

Hästen som terapeutiskt verktyg

- om ridterapi, välbefinnande och livskvalitet

Gunilla Silfverberg och Pia Tillberg

Bakgrund

Att umgås med och ha kontakt med djur förmodas tillfredsställa ett grundläggande mänskligt behov. Under senare år har det i framför allt medicinsk och vårdvetenskaplig forskning visats att djur, i första hand sällskapsdjur, kan ha hälsofrämjande effekter och har därför börjat användas inom vård, social omsorg och rehabilitering. Djur ses som naturliga terapeuter och anses på olika sätt bidra till människors psykiska, fysiska och sociala välbefinnande (Norling 2002; Håkanson 2007; Beck-Friis et al. 2007).

Hästen har historiskt sett intagit en särställning i människans historia. Om inte hästen funnits hade vår historia sett helt annorlunda ut. Den har burit oss och dragit oss i tusentals år. Den har underlättat vår vardag i både freds- och krigstid. I dagens svenska samhälle är hästen och olika aktiviteter kring hästen en viktig faktor inom flera olika sektorer av samhället. Hästverksamheten är expansiv och en viktig näring av intresse för kommuner, företagare och samhällsplanerare. Den rymmer en potential både vad gäller tjänster, produkter och turistnäring. Ridsport också en viktig och uppskattad handikappsport och den största sporten för personer med funktionsnedsättning i Sverige. Hästumgänge och ridning spelar en väsentlig roll för friskvård och rehabilitering. Ridning bidrar på så sätt till mål på handikappolitiken och folkhälsopolitikens områden (Nationella Stiftelsen 2006). Ridterapi är en behandlingsform som visat sig ha effekter vid en rad olika funktionsnedsättningar och sjukdomstillstånd, bland annat stroke, multipel skleros, cerebral pares, ryggmärgsskador, autism, utvecklingsstörning psykiska störningar och ryggproblem.

I projektet "Hästen som terapeutiskt verktyg – om ridterapi, välbefinnande och livskvalitet" har betydelsen av behandlingsformen ridterapi för personer som i vuxen ålder drabbats av stroke undersökts (Silfverberg och Tillberg u.å.).

Stroke och rehabilitering

Stroke är ett samlingsnamn för cirkulationsstörningar i hjärnan, framför allt hjärninfarkt och hjärnblödning. Varje år drabbas omkring 25 000 invånare i Sverige av stroke. Prognosen är att antalet kommer att öka, vilket bland annat beror på att allt fler lever i allt högre åldrar. Om 20 år kan vi multiplicera denna siffra med fem. Enligt Statistiska Centralbyrån (SCB) beräknas antalet personer som insjuknar i stroke uppgå till 110 000 år 2025. Risken att insjukna ökar med stigande ålder; ca 80% av dem som insjuknar är över 65 år.

En skada på hjärnan kan påverka en rad olika förmågor, avseende till exempel rörelse, kognition och språk. I många fall ger stroke en livslång funktionsnedsättning. Därav följer att rehabiliteringsinsatserna i sådana fall följer en individ livet ut. Oavsett hur återhämtningen sker och oberoende av vilka kvarvarande funktionsnedsättningar en person fått, har livet förändrats i flera avseenden, många gånger på ett genomgripande sätt. Vittnesmål från personer som drabbats talar om en förändrad självuppfattning, en annan syn på livet och en strävan efter att uppnå mening i tillvaron (Stiftelsen Hippocampus 1998). För många skapar det som skett ett behov av nyorientering i tillvaron. Omfattning och innehåll i denna process är högst individuell. Det handlar till stora delar om att återta gamla kunskaper, till exempel att på nytt lära sig tala, läsa och skriva efter en afasi. Men nyorienteringen kan också handla om att lära helt nya saker och att tillämpa och utveckla dessa.

Ordet rehabilitering används vanligen som ett samlingsbegrepp för åtgärder som syftar till återställa funktioner som påverkats av en skada eller en sjukdom alternativt att minska konsekvenserna av skadorna. I sin vidaste bemärkelse är syftet med rehabilitering att öka

människors livskvalitet och förbättra deras möjligheter att fungera självständigt i samhällslivet (Vahlne Westerhäll et al. 2006).

I rehabiliteringsarbetet för personer som drabbats av stroke är det av stor vikt att vårdgivare och behandlingspersonal är medvetna om att varje person befinner sig i ett högst individuellt prekärt tillstånd. Det är därför vanskligt att göra upp generella program för rehabiliteringsprocessen. I stället är det angeläget att finna rehabiliterings- och i förlängningen friskvårdsformer som utifrån en persons eget perspektiv ger möjlighet att sträva mot individuella mål som har med välbefinnande och livskvalitet att göra. Insatserna i rehabilitering bör skapa förutsättningar och möjligheter att välja och verka på det sätt som den som drabbats av stroke upplever är betydelsefullt för ett gott liv.

