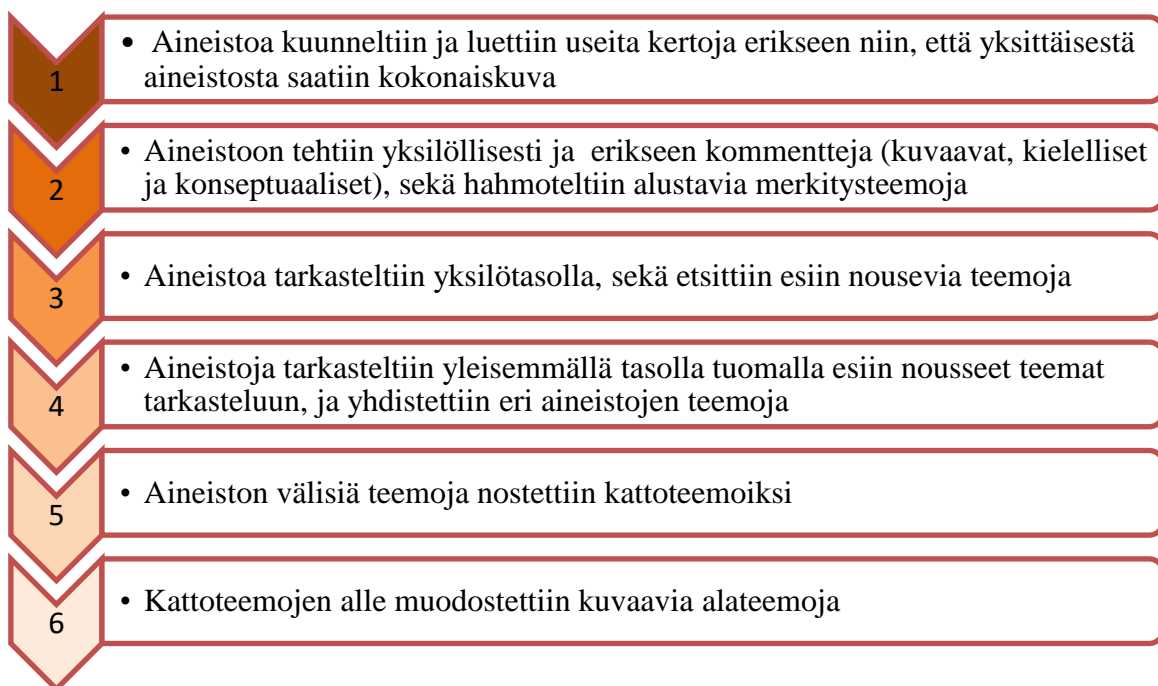
Kokemuslausumat	Alkuperäinen litteraatti	Tutkijan omat kommentit
<p>Kokemus siitä, että ratsastusterapia on hänen elämänsä merkityksellisintä terapiaa</p> <p>Hän kokee hyötyvänsä ratsastusterapiasta enemmän kuin fysioterapiasta</p> <p>Kokemus siitä, että ratsastusterapiaan lähtee mielellään</p>	<p>H4:</p> <p>No, mun ensimmäiset sanat ratsastusterapian jälkeen oli mun fyssarille, että sori, elämäni parasta terapiaa. Eilen viimeksi mulla oli ratsastusterapia, ja silloin sanoin sille terapeutille, että vitsi kun nämä kaikki terapiat mitä mulle on Kela myöntänyt, niin voisi muuttaa ratsastusterapiaksi, niin olisin erittäin onnellinen. Eli mulla on äärettömän hyvät fiilikset aina. Siis niin kuin se tunne, kun lähtee sinne ratsastamaan, niinku vaikka se on keskellä päivää, ei ole aamusta pois, niin se ei häiritse. Tavallisesti mua häiritsee kaikki tämmöiset, että joutuu sitoutumaan iltapäivästä tai jostakin, että mielellään haluaa aina aamusta pois niitä juttuja, niin se ei niinku ahdistusta eikä purista se lähteminen ja meneminen.</p>	<p><u>Hän on erittäin innoissaan ratsastusterapian vaikutuksista</u></p> <p>Hän ottaisi kaikki Kelan myöntämät terapiat mielellään ratsastusterapiana</p> <p><i>äärettömän hyvät fiilikset aina</i></p> <p>Ratsastusterapia on hänelle tärkeää terapiaa, jota hän odottaa</p> <p><u>Hän haluaa painottaa ratsastusterapian merkityksellisyyttä kertomalla, ettei ratsastusterapiaan lähtö koskaan tuo ahdistusta tai tunnu liialta arjessa</u></p>

Kun litteraatin kommentit ja kokemuslausumat olivat valmiita, tehtiin alustavista teemoista Smithin ja Nizzan (2022) ohjeistuksen mukaisesti fyysiset, paperille kirjoitetut versiot, jotka levitettiin alustalle. Näistä paperiversioihin tehdyistä alustavista henkilökohtaisista kokemusteemoista (*personal experiential themes*) alettiin koota katto- ja alateemoja. Smith ja Nizza (2020) ohjeistavat toteuttamaan teemoittelua fyysisten paperilappujen avulla, sillä näin teemoittelun kokonaiskuva eri teemojen yhteyksistä hahmottuu tutkijalle paremmin. Aineiston yksilöllinen etenemisprosessi on esitetty alla (kuva 4).



KUVA 4. Aineiston yksilöllinen etenemisprosessi mukailen Smithiä ja Nizzaa (2022).

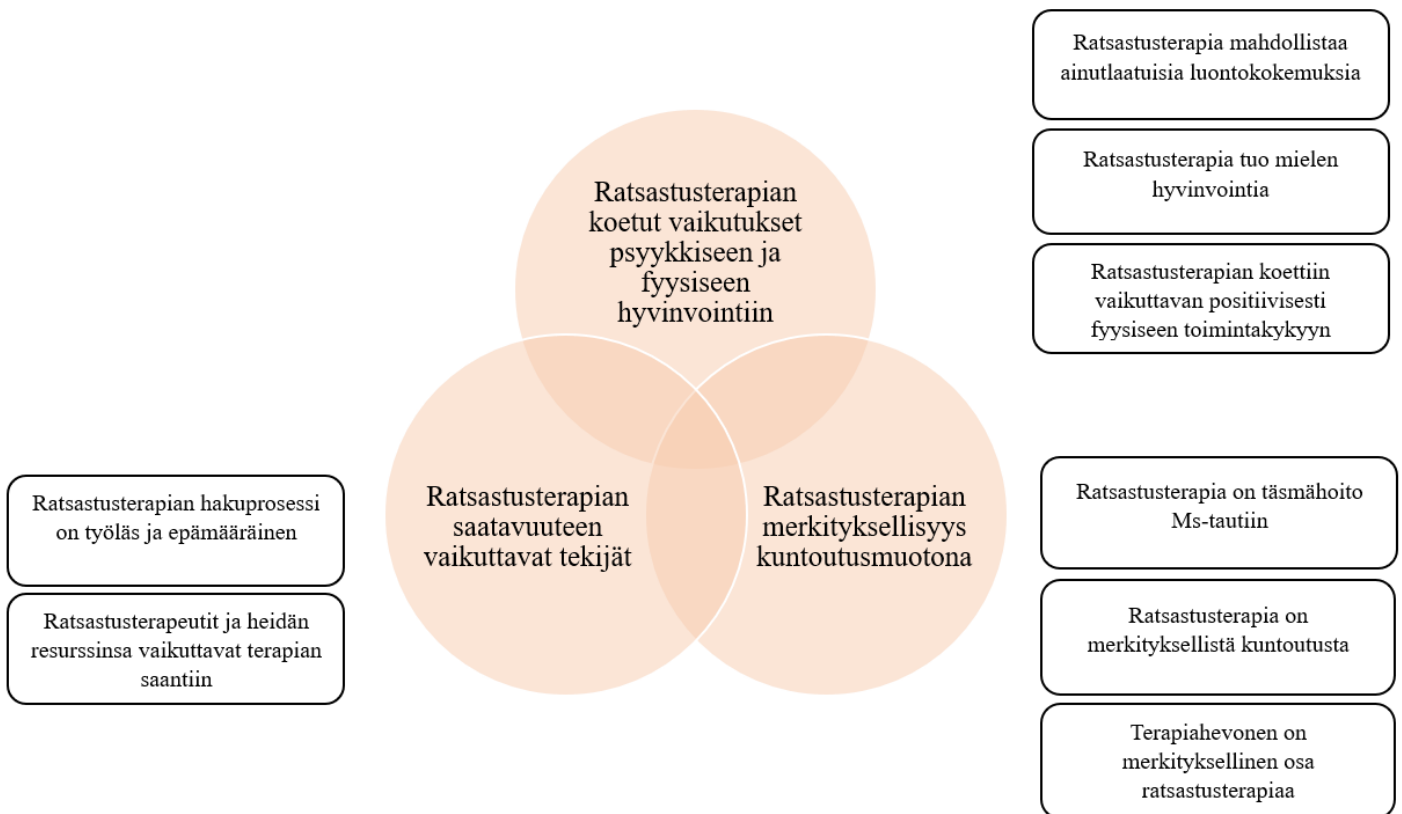
Kun jokaiselle aineistolle oli tehty yksilöllisesti analyysin neljä vaihetta, tehtiin vielä Smithin ja Nizzan (2020) mukaisesti haastattelujen välinen analysointi (*cross case analysis*). Tässä vaiheessa hyödynnettiin edelleen fyysisiä paperille kirjoitettuja teemoja, sekä elektronista Flinga Whiteboard-sovellusta. Tällöin aineistot tuotiin yhteen, ja niiden väliltä etsittiin yhteisiä teemoja (*group experiential themes*) jotka nousivat haastatteluissa esille. Tämän jälkeen yhteisistä teemoista tehtiin jälleen kattoteemoja, joiden alle luotiin alateemoja. Koko aineiston analyysiprosessi on esitetty alla (kuva 5).



KUVA 5. Tutkimuksen analyysiprosessin eteneminen Smithiä ja Nizzaa (2022) mukailen.

6 TULOKSET

Tutkielman aineiston analysoinnin jälkeen tuloksiksi nousi esiin kolme kattoteemaa: ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttavat tekijät, ratsastusterapian koetut vaikutukset psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin sekä ratsastusterapian merkityksellisyys kuntoutusmuotona. Näiden kattoteemojen alle muodostui vielä yhteensä kahdeksan alateemaa (kuva 6).



KUVA 6. MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta teemoittain.

6.1 Ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttavat tekijät

Tämän kattoteeman alle muodostui kaksi alateemaa, jotka käsittelevät ratsastusterapian saatavuuteen liittyviä tekijöitä ja haasteita. Ensimmäinen alateema käsittelee kokemuksia, joissa ratsastusterapian hakeminen Kelalta on koettu työläänä ja epämääräisenä prosessina. Lisäksi ratsastusterapian jatkon saaminen aiheutti epävarmuutta. Terapiahakemuksissa sanavalintojen merkitys korostui, eikä kaikilla hakijoilla ole samanlaisia lähtökohtia terapian

hakemiselle. Lisäksi koettiin, että terveydenhoitoalan ammattilaisten keskuudessa ratsastusterapian hakemiseen liittyy kielteinen ja jopa pessimistinen ilmapiiri, joka ei kannusta terapian hakemiseen. Tutkittavat kokivat, että kaikilla tulisi olla samanlainen mahdollisuus kokeilla ratsastusterapiaa, ja useampi tutkittava toi haastattelun aikana esiin, että kokee itsensä onnekaaksi, kun on saanut vaikeasti saatavaa ratsastusterapiaa.

Tutkittavat toivat esiin myös ratsastusterapeutin ammattitaidon sekä terapeutin resurssien merkityksen terapian saamiseen. Ratsastusterapeuteista on tutkittavien kokemuksen mukaan pulaa, sekä heidän tarjoamansa resurssit, kuten terapiatilat ja terapiahevoset, vaikuttavat terapian saatavuuteen.

6.1.1 Ratsastusterapian hakuprosessi on työläs ja epämääräinen

Ratsastusterapian hakeminen Kelalta koettiin työläänä prosessina, jossa terapiihakemuksen sanavalinnat tulee harkita tarkkaan terapian saamisen edellytykseksi, ja omiin terapiapäätöksiin on hankala vaikuttaa. Lisäksi koettiin, että terapiihakemuksiin tulisi kirjoittaa se, mitä Kela haluaa kuulla, eikä se, millainen vointi oikeasti henkilöllä on.

”Mutta kyllä mä olen monesti ajatellut, että miten ihmiset ei oikeasti niinku saa (Kelalta maksusitoumusta), ja miten he pystyy hakemaan... Että se on tosi työläs prosessi.” (H1)

”Se on ihan sama, että onko se kyse niinku nyt ratsastusterapia hakemisesta vai terapian hakemisesta tai ihan mistä vaan. Koska se, että itse aina yrittää valita ne oman hakemuksen sanat oikein ja miettii että mitä ne haluaa kuulla. Eihän se pitäisi olla niin, että mun täytyy miettiä, mitä joku haluaa kuulla, vaan sen mitä minä osaan kertoa niin pitäisi riittää.” (H2)

”Mutta eihän kukaan tule sua niinku 7 aikaan illalla katsomaan, että miten nopeasti sä kävelet, että oot sä niinku tänään nopeampi kun eilen, niin sitten se on kuitenkin semmoista kuvailtua tekstiä. Että näin on ja näin on, sitä ei voi mitata. Jotenkin siinä on ehkä vähän semmoinen epämääräisyys, että millä perusteella ja mitä kaikkea.” (H5)

Tutkittavat kokivat, ettei kaikilla ratsastusterapiaa hakevilla ole samanlaisia lähtökohtia terapian hakemiseen esimerkiksi voimavarojen suhteen, sekä hakuprosessi on hyvin byrokraattinen, joka laittaa hakijat eriarvoiseen asemaan. Tutkittavat kokivat olleensa

etuoikeutettuja sen suhteen, että heillä oli joko itsellään tietoa terapian hakemisesta tai he saivat ulkopuolista apua siihen. Kelan kanssa asioinnissa vaaditaan myös sinnikkyyttä. Ihmiset, joilla ei ole voimavaroja hakea terapiaa tai eivät saa hakuprosessin aikana apua, jäävät tutkittavien kokemusten mukaan helposti yksin.

''Mutta musta se kuitenkin lähtee paljon siitä niin kun potilaasta itsestään, että itse pitää tietää, että tällaisiakin voisi olla, että ei ole sellaista yleistä, että hei, sulle voisi käydä tämä, että sitten se on kiinni siitä, että sulla voi olla joku valveutunut ihminen siellä matkan varrella, joka näkee, että hei tommoista voi olla, että hän ehkä tietää sen yhden asian ja toinen tietää toisen asian. Mutta ei ole sellaista, että sait diagnoosin tänä päivänä, saat lääkkeitä ja ole tähän yhteydessä, jos sulla on jotain ongelmaa. Se kenttä on aika moninainen.'' (H4)

''Onhan se oma semmoinen byrokraattinen polkunsä, että se, joka ei jaksa sitten edes ruveta taistelemaan mistään terveyteen ja hyvinvointiin liittyivistä kuntoutus jutuista, niin saattaa jäädä aika yksin.'' (H3)

''Kelan kanssa oon aika paljon touhuillut nyt viime vuosina kaiken näköistä ja kaikesta haukkumisesta huolimatta, niin kyllä mä oon saanut sieltä hyvää palvelua. Kun osaa vaan kysyä oikeita asioita ja olla sinnikäs siellä. Ymmärrän kyllä, että kaikki ei kykene, vanhukset tai jos on muutenkaan ongelmia, haastavaa.'' (H6)

Osa tutkittavista toi ilmi, että ratsastusterapian hakemiseen liittyy terveydenhoitoalan ammattilaisten keskuudessa kielteinen ja jopa pessimistinen ilmapiiri, jossa ratsastusterapian saamisen mahdollisuuksiin ei uskota. He kokivat, että negatiivinen ilmapiiri voi pahimmillaan lannistaa hakijan, ja näin toimia esteenä ratsastusterapian hakemiselle.

''Mutta tavallaan jos ne lähtökohta-asetelmat on tuollaiset, niin eihän se niinku kannusta siihen hakemiseen sitten. Ja varsinkin jos on tottunut saamaan niitä kieltäviä päätöksiä tai aina jotenkin lisäselvityksen selvityksiä, mitkä sitten usein on sitä Kelan sellaista niin kun myös sitä julkisuuskuvaä, että sieltä niinku pitää anomalla anoa.'' (H2)

''Ja sitten sen fyssarin kanssa oltiin, että me haetaan (ratsastusterapiaa), ja se sano, että joo, voidaan me hakea, mutta et sä sitä kuitenkaan saa, että hänellä on niin paljon hakemuksia, mikä tulee bumerangina takaisin.'' (H4)

Tutkittavien kokemuksista nousi esiin toive siitä, että ratsastusterapian hyödyt kuntoutujalle nähtäisiin vaikuttavina ilman mittaustuloksiakin, ja kuntoutujan kokema hyöty otettaisiin terapiapäätöksissä huomioon. Yksi tutkittava toi myös ilmi sen, ettei MS-taudin kohdalla kuntoutuksella välttämättä saada enää kohentavaa vaikutusta, vaan se, ettei kunto ole laskenut, tulisi myös nähdä vaikuttavana kuntoutuksena. He kokivat, ettei kaikkia ratsastusterapiasta saatuja hyötyjä voi mitata, vaan kuntoutujan kokemukselle tulisi myös antaa arvoa.

''Kelan mitattavuus on ehkä vähän haasteellinen asia. Jos sulla kyseessä on etenevä sairaus, että miten sitä mitataan, että onko tästä jotain hyötyä, ja kun se hyöty ei välttämättä ole mitattavaa, vaan se on koettu tunne, että sä tunnet, että sä kävelet paremmin.'' (H5)

''Etenevän sairauden kanssa, niin sehän pitäisi nähdä voittona, että se on pysynyt samana se toimintakyky, eikä niin, että nyt vaan tässä ehkä palaan siihen ylläpitävään kuntoutukseen... Myöskin se, että (kuntoutus) ei ole pelkästään korjaavaa. Just se, että tää ei ole mennyt huonommaksi, niin on se jo hyöty ja voitto.'' (H2)

Yksi tutkittava toi esiin huolen myös siitä, ymmärtävätkö terapiapäätösten tekijät ratsastusterapian sisältöä ja soveltuvuutta yksilöille.

''Silleen ajattelen, että se lääkäri, joka siitä sen päätöksen tekee tavallaan tai antaa sen puoltavan lausunnon siellä virkailijalle, niin kun se ei näe meitä ihmisiä... Ja lukeeko ne aina niitä papereita niin tarkkaan ja ymmärtääkö se Kelan virkailija, kun eihän he kovinkaan usein varmaan ole fysioterapeutti koulutukseltaan, että mitä se yksilöllinen terapia oikein tarkoittaa.'' (H3)

Useampi tutkittava koki itsensä onnekkaaksi, kun on saanut ratsastusterapiaa sen ollessa vallitsevan ilmapiirin mukaan vaikeasti saatavaa terapiaa. He tiedostivat, ettei terapian saaminen ole itsestään selvää, ja moni hakija jää ilman terapiaa.

''Niin miksi minä sitä sitten saisin, että tavallaan se oli hirveän siis positiivinen ja iloinen yllätys toki, että se tuli myöntävänä se päätös sieltä kelalta.'' (H2)

''Että olen kyllä äärettömän onnellinen, että se (ratsastusterapia) myönnettiin. Sitä on hirveän vaikea saada kuulemma, ja nyt myönnettiin se ensi syksyksi.'' (H4)

”Ensinnäkin siinä on sellainen aspekti tällainen riemuvoitto Kelasta, että ne on myöntänyt sen sulle, koska se ei ole niinku mikään semmoinen itseäänselvyys eikä läpihuutojuttu.” (H5)

6.1.2 Ratsastusterapeutit ja heidän resurssinsa vaikuttavat terapian saantiin

Haastatteluissa nousi esiin se, että ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttaa myös ratsastusterapeuttien lukumäärä sekä heidän tarjoamansa resurssit terapialle. Useampi tutkittava toi esiin sen, että ratsastusterapeuteista on heidän paikkakunnillaan pulaa, joten terapeuttien välillä ei ole valinnanvaraa, eikä terapian toteutusajankohdissa ole valinnanvaraa. Matkat ratsastusterapeuttien välillä saattavat olla myös pitkiä.

