

Opinnäytetyö (AMK)

Fysioterapeuttikoulutus

Toukokuu 2022

Niina Oisalo ja Hanna Salmén-Rautavuori

PSYKOFYYSISEN  
FYSIOTERAPIAN  
LÄHESTYMISTAPA  
RATSASTUSTERAPIASSA



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Fysioterapeuttikoulutus

Toukokuu 2022 | 67 sivua

Niina Oisalo ja Hanna Salmén-Rautavuori

## Psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa ratsastusterapiassa

Ratsastusterapia on toiminnallinen terapian muoto, jonka ytimessä on kokonaisvaltainen, psykofyysinen lähestymistapa. Asiakkaan yksilöllisiin tavoitteisiin pyritään harjoittein, joissa tärkeässä roolissa on koulutettu terapiahevonen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä tunnetuksi psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapiassa ja jakaa hyviä käytäntöjä psykofyysisistä lähestymistapaa hyödyntävien, fysioterapeutin pohjakoulutuksella työskentelevien ratsastusterapeuttien keskuudessa. Päättökysymyksenä oli: miten ratsastusterapeutit kuvailevat psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapiassa? Tutkimukseen haastateltiin viittä fysioterapeutista ratsastusterapeuttia, ja tutkimusmenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua.

Haastatellut fysioterapeutti-ratsastusterapeutit kokivat ratsastusterapian kokonaisvaltaisena fysioterapian muotona, jossa keskeistä on asiakkaan kehotietoisuuden herättely ja vireystilan säätely. Suurin ero muuhun psykofyysiseen fysioterapiaan muodostuu hevosen, terapeutin ja asiakkaan välisestä vuorovaikutuksesta, joka on ennen kaikkea kehollista – muun muassa kosketukseen, liikkeeseen ja eleisiin (tunteiden ilmaisuun) liittyvää dialogia.

Asiasanat:

Ratsastusterapia, psykofyysinen fysioterapia, kehotietoisuus, vireystilan säätely, vuorovaikutus

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Physiotherapy

2022 | 67 pages

Niina Oisalo and Hanna Salmén-Rautavuori

## Biopsychosocial approach in equine facilitated physiotherapy

The biopsychosocial approach is central to equine facilitated physiotherapy, where the individualized therapeutical objectives are pursued through activities with the therapy horse to promote physical and mental health. The goal of this study was to make biopsychosocial approach in equine facilitated physiotherapy more known among physiotherapists working in this field, and to share good practices among them. Main research question was: how do the physiotherapists describe the biopsychosocial approach in their work in equine facilitated physiotherapy? Five physiotherapists were interviewed using the method of semi-structured interview.

The interviewed experts saw equine facilitated physiotherapy as a holistic practice, where the key elements include awakening the client's body awareness and regulating as well as optimizing his/her autonomic function to support homeostatic processes. The most significant difference to other physiotherapy practices applying biopsychosocial approach was considered to be the interaction between the therapist, the client and the therapy horse. The nature of this interaction is embodied, relating to gestures, touch and dialogue in movement.

Keywords:

Biopsychosocial, equine facilitated physiotherapy, hippotherapy, body awareness, regulating automatic function, interaction

# Sisältö

<b>1 Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2 Psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa</b>	<b>9</b>
2.1 Kehotietoisuus	10
2.2 Vireystilan säätely	11
2.3 Psykofyysinen fysioterapia käytännön työssä	12
<b>3 Ratsastusterapia</b>	<b>15</b>
3.1 Ratsastusterapian vaikutusmekanismit ja toteutus	15
3.2 Ratsastusterapia mielenterveyden ja käyttäytymisen tukena	17
3.3 Psykofyysinen lähestymistapa ratsastusterapiassa	18
<b>4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys</b>	<b>20</b>
<b>5 Opinnäytetyön toteutus</b>	<b>21</b>
5.1 Kohderyhmä	21
5.2 Aineistonkeruu	21
5.3 Aineistonkeruumenetelmä: teemahaastattelu	23
5.4 Aineiston analyysimenetelmä: induktiivinen sisällönanalyysi	23
<b>6 Opinnäytetyön tulokset</b>	<b>26</b>
6.1 Psykofyysinen lähestymistapa ratsastusterapiassa	26
6.2 Terapian toteutuksesta ja tavoitteista	29
6.2.1 Tietoisuus omasta kehosta, tunteista ja käyttäytymisestä	31
6.2.2 Vuorovaikutus	33
6.2.3 Kannateltavana oleminen	35
6.2.4 Kosketus	36
6.2.5 Vireystilan säätely	37
6.3 Terapiatilanne	39
6.3.1 Terapiahevosien rooli	40
6.3.2 Ratsastusterapeutin rooli	43
6.3.3 Asiakkaan rooli	44

6.3.4 Terapia-avustajan rooli	45
6.3.5 Työhyvinvointi	46
6.3.6 Terapiaympäristön merkitys	47
<b>7 Johtopäätökset ja pohdinta</b>	<b>50</b>
7.1 Yhteenveto keskeisimmistä tuloksista ja päätelmät	50
7.2 Opinnäytetyön tulosten ja luotettavuuden arviointi	52
7.3 Opinnäytetyön eettisyyden arviointi	54
7.4 Jatkotutkimuksen aiheita	55
<b>Lähteet</b>	<b>56</b>

## **Kuviot**

Kuvio 1. Psykofyysiseen fysioterapiaan kytkeytyviä lähtökohtia ratsastusterapiassa (Yrjölä 2011a; Mattila-Rautiainen 2011; Purola 2011).	19
Kuvio 2. Haastateltujen asiantuntijoiden koulutustausta ja työkokemusvuodet.	22
Kuvio 3. Induktiivisen sisällönanalyysin prosessi (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, Kuvio 15), ks. myös Liite 3 (esimerkkejä aineiston luokittelusta).	25

## **Taulukko**

Taulukko 1. Psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaan kytkeytyviä harjoitteita ratsastusterapiassa.	29
--	----

## **Liitteet**

Liite 1. Haastateltaville lähetetty tiedote tutkimuksesta.	
Liite 2. Teemahaastattelun runko.	
Liite 3. Aineiston luokittelu (kolme esimerkkiä).	

# 1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa ratsastusterapeutin työssä, sillä ratsastusterapiasta mielenterveyden ja käyttäytymisen tukena<sup>1</sup> on tehty vain vähän tutkimusta Suomessa, vaikka ratsastusterapeuttien omien havaintojen mukaan tämän puolen asiakkaiden määrä on lisääntynyt viime vuosina (Suomen Ratsastusterapeutit ry 2021b).

Ratsastusterapia on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja erikoistumiskoulutuksen käyneiden ammattilaisten toteuttamaa ja Valviran valvomaan terapiapalvelua, joka laajemmassa mittakaavassa kytkeytyy eläin- ja luontoavusteisen kuntoutuksen kasvavaan alaan Suomessa (Laine ym. 2015, 42–43). Vuonna 2021 Kelan julkaiseman raportin mukaan eläinavusteisten menetelmien käyttö osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita on lisääntynyt Suomessa 2000-luvun alusta asti. (Hautamäki ym. 2021, 8.) Myös tutkimusnäyttö eläinavusteisen terapian hyödyistä kasvaa jatkuvasti.

Kansaneläkelaitos (Kela) korvaa tällä hetkellä ratsastusterapiaa fysio- tai toimintaterapeutin toteuttamana vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena sekä ns. psyykkiseen että fyysiseen kuntoutukseen liittyvänä terapiana<sup>2</sup>.

Ratsastusterapiaa korvataan myös esimerkiksi työtapaturma- ja liikennevakuutuksesta (Liikennevakuutuskeskus 2020). Lisäksi sairaanhoitopiirit ovat merkittäviä maksajatahoja ratsastusterapialle. Ratsastusterapia on kuulunut Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen palveluvalikoimaan vuodesta 1991 (Hautamäki ym. 2021, 8).

---

<sup>1</sup> Ratsastusterapeuttien koulutuksessa tämä termi käsittää erilaiset neuropsykiatriset ja psykiatriset häiriöt sekä psykologiset ja sosiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat kehitykseen, mielenterveyteen ja käyttäytymiseen (Suomen Ratsastusterapeutit ry 2021a).

<sup>2</sup> Fysioterapeutin toteuttamaan ratsastusterapiaan voi hakea Kelan tukea, kun terapian aiheena on motorinen ongelma, kuten poikkeava tonus, asymmetria, asento- ja tasapainoreaktioiden puutteellisuus tai vartalon puutteellinen hallinta; jännelyhentymien ja virheasentojen ehkäiseminen tai jo syntyneiden lievittäminen; oman kehon ja liikkeiden hahmottamisen vaikeudet; näkövammaisuuteen, kehityshäiriöön tai viivästyneeseen kehitykseen liittyen tarve rohkaista liikkeen sietämiseen; tai tilanne, jossa ratsastusterapiaa voidaan käyttää motivointikeinona (Kela 2022, 38).

Psykofyysisessä fysioterapiassa keskeistä on kehon ja mielen yhteys, vuorovaikutus terapiatilanteessa, asiakkaan oma kokemus ja kokemuksellinen oppiminen sekä asiakkaan elämäntilanteen huomioiminen kokonaisuutena (Härkönen ym. 2016, 7). Psykofyysinen, kokonaisvaltainen lähestymistapa nähdään keskeisenä osana fysioterapian toteutusta, ja ajantasaisissa hoitosuosituksissa kannustetaan huomioimaan biopsykososiaaliset tekijät terapiaprosessissa (ks. esim. Duodecim 2017b). Eräs opinnäytetyöhön haastatelluista asiantuntijoista toi esiin, miten fysioterapiassa on viime vuosikymmenien aikana vähitellen siirrytty mekaanisesta oireen hoitamisesta kohti kokonaisvaltaisempaa ajatusmaailmaa:

”Se murros oli silloin 90-luvun alussa, kun siihen asti oli aina fysioterapiakoulutuksessakin semmoista hyvin mekaanista, hoidettiin oiretta eikä syytä [...]. Siinä lähti sitten mun mielestä semmoinen ajatus vähän kokonaisvaltaisemmasta ajatusmaailmasta. Koko ajan heillekin [fysioterapeuttipiskelijoille] korostan sitä psykofyysistä ja kehollisuutta, että se iskostuisi heille päähän, että fysioterapeutti ei ole vain sellainen mekaaninen tekijä.” (Asiantuntija T3, 25 vuoden työkokemus fysioterapeuttina)

Suomessa ratsastusterapeuttien koulutuksessa on alusta asti ollut mukana mielen ja kehon yhteyden huomiointi (Selvinen 2011, 14). Osassa ratsastusterapeutin koulutuksesta perehdytään myös mielenterveyden ja käyttäytymisen tukemiseen (Suomen Ratsastusterapeutit 2019; Ypäjän Hevosopisto n.d.).

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä tunnetuksi psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapiassa fysioterapeutin pohjakoulutuksella työskentelevien ratsastusterapeuttien ammattikunnalle, ja kuntoutuksen kehittämisen näkökulmasta erityisesti jakaa hyviä käytäntöjä alalla.

Kyseessä on tutkimuksellinen opinnäytetyö, joka perustuu laadullisen tutkimuksen menetelmiin, ja sen tavoitteena on ilmiön kartoittaminen ja ymmärtäminen. Opinnäytetyön aineistona toimivat fysioterapeutin pohjakoulutuksen saaneiden, psykofyysistä lähestymistapaa työssään käyttävien ratsastusterapeuttien asiantuntijahaastattelut. Työn fokuksessa on ratsastusterapeuttien työ ja siihen liittyvät käytännöt, joita kartoitetaan kolmesta näkökulmasta: terapeuttien näkemykset yleisesti psykofyysisen fysioterapian

lähestymistavasta, työssä käytetyt harjoitteet ja niiden tavoitteet sekä terapiatilanteen kuvaukset.

Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Suomen Ratsastusterapeutit ry. Yhdistys on perustettu vuonna 2000, ja siinä on 135 jäsentä (Suomen Ratsastusterapeutit ry n.d., jäsentilanne toukokuussa 2022). Suomen Ratsastusterapeutit ry on kansainvälisen HETI:n, *The Federation of Horses in Education and Therapy International AISBL*, jäsen (Suomen Ratsastusterapeutit ry n.d.; HETI Federation 2021). Yhdistys toimii jäsentensä edunvalvojana sekä edistää heidän osaamistaan ja valvoo ratsastusterapian laatua ja toteutumista kotimaassa. Sen jäsenet ovat käyneet ratsastusterapeutin kolmivuotisen koulutuksen, joka on suunnattu sosiaali- ja terveydenhuollon alan ammattilaisille<sup>3</sup>. Yksi mahdollinen pohjakoulutus on fysioterapeutti. Ratsastusterapeutti-SRT® on suojattu ammattinimike, jonka voi saada vain Suomen Ratsastusterapeutit ry:n koulutuksen käytyään. Ratsastusterapeutit toimivat joko itsenäisinä ammatinharjoittajina, yrittäjinä tai muiden palveluksessa julkisella tai yksityisellä sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla. (Suomen Ratsastusterapeutit ry 2021a.)

---

<sup>3</sup> Koulutukseen hakeutumiseen vaaditaan vähintään AMK-tasoinen (210 op) sosiaali- tai terveydenhuollon alan pohjatutkinto, vähintään kahden vuoden kokopäiväinen työkokemus omalta kuntoutusalalta sekä vahva hevosalan perusosaaminen ja hyvä perusratsastustaito (Suomen Ratsastusterapeutit 2021a).



## 2 Psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa

Opinnäytetyön keskeisiin käsitteisiin kuuluvat psykofyysinen fysioterapia<sup>4</sup> ja ratsastusterapia. Tarkennamme seuraavaksi näitä kuntoutuksen aloja omissa luvuissaan (2 ja 3) ja kartoitamme niiden välisiä yhteyksiä luoden samalla tiiviin katsauksen psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaan ja ratsastusterapiaan liittyvään tutkimukseen.

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erityisala, jossa pyritään kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn edistämiseen. Lähestymistavan taustalla vaikuttaa psykofyysinen, eli kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, jonka mukaan keho ja mieli muodostavat kokonaisuuden ja vaikuttavat toisiinsa jatkuvasti. Kehon tuntemukset, kuten kipu, vaikuttavat mieleen, ja kokemukset, ajatukset sekä tunteet näkyvät ihmisen kehossa – kuten hänen asennoissaan ja liikkumisessaan. (Psyfy.net, n.d..) Esimerkiksi Lauri Nummenmaan tutkimusryhmä on todentanut aivokuvantamismenetelmillä miten tietyt tunteet tunnetaan kulttuurista riippumatta tietyssä osassa kehoa (Nummenmaa ym. 2014).

Psykofyysinen fysioterapia perustuu kokemukselliseen oppimiseen, jonka avulla asiakas oppii itse löytämään selviytymiskeinoja elämässään. Psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa voi hyödyntää kaikessa fysioterapiassa, mutta sitä suositellaan erityisesti mielenterveyden ongelmista, neurologisten tai tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamista toimintakyvyn häiriöistä, stressioireista, unettomuudesta, jännittyneisyydestä, ahdistuksesta, masennuksesta, uupumuksesta, kroonisesta kivusta tai posttraumaattisesta oireilusta kärsiville sekä ihmisille, joilla on vaikeuksia perusliikkumisessa tai oman kehon tiedostamisessa. (Psyfy.net, n.d..) Psykofyysisen fysioterapian viitekehyksessä voidaan hyödyntää monenlaisia menetelmiä, joiden avulla pyritään tukemaan

---

<sup>4</sup> Psykofyysinen fysioterapia on käsitteenä tunnettu ainoastaan Pohjoismaissa, kansainvälisessä tutkimuksessa yleisesti käytössä oleva termi on joko *physiotherapy/physical therapy in mental health* tai *biopsychosocial approach in physiotherapy*. Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asiantuntijatyöryhmän mukaan alaa kansainvälisesti parhaiten kuvaava käsite on juuri biopsykososiaalinen fysioterapia (sit. Härkönen ym. 2016, 8).

ihmistä hänen omassa kuntoutumisprosessissaan. Kuntoutujan omat voimavarat kartoitetaan ja niitä hyödynnetään kuntoutuksessa, joka etenee asiakkaan omilla ehdoilla, omia tuntemuksia kuunnellen.

Suomessa psykofyysinen fysioterapia on kehittynyt erityisesti ruotsalaisen kehotietoisuusterapian (BBAT, *Basic Body Awareness Therapy*) sekä norjalaisen psykomotorisen fysioterapian (NPMP, *Norwegian Psychomotor Physiotherapy*) pohjalta (Härkönen ym. 2016, 7). Kehotietoisuusterapiassa pyritään lisäämään asiakkaan kehotietoisuutta kokemuksellisuuden kautta hyödyntäen eri aisteja, kehon hallintaa, eri liikemalleja, omia käsityksiä ja kokemuksia sekä kehon tuntemusten tiedostamista (Herrala ym. 2008, 33). Kehotietoisuusterapialle tyypillistä on kokonaisuuden huomioiminen, psykologisten ja fysiologisten tekijöiden huomioiminen sekä terapian keskittyminen esimerkiksi hengitykseen, tasapainoiseen asentoon ja tietoisuuteen omasta kehosta (Bravo ym. 2019).

Näin ollen psykofyysinen fysioterapia lähestymistapana on mahdollista sijoittaa holistiseen tai biopsykososiaaliseen viitekehykseen, jossa korostetaan fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden kietoutumista toisiinsa, mikä näkyy myös valituissa terapiamenetelmissä (Salminen ym. 2016, s.l.). Toinen tapa tarkastella kuntoutumista kokonaisvaltaisesti on kansainvälinen ICF-luokitus, jota on sovellettava Kelan kustantamassa kuntoutuksessa. Tällöin kuntoutumissuunnitelmassa otetaan huomioon kehon rakenne ja toiminta, suoritukset ja osallistuminen sekä ympäristö- ja yksilötekijät (Suomen Fysioterapeutit ry n.d.).

## 2.1 Kehotietoisuus

Kehon ja mielen tiivis yhteys käy esiin esimerkiksi siinä, miten tunteet ilmenevät kehossa, miten yksilön ajatukset ja havainnot vaikuttavat siihen, missä asennossa ihminen on tai miten hän liikkuu. Kehotietoisuus tarkoittaa tästä yhteydestä tietoiseksi tulemistä – kokonaisvaltaista itsensä tiedostamista, hahmottamista ja ymmärrystä kehollisena olentona. Elämäkokemukset ja

jokaisen yksilölliset selviytymisstrategiat vaikuttavat tähän ymmärrykseen, samoin kuin esimerkiksi kehonkuva, eli käsitys omasta kehosta. (Herrala ym. 2008, 28, 32.) Neurofysiologisesti kehotietoisuus tarkoittaa visuaalista tietoisuutta omasta ja muiden kehoista, proprioseptistä tuntemusta oman kehon asennosta ja liikkeistä, ihon kautta välittyvää tietoa kehon rajoista, vestibulaarijärjestelmien kautta saatavaa tietoa kehon asennosta suhteessa painovoimaan ja kykyä nimetä kehonosia ja niiden toimintoja (Sandström 2000, 38).

Kehotietoisuuden kautta yksilöä aktivoidaan osallistumaan oman kehon kautta omaan kehitykseensä, muutokseen ja kuntoutumiseen. Kehon kanssa työskentely tapahtuu vuorovaikutuksessa fysioterapeutin (tai ratsastusterapian tapauksessa myös hevosen) kanssa, ja siinä asiakasta kannustetaan omaan aktiivisuuteen, onhan hän asiantuntija oman kehonsa, rajojensa, tarpeidensa ja tavoitteidensa suhteen. Kokemuksellisessa oppimisen prosessissa asiakasta tuetaan kasvattamaan omaa kehotietoisuuttaan, ja omien psykofyysisten mekanismien, kuten vireystilan, tuntemustaan ja siten myös oppimaan keinoja vaikuttaa kehollisiin reaktioihin. (Sundberg ym. 2015, 7.)