Tidigare forskning om ridterapi

Ridterapi har tillämpats som behandlingsform för patienter inom neurologisk rehabilitering sedan 1950-talet i Europa och i begränsad utsträckning i Sverige. Forskningen om ridterapi är knapphändig, i synnerhet i fråga om livskvalitets- och välbefinnandeperspektiv. Den publicerade forskningen på området har främst rört utvärdering av ridterapi för personer med cerebral pares och multipel skleros. I en studie av Benda et al. (2003) jämfördes effekterna av sittande på häst som rör sig i skritt med sittande på rulle hos 15 barn med diagnosen spastisk cerebral pares. Resultaten visade en signifikant förbättring av muskulär symmetri hos gruppen som deltagit i ridterapi och ingen alls hos gruppen som stretchat på en cylinder (ett sjukgymnastiskt behandlingsredskap).

Sjukgymnasters perspektiv på användandet av ridterapi för barn med cerebral pares belyses i en studie av Debusse et al. (2005), där man undersökte vilka effekter sjukgymnaster iakttar vid ridterapi. Studien omfattar sjukgymnaster från Tyskland och Storbritannien. Det framkom att sjukgymnasterna, oavsett nationalitet, ansåg att framför allt ridterapi förbättrade regleringen av muskeltonus, ökade den posturala kontrollen och hade en psykologiskt sett positiv påverkan.

I en studie av Hammer et al. (2005) beskrivs gynnsamma effekter på balans och rörlighet. I studien ingick 11 patienter med olika grad av MS-symtom. Gemensamt för samtliga var att de hade problem med balansförmågan. Denna förbättrades påtagligt hos 8 av de 11 patienterna. 7 av patienterna hade dessutom fått smärtlindring och mindre spänning i musklerna. I Hammers studie refereras till kanadensisk forskning om MS och ridterapi men med annan sammansättning av patienter. De bägge studiernas resultat bekräftar och förstärker varandra.

Det finns ett fåtal publicerade studier för andra diagnosgrupper, varav en handlar om ridterapi för patienter med ryggsmärtor (Håkanson et al. 2007). I studien ingick 24 patienter med så svåra nack- och ryggsmärtor att de inverkade menligt på aktiviteter i det dagliga livet. De hade för dessa smärtor tidigare fått sjukgymnastik. Patienterna erbjöds ridning 1-2 gånger i veckan under loppet av 3,5 månader (genomsnittligt). Individuella behandlingsmål relaterade till funktionsnedsättning och till ridkunskap formulerades mellan patienten, sjukgymnasten och ridinstruktören. Resultaten visar att ridtillfällena aktiverade patienterna både fysiskt och psykiskt. Koncentrationen skärptes och den mentala närvaron ökade. En känsla av avslappning och tillfredsställelse över att kunna röra sig utan smärtor hade positiva effekter på välbefinnandet i det dagliga livet.

En annan studie (Lechner et al. 2003) visade på att ridterapi hade en lindrande effekt på spasticitet i nedre extremiteterna hos personer med ryggmärgsskada. Studien omfattade 32 personer med varierande skadenivåer, C4-Th12.

Därutöver finns opublicerade undersökningar från sjukgymnastutbildningarnas C- och D-nivå om effekterna av ridterapi hos personer med bland annat stroke, multipel skleros och morbus parkinson. Dessa studier pekar på att ridterapi kan ha en positiv effekt på gåmförmåga, balans, behandlingsmotivation samt upplevd livskvalitet (Silokangas och Sönnerrfors 1998).

Projektets frågeställningar

Att ridterapi har en positiv inverkan på människors välbefinnande och livskvalitet finns det mycket som talar för i hittills genomförda studier. Men vad som åstadkommer detta och vad dessa begrepp närmare innebär i förhållande till ridterapi finns inte beskrivet. Det var därför angeläget att formulera forskningsfrågor som försökte ringa in just detta område. Projektet "Hästen som terapeutiskt verktyg – om ridterapi, välbefinnande och livskvalitet" har syftat till att avhandla följande frågor:

- Kan kommunikationen mellan ryttare och häst främja ryttarens självförståelse av kroppsliga och själsliga förmågor?
- Kan ridterapi stimulera lusten till lärande och bidra till ett nytt och värdigt liv för människor som i vuxen ålder drabbats av hjärnskada?
- Kan en friskvårdande aktivitet som ridning främja livskvaliteten för människor med livslånga funktionsnedsättningar till följd av skador/sjukdomar som drabbar hjärnan?

