



HÖGSKOLAN
Dalarna



Tema
Arbetsliv
HÖGSKOLAN DALARNA

Arbetsrapport

Tema Arbetsliv

5:2006

Terapeutisk ridning som metod för arbetslivsinriktad rehabilitering

**Marie-Louise Tidberg
Kristina Lundberg
Bengt Pontén**

Sammanfattning

”Rörlighet för ökad hälsa” i Ludvika startade 2004. Genom denna arbetsgivarring ska arbetsgivarna tillsammans hitta lösningar för att förbättra arbetshälsan och rörligheten både mellan och inom de deltagande arbetsgivarna. En ny metod som provas är terapeutisk ridning som genomförts på Väderbacken i Smedjebacken under 2005 och 2006, ledd av Helen Edwards Lutsch. Ridterapi i sig är inte innovativt. Metoden har använts inom sjukvården och psykiatri för rehabilitering av människor med olika funktionshinder. Vad som är nytt med den terapeutiska ridningen på Väderbacken är att den vänder sig till personer som har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Studier visar på att djur har en lugnande och läkande effekt på människan. Syftet med terapeutisk ridning är att pröva om metoden kan vara en verksam både i förebyggande och rehabiliterande syfte i arbetslivet.

Begreppen ridterapi och terapeutisk ridning är ganska lika, men ridterapi används oftast för funktionshindrade. Ridterapi fokuserar främst på ridningen och arbetet med hästar och har som främsta syfte att bygga upp generell och kroppslig hälsa. Terapeutisk ridning fokuserar på terapin och använder hästen och ridningen som redskap för att utveckla tillit, självkännet, etc.

Den terapeutiska metoden avser att utveckla tillit och självkänsla hos deltagarna så att de kan acceptera sig själva som de är. Samarbetet med hästen bidrar till bearbetning av ångest och ökar koncentrationsförmågan. Deltagarnas sociala och kommunikativa förmåga förväntas utvecklas och toleransen för frustration ökar. Eftersom hästar har behov av en trygg ledare så utvecklas deltagarnas ledarskapsförmåga. De lär deltagarna att ta ansvar och samarbeta. Ridning verkar avspännande och lugnande och har en antidepressiv effekt. Även smärta kan minskas.

Kursen bestod av 10 träffar. Alla deltagarna var kvinnor i åldern 35-50 år. Uppföljningar gjordes med deltagarna direkt efter kursen och efter 1 år.

Slutsatserna från uppföljningarna är:

- Kursen ”Terapeutisk ridning” som den utvecklats och bedrivits av Helen Lutsch på Väderbacken, inom ramen för arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa”, har upplevts mycket positivt av deltagarna.
- Kursen har haft positiva effekter på deltagarnas välbefinnande och förmåga att hantera sin livs- och arbetssituation.
- Effekterna finns fortfarande kvar 1 år efter avslutad kurs. Men, det är svårt att hålla kvar det ändrade beteendet. En regelbunden uppföljning av kursen skulle ge påminnelser och påfyllning.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	I
1. Inledning.....	1
1.1 Syfte	1
1.2 Metod och disposition	1
2. Arbetslivsinriktad rehabilitering	3
3. Grön rehabilitering och ridterapi.....	5
3.1 Grön rehabilitering	5
3.2 Djur som terapi.....	5
3.2.1 Ridterapi inget nytt i historien.....	6
3.3 Forskning om ridterapi i Sverige.....	7
3.3.1 Behandling vid ätstörningar, nack/ryggbesvär och reumatism.....	7
3.3.2 Personer med MS	7
3.3.3 Personer med CP	7
3.3.4 Personer med neurologisk skada/sjukdom	8
3.3.5 ”Rehabilitering till häst” i Skellefteå	8
3.3.6 Psykiatri i Östersund	8
4. Terapeutisk ridning vid Väderbacken	10
4.1 Väderbacken.....	10
4.2 Terapeutisk ridning	10
4.2.1 Kursens upplägg.....	11
5. Resultat.....	13
5.1 Första gruppen.....	13
5.1.1 Mötet med terapeutisk ridning	13
5.1.2 Positiva effekter av terapeutisk ridning ur deltagarperspektiv.....	14
5.1.3 Vad som inte var bra och förslag till förbättringar.....	18
5.2 Första gruppen efter 1 år	18
5.3 Andra gruppen efter ½ år	19
6. Diskussion	22
6.1 Ridterapi och terapeutisk ridning	22
6.2 Positiva erfarenheter direkt efter genomgången kurs.....	22
6.3 Fortfarande positivt 1 resp. ½ år efter genomgången kurs.....	23
7. Slutsatser	24
8. Referenser.....	25