## 2.2 Vireystilan säätely

Autonominen hermosto, johon kuuluvat sympaattinen ja parasympaattinen hermosto, säätelee tahdosta riippumattomia toimintoja kuten sydämen sykettä, verenpainetta, hengitystä ja ruoansulatusta. Stressaavaan tai kuormittavaan kokemukseen liittyy sympaattisen hermoston aktivoituminen, joka nostaa sydämen sykettä ja verenpainetta, kiihdyttää hengitystä ja saa lihakset jännittymään kohottaen näin elimistön valmiustilaa ja herättäen ns. ”taistele tai pakene” (*fight-or-flight*)-reaktion. Parasympaattisen hermoston aktivoituminen puolestaan liittyy elimistön lepotilaan; se laskee sydämen sykettä ja verenpainetta sekä käynnistää ruoansulatusprosessin. Parasympaattiseen hermostoon kuuluu myös vagus- eli kiertäjähermo (aivohermo X), joka vastaa parasympaattisen hermoston säätelystä. (Waxenbaum ym. 2021; Nolen-Hoeksema ym. 2009, 513; Jalonen 2018.)

Polyvagaaliteorian mukaan parasympaattinen hermosto jakautuu dorsaaliseen ja ventraaliseen (l. selän- ja vatsanpuoleiseen) vaguskompleksiin, joista ventraalinen rakenne aktivoituu turvallisissa tilanteissa, ja dorsaalinen rakenne henkeä uhkaavissa tilanteissa johtaen lamaanumiseen. Näiden väliin sijoittuu sympaattinen hermosto, joka saa aikaan esimerkiksi edellä mainitun ”taistele tai pakene” -reaktion. Ventraalinen vaguskompleksi huolehtii sykevälivaihtelusta ja aivojen hapensaannista edistäen uuden oppimista ja sosiaalista liittymistä. Turvalliset sosiaaliset kokemukset aktivoivat ventraalista vaguskompleksia, joten terapiatilanteissa on tärkeää ylläpitää turvallisuuden tunnetta. (Leikola ym. 2016; Porges 2021.) Parasympaattinen hermosto on aktiivinen sekä alivireystilassa että ns. sietoikkunan alueella. Alivireystilassa kortisoli leviää kehossa ja ihminen tuntee itsensä passiiviseksi ja lamaanuneeksi, jopa masentuneeksi. Kontakti omaan kehoon voi olla alhainen. (Viitala 2020.)

Sietoikkuna (*window of tolerance*) viittaa sopivan vireysvyöhykkeen alueeseen, jonka toisella puolella on ylivireys- ja toisella alivireysvyöhyke (Pat Ogdenin käsite, sit. Viitala 2020). Sietoikkunassa, sopivan vireystilan alueella yksilö kokee olonsa turvallisiksi, rennoksi ja keskittyneeksi, jolloin sosiaalinen liittyminen on helppoa, ja hän palautuu kuormituksesta ja stressistä. (Jalonen 2018.) Psykofyysisessä fysioterapiassa pyritään löytämään asiakkaalle keinoja, joiden avulla hän voisi itse pyrkiä pääsemään sietoikkunan alueelle, vaikka kokisi tietyissä tilanteissa olonsa streessaantuneeksi tai kuormittuneeksi.

### 2.3 Psykofyysinen fysioterapia käytännön työssä

Tässä opinnäytetyössä kuvataan haastatteluaineiston pohjalta millä tavoin psykofyysinen lähestymistapa näyttäytyy ratsastusterapiassa, eli miten ratsastusterapeutit itse käsittävät ja kuvailevat psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaan liittyviä menetelmiä käytännön työssään. Psykofyysistä lähestymistapaa soveltavan terapiatyön hahmottamisessa voi auttaa aiempi Kelan toteuttama tutkimusprojekti (Härkönen ym. 2016), jossa kuvattiin psykofyysiseen fysioterapiaan liittyviä kokemuksia, vaikutuksia ja hyötyjä sekä asiakkaiden, terapeuttien että tieteellisen tutkimuksen näkökulmasta. Tässä

tutkimuksessa haastatelluille psykofyysisen fysioterapian asiakkaille merkityksellistä oli raportin mukaan ollut erityisesti kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen oman kokemusmaailman kautta. Keskeistä on luottamus, joka rakentuu terapiasuhteessa ja jonka asiakkaat kokivat voimaannuttavana. Myös psykofyysisen fysioterapian asiantuntijat (i. fysioterapeutit) nostivat raportissa terapian perustaksi vuorovaikutuksen terapeutin ja asiakkaan välillä. Vuorovaikutuksessa olennaista on asiakkaan kokemusta ymmärtävä ja todentava lähestymistapa, mikä nähtiin edellytyksenä asiakkaan omien voimavarojen ja kykyjen vahvistumiselle. Asiakkaan kuulluksi tuleminen vaatii terapeutilta tietoista läsnäoloa, kiireettömyyttä ja tilan antamista asiakkaalle. (Härkönen ym. 2016, 5, 16.)

Psykofyysisen fysioterapian keskeisesti liittyvä kehollinen työskentely edisti asiakkaiden ja terapeuttien mielestä kuntoutujien kehonkuvan jäsentymistä parantaen samalla itsetuntemusta ja minäkuvaa. Fysioterapeutit korostivat, että terapiatilanteessa on olennaista sallia asiakkaan itse rauhassa kokea kehon asennon ja liikkeen aikaansaamia aistimuksia, ilman että terapeutti häiritsee liikaa asiakkaan omaa kokemusprosessia. Tämä voi tapahtua esimerkiksi pidättäytymällä tarjoamasta asiakkaalle valmiita vastauksia tai kuvauksia siitä, mitä hänen tulisi kokea tai tuntea. Terapeutin on luotettava siihen, että asiakkaalla on mahdollisuus itse, terapeutin tuella, löytää ratkaisuja tilanteeseensa. (Härkönen ym. 2016, 5, 16.)

Haastatellut psykofyysisen fysioterapian asiantuntijat näkivät, että terapiatilanteessa asiakas ja asiantuntija kohtaavat tasa-arvoisina kumppaneina. Tässä kumppanuudessa asiakkaalle annetaan ”lupa olla” ja pysähtyä itsensä ääreen. (Härkönen ym. 2016, 17.) Terapeutin tehtävänä on tukea ja auttaa asiakasta tunnistamaan sekä löytämään omia voimavarojaan ja keinoja auttaa itseään. Terapeutti auttaa asiakasta havainnoimaan ja tunnistamaan oman keho–mielen reagoititapoja, kehollisia aistimuksia sekä tunteita, ja näin kehittämään kehotietoisuutta, joka on aina hyvin subjektiivinen kokemus. Terapeutin on oltava tilanteessa kärsivällinen, ja hänen on siedettävä epävarmuutta ja odottamista. Terapeutin on ikään kuin luovuttava asenteesta,

että hän tietäisi paremmin kuin asiakas mikä on asiakkaalle itselleen parhaaksi. Olennaista on, että kehoa ei nähdä psykofyysisessä fysioterapiassa objektina, toimenpiteiden kohteena, vaan subjektina: koettuna tai elettyinä kehona. (Härkönen ym. 2016, 18.)

### 3 Ratsastusterapia

Ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto, jossa kuntoutuja, koulutettu terapiahevon ja ratsastusterapeutti työskentelevät yhdessä yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Ratsastusterapiaa voidaan hyödyntää esimerkiksi psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien, tuki- ja liikuntaelinsairauksien, mielenterveyden ja käyttäytymisen ongelmiin. Ratsastusterapian tavoitteena on fyysisen toimintakyvyn lisäksi parantaa psyykkisiä valmiuksia ja mielen tasapainoa, jolloin kohderyhmänä ovat psyykkisistä ja sosiaalisista häiriöistä kärsivät henkilöt (Selvinen 2011, 15).

#### 3.1 Ratsastusterapian vaikutusmekanismit ja toteutus

Ratsastusterapia vaikuttaa kokonaisvaltaisesti useita kehon järjestelmiä kuntouttavalla tavalla. Hevosien tilassa tapahtuvalla liikkeellä, hevosella itse ja talliympäristöllä sekä mahdollisesti erilaisilla luonnonympäristöillä on kaikilla oma vaikutuksensa kuntoutumiseen (Mattila-Rautiainen 2011a, 140). Ratsastusterapeutti Sanna Järvelä näkee ratsastusterapian ennen kaikkea toiminnallisena terapiamuotona – se aktivoi ja motivoi ihmistä toimimaan. Keskeisessä asemassa terapiassa on vuorovaikutus liikkeen, kosketuksen ja tunteiden välillä, mikä aktivoi kuntoutujaa sekä fyysisesti että psyykkisesti. Terapiamuotona ratsastusterapia on lähtökohtaisesti psykofyysistä, eli siinä otetaan huomioon ihmisen keho–mieli-yhteys. Ratsastusterapialla voidaan vahvistaa taitojen siirtymistä omaan arkeen, ja edistää näin myös asiakkaan osallistumista omassa arjessaan. Terapiaa voidaan toteuttaa sekä hevosien selässä että maasta käsin. (Järvelä 2021.)

Ratsastusterapeutti on ratsastusterapiassa terapatilanteen suunnittelija ja toteuttaja yhdessä asiakkaan kanssa, vuorovaikutuksen mahdollistaja hevosien ja asiakkaan välillä sekä turvallisuuden takaaja. Terapia toteutetaan tavallisesti ilman satulaa, jolloin hevosien selän liikkeet pääsevät vaikuttamaan asiakkaaseen mahdollisimman voimakkaasti. Hevosien 1,5 astetta ihmistä

korkeampi ruumiinlämpö voi näin myös rentouttaa lihaksia. (Mattila-Rautiainen 2011, 140.) Terapiassa voidaan käyttää erilaisia varusteita, kuten kahvallista terapiavyötä, josta asiakas saa tukea hevosen selässä istuessaan.

Lantion alueen hermojärjestelmä on suoraan yhteydessä autonomiseen hermostoon, ja ratsastusterapiassa hevosen liikkeen sekä asiakkaan lantion alueen liikkeiden välinen vuorovaikutus on merkittävässä roolissa. Rytmikäs kehollinen liike yhdistettynä vuorovaikutukseen hevosen kanssa ja ajatukseen eteenpäin liikkumisesta voi edesauttaa vireystilan nostamista alivireyden tai jopa lamaantumisen puolelta sietoikkunaan. Rauhallinen rytmi sekä liike ja hevosen kehon lämpö voivat taasen rentouttaa lantion alueen lihaksia ja edistää dorsaalisen vagushermon kautta kehon ja mielen rauhoittumista mahdollistaen sosiaalisen kanssakäymisen. (Lassila 2018.)

Ratsastusterapian vaikutusten tarkastelu linkittyy ihmisen ja eläimen interaktiota (*human animal interaction*, HAI) käsittelevään tutkimukseen, jossa on havaittu monia eläinten kosketuksen tai läsnäolon virittämiä kemiallisia vaikutuksia ihmisen aivoihin – ja siten myös psyykeen. Vuorovaikutus eläimen kanssa voi lieventää esimerkiksi kivun ja stressin kokemusta, ja se voi aikaansaada muutoksia käyttäytymisessä lisääntyneenä luottamuksena tai empatiakykynä muita kohtaan. Eläinavusteisen terapian on havaittu tutkimuksissa pienentävän syljen tai plasman kortisolipitoisuutta, hidastavan sydämen sykettä ja madaltavan verenpainetta, riippumatta tutkitun ryhmän terveydentilasta. Myös mielialan, tarkkaavaisuuden ja vuorovaikutuksen on todettu parantuvan sekä pelkojen, ahdistuksen ja levottomuuden vähentyvän. Näyttöä on saatu myös adrenaliinin ja noradrenaliinin erityksen muutoksista sekä immuunipuolustuksen vahvistumisesta. Näiden muutosten taustalla epäillään olevan oksitosiinihormonia (eli ns. mielihyvähormonia) tuottavan järjestelmän aktivoituminen. (Beetz ym. 2012.)



### 3.2 Ratsastusterapia mielenterveyden ja käyttäytymisen tukena

Ratsastusterapian myönteisistä vaikutuksista esimerkiksi neuromotorisista, kehityksellisistä ja fyysisistä vammoista kärsivien kuntoutuksessa on runsaasti esimerkkejä (ks. esim. Stergiou 2017), mutta sen vaikutuksia mielenterveyteen ja käyttäytymiseen on tutkittu vähemmän (Kendall ym. 2014, 81). Ratsastusterapian psyykkisistä vaikutuksista on kuitenkin näyttöä esimerkiksi ADHD-lasten kuntoutuksessa (White ym. 2020), masennuksesta, trauma- ja ahdistushäiriöistä, syömishäiriöistä, aggressiosta ja motivaatio- ja itsetunto-ongelmista kärsivien asiakkaiden kuntoutuksessa (Gatti 2020, 2). Myös autismikirjon lapsilla ja nuorilla toteutetussa tutkimuksessa (Gabriels 2015) havaittiin, että ratsastusterapia vähensi selvästi ärtyisyyttä ja hyperaktiivisuutta, ja sillä oli myönteisiä vaikutuksia myös sosiaaliseen kognitioon sekä vuorovaikutukseen.

Ratsastusterapiassa syntyvien ärsykkeiden on todettu myös kehittävän kehon ja mielen yhteyttä. Ratsastusterapia vaikuttaa myönteisesti esimerkiksi CP-vammaisen lapsen liikuntakykyyn myös minäkäsitykseen ja pystyvyyden tunteeseen (mm. Bertoti 1988; Levi & Leibovitz 2008, siteerattu: Sandström 2011, 28). Nämä myönteiset vaikutukset itsetuntoon on huomattu myös aikuisilla selkäydinvammaisilla ja MS-potilailla (Lechner ym. 2007; Silkwood-Shrerer & Warmbier 2007: sit. Sandström 2011, 28). Sotaveteraanien traumaperäiseen stressihäiriöön (PTSD) liittyvä oireilu (takaumat, välttämiskäyttäytyminen, muutokset uskomuksissa ja tunteissa sekä ärtyvyys) väheni merkittävästi ratsastusterapiainervention aikana. Terapiaan kuului tässä tutkimuksessa ratsastuksen lisäksi hevosen hoitamista ja satuloimista, ja tutkijat näkivät hiljaisen vuorovaikutuksen hevosen kanssa intervention vahvuutena. (Johnson ym. 2018.)

Suomessa ratsastusterapian vaikutuksia on tutkittu esimerkiksi alaselkäkipuisten ryhmässä. Tutkimuksessa havaittiin, että ratsastusterapiassa olleiden elämänhallinta lisääntyi terapian aikana ja sen jälkeen, sekä psyykkinen rasittuneisuus ja tuen tarve vähenivät. (Korhonen ym. 2011, 242–243.) Myös

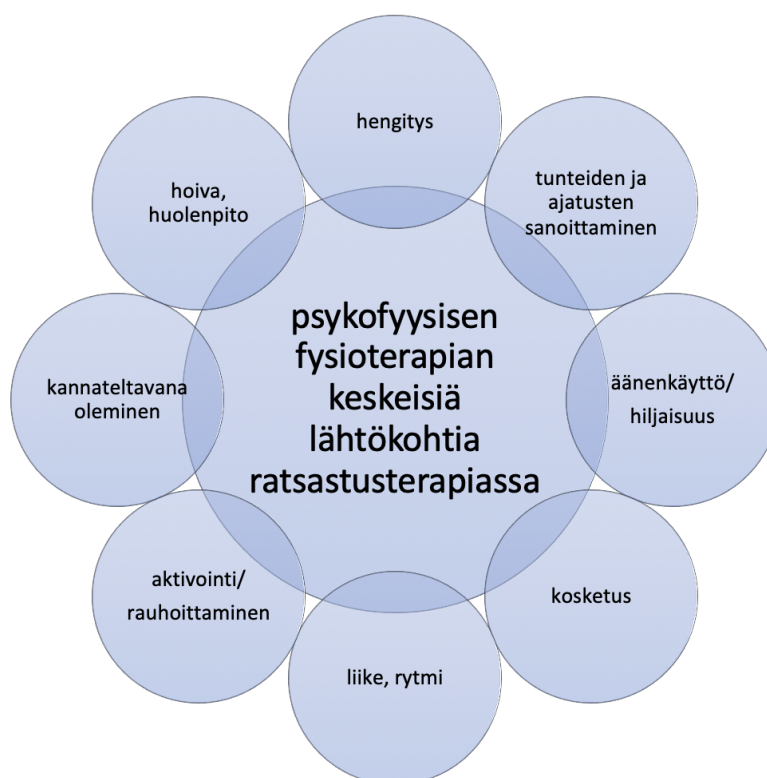
kroonisten selkäkipupotilaiden ratsastusterapiaprosessissa tapahtui kehitystä suhteessa useimpiin kuntoutujien omiin tavoitteisiin (Mattila-Rautiainen 2019, 20–21). Ratsastusterapiaa mielenterveyden ja käyttäytymisen tukena sekä ratsastusterapeuttien käytännön työtä on Suomessa tutkittu pääosin opinnäytetyötasolla ja ennen kaikkea ratsastusterapia-asiakkaiden näkökulmasta (ks. Laukka 2011; Valkas 2012; Mattila 2019). Jyväskylän yliopiston toteuttamassa tutkimuksessa (Aartolahti ym. 2017) sekä ratsastusterapeutit että asiakkaat kokivat ratsastusterapian merkityksellisenä kuntoutusmuotona.

Ratsastusterapiaa on pääsääntöisesti tutkittu sen vaikutusten kautta, jolloin kohderyhmänä ovat tavallisesti toimineet tiettyyn diagnoosiryhmään kuuluvat asiakkaat. Koska aiempi tutkimus on painottunut terapia-asiakkaisiin, tässä opinnäytetyössä pääasiallisena mielenkiinnon kohteena ovat erityisesti ratsastusterapeutit ja tavat, joilla he merkityksellistävät psykofyysistä lähestymistapaa työssään. Ainoa suomenkielinen ratsastusterapiasta julkaistu antologia on Sanna Mattila-Rautiaisen toimittama *Ratsastusterapia* (2011), jossa myös ratsastusterapeuttien käytännön työn näkökulma on vahvasti esillä.

### 3.3 Psykofyysinen lähestymistapa ratsastusterapiassa

Psykofyysisen fysioterapian voi nähdä leikkaavan läpi koko ratsastusterapiaprosessin, ja olevan läsnä terapian kaikissa vaiheissa. Ratsastusterapiasta erityisen tekee hevosen läsnäolo ja vuorovaikutus kuntoutujan kanssa terapiatilanteessa. Hevonen reagoi herkästi ihmisen tunneviestintään ja kehonkieleeseen, sen läsnäolo voi rauhoittaa tai aktivoida ja helpottaa kuntoutujan omien tunteiden käsittelyä. Ratsastusterapia edistää kehoitietoisuutta hevosen liikkeiden tuottamien ja sen kanssa vuorovaikutuksessa syntyvien sensoristen ärsykkeiden kautta, ja voi lisätä kuntoutujan ymmärrystä omasta kehosta, sen reaktioista ja tavoista olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. (Maljanen 2021.) Käsittelemillämme teemoilla on yhteyksiä myös hevosavusteiseen psykoterapiaan, mutta keskitymme tässä työssä fysioterapeuttien toteuttamaan ratsastusterapiaan.

Kuviossa 1 on koottuna aiemmassa tutkimuksessa esiintyneitä, ratsastusterapiaan liittyviä käsitteitä, joilla on kytkös psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaan. Odotuksemme oli, että nämä käsitteet voisivat tulla esiin myös asiantuntijahaastatteluissa, vaikka lähestyimmekin aineistoa induktiivisesti eli aineistolähtöisesti.



Kuvio 1. Psykofyysiseen fysioterapiaan kytkeytyviä lähtökohtia ratsastusterapiassa (Yrjölä 2011a; Mattila-Rautiainen 2011; Purola 2011).