Material och metod

Deltagare

Deltagarna rekryterades från sjukgymnaster inom neurologisk öppenvård. Fyra personer som insjuknat i stroke, två kvinnor födda 1958 respektive 1974 samt två män födda 1947 respektive 1948 har deltagit. Sjukdomen har inneburit varierande fysiska, psykiska, kognitiva och språkliga men för dem. Deras tidigare erfarenheter av ridning varierade. En deltagare hade ridit ett antal gånger på nybörjarnivå före projektet. En annan deltagare hade varit med om ridterapi tidigare under sin rehabilitering. En tredje deltagare hade enbart prövat vid ett tidigare tillfälle och den fjärde deltagaren hade endast suttit på häst i sin tidiga barndom. De vistades under projekttiden i stallet i genomsnitt en timme en gång i veckan.

Inklusionskriterier för deltagande i projektet var

- att i vuxen ålder ha insjuknat i stroke eller förvärvat annan hjärnskada/sjukdom samt
- att ha vilja och förmåga att verbalisera tankar kring den egna situationen.

Exklusionskriterier var

- afasi som påverkar förmågan att delta i intervju/samtal
- nedsatt kognitiv förmåga med avseende på förmågan att delta i samtal.

Före projektets igångsättande erhöles tillstånd från Regionala etikprövningsnämnden (dnr 2006/647-31). Patientinformation om projektet bifogas denna rapport. Anonymitetskravet har tillgodosetts genom att varken fingerade namn, ålder eller kön har angivits efter de refererade uttågarna.

Detta projekt har genomförts i samverkan mellan två olika ämnesområden, vårdetik och sjukgymnastisk rehabilitering. I projektet har fyra olika metoder, vilka beskrivs nedan, kombinerats och växelverkat med varandra: 1) ridterapi, 2) kvalitativt inriktade intervjuer, 3) engagerat deltagande och 4) litteraturstudier.

1) Ridterapi

Ridterapin har syftat till att stimulera ryttarna att tänja på sina gränser med avsikten att uppnå ökat välbefinnande ur ett helhetsperspektiv. Med helhetsperspektiv menas här att ryttarens totala livssituation beaktats, inte enbart den tid som ägnats ridningen.

Ridterapi omfattar mera än att sitta på hästryggen. Förutom ridning ingick avsutten aktivitet, vilket innebar att delta i iordningställandet av hästen före alternativt efter ridpasset. Under vägledning lärde sig ryttarna att själva sköta hästen och få kunskaper i basal skötsel av hästen inför och efter ridning. Den uppsuttna aktiviteten innebar att ryttarna red en i taget med individuellt upplagd planering. Med grunden i traditionell ridutläring och ett urval av ridövningar anpassades ridterapin till ryttarnas förutsättningar och rehabiliteringsmål. Exempel på mål med ridterapin för deltagarna var: normalisering av muskeltonus, facilitering av rörelser i den paretiska kroppshalvan, träning av koncentrationsförmåga och simultankapacitet, reducering av smärta och ökad träningsmotivation.

Varje tillfälle har varat cirka 1 timme och ryttarna har deltagit i genomsnitt 17,5 gånger (av 22 möjliga) under perioden 2006-10-12–2007-05-03.

2) Intervjuer – individuellt och i grupp, uppläggning och intervjusituation

Intervjuernas syfte har varit att utveckla förståelse för ridterapiens betydelse vad avser individuella upplevelser av välbefinnande och livskvalitet. Före, i mitten av och mot slutet av ridperioden har deltagarna intervjuats enskilt och i grupp.

Tre individuella intervjuer med var och en av de fyra deltagarna har genomförts och lika många i grupp. Samtliga intervjuer har genomförts på Ersta Sköndal högskola, campus Ersta i Stockholm. För de individuella intervjuerna hade deltagarna möjlighet att välja om samtalsledaren skulle komma till en av dem vald plats eller om de ville komma till högskolans lokaler. Samtliga deltagare valde högskolan, trots att det var förknippat med vissa svårigheter för dem med nedsatt gångförmåga att ta sig dit.

De individuella intervjuerna har utförts av den ena av oss (Silfverberg), medan båda (Silfverberg och Tillberg) deltog i gruppintervjuerna. Båda slagen av intervjuer har varit strukturerade kring teman som utmejslats ur projektets övergripande mål och specifika frågeställningar och snarast haft karaktären av samtal, i vilka både projektledare och deltagare varit dialogpartner. Det är dock inte rimligt att tala om en helt jämbördig relation i samtalet, eftersom förutsättningen för dessa personers deltagande i projektet var att de skulle vara villiga att ställa upp på intervjuer. Intervjuerna har varit *dialogiska*, vilket innebär att ett tema introduceras och att det därefter utvecklas och anpassas utifrån vad som kommer fram i samtalet. Detta kan jämföras med sådana intervjuer som söker svar på bestämda frågor och därför följer ett på förhand bestämt frågeformulär (Silfverberg 1996). De individuella intervjuerna varade ca 1 timme, medan gruppintervjuernas längd var ca 1 1/2 timme.