1. Inledning

”Rörlighet för ökad hälsa” i Ludvika startade 2004 och genom projektet ska arbetsgivarna tillsammans hitta lösningar för att förbättra arbetshälsan och rörligheten både mellan och inom de deltagande arbetsgivarna. Tillsammans ska de samverka och samordna den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Syftet för arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa” är bland annat att utveckla och finna nya innovativa metoder för att främja hälsa, förebygga och bekämpa ohälsa och sjukdom. En av dessa nya metoder inom arbetslivsinriktad rehabilitering är terapeutisk ridning som genomförts på Väderbacken i Smedjebacken under 2005 och 2006. Ridterapi i sig är inte innovativt. Metoden har använts inom sjukvården och psykiatrin för rehabilitering av människor med olika funktionshinder. Vad som är nytt med den terapeutiska ridningen på Väderbacken är att den vänder sig till personer som har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering. Studier visar på att djur har en lugnande och läkande effekt på människan. Syftet med terapeutisk ridning är att pröva om metoden kan vara en verksam både i förebyggande och rehabiliterande syfte i arbetslivet.

I denna rapport använder vi begreppen ridterapi och terapeutisk ridning. Begreppen är ganska lika, men ridterapi används oftast för funktionshindrade. Ridterapi fokuserar främst ridningen och arbetet med hästar och har som främsta syfte att bygga upp generell och kroppslig hälsa. Terapeutisk ridning fokuserar terapin och använder hästen och ridningen som redskap för att utveckla tillit, självkännet, etc. Tidigare erfarenheter diskuteras mer i avsnitt 3.

1.1 Syfte

Olika metoder för att nå ökad hälsa prövas i projektet ”Rörlighet för ökad hälsa”. Terapeutisk ridning är en aktivitet som erbjuds. Syftet med denna studie är att utvärdera om terapeutisk ridning är en innovativ metod för arbetslivsinriktad rehabilitering.

Frågeställningar att söka svar på är:

1. Vilka erfarenheter finns sedan tidigare av ridterapi som rehabiliteringsmetod?
2. Vad kännetecknar metoden terapeutisk ridning?
3. Hur upplevde deltagarna våren 2005 metoden terapeutisk ridning, direkt efter kursen och 1 år senare?

1.2 Metod och disposition

”Rörlighet för ökad hälsa” samarbetar med Tema Arbetsliv vid Högskolan Dalarna för bland annat utvärdering av olika aktiviteter inom projektet. Vissa av dessa utvärderingar är lämpliga uppdrag för studenter som skriver C-uppsats. Under hösten 2004 läste Marie-Louise Tidberg kursen ”Rehabilitering i arbetslivet” vid Högskolan Dalarna. Hon var intresserad av uppsatsämnen till en C-uppsats i ämnet folkhälsovetenskap vid Örebro universitet. Dessvärre har Marie-Louise blivit förhindrad genom sjukdom att färdigställa sin uppsats, vilket gjort att vissa referenser är ofullständigt beskrivna.

Individuella intervjuer med 5 av deltagarna i den första kursen genomfördes av Marie-Louise Tidberg våren 2005 direkt efter att kursen avslutats. Intervjuerna har skrivits ut och efter

genomläsning kodats av Tidberg. Redovisningen av resultatet av dessa intervjuer har i denna rapport bearbetats av Kristina Lundberg utifrån Tidbergs preliminära kapitel.