Huolenpito, hoiva, kosketus, kannateltavana oleminen, hengitys ja hiljaisuus liittyvät turvallisuuden kokemusten saamiseen ja ventraalisen vagusrakenteen aktivoimiseen – vireystilan laskemiseen ja rauhoittumiseen. Liike, rytmi ja mahdollisesti äänenkäyttö taas aktivointiin, vireystilan nostamiseen. Näihin kaikkiin lähtökohtiin liittyy asiakkaan oman kehotietoisuuden herättely, ja omaan kehoon sekä omiin reaktioihin, tunteisiin ja vuorovaikutuksen sekä käyttäytymisen tapoihin tutustuminen. Tunteiden ja ajatusten sanoittaminen liittyy erityisesti ratsastusterapeutin rooliin terapiatilanteessa. Avaamme teoriaa enemmän luvuissa 6 ja 7 vuoropuhelussa omien tulostemme kanssa.

## 4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa näyttäytyy Suomessa toteutettavassa ratsastusterapiassa. Taustalla oli havainto siitä, että psykofyysisen lähestymistavan soveltamisesta ratsastusterapiaan on vain vähän kotimaista tutkimusta. Myös kansainvälisessä ratsastusterapian (engl. *equine facilitated physiotherapy*) tutkimuksessa pääpaino on ollut muiden kuin psyykkisten ulottuvuuksien tutkimisessa (ks. Kendall 2014, 81).

Terapeutteja haastatteleamalla kerätyn aineiston analyysin avulla pyrimme kuvaamaan psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapeutin työssä ja syventämään ymmärrystä psykofyysisen lähestymistavan soveltamisesta ratsastusterapiaan. Tavoitteena oli erityisesti kuntoutumisen kehittämisen näkökulmaan liittyen tehdä tunnetuksi psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapiassa, ja jakaa hyviä käytäntöjä psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa hyödyntävien, fysioterapeutin pohjakoulutuksella työskentelevien ratsastusterapeuttien keskuudessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Miten ratsastusterapeutit kuvailevat psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapiassa?

## 5 Opinnäytetyön toteutus

### 5.1 Kohderyhmä

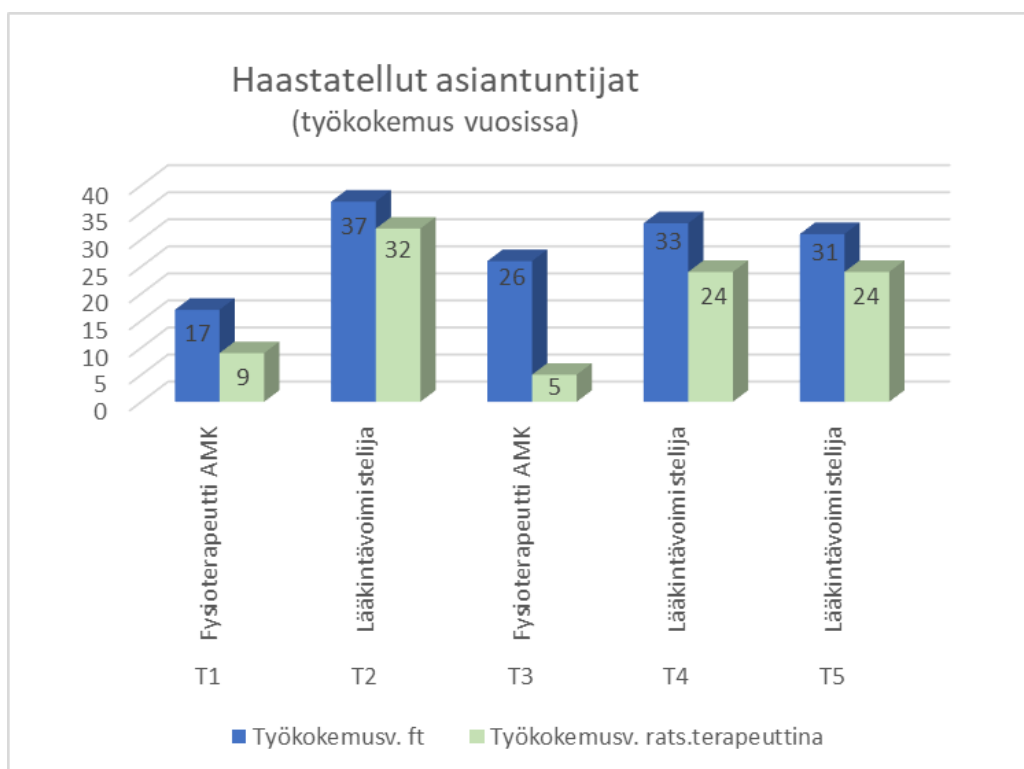
Tähän opinnäytetyöhön haastateltiin fysioterapeutin pohjakoulutuksella työskenteleviä ratsastusterapeutteja (n=5), jotka käyttävät työssään psykofyysistä lähestymistapaa. Haastatellut ratsastusterapeutit kertoivat työskentelevänsä monenlaisten asiakasryhmien parissa, mutta erityisesti lasten ja nuorten psykiatrian ja neuropsykiatrian asiakkaiden kanssa. Muita keskeisiä ryhmiä olivat kivun, ahdistuneisuus- ja masentuneisuushäiriöiden, kehonkuvaan liittyvien häiriöiden (esim. syömishäiriöt) ja traumojen vuoksi ratsastusterapiaan tulevat asiakkaat sekä neurologiset asiakkaat. Esimerkkejä asiakkaiden diagnooseista olivat ADHD, autismin kirjo, asperger, mutismi, MS-tauti, Huntingtonin tauti, CP-vamma, kehitysvamma, hemiplegia, reuma, kuulo- ja näkövammot.

### 5.2 Aineistonkeruu

Ratsastusterapeutit valittiin tutkimukseen harkinnanvaraisesti, koska haastateltavat asiantuntijat löytyivät toimeksiantajan avulla. Tutkimuksen sisäänottokriteerinä oli fysioterapeutin pohjakoulutuksella toimiva ratsastusterapeutti, joka käyttää psykofyysistä lähestymistapaa työssään. Harkinnanvarainen näyte tulee kysymykseen silloin, kun tutkimuksen tuloksia ei pyritä yleistämään suuremmalle joukolle (Tilastokeskus n.d.). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa harkinnanvarainen näyte on suositeltava, kun pyritään ymmärtämään tiettyä ilmiötä syvällisemmin ja saamaan siitä merkityksellistä tietoa, esimerkiksi selvittää tiettyjen toimintojen yhteyttä olosuhteisiin. Tällöin jokaiseen yksilöön kohdistuva tiedonhankinta voi antaa suuren joukon havaintoja ja yksityiskohtia, jolloin aineistosta tulee kvalitatiivisesti runsas. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 59).

Haastateltavia asiantuntijoita oli 5. Tutkimushaastattelusta kaksi tapahtui kasvokkain ja kolme etäyhteydellä. Kaikki haastattelut tallennettiin. Opinnäytetyön aihepiiriin liittyvän asiantuntijuuden esille tuomiseksi ja hahmottamiseksi haastatelluilta kysyttiin myös taustatietoja muun muassa heidän koulutuksestaan. Kysimme haastateltavilta fysioterapeutiksi valmistumisen ajankohtaa ja tutkintonimikettä, onko haastateltavalla psykofyysisen fysioterapian erikoistumiskoulutusta tai muuta lisäkoulutusta sekä työkokemuksen pituutta ratsastusterapeuttina. Taustatiedot kuvaavat haastateltavien asiantuntemusta ja kyseessä olevaa aihepiiriä koskevaa ymmärrystä (ks. Vilkkä 2015, 131). Haastatelluilta pyydettiin lupaa julkaista heidän koulutustaastaansa koskevia tietoja, ja kaikki antoivat tähän suostumuksensa.

Haastatellut asiantuntijat olivat valmistuneet lääkintävoimistelijaksi tai fysioterapeutiksi aikavälillä 1985–2005. Ratsastusterapeuteiksi haastatellut olivat valmistuneet aikavälillä 1990–2017. Haastateltujen työkokemusvuodet fysioterapeuttina ja ratsastusterapeuttina näkyvät Kuviossa 2.



Kuvio 2. Haastateltujen asiantuntijoiden koulutustausta ja työkokemusvuodet.

Haastatelluista asiantuntijoista kolme oli suorittanut TAMK:n Psykofyysisen fysioterapian lisäkoulutuksen (10–30 op). Yhdellä haastatelluista asiantuntijoista oli koulutus Skandinaviska Institutet för Kroppskännedomista (terapeuttinen pätevyys), ja yhdellä muita psykofyysiseen fysioterapiaan liittyviä lisäkoulutuksia.

### 5.3 Aineistonkeruumenetelmä: teemahaastattelu

Ratsastusterapeuttien asiantuntijahaastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina. Käytetyn teemahaastattelun runko löytyy Liitteestä 2. Puolistrukturoidussa haastattelussa käydään läpi ennalta määritellyjä tutkimusongelmaan liittyviä keskeisiä teemoja, mutta teemat voidaan käsitellä haastattelun aikana vapaassa järjestyksessä (Vilkkä 2015, 124). Haastattelun aikana on mahdollista myös kysyä teemoihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä haastateltavan vastauksiin perustuen. Teemahaastattelussa korostuvat terapeuttien antamat tulkinnat, heidän asioille antamat merkitykset ja miten nämä syntyvät vuorovaikutuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121–122.) Haastatteluissa vältettiin kysymyksiä, joihin on mahdollista vastata ”kyllä” tai ”ei” (Vilkkä 2015, 128), koska avoimia kysymyksiä käyttämällä haastateltavan omat näkemykset tulevat paremmin esille.

Tutkimusprosessin alkuvaiheessa toteutui myös tutustumiskäynti, joka toimi taustatyönä. Käynnillä opinnäytetyön tekijät olivat ratsastusterapia-asiakkaan roolissa havainnoimassa ratsastusterapiatilannetta oman kehollisen kokemuksensa kautta. Tämän tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä tutkittavasta aihepiiristä, ja näin mahdollistaa teemojen syvällisempi käsittely tulevilla haastatteluilla.

### 5.4 Aineiston analyysimenetelmä: induktiivinen sisällönanalyysi

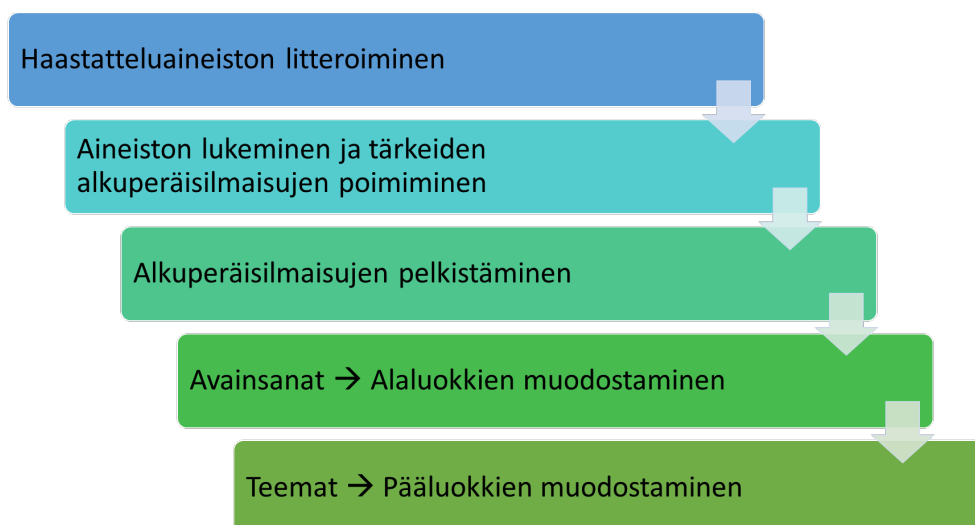
Laadullisen tutkimuksen analysoinnissa käytettävä perusmenetelmä on sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4). Opinnäytetyössä valittiin

käytettäväksi induktiivista, aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, koska tarkoituksena oli selvittää terapeuttien näkemyksiä psykofyysisen fysioterapian lähestymistavan käytännöistä ratsastusterapian työssä. Tutkimusaineiston (haastatteluaineisto) analysointiprosessi aloitettiin litteroimalla tallennetut asiantuntijahaastattelut kirjalliseen muotoon. Litteroinnin tarkkuuden vaatimus riippuu paljon siitä, mitä tutkimuksella tavoitellaan. Litteroinnin tulee aina vastata haastateltavien suullisia lausumia ja niitä merkityksiä, joita tutkittavat ovat asioille antaneet. (Vilka 2015, 137–138.) Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineisto litteroitiin tarkalla tasolla sanasta sanaan, mutta litterointiin ei kirjattu esimerkiksi puheen taukoja tai täytesanoja, jotka eivät olleet relevantteja merkityssisällön kannalta.

Aineistolähtöistä analyysiä tehdessä analyysiyksiköiden valinta perustuu tutkimuksen tarkoitukseen ja tehtävänasetteluun. Analyysivaiheessa ei oteta huomioon aikaisempia teorioita ja tietoa tutkimuksen kohteena nyt olevasta aiheesta, jotta se ei vaikuttaisi analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.2.) Olemme kuitenkin tuoneet mukaan vuoropuhelua muun tutkimuksen kanssa tulosten esittämisen yhteydessä kytkeäksemme tulokset laajempaan keskusteluun psykofyysisestä lähestymistavasta ratsastusterapiassa.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä etsitään aineistosta merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia, jolloin saatavaa tietoa ei voida esittää numeraalisessa muodossa, vaan sanallisina tulkintoina (Vilka 2015, 163). Tässä tutkimuksessa litteroidulta haastatteluaineistolta kysyttiin tutkimuskysymyksen mukaisia kysymyksiä, etsittiin siihen liittyviä ilmaisuja, jonka jälkeen alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja samaa asiaa kuvaavat ilmaisut luokiteltiin samoihin luokkiin, jotka nimettiin sisällön mukaan. Tämän jälkeen muodostettiin ensin alaluokat avainsanojen perusteella ja sen jälkeen pääluokat (Kuvio 3; ks. myös Liite 3). Tarkoituksena oli siis ensin etsiä litteroidusta haastatteluaineistosta tutkimuksen ja tutkimuskysymyksen kannalta kiinnostavia ja olennaisia ilmaisuja, ja sitten esittää olennaiset asiat tiiviimmässä muodossa, jotta selkeiden ja luotettavien johtopäätösten tekeminen aineistosta mahdollistuisi. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.3.)





Kuvio 3. Induktiivisen sisällönanalyysin prosessi (mukaiillen Tuomi & Sarajärvi 2018, Kuvio 15), ks. myös Liite 3 (esimerkkejä aineiston luokittelusta).

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Kokosimme haastatteluaineistossa esiin nousseet teemat eli pääluokat kolmeen kokonaisuuteen, joiden kautta ratsastusterapeutit kuvaavat psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa työssään: *psykofyysisen lähestymistavan yleiset piirteet ratsastusterapiassa* (alaluku 6.1); *terapian toteutus ja siihen liittyvät tavoitteet* (alaluku 6.2), sisältäen esimerkkejä näihin liittyvistä harjoituksista; sekä *terapiatilanne* (alaluku 6.3), jossa huomion kohteena ovat terapiahevoson, ratsastusterapeutin, avustajan ja asiakkaan rooli, hevosen ja terapeutin työhyvinvointi sekä terapiaympäristö. Monet näistä aiheista limittyvät myös toisiinsa. Pääluokkien alle muodostuneet alaluokat ovat näkyvillä alaotsikoissa muissa paitsi alaluvussa 6.1., jossa yhdistimme alaluokat samaan esitykseen. Aineiston luokittelun prosessista esitellään kolme esimerkkiä kuviossa, joka löytyy Liitteestä 3.

Nostamme tässä luvussa esiin myös jokaiseen pää- ja alaluokkaan liittyviä haastattelusitaatteja. Olemme poistaneet sitaateista täytesanoja, lisänneet hakasulkeisiin merkityssisältöä paremmin avaavia tarkentavia ilmauksia ja muuttaneet kirjoitusasua joissain kohdin enemmän yleiskielen muotoon, jotta sitaattien viesti tulisi selkeämmin esiin. Terapeuttien haastatteluista poimitut sitaatit on esitetty anonymisoituna (T1, T2, T3, T4 ja T5)<sup>5</sup>.

### 6.1 Psykofyysinen lähestymistapa ratsastusterapiassa

Jaoimme psykofyysisen lähestymistavan yleiset piirteet neljään alaluokkaan: lähestymistavasta yleisesti, sen hyödyt ja vaikutukset, kokonaisvaltaisuus ja keho–mieli-yhteys.

Opinnäytetyöhön haastatellut ratsastusterapeutit näkivät ratsastusterapian kokonaisvaltaisena kuntoutusmuotona, jossa psykofyysisuus (l. kehon ja mielen yhteys) on haastateltujen mukaan aina läsnä. Psykofyysinen lähestymistapa

---

<sup>5</sup> Ks. Kuvio 2: Haastateltujen asiantuntijoiden koulutustausta ja työkokemusvuodet.

tarkoittaa, että terapiassa otetaan huomioon ihmisen psyykinen ja fyysinen kokonaisuus, kuten eräs haastateltava tätä kuvaa:

”En oikeastaan osaa ajatella ratsastusterapiaa ilman sitä psykofyysistä puolta. Se on juuri se, että kun ei ihmistä voi sillä lailla erotella, niin kuin keho, mieli ja psyyke, niin kuin ne olisivat kaikki eri osa-alueita, vaan ne ovat kaikki sellainen kokonaisuus että kaikki vaikuttaa kaikkeen, toisiinsa.” (T3)

Haastateltava näkee siis psykofyysinen lähestymistavan ikään kuin sisältyvän olennaisena osana ratsastusterapiaan terapiamuotona, ja keho–mieli-yhteyden huomioimisen keskeisenä osana ratsastusterapiaa. Sama haastateltava korostaa, miten psykofyysinen ulottuvuus on läsnä kaikkien asiakkaiden kanssa, vaikka he tulisivat terapiaan ensisijaisesti motorisen/fyysisen syyn vuoksi (tämä tuli esiin myös T4:n ja T1:n haastatteluissa):

”Vaikka asiakas tulisi MS-diagnoosilla, ja tavoitteet olisivat motoriset [...] niin sieltä kuitenkin aina löytyy myös se mieli, koska asiakkaat kuitenkin miettivät itsekkin, että MS-tautikin on etenevä sairaus, ja mihin se vie. Siinä on aina se mieli, ja ehkä masennus, ja huoli päällä. [...] Hirveän vaikea sanoa, että tekisin puhtaasti psykofyysistä ratsastusterapiaa, kun se on aina siinä mukana.” (T3)

Esimerkkinä kehon ja mielen yhteyden ilmentymisestä ratsastusterapiassa toinen haastateltu ratsastusterapeutti mainitsi selkävun aiheuttaman liikkumisen pelon ja siihen vaikuttamisen. Ihmisen ajatukset, asenteet ja kokemukset vaikuttavat siihen, miten hän kohtaa kipua ja käyttää kehoaan. Kivun itsehoidossa keskeistä on antaa oikeaa tietoa kivusta ja siihen liittyvistä tekijöistä sekä asiakkaan kannustaminen liikunnan jatkamiseen (Duodecim 2017a). Liike ja myönteiset keholliset kokemukset voivat auttaa hälventämään negatiivisia, kivun tuntemusta vahvistavia ajatuksia. Hevonen voi tuottaa kuntoutujan kehoon liikettä silloin, kun ihminen itse kärsii kivun aiheuttamasta liikkumisen pelosta. Myönteinen kokemus voi rohkaista omatoimiseen liikkumiseen ja kivun kohtaamiseen:

”Yksi oivallus mikä on ollut itselläkin [viitaten selkäkipuryhmään] on, että silloin saattaa ihmisellä olla siellä ajatuksen tasolla se, että selkä on niin kipeä, ettei pysty liikkumaan ollenkaan, eikä pysty kävelemään normaalisti. [...] [K]un hevosen välittämä liike tuottaa saman liikkeen lantion alueen kävelygeneraattoreihin, mitä kävely tuottaa [...] [niin] psykofyysisessä ratsastusterapiassa yksi aika tärkeä osio on saada ihminen itse oivaltamaan terapiahevosen avulla ja välityksellä, että 'hetkinen, nythän mulla on ollut ihan sama liike, että miksi mä en voisi kokeilla sitä kävellessäkin'.” (T1)