”Mä asun (X1-paikassa), niin oli niin kun nämä 2 (ratsastusterapeuttia), toinen on naapurikaupungissa ja toinen on omassa kaupungissa, ja ehkä sitten (X2-kaupungin) puolella olisi ollut jotain, niin, että ei sitä valinnanvaraakaan ihan hirveästi ole.” (H5)

”Me muutettiin perheen kanssa (X-paikkaan), ja täällä ei ollut ratsastusterapeuttia kerta Kelallehan ei kelpaa siihen kukaan vaan. Pitää olla koulutuksen käynyt. Niin meni useampi vuosi ennen kuin sitten täällä 2 ihmistä koulutautui terapeutiksi.” (H3)

”Ei täällä (X-paikassa) taida edes muita olla, mutta hän on oikeasti ihan Suomen ja jopa maailmanlaajuisesti hirveän tunnettu ja tykätty ja ammattitaitoinen ihminen, on todella hyvä tyyppi. Että ei siinä ollut vaihtoehtoja, mutta hyvin kävi.” (H6)

”No sitten kun me päätettiin fysioterapeutin kanssa sitä hakea, niin mä soitin hänelle (ratsastusterapeutille), että mahtuuko sulle, ja se sanoi että no, jos sä pääset päivällä, niin hän voi ottaa sut, mutta jos niinku menee niinku työssä kävijä, niin sitten en voi ottaa.” (H4)

Eräs tutkittava nosti esiin myös ratsastusterapiatallin sijainnin merkityksen, sillä jos ratsastusterapeutin toimitilat ovat liian kaukana kuntoutujan kotoa, voi ratsastusterapiaa olla tällöin savuttamattomissa niille, joilla ei ole omaa kulkuneuvoa.

”Että jos olisi pitänyt mennä jonnekin (X-paikkaan), niin se on helposti tunti suuntaansa, ja sitten jos sen yhdistää siihen, että sosiaalitilat on huonot ja sitten sun pitää mennä... No, kelataksit toimii ihan hyvin, mutta sitten sun pitää kuitenkin aina tilata se taksi, ja olla johonkin aikaan ja sitten siitä alkaa tulla semmoinen puolen päivän operaatio. Niin alkaako sitten tulla

liian rankkaa suhteessa siihen hyötyyn? Se olisi parhaimmillaan mullakin, että toi oli niin kun alle puolen tunnin ajomatkan päässä, niin se on tehtävissä arki-iltana.” (H5)

Tutkittavat nostivat saatavuustekijäksi myös ratsastusterapeuttien käyttämät terapiahevoset. Eräs tutkittava toi esiin ratsastusterapeutin resurssien, kuten terapiahevosten määrän tai koon luovan rajoitteita ratsastusterapian saatavuudelle.

”Tietysti tiedän, että tässä terapiamuodossa on myös hyvin paljon kiinni kuntoutujan koko ja niinku ponin tai hevosen koko, niinku ne asiat mitkä määrittelee, että kelle sitä oikeasti tosiasiallisesti sitten voi tosiasiallisesti ajatella... Että toi terapiaratsuni... Olen aikuinen, kun puhuin tuossa, että valtaosa lapsia siinä käy (samalla ponilla).” (H2)

Tutkittavat myös tunnistivat, ettei mikä tahansa hevonen sovellu terapiahevoseksi, sekä terapiahevonen tulee kouluttaa työhönsä.

”Ja niinku saa jotain spasmeja siellä selässä, kun mullakin niin kun ei ole mitään epilepsiaa siis vaan saattaa niinku lihasspasmeja tulla alaraajoihin, niin se että jos ei siinä ole terapiaponia alla niin ei voi olettaa, että mikä tahansa ratsu olisi niinku valmis vastaanottamaan sellaista nykimistä siellä selässä.” (H2)

6.2 Ratsastusterapian koetut vaikutukset psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin

Tämän kattoteeman alle muodostui kolme alateemaa, jotka käsittelevät ratsastusterapian koettuja vaikutuksia tutkittavien psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Ensimmäinen alateema käsittelee sitä, kuinka ratsastusterapia mahdollistaa ainutlaatuisia luontokokemuksia. Haastatteluissa nousi esiin luonnon merkitys ratsastusterapiassa sekä ratsastusterapian mahdollistamat merkitykselliset luontokokemukset.

Toinen alateema käsittelee kokemuksia ratsastusterapian vaikutuksista mielen hyvinvointiin. Ratsastusterapia koettiin tilanteena, jossa tutkittavat pääsivät irtautumaan arkihuolista sekä heidän heikentyneeseen toimintakykyynsä liittyvistä ajatuksista. Tutkittavat kävivät ratsastusterapiassa omana itsenään ilman sairastavan henkilön leimaa. Tutkittavat kertoivat saavansa ratsastusterapiassa valtaistumisen kokemuksia, heidän minäpystyvyytensä vahvistui sekä ratsastusterapia toi heille onnistumisen kokemuksia. Ratsastusterapian koetut positiiviset

vaikutukset mielen hyvinvointiin heijastuivat myös heidän muuhun arkeensa ja ratsastusterapia koettiin harrastuksen kaltaisena kuntoutuksena, jonne menee mielellään.

Mielen hyvinvoinnin lisäksi ratsastusterapian koettiin vaikuttavan tutkittavien mukaan positiivisesti myös heidän fyysiseen toimintakykyynsä. Tutkittavat nostivat esiin kokevansa ratsastusterapian vaikuttavan positiivisesti heidän kävelykykyynsä, tasapainoonsa, vartalonhallintaansa sekä ryhtiinsä. Lisäksi hevosen lämpö ja liike saavat aikaan venytyksen, joka osalla tutkittavista lievitti spastisuutta. Vaikka kaikki tutkittavat kokivat ratsastusterapian vaikuttavan positiivisesti heidän fyysiseen toimintakykyynsä, useampi koki fyysisten vaikutusten olevan kuitenkin lyhytaikaisia, ja hiipuvan pois muutaman päivän sisällä ratsastusterapian jälkeen.

6.2.1 Ratsastusterapia mahdollistaa ainutlaatuisia luontokokemuksia

Usean tutkittavan ratsastusterapia tapahtui pääosin ulkona maastossa. Luonto koettiin tärkeäksi elementiksi ratsastusterapiassa, ja tutkittavat toivat esiin luonnon merkityksen ja sen tuoman mielihyvän ratsastusterapiassa.

”Ja sitten ulkona kun mennään, tuollakin mennään sitten joen rannassa ja ollaan siellä ulkona heinikossa tai siellä pienellä lammella niin se on kaikki niinku tosi, tosi kivaa.” (H1)

”Meillä on ollut niin hyvä tuuri, että aina ollaan ulkona. Että se ei tapahdu sisätiloissa ja että pääsee ulos. Ja tota sitten se, että tavallaan se hyvä olo mikä siitä tulee.” (H4)

Tutkittavat nostivat esiin myös sen, kuinka luonnossa toteutuva ratsastusterapia mahdollistaa heille pääsyn metsään ja hankalakulkuisiin paikkoihin, jotka muutoin ovat MS-taudin aiheuttaman liikunta- ja toimintakyvyn rajoittumisen myötä saavuttamattomissa.

”Että siinä on tällainen, että sä pääset sellaisiin paikkoihin, tai sä voit mennä luontoon, mitä sä et voi, jos sä liikut huonosti, niin sä pääset johonkin reunalle, niin kun metsän reunalle, tai pellon laidalle tai tällaiselle reunalle siis, mutta että jos sä ratsastat, tai olet hevosen selässä, niin silloin sä voit olla metsässä, mikä jää muuten kokonaan lähestulkoon pois.” (H5)

”Tällä hetkellä, niin en varmaan tuonne metsään enää oikein... Ihan jollakin kickbikellä, tai tämmöisiä metsäautoteitä voin mennä, tai tasaisia polkuja, mutta en pystyisi menemään niihin

paikkoihin, missä nyt mennään hepan kanssa. Vaikeita polkuja tai tuollaisia ei... Ne on jopa saavuttamattomia tällä hetkellä.” (H6)

”No sitten se just että sä näet luonnon värit, tuoksut. Kyllä se on aika makea juttu kun sä oo tunnin verran ollut pienessä pakkasessa lumisessa maisemassa. Pyörätuolilla ei muuten talvella pääse.” (H3)

6.2.2 Ratsastusterapia tuo mielen hyvinvointia

Tutkittavat kertoivat ratsastusterapialla olevan merkitystä heidän mielen hyvinvointiinsa. He kuvasivat saavansa ratsastusterapiasta muuta ajateltavaa, sekä sen aikana voi saada ajatukset pois omasta heikentyneestä liikkumis- ja toimintakyvystään. Ratsastusterapia antoi myös mahdollisuuden irtautua työasioista ja muista arjen huolista.

”Ja tietysti semmoinen että saa myös niitä työasioita, kun meillä on aika raskaita asiakastilanteita töissä... Niin saa myös niinku niitä nollattua sitten niin silleen se (ratsastusterapia) on ollut kyllä tosi hyvä.” (H1)

”Jotenkin tavallaan sekin, että ei ole ajatuksia esimerkiksi niinku luen ne positiivisiksi, että että saa niin kun... Että on se itselle niin paljon niinku sitä semmoista myös sitä mielen huoltoa siis sellaista terapiaa että saa olla siinä omassa miellyttävässä tekemisessä ja saada siitä sitten se kaikki hyöty.” (H2)

”Onhan se siis sinällään, että sulla on jotain muuta ajateltavaa. Tavallaan, että sulle tulee sellainen paikka, että varsinkin jos olisi kauhean märehä, semmoinen, että miettii jotain, niinku mäkin pystyn tunnistamaan, että antaahan se sulle jotain muuta ajateltavaa. Jos ajattelee tällaista niinku henkistä elämänlaatua, ettei ajattele toimintakykyä, niin onhan se jotain, mitä odottaa. Odottaa ehkä vähän niitä tuloksia, niinku että sä kävelet vähän paremmin ainakin jonkun aikaa ja tällaisia.” (H5)

Ratsastusterapia koettiin myös tilanteena, jossa tutkittavat kertoivat voivansa olla omana itsenään ilman, että heidän tuli miettiä sairauttaan tai kehoaan. Terapiatallin ympäristö koettiin paikkana, jossa omaa toimintakykyä ei koeta epänormaaliaksi sekä toimintakyvyn rajoitukset eivät erotu muista ihmisistä.

”Tavallaan myös niin kun minua, siis että vaikka sairaus on osa minua, niin silti minä käyn siellä myös niinku minuna itsenäni enkä ainoastaan MS-tautia sairastavan ihmisenä, että se hyödyttää elämän laadullisesti niitä molempia henkilöitä tavallaan.” (H2)

”Siellä (terapiatallilla) on tosi rauhallista olla sitten. Mutta sitten kun jos on ihan tuolla tavallisen tallin puolella, niin kyllä se tietty tämmöinen keppi ihminen huomion sitten herättää.” (H1)

”Se niin kun jättää pois sellaisen, että sä et ole niin kun jollain tavalla toimintarajoitteinen niin selkeästi. Ja tietysti kun liikkuu moisella alueella, missä tää terapeutti on, niin hänellä on niitä asiakkaita siellä useampia viikossa, niin se on ympäristössäkkin ihan tavallinen näky, ja toisaalta sitten näki myös ihmisiä, että ei ne kaikki ihmiset ratsastanut niillä hevosilla. Jotkut saattoi olla taluttamassa niitä hevosiaan, että ihmiset teki niinku erilaisia asioita, että se ratsastus ei ollut tavallaan se ainoa tapa viettää aikaa hevosen kanssa. Niin silloin sitten tuli semmoinen, että sä olet niin kuin ihan silleen tavallinen, ettei tule sellainen, että sä kuulut johonkin erityisryhmään ja teet jotain erikoista, vaan että se on ihan tavallista, ihmiset käy siellä missä on hevosia ja tekee mitä tekee.” (H5)

Ratsastusterapian hyötyjen ja sen luoman hyvän olon tunteen kuvattiin heijastuvan myös muihin elämän osa-alueisiin arjessa, sekä tuovan elämään levollisuutta.

”Ja mun kohdalla se on se ratsastusterapia ihan varmasti, niinku myös se asia mikä niin kun sitä (hyvinvointia) tuo ihan huomattavasti muihin elämän osa alueisiin.” (H2)

”Sä et oo vaihtanu asentoa koko yönä kertaakaan. Nukkunut pitkän, hyvän levollisen yön. Muina (kuin ratsastusterapian jälkeisinä) öinä saattaa olla tiukka 3 kertaa kun joutuu korjaamaan asentoa kyljeltä selälleen ja kyljelle. Ja tosiaan tämmöinen levollisuus, sisäinen levollisuus myös arjessa.” (H3)

”Ja sitten se, että tavallaan se hyvä olo mikä siitä tulee, niin se varmaan vaikuttaa tai säteilee itsellä, ja tavallaan, että se on semmoinen juttu, mitä odottaa.” (H4)

Ratsastusterapia koettiin mielekkääksi ja itse valitsemaksi tekemiseksi, jolloin sen ajateltiin oleva harrastuksen kaltaista toimintaa. Ratsastusterapiaa kuvailtiin myös toiminnaksi, jota arjessa odottaa ja jonne menee mielellään.

''Se on niin oma juttu semmoinen, että se on tavallaan sitä omaa laatuaikaa, kun sanotaan näin, että vaikka mä oon työkyvyttömyyseläkkeellä, niin mä voisin tehdä tätä myös niinku omalla vapaa ajallakin, mutta nyt se niinku kuuluu siihen mun hoitotoimenpiteisiin, niin sehän on ihan niinku luksusta.'' (H4)

''Just nää kävelyn paranemisen ja semmoinen tietysti, kun tekee ihan mitä tahansa itselle mielekästä, kuka käy missäkin harrastuksessa, niin onhan toi niinku samalla tavalla itselle luettava mielekäs terapiamuoto.'' (H2)

''On se ollut kuitenkin, jos vertaa niin kun fysioterapiaan tai vertaa johonkin harrastukseen, niin musta se on ehkä jopa lähempänä harrastusta. Että jos se tavallaan henkilökemia ja moni muu asia toimii, sulla on vähän tämmöistä itsemääräämisoikeutta, mutta sitten kuitenkin sulla on jonkun näköinen raami siinä, että tällöin ja tällöin, niin se on sellainen niinku harrastuksen kaltainen, että itse olen valinnut, ja tää on niinku jotain mitä oon tykännyt tehdä.'' (H5)

Tutkittavat kokivat ratsastusterapian itselleen niin mielekkäänä toimintana, että toivoivat ratsastusterapian mahdollistamista kaikille sitä haluaville. He myös suosittelivat ratsastusterapiaa muille MS-tautia sairastaville, sillä se on tuonut heidän elämäänsä paljon hyviä asioita.

''Jotenkin sitä soisi sen mahdollisuuden sitten muillekin.'' (H2)

''Niinku sanoin, että kaikkien, jotka sitä hakee, niin pitäisi sitä saada tai ainakin päästä kokeilemaan, että mitä se on, onko siinä se punainen lanka, onko se sun juttu vai ei, että kyllähän se tuopi niin hirveästi semmoista positiivista fiilistä ja vaikutusta siihen omaan jaksamiseen, omaan liikkumiseen, omaan olemukseen.'' (H4)

''Voin suositella ihan täysin muillekin MS-tautia sairastaville, että olipa oikeastaan minkälaisia vaivoja vaan, vaikka on niitä kollektiivisiakin vaivoja, just miten pystyy liikkumaan, mutta se on kyllä siellä se henkinenkin puoli.'' (H6)

Tutkittavat kokivat ratsastusterapian tuovan heille onnistumisen ja valtaistumisen kokemuksia, jolloin heille tuli kokemus itsensä ylittämisestä. Ratsastusterapia myös lisäsi heidän minäpystyvyyttänsä ja uskoa omaan kykyihinkin.

''Joku siinä on, semmoinen itsensä ylittäminen ja semmoinen, että kykenee johonkin, kun se on monesti, kun sairastaa tämmöistä niin sitten tulee, että ei pystykään enää, että mikään ei ole mahdollista.'' (H1)

''Ei ole niin semmoinen niinku kykenemätön tai itsestä riippuvainen tai siitä, että miten niin kun oma jalka nousee tai ei nouse, tai pääsenkö nyt tän portaan ylös tavallaan koska silloin ei niillä omilla huonoilla jaloilla ole. Niin se se niin kun se kokemus on semmoinen jotenkin niinku... En tiedä onko nyt mikään valtaistunut oikea sana tässä näin, mutta semmoinen jotenkin kuitenkin niin kun pysyvämpi kykenevämpi se keho'' (H2)

''Vaikka minä en itse sitä hevosta mihinkään ohjaa, kun se taluttaa se toinen tyyppi sitä, niin se, että kun sä olet siellä satulassa, tai hevosen selässä, niin tavallaan kokee semmoisen, että minä olen täällä. Minä pysyn täällä ja kaikki on hyvin, että ehkä se on se, mikä tavallaan se tunne, että kaikki on hyvin, ja tunnin jälkeen just se, että ainahan se vähän jännittää, että kun hevosen selkään menee, että huipuilla on korkealla apua, entä jos tuolta tipahtaa... Ja sitten kun sieltä ei tipahdakaan, niin tavallaan tulee se semmoinen voittajaolo, että jes, että on semmoinen hyvä fiilis.'' (H4)

6.2.3 Ratsastusterapian koettiin vaikuttavan positiivisesti fyysiseen toimintakykyyn

Tutkittavien kokemuksista nousi vahvasti esiin ratsastusterapian vaikutukset heidän fyysiseen toimintakykyynsä. Tutkittavat kokivat hevosen liikkeen yhdessä hevosesta hohkaavan lämmön kanssa vaikuttavan positiivisesti alaraajojen venymiseen ja spastisuuteen sekä kävelykykyyn, vartalonhallintaan ja ryhtiin. Lisäksi lantionpohjan lihasten aktivoituminen ratsastusterapian aikana vaikutti kahden tutkittavan mukaan rakon hallintaan eli inkontinenssiin.

Tutkittavien kokemuksista nousi selkeimmin esiin neljä eri fyysisen toimintakyvyn aluetta, joihin he kokivat ratsastusterapian vaikuttavan. Nämä neljä toimintakyvyn aluetta olivat kävelykyky, tasapaino, vartalonhallinta ja ryhti. Näistä neljästä toimintakyvyn alueesta tutkittavat nostivat selkeimmin esiin ratsastusterapian vaikutukset kävelykykyyn, johon ratsastusterapia koettiin vaikuttavan konkreettisesti.

''Mutta olen huomannut, siis olen ihan selkeästi... En ole nyt niinku matkan pituudessa, mutta siinä, että mä oon pystynyt nyt käymään ilman keppiä esimerkiksi pieniä matkoja kävelee.'' (H1)

”Se on niin konkreettista, että nytkin ihailtiin tuossa äsken, että kantakävely esimerkiksi siis paranee joka kerta, että sitten kun viikko lähenee loppua ennen kuin tulee ensi maanantai ennen sitä seuraavaa terapiaa, niin se menee sellaiseen varvaskävelyyn tai varpaat laahaavat tai muuten niin kun ottaa maton reunoihin ihan eri tavalla kiinni.” (H2)

”Ja tavallaan sen hoksaa, kun mulla on pahin probleema kävelyssä, varmaan, että tuo vasen jalka laahaa, niin sitten huomaa, että se on ihan selvästi korkeampaa (ratsastusterapian jälkeen) se askellus, koska se ei laahaa eikä takerru niin helposti mihinkään, niinku tavallisesti, kun kävelee.” (H4)

Kaksi tutkittavaa kuvailivat, kuinka heti ratsastusterapian jälkeen heidän tulee levähtää, ennen kuin ratsastusterapian vaikutukset kävelykykyyn konkretisoituvat.

”Siis silleen, että ennen kun se kävelykyky paranee, niin täytyy istua jonkun aikaa, niinku tavallaan levätä. Niin sitten se on parhaimmillaan.” (H5)

”Aina kun hevosen selästä tulen pois, niin mä oon jotenkin semmoinen tutisija, ja hetken aina pitää istua, mutta sitten ne lähtee pelaamaan.” (H4)

Kaksi tutkittavaa kertoi suunnittelevansa kaupassa käynnit toteutettaviksi heti ratsastusterapian jälkeen, sillä silloin kävely on heille helpompaa ja parempilaatuista.