Intervjuer i fokusgrupp med 2 av deltagarna från den första kursen 1 år efter avslutad kurs och med 4 deltagare från den andra kursen 1 månad efter avslutad kurs har genomförts av PhD Bengt Pontén.

Kapitel 3 om Grön rehabilitering och ridterapi utgår från Tidbergs underlag. Kristina Lundberg svarar för inledningen och kapitel 2 om arbetslivsinriktad rehabilitering Kristina Lundberg och Bengt Pontén har bidragit till diskussionen och övrig bearbetning.

2. Arbetslivsinriktad rehabilitering

Arbetsgivarnas rehabiliteringsansvar tillkom 1991. Det var en hög andel långtidssjukskrivna och förtidspensionerade personer vilket medför stora kostnader. Reglerna om rehabiliteringsansvar för arbetsgivarna finns i både arbetsmiljölagen, AML, och lag om allmän försäkring, AFL. Regler för skyldigheter i enskilda rehabiliteringsärenden finns i 22 kap ALF. Arbetsgivaren ska kartlägga den anställdes rehabiliteringsbehov och svara för att rehabilitering kommer till när det finns behov av det. Rehabiliteringsutredningen som ska tas fram kan ses som ett "körschema" där det ska framgå vem som gör vad och när. Arbetsmiljölagens krav på arbetsgivaren kan sammanfattas i nedanstående modell.

Anskaffa	tekniska hjälpmedel särskilda arbetsredskap
Förändra	fysisk arbetsmiljö arbetsorganisationen Arbetsuppgifterna arbetsfördelningen arbetstiderna arbetsmetoderna psykologiska förhållanden sociala förhållanden
Tillhandahålla	personella stödinsatser
Genomföra	särskilda informationsinsatser arbetsträning arbetsprövning omplacering utbildning, omskolning program och aktiviteter för att motverka missbruk

Tabell 1. Arbetsgivarens skyldigheter att vidta åtgärder och tänkbara åtgärder (Eriksson, B 2005)

I början av 1990-talet lägger regeringen förslag om så kallade arbetsgivarringar där arbetsgivare kan samverka med varandra. Inom ringen utökas möjligheterna för arbetsträningsplatser för personal som har behov av arbetslivsinriktad rehabilitering (prop 1990:91:141).

Regeringen har satt upp ett mål att från 2002 till 2008 ska frånvaron från arbetslivet pga sjukdom halveras. Samtidigt ska även nya aktivitets- och sjukersättningar minska skillnader i sjukfrånvaro mellan sektorer i arbetslivet, regioner i landet samt könsskillnader.

Sektor	Totalt	Män	Kvinnor
Privat	15	13	19
Stat	11	7	16
Kommun	24	14	27
Totalt	17	13	21

Tabell 2. Sjukfrånvaro antal dagar i olika sektorer 2002 (prop 2004/05:1)

Kvinnors andel ökar när det gäller antalet sjukfall, sjukpenningdagar och sjukskrivningsperiod över ett år. Den högre sjukfrånvaron bland kvinnor återfinns även i andra länder. Folkhälsoinstitutet har studerat kvinnors sjukskrivning. De konstaterar att när barnafödandet ökar så ökar graviditetsrelaterad sjukfrånvaro. Vidare för de fram att den psykosociala arbetsmiljön är viktigare för kvinnors sjukskrivning än mäns. Könsegregeringen i betalt arbete är en viktigare förklaringsfaktor än ojämställdheten i det obetalda arbetet. Slutligen så lyfter de fram att de biologiska skillnader mellan könen knappast har någon betydelse för att förklara sjukfrånvaron utom vid graviditet som är 7 % av sjukorsakerna för kvinnor (Folkhälsoinstitutet, 2004) .

De höga sjuktalen anser regeringen beror på: arbetsmiljön, ekonomiska drivkrafter, företag, individer, tillkortakommanden i sjukförsäkringsadministrationen samt möjligen förändrade attityder till sjukskrivning (proposition 2004/05:1).