2a) Frågeområden för intervjuerna

Den *första individuella intervjun* genomfördes innan ryttarna börjat rida. I denna stod följande teman i centrum

- situationen då stroken inträffade
- tiden på och efter sjukhuset, hemkomst
- familjens och omgivningens reaktioner
- arbets-/yrkesliv
- livssyn, frågor om identitet och självbild
- livskvalitet
- tankar kring projektet.

Den *första gruppintervjun* genomfördes då deltagarna ridit tre gånger. Den fokuserades kring följande:

- föreställningar om ridningen innan resp. efter det att deltagarna börjat rida
- tankar kring skötseln av hästen
- åsikter om ridterapiens uppläggning och omfattning
- uppfattningar om en aktivitet av detta slag långt utanför sjukhusvärlden.

I de två följande intervjuomgångarna har både de individuella intervjuerna och gruppintervjuerna haft samma tematiska innehåll. Den *andra intervjun*, enskilt och i grupp, ägde rum efter det att ryttarna ridit ungefär hälften av de 20 gångerna. Det övergripande temat var "Hästens och ridningens roll i ryttarnas liv". Följande frågor stod i fokus:

- upplevelser av ridningen
- synen på hästen
- erfarenheter av umgänget med hästen utöver själva ridningen inklusive upplevelser av stallmiljön
- ryttarens personliga resurser och tillgångar i ridningen

- hästens och ridningens betydelse för ryttarens eventuella upplevelser av livskvalitet och välbefinnande.

Den *tredje intervjun*, enskilt och i grupp, ägde rum i slutet av ridperioden. Det övergripande temat utgjordes av en summering av riddagen. Förutom att med egna ord sammanfatta ridperioden ombads ryttarna att resonera om följande:

- hur hon eller han handskas med tillkortakommanden i ridningen och i umgänget med hästen
- om upplevelser av att lära nytt
- om förmågan att synkronisera olika inlärningsprocesser.

2b) Analys och tolkning av intervjumaterialet

Samtliga intervjuer har ljudbandinspelats och skrivits ut verbatim av den ena projektledaren (Silfverberg). Varje intervju motsvarar ca 10 sidors text. Vägledande för analysen av materialet har varit de begrepp som nämnts i projektets frågeställningar (se s. 3). Analysen har utförts i följande steg: Båda projektledarna har, var för sig, lyssnat till banden och läst den utskrivna texten upprepade gånger. Fördelen med att både lyssna till bandinspelningarna och läsa intervjuerna som text är att röst, tonfall, interjektioner, pauser och annan icke verbal kommunikation är att man vid läsningen erinrar sig den ursprungliga situationen och därmed lättare kan sträva efter trovärdighet gentemot den (Ehn 1992, Silfverberg 1996).

Projektledarna har oberoende av varandra i marginalen noterat sådant som uppenbarligen var viktigt för projektets syften. De har därefter sorterat deltagarnas utsagor i följande kategorier:

- ridterapiens betydelse för välbefinnande och livskvalitet.
- lärande, värdighet och ridterapi
- ridterapiens inverkan på självförståelse samt
- ridterapiens fysiska och psykiska inverkan på upplevelser av värdighet

Tolkningen har diskuterats vid upprepade projektmöten och forskarseminarier. Den slutgiltiga skriftliga presentationen har utformats med stöd av inhämtad litteratur.

3) Engagerat deltagande

Forskaren i humanvetenskaplig handlingsteori, José Luis Ramirez, har lanserat begreppet engagerat deltagande för utforskning av en verklighet som forskaren på fullt allvar själv är med i (Ramirez 1995). Det engagerade deltagandet innebär i detta fall att projektledarna, likaväl som de deltagande ryttarna, varit subjekt i den meningen att vi i projektets olika delar använt oss av egna erfarenheter av ridning och ridterapi. Både Silfverberg och Tillberg är ryttare; Silfverberg har erfarenhet av att ha deltagit i ridterapi och Tillberg av att vara sjukgymnast med ridterapeutisk inriktning. En besläktad metod, som bland annat etnologer brukar förordas för att förvärva erfarenheter från ett visst fält, är den så kallade deltagande observationen. Forskaren upplevs då ofta som en utomstående expert och som någon som inte är med i verksamheten av något annat skäl än att hon eller han har forskande intentioner. Den alternativa metoden, engagerat deltagande, innebär bland annat att både deltagare och projektledare i stort sett gör samma saker i stallet. Den ena parten står inte och tittar på eller observerar vad den andra gör, till skillnad mot metoden deltagande observationen. Engagerat deltagande medför också att intervjuerna har berikats av att vi kunnat dela väsentliga upplevelser av ridning och samvaro med hästar.