”Sitten mulla on spastisuutta paljon jaloissa, niin se helpottaa ratsastamisen jälkeen, ja monesti mä teenkin niin, että ratsastusterapian jälkeen menen isoon kauppaan, niin siis mä kävelen välillä ihan kuin normaalit ihmiset sen ratsastusterapian jälkeen. Se helpottaa mun kävelyä.” (H6)

”Että tulee semmoinen olo jalkoihin, että saattaa olla vaikka silleen, että mä käyn ratsastamassa, sitten mä menen kauppaan, kaupasta käymään apteekissa, ja mä huomaan, että mä kävelen. Niinku että mä käytän yleensä keppiä kun kävelen. Jos en ole kaupassa, kaupassa on tietenkään nämä ostoskärryt, niin saatoin nyt käydä vaikka jossakin kirjastossa tai apteekissa niinku ilman sitä keppiä. Että jalat on niinku semmoiset kevyet, ja ne pelittää.” (H4)

Tutkittavat toivat esiin myös kokemuksen siitä, kuinka hevosen kävelyn rytmi mukailee ihmisen kävelyä. Kaksi pyörätuolia aktiivisesti käyttävää tutkittavaa kuvaili, kuinka he saavat hevosen liikkeen kautta tuntemuksen siitä, kuin he kävelisivät itse.

''Ja sitten siinä tulee just ne lantionkierrot ja tällöinen niinku kävelyä mukaileva rytmi, että niinku mä kävelisin siinä itse. Sehän tietysti on tosi hyvä tuonne selälle ja hartioille, tulee niinku tuolta jalkateristä päähän asti.'' (H3)

''Tavallaan se hevonen on mun jalat silloin. Se ehkä on se kaikkein tärkein. Sehän antaa siihen se hevosen liike, sieltä tulee niin paljon niitä semmoisia sykeliikkeitä. Se auttaa.'' (H6)

Vaikka tutkittavat koikivat ratsastusterapian vaikuttavan positiivisesti heidän kävelykykyynsä, kuvailtiin vaikutusten kuitenkin olevan lyhytkestoisia, ja hiipuvan joko jo samana päivänä tai muutaman päivän kuluessa terapian jälkeen.

''Ja sitten puolessa välissä mä niinku tajusin, että mitä ihmettä, mä kävelen ihan niinku normaalisti! Et siinä joku aktivoituu ratsastuksen aikana... Mä en tiedä mikä siellä hermotuksessa on mitä se tekee. Mutta se ei kestä montaa päivää eikä välttämättä oo enää seuraavana päivänä.'' (H1)

''Sitten tavallaan se hyvä fiilis jaloissa, niin se on koko sen päivän. Joskus on vielä saattanut seuraavanakin päivänä tuntua, että hei vau. Totta ka itse toivoisin, että se olisi pidempi kestoisempaa, että se kestäisi fiilis pidempään.'' (H4)

''Sitten kun se on saatu aktivoitua, niin se kantaa jonkun aikaa. Siis puhutaan ehkä muutamasta päivästä, että ennen kun se... En mä tiedä sitten, onko se spastisuutta, vai onko se vaan, että ne hermot ei toimi? Että mikä se syy on, että minkä takia se liike vaikeutuu, mutta se (ratsastusterapia) tavallaan palauttaa sitä.'' (H5)

''Se (ratsastusterapia) helpottaa mun kävelyä. Se ei kestä kauhean pitkään, mutta ehkä sen illan sitten taas sen päivän.'' (H6)

Ratsastusterapia vaikutti tutkittavien mukaan myös heidän tasapainoonsa, sillä hevosen luontaiset ja mahdollisesti äkkinäiset liikkeet harjoittavat tasapainoa kuin itsestään.

''Ylipäättänsähän se tietysti, että on ennakoimattoman... Että se se poni aiheuttaa sitä liikettä ja mun täytyy pysyä siinä mukana. Totta kai mun tasapaino on ihan väkisinkin harjaantunut.'' (H2)

''Enemmän tai vähemmän riippuu, mitä terapeutti ohjeistaa tai fyysisesti auttaa, niin miten paljon sitten huojuu, niin kyllähän se siihen tasapainoon auttaa. Mä en tiedä, koska nyt mä en ole ollut kun joulukuussa viimeksi, kun se mun jakso on päättynyt, että miten suoraan nää niinku linkittyy, mutta mä koen että kyllä mun tasapaino on nyt huonompi.'' (H5)

Tutkittavat kokivat hevosen liikkeiden vaikuttavan tasapainon lisäksi myös keskivartalon lihaksiin ja hallintaan.

''Joskus huomaa senkin, että saattaa jopa ihan vatsalihaksissa tuntua, tai selkälihaksissa, että hei, että mekin on tehnyt töitä. Se on semmoista kehonhallintaa.'' (H4)

''Kyllä se musta oli niin kun merkityksellistä, että kyllä mä koin että se auttoi siihen tasapainoon, vartalonhallintaan. Sitä ei ehkä mielläkkään, että se voi olla ongelma. Mutta sitten, jos sulla on paljon pyörätuoli käytössä, niin sitten se varsinkin musta korostuu.'' (H5)

Kaksi tutkittavaa kertoivat huomanneensa ratsastusterapian vaikutukset rakon hallintaan eli inkontinenssiin. Toinen heistä oli huomannut konkreettisia vaikutuksia inkontinenssiin lantionpohjan syvien lihasten aktivoitumisella ratsastusterapian aikana.

''Sitten jos ihan sellaisia niin kun MS-taudin epämiellyttävimpiin kuuluvia asioita, niin on kaikki rakon toiminnan häiriöt ja muut. Niin mulla on esimerkiksi niinku rakon hallintaan ja ihan inkontinenssiin kaikkeen vaikuttanut positiivisesti, että syviä lihaksia aktivoi ihan eri tavalla.'' (H2)

''Ja tietty, sitten kaikennäköisiin rakkovaivoihin usein auttaa, sitä on ehkä vähän vaikea vetää suoraan, mutta ainakin plasebovaikutus varmaankin, jos ei muuta.'' (H5)

Useampi tutkittava koki ratsastusterapialla olleen vaikutuksia heidän ryhtiinsä. He kuvailivat istuvansa ratsastusterapian aikana ryhdikkäästi, sillä hevosen selässä istuminen edesauttaa aktivoimaan keskivartalon lihaksia.

”Ja semmoista niinku ryhtiä, että mulla oli vähän semmoinen niinku ehkä pää hiukan vinossa ensialkuun alkuvuosina, niin sitä saatiin korjattua. Ja just sitä istuntaa eli istuin edessäpäin... Niinku rintakehä eteenpäin kallistuneena, niin sitä ryhtiä saatiin siihen istuntaan.” (H1)

”Istuma-asento siinä pysyy tosi hyvänä ja ryhdikkäänä, että pyörätuolissa kun istuu, niin sitä tahtoo vähän niinku niin sanotusti röhnöttää ja aina ei jaksa istua ryhdikkäästi. Siinä hevosen selässä istuma-asento on tosi hyvä ja ryhdikäs.” (H3)

”Kyllä sen huomaa ihan selkeästi, miten siinä hepan selässä kun on, niin just nää lonkat, miten ne siinä saa liikettä ja venytystä. Ja siihen spastisuuteen tosi paljon auttaa. Ja ryhti, siis että siinä täytyy olla hyvinkin ryhdikkäästi.” (H6)

Tutkittavat kokivat hevosen liikkeen ja lämmön yhdessä rentouttavan ja vaikuttavan myös reisien venymiseen, mikä heidän kohdallaan lievitti spastisuutta.

”Joo tota no niinku sanoin, niin mulla on nämä sisäreidet, vai onko ne nivuset vai mikä, että huomaa sen, että kuinka ne alkaa venyä. Sitten lähtee semmoinen lämpökielmointi reisiin, ja mä en itse sitä sillain huomaa, mutta terapeutti joskus sanoi, että joo nyt alkaa selkäkin liikkumaan ja rentoutumaan.” (H4)

”Ja sitten toisekseen ihan pelkästään, jos ajattelee sitä että istuu, niin se on miellyttävä istuma-asentona, ja sitten koska hevonen on lämmin, niin se lämpö rentouttaa, tai se auttaa semmoiseen spastisuuteen, ja sen jälkeen kun tulee se liike, niin se on tavallaan, kun se ei ole... Miten mä sanoisin, semmoista niinku tahdon alaista lihastyötä? Mä en tee mitään.” (H5)

6.3 Ratsastusterapian merkityksellisyys kuntoutusmuotona

Tämän kattoteeman alle muodostui kolme alateemaa, jotka käsittelevät kokemuksia ratsastusterapian merkityksellisyydestä kuntoutusmuotona. Ensimmäinen alateema käsittelee tutkittavien kokemuksia siitä, kuinka he kokevat ratsastusterapian täsmähoitona MS-taudin oireisiin, sekä itselleen vaikuttavimpana kuntoutusmuotona fysioterapiaan nähden. He toivat myös esiin sen, ettei mikään muu terapiamuoto voi korvata ratsastusterapian aikaansaamaa ainutlaatuista liikettä, ja sen vaikutuksia kehoon. Lisäksi ratsastusterapia koettiin MS-tautia sairastavien keskuudessa yleisesti tunnetuksi vaikuttavaksi kuntoutusmuodoksi.

Toinen alateema käsittelee ratsastusterapiaa merkityksellisenä kuntoutusmuotona, jolloin tutkittavat kokivat tarpeelliseksi täsmentää, ettei ratsastusterapia ole ratsastusharrastus, vaan vaikuttava kuntoutusmuoto. Lisäksi tutkittavat kokivat ratsastusterapian olevan itselleen vaikuttavin kuntoutusmuoto eikä ratsastusterapia ole korvattavissa muilla kuntoutusmuodoilla. Lisäksi he kokivat, että muu kuntoutus, kuten fysioterapia, jota kaikilla tutkittavilla oli ratsastusterapian lisäksi, tukee ratsastusterapiasta saatua kuntoutusta. Kolmas alateema käsittelee kuntoutujien kokemuksia terapiahevosen merkityksellisyydestä ratsastusterapiassa. Terapiahevokset koettiin terapiatilanteissa merkitykselliseksi osaksi terapiaa, sekä työkavereiksi, jotka toimivat yhteistyössä kuntoutujien kanssa kuntoutuksen mahdollistajina. Lisäksi tutkittavat tunnistivat, ettei hevosen elävän olennon tuomaa ulottuvuutta voi korvata ratsastusterapiassa mekaanisin keinoin.

6.3.1 Ratsastusterapia on täsmähoito MS-tautiin

Tämän alateeman otsikko nousi esiin suoraan erään tutkittavan kokemuksista. Tutkittavat toivat esiin sen, että he ovat ratsastusterapian kautta saaneet konkreettisia hyötyjä MS-taudin aiheuttamiin toimintakyvyn haasteisiin, jolloin he kokevat ratsastusterapian toimivan täsmällisenä hoitona MS-tautiin.

”Ja sitten kun se vielä niin kun nimenomaan täsmällisesti tähän sairauteen (MS-tauti), ja sen niinku tämmöisiin ilmeneviin... Siihen vaikuttaa konkreettisesti.” (H2)

”Sitten varmaan sekin, että oli näitä kavereita, jotka on MS-tautia sairastavia, niin ne on niin kehuneet sitä. Myös sekin vaikutti varmaan siellä jossain takaraivossa, että ei hirveän monella ole (ratsastusterapiaa), mutta on ollut puhetta niiden tyyppien kanssa, että ratsastus olisi ihan niinku täsmähoito, niin sieltä se varmaan.” (H4)

Yksi tutkittava kertoi ratsastusterapian olevan yleisesti tunnettu kuntoutusmuoto MS-tautia sairastavien keskuudessa.

”Mutta se (ratsastusterapia) on ollut tämmöinen mun mielestä... Jos ei nyt ihan yleisesti, niin aika tavallinen MS diagnoosin saaneilla, että siitä jonkun verran puhutaan, että varsinkin sitten, jos on sitä toimintakyvyn haittaa, niin sitten on puhuttu.” (H5)

Tutkittavat myös kokivat ratsastusterapian itselleen merkityksellisenä ja jopa merkityksellisimpänä kuntoutusmuotona.

''No kyllä se (ratsastusterapia) merkitsee paljon. Asteikolla 1-10 niin varmaan semmoinen 8-9. Joo se on tosi terapeutista ja rentouttavaa, ja se auttaa ihan fyysisesti kyllä paljon se.'' (H6)

''Mun ensimmäiset sanat ratsastusterapian jälkeen oli mun fyssarille, että sori, elämäni parasta terapiaa. Eilen viimeksi mulla oli ratsastusterapia, ja silloin sanoin sille terapeutille, että vitsi kun nämä kaikki terapiat mitä mulle on Kela myöntänyt, niin voisi muuttaa ratsastusterapiaksi, niin olisin erittäin onnellinen.'' (H4)

''Koen sen niin kuin paremmaksi, kuin fysioterapian. Mulla on tosi hyvä fysioterapeutti, mutta siellä hevosen selässä on tehty niinku ihan huikeita oivalluksia, ja mun kävely on parantunut ja se ryhti niinku lähtenyt siihen kävelyyh. '' (H1)

''On se aina pettymys, jos ratsastusterapia joudutaan perumaan, Että jos mä normi fysioterapian joudun perumaan jostain syystä, niin en mä siitä ole niin pettynyt.'' (H3)

6.3.2 Ratsastusterapia on merkityksellistä kuntoutusta

Tutkittavat nostivat esiin sen, ettei ratsastusterapia ole ratsastusta, jossa ratsastusharrastuksen kaltaisesti opeteltaisiin uusia taitoja, vaan he kokivat sen ensisijaisesti merkityksellisenä kuntoutuksena.

''Että eihän se ole pelkästään... Tai just siitä puhuttiin, että eihän se tavallaan ole ratsastamista. Eihän siinä ratsastamista niin kun harjoitella tai opetella tai edes niin kun... Se ei ole se mitä siinä tehdään, että sehän on vaan yks elementti tai väline siihen.'' (H2)

''Tiedän että on just tällöisiä ihmisiä, jotka on vaikka pyörätuolissa ja tosi jäykkiä, niin eihän silloin voi laittaa hevosen selkään, niin silloin se on just jotain pyörätuolista hevosen harjausta, että tulee niinku niitä liikkeitä. Mutta mulla se on kaikki (kuntoutus) on siinä hevosen selässä tapahtuvaa.'' (H1)

Tutkittavat toivat ilmi kokemuksena siitä, että ratsastusterapia on ainutlaatuinen terapiamuoto, jonka vaikutuksia ja samankaltaista liikettä on mahdotonta tuottaa muilla terapiakeinoilla.

''Semmoista lonkkien liikettä ei saada kyllä fysioterapiaan millään tavalla, mitä se hevosen liike tuo, että ne lonkat liikkuvat.'' (H1)

''Se tavallaan aktivoi semmoisia lantion alueen... Niinku silleen miellyttävästi, että sillä perusteella sitten kun tulee sellainen... En mä tiedä miten sitä liikettä vois kuvata, mutta saa kuitenkin niinku lantion alueelle sellaista liikettä, jota ei pysty itse generoimaan oikein mitenkään muuten.'' (H5)

''Sitten toinen vastaus mikä kelalta, tai yks vastaus mitä on tullut, on että on niinku allasterapiaa jotenkin sen ratsastusterapian sijaan annettu tai suositeltu, niin sitten niinku tavallaan se, että mihin se perustuu. Sitten se ajatus siitä, että nyt saadaan se kuningasidea, että hei, tää tyyppi hyötyisi tästä, joka voi sitten taas kärsiä vaikka kroonisista virtsiiteistä tai jostain, ja sitten ei voi sen takia mennä altaaseen tai kokee sen jotenkin vaikeana tai muuna, niin se, että annettaisiin niitä mahdollisuuksia (ratsastusterapiaan) edes.'' (H2)

Tutkittavat kokivat ratsastusterapian kokonaisvaltaisena terapiamuotona. Tutkittavien kokemuksista nousi esiin niin ratsastusterapian tuomat fysioterapiaa vaikuttavammat fyysiset hyödyt, mutta myös se, että ratsastusterapia tuo kuntoutukseen myös toisen ulottuvuuden, kuten luontoon pääsyn.

''Välillä mä koen, että mä saan siitä (ratsastusterapiasta) suuremman hyödyn kun avofysioterapiasta. Ja tota just se, että kun en mä pääse tuonne luontoon sillain ihan niinku sinne metsään, että harvassa paikkaa on semmoisia mahdollisuuksia mennä sinne.'' (H3)

''Se on kokonaisvaltainen juttu. Siinä tulee se ulkona olo, liike ja sitten se rentouttava vaikutus, joka vaikuttaa sitten kuitenkin pitempään, ettei just se ei ole tavallaan niin hetkellinen, kuin ehkä avofysioterapiasta on, kun sä oot siellä ollut sen tunnin. Niin se saattaa avofysioterapiassa olla siten, että hetken päästä se on niinku se hyöty mennyt ohi, mutta se on pitkäkestoisempi, rentouttavampi, se ratsastusterapian vaikutus.'' (H3)

Tutkittavat toivat myös esiin sen, että vaikka fysioterapia tai muu terapiamenetelmä ei voi korvata ratsastusterapiaa, tukevat fysio- ja ratsastusterapia toisiaan.

''Ja nimenomaan tuon ratsastusterapian, et fysioterapiassa minulla on paljon taas kaikkea faskiakäsittelyä, mulla tosi kipeäksi menee jalat, ja niitä (fysioterapiassa) käsitellään pääasiassa. Mut sit toi ratsastusterapia, että sieltä saa sitä liikettä.'' (H1)

''Sehän (ratsastusterapia) on mulla siis niin kun fysioterapian rinnalla niin sanotun tavallisen fysioterapian rinnalla oleva, ja tota ihan kuitenkin niin erilaista. Ehdottomasti. Molemmat on varmasti tärkeitä, ja tukee mun liikuntakykyä.'' (H2)

Ratsastusterapeutit koettiin myös merkityksellisiksi toimijoiksi ja kuntoutuksen mahdollistajiksi. Ratsastusterapeuttien koettiin olevan alansa ammattilaisia, sekä tutkijat kokivat heidän osaamisensa ja ammattitaitonsa olevan merkityksellistä terapian toteutumisessa. Tutkittavien kokemuksista nousi esiin kunnioitus ratsastusterapeutteja sekä heidän ammattiaitoaan kohtaan, ja terapeutit koettiin kuntoutuksen ammattilaisina. Omista ratsastusterapeuteista oltiin myös ylpeitä.

''Tässäkin korostan sen ratsastusterapeutin roolin, mä tiedän, että kaikki terapeutit ei ole niinku esimerkiksi mun oma ratsastusterapeutti, hän on tosi kiinnostunut kaikesta, ja tutkii asioita ja on innostunut, niin se vaatii, ja sitten on myös ammattitaitoinen.'' (H1)

''Kyllähän se on niin, että jos ei ole se terapeutti itse siellä hevosen selässä ikinä ollut... Tai kyllähän se kuuluu asiaan, siis niin kun, että jos ei ole semmoista syvää omaa halua tietää siitä... Tai tavallaan niin ymmärtääkö (terapeutti) kuinka laajasti sitte miten sitä hevosta voi myös tavallaan sieltä selästä käsin sitten oikeasti hyödyntää kaikin puolin.'' (H2)

''Mun yksi kaveri, joka harrastaa hevosia ja ratsastusta, ja sen lapsi on ihan kilparatsastaja, niin se sitten silloin kerran sanoi, että sulle varmaan saattaisi olla muuten hyvää niinku ratsastusterapia, että kun hän tuntee sen terapeutin, että kysypä siltä, että hän varmasti osaa kirjoittaa myös semmoiset lausunnot, jotta sää sitä terapiaa saat.'' (H4)

''Hän (ratsastusterapeutti) on oikeasti ihan Suomen ja jopa maailmanlaajuisesti hirveän tunnettu ja tykätty ja ammattitaitoinen ihminen, on todella hyvä tyyppi. Että ei siinä ollut vaihtoehtoja, mutta hyvin kävi.'' (H6)

6.3.3 Terapiahevonen on merkityksellinen osa ratsastusterapiaa

Tutkittavien kokemuksista nousi esiin terapiahevosen merkityksellisyys ratsastusterapian toteutuksessa. Tutkittavat kokivat, että terapiahevonen on avainasemassa ratsastusterapian toteutuksessa, eikä ratsastusterapiaa voi toteuttaa ilman terapiahevosta. Terapiahevokset koettiin terapiatilanteissa merkityksellisiksi toimijoiksi sekä työkavereiksi, jotka toimivat yhteistyössä kuntoutujien kanssa kuntoutuksen mahdollistajina. Terapiatilanteessa hevonen toimii kuntoutuksen välineenä, mutta on kuitenkin eläin, joka tutkittavien kokemusten mukaan voi välillä käyttäytyä arvaamattomalla tavalla. Tutkittavat myös kokivat, ettei hevosen elävän olennon tuoma ulottuvuutta terapiassa voi korvata mekaanisin keinoin.