Kokonaisvaltaisuuden voi ajatella myös osana biopsykososiaalista näkökulmaa, jossa otetaan huomioon ihmisen kokonaistilanne, ei vain psyykkistä häiriötä tai fyysistä vammaa, vaan myös muu elämäntilanne, asiakkaan tunteet ja ajatukset. Ratsastusterapeutin työssä kokonaisvaltaisuuden nähtiin liittyvän etenkin osallisuuteen ICF:n viitekehyksessä. Eräs haastateltava kuvaa osallisuutta erityisesti parantuneen fyysisen toimintakyvyn kautta tulevana voimaantumisenä:

”Jos ajatellaan ICF:ää ja toimintakykyä, mikä siinä on se tärkein, niin ihmisen osallisuus on tärkeää. [...] sieltä löytyy fyysinen elementti, missä pystyn tuomaan keinoja – fyysinen toimintakyky tuo voimaantumista, sitä että pystyn ja olen osallinen tätä perhettä, yhteisöä, yhteiskuntaa.” (T5)

Toinen haastateltava kuvasi samansuuntaisesti ratsastusterapian avulla lisääntyvää osallisuuden kokemusta toimijuuden vahvistumisena omassa elämässä:

”Asiakkaat oppivat havainnoimaan itseään aktiivisena ja pystyvänä toimijana elämässään.” (T2)

Eräs haastateltavista näki erityisesti kehollisen ja liikkumisen *kokemuksen* ja tietoisuuden, eli kehotietoisuuden, keskeisenä osana psykofyysistä lähestymistapaa hyödyntävää ratsastusterapiaa, erotuksena ”tavallisesta”, motoristen toimintojen kuntoutumiseen tähtäävästä ratsastusterapiasta, jossa pääpaino on rakenteissa ja suorituksissa:

”Mä ajattelen että siinä [psykofyysisen lähestymistavan ratsastusterapiassa] painopiste on enemmän kehon asennon, liikkeiden, liikkumisen kokemus ja tietoisuus, ja tietysti samalla tavalla myöskin liikkeiden säätely ja laatu nousee siinä enemmän. Et siinä vaikutetaan nimenomaan keho-mieleen, ja ’tavallisessa’ ratsastusterapiassa voi olla, että vaikutetaan keho-mieleen. Eli siinä painopiste on enemmän ihan tuki- ja liikuntaelimestön toimintojen ja liikkumisen suoritusten [...] kuntoutumisessa.” (Alleviivatuilla sanoilla painotus puheessa, T2)

Toinen haastateltava kuvaa, miten psykofyysistä lähestymistapaa hyödyntävässä ratsastusterapiassa käydään läpi sama prosessi tavoitteiden asettamisesta lähtien kuin ensisijaisesti motorisiin tavoitteisiin keskittyvässä terapiassa, mutta olennaista on pyrkimys vaikuttaa kehon kautta mieleen (tai, keho–mieleen):

”Asiakkaan kanssa kyllä käydään konkreettisesti tavoitteita läpi, vaikka GASin mukaan tai muutoin [...] että meidän pitäisi päästä tänne päämäärään [...]. Mutta sitten heti kun meillä alkaa olla luottamusta ja turvallisuus on kunnossa, niin sieltä alkaa usein tulemaan puhetta. Mä tykkään paljon siitä, että mennään metsään ja höpötellään ja sieltähän alkaa usein tosi vahvasti tulemaan tekstiä ja siinä mennään ihan eri levelille, eli fysiikka tapahtuu siellä koko ajan taustalla, kun saa rentoutua ja pystyy hengittämään ja se kehon rentoutuminen tavallaan fasilitoi, tekee mahdolliseksi puhumisen, avautumisen. Eli kehollisilla tehtävillä päästään tavallaan kehon kautta mieleen ja sieltä alkaa tulemaan kokonaista ihmistä auki.” (T5)

Haastateltu terapeutti korostaa myös miten tärkeää on tunnistaa omat ammatilliset rajat fysioterapeuttina ja hakea tarvittaessa apua muilta ammattilaisilta esimerkiksi trauman käsittelyyn, jos asiakkaan tilanne sitä vaatii.

## 6.2 Terapian toteutuksesta ja tavoitteista

Seuraavaksi tarkastelemme psykofyysistä lähestymistapaa hyödyntävän ratsastusterapian keinoja. Tarkoituksena ei ole ollut laatia kattavaa harjoitepankkia, vaan luoda yleiskatsaus haastatteluissa esiin nousseisiin harjoitteisiin, niiden tavoitteisiin ja toteutusympäristöön. (Ks. Taulukko 1.) Harjoitteiden tavoitteet ovat aina yksilöllisiä ja samantyyppisiä harjoitteita voidaan käyttää sovellettuna eri tavoitteilla eri asiakkaille.

Olemme teemoitelleet haastattelusitaattien avulla ratsastusterapian keinoista ja niihin liittyvistä terapiavalinnoista viisi alaluokkaa, jotka liittyvät asiakkaan *kehotietoisuuden lisääntymiseen ja omien tunteiden sekä käyttäytymismallien havainnointiin* (6.2.1), *vuorovaikutukseen* erityisesti hevosen ja asiakkaan välillä (6.2.2), *kannateltavana olemisen kokemukseen* (6.2.3), *kosketukseen* (6.2.4) ja *vireystilan säätelyyn* (6.2.5).

Taulukko 1. Psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaan kytkeytyviä harjoitteita ratsastusterapiassa.

Harjoitusesimerkkejä	Tavoitteita
Hevosen liikkeen hyödyntäminen – asiakas terapiahevosen selässä	Vireystilan nostaminen tai laskeminen

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nopea rytmikäs liike (esim. ravi) aktivoimaan alivireisessä tilassa olevaa henkilöä ja rauhallinen liike (käynti) laskemaan vireystilaa</li> <li>- Olennaista myös oikeanlaisen hevosen valinta terapiaan (hevosen luonne, rytmi, vireystila)</li> </ul>	
<p>Hevosen välittämän liikkeen kautta kehotietoisuus – asiakas terapiahevosen selässä</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hevosen liikkeen ja lämmön kokeminen omassa kehossa, erilaiset aistimukset omasta kehosta</li> </ul>	<p>Itsetunnon vahvistuminen, kehotietoisuuden lisääntyminen</p>
<p>Asiakas taluttaa hevosta maasta käsin (riimunnarulla hevosta ohjaten tai ilman)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hevosen kanssa samassa rytmissä käveleminen</li> <li>- Puomiradan suunnittelu, rakentaminen ja hevosen ohjaaminen taluttamalla sen läpi</li> <li>- Hevosen pysäyttäminen omalla toiminnalla maasta käsin ilman riimunnarusta vetämistä</li> </ul>	<p>Vuorovaikutustaitojen opettelu, toiminnanohjauksen taitojen opettelu</p>
<p>Hevosen ja asiakkaan välinen kosketus ja vuorovaikutus – maasta käsin tai hevosen selässä</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hevosen hoitaminen (esim. harjaus) ja ruokkiminen</li> <li>- Hevosen selässä rentoutuminen</li> </ul>	<p>Vuorovaikutustaitojen opettelu, aistikokemusten saaminen, vireystilan laskeminen, kehotietoisuuden lisääminen</p>
<p>Hevos(t)en havainnoiminen eri tilanteissa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tallissa, tarhassa tai laitumella muiden hevosten kanssa</li> <li>- Hevosen kohtaaminen ja vuorovaikutus sen kanssa tilanteessa, jossa hevonen on vapaana</li> </ul>	<p>Omien käyttäytymis- ja tunnereaktioiden ymmärtäminen ja kohtaaminen, vuorovaikutustaitojen opettelu</p>
<p>Hevosen hengityksen tarkkailu ja siihen mukautuminen – maasta tai selästä käsin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hevosen kylkien liikkeen tunnustelu</li> <li>- Hevosen pysäyttäminen selässä omalla hengityksellä</li> <li>- Hevosen askeleiden tahtiin hengittäminen (esim. neljän askeleen ajan sisäänhengitys ja kuuden askeleen ajan uloshengitys)</li> </ul>	<p>Vireystilan laskeminen, kehotietoisuuden lisääminen, vuorovaikutustaitojen opettelu, itsetunnon vahvistuminen</p>
<p>Taitoradan suunnittelu, rakentaminen ja kulkeminen – maasta ja hevosen selästä käsin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Radalla esim. puomeja, kierrettäviä törppöjä</li> </ul>	<p>Toiminnanohjaus, itsetunnon vahvistuminen, kehotietoisuuden lisääminen</p>

### 6.2.1 Tietoisuus omasta kehosta, tunteista ja käyttäytymisestä

Omalla tutustumiskäynnillämme ratsastusterapeutti kiinnitti huomionsi omaan kehoon teettämällä harjoituksen, jossa hengitettiin ensin kolme pitkää sisään- ja uloshengitystä rennosti huuliraosta. Terapeutti ohjasi meitä havainnoimaan miten hevosen hengitys välittyy sen kyljistä omiin jalkoihin, lantioon ja koko kehoon, sekä havainnoimaan oman kehon ja eri ruumiinosien asentoa ja mahdollisia puolieroja, jotka hevosen liike tuo esiin, sekä sanoittamaan niitä. Harjoitteiden tavoitteena oli lisätä tietoisuutta omasta kehosta ja totutuista asennoista sekä hevosen hengitystä tarkkailemalla että sen liikkeen avulla – tulemaan tietoiseksi siitä, miten hevosen liike saa aikaan liikettä omassa kehossa. Kehotietoisuuden herättelyssä käytettiin siten apuna asento- ja liiketuntoa.

Kehotietoisuuden lisääminen voi liittyä erään haastatellun terapeutin mukaan erityisesti kuntoutujan itsetietoisuuden ja sitä kautta itsetunnon vahvistamiseen esimerkiksi syömishäiriöistä kärsivillä asiakkailla, joilla suhde omaan kehoon on muuttunut kielteiseksi.

”[H]evosen välittämän liikkeen kautta se kehotietoisuus. Tavallaan se on se tärkein, mikä siellä nousee aina. Sen kautta usein on kuntoutujan itsetietoisuuden ja myös itsetunnon vahvistuminen sillä psyfypuolella.” (T1)

Hevosen liikkeen vaikutuksia omaan kehoon voidaan tunnustella myös ratsastuksen jälkeen, verraten tuntemusta aikaisempaan:

”[M]ietitään ratsastuksen jälkeen sitä, että miltä se ratsastajan lantion liike tuntuu siellä maassa, onko helpompi kävellä esimerkiksi kuin ennen ratsastusta, liikkuko se lantio nyt samalla tavalla kuin siellä hevosen selässä.” (T4)

Oman asennon ja kehon liikkeiden tunnistamisessa apuna voidaan käyttää esimerkiksi pehmeää palloa, jolla tunnustella istuinkyhmyjä, peiliä tai valo- tai videokuvausta. Jännitys–rentoutus-harjoitus, jossa vuoroin jännitetään ja vuoroin rentoutetaan kehon osia, voi auttaa tunnistamaan milloin lihaksissa on jännityksiä ja opettaa siten myös rentouttamaan niitä. Joskus kehon tuntemusten kuuntelun oppiminen saattaa viedä aikaa:

”Paljon mä kyselen, että miltä tuntuu, huomaatko, ja huomaatko eron. Jos asiakas on selässä, niin se rytmi: hiivittää sen hevosen kanssa ja sitten

mennään reippaammin, ja vielä reippaammin. Huomaako asiakas sen eron, ja miltä tuntuu se rytmi. [...] [S]e alkuun monellekin saattaa olla tosi haastavaa ja vaikeeta, mutta sitten huomaa, kun he ovat käyneet useampia kertoja [...] he ovat oppineet, että mä rupean kyselemään, niin ne rupeavat heti havainnoimaan, että 'no nyt mulla vasen puoli tuntuu tältä ja vähän erilaiselta kun oikee puoli.'" (T3)

Myös hevosen reaktioiden kautta on mahdollista havainnoida itseään, koska hevosen lajityypilliseen käyttäytymiseen lauma- ja saaliseläimenä kuuluu jatkuva ympäristön tarkkailu ja vuorovaikutus lauman muiden jäsenten kanssa (ks. Hevostieto, n.d.; Alongi & Mannila 2021), eli terapiatilanteessa reagoiminen ihmisten kehon kieleen, kuten asiakkaan kehon jännittyneisyyteen tai hänen mielialaansa. Tämä piirre auttaa asiakasta tarkastelemaan omia tunteitaan ja omaa käyttäytymistään hevosen kautta, usein paremmin ja selkeämmin kuin mihin ratsastusterapeutti pystyisi:

"Hevonen toimii asiakkaan käyttäytymisen, liikkeen ja vuorovaikutuksen esilletuojana tässä hetkessä neutraalisti. [...] jos asiakas tekee jotain ja hevonen protestoi sitä, niin 'aha' [hevosen viesti on heti selvä asiakkaalle], sen sijaan että terapeutti sanoisi jotain. Se [hevonen] tekee sen neutraalisti, ja se on sillä selvä." (T2)

Taustalla vaikuttavat peilisolut, joita on sekä ihmisellä että hevosella nisäkkäinä, ja joiden vuoksi molemmat peilaavat jatkuvasti toisen olemusta ja käyttäytymistä, ja tunteet – kuten turvallisuuden, rauhoittumisen, turvattomuuden tunne tai pelko – jotka tarttuvat sekä ihmisestä hevoseen että toisinpäin. Sanaton vuoropuhelu ihmisen ja hevosen välillä voi kannustaa asiakasta ilmaisemaan itseään ja tunteitaan kehon kautta, sillä ihmisten välisessä viestinnässä puhe voi joskus peittää tunteiden suoraa ilmaisua. Hevonen sen sijaan ilmaisee tunteensa suoraan, ja ikään kuin kutsuu ihmistä keholliseen kommunikaatioon. (Lassila 2021.)

"Eliikkä se [hevonen] ei puhu, mutta se ilmaisee asiat sillä omalla olemisellaan. [...] [M]ä käytän semmosta, että kysyn nuorilta, että 'no miltäs [hevosen nimi] tänään näyttää, onko se sun mielestä hidas, onko se laiska?' [...] että asiakkaat oppisi kuvailemaan miltä hevosen käyttäytyminen näyttää – onko se tänään laiska vai onko se aktiivinen. Ja monesti [...] ne kuvaa sitä omaa tunnetilaansa siinä. [...] Että sen hevosen kautta yritän niitä asiakkaita saada tunnistamaan niitä omia olotiloja." (T3)



Hevosen kautta asiakas voi näin oppia myös käsittelemään omia tuntemuksiaan ja mielialojaan, muodostaa suhdetta omaan kehollisuuteensa, omien tunteiden kuunteluun ja niiden ilmaisemiseen.

## 6.2.2 Vuorovaikutus

Ratsastusterapiatilanteessa vuorovaikutusta tapahtuu asiakkaan, terapiahevosien, terapeutin ja mahdollisen terapia-avustajan välillä. Terapiatilanne ja vuorovaikutussuhteen luominen asiakkaan ja terapiahevosien välille alkaa luottamuksen rakentamisesta terapiahevosien kanssa, useimmiten maasta käsin.

Kuten eräs haastatelluista ratsastusterapeuteista (T3) ilmaisi, hevosen kieli on kehon kieli. Hevonen tulkitsee ja peilaa sekä lajitovereitaan että ihmistä, jolloin vuorovaikutus sen kanssa tapahtuu kehollisesti. Laumaeläimenä hevonen hakeutuu luontaisesti kontaktiin (esim. Laine 2015, 42). Kehonkielellä hevoseen vaikuttamista voi harjoitella ja vahvistaa, jolloin vuorovaikutuksen onnistuminen vaikuttaa myös mieleen ja vuorovaikutukseen keskittymiseen (Rokka 2011, 82).

”Hevosen kanssa tekeminen on mielestäni hyvin kehollista. Hevonenhan tulkitsee meidän ruumiin ja kehon kieltä ja ilmeitä.” (T3)

Erilaiset terapiahevoset ovat tarpeen, jotta voidaan valita herkemmin tai vähemmän herkästi reagoiva terapiahevonen. Harjoitteella voidaan esimerkiksi tavoitella sitä, että asiakas käyttäisi omaa kehoaan enemmän, jotta hevoseen saadaan reaktio.

”Tietää jo, että tää hevonen ei reagoi voimakkaasti maasta tuleviin pyyntöihin. Okei, mie haluan just tällaista hevosta tälle asiakkaalle, että saa voimistettua itseään.” (T2)

Asiakas on vuorovaikutuksessa terapiahevosien kanssa ”liikediialogissa”, jossa ”hevonen liikuttaa ihmistä” (T2). Tämä ”vuorovaikutus liikkeessä” voi tapahtua myös maassa, esimerkiksi hevosen vierellä kulkiessa.

”Hevosen liike – se on kolmiulotteinen, symmetrinen, rytmikäs, toistuva, säädeltävä. [...] että saan asiakkaaseen sen liikkeen, jota tavoittelen, niin voi vaatia sitä, että hevosen liikettä vähän lyhennetään tai pidennetään. [...]

Esimerkiksi jos [asiakkaalla] on psykomotorista jähmettymistä, vaikka masennuksessa, eikä ole paljon liikettä kehossa, niin sitten kun on se hetki, voidaan käyttää hevosen liikettä lisäämään sitä.” (T2)

Ratsastusterapeutti tai terapia-avustaja voi siis säätää terapiahevosen liikettä tai asiakas voi itse pyrkiä vaikuttamaan hevosen liikkumiseen eri tavoin, selästä tai maasta käsin. Millä tavoin harjoitus toteutetaan, riippuu harjoituksen tavoitteesta. Esimerkiksi maasta käsin tehtävästä vuorovaikutusharjoituksessa asiakas voi pyrkiä pysäyttämään talutettavan hevosen omalla kehonkielellään ilman, että vetää riimunnarusta. Harjoitteita voidaan tehdä myös hevosen ollessa vapaana. Jotta hevonen saadaan pysähtymään tai lisäämään vauhtia, asiakkaan on käytettävä omaa kehonkieltä:

”Sitten tehdään semmoista vapaan hevosen kanssa [...] katotaan miten se hevonen lähtee ehkä seuraamaan sua, tai pysähtyykö se kun sä pysähdyt. [...] Se on monesti, tai näille nuorille varsinkin [...] sitä on heille on monesti vaikea sanoa, että 'hei kuunteleppa nyt omaa kehoa ja miltä tuntuu'.” (T3)

”Käytän aika usein sitä, että hevonen on vapaana maneesissa. Ja [...] siinä on tavoitteena sitä kuntoutujan omaa kehollisuutta ja kehon käyttöä ja miten siinä pystyy vaikuttamaan, niin sitä tavoitella. Siinä tehdään [...]niin, että] hän yrittää saada hevosta liikkeelle, raviin, laukkaan, vaihtamaan suuntaa [...] Kyllähän se tavallaan pakosta rohkaisee käyttämään sitä kehoa, koska se hevonenhan ei tee mitään, jos ihminen seisoo siellä ihan patsaana, liikkumatta mihinkään.” (T1)

Kuvatussa harjoitteessa asiakkaan on käytettävä omaa kehoaan viestiäkseen hevosen kanssa ja siten nostettava vireystilaansa, uskallettava ottaa kontakti hevoseen. Jos halutaan laskea asiakkaan vireystilaa, häntä voidaan myös ohjata rauhoittamaan tai pysäyttämään hevosen liike selästä käsin käyttämällä pelkkää hengitystä:

”Tai hengitystä voi käyttää näyttämään hevoselle rauhoittumista, kun itse hengittää [...] Esimerkiksi jos sä hengität alas [...] oikein kunnolla. Oikeestaan vielä alemmas, palleahan työntää alaspäin, niin silloinhan sun lantion liike pysähtyy, ja hevonen aistii sen.” (T2)

Kolme viidestä haastatellusta ratsastusterapeutista mainitsi harjoitteena hevosen liikerytmissä kävelyn, jolla voidaan tavoitella esimerkiksi keskittymistä tähän hetkeen tai vuorovaikutuksellista toisen liikkeeseen mukautumista. Omalla tutustumiskäynnillämme teimme talutusharjoituksen, jossa tarkoituksena oli kävellä hevosen kanssa samassa rytmissä. Kokemuksellisena havaintona rauhallisemmin kävelevän hevosen rytmiiin mukautuminen ohjasi keskittymään,

rauhottamaan omaa kävelyrytmiä ja vaikutti vireystilaa laskevasti. Harjoitteet ja niiden tavoitteet vaihtelevat yksilöllisesti ja tilanteen mukaan:

”...hevosen liikerytmissä kävely voi olla tavoitteena, jos vaikka haluaa tähän hetkeen keskittymistä kohdentaa asiakkaalla. Tai sitten jos on vaikka jollakin nepsyasiakkaalla, asperger-tyypillä, vaikeuksia vuorovaikutuksessa huomioida toista, niin siinä [voisi harjoitteena olla] toisen liikkeeseen mukautuminen, [että hevonen ja asiakas] menee samaan rytmiin. Eli se on vähän niin kuin asiakkaan tahdonalaisten liikkeiden harjoittelua, jos ajatellaan fysioterapiakielellä.” (T2)

### 6.2.3 Kannateltavana oleminen

Oman ryhmänsä muodostivat harjoitteet, jotka tähtäsivät turvallisuuden tunteen lisääntymiseen ja rentoutumiseen esimerkiksi ahdistuneilla tai stressaantuneilla kuntoutujilla. Olennaista maadoittumisen harjoitteissa on turvallisen ilmapiirin luominen, esimerkiksi tallin rauhoittaminen muilta sekä ratsastusterapeutin oma kehotietoisuus ja läsnäolo tilanteessa. Turvallisuuden tunteen lisääminen liittyy ventraalisen vagusrakenteen aktivointiin, joka kytkeytyy kannateltavana olemisen kokemukseen, jossa (yli)vireystila laskee, tunne omasta kehosta turvallisena paikkana kasvaa, ja kuntoutuja pystyy hyödyntämään paremmin omia voimavarojaan (esim. Balk 2021).