4) Litteraturstudier

Litteraturstudier har skett parallellt med ridterapi och intervjuerna. De har haft inriktning huvudsakligen på a) etiska teorier om välbefinnande, livskvalitet och värdighet samt b) sjukgymnastisk rehabilitering med avseende på ridterapi som behandlingsform för neurologiska sjukdomar/skador. Därutöver har vissa studier i rehabiliteringsvetenskap och aktuellt offentligt tryck om rehabiliteringsfrågor skett.

Litteraturstudierna har syftat till dels att utveckla och fördjupa projektets centrala begrepp, värdighet, välbefinnande och livskvalitet dels att ge teoretiska verktyg för analysen och tolkningen av intervjuerna.

Resultat

Bearbetning av intervjuer och litteratur

Resultatet av intervjuanalyserna visar att ridterapi och hästumgänget (vistelsen i stallmiljö och skötseln av hästen före och efter ridpassen) har kommit att utgöra väsentliga inslag i de deltagande personernas välbefinnande och livskvalitet. Det finns emellertid varierande uppfattningar och teoribildningar om vad ett gott mänskligt liv eller livskvalitet är. Bearbetningen av litteraturstudierna har visat på en relevant utgångspunkt för en sådan diskussion i förhållande till vad deltagarna uppgett. Denna utgångspunkt har varit den aristoteliska läran om vad som utgör förutsättningarna för ett gott liv (Aristoteles sv. övers. 1967; Silfverberg 2005):

- att man får tillfälle och möjlighet att utföra värdefulla handlingar. Därmed avses sådana handlingar som rymmer sitt eget inneboende värde (*praxis*), vilka skiljer sig från instrumentella handlingar som värderas utifrån de resultat handlingen åstadkommer (*poesis*) (Aristoteles 1967: 1140a).
- att det finns en drivkraft (*telos*) som får människor att tänja på sina gränser för att uppnå ett bortomliggande mål. Samtidigt måste varje steg som företas för uppnåendet av målet vara meningsfullt i sig (Aristoteles 1967: 1094a17- b10).
- att en struktur i människors inre av dygder, eller förhållningssätt, är ett hjälpmedel för att uppnå ett gott liv. En dygd kan beskrivas som en förening av tanke och känsla och är en egenskap som hjälper människor att utföra värdefulla handlingar i svåra situationer. Handlingsklokhets, vänskap och mod är exempel på dygder som kan utvecklas i samband med hästumgänge och ridning.

Värdighetsbegreppet kan betraktas ur fyra olika aspekter:

- det universella människovärdet
- den individuella värdigheten eller den personliga identitetens värdighet
- meritvärdighet, en värdighet av både formellt och informellt slag som kan tillkomma en person till följd av en viss position eller vissa gärningar samt
- den moraliska resningens värdighet: att en person i sitt handlande iakttar en viss moralisk standard som hon bör respekteras för.

Av särskild relevans för detta projekt liksom för vård och rehabilitering i övrigt är det basala människovärdet och den personliga identitetens värdighet, alltså de två första av de ovan återgivna aspekterna på värdighetsbegreppet (Nordenfelt 2007).

Med stöd av ett axplock ur deltagarnas utsagor konkretiseras här dels teorierna om välbefinnande och livskvalitet dels värdighetsbegreppet.¹

Ridningen har upplevts som en i sig en meningsfull handling, vars syften är uppfyllda i och med själva ridningen:

När jag galopperade kände jag stor lycka och det levde jag med flera dagar efteråt. Jag bara känner mig jäkligt glad, jag kan inte riktigt förklara. Det bara känns som välbefinnande.

Dessutom har ridterapi gett positiva verkningar efter det att deltagaren suttit av hästen och återvänt till sin vanliga miljö:

¹ En utförlig redovisning av deltagarnas utsagor finns i Silfverberg och Tillberg "Hästen i rehabiliteringen" i *Vårdetiska aspekter på rehabilitering* (under utgivn., red. Silfverberg).

Det viktigaste med livskvalitet är att man kan styra sina livsvillkor och det som händer omkring en. Att man själv råder över sin vardag och till viss del kan påverka och förändra den. Jag gör mycket mer som hänger ihop med att jag går bättre. Det är så lite som behövs för att livskvaliteten skall höjas väldigt mycket. Naturligtvis har ridningen och hästen del i det här.

Ridterapi har stimulerat den för stokedrabbade patienter centrala förmågan att lära på nytt och att dessutom utveckla nya kunskaper och färdigheter:

Det är kul att se att man kan lära sig nytt, för det man lärde sig nästan på X-sjukhuset var att man fått dåligt minne och att det är väldigt svårt att lära sig nya saker. Man fick ju höra att man kanske på sin höjd kan komma ihåg gamla saker men att det är mycket svårare att lära sig nya saker - ungefär som man var dum i huvudet. Den inställning de hade där är att de pratar med oss som vi vore mindre vetande, småbarn egentligen. De tycker att vi har förlorat minnet och att vi är mindre vetande. Ridningen motsäger det och har betytt mer än vad jag trodde i början. Om man klarar av att lära sig rida, klarar man av andra saker också.