Åtgärder från regeringen för att nå de uppsatta målen riktar sig bl. a. till arbetsgivarna. I utredningen ”Ökade ekonomiska drivkrafter för arbetsgivaren Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro” lyfts behov av förebyggande åtgärder för att förbättra arbetsmiljö samt vikten av att arbetsgivaren medverkar till att anställda som är sjukskrivna får tillgång till rehabilitering (Ds 2004:16). Metoder för att synliggöra ohälsotalen hos arbetsgivarna är krav på redovisning av sjukfrånvaro i årsredovisning samt projekt med att utveckla hälsobokslut (prop. 2004/05:1).

En statlig utredning ser för närvarande över arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Uppgiften är att se om det går att göra de nuvarande offentlighetsreglerna civilrättsliga, föra in rätt till rehabilitering och rätt till sanktionsmedel. (Eriksson, B 2005)

3. Grön rehabilitering och ridterapi

3.1 Grön rehabilitering

Grön rehabilitering är ett samlingsnamn för naturvård, trädgårdsskötsel och djurhållning som används i rehabiliterande syfte. Sedan 1980-talet har man i Alnarp på Statens Lantbruksuniversitet (SLU) i Skåne bedrivit forskning om hur natur och parker påverkar vår livskvalitet och hälsa. De resultat som framkommit visar att natur och grönområden påverkar oss på flera sätt. Till exempel har detta visat sig ha stor betydelse för människans stress. Att kunna ta en promenad i naturen verkar både ha en förebyggande och en läkande effekt mot stressåkommor. Koncentrationsförmågan höjs och en sänkning av puls och blodtryck har också registrerats (Abramsson & Tenngart, 2003).

På Alnarp har man arbetat mycket med trädgårdsterapi då man sett att även detta har en positiv hälsoeffekt. Detta menar man kan bero på att trädgård och natur med dess former, färger och dofter med mera tillsammans med det aktiva arbete som utförs kan stimulera kroppen att avleda smärta och ångest. Samtidigt kan det återge personen en mer positiv syn på sig själv och sin förmåga. Detta kan bero på att trädgården och naturen ställer krav som på ett lätt sätt kan anpassas till den enskilde individens förmåga. När en person råkat ut för ett trauma såsom sorg eller utmattningsdepression behövs en miljö som ställer mindre krav på individen. Släkt och familj ställer mer krav än obekanta människor. Djur fordrar mindre än människor, växter mindre än djur. Stenar och vatten fordrar ännu mindre, de bara finns där utan att ställa några som helst krav. Naturen ställer därför generellt sett mindre krav än trädgården samtidigt som trädgården kan utformas på så sätt att låga eller höga krav ställs på deltagaren (Abramsson & Tenngart, 2003).

Naturbaserade aktiviteter och miljöer som friluftsliv och trädgård är viktiga vid rekreation. Forskningen har visat att naturbaserad rekreation har ett extremt högt hälsovärde både psykiskt, fysiskt och socialt. De som mår bättre är mer aktiva och det vanligaste sättet att få denna stimulans är att på något sätt vara i kontakt med naturen. Naturen är en resurs inte bara i rehabiliteringssyfte utan även som sjukdomsförebyggande och hälsobefrämjande på en befolkningsnivå. Närheten till rekreationsområden som parker, grönområden, etc. påverkar därmed folkhälsan (Norling, 2001)

3.2 Djur som terapi

Florence Nightingale var en av de första som nämnde användandet av djur i sjukvården, hon noterade att ett litet husdjur var bra som sällskap för den långvarige sjuke (FoU rapport31, 1989). Studier av djurs hälsoeffekter på psykisk hälsa har påvisat en positiv inverkan när det gäller stressrelaterade sjukdomar men även vid bristande social stimulans och en passiv livsstil. Umgänge med djur som hälsorelaterande aktivitet och stödjande miljö borde därmed ha en stor betydelse för folkhälsan, både som egenvård och förebyggande vård men även som hälsofrämjande insats för funktionshindrade (Norling, 2001).