Terapiahevosen kanssa voi saada konkreettisen kokemuksen kannateltavana olemisesta, ”hevosen sylistä” (Purola 2011, 183), esimerkiksi harjoitteessa, jossa kuntoutuja asettuu päinmakuuasentoon hevosen selkään pää kohti hevosen häntää, niin että kuntoutujan vartalo ja pää lepäävät hevosen päällä:

”[K]un siihen pääsee rentoutumaan ja olemaan, niin siinä aika usein tapahtuu se, että ihmisen ja hevosen hengitys alkaa synkronisoitumaan samaan rytmiin. Ja [...] siinä menetelmässä sitten se myös, että kuntoutuja voi ajatella, että saa olla kannateltavana ja [...] turvassa. [...] siinä joutuu olemaan aika rohkea ja antautumaan siihen asentoon, mutta jos se onnistuu niin usein sen jälkeen kuntoutajat ovat kuvanneet, että [...] jos on ollut stressiä ja jännittyneisyyttä ja muuta, niin helpottanut sitä oloa.” (T1)

Eräs haastatelluista terapeuteista kertoi myös, että asiakaspalautteiden mukaan erityisesti hengitysharjoitusten oli koettu helpottavan keskittymistä ja rentoutumista hevosen selässä (T4). Toinen haastateltu terapeutti kertoi, miten monet hänen asiakkaistaan suhtautuvat omaan hengitykseensä liian suorituskeskeisesti, jolloin ratsastusterapeutti pyrki esimerkiksi tietynlaisen

hengitysrytmin saavuttamisen sijaan vapauttamaan hengitystä: ”Usein sanon että kunhan hengität, älä suorita sitä hengitystä.” (T3)

Kannateltava olemisen harjoitteet voivat siten hyödyntää monenlaisia keinoja, kuten hengitystä, rentoutumista tai muuta turvalliselta tuntuvaa aktiviteettia, kuten hevosen harjausta tai rauhallista liikettä.

Eräs ratsastusterapeutti kuvasi tilannetta, jossa kuntoutujan ja terapeutin ajatukset terapian etenemisestä olivat olleet eri suuntaiset, mutta kuntoutuja oli itse valinnut itselleen turvallisuuden tunnetta vahvistavan toteutuksen, jota hän tarvitsi sillä hetkellä:

”[S]e oli hieno tunne, että se kaveri halusi vain eheyttää, saada koko ajan vain sitä turvallisuuden tunnetta, vaikka mulla koko ajan laukkas jo mielessä. Jälkikäteen ajattelin, että se lapsi teki niin oikein, ja se oli niin vahvassa vuorovaikutuksessa hevosen kanssa koko ajan, että se ei kokenut mitenkään tarpeelliseksi [tehdä jotain haastavampaa] että hän voi tehdä ne temput sitten liikuntatunnilla tai välitunnilla, hän haluaa vain nauttia tästä harmoniasta. Ja ne ovat ehkä niitä hienoimpia tilanteita, kun se nuorimies opettaa terapeuttia, että älä laukkaa niissä tavoitteissas, vaan pysytään tässä, mä tarviin tätä ventraalisen vaguksen vahvistamista.” (T5)

Kuntoutujan tarpeiden huomiointi onkin tärkeä osa ratsastusterapeutin työtä, samoin kuin valmius luopua omista suunnitelmistaan, kun tilanne sitä vaatii.

#### 6.2.4 Kosketus

Kaikki haastatellut asiantuntijat toivat esiin hevosen hoitamisen ja koskettamisen ratsastusterapian osana. Kokenut terapiahevonon rauhoittaa potilaan usein jo ratsastusterapiakäynnin alussa, kun se nuokkuu ja nauttii hoitotilanteesta (Yrjölä 2011a, 96). Hevosia pelkäävälle tai arastelevalle asiakkaalle suuren ja kunnioitusta herättävän eläimen koskettaminen saattaa olla esimerkiksi pystyvyyden tunnetta ja voimavaroja lisäävä kokemus:

”Jos lapsi vaikka pelkää ja arastelee vaikka kavioiden puhdistamista, mennään kaveriksi. Lapsi hoksaa, että ’no hei, mähän pystyn tähän.’” (T3)

Alaluvussa 6.2.2 kerrottiin, että ratsastusterapiatilanne alkaa asiakkaan ja hevosen vuorovaikutussuhteen muodostamisella. Koskettaminen on haastateltujen ratsastusterapeuttien mukaan tärkeä tekijä vuorovaikutussuhteen luomisessa (T3, T4).

”Suurimman osan kanssa myös hoidamme hevosen, koska se on mielestäni hirveän tärkeää vuorovaikutuksen luomisessa ja tunteiden ilmaisussa ja kehollisuudessa, että harjaa hevosen, koskettaa sitä, se kosketus.” (T3)

Koska hevonen reagoi kosketukseen herkästi ja antaa välittömän palautteen, voidaan hevosta koskettamalla harjoitella sopivaa painetta ja voimankäytön säätelyä, ja samalla harjoitella myös toisen asemaan asettumista eli vuorovaikutustaitoja:

”Toki sitten myös kosketus, että millainen se kosketus on. [...] tai jos asiakas koskettaa hevosta, niin millä tavalla hevonen tykkää, että sitä kosketetaan, ja osaako asiakas säädellä omaa voimankäyttöään, esimerkiksi liikkeen nopeutta niin, ettei hevonen säikähdä hänen kosketustansa. Ja voidaan miettiä omassa kehossa miltä minkäkinlainen kosketus tuntuu, kun joku nipistää, onko se rentouttavan tuntuista, sattuu joku kosketus. Nää on hyvinkin tällöisiä psykofyysisiä asioita.” (T4)

Eräs haastatelluista ratsastusterapeuteista toi esille myös eläimen silittämisen, koskettamisen myönteiset vaikutukset mielialaan oksitosiinin lisääntymisen myötä:

”...mutta mie tarkoituksella käytän sitä kädellä koskettamista esimerkiksi, kun tutkitaan pitääkö hevosta harjata jostain, että paljon ohjaan tai käytän hevosen hierontaa – ’oijoi täällä onkin jotain, hierotaanpas yhdessä hevosta’, että saadaan sitä hoitoelementtiä, toisen hoitamista siihen, myöskin käsillä, [...] [joka] mielihyvähormonin lisääntymisen kautta vaikuttaa mielialaan.” (T2)

### 6.2.5 Vireystilan säätely

Haastatteluissa usein mainittu ja moniin muihin tavoitteisiin linkittyvä tavoite oli vireystilan säätely: sekä ylivireystilan laskeminen, eli rauhoittuminen ja rentoutuminen, esimerkiksi ahdistuneilla tai paniikkihäiriöistä kärsivillä kuntoutujilla, joilla sympaattinen hermosto on yliaktiivinen, että alivireystilan nostaminen esimerkiksi masentuneilla kuntoutujilla.

Kuntoutujan ollessa hevosen selässä esimerkiksi hevosen nopeaa, rytmikästä liikettä, askellajeista etenkin ravia, voidaan käyttää aktivoimaan lamaantunutta ja alivireistä kuntoutujaa. Ylivireisellä, jännittyneellä tai stressaantuneella kuntoutujalla käytetään sen sijaan rauhallista liikettä, kuten käyntiä. Eräs terapeutti kuvasi, miten sekä ali- että ylivireys näkyvät kuntoutujan kehossa, jolloin myös hevonen reagoi niihin:

”Mikä tulee tässä ratsastusterapiassa [että kuntoutujan tapa käyttää kehoaan] peilaa heti siihen hevoseen, ne tunnetilat aina peilautuu hevosesta.” (T1)

Näin terapeutti voi myös hevosta havainnoimalla saada lisää tietoa kuntoutujan vireystilasta. Vireystilan nostamiseen voidaan käyttää myös erilaisia tehtäväratoja, joissa kuntoutuja taluttaa hevosta maasta käsin ja pyrkii esimerkiksi saamaan sen pujottelemaan esteiden välistä ja myös itse juoksemaan, liikkumaan reippaammin. Taluttaja voi myös ohjata hevosta liikkumaan erilaisia uria, kuten kiemuroita tai kahdeksikkoo, mikä herättelee asiakkaan kehoa ja nostaa vireystilaa liike- ja tuntoaistin avulla.

Hevosen valinta terapiatilanteeseen on myös ratkaiseva terapian toteutuksen ja lähestymistavan valinnan kannalta, sillä hevosten oma luontainen ja päivittäinen vireystila saattaa vaihdella huomattavasti. Valinta ei kuitenkaan toteudu aina yksiselitteisesti niin, että ylivireystilassa olevalle valittaisiin rauhallinen hevonen ja toisinpäin:

”Mulla on kolme hevosta, ja nekin on kaikki niin valtavan erilaisia. [...] mietin, kun ADHD-lapsi tulee, että kenet otan hänelle sillä kerralla, että on tosiaan sillä vireystilalla [merkitystä] [...] jos lapsi käy ihan ylikierroksilla, niin otanko mä sille virkeän hevosen ja hänen pitää rauhoittaa se hevonen, vai otanko sitten sen laiskan ponin, joka sitten rauhoittaa lasta.” (T3)

Joskus harjoitteen valinta voi myös mennä pieleen, mikä näkyy heti kuntoutujan vireystilan muutoksena väärään suuntaan. Eräs haastatelluista ratsastusterapeuteista kertoi, miten hän oli alivireisen asiakkaan kanssa tehnyt harjoitetta, jossa kuntoutuja laittaa silmät kiinni hevosen selässä ja avustaja taluttaa hevosta tietyn kirjaimen muodon, joka kuntoutujan on arvattava, hahmottaen liikkeen suuntaa ja oman kehon painopisteiden muutoksia:

”Sitten tehtiin lopussa [harjoitus], että 'laitappa nyt silmät kiinni ja ihan kuuntelet sitä omaa kehoa, että miltä tuntuu ja nautit ja rentoudut siellä'. Ja sitten kävikin niin, että hän meni ihan semmoiseksi, siis jos ajattelee tätä polyvagaalista teoriaa [...] niin hän vaipui sinne luovuttamisen olotilaan ja suurin piirtein nukahti sinne selkään. Kun minun tarkoitukseni oli ollut, että kun hän on hyvin alivireinen tyttö, niin nyt tehdään asioita, toiminnanohjausta. Ja kun hän seuraavalla kerralla tuli ja kysyi saanko laittaa taas silmät kiinni, niin sanoin että et saa, että 'nyt ollaan silmät auki, ja arvaappa miksi'. [Asiakas] rupesi itse miettimään ja osasi sen kyllä sitten pukea sanoiksi.” (T3)

Kuten terapeutti kuvasi, alivireystilasta nostamiseen voi liittyä myös toiminnanohjauksen opettelun tavoite, kuten itsestä huolehtimisen tärkeydestä muistuttaminen:

”[Joillain asiakkailla] siitä hevosesta huolehtinen ja ruokkiminen voisi helpottaa omasta itsestä huolehtimista, että muistais syödä aamupalan ja muistais harjata hampaat ja hiukset ja tämmöisiä perusjuttuja. [...] Joillekin voi olla keskittyminen yksi asia, että tehdään yksi asia loppuun ennen kuin voi siirtyä seuraavaan, ja harjatessa semmoinen toiminnanohjauksellisuus: mistä aloitetaan ja mihin päin edetään, ettei samat sotkut ole aina edessä, semmoista loogista toimintaa harjoitellaan.” (T4)

Vireystilan säätely linkittyikin monesti muihin tavoitteisiin, ja on ikään kuin psykofyysistä lähestymistapaa toteuttavan ratsastusterapian ytimessä.

### 6.3 Terapiatilanne

Ratsastusterapiatilanteessa ovat osallisina asiakas, terapiahevonen, ratsastusterapeutti ja joissain tilanteissa myös terapia-avustaja. Tässä ”terapianeliössä”, kuten eräs haastateltavista (T2) terapiatilannetta kuvasi, kaikki osapuolet ovat vuorovaikutuksessa keskenään.<sup>6</sup>

Terapiatilanne-pääluokan jaoinme kuuteen alaluokkaan: *terapiahevosen* (6.3.1), *ratsastusterapeutin* (6.3.2), *asiakkaan* (6.3.3) ja *terapia-avustajan* (6.3.4) *rooli*, terapeutin ja hevosen *työhyvinvointi* (6.3.5) ja *terapiaympäristö* (6.3.6).

Haastatellut asiantuntijat kertoivat, että ratsastusterapiaa toteutetaan talliympäristössä, ulkokentällä, maneesissa, hevostarhassa, metsässä tai muualla maastossa, riippuen asiakkaasta. Asiakkaan turvallisuuden tunnetta ja keskittymistä lisääviä tekijöitä ovat rauhallinen hevonen, terapeutin rauhallinen olemus, puhetapa sekä talli- tai maneesiympäristö, jossa ei ole ulkoisia häiriötekijöitä jotka myös saattaisivat häiritä keskittymistä esimerkiksi kehotietoisuusharjoitukseen. Toisaalta vireä hevonen ja virikkeitä täynnä oleva ympäristö, esimerkiksi tallin piha, jossa liikkuu paljon ihmisiä ja muita eläimiä,

<sup>6</sup> Tutkimuskirjallisuudessa puhutaan myös ”terapiakolmiosta”, jossa läsnä ovat ratsastusterapeutti, hevonen ja asiakas (esim. Purola 2011, 179).

voi auttaa alivireystilassa olevaa asiakasta nostamaan vireystilaansa. Marja-Leena Yrjölä (2011a, 92–93) kuvaakin talliympäristöä ”potentiaalisena tilana”, jossa hevoset elävät läsnä tässä ja nyt -hetkessä, mikä virkistää ja aktivoi ratsastusterapia-asiakasta.

### 6.3.1 Terapiahevosien rooli

Hevosien lajityypilliset erityispiirteet on otettava huomioon, kun sitä käytetään terapiaeläimenä. Hevonen on laumassa elävä saaliseläin, jonka vaistonvarainen tapa reagoida uhkaavaan vaaraan on paeta tilanteesta, joten terapeutin on tunnettava terapiahevosien hyvin ja pyrittävä ennakoimaan mahdollisia vaaratilanteita.

Hevosien ja kuntoutujan välinen kommunikaatio on pääosin non-verbaalista ja tunteiden kautta tapahtuvaa (Kendall ym. 2014, 84). Tämä ikään kuin pakottaa kuntoutujan myös käyttämään omaa kehoaan, säätelmään omaa vireystilaansa ja tunteidensa ilmaisua, niin että vuorovaikutus hevosen kanssa on tuloksellista. Hevonen voi reagoida myös tunteisiin, joista ihminen itse ei ole vielä tietoinen. (Alongi ym. 2021, 26.)

Kaikki haastatellut ratsastusterapeutit kuvasivat hevosen roolia terapiaprosessissa hyvin keskeisenä. Eräs haastatelluista nimesi koulutetun terapiahevosien jopa ”pääterapeutiksi” (T5), jonka ehdoilla terapiaprosessi etenee – hevonen on terapiaprosessissa kuntoutujan ohjaaja ja tukija, rinnallakulkija, joka ei tuomitse, ja jonka reaktiot ovat aitoja ja suoria. Toinen haastateltavista kuvasi hevosen merkittävää roolia näin:

”Että välillä tuntuu että se on tärkeempi kuin minä. Ne ovat siis älyttömän tärkeitä niille asiakkaille ne hevoset [...] [M]itä [kuntoutujat ovat] ehkä oppineet [hevosilta], niin empatiaa toisia kohtaan, toisten ihmisten hyväksymistä ja ymmärtämistä [...] Niitten on ehkä ollut vaikeaa jollakin tavalla ilmasta jotakin, niin sitten sen hevosen kautta ne pystyykin ajattelemaan empaattisemmin toista ihmistä kohtaan tai se vuorovaikutus, että on kauheen hankala olla [vaikka] luokkakaverien kanssa, niin ne on semmoisia konkreettisia.” (T3)

Yksi haastateltavista (T4) liitti hevosen terapeuttiin ominaisuuksiin myös sen suuren koon – että hevonen pystyy kantamaan ihmistä selässään ja kannattelemaan, kun omat jalat eivät kannaa. Hevosien koko on myös



kunnioitusta herättävä, joten hevoselta tulevat palautteet asiakkaalle menevät yleensä hyvin perille. Oman pelon voittaminen ja siten itsetunnon vahvistuminen voi myös olla tärkeä osa terapiaprosessia:

”Ja siitä tulee itsensä voittamisen tunteita ja onnistumisen tunteita, kun saa ison eläimen puolellensa ja toimimaan yhteistyössä kanssaan.” (T4)

Vuorovaikutus hevosen kanssa on erityisen avointa silloin, kun hevonen on vapaana esimerkiksi maneesissa tai kentällä, ja voi halutessaan ottaa kontaktia omilla ehdoillaan tai vetäytyä, jos tulkitsee tilanteen tai kuntoutujan käyttäytymisen uhkaavana. Samalla ratsastusterapeutti voi sanoittaa mikä kuntoutujan omassa kehonkielessä, asennossa, tunnetilassa tai äänenpainoissa vaikuttaa hevoseen, ja miksi se reagoi tilanteeseen niin kuin reagoi. Näillä tilanteilla voi olla myös voimauttava vaikutus:

”Ja sitten se merkityksellisyys siinä, että tehdään vapaan hevosen kanssa töitä, ja hevonen lähtee seuraamaan sua, ja se kuuntelee sua, niin sillä on ihan käsittämätön merkitys esimerkiksi näille nuorille.” (T3)

Hevosen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus onkin asiantuntijahaastattelujen perusteella hyvin tärkeä osa ratsastusterapian myönteistä vaikutusta. Haastatteluissa nousi esille näkemys, että esimerkiksi psyykkisistä oireista kärsivien asiakkaiden voi olla helpompaa puhua terapeutille, kun hevonen on heidän välissään, ikään kuin keskustelun suodattajana. Asiakkaan saattaa olla myös helpompi puhua hevoselle, joka kuuntelee tuomitsematta ja arvottamatta asiakkaan kokemuksia. Asiakas saattaa ottaa kontaktia ensin hevoseen ja vasta sen jälkeen ratsastusterapeuttiin:

”Jos on vaikka oikein masentunutkin henkilö joka usein katsoo vähän alaspäin ja on vaan vähän sisäisesti syrjässä, niin voi olla että vuorovaikutus löytyy ensin hevosen kautta ja sitten vasta terapeutin ja ihmisen välillä.” (T1)

Hevosen rooli on toimia ikään kuin välittäjänä terapeutin ja asiakkaan välillä. Joskus vaikeiden asioiden käsittely voi vaatia tietyn etäisyyden asiakkaan ja terapeutin välillä, fyysisenä etäisyytenä tai katsekontaktin puuttumisena, esimerkiksi niin, että terapeutti taluttaa hevosta ja asiakas on selässä. Tällöin hevosen reaktiot kertovat myös asiakkaan toiminnasta ja mielialasta:

”[Sen sijaan että] minä sanon, että 'ei noin tehdä', hevonen voi pysähtyä [ikään kuin sanoen], että 'nyt lopeta toi, minä en tykkää tuosta': ja silloin se on hyväksyttävää [asiakkaalle], se pettymyksen tunne, että en onnistunut saamaan hevosta johonkin. Silloin se tuleeikin hevoselta. Sitten minä vain sanoitan sitä: 'Huomaatko mitä se teki? Osaatko ajatella miksi?' Esimerkiksi jos olisi vuorovaikutustavoite.” (T2)

Asiantuntijahaastattelussa toistuvana, olennaisena elementtinä esiin nousevat hevosen liikkeen terapeuttiset ulottuvuudet. Kuten jo aiemmin mainitussa sitaatissa todettiin, hevosen liike on *”kolmiulotteinen, symmetrinen, rytmikäs, toistuva ja säädeltävä”* (T2). Paitsi että hevosen liikkeellä on fyysisiä vaikutuksia, sen avulla voidaan vaikuttaa esimerkiksi asiakkaan vireystilaan joko sitä nostavasti tai laskevasti.