Vaikka hevoset ovat suuria eläimiä, jotka saattavat käyttäytyä arvaamattomasti, suurin osa tutkittavista ei ollut kokenut pelkoa terapiahevosta kohtaan, vaan luottivat niihin sekä niiden koulutukseen.

”Siinä on sellainen pieni jännitysmomentti mukana, voi tulla jotain yllättävää, mikä ehkä siedättää sitten myös semmoiseen, että vaikka tulee jotain yllättävää, niin se ei ole niin kun vaarallista. Se ei silleen aiheuta semmoista kammoa.” (H5)

”Tavallaan semmoinen kunnioitus, mutta ei kuitenkaan pelkoa ole niitä hevosia kohtaan. Se on kuitenkin eläin, kyllähän ne voi olla arvaamattomia, niinku eilinen opetti, että miten se luonto vie viettinsä hevosella. Ei se silloin välitä, että mitä sen pitäisi tehdä.” (H4)

”Ei koskaan ollut pelkoa, vaikka mulla on korkean paikan kammo, niin ei mua silti koskaan pelottanut nousta hevosen selkään. Jos hevonen on vähäsen jotain säikähtänyt, niin en mä ole... ei missään nimessä voi... Luotan siihen hevoseen niin paljon, ja tähän terapeuttiin. Hyvin koulutettuja kyllä siihen hommaan.” (H6)

Kaksi tutkittavaa toi esiin myös sen, etteivät he mielellään ole lähellä terapiahevosta terapiatilanteen ulkopuolella. Toinen tutkittava ajatteli tämän johtuvan siitä, ettei hänellä ole aikaisempaa hevostaustaa.

”En mä oo pelännyt hevosia, mutta on varsinkin, ei vielä silloin ihan alkuvaiheessa, mutta sitten myöhemmin, niin hahmottaa sen aika selkeästi, että mä en voi todellakaan seisoa hevosen vieressä, että se ei tule tapahtumaan”. (H5)

''Mulla ei ole semmoista niinku hevostaustaa, että se ei ole mulle tuttua millään tavalla niinku että en ole lapsesta asti siellä ollu. Kun tälleen näkee niitä nuoria tallilla, ne menee hevosten alta ja kiipeää yli, ja ne niinku on ihan kotonaan siellä, niin itsellä on silti vähän semmoinen pelko jotenkin.'' (H1)

Tutkittavat toivat esiin kokemuksensa hevosen herkkyydestä ja yhteistyöhalukkuudesta ratsastusterapiatilanteessa. He olivat havainneet, kuinka hevonen aistii heidän asentonsa muutokset ja reagoivat niihin niin, ettei ihminen putoaisi sen selästä.

''Mutta edellinen (terapiahevonen) joka mulla oli pitkään, niin oli tosi semmoinen herkkä, kuunteli niinku tosi herkästi. Joo semmoinen huolissaan oleva, kun vähän kun istunto keikahti niin pysähtyi, että ai nyt se tippuu sieltä.'' (H1)

''Oltiin ravissa niin alkoi oikein varovasti menemään, vetää päätä alas ja tiedätkö, ihan kun menisi munan kuorilla se poni siinä, niin me naurettiin molemmat siinä sitten, minä ja terapeutti, että tämä poni-parka nyt pelkää, että minä olen tulossa sieltä selästä alas.'' (H2)

''Ne on tottuneita tekemään töitä ne hevoset, millä on mennyt, ja itsellä on luotto kyllä niihin hevosiin silleen, että ei tarvitse tavallaan pelätä sitä, että mitä nämä hevoset nyt tekisi.'' (H4)

Tutkittavat tunnistivat hevosten erilaisuuden vaikuttavan ratsastusterapian toteutukseen, sekä kokivat erilaisten terapiahevosten antavan erilaista ratsastusterapiaa.

''Eri hevosia on ollut muutama, mutta pääsääntöisesti kahdella hevosella on...Tän syksyn menny melkein aina samalla, ja nyt oon keväällä menny melkein aina samalla. Että, että ne on hyvin erityylisiä. Sitten niiden kävelytyylit eroaa, että se on hauska huomata itsekin, että eihän sitä aluksi edes kiinnittänyt mitään huomiota siihen, että miten tämäkin keinuttaa, kaikkihan nää mua keinuttaa.'' (H4)

''Mulla oli aikaisemmin X1-hevonen. X1-hevonen oli sellainen vähän ehkä matalampi ja leveämpi hevonen, ja nyt on sitten X2-hevonen, joka on aika korkea, että alkuun katsoin, että hui miten korkea. Se on vähän semmoinen kapeampi.'' (H6)

Tutkittavat toivat myös esiin sen, ettei hevosen elävän olennon tuomaa ulottuvuutta terapiatilanteessa voi korvata mekaanisin keinoin.

''Mutta että... En mä tiedä miten muuten sitä nyt sanoisin sitten? Eli siis korvaamaton semmoinen osa sitä terapiaa että en tiedä mikä muu voisi olla sellainen samanlainen... Tai mikä mekaaninen niinku semmoinen asia niinku olisi sitten millä sen (korvaisi)... Ja siltikään mekaaninen asia ei tietenkään sitä korvaisi sitä eläintä elollisuutta siinä sitten... Että vaikka sitä jotenkin lähdettäisiin hakemaan jollain robotiikalla tai jollain niin ei varmaan ihan samaa hyötyä kuitenkaan saataisi.'' (H2)

''Siihen (ratsastusterapiaan) kuuluu tosi paljon, mutta mun kohdalla siihen kuuluu niin kun se hevosen liike ja lämpö mikä siitä hevosesta tulee... Kyllä se on miellyttävä se hevosen selässä istuminen ja tavallaan se energia, mikä sieltä välittyy suuhun sitten sen liikkeen ja kaiken myötä.'' (H3)

''Mutta se käynti ja kaikki se liike, mikä siitä hevosesta lähtee, kuinka se heijastuu omaan elimistöön ja kroppaan, niin kyllähän sillä on vaikutusta.'' (H4)

7 POHDINTA

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata, millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta, sekä lisätä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ja täydentää jo olemassa olevaa tutkimustietoa. Tutkielma toteutettiin hyödyntäen fenomenologis-hermeneuttista tutkimusotetta, jossa haastateltiin kuutta (n=6) MS-tautia sairastavaa henkilöä, jotka olivat saaneet viimeisen vuoden aikana ratsastusterapiaa, ja jotka asuivat eri puolilla Suomea. Aineisto kerättiin puolistrukturoituina haastatteluina, jotka analysoitiin IPA-menetelmän avulla. Tässä luvussa käsitellään tutkimustulosten suhdetta aikaisempiin tutkimuksiin, tutkimusprosessia sekä sen laadunarviointia, tutkimuksen eettisiä näkökulmia sekä hyödynnettävyyttä, jatkotutkimusaiheita ja johtopäätöksiä.

7.1 Tulosten peilaaminen aiempaan tutkimustietoon

Tässä tutkielmassa ratsastusterapian saatavuus nousi ensimmäiseksi kattoteemaksi. Ratsastusterapian saatavuuteen vaikutti terapiapäätösten epämääräisyys, terapian hakemiseen liittyvä epäreiluuden kokemus, terapian hakemiseen liittyvä kielteinen ja jopa pessimistinen ilmapiiri sekä koettu ratsastusterapeuttipula. Tutkittavat toivat myös esiin ratsastusterapeutin ammattitaidon sekä terapeutin resurssien merkityksen terapian saamiseen. Ratsastusterapeuteista on tutkittavien kokemuksen mukaan pulaa, sekä heidän tarjoamansa resurssit, kuten terapiatilat ja terapiahevoset, vaikuttavat terapian saatavuuteen.

Pálsdóttir ym. (2020) tulokset olivat tämän tutkielman kanssa samansuuntaisia siten, että tutkittavat tunnustivat, että terapeuttien saatavuus paikkakunnalla sekä heidän tarjoamansa resurssit, kuten terapiahevoset, voivat vaikuttaa terapian saantiin. Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksen tuloksissa nousi yhteneväisesti esiin myös se, että tutkittavat kokivat olevansa onnekkaita, kun juuri he olivat saaneet tutkimuksen puitteissa vaikeasti saatavaa hevosavusteista terapiaa, kun tutkimukseen oli hakenut suuri joukko ihmisiä. Pálsdóttir ym. (2020) tutkittavat kokivat epäreiluuden tunnetta siitä, etteivät kaikki halukkaat saa hevosavusteista terapiaa, ja toivoisivat poliittisten päättäjien ymmärtävän hevosavusteisesta terapiasta saatujen hyötyjen merkityksen kuntoutujille. Lisäksi tämän tutkielman tulosten kanssa yhteneväisesti Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa hevonen koettiin luotettavaksi työkaveriksi, joka toimii yhteistyössä selässään olevan kuntoutujan kanssa.

Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksen tuloksissa tutkittavat kokivat avuttomuutta sen suhteen, ettei heillä ollut mahdollisuuksia terapian hakemiseen jatkossa sosiaalisten, psyykkisten tai taloudellisten esteiden vuoksi. Vaikka he kokivat hevosavusteisen terapian heille hyödylliseksi kuntoutusmuodoksi, ei heillä ollut taloudellisesti mahdollista jatkaa terapiaa tutkimuksessa toteutetun terapiaintervention jälkeen. Nämä tulokset ovat samansuuntaisia tämän tutkielman tulosten kanssa, sillä vaikka tämän tutkielman tutkittavat eivät kokeneet taloudellisia vaikeuksia terapian hakemiseen, kokivat he esimerkiksi Kelan terapiapäätösten epämääräisyyden sekä psyykkisten voimavarojen puutteen olevan mahdollisia esteitä terapian saannille jatkossa. Yksi syy Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksen ja tämän tutkielman terapian saamisen haasteiden eroavaisuuksien välillä voi olla se, että Suomessa ratsastusterapia on tutkielman aineistonkeruun aikaan vuonna 2022 Kela-kustanteista, jolloin ratsastusterapiaa saavilla ei ole omavastuuosuutta, eikä näin terapian saamiseen ole taloudellisia esteitä.

Tässä tutkielmassa ratsastusterapian vaikutukset psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin nousi toiseksi kattoteemaksi. Ratsastusterapia koettiin tilanteena, jossa tutkittavat pääsivät irtautumaan arkihuolista sekä heidän heikentyneeseen toimintakykyynsä liittyvistä ajatuksista. Tutkittavat kävivät ratsastusterapiassa omana itsenään ilman sairastavan henkilön leimaa. Tutkittavat kertoivat saavansa ratsastusterapiassa valtaistumisen kokemuksia, heidän minäpystyvyytensä vahvistui sekä ratsastusterapia toi heille onnistumisen kokemuksia. Ratsastusterapian koetut positiiviset vaikutukset mielen hyvinvointiin heijastuivat myös heidän muuhun arkeensa ja ratsastusterapia koettiin harrastuksen kaltaisena kuntoutuksena, jonne menee mielellään. Mielen hyvinvoinnin lisäksi ratsastusterapian koettiin vaikuttavan tutkittavien mukaan positiivisesti myös heidän fyysiseen toimintakykyynsä.

Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksen tulokset olivat samansuuntaisia. Heidän tutkimuksessaan luonto nostettiin myös tärkeäksi elementiksi, ja heidänkin tutkimuksensa tutkittavat halusivat terapian tapahtuvan ulkoilmassa. Lisäksi heidän tutkittavansa kokivat tämän tutkielman tulosten kaltaisesti pääsevänsä hevosavusteisen terapian myötä paikkoihin, jotka muutoin olisivat heiltä saavuttamattomissa. Tämän tutkielman kanssa yhteneväisesti Pálsdóttir ym. (2020) tuloksissa heidän tutkittavansa kuvailivat hevosavusteisen terapian tuoneen heille vapautuneisuuden tunteen, sekä vahvistaneen heidän minäpystyvyyttään. Heidän tutkittavansa myös kokivat saavansa terapian aikana uuden identiteetin, sillä he ylittivät itsensä kyetessään

hallitsemaan isoa hevosta. He kokivat tämän tutkielman tutkittavien kanssa yhteneväisesti, etteivät he olleet vain sairaita potilaita, vaan ihmisiä, jotka käyvät tallilla kuten kuka tahansa. Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa tutkittavat kokivat yhtä lailla saavansa hevosavusteisesta terapiasta lisää voimavaroja arkeensa sekä kokivat hevosavusteisen terapian kodin ulkopuolisena aktiviteettina, jonne he menivät mielellään. Muñoz-Lasa ym. (2018) sekä Vermöhlen ym. (2018) tutkimuksissa sekä Lavín-Pérez ym. (2022) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavien koettu elämänlaatu koheni tutkimusinterventioiden aikana, mikä osaltaan voi olla yhteydessä koettuun mielen hyvinvoinnin lisääntymiseen, jolloin tulokset ovat näin myös yhteneväisiä tämän tutkielman tulosten kanssa.

Tämän tutkielman tutkittavat kokivat heidän fyysisen toimintakykynsä kohentuneen ratsastusterapian myötä, mikä on havaittu myös useissa määrällisissä tutkimuksissa. Tämän tutkielman tutkittavat kokivat heidän kävelykykynsä kohentuneen, mikä myös nousi esiin Moraes ym. (2011), Muñoz-Lasa ym. (2011) sekä Knight' ja Coffey'n (2016) tutkimuksissa, he kokivat heidän tasapainonsa kohentuneen, mikä nousi esiin myös Vermöhlen ym. (2018), Pálsdóttir ym. (2020), Moraes ym. (2021), Silkwood-Sherer & Warmbier (2007), Váci ym. (2016), Muñoz-Lasa ym. (2011), Suarez-Iglesias ym. (2021), sekä Lavín-Pérez ym. (2022) tutkimuksissa, sekä he kokivat ratsastusterapian lieventäneen spastisuutta, mikä nousi esiin myös Muñoz-Lasa ym. (2018), Vermöhlen ym. (2018), Lechner ym. (2007) sekä Lavín-Pérez ym. (2022) tutkimuksissa.

Kolmas keskeinen kattoteema tämän tutkielman tuloksissa oli kokemus ratsastusterapian merkityksellisyydestä kuntoutusmuotona. Tämän tutkielman tutkittavat kokivat ratsastusterapian täsmähoitona MS-tautiin, sekä useampi tutkittava koki ratsastusterapian fysioterapiaa vaikuttavampana kuntoutusmuotona. Tutkittavat kokivat ratsastusterapian myös itselleen merkityksellisimpänä kuntoutusmuotona, jota ei voi korvata muilla terapiamenetelmillä. Vaikka tutkittavat kokivat ratsastusterapian itselleen vaikuttavimpana kuntoutusmuotona, tunnistivat he ratsastusterapian rinnalla kulkevan fysioterapian täydentävän heidän kuntoutustaan. Lisäksi tutkittavat kokivat terapiahevosen merkitykselliseksi toimijaksi, joka toimi terapiatilanteissa luotettavana työkaverina. Terapiahevosen elävän olennon tuomaa ulottuvuutta terapiassa oli myös tutkittavien kokemusten mukaan mahdotonta korvata mekaanisesti.

Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksen tutkittavat kokivat samankaltaisesti saavansa hevosavusteisesta terapiasta useita terveyshyötyjä, sekä kokivat toimintakykynsä huomattavasti kohentuneen hevosavusteisen terapian myötä. He kokivat kykenevänsä tekemään päivän aikana enemmän terapiaintervention jälkeen ja terapiaintervention aikana ratsastus nähtiin toimintona, joka edisti yksilön toimintakykyä ja terveyttä, sekä auttoi ylläpitämään tai parantamaan tutkittavien aktiivisuutta ja osallisuutta. Lisäksi Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksessa tutkittavat kokivat tämän tutkielman tutkittavien kanssa yhteneväisesti hevosen tärkeänä osana terapiaa, sekä hevonen koettiin yhteneväisesti terapiavälineen sijaan eläimenä, jonka kanssa kuntoutujat olivat vuorovaikutuksessa.

Vaikka Pálsdóttir ym. (2020) sekä kirjallisuuskatsauksen määrällisten tutkimusten tuloksissa oli paljon samankaltaisuuksia tämän tutkielman tuloksille, nousi tässä tutkielmassa esiin tuloksia, joita ei suoraan muissa tutkimuksissa ole noussut esiin. Tällaisia tuloksia olivat muun muassa ratsastusterapian merkityksellisyys kuntoutujille sekä se, että tutkittavat nostivat ratsastusterapian itselleen merkityksellisimmäksi kuntoutusmuodoksi. Tutkittavat myös kokivat ratsastusterapian olevan heille vaikuttavinta kuntoutusta mutta samalla he kokivat haasteita ratsastusterapian saatavuudessa, ja kokivat eritoten ratsastusterapian hakuprosessin ja ratsastusterapeuttien lukumäärän ja resurssien tuovan haasteita saatavuuteen. Koska tämä tutkimus on tehty Suomessa, nousi Kela tutkittavien kokemuksissa esiin merkittävänä saatavuuteen vaikuttavana tekijänä.

Samalla tutkimusasetelmalla tehtyjä vertaisarvioituja tutkimuksia MS-tautia sairastavan kokemuksista ratsastusterapiasta ei löytynyt suomen, englannin tai ranskan kielillä. Katsauksen niukkaan tutkimusten määrään voi vaikuttaa se, että hakuja tehtiin ainoastaan suomen ja englannin kielillä, sekä käsihakuna näiden lisäksi ranskan kielellä. Näiden hakujen lisäksi aiheesta saattaisi löytyä tietoa myös muilla tutkijalle vierailta kielillä.

Laadullisin menetelmin tehtyjä vertaisarvioituja tutkimuksia, joissa on tutkittu määrittelemätöntä neurologista häiriötä sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta tai muusta hevosavusteisesta terapiasta, on erittäin niukasti, sillä niitä löytyi kirjallisuushaussa yksi, Pálsdóttir ym. (2020) monimenetelmäinen tutkimus, jonka tulokset oli toteutettu niin määrällisin kuin laadullisin menetelmin. Kyseisessä tutkimuksessa on laadulliseen tutkimukseen käytetty samaa analyysimetodia (IPA) kuin tässä tutkimuksessa, mutta heidän

tutkimuksessaan terapiamuoto oli ratsastusterapien sijaan määritelty hevosavusteiseksi terapiaksi (*equine assisted therapy*), joka eroaa ratsastusterapiasta. Tämä tutkielma, joka keskittyi nimenomaan MS-tautia sairastavien näkökulmaan ratsastusterapiasta, on tutkimusten puutteen vuoksi ajankohtainen, ja tutkimuksia aiheesta tarvitaan lisää. Koska ratsastusterapia on usean MS-tautia sairastavan henkilön kohdalla osa lääkinällistä kuntoutusta, ovat tutkimukset heidän kokemuksistaan ratsastusterapiasta kuntoutuksen näkökulmasta yhteiskunnallisesti tärkeitä, ajankohtaisia ja merkityksellisiä, jotta kuntoutuksen hyödyistä saadaan laajempi kuva.

7.2 Tutkimusprosessin arviointia

Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan tutkimuksen eri vaiheet tulee kirjoittaa auki niin, että lukija saa selkeän käsityksen prosessin eri vaiheista ja niiden toteutuksesta. Lisäksi tutkimuksen aikana tutkijan tulee pyrkiä kriittisesti pohtimaan tekemiään valintoja, sekä kyetä puolustamaan ja perustelemaan niitä (Aaltio & Puusa 2020). Aloittelevana tutkijana pyrin koko tutkimusprosessin ajan seuraamaan menetelmäkirjallisuutta ja toimimaan sen ohjeistusten mukaan. Lisäksi olin tiiviisti yhteydessä pro gradu -ohjaajiini sekä vertaisopiskelijoihin.