Begreppet Animal-Assisted Therapi (AAT) används i USA där djur finns med för att underlätta eller förstärka effekterna av andra terapier. En studie av AAT för psykiskt långtidssjuka personer vilka fick tillgång till hundar, kaniner, illrar och marsvin visade på patienterna i försöksgruppen log oftare, var nöjdare, mer sociala, mera hjälpsamma mot andra,

mera aktiva och engagerade i omgivningen. Studiens slutsats var att AAT är ett viktigt komplement för att höja effekterna av traditionell terapi (Marr, 2000).

3.2.1 Ridterapi inget nytt i historien

Hippokrates beskrev redan år 400 före Kristus att behandla sjuka genom ridning. Hippokrates var en grekisk läkare, läkekonstens fader, och han använde sig av ridning för att stärka patienters muskler och förbättra deras kondition. Även hästens rörelser gav nödvändig massage och ridningen hade en positiv inverkan på sinnena (von Arbin 1994). År 1566 utgavs boken *The Art of Gymnastics* av Merkurialis där man beskriver ridning som en metod för att öka generella hälsan (Saywell, 1988). I litteraturen från 1600-talet har man funnit att ridning användes på personer med gikt och neurologiska sjukdomar samt på dem som ansågs ha låg moral (All, 1999). På 1700-talet publicerade Fuller sina teorier om medicinsk träning av vilka flera kan härledas till ridning, men även träningsredskap som härmade hästens rörelser (Saywell, 1988). Den första studien gjord på ridning som terapi utfördes av fransmannen Chassigne år 1879 som drog slutsatsen att ridning var en bra behandling vid vissa neurologiska sjukdomar (Mayberry, 1978).

Ridning som behandlingsmetod började utvecklas först i och med de två världskrigen. Dels till följd av alla krigsskadade som behövde träning, men som inte kunde genomföra den på traditionellt vis, dels som en effekt av de polioepidemier som härjade i Europa. I England ordinerades ridterapi redan 1948 och ridterapien spreds till andra delar av världen. Världen över väcktes sjukgymnasternas intresse att använda terapiridning som profylax och terapeutisk behandlingsform när poliodrabbade Lis Hartel tog silvermedalj i dressyr vid Olympiaden i Helsingfors 1952. På 1960-talet användes hästen i terapeutiskt syfte av europeiska läkare vid diagnosen polio, cerebral pares (CP) och ryggmärgsbräck. Patienterna förbättrades både mentalt och fysiskt (Saywell, 1988).

I Sverige utbröt två polioepidemier 1946 vilket medförde två centra för terapiridning inriktade på patienter med neuromuskulära störningar (Sterba, Rogers, France & Vokes, 2002). År 1957 organiserade sjukgymnasten Kristina af Geijerstam ridning för polioskadade på Sättra Brunn utanför Sala och 1959 startade hon ridskola för polioskadade i Enskede Ridskola i Stockholm (von Arbin, 1994). Sju år senare startade den norska sjukgymnasten Elsbeth Bødtker ridning för funktionshindrade barn och ungdomar, främst med polio och CP (Jensen, 1991). I Tyskland, Norge, Danmark och England är ridterapien en vedertagen behandlingsform och utvecklingen i dessa länder har kommit längre än i Sverige (Ridderstråle, 1996).

Handikappridning, som är Sveriges största handikappsport, kan idag skiljas i tre grupper:

- Hippterapi – sjukgymnastisk behandling med hästen som redskap.
- Terapiridning – ridning som terapi, fysisk, psykisk eller social, under medverkan av sjukgymnast, speciallärare, arbetsterapeut eller psykolog.
- Fritidsridning – ridning då den funktionshindrade främst är ryttare, kan vara hästägare.

I Sverige bildades intresseföreningen för ridterapi (IRT) 1994 och de verkar för kunskapsutveckling och kunskapspridning inom Sverige. IRT har drygt 100 medlemmar som är personer med eller utan utbildning inom medicin, paramedicin, specialpedagogik eller högskoleutbildad inom social omvårdnad. IRT arbetar för att lösa finansieringen av ridterapi, i Norge så ersätts ridterapien av Försäkringskassan. Patienter som är inskrivna vid habilitering eller rehabiliteringskliniker brukar ha tillgång till ridterapi. För icke inskrivna patienter är tillgången till behandlingar med ridterapi mer beroende på var i Sverige man bor.