Den har fostrat dygder och egenskaper som mod och självtillit, vilket haft betydelse för deltagarnas möjlighet att konstruktivt möta nya situationer och att klara av företeelser och problem i vardagen som före ridningen tycktes omöjliga att ens försöka ge sig på:

Om man känner att man kan göra en så svår sak som att sitta på en häst och rida fast man har haft en stroke och varit förlamad i halva kroppen, då vågar man göra andra saker också, som man inte trodde att man skulle våga sig på.

Den har haft betydelse för deltagarnas självbild och självförståelse genom att den konfronterat henne eller honom med både starka och svaga sidor i den egna personlighetsutrustningen:

Det enda som är intressant för mig är att komma tillbaka. Egentligen är det först nu som jag kanske inser att jag inte kan det men man vet aldrig. Men jag har ett positivt tänkande i mitt förhållande till hästen. Annars hade det varit lätt att skita i det kort och gott.

Vidare har ridningens fysiska utmaningar förbättrat funktioner såsom gångförmågan, rörlighet och balans, vilket i sin tur stärkt deltagarnas självrespekt och upplevelse av att kunna leva ett värdigt liv:

Ridningen har förändrat hur jag går. Jag har en helt annan funktion i högerbenet. Man får en liten hint om att man kan reglera knäet fram och tillbaka. Det har påskyndats av ridningen. Vissa saker med ryggmusklerna har jag fått tillbaka sedan jag började rida. De som är nära ryggraden är mycket mjukare, förut var de stenhårda. De som sett mig, säger också att jag rör mig mera naturligt.

Utsagorna ovan har valts ut för att även illustrera att deltagarnas individuella mål med ridterapi uppfyllts: normalisering av muskeltonus, facilitering av rörelser i den paretiska kroppshalvan, träning av koncentrationsförmåga och simultankapacitet, reducering av smärta och ökad träningsmotivation (se s. 3).

Projektet stödjer därmed tidigare forskning om ridterapi som behandlingsform för neurologiska sjukdomar/skador. Fynden i studierna korrelerar väl med den analys av ridterapi som är gjord ur ett neuropsykologiskt perspektiv i projektet ” *Utveckling av ridterapi som behandlingsform inom neurologisk rehabilitering*. Då hästen rör sig i gångarten skritt överförs tredimensionella rörelser till ryttaren så att dennes bäcken och bål rör sig som vid normal gång. Detta sker cirka 3 000 gånger under ett ridpass på 30 minuter. Att förhålla sig i balans till hästens rörelser ger en varierad och intensiv träning. Balansmomenten kan utformas olika och stegras med hjälp av skilda ridövningar och i olika gångarter. De olika övningar som häst och ryttare gör under ett ridpass ställer även krav på koordination och kroppskänedom hos

ryttaren. Hästens rörelser och de många skilda ridmomenten erbjuder en outsinlig källa till variation och stegrad svårighetsgrad i träningen. Hästen ger direkt feedback på ryttarens agerande, det ryttaren gör avspeglas i hästens reaktioner. Umgänget med hästen och nödvändigheten att kommunicera i ridningen är motivationshöjande och spännande. Vakenhetsgraden ökar och det krävs ett aktivt deltagande. Detta stimulerar förmågan till koncentration och inläring. När man rider finns det inte plats för andra tankar utan man befinner sig helt i nuet (Stiftelsen Hippocampus 1998).

Diskussion

Projektet "Hästen som terapeutiskt verktyg" för personer som drabbats av stroke visar att hästumgänge och ridning kan underlätta lärandeprocesser och återupprätta en människas värdighet; öka förmågan att vända svårigheter till utmaningar samt bidra till upplevelser av välbefinnande och livskvalitet. Målet för en studie med kvalitativ metod är inte att ange en fördelning eller ett procenttal av hur många som säger vad, däremot att, i detta fall, utveckla förståelse för en utsagas innebörd och mening. Studien har omfattat endast fyra personer, varför det inte är aktuellt att tala om representativitet. Dessa fyra deltagare har heller inte valts ut slumpmässigt utan avsiktligt utifrån förståelsesyftena med just detta projekt. Resultaten kan därför inte generaliseras hur som helst. Däremot kan de användas i praktiken för att vidga perspektiven på behandlingsformen ridterapi samt peka ut områden för fortsatt forskning.

En sammansatt rehabiliteringsform. Ridterapi kan påverka människors hälsa positivt på flera områden. Det unika och speciella med denna behandlingsform är att den kombinerar fysisk aktivitet, kognitiva utmaningar, social interaktion, känslomässigt engagemang samt möjlighet till umgänge med djur och vistelse i natur.