Terapiahevosien koulutus on pitkä prosessi, joka vaatii paitsi ammattimaisen kouluttajan myös hevoselta tietynlaisia taipumuksia: herkkyyttä ja halua olla vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa. Terapiatyö on vaativaa myös hevoselle, ja edellyttää molemminpuolista luottamusta terapeutin ja terapiahevosien välillä:

”Terapeutilla ja hevosella täytyy olla suhde, ja luottamus toiseen, se toinen täytyy tuntea. Se tarkoittaa esimerkiksi sitä [...] että hevoset joiden kanssa olen paljon ollut tekemisissä, ne reagoivat, ja minä pystyn ohjaamaan pienellä kehon liikkeellä hevosta, jos haluan muuttaa jotain [sen toiminnassa]. Ne [hevoset] katsoo myöskin minua, vaikka ne ovat samaan aikaan myöskin kontaktissa asiakkaaseen, ne kuuntelevat minua, ja pystyn lukemaan niitä korvista ja kehonkielestä. Ja sitten sen hevosen myöskin täytyy olla tottunut, mutta se on sitä toisen tuntemista myöskin. [...] Että sen hevosen on täytynyt oppia tapa, jolla terapeutti työskentelee.” (T2)

Tärkeää terapiatilanteen onnistumisen kannalta on, että ratsastusterapeutti on tietoinen hevosen päivän mielialasta, siitä ”missä mennään”, ja mitä mahdollisesti on tapahtunut aiemmin samana päivänä – jos hevonen on esimerkiksi säikähtänyt tietyssä tilanteessa:

”[I]sompia juttuja ratsastusterapiassa on hevosen luottamuksen saaminen kuin asiakkaan. Siinä mielessä asiakas on mulle vähäpätöisempi – eikä kuulosta ihan kamalalta! – mutta [vasta sitten kun] mä tiedän, mitä me voidaan tänään tehdä ja missä me voidaan liikkua, niin sitten mä vasta voin ottaa sen asiakkaan huomioon. [...] Me tullaan sen hevosen maailmaan, hevosen kotiin, hevosen elämään, ja meidän pitää nöyrästi mennä sinne. [...] Ja mä näen vielä, kun asiakas ja hevonen kohtaa, että 'okei, nehän haluaa tehdä jotain ihan muuta kuin minä', tai 'näillähän on jokin ihan eri tarina' [kuin mitä terapeutti oli ehkä ajatellut]. (T5)

Terapeutin on havainnoitava tarkasti paitsi hevosta terapiatilanteessa, ja pitää siten huolta myös kuntoutujan turvallisuudesta, myös hevosen ja kuntoutujan välisen suhteen kehittymistä.

### 6.3.2 Ratsastusterapeutin rooli

Asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen huomioiminen nähtiin haastatteluissa tärkeänä ja olennaisena osana ratsastusterapeutin työtä – terapiatilanteen sekä vuorovaikutuksen jatkuvana arviointina:

”[Kokonaisvaltaisuus] on yleisesti ottaen ihan ihmisenä sellainen asia, minkä pitäisi olla vallitseva näkökulma näihin asioihin. Miten kohtaat ihmisen, että arvostus välittyy, tietysti myös terapiatyössä. Sitä painotan vaan, nimenomaan kokonaisvaltainen. Se on juuri se että on valmis näkemään mikä päivä on tänään, mitä kannattaa tehdä tänään ja mitä joku toinen kerta.” (T4)

Kaikki haastatellut ratsastusterapeutit korostivat havainnoinnin merkitystä terapiatilanteessa. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sen tarkkailua, miten psykyke näkyy kuntoutujan kehossa, hänen liikkumisessaan ja olemuksessaan:

”Olen aina korostanut tarkkailua, että se ihmisolemus: miten ihminen kävelee ja miten se liikkuu, miten se kantaa itensä, kertoo tosi paljon [...] miten se psykyke näkyy kehossa. Jos vaikka ajattelee, miten psykykelääkkeet vaikuttaa – että ihmiseltä alkaa myötäliikkeet häviämään ja kävelytyyli muuttuu.” (T3)

Terapeutin rooli nähtiinkin useassa haastattelussa pääasiassa tarkkailijana, hevosen ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta, olemusta ja liikkeitä seuraavana ja tarvittaessa olennaisia havaintojaan sanoittavana. Terhi Purola (2011, 179) kuvaa ratsastusterapeutin roolia ”sillanrakentajana” ja ”tulkkina” hevosen ja asiakkaan välillä, jossa terapeutti edesauttaa ja sanoittaa hevosen ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta. Kun asiakas alkaa ymmärtää hevosen viestejä ja oman kehonsa reaktioita, päästään hänen mukaansa työskentelemään alueella, joka mahdollistaa asiakkaan ”itseymmärryksen lisääntymisen ja terapeutin muutoksen” (ibid.).

”Siinä täytyy koko ajan terapeutin havainnoida asiakkaan ja hevosen reaktioita ja ympäristöä. Ei ehkä niin ohjata sitä liikettä millään harjoituksilla, vaan ehkä tekemisellä ja vähän toisella tavalla. ’Tavallisessa’ ratsastusterapiassa voin vaikka ohjata esimerkiksi lonkan ulkoikiertoa käsin, manuaalisesti tai hevosen liikkeellä tai jollain ihan varusteilla, olen ehkä ihan kiinni [asiakkaassa]. Mutta tässä puolessa en ole niin paljon, kaikkia ei saa edes koskettaa. Havainnoin ja sitten sanoitan niitä asioita, jotta niitä voidaan käsitellä.” (T2)

Jos hevonen esimerkiksi jännittyy voimakkaasti, tämä voi kertoa asiakkaan oman kehon jännittymisestä, pelosta, joka tarttuu myös hevoseen. Terapeutin roolina on tulkita myös asiakkaalle hevosen kehollista viestintää ja reagointia erilaisiin tilanteisiin. Joskus hevosen tai asiakkaan mielentilan tai muun syyn vuoksi suunnitelmia joutuu vaihtamaan nopeasti:

”On hyvä että on joku struktuuri, mutta on myös nähtävä mikä on järkevää tässä ja tässä tilanteessa. Jossain tilanteessa mietitään se uudelleen ja vaihdetaan se tai jätetään [harjoitus] tekemättä. Se on myös terapiaa – psyfyä ja ratsastusterapiaa ja fysioterapiaa – että uskallat tehdä poikkeavia ratkaisuja, koska se korkeampi päämäärä on jossain muualla, eikä vain sen asian suorittamisessa.” (T5)

Asiakkaan ”tunneasteikon” seuraaminen voi tapahtua monin tavoin, esimerkiksi erilaisten korttien tai visuaalisten mittareiden avulla.

”Mulla on ne tunnekortit ollut siinä – joko ihan yksinkertaiset, ne tunnenaamat, tai sitten vähän monimutkaisempia, jotka avaa keskustelua – ne on hyviä sellaisia mittareita, jotka tuo vuorovaikutusta. [...] Tavallaan realisoit koko ajan, palautat siihen – ’entäs se kipu nyt, onko se vielä kasia vai onko se pudonnut kutoseen’, että luodaan niitä pelisääntöjä, ja millä tavalla mä [asiakas] kuvaan omaa itseäni, ettei se lähde ihan jonnekin sfääriin, mihin mulla [ratsastusterapeutina] ei ole sitten ammattitaitoa – tai kun mä nään hevosesta, että se rupee roiskimaan häntää, niin sitten mä sanon että, ’hei, mut nyt tää meidän pääterapeutti on vähän eri mieltä. Huomaatko että pään asento alkaa muuttua ja vähän viskoo ja alkaa heiluttaa häntäänsä silleen, että meillä ei ole nyt lupa tehdä tätä’. Että tämä on sitä sellaista reaktioiden ja tunteiden selittämistä ja kohtaamista.” (T5)

Tässä terapeutti luo ymmärrystä hevosen eleistä asiakkaalle, ja ohjaa asiakasta tarkkailemaan myös omaa toimintaansa tilanteessa sekä millaisia vaikutuksia omilla toimilla on muihin.

### 6.3.3 Asiakkaan rooli

Asiantuntijahaastatteluista kumpusi näkemys, että asiakkaan kuntoutumista on tuettava voimavaralähtöisesti. Terapiaprosessissa edetään asiakkaan tarpeita kuunnellen, tukien hänen rooliaan kohti aktiivista toimijuutta. Terapiaprosessin aikana asiakas oppii havainnoimaan itseään ja sanoittamaan kehollisia tuntemuksiaan.

”Tässä psyykkisellä puolella asiakas ottaa aika nopeastikin ohjaksia omiin käsiin. On aktiivisesti osallistuva, tarkkaileva, tarkkailee hevosta, on siinä tilanteessa mukana.” (T1)

”MS-ihmisten kanssa loppupeleissä puutun aika vähän siihen motoriikkaan. Sitten he itse huomaavat miltä tuntuu, kun mennään hevosen selkään ja miltä tuntuu, kun mennään pois sieltä. Että he itse oppisivat havainnoimaan sitä muutosta, mikä ehkä on tapahtunut vaikka kävelyssä.” (T3)

Asiakkaan oman aktiivisuuden tavoite liittyy esimerkiksi kehon ja mielen yhteyden ja pystyvyyden tunteen parantumiseen sekä itsenäisyyden ja elämänhallinnan kehittymiseen. Kun asiakkaalle annetaan mahdollisuus olla terapiatilanteessa aktiivinen toimija ja osallistuja, hän voi oppia tiedostamaan ja sanoittamaan kehollisia reaktioitaan ja mahdollisesti löytämään tapoja, joilla itse vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa sekä ymmärtämään syitä oman kehon reaktioihin. Tästä voisi olla kyse esimerkiksi seuraavassa spastisuuteen liittyvässä esimerkissä:

”Tai jollain on spastisuutta jonkin verran ja sitten kun säikähtää jotain niin vetää aivan tikkusuoraksi, tai miten se kenelläkin sitten tulee. Voidaan pohtia, että mistä se tällainen tuli yhtäkkiä ja mitä me voisimme yhdessä tehdä, että ottaisi pahimman spastisuuden pois ja saisi tilanteen rauhallisemmaksi.” (T4)

Aina sanoittaminen ei kuitenkaan ole vaikeiden toimintakyvyn rajoitteiden johdosta mahdollista, ja silloin on löydettävä muita keinoja asiakkaan oman näkökulman ja toiveiden huomioimiseksi.

#### 6.3.4 Terapia-avustajan rooli

Terapia-avustaja on viimeinen osa niin kutsuttua ”terapianeliötä” – tosin kaikki haastatellut terapeutit eivät käyttäneet avustajaa. Avustajan pääasiallisena tehtävänä on taluttaa hevosta ja säädellä siten hevosen liikettä terapeutin ohjeiden mukaan. Näin kuntoutujan on helpompi keskittyä omaan kehoonsa ja tuntemuksiinsa. Avustaja on myös varmistamassa, että tilanne säilyy turvallisena, ettei terapiahevonen esimerkiksi pelästyessään pakenisi paikalta kuntoutuja selässään. Avustaja voi helpottaa myös ratsastusterapeutin keskittymistä terapiatilanteeseen:

”Joittenkin asiakkaiden kanssa käytän: hevosella on avustaja siinä lisäksi, että pystyn täysin keskittymään [...] voi olla nimenomaan, että jos paljon tarvitsen sitä hevosen liikkeen säätelyä, niin sitten mulla on terapia-avustaja siinä.” (T2)

Avustajan ja hevosen välinen vuorovaikutus voi myös kertoa terapeutille siitä, miten kuntoutuja vaikuttaa hevoseen – jos kuntoutuja on esimerkiksi

ylivireystilassa ja hevonen sen vuoksi hyvin jännittynyt, se voi hakea turvaa tutusta avustajasta:

”Tommosessa tilanteessa just se, että sä olet itse vähän kauempana, niin sä pystyt havainnoimaan, ja sitten hevonen todellakin kertoo sulle, että mikä on se homman nimi. [Tässä tilanteessa] se turvalla tökki sitä avustajaa, että 'voiks säähän vähän jelpiä mua, kun on niin kaoottinen tämä tilanne tässä'.” (T3)

Avustajan kanssa työskennellessä terapeutti voi keskittyä täysin kuntoutujaan, ja tarkkailla tilannetta paremmin kuin jos hän olisi aivan kuntoutujan ja hevosen vierellä. Etenkin psykofyysisen lähestymistavan ratsastusterapiassa avustaja mahdollistaa sen, että terapeutti voi seurata tilannetta kauempaa, sillä tämä asiakasryhmä ei yleensä tarvitse manuaalista fasilitointia esimerkiksi asennon hallinnan ja hevosen selässä pysymisen mahdollistamiseksi:

”Ja mulla on aina avustaja mukana, vaikka olisi semmonen motorisestikin ihan pätevä tyyppi [ettei tarvitsisi avustajaa]. Mutta mä tykkään ite olla aina siellä niinkun vähän kauempana, että mä pystyn pikkasen niin kuin sieltä vähän matkan päästä seuraamaan tilannetta ja kattomaan että minkälainen se [tilanne on], miten se hevonen on ja miten se ihminen on.” (T3)

### 6.3.5 Työhyvinvointi

Haastatellut terapeutit nostivat esiin myös hevosen hyvinvoinnista huolehtimisen psykofyysisen puolen asiakkaita vastaanottaessaan. Samaa aihetta on käsitelty myös kansainvälisessä tutkimuksessa (esim. de Santis ym. 2017), jossa on havaittu, että hevoset ovat erityisen alttiita stressikokemuksille.

”[Täytyy pitää mielessä, että hevoset ovat] nisäkkäitä ja [peilaavat ihmisten tunteita], jos [hevonen] huomaa että ihminen on tosi masentunut ja semmonen, niin kyllä se hevonen reagoi siihen. [Eräs haastateltavan terapiahevosista on] tunteiden tulkki. [Tälle hevoselle] mä en esimerkiksi voisi kuvitellakkaan, että ottasin kaksi [...] syvästi masentunutta ihmistä peräkkäin, koska se ottaa siitä niin paljon itteensä, stressaantuu ja masentuu. Eli täytyy tosi paljon miettiä sitä, että rasitanko mä sitä hevosta liikaa.” (T3)

Hevoselle voi olla joskus tarpeen myös purkaa raskas terapiatilanne:

”Periaatteessahan se pitäisi vaikka ratsastaa siitä terapiahevosen roolista [tai niin] että se pääsee tarhaan [...] Ja sitten joskus [jos on ollut] joku oikein hankala asiakas, niin saatan avustajalle sanoa, vaikka että 'käy kävelemässä sen kanssa tuolla'. Tai sitten ihan hoidetaan [=harjataan] se. (T3)

Lisäksi terapeutin on osattava huolehtia omasta työhyvinvoinnistaan ja työssä jaksamisestaan:

”Mun täytyy myös tietää, että kun se [tunteiden] transferenssi<sup>7</sup> tulee, että milloin se on sen asiakkaan tunteiden aiheuttama reaktio mussa, milloin se on mun omien käsittelemättömien asioiden keskeneräisyyttä. Ja tää on oikeastaan kaikkein vaikein asia, nyt kun siitä on tullut tietoiseksi, etten mä vaan tuo siihen [terapiatilanteeseen] sellaista mun omaa itseäni, että mennään ne asiakkaan asiat edellä. Eihän niitä voi täysin välttää, mutta on pysyttävä jotenkin analyyttisesti mukana niissä asiakkaan tunteissa ja tekemisissä. Ja sitten jos en pysty olemaan [läsnä], niin sitten purkaa sen asian kollegan kanssa välittömästi tai jonkun muun.” (T5)

Kuten hevonen, myös terapeutti voi tarvita tilanteen purkamista, joko työnohjauksen keinoin, kollegan kanssa keskustellen tai muulla, itselleen soveltuvalla tavalla:

”Psykofyysisessäkin fysioterapiassa on joskus sitä, että kun tulee trauma, niin se tulee joskus oksentaa sieltä. Muuten se jää sinne sun kehoon. Sulla pitää olla se tauko, jossa sä vedät sen symbolisen röökin, soitat rokkia tai sitten tämmöisen läpättämisen kautta. Se primitiivinen [ahdistus] pitää välillä saada pois, se kuuluu tähän.” (T5)

### 6.3.6 Terapiaympäristön merkitys

Haastatellut ratsastusterapeutit kertoivat, että ratsastusterapiaa toteutetaan erilaisissa ympäristöissä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Jo talliympäristö itsessään on monimuotoinen ja tarjoaa paljon virikkeitä, joten siihen tutustuminen on joidenkin asiakkaiden kanssa aloitettava rauhallisesti:

”[E]nsimmäinen asia ennen kuin hevosta tavataan on talliympäristön kohtaaminen. [...] Onko asiakkaalla mahdollisuus vaan seuralla ja katsella ympäristöä, jos hän ei pysty ottamaan kontaktia vielä kun on niin ihmeissään.” (T5)

Ratsastusterapiaa voidaan toteuttaa esimerkiksi kentällä, maneesissa, maastossa, metsässä. Joskus tarvitaan maneesin seinät ympärille tilannetta rauhoittamaan, joskus vilkkaampi ympäristö virikkeitä tuomaan:

”No jos on seinät, niin kukaan ei näe. Tai jos on vielä yksin maneesissa, niin tietyt asiakkaat tarvii rajat. [...] kaikki ne valinnat riippuu asiakkaasta. Ja onko siellä rauhallista, pitääkö valita sellainen hetki että ollaan rauhassa tallissa, saako siellä olla muita, miten ne järjestää...” (T2)

<sup>7</sup> Transferenssilla tarkoitetaan varhaisissa ja merkityksellisissä ihmissuhteissa koettujen tunteiden elämistä uudelleen terapia- tai ohjaussuhteessa (Vinblad & Sipola 2020).