Opin tutkielman teon aikana valtavasti hyvän tieteellisen käytännön periaatteista aina tutkimussuunnitelman laatimisesta aineistonkeruun ja analysoinnin toteuttamiseen. Lisäksi perehdyin eri laadullisen tutkimuksen metodologioihin ja tieteenfilosofisiin lähtökohtiin. Jos nyt aloittaisin tutkimusprosessin uudestaan, saattaisin vielä harkita uudelleen oman aineiston keruun sekä valmiin aineiston välillä. Koen itse kerätyn aineiston kannustaneen sekä motivoineen minua tutkielman teon aikana, mutta samalla yllätyin itse kerätyn tutkimusaineiston tuomasta työmäärästä. Kaikkien kuuden haastattelujen litteraattien koko oli yhteensä 89 sivua sekä 29 907 sanaa, joten aineiston analysointi oli aikaa vievä prosessi. Tutkimusaihe kuitenkin kiinnosti minua niin paljon, että aineistoon uppoutuminen oli mielekästä ja kiinnostavaa. Aineistoni oli IPA-menetelmällä analysoidun pro gradu -tutkielman aineistoksi melko laaja, kuusi (n=6) tutkittavaa, joten olisin voinut myös rajata aineistoa sen keruun vaiheessa pienemmäksi. Toisaalta koen saaneeni laajemmalta tutkittavien joukolta rikkaampaa aineistoa, sekä laajempi aineisto on ohjannut minua tehokkuuteen ja systemaattiseen analysointiin.

Valitsin IPA-menetelmän käytön aineiston analyysiin jo varhaisessa vaiheessa, sillä tähän analyysimenetelmään on tehty hyvin tarkat ja kattavat ohjeistukset, joita voi seurata analyysin kaikissa vaiheissa. Koin kuitenkin analyysia tehdessäni haasteeksi sen, että analyysimenetelmä on kehitetty ammattilaistutkijoille, ja jotkin seikat analyysin teossa jäivät minulle alkuun aloittelevana tutkijana epäselviksi. Vedin tämän vuoksi liian hätäisiä johtopäätöksiä sekä tein ensin aineistostani liian pintapuolista analyysia, ja jouduin näin myöhemmin palaamaan joitain askelia taaksepäin analyysin teossa. Koen tämän auttaneen minua saavuttamaan syvempää ja rikkaampaa analyysia aineistosta, ja tehneeni näin oikeutta tutkittavien kokemuksille.

Tulosten muodostamisessa käytin paljon Flinga Whiteboard-sovellusta, jonka koin erittäin hyödylliseksi ajatuskartan luomiseen, sekä kokonaisuuden hahmottamiseen. Kun aloin muodostamaan tutkielman tuloksia, nousi tuloksista esiin viisi kattoteemaa, jotka kuitenkin tuntuivat minusta vielä liian laajoilta. Halusin tiivistää tuloksia niin, että niihin kiteytyy kaikkien kuuden tutkittavan kokemukset niin, että kattoteemat ovat tiiviitä, kiteytettyjä ja kuvaavia. Näin tuloksiin jäi kolme kattoteemaa, sekä kahdeksan alateemaa. Koen tulosten muodostuneen siihen muotoon, että ne kuvaavat kattavasti aineistoa, tutkittavien kokemuksia sekä kaikkien tutkittavien ääni kuuluu tuloksissa.

7.3 Tutkielman luotettavuus

Määrällisten tutkimusten laadunarvioinnin sijaan laadullisia tutkimuksia tulisi arvioida puhtaasti laadullisille tutkimuksille tehtyjen kriteerien perusteella, sillä laadullisilla tutkimuksilla on erilaiset epistemologiset lähtökohdat kuin määrällisillä tutkimuksilla (Smith & Osborn 2015). Laadun arviointi tutkimuksissa on kuitenkin osa hyvää tieteellistä käytäntöä jokaisessa tutkimuksessa riippumatta siitä, onko tutkimus toteutettu laadullisin tai määrällisin metodein (Aaltio & Puusa 2020).

Laadullisen tutkimuksen validiteettia arvioidessa tulee ottaa huomioon, onko tutkimus pätevä; eli ovatko tutkimuksesta saadut tulokset ja päätelmät toteutettu oikein ja läpinäkyvin menetelmin (Yardley 2008; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Saaranen-Kauppisen ja Puusniekan (2006) mukaan laatua arvioidessa tulee arvioida, kuinka uskottavia ja vakuuttavia tutkimuksen tulokset ovat, ja kuinka hyvin tutkijan muodostamat tulokset vastaavat tutkittavien tuottamaan aineistoon. Lisäksi Saaranen-Kauppisen ja Puusniekan (2006) mukaan tutkimuksen

laatua voidaan arvioida siitä näkökulmasta, kuinka hyvin tutkija on tuonut nämä aineiston konstruktioit näkyviksi ja ymmärrettäviksi lukijalleen. Laadullista tutkimusta tehdessä tutkija voi parhaimmillaankin vain raapaista tai hipaista tutkittavan ilmiön pintaa, ja tutkittava ilmiö on mahdotonta esittää tutkimuksissa esiin täysin sellaisena, kuin se tutkimustilanteessa esittäytyy (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Tuomen ja Sarajärven (2018) sekä Aaltion ja Puusan (2020) mukaan tutkimukseen uskottavuutta arvioitaessa on tärkeää pohtia valittujen menetelmien ja metodologian sopivuutta tutkimukseen. Juutisen ja Puusan (2020) mukaan laadullisten tutkimusten uskottavuuden kriteerit keskittyvät yleisimmin valitun tutkimusmenetelmän ominaisuuksiin, sekä tutkimusprosessin kuvaukseen, tutkimuksen valintojen perusteluun ja analyysiin.

Jo tutkimussuunnitelmaa tehdessäni pohdin tarkasti tutkielmaan valikoituvaa metodologiaa, sekä muita tutkielman kannalta oleellisia valintoja. Minua kiinnostivat erityisesti MS-tautia sairastavien kokemukset ratsastusterapiasta, sillä halusin tutkia nimenomaan kyseisen potilasryhmän kokemuksia, sekä tutkia mahdollisimman laajasti ilmiötä tämän aiheen ympärillä. Tutkielmani tarkoituksena oli laajentaa ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ilman, että sen ulottuvuuksia rajattaisiin aineiston keruun aikana. Tällaiseen laajaan kontekstiin soveltui valitsemani fenomenologis-hermeneuttiseen lähestymistapa, sillä sen mukaisesti pyritään ymmärtämään, millaisia kokemuksia maailmasta tutkittavilla on, sekä tutkimaan ja sisäistämään elettyä kokemusta. Halusin tuoda ilmiön tutkimiseen nimenomaan hermeneuttisen tavan lähestyä ilmiötä, sillä hermeneuttisen ajattelutavan mukaisesti, jotta voi ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, tulee tehdä tulkintoja sen ympäriltä.

Tutkielman aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluina, sillä kyseinen haastattelumenetelmä tukee fenomenologis-hermeneuttista lähestymistapaa antaen tutkittavan äänelle tutkijan ääntä suuremman roolin haastattelujen aikana. Aineisto analysoitiin Smithiä ja Nizzaa (2022) mukaillen IPA-menetelmän avulla, sillä kyseinen analyysimenetelmä on kehitelty tulkitsevan fenomenologisen lähestymistavan mukaisen aineiston analysoimiseen. Seurasin Smithin ja Nizzan (2022) kehittämää manuaalia aineiston analyysiin koko analyysiprosessin ajan. Heidän manuaalinsa on hyvin tarkka ja yksityiskohtainen, mutta aloittelevana tutkijana päädyin analyysin alkuvaiheessa tekemään yksilöllistä haastatteluista liian pintapuolista analyysia, jolloin tulkinta jäi hyvin vähäiseksi. Sain tutkimusprosessin

aikana ohjausta niin pro gradu -ohjaajiltani kuin vertaisopiskelijoilta, jonka pohjalta palasin jo tekemiini analyysihin, ja pyrin tulkitsemaan niitä vielä enemmän niin, että aineiston rikkaus ja moniulotteisuus tulisi paremmin analyysistä näkyviin. Näin tehdessäni ymmärsin analyysiprosessin aikana toteuttavani Smith ym. (2009) kuvailevaa hermeneuttista kehää, jolloin palasin jo käsittelemääni aineistoon uudelleen ja uudelleen löytäen siitä aina uusia ulottuvuuksia.

Smithin ja Osbornen (2015) mukaan tutkimuksen aineisto analysoitaisiin ideaalilanteessa kahden tutkijan toimesta. Tätä ei tehtäisi siksi, että tulokset olisivat näin toistettavissa, vaan jotta aineisto on varmasti käyty systemaattisesti läpi sekä tulokset tukevat kerättyä dataa. Tämän tutkimuksen aineisto analysoitiin vain yhden tutkijan toimesta, mikä voi osaltaan vaikuttaa tutkimuksen tulosten luotettavuuteen heikentävästi. Kuten kuitenkin jo edellä mainittiin, tämä ei automaattisesti vähennä tutkimuksen tulosten luotettavuutta, mutta kahden tutkijan toimesta tehty analysointi olisi voinut tuoda aineistosta esiin jotain, mitä yksi tutkija ei ole välttämättä huomannut.

Juutinen ja Puusa (2020) tuovat ilmi, että nykyään laadullisin menetelmin tehdyissä tutkimuksissa on metodologisten valintojen taustalla hyväksyttyä myös näkyä tutkijan oma persoona, hänen omaksumansa ja esiintuomansa tieteenfilosofiset lähtökohdat sekä tutkijan osallistuminen tutkimusprosessiin tutkimuksen ”instrumenttina”, jolla ovat omat vaikutuksensa tutkimuksen toteutukseen. Tämän vuoksi tutkijan on välttämätöntä tuoda tutkimuksessa ilmi oma suhtautumisensa tutkittavaan aiheeseen, sekä kuvata omien lähtökohtien vaikutus tutkimuksessa tehtyihin valintoihin (Juutinen & Puusa 2020). Aaltion ja Puusan (2020) mukaan tutkijalla on aina oma esiyymmärrys tutkittavaan ilmiöön, joka pohjautuu joko hänen aiempiin kokemuksiinsa tai tietämykseensä tutkittavasta aiheesta. Heidän mukaansa esiyymmärrys suuntaa väistämättä tutkijan ajatuksia aihealueen sisällä sekä toimii ohjaajana tiedonhankinnassa.

Olen tätä pro gradu -tutkielmaa tehdessäni sitoutunut noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2023) ohjeistuksen mukaisesti hyvää tieteellistä käytäntöä, mitä pidän yhtenä tämän tutkielman luotettavuuden perustana. Olen tämän tutkielman teon aikana käynyt paljon sisäistä ja ulkoista reflektiota omasta asemoitumisestani ja ennakkokäsityksistäni

ohjaajieni ja vertaisopiskelijoiden kanssa käytyjen keskustelujen sekä tutkijapäiväkirjan kirjoittamisen muodoissa. Ote tutkijapäiväkirjasta löytyy liitteenä (liite 8).

Olen kirjoittanut oman esiyymmärrykseni auki ennen tutkielman aineiston keruuta, jolloin pyrin välttämään omien lähtökohtieni vaikutuksen tutkimuksen kulkuun Juutisen ja Puusan (2020) ohjeistusten mukaisesti. Olen perehtynyt tutkimusaiheeni sisältöön ratsastuskokemukseni sekä fysioterapeuttitaustani myötä, sekä tutkimusprosessin aikana syventynyt aiheeseen kirjallisuuden ja aiempien tutkimusten kautta. Koen tämän tutkimusprosessin aikana saaneeni kattavan käsityksen tutkimastani ilmiöstä, sekä päässeeni uppoutumaan tutkimusaiheeni koskevaan aiempaan tutkimustietoon. Tässä tutkielmassa on pyritty myös tuomaan ilmi tutkijan oma asennoituminen tutkittavaan ilmiöön sekä raportoimaan mahdollisimman kattavasti ja läpinäkyvästi tutkimusprosessin eri vaiheet. Tunnistan oman asennoitumiseni merkityksen tutkimusprosessissa, ja olen pyrkinyt aktiivisesti tiedostamaan sen mahdolliset vaikutukset tutkielmaan. Oma asennoitumiseni ja sen vaikutukset tutkielmaan on otettu huomioon haastattelujen suunnittelu- ja toteutusvaiheissa sekä analyysi- ja tulososoiden kirjoittamisen aikana.

Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan laadunarviossa tulisi ottaa huomioon myös tutkimuksen vahvistettavuus, eli voidaanko tutkijan tekemät tulokset päätellä aineistosta ja vastaavatko tulokset alkuperäisen aineiston konstruktioita. Tässä tutkielmassa analyysin jokaisessa vaiheessa palattiin takaisin alkuperäiseen aineistoon ja varmistettiin, että tutkittavien ääni pääsee esiin alkuperäisessä muodossaan analyysissä ilman, että se olisi analyysin aikana muuttunut tutkijan ääneksi. Tuloksissa pyrittiin tuomaan esiin jokaisen tutkittavan ääni mahdollisimman kattavasti sitaatein, jotta lukija pystyy havainnoimaan ja todentamaan tutkijan tekemän päättelyketjun. Olen pyrkinyt ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä laajalta näkökulmalta sekä pyrkinyt esittämään tutkittavien kokemuksista muodostuneet tulokset mahdollisimman kattavasti ja lukijalle ymmärrettävästi.

Tässä tutkielmassa tutkittavia oli yhteensä kuusi, jolloin tulokset heijastavat vain tämän otosjoukon kokemuksia ratsastusterapiasta. Tutkittavat asuivat ympäri Suomea, joten he edustivat näin laajaa aluetta Suomen sisällä. Tutkittavat hakeutuivat itse tutkittaviksi, eli he ottivat itse yhteyttä minuun, joten he luultavasti edustavat aktiivista joukkoa MS-tautia sairastavien keskuudessa. Tutkittavat kokivat ratsastusterapian pääsääntöisesti varsin

positiivisena terapiamuotona, ja ainoat negatiiviset kokemukset ratsastusterapiasta liittyivät terapian saatavuuteen. Tämä saattaa selittyä sillä, että aktiivisesti tutkittaviksi hakeutuneet henkilöt saattavat edustaa ratsastusterapialle myönteisesti suhtautuvaa joukkoa. Voi olla, että muita rekrytointikanavia, kuten esimerkiksi ratsastusterapeuttien kontakteja hyödyntämällä tutkittaviksi olisi saattanut ilmaantua henkilöitä, joilla olisi ollut myös negatiivisia kokemuksia ratsastusterapiasta.

Laadullisen tutkimuksen yleistäminen tai siirrettävyys tarkoittaa sitä, että vaikka laadullisissa tutkimuksissa ei voida tehdä päätelmiä suoraan yleistettävyyden näkökulmasta, voidaan tulosten kautta saada kuitenkin viitteitä tulosten samankaltaisuudesta myös muita vastaavanlaisia tutkimuksia ajatellen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Laadullisen tutkimuksen otoskoko on myös usein suppea, joten tuloksia ei voida yleistää populaatioon määrällisen tutkimusten tulosten tapaan (Yardley 2008; Tuomi & Sarajärvi 2018, 118). Yardley'n (2008) sekä Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan laadullisen tutkimuksen validiteettia arvioitaessa tulee myös tehdä päätelmä siitä, kuinka hyvin tutkimus on toteutettu, ja ovatko tulokset esitetty luotettavasti, siirrettävissä sekä hyödynnettävissä seuraavia tutkimuksia varten.

Tämän tutkielman tulokset ovat osoittautuneet olevan jokseenkin siirrettävissä, sillä usean määrällisen tutkimuksen tulokset olivat samankaltaisia tämän tutkielman kanssa ratsastusterapian vaikutuksista fyysiseen toimintakykyyn sekä koettuun elämänlaatuun. Lisäksi Pálsdóttir ym. (2020) tutkittavien kokemukset hevosavusteisesta terapiasta olivat osin hyvin samankaltaisia tämän tutkielman tulosten kanssa. Tämän tutkielman tulokset ovat siis jonkin verran siirrettävissä Pálsdóttir ym. (2020) tutkimuksen sekä usean määrällisen tutkimusten tulosten kanssa. Tulosten siirrettävyyttä pohtiessa täytyy kuitenkin todeta, että tarvitaan useampi samankaltaisella asetelmalla tehty tutkimus, jotta tuloksia voisi verrata paremmin keskenään.

7.4 Tutkielman eettiset näkökulmat

Tutkijan tulee Aaltion ja Puusan (2020) mukaan huomioida tutkimukseen liittyvät eettiset ratkaisut ja kysymykset kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on koonnut suomenkieliset ohjeistukset hyvästä tieteellisestä käytännöstä, ja kyseinen ohjeistus on toiminut viitoittajana eettisissä kysymyksissä tässä tutkimuksessa. Hyvän

tieteellisen käytännön peruseriaatteita eurooppalaista ohjeistusta mukailleen ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK 2023).

Tutkimuseettistä Neuvottelukuntaa mukailleen tässä tutkimuksessa eettiset näkökohdat on otettu huomioon läpi tutkimusprosessin lähtien aiheen valinnasta ja tutkimuksen suunnittelusta. Tutkimus ei tarvinnut eettistä ennakkoarviointia, sillä tutkittavat olivat vapaaehtoisia, täysi-ikäisiä, tiedossa olevien suostumusten periaatteista ei poikettu, tutkimuksessa ei puuttunut tutkittavien fyysiseen koskemattomuuteen, tutkittaville ei aiheutettu voimakkaita ärsykeitä, tutkimus ei aiheuttanut tutkittaville henkistä uhkaa eikä heidän turvallisuutensa ollut uhattuna (TENK 2023).

Tutkimussuunnitelmaa tehdessäni tein jo valintoja aineiston keruuseen liittyvistä eettisistä toimenpiteistä, kuten tutkimuslupien keräämisestä, aineiston pseudonymisoinnista ja aineiston tietoturvallisesta säilytyksestä. Tuomen ja Sarajärven (2018, 115) mukaan ihmisoikeudet luovat ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisen perustan. Tutkittavien suojaan kuuluu heidän mukaansa lähtökohtaisesti se, että tutkijan on selvitettävä tutkittavalle tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät, antaa tutkittaville mahdollisuus keskeyttää tutkimus sen missä tahansa vaiheessa, sekä varmistaa, että tutkittava ymmärtää, millaiseen tutkimukseen hän on osallistumassa.

Tämän tutkielman tutkittaville lähetettiin tutkimuslupien keräämisen yhteydessä tiedote tutkittaville, jossa ilmeni tutkielman tavoitteet ja menetelmät, sekä sen lisäksi heille lähetettiin Jyväskylän yliopiston tietosuojaseloste. Tietosuojaselosteesta kävi ilmi tutkijan vastuu aineiston rekisterinpitäjänä tutkimuksen aikana. Selosteessa kerrottiin aineiston säilyttämisestä tietoturvallisesti tutkimuksen teon ajan, sekä sen tietoturvallisesta tuhoamisesta tutkielman päätyttyä. Tutkittaville painotettiin jo rekryointivaiheessa sekä haastattelujen aikana tutkielmaan osallistumisen olevan vapaaehtoista, sekä kerrottiin heidän oikeudestaan keskeyttää tutkielmaan osallistuminen niin halutessaan.

Aineiston keruun jälkeen se litteroitiin ja pseudonymisoitiin, jotta tutkittavia ei voida tunnistaa aineistosta. Pseudonymisoinnissa tutkittavien henkilötiedot poistettiin, ja heidät koodattiin kuudella koodinimellä H1-H6. Lisäksi henkilöiden ja paikkojen nimet muutettiin litteraatteihin, sekä jotkin tunnistettavat murren sanat vaihdettiin lähemmäs suomen kirjakieltä. Tämä tutkielma

ei ole saanut ulkopuolista rahoitusta, eivätkä ulkopuolelta tulleet vaatimukset ole ohjanneet tutkijaa missään tutkielman vaiheessa.

7.5 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita

Tämän tutkielma on tuonut lisää ymmärrystä MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta. Tutkittavat kokivat ratsastusterapian saatavuudessa haasteita, mutta samalla he kokivat ratsastusterapian olevan heille tärkeä kuntoutusmuoto, joka tuo heidän elämäänsä psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, sekä kokemuksia, jotka muutoin ovat saattaneet jäädä pois heidän elämästään.

Ratsastusterapeutteja on Suomessa Ratsastusterapeutit ry:n hyvinvointialueille vuonna 2022 laatiman tiedotteen mukaan yli kaksi sataa, mutta esimerkiksi Pohjois-Suomessa samaisen rekisteröidyn yhdistyksen rekisterin mukaan ratsastusterapeutteja on vain viisi. Ratsastusterapeutit eivät ole siis jakautuneet tasaisesti koko maan kattavasti, vaan haja-asutusalueilla heistä rekisterin mukaan on pulaa, mikä nousi esiin myös tämän tutkielman tuloksissa. Ratsastusterapian hakijamääristä ei löydy julkisia tilastoja, joten terapian saannin myöntämisprosenttia on mahdotonta selvittää, mutta ratsastusterapeuttien vähäisen lukumäärän perusteella ratsastusterapiaa saa selvästi hyvin pieni osa MS-tautia tai muuta neurologista sairautta sairastavista, mikä puoltaa tutkittavien kokemuksia vaikeasti saatavasta terapiasta.