Lärande och värdighet. Ridning och umgänget med hästen kan hjälpa en person att aktivera hjärnan, återta gamla kunskaper samt initiera lärprocesser som gäller helt nya företeelser. Lärande är ett grundläggande mänskligt agerande (Krook 2007). Därför bidrar den återvunna förmågan att lära dels till att stimulera redan erövrade men undanskymda kunskaper dels till att lära nytt. I sin tur främjar detta upplevelsen av basalt människovärde samt till att återupprätta den personliga identitetens värdighet. Detta har även en gynnsam inverkan på dygden mod som bygger upp en persons handlingsberedskap inför nya, oväntade och kanske äventyrliga situationer.

Att vara hemma i sin egen kropp. Vi lever i och genom våra kroppar. En person som drabbas av neurologiska störningar efter en sjukdom eller skada behöver ofta etablera ett nytt förhållningssätt till sin egen kropp och till sina kognitiva funktioner. Fysiska och psykiska upplevelser i ridterapi kan göra att hon känner sig mera hemmastadd i sin egen kropp och får större tilltro till att den fungerar. Genom det raka och ärliga gensvaret hästen ger på ryttarens önskemål främjas också en realistisk bild av individuella resurser och förmågor.

Att tänja på sina gränser. Ridterapi representerar en verksamhet som innehåller två slag av praktiska handlingar: instrumentella handlingar, alltså sådana som leder till ett bestämt mål, och handlingar som rymmer sitt eget inneboende värde. De båda slagen av handlingar är ofta intimt sammankopplade med varandra. Det slags handling som har ett värde i sig utan att den sträcker sig till något som ligger bortom själva handlandet är ofta undanskymd i vår målinriktade värld. Ridning och umgänget med hästen, har upplevts som en meningsskapande handling som är värdefull alldeles i sin egen rätt. Att få utföra sådana handlingar är omistligt för upplevelser av välbefinnande och livskvalitet. Ryttarna i ridterapiprojektet som upplevt ridandet för ridandets egen skull, för njutningen och för samspelet med hästen, har dessutom stimulerats att komma vidare både i sina egna rehabiliteringsmål och i sina rid- och

hästkunskaper. Denna mänskliga strävan, att ständigt komma vidare, att tänja på sina gränser, är en viktig förutsättning för ett gott liv.

Observanda. I detta projekt har ridterapi haft entydigt positiva effekter i de avseenden som beskrivits ovan. Vid genomförandet av ridterapi bör det dock finnas medvetenhet om att det kan finnas risk för att ryttaren åsamkas fysisk skada såväl vid ridmomenten som vid handhavandet av häst. I ridterapi skall dessa risker minimeras genom noggrant val av hästar, anpassad miljö samt kunnig personal med ett högt säkerhetstänkande. Ridterapi passar inte alla individer, bland annat utgör följande exempel anledning till försiktighet: Rädsla, allergi, blödningsrisk, kritiska hjärt/kärltillstånd, svårreglerad epilepsi samt smärta som provoceras av ridningen. Vidare finns det även hänsyn som behöver tas ur djurskyddssynpunkt, till exempel kraftig övervikt och felbeteenden som drabbar hästen.

Ridterapiens omfattning och eventuella expansion samt förslag till fortsatt forskning

Ridterapi förekommer i begränsad omfattning i Sverige idag. Tillgång till ridterapi för personer med neurologiska funktionsnedsättningar finns i dagsläget enbart i liten skala inom ett fåtal rehabiliteringskliniker. I öppenvården är tillgången så gott som obefintlig. Det finns skäl att anta att de gynnsamma effekter som detta projekt och tidigare studier (se ovan under avsnittet Tidigare forskning om ridterapi) visar på, är otillräckligt kända bland vårdgivare och beslutsfattare.

En ideologisk föreställning som är tänkt att prägla samhällets rehabiliteringsinsatser har formulerats i principen om helhetssyn (Vahlne Westerhäll et al). I detta projekt finns det mycket som talar för att ridterapi kan vara en holistisk behandlingsform. Men det skulle behövas närmare studier om vad helhetssyn egentligen innebär. Trots att det använts som ett vägledande begrepp för hälso- och sjukvården sedan mitten av 1970-talet är det ett långt ifrån klart och entydigt begrepp. En filosofisk analys av begreppet helhetssyn som kopplades ihop med en noggrann innehållsbeskrivning av ridterapi, torde kunna ge svar på frågan om ridterapi uppfyller kraven på en holistisk behandlingsform.

De begränsade möjligheterna att idag erhålla ridterapi kan också bero på att det finns föreställningar om att ridterapi är en orimligt dyr behandlingsform. Sålunda behövs studier som kartlägger de faktiska kostnaderna för ridterapi och jämför dem med andra befintliga rehabiliteringsinsatser som görs av sjukgymnast.