Terapiaympäristön valinnassa korostuvat asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Seuraavassa sitaatissa esimerkkinä toimii asiakas, jolla on todettu ADHD, johon kuuluvia oireita ovat tarkkaavuuden ja aktiivisuuden säätelyn vaikeudet sekä impulsiivisuus. Aktiivisuuden säätelyn vaikeudet voivat ilmetä joko ylivilkkautena tai aktiivisuuden puutteena. ADHD:n oireet ilmenevät usein voimakkaampina, jos ympäristössä on paljon häiriötekijöitä. (Duodecim 2019.)

”... ADHD-tyttö mikä on tosi levoton, niin se [terapia] toimii siellä luonnossa tosi hyvin, kun hän on luontoihminen, tietää paljon luonnosta, niin keskittyminen on paljon parempaa, kun me tutkaillaan kuusenkäpyjä ja uusia asioita.” (T3)

Seuraava, päinvastainen kokemus tuo esiin asiakkaiden yksilöllisyyden:

”...jollekin asiakkaalle siellä maastossa on liian paljon kaikkea virikettä, että sitten leviää se paketti ihan kokonaan, ettei enää hallitse sitä olemistansa tässä ja nyt, vaan ajatus lentää joka suuntaan kun on kukkasia ja lintuja ja [...] Että parempi olla ihan vaan siinä kentällä. Ja olis ihan hyvä, että seinät olisi ympärillä.” (T4)

Terapiaympäristöön voidaan myös tarkoituksella valita haastavampia elementtejä, jotta asiakkaalle saadaan voimaannuttavia kokemuksia ja pystyvyyden tunnetta. Hevonen voi mahdollistaa esimerkiksi liikuntavammaiselle henkilölle liikkumisen haastavammassa ympäristössä, kuten metsässä tai mäkisessä maastossa, mihin hänellä ei olisi toimintakykyä rajoitteiden vuoksi muuten mahdollisuutta päästä. Anne Rokka (2011, 86) on kirjoittanut miten liikuntavammainen asiakas koki sänkipellolla ratsastaessa, että kaikki on hänelle avointa ja mahdollista. Myös haastattelemamme asiantuntija kertoi haasteellisissa ympäristöissä liikkumisen olevan voimaannuttava kokemus joillekin asiakkaille:

”Kun fyysisen puolen terapiassa korostuu paljon se, että ympäristön pitää olla esteetön ja helppokulkuinen, niin ajattelisin että tässä psykofyysisellä puolella voidaan tarkoituksella käyttää vähän haasteellisempaa ympäristöä ja monimutkaisempia paikkoja. Joskus ehkä kiivetään johonkin ja tullaan alas, että saadaan niitä sillä tavalla kehollisia voimaannuttavia kokemuksia.” (T1)

Terapeutit kertovat kokemuksistaan, joiden mukaan toiset asiakkaat saattavat rohkaistua keskustelemaan talliympäristössä. Esimerkkinä mainittiin mutismidiagnoosin<sup>8</sup> saanut asiakas:

<sup>8</sup> Selektiivisellä mutismilla tarkoitetaan valikoivaa puhumattomuutta (Mielenterveystalo n.d.).



”Asiakas, jolla oli valikoiva mutismi, ei suostunut esimerkiksi puhumaan vieraiden aikuisten kanssa mitään. Ja hän tuli mulle ekan kerran ja kun lähdettiin hakemaan hevosta, niin hän puhui ihan taukoamatta.” (T3)

Ratsastusterapian toteutusympäristö on vapaampi verrattuna terapiahuoneisiin: ratsastusterapia tapahtuu tilassa, missä kaikkia tapahtumia ei voi ennakoida, mutta jossa on mahdollista luoda turvallisia tilanteita, joissa asiakkaan ja terapeutin välinen vuorovaikutus on vapautuneempaa ja läheisempää (Yrjölä 2011b, 171). Samaa kertoivat haastatellut ratsastusterapeutit:

”[...on näitä] nuoria [jotka] menee lukkoon ja jäätyy ja jännittyy enemmän siinä ympäristössä, että ne joutuu vaikka psykoterapeutin kanssa valkoiseen huoneeseen ja pöydän ääreen vaan keskustelemaan kahdestaan, että tavallaan tää [talliympäristö] on sitten taas helpompi ympäristö siinä mielessä useammalle, koska ainakin ne uskaltavat täällä taas keskustelemaan.” (T1)

Talliympäristö itsessään voi siten vapauttaa kuntoutujat ottamaan aktiivisempaa roolia omassa elämässään ja ryhtymään rohkeammin vuorovaikutukseen muiden kanssa. Oma merkityksensä on sillä, että terapia toteutetaan muualla, kuin tavanomaisessa terveydenhuollon ympäristössä, mikä on havaittu myös aiemmassa tutkimuksessa (Bachi ym. 2012; Turunen 2017).

## 7 Johtopäätökset ja pohdinta

### 7.1 Yhteenveto keskeisimmistä tuloksista ja päätelmät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata psykofyysisen fysioterapian lähestymistapaa ratsastusterapiassa ratsastusterapeuttien kertomien kuvausten kautta. Työmme tarjoaa yleiskäsityksen siitä, miten psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa ratsastusterapiassa ilmenee, mutta kovin syvällisesti yksittäisiä käsitteitä tai ilmiöitä ei opinnäytetyön puitteissa ollut mahdollista kuvata.

Asiantuntijahaastatteluissa ratsastusterapia hahmottui kokonaisvaltaisena kuntoutusmuotona, jossa psykofyysisuus eli kehon ja mielen yhteys on aina läsnä. Haastateltujen ratsastusterapeuttien mukaan psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa ratsastusterapiassa tarkoittaa asiakkaan oman kuntoutumisprosessin tukemista voimavaralähtöisesti kohti aktiivista toimijuutta. Siten psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa liittyy ensisijaisesti ICF-luokituksen osallistumisen tasoon. Myös aiemman tutkimuksen mukaan ratsastusterapian on todettu parantavan asiakkaiden itsetuntoa, hallinnan tunnetta ja sosiaalisia taitoja (Kendall ym. 2014, 82).

Opinnäytetyöprosessin alussa ajatuksena oli, että psykofyysinen ratsastusterapia olisi erillinen ratsastusterapian muoto, ja halusimme selvittää millaisia harjoitteita siihen liittyy. Terapeuttien haastatteluista kävi kuitenkin vahvasti ilmi, että lähes kaikki mitä ratsastusterapiassa tehdään on psykofyysistä. Luovuimme siten ajatuksesta kartoittaa erityistä ”psykofyysisen ratsastusterapian” muotoa, ja pyrimme sen sijaan lisäämään ymmärrystä siitä, mitä psykofyysinen lähestymistapa käytännössä tarkoittaa, miten sitä sovelletaan ratsastusterapeuttien työssä käytäntöön ja miten ratsastusterapeutit sanoittavat työskentelytapojaan.

Terapiassa asiakas oppii havainnoimaan kehollisia tuntemuksiaan, omia reaktioitaan ja käyttäytymismallejaan sekä löytämään omia selviytymiskeinojaan ja ratkaisuja vaikeuksiinsa yhdessä terapeutin kanssa. Terapeutti ja asiakas

ovat terapiatilanteessa pikemminkin tasavertaisia toimijoita sen sijaan, että terapeutti näyttäytyisi tilanteessa ainoana asiantuntijana. Terapeutti havainnoi tilannetta usein kauempaa ja ohjaa asiakasta havainnoimaan itse esimerkiksi kehon tuntemuksia ja vireystilaa. Tässä suhteessa terapiatilanne muistuttaa aiemmassa tutkimuksessa (Härkönen ym. 2016, 18) kuvattua psykofyysisen fysioterapian työskentelytapaa, jossa terapeutti auttaa asiakasta tunnistamaan voimavarojaan sekä löytämään omia selviytymiskeinoja. Terapeutti auttaa asiakasta havainnoimaan omaa kehoaan ja ymmärtämään sen reaktioita, ja kehittämään näin kehotietoisuutta sekä keinoja oman vireystilan säätelyyn. Jotta terapeutin on mahdollista keskittyä terapiatilanteeseen ja hevosen sekä asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen, voidaan käyttää terapia-avustajaa, jonka roolina on ohjata hevosta ja varmistaa terapiatilanteen turvallisuus.

Terapiahevosen rooli näyttäytyy terapeuttien puheessa suurena, jopa suurempana kuin ratsastusterapeutin rooli. Hevoselle on luontaista reagoida herkästi lauman muiden jäsenten (ihmisten tai eläinten) kehonkielelle, eleisiin ja tunteisiin, ja se voi näin tuoda kuntoutujan kehollisesta olotilasta esiin asioita, joista hän ei välttämättä ole itsekään tietoinen, kuten ylivireyttä, tai paljastaa mahdollisia ristiriitoja asiakkaan puheen ja fyysisen olemuksen välillä. Terapiahevoset ovat saaneet koulutuksen työtehtäväänsä, ja niiltä vaaditaan tiettyjä ominaisuuksia ollakseen terapiaan soveltuvia. Terapeuttien mukaan sekä fyysisesti että luonteeltaan erilaisia terapiahevosia tarvitaan, koska asiakkaat ovat yksilöitä ja heidän pulmansa ovat yksilöllisiä.

Terapiatilanteessa terapiahevonen on vuorovaikutuksessa kuntoutujan, ratsastusterapeutin ja terapia-avustajan kanssa, ja erityisesti asiakkaan vuorovaikutus terapiahevosen kanssa on merkittävä osa ratsastusterapiaa. Tämä vuorovaikutus on ennen kaikkea kehollista: kehonkielen, eleiden ja tunteiden kautta tapahtuvaa kanssakäymistä. Tässä suhteessa ratsastusterapian psykofyysinen lähestymistapa eroaa eniten muunlaisesta psykofyysisestä fysioterapiasta. Kuitenkin myös ratsastusterapiassa keskeisellä sijalla on luottamuksen ja turvallisuuden tunteen rakentaminen (vrt. Härkönen ym. 2016, 5, 16), jota ratsastusterapeutin tekemät valinnat tukevat (esimerkiksi

asiakkaalle sopivan hevosen valinta, hänelle sopivien harjoitteiden, ympäristön ja varusteiden valinta). Aiemmassa tutkimuksessa terapiahevosta onkin kuvattu terapatilanteen katalyyttinä, joka luo kuntoutujalle luottamusta herättävän tilan, jossa on mahdollista myös kohdata pelkoja (Kendall 2014, 84). Vuorovaikutus terapiahevosen ja asiakkaan välillä on monille voimauttava kokemus, kun kuntoutuja saa kokemuksen ison eläimen ohjaamisesta joko selästä tai maasta käsin, tai saa hevosen tulemaan luokseen ja ehkä seuraamaan itseään vapaana liikkeessään. Hevosella on luontainen kyky olla läsnä nykyhetkessä, ja siten antaa myös asiakkaalle tilaa tarkastella omia tuntemuksiaan ja omaa kehollista olemistaan, tulla tietoisiksi omista tunteistaan, reaktioistaan ja käyttäytymismalleistaan. Haasteltavat toivat myös esiin, kuten aiemmassakin tutkimuksessa on havaittu (Froeschle 2009), että joidenkin asiakkaiden voi olla helpompi ottaa ensin kontaktia hevoseen, ja sen jälkeen rohkaistua ottamaan kontaktia myös muihin. Ratsastusterapeutti toimii terapatilanteessa tulkkina ja sillanrakentajana terapiahevosen ja asiakkaan välillä sanoittaen, kysellen ja antaen asiakkaalle aina mahdollisuuden ilmaista omia näkemyksiään.

Psykofyysisen fysioterapian lähestymistavalle tyypillistä on myös vireystilan säätely, mikä tuli selkeästi ilmi tekemissämme haastatteluissa. Niin sanottuun sietoikkunaan pyrkiminen voi tarkoittaa toisten asiakkaiden kohdalla vireystilan laskemiseen ja turvallisuuden sekä luottamuksen tunteen vahvistamiseen liittyviä terapiavaihteluita, kuten kosketusta ja maadoittumista hyödyntäviä harjoitteita, ja toisilla asiakkailla vireystilan nostamiseen tähtääviä harjoitteita, kuten hevosen reipasta ja rytmikästä liikettä asiakkaan selässä ollessa, jolloin asiakas ja hevonen ovat liikkeellisessä vuorovaikutuksessa, ”liikediialogissa”, keskenään, ja hevosen liike vaikuttaa asiakkaan keuhkosketuksen kautta hänen koko keho–mieleensä.

## 7.2 Opinnäytetyön tulosten ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyöhön haastateltujen asiantuntijoiden työkokemusvuodet fysioterapeuttina vaihtelivat välillä 17–37 vuotta (ka 28,8 v.) ja työkokemusvuodet ratsastusterapeuttina välillä 5–32 vuotta (ka 18,8 v.). Heidän

koulutuksistaan on kerrottu tarkemmin opinnäytetyön luvussa 4.2. Voidaan siis arvioida, että haastateltavilla on opinnäytetyön aihepiiristä paljon kokemusta ja hyvä asiantuntemus.

Haastatteluissa käytettiin puolistrukturoitua haastattelupohjaa (Liite 2) kaikkien haastateltavien kanssa, mutta keskusteluissa esitettiin myös tarkentavia jatkokysymyksiä. Haastattelurunkoa muokattiin kahden ensimmäisen haastattelun jälkeen vastaamaan paremmin tutkimuskysymykseemme.

Laadullisessa tutkimuksessa yleisyys eli yleistettävyyys voidaan esittää väitteenä, yleispätevänä eettisenä periaatteena tai ohjeena. Tutkimuksessa yleistäminen tehdään aina tulkinnasta, ei tutkimusaineistosta. (Vilka 2015, 195.) Koska opinnäytetyön tutkimusotos oli hyvin pieni (5 haastateltavaa), tutkimustuloksia voidaan pitää vain suuntaa-antavina. Opinnäytetyön tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä, mutta ne tarjoavat ymmärrystä psykofyysisen fysioterapian lähestymistavan soveltamisesta ratsastusterapeutin työhön. Pienestä haastateltavien määrästä huolimatta haastatteluaineistosta tuli hyvin laaja (yhteensä 75 litteroitua sivua), joten haastattelukysymyksiä olisi voinut muotoilla ja rajata vielä tarkemmin.

Haastatteluista kaksi ensimmäistä tehtiin haastateltavien omassa työympäristössä molempien opinnäytetyön tekijöiden läsnä ollessa. Loput haastattelut toteutettiin etäyhteydellä jomman kumman opinnäytetyön tekijän toimesta. Tekijöiden ymmärrystä tutkittavasta aiheesta lisäsi paitsi aiempi kokemus hevosista ja ratsastuksesta, etenkin ratsastusterapiaan tutustuminen oman kehollisen kokemuksen kautta. Tutkimuksen reliabiliteettia lisääviä tekijöitä olivat tutkimushaastattelujen nauhoittaminen ja haastattelujen litterointi (Hirsjärvi & Hurme 2006, 185). Litteroitu aineisto luokiteltiin yhdessä sovitulla tavalla niin, että molemmat opinnäytetyön tekijät luokittelivat aluksi koko aineiston. Sen jälkeen tutkimusaineistosta nousseet ydinsanat ja alaluokat käytiin yhdessä läpi, ja samankaltaiset havainnot yhdistettiin pääluokiksi. Tulosten raportointivaiheessa haastatteluaineistosta nostettiin esiin sitaatteja, jotka täydensivät toisiaan ja muodostivat näin mahdollisimman monipuolisen kuvan kuvattavasta ilmiöstä. Toimeksiantajan edustajille ja haastateltaville

annettiin myös mahdollisuus kommentoida opinnäytetyöraportin luonnosta, haastattelupoimintoja ja niistä tekemiämme tulkintoja.

Tutkimukseen muodostuikin näin monikerroksinen merkitysten ja tulkintojen verkosto, kun ratsastusterapeutit muotoilivat ensin haastatteluvaiheessa oman näkemyksensä terapiatyöstä, analyysivaiheessa me poimimme esiin oman näkemyksemme mukaan keskeisimmät asiat ja esitimme omat tulkintamme näistä sanallistuksista. Viimeistelyvaiheessa haastatellut terapeutit tarkistivat vielä uudelleen omansa ja meidän tulkintamme. On kuitenkin hyvin todennäköistä, että terapiatilanteesta puhuminen ja kirjoittaminen ei tavoita kaikkea siinä tapahtuvaa kanssakäymistä, sillä esimerkiksi kehollista vuorovaikutusta on vaikea tavoittaa täysin ainoastaan sanojen avulla.

Toimintatavat pyrittiin kaikilta osin saamaan tekijöiden kesken mahdollisimman yhteneväisiksi läpi koko opinnäytetyöprosessin. Etenimme yhteisesti laaditun kirjallisen suunnitelman mukaisesti, yhteisiä periaatteita noudattaen ja toisiamme konsultoiden.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyyden arviointi

Opinnäytetyötä tehdessä otettiin huomioon Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset (Arene 2020), Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista (TENK 2019) sekä henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntö, kuten EU:n yleinen tietosuoja-asetus GDPR (2016/679) ja Tietosuojalaki (10050/2018). Opinnäytetyössä haastateltiin täysi-ikäisiä ratsastusterapeutteja heidän omalla suostumuksellaan, joten tarvetta eettiselle ennakoarvioinnille ei ollut. Toimeksiantajan kanssa laadittiin kirjallinen opinnäytetyösopimus, jossa sovittiin esimerkiksi tutkimustiedon ja muodostuvan aineiston käyttöoikeuksista, salassapitoasioista, vastuista ja henkilötietojen käsittelystä (Arene 2019, 6).

Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä informoitiin kirjallisesti tutkimuksen tarkoituksesta, aineiston käytöstä ja julkaisusta, heidän oikeuksistaan osallistua tai olla osallistumatta tutkimukseen sekä oikeudesta keskeyttää tutkimus milloin

tahansa. Myös henkilötietojen käsittelystä informoitiin kirjallisesti. Tutkimukseen osallistuvilta pyydettiin kirjallisesti suostumukset tutkimukseen osallistumisesta sekä henkilötietojen käsittelystä. (Ks. TENK 2019, 8–9.) Opinnäytetyöprosessin aikana käsiteltiin vain tähän tutkimukseen olennaisesti liittyviä henkilötietoja asianomaisten antamalla suostumuksella. Tietojen käsittelystä ja säilyttämisestä laadittiin erillinen tietojen käsittelyn suunnitelma. Tutkimuksessa saatavia aineistoja ja henkilötietoja käsiteltiin erityisellä huolellisuudella ja tietoturvallisesti, ja mahdollisten henkilötietojen käsittelyperuste ja käsittelytarkoitus ilmoitettiin tutkittaville. Tiedot hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

#### 7.4 Jatkotutkimuksen aiheita

Olimme suunnitelleet osaksi opinnäytetyötä myös terapiatilanteiden havainnointia, mikä olisi syventänyt ymmärrystä siitä, miten psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa näyttäytyy käytännössä ratsastusterapeuttien työssä. Emme kuitenkaan pystyneet toteuttamaan tätä osuutta, sillä sopivia ja tutkimukseen suostuvaisia asiakkaita ei löytynyt opinnäytetyön aineistonkeruuvaiheen aikana. Tämä olisikin hyvä jatkotutkimuksen kohde, joka tuottaisi lisätietoa siitä, mitä psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa käytännössä tarkoittaa, ja miten sitä sovelletaan ratsastusterapeutin työssä.

Monet tässä tutkimuksessa esiin tulleista teemoista, kuten kehotietoisuus tai vireystilan säätely voisivat tarjota aiheen jatkotutkimukselle, jossa näiden käsitteiden teoreettiseen taustaan sekä käytännön ilmestymiseen terapiatyössä olisi mahdollista paneutua syvällisemmin ratsastusterapian kontekstissa.