Ratsastusterapeutiksi voi kouluttautua Suomessa vain Ypäjän Hevosopiston tarjoaman koulutuksen kautta. Koulutuksen hinta vuonna 2023 on 12 100 euroa, sekä sen lisäksi hakijan tulee maksaa 180 euron soveltuvuuskoemaksu. Ratsastusterapeuttikoulutukseen hakevan tulee olla myös laillistettu terveydenhoitoalan ammattilainen, joka on käynyt vähintään 120 opintopisteen ammattikorkeakoulututkinnon sosiaali- ja terveydenhoitoalalla (Ypäjän Hevosopisto 2023). Kurssin hinnan vuoksi hakijan tulee olla hyvässä taloudellisessa asemassa, jotta hän voi kouluttautua ratsastusterapeutiksi, sekä olla jo valmiiksi korkeasti kouluttautunut. Lisäksi ratsastusterapeutilla on usein oma hevonen, jolla hän tarjoaa ratsastusterapiaa, ja josta aiheutuu lisäkuluja. Nämä tekijät saattavat rajata ratsastusterapeutiksi kouluttautuvien määrää, joten pula ratsastusterapeuteista voi tulevaisuudessa kasvaa. Ratsastusterapian ollessa merkittävä kuntoutusmuoto monelle kuntoutujalle, olisi tärkeää, että ratsastusterapeutteja kouluttautuisi myös jatkossa. Tämän tutkimuksen tuloksia tarkastelemalla voidaan pohtia,

voisiko ratsastusterapeuttien koulutuspolkuun tehdä muutoksia niin, että useammalla terapeutilla olisi mahdollisuus kouluttautua ratsastusterapeutiksi.

Ratsastusterapia on Kela-korvattavaa lääkinnällistä kuntoutusta, jossa kuntoutujalla ei ole omavastuuta. Yhteiskunnalla realistisesti tuskin on resursseja tarjota kallista ratsastusterapiaa jokaiselle MS-tautia sairastavalle omavastuutta, mutta tällä hetkellä tutkittavien kokemuksista nousi esiin epäreiluuden ja epämääräisyyden tunne terapiapäätöksistä. Terapiapäätöksiä voitaisiin jatkossa kehittää niin, että terapian hakemiseen ja sen saamiseen ei liittyisi epämääräisyyttä tai epäreiluuden kokemuksen tunnetta.

Tämän tutkielman tulokset ovat hyödynnettävissä MS-tautia sairastavien kuntoutuspolkujen suunnittelussa ja kehittämisessä, sekä ratsastusterapian ja sen saatavuuden, kuten lääkinnällisen kuntoutuksen, hakuprosessin kehittämisessä. Laadullisin menetelmin tuotettua tutkimustietoa MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta on kansainvälisesti hyvin vähän, joten uudet tutkimukset aiheesta ovat tarpeellisia. Koin tämän tutkielman teon aikana tutkittavien rajauksen MS-tautia sairastaviin tuoneen minulle syvempää ymmärrystä kyseisen sairauden ominaispiirteistä, mutta mahdollisessa jatkotutkimuksessa saattaisin tehdä valinnan laajentaa tutkimusta myös muihin neurologista häiriötä sairastaviin tulosten paremman siirrettävyyden vuoksi.

Jatkossa olisi mielenkiintoista perehtyä vielä syvemmin siihen, millainen merkitys ratsastusterapialla on MS-tautia tai muuta neurologista häiriötä sairastavalle, sekä tutkia lisää ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimukset Kelan ratsastusterapian myöntämiskriteerien yhdenmukaisuudesta sekä kuntoutussuunnitelmia laativien lääkäreiden asenteesta ratsastusterapiaa kohtaan olisivat myös tarpeellisia, jotta ratsastusterapian asema vakiintuu MS-tautia sairastavien kuntoutuspolkuna, ja jotta MS-tautia sairastavilla olisi jatkossa mahdollista saada nykyistä paremmin ratsastusterapiaa.

7.6 Johtopäätökset

Tämän pro gradu -tutkielman perusteella MS-tautia sairastavien kokemukset ratsastusterapiasta voitiin jakaa kolmen kattoteeman alle; ratsastusterapian saatavuuteen vaikuttavat tekijät, ratsastusterapian koetut vaikutukset psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin sekä

ratsastusterapian merkityksellisyys kuntoutusmuotona. Ratsastusterapian saatavuuteen vaikutti terapiapäätösten epämääräisyys, terapian hakemiseen liittyvä epäreiluuden kokemus, terapian hakemiseen liittyvä kielteinen ja jopa pessimistinen ilmapiiri sekä koettu ratsastusterapeuttipula ja ratsastusterapeutin tarjoamat resurssit. Ratsastusterapian koettiin tuovan psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia, jolloin ratsastusterapia mahdollisti irtautumisen arkihuolista sekä heikentyneeseen toimintakykyyn liittyvistä ajatuksista. Ratsastusterapia mahdollisti luontokokemuksia sekä valtaistumisen tunnetta, ja sen tuoma positiivisuus heijastui myös muuhun elämään. Ratsastusterapian tuomia fyysisiä vaikutuksia koettiin eniten kävelykyvyn, tasapainon, vartalonhallinnan ja ryhdin osalta, sekä vaikutuksia koettiin myös spastisuuden ja rakon hallinnan kohentumisessa. Vaikka ratsastusterapian koettiin vaikuttavan positiivisesti fyysiseen toimintakykyyn, eivät sen vaikutukset olleet pitkäaikaisia. Ratsastusterapia koettiin merkitykselliseksi kuntoutusmuodoksi, joka toimi täsmähoitona MS-taudin ilmeneviin oireisiin, eikä sitä ole mahdollista korvata muilla terapiakeinoilla. Se koettiin myös vaikuttavampana kuntoutusmuotona, jonka rinnalla fysioterapia tukee kuntoutusta. Terapiahevoset koettiin merkityksellisenä osana ratsastusterapiaa, eikä niiden elävän olennon tuomaa ulottuvuutta terapiassa voi korvata mekaanisin keinoin. Tulokset lisäävät ymmärrystä MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta tutkimustuloksia voidaan hyödyntää MS-tautia sairastavien kuntoutuspolun sekä ratsastusterapian toteutuksen ja saatavuuden kehittämisessä.

LÄHTEET

- Aaltio, I. & Puusa, A. (2020). Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulee ottaa huomioon? Teoksessa A. Puusa., Juuti, P., & Aaltio, I. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. 172–173
- Aartolahti, E., Sjögren, T., Piirainen, A., Rintala, A., Raatikainen, I., Heinonen, A. (2017). Hevonen kuntoutumisen edistäjänä. Ratsastusterapia – vaikuttavuus ja merkitykset - tutkimushankkeen loppuraportti, 30.6.2017. Jyväskylän yliopisto: Liikuntatieteellinen tiedekunta. <https://tietotarjotin.kela.fi/documents/20124/40275/ratsastusterapia-vaikuttavuus-ja-merkitykset.pdf/368eebec-2c49-9bd5-087b-af20b8be66bb?t=1650961200261>
- Airas, L. (2009). Demyelinaatiomuutokset aivojen magneettikuvauksessa sattumalöydöksenä - mitä kerron potilaalle? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 125 (11) 1201. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98071>
- Alana, F., McCloskey, S. & Dole, R. (2011). Effect of Hippotherapy on Perceived Self-competence and Participation in a Child With Cerebral Palsy. *Pediatric Physical Therapy* 23 (3), 301-308. doi:10.1097/PEP.0b013e318227caac
- Anttila, P. (1998). Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. <http://www.metodix.com>
- Atula, S. (2023). MS-tauti. Terveyskirjasto: Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00048>
- Debuse, D., Gibb, C. & Chandler, C. (2009) Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from the users' perspective: A qualitative study. *Physiotherapy Theory and Practice*, 25 (3), 174-192. doi:10.1080/09593980902776662
- Dziubek, A., Broła, W., Wilski, M. & Potemkowski, A. (2020). Personality of patients with multiple sclerosis and the use of hippotherapy. *Multiple Sclerosis and Related Disorders* 48. doi:10.1016/j.msard.2020.102722.
- Giorgi, A. & Giorgi, B. (2018). Phenomenology. Teoksessa J. Smith (toim.) *Qualitative Psychology – A Practical Guide to Research Methods*. Lontoo: Sage, 26–27
- Hevostalous lukuina (2022). Hevonen kuntouttajana ja hevosavusteinen terapia. Viitattu 04.07.2023. https://www.ratsastus.fi/site/assets/files/28620/hevostalous_lukuina_2022_lopullinen.pdf
- Järvinen, T. (2000). MS-tautia sairastava ratsastusterapiassa. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) *Ratsastusterapia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 232–239

- Kela (2022). Yksilöterapiat - Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelukuvaus. Viitattu 07.10.2023. <https://www.kela.fi/documents/20124/940710/palvelukuvaus-vaativan-laakinnallisen-kuntoutuksen-yksiloterapiat.pdf/200e3fed-12b2-a4c1-df3a-72feee7877ed?t=1661947698523>
- Kela (2023a). Vaativa lääkinnällinen kuntoutus. Viitattu 16.06.2023. <https://www.kela.fi/vaativa-laakinnallinen-kuntoutus>
- Kela (2023b). Suomen sosiaaliturva. Viitattu 04.07.2023. <https://www.kela.fi/suomen-sosiaaliturva>
- Knight, A. & Coffey, K. (2016) The effect of equine-assisted therapy on gait for an individual with spinal cord injury. *Palaestra* 30 (4) 40-43. doi:10.3390/healthcare10030561
- Koca, T. & Ataseven, H. (2015). What is hippotherapy? The indications and effectiveness of hippotherapy. *Northern Clinics of Istanbul* 2 (3), 247–252. doi:10.14744/nci.2016.71601
- Lavín-Pérez, A., Collado-Mateo, D., Caña-Pino, A., Villafaina, S., Parraca, J. A. & Apolo-Arenas, M.D. (2022). Benefits of Equine-Assisted Therapies in People with Multiple Sclerosis: A Systematic Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2022, 1–15. doi:10.1155/2022/9656503
- Lazaro, R. (2020) Complementary and integrative therapies: Beyond traditional approaches to intervention in neurological diseases and movement disorders. *Umphred's Neurological Rehabilitation* 39 (14) 1060-1098.
- Lechner, H., Kakebeeke, T., Hegemann, D. & Baumberger, M. (2007). The Effect of Hippotherapy on Spasticity and on Mental Well-Being of Persons With Spinal Cord Injury. *American Congress of Rehabilitation Medicine and the American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation* 88. 1241-1248. doi:10.1016/j.apmr.2007.07.015
- Lindström, S. (2011). MS- tautia sairastavien asiakkaiden kokemuksia ratsastusterapiasta. Opinnäytetyö: Satakunnan ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35720/Lindstrom_Susanna.pdf;jsessionid=EF9CA67DF6DA41F77AC8C610377F8556?sequence=1
- Mattila, E. (2022). Ratsastusterapia itsenäisenä ja vaikuttavana terapiamuotona. Hippolis – hevosalan koulutuskeskus. Viitattu 20.09.2023. <https://www.hippolis.fi/ratsastusterapia-itsenaisena-ja-vaikuttavana-terapiamuotona/>
- Menor-Rodríguez MJ., Sevilla Martín M., Sánchez-García JC., Montiel-Troya M., Cortés-Martín J & Rodríguez-Blanco R. (2021). Role and Effects of Hippotherapy in the

- Treatment of Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review of the Literature. *J Clin Med.* 10 (12). 2589. doi:10.3390/jcm10122589.
- Moraes, A., Neri, S.G-R., Motl, R.W., Bernardo Tauil, C., von Glehn, F., Castro Correa, E. & de David, A. (2020). Effect of hippotherapy on walking performance and gait parameters in people with multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders* 43. doi:10.1016/j.msard.2020.102203
- Moraes, A., Neri, S.G-R., Motl, R.W., Bernardo Tauil, C., von Glehn, F., Castro Correa, E. & de David, A. (2021). Effects of hippotherapy on postural balance, functional mobility, self-perceived fatigue, and quality of life in people with relapsing-remitting multiple sclerosis: Secondary results of an exploratory clinical trial. *Multiple Sclerosis and Related Disorders* 52. doi:10.1016/j.msard.2021.102948
- Munn, Z., Pollock, D., Khalil, H., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C., Peters, M. & Tricco, A. (2022). What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. *JBIC Evidence Synthesis* 20(4) 950-952. doi:10.11124/JBIES-21-00483
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. Thousand Oaks (California): Sage cop.
- MS-tauti: Käypä hoito -suositus. (2020). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Viitattu 10.10.2023. Saatavilla internetissä: www.käypähoito.fi
- Muñoz-Lasa, S., Valero, G., Gomez-Muñiz, F., Rabini A. & Varela, E. (2011). Effect of therapeutic horseback riding on balance and gait of people with multiple sclerosis. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro Ed Ergonomia* 33 (4) 462-467.
- Muñoz-Lasa, S., López de Silanes C., Atín-Arratibel, MA., Bravo-Llatas C., Pastor-Jimeno, S., & Máximo-Bocanegra, N. (2018). Effects of hippotherapy in multiple sclerosis: Pilot study on quality of life, spasticity, gait, pelvic floor, depression and fatigue. *Medicina Clínica (English Edition)*152 (2). 55-58. doi:10.1016/j.medcle.2018.11.012.
- Mäenpää, S., Kela, K. & Sätälä, H. (2016). Ratsastusterapia liikuntavammaisten lasten kuntoutuksessa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 132 (13). 1278–1285. Viitattu 14.3.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13201>
- Neuroliitto (2022). Sairastuminen ja ensioireet. Viitattu 14.3.2022. <https://neuroliitto.fi/tietotuki/tietoa-sairauksista/ms-tauti/sairastuminen-ja-ensioireet/>

- Pálsdóttir, A., Gudmundsson, M. & Grahn, P. (2020). Equine-Assisted Intervention to Improve Perceived Value of Everyday Occupations and Quality of Life in People with Lifelong Neurological Disorders: A Prospective Controlled Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(7), 2431. doi:10.3390/ijerph17072431
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Khalil, H., Larsen, P., Marnie, C., Pollock, D., Tricco, AC. & Munn, Z. (2020a). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBIC Evidence Synthesis* 20 (4) 953–968. doi:10.11124/JBIES-21-00242
- Peters M., Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. (2020b). Chapter 11: Scoping Reviews. Teoksessa E. Aromataris & Z. Munn (toim) *JBIC Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020. <https://synthesismanual.jbi.global>. doi.org/10.46658/JBIMES-20-12. Viitattu 26.05.2023
- Pietkiewicz, I. & Smith, J.A. (2012). A practical guide to using Interpretative Phenomenological Analysis in qualitative research psychology. *Czasopismo Psychologiczne*, 18(2), 361-369. doi:10.14691/CPPIJ.20.1.7
- PRISMA. (2023). Prisma Flow Diagram. Transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses. Viitattu 01.10.2023. <http://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx>
- Puusa, A. & Juutinen, S. (2020). Uskottavuuden arivointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa A. Puusa., Juuti, P., & Aaltio, I. (toim.) Helsinki: Gaudeamus
- Ruutiainen, J. (1992). MS-tautia sairastavan kuntoutus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 108 (1) 101. Viitattu 14.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo20022>
- Ruutiainen, J., Viita, A.-M., Hahl, J., Sundell, J. & Nissinen, H. (2015). Burden of illness in multiple sclerosis (DEFENSE) study: the costs and quality-of-life of Finnish patients with multiple sclerosis. *Journal of Medical Economics* 19 (1), 21–23. doi:10.3111/13696998.2015.1086362
- Räty, T. (2010). *Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö*. Kynnys ry. Vammaispalvelujen käsikirjan lakiryhmä. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/oikeuskaytanta/henkilokohtainen-apu/vaikeavammaisuuden-maarittely> Viitattu 30.3.2022.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.06.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus>

- Silkwood-Sherer, D. & Warmbier, H. (2007). Effects of Hippotherapy on Postural Stability, in Persons with Multiple Sclerosis: A Pilot Study. *Journal of Neurologic Physical Therapy* 31 (2) 77–84. doi:10.1097/NPT.0b013e31806769f7
- Selvinen, S. (2011). Psykkisiä valmiuksia ja mielen tasapainoa. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) *Ratsastusterapia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 15
- Smith JA, Flowers P & Larkin M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: theory: method and research*. London: SAGE
- Smith JA & Nizza, I. (22.10.2020) *Essentials of Interpretative Phenomenological Analysis*. American Psychology Association. YouTube- videopalvelu. Video. Viitattu 14.3.2022. <https://www.youtube.com/watch?v=5YM8Xxs8ucA>
- Smith JA & Nizza, I. (2022) *Essentials of Interpretative Phenomenological Analysis*. Washington DC: American Psychological Association
- Smith, JA. & Osborn, M. (2015). *Interpretative Phenomenological Analysis*. Teoksessa J. Smith (toim.) *Qualitative Psychology – A Practical Guide to Research Methods*. Lontoo: Sage, 56–57
- Smith, JA. & Osborn, M. (2015). Interpretative Phenomenological Analysis as a useful methodology for research on the lived experience of pain. *British Journal of Pain* 9 (1) 41–42 doi:10.1177/2049463714541642
- Suarez-Iglesias, D., Bidaurrezaga-Letona, I., Sanchez-Lastra, M., Gil, S. & Ayan, C. (2021). Effectiveness of equine-assisted therapies for improving health outcomes in people with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Multiple Sclerosis and Related Disorders* 55. doi:10.1016/j.msard.2021.103161
- Suomen ratsastusterapeutit ry (2023). Ajankohtaista tietoa ratsastusterapiasta hyvinvointialueille 12.2.2023. Viitattu 04.07.2023. <https://suomenratsastusterapeutit.fi/wp-content/uploads/2023/03/SRT-Tietoa-Hyvinvointialueille.pdf>
- TENK. (2023). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf Viitattu 19.3.2023
- Thompson, A., Baranzini, S., Geurts, J., Hemmer, B. & Ciccarelli, O. (2018). Multiple sclerosis. *The Lancet* 391 (10130) 1622–1636. doi:10.1016/S0140-6736(18)30481–1.