Ytterligare en orsak till den ringa möjligheten att få ridterapi kan vara att ridanläggningar, till exempel kommunala ridskolor, inte insett vilken potentiell inkomstkälla tillhandahållande av ridterapi kan utgöra. Det behövs studier som kartlägger hinder och pekar ut möjligheter härvidlag för både rehabiliteringsansvariga och företrädare för hästnäringen.

Referenser

Aristoteles. *Den Nikomachiska Etiken* (Mårten Ringboms övers. 1967). Stockholm: Natur och kultur.

Beck-Friis, Barbro, Strang, Peter, Beck-Friis, Anna (2007). *Hundens betydelse i vården. Erfarenheter och praktiska råd*. Stockholm: Gothia förlag.

Ehn, Billy. "Livet som intervjukonstruktion" i Tigerstedt, Christoffer et al. (red 1992). *Självbiografi, kultur, liv. Levnadshistoriska studier inom human- och samhällsvetenskap*. Stockholm: Symposion.

Hammer et al (2005). "Evaluation of therapeutic riding/hippotherapy". A single-subject experimental design study replicated in eleven patients with multiple sclerosis. *Physiother Theory Pract.* 2005 Jan-Mar;21(1):51-77

Håkanson, Margareta (2007). *Djur och människors hälsa. Sammanfattning av tre fokusgrupper om praxis, utbildning och forskning*. Skara: Sveriges Lantbruksuniversitet. Institutionen för husdjurens miljö och hälsa. Rapport 15.

Håkanson, Margareta et al. (2007). "The horse as the healer – A study of riding in patients with back pain." *Journal of Bodywork and Movement Therapy* (2007). doi:10.1016/j.jbmt.2007.06.002.

Krook, Caroline (2007). *Se än lever jag! Livsåskådning och lärande i livets slutskede*. Stockholm: Lärarhögskolan.

Nationella Stiftelsen för hästhållningens främjande (2006). *Hästen i politiken betyder mer än du tror*.

Nordenfelt, Lennart. "Om mänsklig värdighet" i Silfverberg, Gunilla (red. 2007). *Hemmets vårdetik*. Om vård av äldre i livets slutskede. Lund: Studentlitteratur.

Norling, Ingemar (2002). *Djur i vården*. Stockholm: Kommunal.

Ramirez, José Luis (1995). *Skapande mening. En begreppsgenealogisk undersökning om rationalitet, vetenskap och planering*. Stockholm: Nordiska institutet för samhällsplanering.

Silfverberg, Gunilla (1996). *Att vara god eller att göra rätt. En studie om yrkesetik och praktik*. Nora: Nya Doxa.

Silfverberg, Gunilla (2005). *Ovisshetens etik*. Nora: Nya Doxa.

Silfverberg, Gunilla och Pia Tillberg. "Hästen som terapeutiskt verktyg – om ridterapi, välbefinnande och livskvalitet". Stiftelsen Svensk Hästforsknings projektnummer H054-7117.

Silfverberg, Gunilla och Tillberg, Pia. "Hästen i rehabiliteringen" i Silfverberg, Gunilla (red. under utgivn.) *Vårdetiska aspekter på rehabilitering*.

Stiftelsen Hippocampus (1998). *Utveckling av ridterapi som behandlingsform inom neurologisk rehabilitering*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Silokangas, A.M. och Sönnerrfors, P. "Femton patienters uppfattningar av ridterapi under strokerehabilitering"(1998).

Vahlne, Westerhäll , Lotta et al.(2006). *Rehabiliteringsvetenskap. Rehabilitering till arbetslivet i ett flerdisciplinärt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

Publikationer

Planerade publikationer:

- "Hästen i rehabiliteringen" kapitel i antologin *Vårdetiska aspekter på rehabilitering* (red. Gunilla Silfverberg, se ovan)

- Vetenskaplig redovisning i *Fysioterapeuten*

Genomförda seminarier och andra presentationer

- Västeråsmässan, seminarium, 2006
- "Hästen som vän och förtrogen", huvudföreläsning vid seminarium Ersta Diakoni – Anders Gernandts minnesfond, 2006
- "Etik och rehabilitering", huvudföreläsning och session vid Hamiltonseminariet, Ersta Sköndal högskola, 2007
- "Hästen – en resurs att räkna med", presentation vid seminarium Ersta Diakoni – Västerbottens läns landsting, 2008

Planerade presentationer

- Sjukgymnastdagarna, 2008
- Att leva hela livet, Göteborg, 2008
- The XIII International Congress of Therapeutic Riding, 2009

Tidningsartiklar i vilka projektet är presenterat

Fysioterapi nr 10 2007, Reflex nr 4 2007, Tidningen Ridsport nr 18 2007, Stallmagasinet nr 4 2007, art.1, Stallmagasinet nr 4 2007, art.2

Länkar

www.esh.se/forskning/vaardvetenskap/vaardetik/

www.stiftelsenhippocampus.se/projekt1.htm