## Lähteet

Aartolahti E.; Piirainen; A. Sjögren T. & Heinonen, A. 2017. Hevonen kuntoutumisen edistäjänä. Ratsastusterapia - vaikuttavuus ja merkitykset, tutkimushankkeen loppuraportti. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto 2017.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 15.9.2021. [www.arene.fi](http://www.arene.fi) > Julkaisut > Raportit.

Alongi, K. & Mannila, L. 2021. Tunnetaitoja hevosihmisille. Otavan kirjapaino, Keuruu: Readme.fi.

Bachi K.; Terkel J. & Teichman M. 2012. Equine-facilitated psychotherapy for at-risk adolescents: the influence on self-image, self-control and trust. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 17 (2), 298–312.

Balk, T. 2021. Psykofyysinen fysioterapia – turva kehossa -webinaari, 23.10.2021. Järjestäjä: Lounais-Suomen Fysioterapeutit.

Beetz, A.; Uvnäs-Moberg, K.; Julius, H. & Kotrschal, K. 2012. Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: The possible role of oxytocin. *Frontiers in psychology*, 3 (July 2012), 1–15.

Bravo, C.; Skjaerven, L.H.; Guitard Sein-Echaluce, L. & Catalan-Matamoros, D. 2019. Effectiveness of movement and body awareness therapies in patients with fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 55 (5): 646–657.

Duodecim (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä). 2017a. Käypä hoito -suositus: Kipu. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 21.12.2021. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) > kipu.

Duodecim (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Fysiatriryhdistyksen asettama työryhmä). 2017b. Käypä hoito -suositus: Alaselkäkipu. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 21.12.2021. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) > alaselkäkipu.

Duodecim (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä). 2019. Käypä hoito -suositus: ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Helsinki:



Duodecim. Viitattu 18.4.2022. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi) > ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö).

EU:n yleinen tietosuoja-asetus GDPR. Viitattu 15.9.2021. Saatavissa verkossa: EUR-Lex - 02016R0679-20160504 - EN - EUR-Lex (europa.eu).

Froeschle J. 2009. Empowering abused women through equine assisted career therapy. *Journal of Creativity in Mental Health*; 4 (2), 180–190.

Gabriels, RL.; Pan, Z.; Dechant, B.; Agnew, JA.; Brim, N. & Mesibov, G. 2015. Randomized controlled trial of therapeutic horseback riding in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54, 535–553.

Gatti, F.; Walderhaug, E.; Kern-Godal, A.; Lysell, J. & Arnevik, E. 2020. Complementary horse-assisted therapy for substance use disorders: a randomized controlled trial. *Addiction science & clinical practice*, 15 (1), 1–11.

Hautamäki, L.; Ramadan, F. & Vilhunen, T. 2021. Millainen on hyvä eläinavusteinen interventio? Käsikirja eläinavusteisten menetelmien laadukkaaseen toteuttamiseen eri toimintaympäristöissä. Kuntoutusta kehittämässä 29. Helsinki: Kela.

Herrala, H.; Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY.

HETI Federation (The Federation of Horses in Education and Therapy International AISBL) 2021. Viitattu 18.8.2021 <https://hetifederation.org> > About us > Mission.

Hevostieto. 2020. Hevonen on laumaeläin. Hevonen viestii eleillä. SEY Suomen Eläinsuojelu. Viitattu 15.4.2022. <http://hevostieto.sey.fi> > hevonen > laumaeläin.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Honkanen, S. 2019. Hevosavusteisen kuntoutuksen merkityksellisyys kuntoutujille: fenomenografinen tutkimus ammattilaisten käsityksistä. Fysioterapian pro gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.4.2022. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/66659>.

Härkönen, U.; Muhonen, M.; Matinheikki-Kokko, K. & Sipari S. 2016. Psykofyysinen fysioterapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt asiakas- ja ammattilaiskokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Kela, työpapereita 97.

Jalonen, N. 2018. Polyvagaalinen teoria – yhteys tunteisiin, käyttäytymiseen ja kipuun. Lopputyön tiivistelmä, Kivun psykologian asiantuntijakoulutus, toukokuu 2018.

Johnson, R.A.; Albright, D.L.; Marzolf, J.R.; Bibbo, J.L.; Yaglom, H.D.; Crowder, S.M.; Carlisle, G.K.; Willard, A.; Russell, C.L.; Grindler, K.; Osterlind, S.; Wassman, M. & Harms, N. 2018. Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans. *Military Medical Research*, 5 (3), 1–13.

Järvelä, S. 2021. Sähköpostikirjeenvaihto, 10.5.2021.

Kela. 2022. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus, 26.4.2022. Viitattu 1.5.2022. <https://www.kela.fi/documents/10192/3239622/Vaativa%20lääkinnällinen%20kuntoutus.pdf>.

Kendall, E.; Maujean, A.; Pepping, C. & Wright, J. 2014. Hypotheses about the Psychological Benefits of Horses. *Explore*, 10 (2), 81–87.

Korhonen, T.; Mattila-Rautiainen, S.; Nyman, M. & Tossavainen, S. 2011. Alaselkäkipuisten ratsastusterapiakokeilu. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) *Ratsastusterapia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 239–247.

Laine, P.; Laitinen, A.; Mäki-Tuuri, S. & Raento, P. 2015. Hevosavusteinen kuntoutus- ja terapiatoiminta Suomessa: kehitys ja haasteet. *Kuntoutus*, 2/2015, 42–53.

Lassila, L.; Mustapää T. & Keski-Valkama, A. 2018. The Polyvagal Theory as a potential background theory for Equine Facilitated Therapy, poster HETI-konferenssiin. Viitattu 18.4.2022. <https://www.lenalassila.fi/polyvagaalinen-teoria-ratsastusterapiatan-taustateoriana-posteri/>.

Lassila L. 2021. Hevonen mielen peilinä. Esitys Trauma Summit 2021 -webinaarissa, 6.5.2021.

Laukka, M. 2012. Ratsastusterapeuttien kokemuksia ratsastusterapiasta masennuksen hoidossa, opinnäytetyö, hoitotyön koulutusohjelma, Oulun seudun AMK. Viitattu 19.4.2022. <https://www.theseus.fi/handle/10024/25185>.

Leikola A.; Mäkelä J. & Punkanen M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 132 (1): 55–61. Viitattu 15.4.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910#s3>.

Liikennevakuutuskeskus 2020. Toimintakykyyn liittyvän kuntoutuksen ohjeet. Viitattu 2.11.2021. <https://www.lvk.fi/korvaukset/henkilovahingot/kuntoutuksen->

korvaustoiminnan-ohjeet/ > Toimintakykykuntoutuksena korvattava kuntoutus ja sen järjestäminen.

Maljanen, M. 2021. Ratsastusterapiaa psykofyysisessä viitekehyksessä (Elina Valasman haastattelu). Psyfy, 3/2021, 10–11.

Mattila, M. 2019. Vuorovaikutuksen merkitys kuntoutujalle hevosavusteisessa kuntoutuksessa: fenomenologinen tutkimus. Fysioterapian pro gradu, Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.4.2022.  
<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/64637>.

Mattila-Rautiainen, S. 2011. Ratsastuksen vaikutus hyvinvointiin. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mattila-Rautiainen, S. 2019. Ratsastusterapia selkäkipupotilaiden kuntoutuksessa. Hyvä Selkä, 1/2019, 20–21.

Mielenterveystalo, n.d. Valikoiva puhumattomuus. Viitattu 18.4.2022.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut\\_hairiot\\_ja\\_ongelmat/Pages/valikoiva\\_puhumattomuus.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/valikoiva_puhumattomuus.aspx).

Nolen-Hoeksema, S.; Fredrickson, S.; Loftus, GR. & Wagenaar W. 2009. Atkinson & Hilgard's Introduction to Psychology. 15th edition. Hampshire: Cengage Learning EMEA.

Nummenmaa, L.; Glerean, E.; Hari, R. & Hietanen J. K. 2014. Bodily maps of emotions. PNAS, 111 (2), 646–651.

Porges, S. 2021. Polyvagal Theory: A biobehavioral journey to sociality. Comprehensive Psychoneuroendocrinology, 7 (2021), 1–7.

Psyfy.net. n.d. Mitä on psykofyysinen fysioterapia? Viitattu 17.4.2022.  
<https://psyfy.net> > Psykofyysinen fysioterapia.

Purola, T. 2011. Ratsastusterapia masennuksen hoidossa. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Rokka, A. 2011. Hevonen, talli ja niiden tuomat mahdollisuudet ratsastusterapiassa. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 80–87.

Salminen, A-L.; Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2016. Viitekehys interventtioiden teoreettisena perustana. Teoksessa I. Autti-Rämö; A-L. Salminen; M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim (Oppiportti, sähköinen versio, ei sivunumeroita).

Sandström, M. 2000. Psykye ja aivotoiminta – neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOY pro.

Sandström, M. 2011. Ratsastusterapian neurofysiologia. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 20–78.

de Santis, M.; Contalbrigo I.; Borgi, M.; Cirulli, F.; Luzi, F.; Redaelli, V.; Stefani, A.; Toson, M.; Odore, R.; Vercelli, C.; Valle, E. & Farina, L. 2017. Equine Assisted Interventions (EAls): Methodological Considerations for Stress Assessment in Horses. *Veterinary Sciences*, 4, 44.

Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 14–19.

Sundberg, N.; Putkisaari, H. & Salmela J. 2015. Kehoni on pesäni: Matka kehotietoisuuteen – psykofyysinen lähestymistapa ohjaustyössä. Alfa Partners Academy.

Suomen Fysioterapeutit ry. n.d. ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Viitattu 21.2.2022.

<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/> > Fysioterapia > Dokumentointi > Rakenteinen kirjaaminen fysioterapiassa > ICF: toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus.

Suomen Ratsastusterapeutit ry. n.d. Etusivu. Viitattu 30.4.2022. <https://suomenratsastusterapeutit.fi>.

Suomen Ratsastusterapeutit ry. 2021a. Koulutus: Tietoa SRT-ratsastusterapeuttikoulutuksesta. Viitattu 18.8.2021. <https://suomenratsastusterapeutit.fi> > Ratsastusterapia > Koulutus.

Suomen Ratsastusterapeutit ry. 2021b. Opinnäytetyöprosessin aloituskokous ratsastusterapeuttien edustajien kanssa 2.9.2021.

Stergiou, A.; Tzoufi, M.; Ntzani, E.; Varvarousis, D.; Beris, A. & Ploumis, A. 2017. Therapeutic Effects of Horseback Riding Interventions: A Systematic Review and Meta-analysis. *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 96 (10), 717–725.

Tietosuojalaki. Finlex. Viitattu 15.9.2021. Saatavissa Tietosuojalaki 1050/2018 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®.

Tilastokeskus. n.d. Harkinnanvarainen näyte. Viitattu 25.11.2021. [https://www.stat.fi/meta/kas/hark\\_var\\_nayte.html](https://www.stat.fi/meta/kas/hark_var_nayte.html).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi. (E-kirja, ei sivunumeroita.)

Turunen, J. 2017. Fysioterapiaa metsässä: luonto terapeuttisen harjoittelun ympäristössä. Fysioterapian opinnäytetyö, Tampere AMK. Viitattu 1.5.2022. Saatavilla verkossa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/135526>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki. Toinen, uudistettu painos. Viitattu 15.9.2021. Tenk.fi > Ohjeet ja aineistot.

Ypäjän Hevosopisto n.d. Ratsastusterapiakoulutus. Viitattu 1.10.2021. Hevosopisto.fi > Ratsastusterapiakoulutus.

Valkas, S. 2012. Psykologisen ratsastusterapian vaikuttavat tekijät potilaan näkökulmasta. Psykologian pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto. Viitattu 19.4.2022. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/83512>.

Viitala, N. 2020. Stressin vaikutus hengitykseen, webinaari 6.10.2020, järjestäjänä Suomen Fysioterapeutit ry.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vinblad, S. & Sipola, R. 2020. Koonti keskeisistä Green Care -toimintaan liittyvistä käsitteistä, diaesitys: Green Care I -kurssin materiaalit, Seinäjoki AMK.

Waxenbaum J.A.; Reddy V. & Varacallo M. 2021. Anatomy, Autonomic Nervous System. NIH National Library of Medicine. Viitattu 17.4.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539845/#article-32322.s2>.

White, E.; Zippel, J. & Kumar, S. 2020. The effect of equine-assisted therapies on behavioural, psychological and physical symptoms for children with attention deficit/hyperactivity disorder: A systematic review. *Complementary therapies in clinical practice*, 39 (May 2020), 1–10.

Yrjölä, M-L. 2011a. Hevosen vaikutukset ja ihmiselle asettamat haasteet. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 88–109.

Yrjölä, M-L. 2011b. Hevonen psykoterapian apuna. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 168–174.

## Haastateltaville lähetetty tiedote tutkimuksesta



Tiedote tutkimuksesta

23.11.2021

### TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

#### Tutkimuksen nimi: Psykofyysisen fysioterapian menetelmät ratsastusterapiassa

##### 1. Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan ratsastusterapiassa käytettäviä psykofyysisen fysioterapian menetelmiä. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

##### 2. Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Teillä on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen.

Osallistuminen tutkimukseen katsotaan suostumukseksi tutkimuksessa kysyttyjen tietojen tutkimuskäyttöön. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta.

##### 3. Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, miten psykofyysisen fysioterapian menetelmiä käytetään ratsastusterapiassa Suomessa ja tehdä ratsastusterapiassa käytössä olevia psykofyysisen fysioterapian menetelmiä näkyviksi ja laajemmin tunnetuiksi ratsastusterapeuttien keskuudessa.

##### 4. Tutkimuksen toteuttajat

Tämän tutkimuksen toteuttajat ja vastuulliset tutkijat ovat Turun ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijat Niina Oisalo ja Hanna Salmén-Rautavuori. Tutkimus on Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyömme ”Psykofyysisen

fysioterapian menetelmät ratsastusterapiassa”. Toimeksiantaja on Suomen Ratsastusterapeutit ry.

## 5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimukseen osallistuva ratsastusterapeutti (tutkittava) lupautuu antamaan meille tutkimuskäyttöön haastattelun, jonka kesto on maksimissaan kaksi tuntia.

Haastattelu tehdään sovittuna ajankohtana etäyhteydellä. Haastattelu nauhoitetaan analyysiä varten.

## 6. Tutkimuksen mahdolliset hyödyt osallistujalle

Tutkimukseen osallistuminen hyödyttää Suomen ratsastusterapeuttien yhteisöä lisäämällä tietoutta psykofyysisen fysioterapian menetelmien käytöstä ratsastusterapiassa.

## 7. Kustannukset ja niiden korvaaminen osallistujalle

Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta kustannuksia tutkittaville. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

## 8. Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö toimitetaan valmistuttuaan tiedoksi tutkittaville ratsastusterapeuteille. Opinnäytetyö julkaistaan valmistuttuaan avoimessa Theseus-tietokannassa. Ratsastusterapeutit esiintyvät opinnäytetyössä omalla nimellään, mikäli antavat tähän suostumuksensa. Ratsastusterapeutti voi myös halutessaan esiintyä tutkimuksessa anonyymisti.

## 9. Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen erittäin painavista syistä.

## 10. Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyötä tekeväälle tutkijalle ja/tai opinnäytetyön ohjaajalle, joiden yhteystiedot ovat alla.

## 11. Tutkijoiden yhteystiedot

*(Yhteystiedot poistettu)*

## Teemahaastattelun runko

<p><b>Taustamuuttajat:</b> Tarkoituksena kuvata haastateltavien asiantuntijoiden asiantuntemusta ja saada yleiskuva heidän kokemuksestaan opinnäytetyön aihepiirissä</p>
<p><u>Koulutustausta</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fysioterapeutti AMK/YAMK?</li> <li>- Milloin valmistunut ratsastusterapeutiksi?</li> <li>- Onko psykofyysisen fysioterapian erikoistumiskoulutusta tai muuta psykofyysisen fysioterapian koulutusta? Mitä?</li> </ul>
<p><u>Työkokemus ratsastusterapeutina</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Työkokemuksen pituus ratsastusterapeutina + onko pää- vai sivutoimista?</li> </ul>
<p><u>Työkokemusvuodet psykofyysisestä fysioterapiasta / psyfy-menetelmien käyttämisestä ratsastusterapiassa</u></p>
<p><u>Kuinka usein käyttää psykofyysisiä menetelmiä ratsastusterapiassa? (päivittäin, viikottain, harvemmin?)</u></p>
<p><u>Asiakaskunta: onko terapeutilla erityistä kohderyhmää?</u></p>

<p><b>Teemahaastattelun aihepiirit</b></p>
<p>Millaisiin ongelmiin asiakkaasi tarvitsevat psykofyysisen fysioterapian menetelmiä?</p> <p>Mitä erityistä on psykofyysisen fysioterapian menetelmien käytössä ratsastusterapiassa verrattuna "tavalliseen" ratsastusterapiaan?</p> <p>Mitä uutta psykofyysisen fysioterapian menetelmien opiskelu on tuonut ratsastusterapeutin työhösi?</p>



Mitä kokonaisvaltaisuus (keho-mieli-yhteys, psykofyysisen fysioterapian menetelmien ominaispiirteet) tarkoittaa sinulle ratsastusterapeutin työssä?
Millaisia (nimeä menetelmät, jos mahdollista) psykofyysisen fysioterapian menetelmiä käytät ratsastusterapeutin työssäsi? Kuvaile käyttämiäsi psykofyysisen fysioterapian menetelmiä käytännössä (miten käytät menetelmiä, menetelmien ydinasiat, mihin menetelmillä pyritään).
Mitä psykofyysisen fysioterapian menetelmien käyttö edellyttää terapeutilta ja hevoselta?
Miten psykofyysisuus näyttäytyy terapiatilanteessa käytännössä? <ul style="list-style-type: none"><li>- (Esim. hengitys</li><li>- tunteiden ja ajatusten sanoittaminen</li><li>- äänenkäyttö /hiljaisuus</li><li>- keholliset reaktiot tilanteessa – miten niitä käsitellään?</li><li>- kosketus</li><li>- liike</li><li>- aktivointi/rauhottaminen (ali- ja ylivireys)</li><li>- kannateltavana oleminen (luottamus)</li><li>- katsekontakti, läsnäolo, herkkyys erilaisille viesteille</li><li>- hoiva, huolenpito</li><li>- hevonen-asiakas-terapeutti-vuorovaikutuksessa)</li></ul>
Miten kuvailisit fysioterapeutin, terapiahevoson ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta psykofyysisen fysioterapian menetelmiä käyttävässä ratsastusterapiassa?
Miten luottamusta terapeutin, asiakkaan ja terapiahevoson välillä rakennetaan terapiatilanteessa?
Mitä erityistä terapiahevonon tuo terapiatilanteeseen? <ul style="list-style-type: none"><li>- Hevoson ominaispiirteet terapiaeläimenä - lajityypilliset/yksilölliset (esim. verrattuna muihin terapiaeläimiin)?</li><li>- Miten tietyt hevoset valikoituvat terapiaan?</li></ul>

Millainen merkitys terapiaympäristöllä on tilanteessa? (esim. talli/kenttä/metsä, missä terapia tapahtuu – miten vaikuttaa tilanteeseen)

Millä eri tavoin terapiatilanne voidaan järjestää? (esim. asiakas terapiahevosen selässä, molemmat terapiahevosen selässä, molemmat maassa jne.) Mitä etuja kullakin eri järjestelyllä on - mitä tuo terapiatilanteeseen?

Ratsastusterapiaprosessin aloittaminen ja siinä eteneminen: Missä vaiheessa ja kuinka usein psykofyysisen fysioterapian menetelmiä käytetään?

Miten terapiatilanne yleensä etenee? (ensimmäinen kerta vs. jatkokerrat)

Minkä tyyppisille asiakasryhmille psykofyysisen fysioterapian lähestymistapa ratsastusterapiassa sopii erityisen hyvin? (miksi)

Keille se ei sovi? (miksi ei)

Mikä on näiden menetelmien hyöty ja arvo?

Millaisia kokemuksia ratsastusterapian asiakkailta on psykofyysisen fysioterapian menetelmistä?

## Aineiston luokittelu (kolme esimerkkiä)