- Tienari., P. (2014). MS-tauti. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 130 (4). 341–344.
Viitattu 14.3.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11503>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi
- Vácz M., Kerekes E., & Bogár, Z. (2016). Effects of Short-Term Hippotherapy on Strength, Sensory-Motor Skills, and Attention in Adult Patients with Neuromuscular Dysfunction. *International Journal of Physical Medicine Rehabilitation* 4. doi:10.4172/2329-9096.1000346
- Vermöhlen, V., Schiller, P., Schickendantz, S., Drache, M., Hussack, S., Gerbe., Grote, A. & Pöhlau, D. (2018). Hippotherapy for patients with multiple sclerosis: A multicenter randomized controlled trial (MS-HIPPO). *Multiple Sclerosis Journal* 24 (10) 1375–1382. doi:10.1177/1352458517721354
- Yardley, L. (2008). Demonstrating validity in qualitative psychology. Teoksessa J. Smith (toim.) *Qualitative psychology – a practical guide to research methods*. Sage: Lontoo, 235–237
- Ypäjän hevosopisto. (2023). Ratsastusterapiakoulutus. Viitattu 05.07.2023. <https://www.hevosopisto.fi/ratsastusterapia/>

LIITE 1. Tietokannoissa käytetyt hakulausekkeet

Medline, Cinahl & PsycINFO -tietokannoissa käytetty hakulauseke:

("MS-tauti" OR MS OR "multiple sclerosis" OR "multippeli skleroosi" OR "neurological disease") AND (Hippotherapy OR "Equine-assisted therapy" OR Ratsastusterapia OR "horse-assisted therapy" OR "horse assisted therapy" OR "therapeutic horseback riding" OR "therapeutic riding") AND (experience OR "quality of life" OR view OR perception OR effect)

Medline: vuosirajoituksella 2000-nykyhetki tuloksena (N) 30 artikkelia

Cinahl: vuosirajoituksella 2000-nykyhetki tuloksena (N) 5 artikkelia

PsychINFO: vuosirajoituksella 2000-nykyhetki tuloksena (N) 1 artikkeli

LIITE 2. Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tutkimusten kuvaileva taulukko

Tutkimus	Tutkimusmenetelmä	Tutkimuksen osallistujat	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen tulokset
Moraes, A., Neri, S.G-R., Motl, R.W., Bernardo Tauil, C., von Glehn, F., Castro Correa, E. & de David, A. 2020. Brasilia Effect of hippotherapy on walking performance and gait parameters in people with multiple sclerosis	Määrällinen kliininen tutkimus, jossa interventio- ja kontrolliryhmiltä mitattiin alku- ja loppumittauksissa 6 minuutin kävelytesti, 25 jalan kävelytesti (noin 8 metriä) sekä spatiotemporaalinen kävelyn arviointi GaitRite-laitteella.	(n=17) interventoryhmässä, jotka saivat ratsastusterapiaa sekä (n=16) kontrolliryhmässä, jotka saivat tavanomaista terapiaa.	Arvioida 8 viikon ratsastusterapian vaikutuksia kävelykykyyn ja spatiotemporaalisiin kävelyparametreihin tutkittavilla, joilla on MS-tauti, ja tutkia, välittyvätkö ratsastusterapian vaikutukset kävelyn muutoksiin spatiotemporaalisissa kävelyparametreissa.	Kontrolliryhmään verrattuna interventoryhmä kasvatti merkittävästi 6 minuutin kävelytestin aikaa, 25-jalan testin aika väheni selvästi sekä suurin osa GaitRite-laitteella mitatuista muuttujista parani interventoryhmällä huomattavasti kontrolliryhmään verrattuna. Tulosten perusteella ratsastusterapia voi olla hyvä täydentävä hoito MS-tautia sairastavien kävelyn kohentamisessa.
Muñoz-Lasa, S., Valero, G., Gomez-Muñiz, F., Rabini A. & Varela, E. 2011. Italia Effect of therapeutic horseback riding on balance and gait of people with multiple sclerosis.	Määrällinen vertaileva tutkimus, jossa interventio- ja kontrolliryhmiltä mitattiin alku- ja loppumittauksissa EDSS (Extended Disability Satus Scale), Barthel Indeks, POMA (Performance Oriented Mobility Assessment) sekä heille tehtiin kävelyanalyysi, jossa mitattiin spatiotemporaaliset kävelyparametrit sekä maan reaktiivoimat (ground reaction forces).	(n=12) interventoryhmässä, jotka saivat ratsastusterapiaa sekä (n=15) kontrolliryhmässä, jotka saivat tavanomaista fysioterapiaa.	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää 10 viikkoa kestävä intervention avulla ratsastusterapian vaikutus MS-tautia sairastavien tasapainoon ja kävelyyn.	Interventoryhmän POMA-pisteet lisääntyivät huomattavasti, sekä tulokset kohenivat kahdessa kävelyparametrissa; askelnopeudessa ja maan reaktiivoimissa. Kontrolliryhmässä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää muutosta. Tulosten perusteella MS-tautia sairastavien kävely ja tasapaino voivat kohentua ratsastusterapian avulla.

<p>Suarez-Iglesias, D., Bidaurrezaga-Letona, I., Sanchez-Lastra, M., Gil, S. & Ayan, C. 2021. Espanja.</p> <p>Effectiveness of equine-assisted therapies for improving health outcomes in people with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi, jossa on tarkasteltu laatukriteerit täyttäviä RCT-tutkimuksia.</p>	<p>(n=4) RTC-tutkimusta, jotka käsittelevät ratsastusterapiaa MS-tautia sairastavilla. Tutkimuksissa yhteensä (n=225) osallistujaa.</p>	<p>Katsauksen tarkoituksena oli systemaattisesti arvioida saatavilla olevaa tietoa ratsastusterapian mahdollisista terveyshyödyistä MS-tautia sairastavien kohdalla.</p>	<p>Meta-analyysin tulokset osoittivat, että ratsastusterapia paransi MS-tautia sairastavien kohdalla staattista mutta ei dynaamista tasapainoa, elämänlaatumittarin tulokset kohentuivat sekä koettu fatiikki väheni. Kirjallisuuskatsauksen tulokset viittaavat siihen, että voisi olla hyödyllistä sisällyttää ratsastusterapiaa täydentävänä hoitona kehitettäessä kattavia MS-tautia sairastavien hoitosuunnitelmia.</p>
<p>Lavín-Pérez, A., Collado-Mateo, D., Caña-Pino, A., Villafaina, S., Parraca, J. A. & Apolo-Arenas, M.D. 2022. Espanja.</p> <p>Benefits of Equine-Assisted Therapies in People with Multiple Sclerosis: A Systematic Review.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa on tarkasteltu RCT-tutkimuksia, sekä muita laatukriteerit täyttäviä tutkimuksia erilaisilla koeasetelmilla.</p>	<p>Katsauksessa yhteensä (n=10) tutkimusta, joista (n=4) RCT-tutkimusta, (n=4) tutkimusta, joissa satunnaistaminen ei toteutunut sekä (n=2) tutkimusta, joissa oli ennen-jälkeen koeasetelma ilman kontrolliryhmää.</p>	<p>Katsauksen tarkoituksena on ollut tuoda ajantasaista tietoa hevosavusteisen terapian vaikutuksista MS-tautia sairastavien toimintakykyyn.</p>	<p>RCT-tutkimusten tuloksissa hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta tutkittavien elämänlaatuun, fatiikkiin, tasapainoon, spastisuuteen sekä kävelynopeuteen. Ei-satunnaistettujen tutkimusten tutkittavien tasapaino, vartalonhallinta ja spastisuus koenivat interventioiden myötä, ja merkityksellinen ero näissä näyttöä vain, mikäli kontrolliryhmä oli inaktiivinen tai sai tavanomaista terapiaa. Katsauksen tulokset osoittivat siis että hevosavusteisella terapialla voi olla vaikutusta MS-tautia sairastavien tasapainoon, fatiikkiin,</p>

				elämänlaatuun, spastisuuteen ja kävelynopeuteen.
<p>Muñoz-Lasa, S., López de Silanes C., Atín-Arratibel, MA., Bravo-Llatas C., Pastor-Jimeno, S., & Máximo-Bocanegra, N. 2018. Espanja</p> <p>Effects of hippotherapy in multiple sclerosis: Pilot study on quality of life, spasticity, gait, pelvic floor, depression and fatigue</p>	<p>Määrällinen vertaileva tutkimus, jossa interventio- ja kontrolliryhmiltä mitattiin kävelynopeus 25-foot testillä sekä spastisuus modifioidulla Ashworth Scale for Spasticity-mittarilla. Lisäksi osallistujat itse täyttivät kyselyinä Beck Depression Inventoryn (BDI), Multiple Sclerosis Quality of Life-54:n (MSQOL-54); Fatigue Impact Scalen (FIS); King's Health Questionnaire (KHQ) sekä Constipation Quality of Life (C-QOL-20).</p>	<p>(n=6) interventioryhmässä, jotka saivat ratsastusterapiaa 1x viikossa 6 kk ajan sekä (n=4) kontrolliryhmäläistä, jotka saivat tavanomaista terapiaa.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida ratsastusterapian vaikutuksia 6 kuukauden aikana MS-potilaiden kävelyyn, spastisuuteen, lantionpohjan lihaksistoon, väsymykseen, masennukseen ja elämänlaatuun.</p>	<p>Tutkimuksessa tilastollisesti merkitsevä parannus havaittiin interventioryhmällä spastisuudessa pre- ja post mittauksissa modifioidulla Ashworth-asteikolla, koetussa fatiikissa, yleisessä käsityksessä terveydentilasta elämänlaatuasteikolla KHQ ja MSQOL-54:n asteikoilla. Kontrolliryhmässä ei havaittu parannusta missään mittaustuloksissa. Tutkimusten tulosten perusteella ratsastusterapialla voi olla vaikutuksia MS-tautia sairastavien spastisuuteen, koettuun fatiikkiin, yleiseen käsitykseen terveydentilasta sekä elämänlaatuun.</p>
<p>Moraes, A., Neri, S.G-R., Motl, R.W., Bernardo Tauil, C., von Glehn, F., Castro Correa, E. & de David, A. 2021. Brasilia</p> <p>Effects of hippotherapy on postural balance, functional mobility, self-perceived</p>	<p>Määrällinen kliininen tutkimus, jossa interventio- ja kontrolliryhmiltä mitattiin alku- ja loppumittauksissa voimalevyllä tasapaino, TUG-testillä toiminnallinen liikkuvuus sekä kyselyillä koettu fatiikki ja elämänlaatu.</p>	<p>(n=17) interventioryhmässä, jotka saivat ratsastusterapiaa 16x 30 minuuttia sekä (n=16) kontrolliryhmässä, jotka saivat tavanomaista terapiaa.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia ratsastusterapian vaikutuksia Ms-kuntoutujilla tasapainoon, toiminnalliseen liikkuvuuteen sekä koettuun fatiikkiin ja elämänlaatuun.</p>	<p>Tulosten mukaan kontrolliryhmään verrattuna interventioryhmän tasapaino ja toiminnallinen liikkuvuus paranivat, koettu fatiikki väheni sekä koettu elämänlaatu koheni. Tutkimusten tulosten perusteella on viitteitä siitä, että ratsastusterapia voi olla hyödyllinen terapiamuoto MS-tautia sairastavien ihmisten tavanomaisten terapioiden lisäksi.</p>

fatigue, and quality of life in people with relapsing-remitting multiple sclerosis: Secondary results of an exploratory clinical trial				
Pálsdóttir, A., Gudmundsson, M. & Grahn, P. 2020. Ruotsi Equine-Assisted Intervention to Improve Perceived Value of Everyday Occupations and Quality of Life in People with Lifelong Neurological Disorders: A Prospective Controlled Study.	Määrällinen, prospektiivinen kontrolloitu tutkimus, johon kuului kolme vuoden (12 kk) ajan toteutettua pitkäaikaistutkimusta hevosavusteisesta terapiasta. Tutkittavilta mitattiin heidän aktiivisuutta Occupational Value Assessment- lomakkeella, heidän kokemaansa terveydentilaa EuroQol-VAS-mittarilla sekä koettua fatiikkia Shirom-Melamed Burnout-kyselyllä.	Tutkimuksen osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään, interventoryhmään (n= 14), passiiviseen kontrolliryhmään (n=29) sekä aktiiviseen kontrolliryhmään (n=147).	Tutkimuksen tavoitteena oli 12 kuukauden ajan tutkia hevosavusteisen intervention vaikutuksia neurologisten osallistujien kokemaan jokapäiväiseen elämään sekä saada syvempää ymmärrystä siitä, mitä interventiot voivat tuottaa osallistujille arkielämässä.	Interventoryhmän aktiivisuus ja koettu terveys kasvoivat merkittävästi sekä lähtöettä kontrolliryhmiin verrattuna. Hevosavusteiset interventiot voivat auttaa parantamaan arjen toimintojen laatua sekä elämänlaatua, murtaa eristyneisyyttä ja lisätä neurologisista häiriöistä kärsivien ihmisten aktiivisuutta.
Pálsdóttir, A., Gusemundsson, M. & Grahn, P. 2020. Ruotsi Equine-Assisted Intervention to Improve Perceived Value of Everyday Occupations and Quality of Life in People with Lifelong Neurological Disorders: A Prospective	Laadullinen tutkimus, jossa viideltä neurologista häiriötä sairastavalta tutkittavalta kysyttiin hevosavusteisen interventiotutkimuksen päätteeksi yksilöhaastatteluiden avulla heidän kokemuksiaan hevosavusteisesta terapiasta.	Tutkimukseen osallistujat (n=5) rekrytoitiin interventiotutkimuksen jälkeen sähköpostitse, ja heidät valikoitiin tutkittaviksi iän, sukupuolen ja diagnoosin mukaan, sekä myös sen perusteella, ratsastivatko he edelleen terapiaintervention	Tutkimuksen tarkoituksena oli saada laadullinen käsitys tutkittavien kokemuksista hevosavusteisesta terapiasta. Tutkimuksen tulokset analysoitiin IPA (<i>Interpretative phenomenological analysis</i>) -analyysimenetelmän avulla.	Tutkittavat toivoisivat poliitikkojen ja päättäjien ymmärtävän hevosavusteisessa terapiassa koettujen hyötyjen merkityksen siinä, että sen avulla voidaan toimintakyvyn kohentamisen myötä jopa säästää yhteiskunnan varoja, sekä ylläpitää ja lisätä terapian saajien terveyttä. Tutkittavat kokivat terapian lokaation, henkilökunnan, hevosen, toimintatilat sekä luonnon

Controlled Study: qualitative analysis		jälkeen ja olivatko he työelämässä vai eivät.		ratsastusterapian saatavuustekijöiksi. Tutkittavat kokivat hevosavusteisen terapian mahdollistavan heidän pääsytään luontoon, joka muutoin on heiltä saavuttamattomissa. Saavutettavuuden lisäksi luontoon pääsy myös antoi heille mielenhyvinvointia.
Vermöhlen, V., Schiller, P., Schickendantz, S., Drache, M., Hussack, S., Gerber-Grote, A. & Pöhlau, D. 2018. Saksa Hippotherapy for patients with multiple sclerosis: A multicenter randomized controlled trial (MS-HIPPO).	Määrällinen RCT-tutkimus, jossa interventio- ja kontrolliryhmiltä mitattiin Bergin tasapainotesti sekä kyselylomakkeiden avulla kartoitettiin koettu fatiikki, kipu, elämänlaatu sekä spastisiteetti.	(n=32) interventoryhmässä sekä (n=38) kontrolliryhmässä, jotka saivat tavanomaista terapiaa.	Tutkimuksen tavoitteena oli 12 viikon ajan tutkia, onko ratsastusterapia yhdessä tavanomaisen hoidon kanssa parempaa, kuin pelkkä tavanomainen hoito tasapainon sekä muiden merkityksellisten tulosten suhteen MS-potilaille.	Interventoryhmän tasapaino koheni tilastollisesti merkittävästi verrattuna kontrolliryhmään. Lisäksi interventoryhmän koettu fatiikki ja spastisuus vähenivät sekä koettu elämänlaatu ja terveys kohenevat kontrolliryhmään verrattuna. Tulosten perusteella ratsastusterapia voi parantaa MS-tautia sairastavien tasapainoa, fatiikkia, spastisuutta sekä elämänlaatua.
Dziubek, A., Broła, W., Wilski, M. & Potemkowski, A. 2020. Puola Personality of patients with multiple sclerosis and the use of hippotherapy	Määrällinen survey-tutkimus, jossa tutkittavien persoonallisuus määriteltiin NEO-Five Factor Inventory-lomakkeen avulla. Tutkimukseen osallistui ratsastusterapiaa saavia sekä tavanomaista terapiaa saavia tutkittavia.	(n= 92) osallistujaa, joista 46 % sai ratsastusterapiaa ja 54 % tavanomaista terapiaa.	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia ratsastusterapiaa saavien ja tavanomaista terapiaa saavien MS-potilaiden persoonallisuuden ominaisuuksien eroja.	Kaikilla tutkittavilla voimakkaimmin ilmaistu ominaisuus oli tunnollisuus sekä vähiten neuroottisuus. Ratsastusterapiaa saavien miellyttävyys (<i>agreeableness</i>) sekä tunnollisuus olivat huomattavasti korkeammat kuin ei-ratsastusterapiaa saavien sekä he olivat avoimempia uusille kokemuksille.
Knight, A. & Coffey, K. 2016. Yhdysvallat	Määrällinen tapaustutkimus, jossa tutkittiin hevosavusteiden terapian vaikutuksia yhden	(n=1) selkäydinvammainen tutkittava.	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia hevosavusteisen terapian vaikutuksia selkäydinvamman tutkittavan	Interventioiden jälkeisissä mittauksissa havaittiin parannusta kävelyn aikana molempien nilkkojen liikkuvuuksissa, mutta

<p>The effect of equine-assisted therapy on gait for an individual with spinal cord injury</p>	<p>selkäydinvammaisen tutkittavan kävelyyn Dartfish-videointiohjelman avulla.</p>		<p>kävelykykyyn kahden 6 viikkoa kestävän intervention jälkeen. Interventioiden välissä oli 5 kuukauden tauko.</p>	<p>oikean lonkan liikkuvuus väheni hieman kantauskun aikana sekä askelpituus hieman lyheni. Tulosten perusteella hevosavusteinen terapia voi lisätä liikkuvuutta sekä parantaa kävelyä joillain selkäydinvammaisilla henkilöillä.</p>
<p>Lechner, H., Kakebeeke, T., Hegemann, D. & Baumberger, M. 2007. Sveitsi The Effect of Hippotherapy on Spasticity and on Mental Well-Being of Persons With Spinal Cord Injury</p>	<p>Määrällinen tutkimus crossover-asetelmalla, jossa tutkittavat jaettiin satunnaistetusti kolmeen eri interventioryhmään, joiden sisällöt olivat erilaiset. Tutkittaville tehtiin alku- ja loppumittaukset spastisuudesta käyttäen Ashworth scale ja VAS-mittareita.</p>	<p>(n=12) tutkittavaa, jotka satunnaistettiin kolmeen eri interventioryhmään: Ratsastusterapiaryhmään, bobath-rullan päällä tehtävien harjoitusten ryhmään sekä motorisen kiikkutuolin ryhmään.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ratsastusterapian vaikutusta selkäydinvammaisten henkilöiden spastisuuteen ja henkiseen hyvinvointiin sekä verrata sitä muiden interventioiden vaikutuksiin.</p>	<p>Interventioiden jälkeisissä mittauksissa ainoastaan ratsastusterapiaryhmällä oli tilastollisesti merkittävä ero spastisuuteen kliinisissä mittauksissa sekä koetussa mentaalisisä hyvinvoinnissa. Kaikkien interventioiden ryhmät raportoivat koettua spastisuuden vähenemistä VAS-mittarilla. Mikään ryhmä ei saanut pitkäkestoisia tuloksia spastisuudesta. Tutkimusten tulokset osoittavat, että ratsastusterapia vaikuttavampaa lyhytkestoiseen spastisuuden lieventämiseen kuin bobath-rullan päällä istuminen tai keinutuolilla toteutettu terapia. Lisäksi ratsastusterapialla oli positiivisia lyhytkestoisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin.</p>
<p>Váci M, Kerekes E, Bogár Z. 2016. Unkari</p>	<p>Määrällinen tapaustutkimus, jossa tutkittiin ratsastusterapiainervention vaikutuksia osallistujien</p>	<p>(n=4) tutkittavaa, joista (n=3) oli neurologinen sairaus ja (n=1) vakava mielenterveyden häiriö.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli määrällisin menetelmin arvioida 8 viikkoa kestävän intervention avulla ratsastusterapian vaikutuksia</p>	<p>Kaikille tutkittavilla ratsastusterapiainventio paransi tasapainoa sekä jalan- ja käsien reaktivoimaa, mutta muut voimamittaukset</p>

<p>Effects of Short-Term Hippotherapy on Strength, Sensory-Motor Skills, and Attention in Adult Patients with Neuromuscular Dysfunction</p>	<p>puristusvoimaan, vertikaaliseen ponnistusvoimaan, polven ojennusvoimaan, tasapainoon, yhden jalan ja kahden käden reaktivoimaan sekä lyhytaikaiseen muistiin.</p>		<p>sensorismotorisiin taitoihin, voimaan ja tarkkaavaisuuteen neljällä aikuispotilaalla, joilla on neurologisia häiriöitä.</p>	<p>vaihtelivat osallistujien välillä. Suurin vaikutus osoittautui tutkimuksen tulosten mukaan lyhytaikaisen muistin paranemiseen. Tutkimustulokset osoittavat, että lyhytkestoinen ratsastusterapia on tehokas hoitomuoto neurologisista häiriöistä kärsivien potilaiden sensorimotoristen ja kognitiivisten taitojen kehittämisessä.</p>
<p>Silkwood-Sherer, D. & Warmbier, H. 2007. Yhdysvallat Effects of Hippotherapy on Postural Stability, in Persons with Multiple Sclerosis: A Pilot Study.</p>	<p>Määrällinen vertailututkimus (pilotti), jossa tutkittiin ratsastusterapiaintervention vaikutuksia tasapainoon Bergin tasapaino- ja POMA-mittareilla.</p>	<p>(n=9) interventioryhmä, sekä kontrolliryhmä (n=6)</p>	<p>Pilottitutkimuksen tarkoituksena oli tutkia ratsastusterapian tehokkuutta MS-tautia sairastavien henkilöiden tasapainon hoidossa.</p>	<p>Interventioryhmän tasapaino koheni Bergin tasapainomittarilla sekä POMA-mittarilla mitattuina huomattavasti alku- ja loppumittausten välillä, kun kontrolliryhmän mittaustuloksissa ei ollut merkittävää eroa. Tutkimuksen tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että ratsastusterapia vaikuttaa lupaavalta keinolta harjoittaa tasapainoa MS-tautia sairastavien potilaiden kohdalla.</p>

LIITE 3. Sähköinen rekrytointikirje

Lähestyn teitä, sillä olen Jyväskylän yliopiston toisen vuoden maisteriopiskelija pääaineenani fysioterapia, ja etsin pro gradu -tutkielmaani varten haastateltavaksi henkilöitä, joilla on diagnosoitu MS-tauti, ja jotka saavat tällä hetkellä/ovat vuoden sisällä saaneet ratsastusterapiaa. Tutkielmani tarkoituksena on selvittää MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta kuntoutusmuotona.

Etsinkin nyt osallistujia noin (1) tunnin mittaisiin haastatteluihin, jotka suoritetaan Zoom-konferenssisovelluksen välityksellä.

Haastattelussa kerättävästä tutkimusaineistosta poistetaan tunnistetiedot aineiston perustamisvaiheessa, sekä haastateltavien tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Tutkielmaan osallistuminen on vapaaehtoista sekä haastattelut toteutetaan kevään-kesän 2022 aikana.

Olisiko teidän mahdollista välittää ilmoitustani liittonne jäsenille sekä tutkimuskriteerien täytyessä ottamaan minuun halutessaan yhteyttä sähköpostiosoitteeseen:
anne-mari.l.lukkaroinen@student.jyu.fi.

Kiitos paljon jo etukäteen,

Ystävällisin terveisin

Anne-Mari Lukkaroinen

Fysioterapeutti, terveystieteiden maisteriopiskelija (Jyväskylän yliopisto)

anne-mari.l.lukkaroinen@student.jyu.fi

LIITE 4. Tutkijan esiymmärrys

Olen harrastanut ratsastusta lapsuudesta lähtien, sekä päässyt seuraamaan MS-tautia sairastavan kuntoutujan ratsastusterapiaa fysioterapiaopintojeni aikana 2010-luvulla. Edellä mainitut seikat vaikuttivat aiheenvalintani niin, että halusin tehdä tutkimuksen nimenomaan MS-tautia sairastavien kokemuksista ratsastusterapiasta, sillä näin itse kuntoutujan silmin nähden nauttivan ratsastusterapiasta. Olen myös työskennellyt neurologisten fysioterapia-asiakkaiden parissa, jolloin MS-taudin taudinkuva ja kuntoutus olivat minulle entuudestaan tuttuja. Lähestyin siis tutkittavaa aihetta niin ratsastajana, neurologisen puolen fysioterapeuttina kuin terveystieteiden opiskelijana. Ratsastuksen kautta ymmärrän ratsastusterapian vaikuttavan varmasti kuntoutujan fyysiseen toimintakykyyn, mutta uskon sillä olevan vaikutuksia myös psyykkiseen hyvinvointiin. Kun pääsin seuraamaan MS-tautia sairastavan kuntoutujan ratsastusterapiaa, näin silmin nähden kuinka iloiseksi ja onnelliseksi ratsastusterapia ja hevosen läsnäolo hänet teki.

Neurologisen puolen fysioterapeuttina olen kuntouttanut MS-tautia sairastavia henkilöitä, ja tiedän, millaisia oireita ja toimintakyvyn haasteita heillä saattaa sairauden myötä olla. Pyrin kuitenkin tutkimusta tehdessäni olemaan avoin ja utelias tutkimusaiheeni kohtaan ilman, että antaisin taustani vaikuttaa liikaa tutkimuksen etenemiseen.



LIITE 5. Tiedote tutkittaville

Pvm 26.04.2022

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

TUTKIMUKSEN NIMI JA REKISTERINPITÄJÄ

pro gradu -tutkielma: ”MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta”

Rekisterinpitäjä: **Anne-Mari Lukkaroinen (pro gradu -tutkielman tekijä)**

Käsiteltäessä tutkittavien henkilötietoja rekisterinpitäjä on taho, joka on vastuussa tutkittavien henkilötietojen asiallisesta ja lainmukaisesta käsittelystä.

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jonka tavoitteena on tutkia, millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta. Keskeinen tutkimuskysymys on: Millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta?

Tutkimuksen kohteena on MS-tautia sairastavat, sekä heidän kokemuksensa ratsastusterapiasta. Kerättyä aineistoa tullaan käyttämään Anne-Mari Lukkaroinen pro gradu -tutkielmassa **”MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta”**. Sinua pyydetään tutkimukseen, koska olet ilmoittanut

sairastavasi MS-tautia sekä saaneesi ratsastusterapiaa vähintään vuoden sisällä syksyllä 2021. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja siihen osallistumistasi.

Tutkittavien rekrytoimiseksi on otettu yhteyttä eri puolilla Suomea toimiviin MS-liittoihin sekä yksityisiin ratsastusterapeutteihin.

Tutkimukseen osallistuminen edellyttää, että Sinulla on ***MS-taudin diagnoosi sekä olet saanut ratsastusterapiaa vähintään vuoden sisällä syksyllä 2021***. Mukaan pyydetään yhteensä 6 tutkittavaa, jotka ovat täysi-ikäisiä.

Osallistuvista henkilöistä ei kerätä tietoja muista lähteistä.

Vapaaehtoisuus

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voit milloin tahansa kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen tai keskeyttää osallistumisen. Kieltäytymisestä tai keskeyttämisestä ei aiheudu sinulle kielteisiä seuraamuksia.

Tutkimuksen kulku

Haastatteluissa tutkitaan haastateltavan kokemuksia ratsastusterapiasta. Haastattelut järjestetään toukokuun 2022 aikana. Jokainen haastattelu kestää arviolta noin 60 minuuttia. Haastattelut tallennetaan äänitallenteiksi, jotka tutkija litteroi kirjalliseen muotoon. Tämän jälkeen äänitallenteet tuhoetaan. Haastatteluun osallistuminen ei vaadi erityistä valmistautumista.

Haastattelut toteutetaan etänä käyttämällä Jyväskylän yliopiston Zoom palvelua.

Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat riskit, haitat ja epämukavuudet

Tutkimukseen osallistumisesta ei aiheudu sinulle mitään riskejä, haittoja tai epämukavuuksia.

Tutkimuksen kustannukset ja rahoitus

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota

Tutkimustuloksista tiedottaminen ja tutkimustulokset

Tutkimuksesta valmistuu yksi ro gradu -tutkielma, joka julkaistaan Jyväskylän yliopiston julkaisuarkistossa: <https://jyx.jyu.fi/>

Tutkittavien vakuutusturva

Jyväskylän yliopiston henkilökunta ja toiminta on vakuutettu. Vakuutus sisältää potilasvakuutuksen, toiminnanvastuuvakuutuksen ja vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen.

Tutkimuksissa tutkittavat (koehenkilöt) on vakuutettu tutkimuksen ajan ulkoisen syyn aiheuttamien tapaturmien, vahinkojen ja vammojen varalta. Tapaturmavakuutus on voimassa mittauksissa ja niihin välittömästi liittyvillä matkoilla.

Lisätietojen antajan yhteystiedot

Lisätietoja tutkimuksesta antaa tutkimusentekijä: Anne-Mari Lukkaroinen, maisteriopiskelija, terveystieteiden opettajakoulutuksen maisteriohjelma (fysioterapia), Jyväskylän yliopisto,
anne-mari.l.lukkaroinen(at)student.jyu.fi



LIITE 6. Tietosuojaseloste

26.04.2022

Kuvaus henkilötietojen käsittelystä tieteellisessä tutkimuksessa (tietosuojailmoitus EU (679/2016))

1. Tutkimuksessa: ”MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta” käsiteltävät henkilötiedot

Haastatteluiden avulla kerättyjä tietoja käytetään Anne-Mari Lukkaraisen pro gradu- tutkielman ”**MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta**” aineistona. Tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia MS-tautia sairastavilla on ratsastusterapiasta.

Tutkimuksessa Sinusta kerätään seuraavia henkilötietoja: nimesi, sähköpostiosoitteesi, äänitallenne (sisältäen myös kuvan) sekä haastattelumuistiinpanot.

2. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellinen peruste tutkimuksessa/arkistoinnissa

Käsittely on tarpeen tieteellistä tutkimusta varten ja se on oikeasuhtaista, sillä tavoiteltuun *yleisen edun mukaiseen tavoitteeseen nähden* (tietosuojain 4 §:n 3 kohta). Tutkimustulokset ovat julkisesti saatavilla yliopiston julkaisuarkistosta (JYX).

3. Henkilötietojen siirto EU/ETA ulkopuolelle

Tutkimuksessa tietojasi ei siirretä EU/ETA-alueen ulkopuolelle.

4. Henkilötietojen suojaaminen

Henkilötietojen käsittely tässä tutkimuksessa perustuu asianmukaiseen tutkimussuunnitelmaan ja tutkimuksella on vastuuhenkilö. Tutkimuksessa toimitaan niin, etteivät Sinua koskevat tiedot paljastu ulkopuolisille. Tutkimustulosten (pro Gradu) osalta pyritään siihen, ettei Sinua voida tunnistaa suoraan

taikka välillisesti tutkimustuloksista. Osana pro Gradua voidaan käyttää suoria lainauksia haastattelusta.

Suorat tunnistetiedot poistetaan suoja-toimena aineiston litterointivaiheessa eli tutkittavaa koskeva ääni/kuvatallenne tuhoetaan. Myös sähköpostiosoitteet hävitetään, kun haastattelu on tehty. Tutkimustuloksista ei ilmene haastatellun henkilöllisyys.

Tutkimuksessa käsiteltävien henkilötietojen suojaaminen

Zoom tallenne tallentuu Jyväskylän yliopiston verkkolevylle (U-asema). Litteraatit tallennetaan tutkijan omalle tietokoneelle. Sähköpostiosoitteet osallistumispyyntöjä ja haastattelukutsuja varten säilytetään tutkijan tietokoneella niin kauan kuin haastattelu on tehty, jonka jälkeen ne poistetaan. Tutkija ei lähetä tutkittaville sähköpostia siten, että muiden tutkimuksiin osallistuvien tiedot näkyisivät vastaanottajakentässä, eikä muutoinkaan toimi niin, että ulkopuolisilla olisi pääsy tutkittavan tietoihin. Tutkija vastaa aineiston hallinnasta sen elinkaaren aikana ja tietojen hävittämisestä tutkimuksen päätyttyä.

Tutkimuksesta on tehty **erillinen tietosuojan vaikutustenarvio**/tietosuojavastaavaa on kuultu vaikutustenarvioinnista

Kyllä Ei, koska tutkija on tarkastanut, ettei vaikutustenarviointi ole pakollinen.'

8. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Tutkimusrekisteri hävitetään viimeistään pro gradu -tutkielman valmistuttua (arvio 31.12.2022).

Rekisterinpitäjä(t) ja tutkimuksen tekijät

Rekisterinpitäjä, pro gradu- tutkielman suorittaja ja yhteyshenkilö: Anne-Mari Lukkaroinen, Maisteriopiskelija, anne-mari.l.lukkaroinen(at)student.jyu.fi. *Käsiteltäessä tutkittavien henkilötietoja rekisterinpitäjä on taho, joka on vastuussa tutkittavien henkilötietojen asiallisesta ja lainmukaisesta käsittelystä.*

Tutkimuksen ohjaaja: Yliopistonopettaja Riikka Holopainen & yliopiston lehtori Matti Munukka, Jyväskylän yliopisto, <https://www.jyu.fi/fi/yhteystiedot>

Rekisteröidyn oikeudet

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi ja mitä henkilötietojasi käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista tietyissä tapauksissa. Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa kuten, jos kiistät henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin yliopisto ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää oikeutesi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Profilointi ja automatisoitu päätöksenteko

Tutkimuksessa henkilötietojasi ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon. Tutkimuksessa henkilötietojen käsittelyn tarkoituksena ei ole henkilökohtaisten ominaisuuksiesi arviointi, ts. profilointi vaan henkilötietojasi ja ominaisuuksia arvioidaan laajemman tieteellisen tutkimuksen näkökulmasta.

Rekisteröidyn oikeuksien toteuttaminen

Jos sinulla on kysyttävää rekisteröidyn oikeuksista, voit olla yhteydessä tutkimuksen toteuttajaan [anne-mari.l.lukkaroinen\(at\)student.jyu.fi](mailto:anne-mari.l.lukkaroinen(at)student.jyu.fi)

Sinulla on oikeus tehdä valitus erityisesti vakinaisen asuin- tai työpaikkasi sijainnin mukaiselle valvontaviranomaiselle, mikäli katsot, että henkilötietojen käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimiston ajantasaiset yhteystiedot: <https://tietosuoja.fi/etusivu>

LIITE 7. Haastattelurunko

Haastattelurunko: MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta

Haastattelun aloitus:

Tämän haastattelun tarkoituksena on saada tietoa sinun kokemuksistasi ratsastusterapiasta. Tämän haastattelun aikana toivon sinun kertovan kokemuksistasi omin sanoin, eikä kysymyksiin ole oikeita tai väriä vastauksia. Toivon sinun vastaavan kysymyksiin niin kuin itse ymmärrät ne. Haastattelu tulee kestämään noin yhden tunnin ajan, ja se nauhoitetaan Zoom-sovelluksen avulla. Tässä haastattelussa on tarkoituksena, että sinä pääset kertomaan omin sanoin kokemastasi ratsastusterapiasta. Minä olen haastattelijana kuuntelijan roolissa ja teen ainoastaan tarkentavia kysymyksiä. Toivon sinun puhuvan aiheesta niin paljon, kuin sinulle tulee mieleen asiaa. Teen myös tässä samalla muistiinpanoja, jotta voin palata esiin nostamiisi aiheisiin, älä anna sen häiritä. Voit halutessasi keskeyttää haastattelun ilman mitään syytä, tai pyytää taukoa tarvittaessa. Voit myös halutessasi pyytää pysäyttämään tallennuksen, jos jotain kohtaa vastaustasi ei saa tallentaa. Niin kuin olin etukäteen ilmoittanut, haastattelu kestää noin 60 minuuttia, mutta mikäli tämä aika ei riitä, olen varautunut siihen, että käytetään haastatteluun enemmänkin aikaa. Onko sinulla millainen aikataulu, jotta tiedän seurata ajan kulumista? Onko sinulla jotain kysyttävää, ennen kuin aloitetaan?

- 1) Voisitko kertoa minulle mahdollisimman kattavasti, millaisia kokemuksia sinulla on ratsastusterapiasta?
- 2) Voisitko kertoa minulle, mitä ratsastusterapia merkitsee sinulle?
- 3) Miltä sinusta tuntuu ratsastusterapian aikana tai sen jälkeen?

Tarvittaessa:

- 4) Mitä kaikkea ratsastusterapiaan sinun mielestäsi kuuluu?
- 5) Tulisiko sinulla vielä mieleen jotain kokemuksia tai ajatuksia ratsastusterapiasta, joita haluaisit lisätä?
- 6) Kiitän ajastasi ja haastattelusta. Lopetan nyt nauhoituksen ja voit sulkea yhteyden. Mukavaa päivänjatkoa!

Apukysymyksiä:

kerroit äsken... voisitko avata sitä hieman lisää?

voisitko kertoa siitä lisää...

sanoit äsken... voitko kertoa siitä tarkemmin?

voisitko antaa esimerkin/esimerkkejä tästä...

olisiko sinulla jotain muita esimerkkejä...

tuleeko mieleen jotain muuta, mitä se tarkoittaa...

voitko kuvailla tarkemmin...

kerroit, että ... Mitä siitä olisi mielestäsi tärkeää ymmärtää?

jos sinun pitäisi kertoa tästä aiheesta jollekulle, joka ei koskaan ole saanut ratsastusterapiaa, miten kuvailisit asiaa?

LIITE 8. Ote tutkijapäiväkirjasta

Toukokuu 2022

Ensimmäinen haastattelu oli maanantaina. Olin tehnyt esihaaastattelun pohjalta muutaman muistiinpanon, joita hyödynsin haastattelussa. Tunsin johdattelevani hieman joitain kysymyksiä, kun aihealueen keskustelu tyrehtyi. Kuitenkin koen haastattelun sujuneen hyvin, ja se kesti noin 45 minuuttia. Ennakko-oletukseni oli, että kelan maksusitoumuksesta tulee paljon asiaa, sillä esihaaastattelu oli mennyt paljolti Kelan suuntaan, mutta yllätyksekseni siitä ei juurikaan tullut puhetta. En oikein osannut vielä sietää kiusallisia hiljaisuuksia. Litteroin ensimmäisestä haastattelusta 15 minuutin pätkän, tähän työaikaan meni noin 1 h. Poistelin niinku-sanoja tekstistä, sillä koen etteivät ne ole relevantteja haastattelun kannalta.

Toinen haastattelu oli saman päivän iltapäivällä, ja kaksi haastattelua samana päivänä on melko paljon. Toinen haastattelu sujui kuitenkin jouhevammin, sillä haastateltava kertoi paljon itsenäisesti aiheesta, joten johdattelua tai lisäkysymyksiä oli vähemmän. Haastattelu oli sujuva, sekä kattava. Koin haastattelun sujuneen omalta kohdaltani ensimmäistä haastattelua paremmin ja olleen sujuvampi. Olin hyvin inspiroitunut haastatteluista, sillä koen aihealueen tärkeäksi sekä merkitykselliseksi. Minusta oli inspiroivaa, kuinka ratsastusterapia on vaikuttanut haastateltujen elämänlaatuun ja toimintakykyyn positiivisesti. Lisäksi yllätyin, kun toinenkin haastateltava kuvaili ratsastusterapiain olevan heille hyödyllisempää ja vaikuttavampaa, kuin tavallinen fysioterapia. Haastattelu kesti yli tunnin.

Kolmas haastattelu sujui kuten edelliset, tällä kertaa haastateltavalle sai taas esittää lisäkysymyksiä ja tarkennuksia paljon. Ehkä haastattelun jälkeen tuli tunne, että tulikohan kaikki oleellinen kerrottua. En litteroinut tai käynyt haastattelua sen enempiä läpi haastattelun jälkeen, tarkistin vain, että nauhoitus toimi. Haastattelu kesti jälleen noin 45 minuuttia. Pysäytin tällöin nauhoituksen, ja aloimme keskustelemaan ”vapaasti” ratsastusterapiasta. Minua harmitti, että katkaisin nauhoituksen, sillä tämän keskustelun aikana oli myös hedelmällistä asiaa ratsastusterapiasta. Opin, ettei nauhoitusta kannata ns. ”vapaan” osion ajaksikaan pysäyttää.

Neljäs haastattelu sujui jälleen haastateltavan roolin kannalta helpommin. Haastateltava puhui paljon aiheesta vapaasti, jonka jälkeen esitin tarkentavia kysymyksiä. Suurena aiheena nousi

jälleen kela, sekä maksusitoumuksen saamisen hankaluus. Lisäksi hän kertoi hänellä olevan pelkästään positiivisia ja hyviä ajatuksia ratsastusterapiassa, jolloin itse oletin hänen alkavan puhua siitä, kuinka ratsastusterapia veisi hänen ajatuksiaan muualle sairaudesta. Hän ei kuitenkaan puhunut aiheesta, joten se opetti minulle, ettei minun tulisi olettaa muiden haastattelujen perusteella, mitä haastateltava oikeasti kokee ja haluaa kertoa. En tällä kertaa pysäyttänyt nauhoitusta vapaan keskustelun ajaksi, joten litteroinnin aikana on mukava nähdä, tuliko silloin mitään uutta asiaa.

Olen ollut jo tehtyjen haastattelujen aikana todella inspiroitunut aiheesta, sekä ollut tyytyväinen, että päätin tutkia juuri MS-tautia sairastavien kokemuksia ratsastusterapiasta. Muistan, kun pääsin seuraamaan ratsastusterapiaa fysioterapeuttiopintojen aikana, ja olin vaikuttunut siitä onnesta, mikä MS-kuntoutujalla oli terapian aikana. Koen tämän saman ilon ja onnen välittyvän myös haastatteluiden välityksellä, sekä koen aiheen tärkeäksi ja merkitykselliseksi. Jo ennen haastatteluja kelan maksusitoumukset sekä niiden saamisen vaikeus kiinnostivat minua, mutta haastattelujen jälkeen tämä kiinnostus on vain syventynyt, sekä minulle on syventynyt ajatus siitä, että maksusitoumusten saannin tulisi olla tasapuolisempaa sekä jotenkin muuttaa tulevaisuudessa rakenteita, jotta kaikilla olisi pääsy kokeilemaan ratsastusterapiaa niin halutessaan.