3.3 Forskning om ridterapi i Sverige.

3.3.1 Behandling vid ätstörningar, nack/ryggbesvär och reumatism

Legitimerade sjukgymnasten Margareta Håkansson som är doktorand i allmän medicin på Göteborgs universitet skriver på en avhandling om ridning som behandling. I ridterapi handlar det om att minska ett funktionshinder, det kan vara koordinationsförmåga, balans, kroppskännedom, social förmåga och motivationen även muskelspänningar och smärta kan minska. Håkanssons studie med ridterapi för flickor med ätstörningar visade att ridningen gav dem mindre ångest och att de åt bättre. Det blev tydliga positiva effekter på självkänsla, motivation och sociala förmåga. Den andra studien omfattade trettio personer med nack- och ryggbesvär och personer med reumatiska sjukdomar. Samtliga upplevde smärtlindring av ridterapin. Många av dem kände sig piggare och starkare av ridningen. Håkansson ser stora behandlingsvinster för patienter med till exempel stressymtom, muskelspänningar och muskelsmärta. Personer med kronisk trötthet, fibromyalgi och psoriasisartrit har blivit hjälpta, en fibromyalgipatient upplevde efter 10 minuters ridning smärtlindring i en vecka. (Reumatikerförbundet, 2004)

3.3.2 Personer med MS

Centrum för handikappforskning vid Uppsala universitet har uppmärksammat en studie som gjorts vid Universitetssjukhuset i Örebro av sex sjukgymnaster 2001 (Hammer, 2002). Tillsammans har de utvärderat ridterapi för personer med MS. De kunde alla se att de patienter som remitterats till ridterapin blev bättre men de hade svårt att sätta fingret på vad det var som blev bättre. I studien ingick 11 patienter som själva fick berätta hur de mätte före ridterapin och efter att den avslutats 10 veckor senare. Även balans, koordination, spasticitet och funktionell styrka mättes av sjukgymnasterna före och efter ridterapin. Resultaten blev positiva, hela tio av elva patienter blev bättre av ridterapin. Det mest påtagliga och mätbara resultatet var en förbättrad balans och de självskattade mätningarna för smärta, muskelspänning och ADL. Andra positiva effekter var smärtlindring och mindre spänning i musklerna. Förändringar av hälsorelaterad livskvalitet mättes med Hälsoenkäten SF-36 där resultaten främst var positiva men även negativa.

Ridterapi har haft en positiv inverkan på många men på olika sätt. Efterfrågan är stor på ridterapi, det ringer patienter varje vecka till sjukgymnasterna för att få reda på när nästa kurs sätter igång (Forsberg 2002).

3.3.3 Personer med CP

I en litteraturstudie, *Terapiridning för individer med cerebral pares* från 2003, har Jennie Jensen och Helena Kraft analyserat sju vetenskapliga artiklar för att komma fram till hur ridterapi påverkar individer med CP. Alla sju studierna visade att terapiridning ger förbättring av de neuromotoriska funktionerna. Den motoriska stimuleringen som erhålls vid terapiridning är svår att få vid någon annan sorts terapi. Individerna lärde sig konsekvenserna av olika rörelser samt hur de ska utföra kompensatoriska rörelser för att inte tappa balansen. Det var inte bara motoriken som förbättrades utan även barnens talförmåga till följd av stimuleringen. När koordinationen förbättras så blir grovmotoriken bättre vilket leder till en ökad motivation som påverkar viljan att delta i sociala aktiviteter. Ökat självförtroende, bättre självkänsla och förbättrad självuppfattning leder till minskad rädsla för rörelse. De fysiska förbättringarna leder i sin tur till ökad självförtroende, ökad motivation och ökad

tillfredsställelse. Sterba et al (2002) tar i deras studie upp hur unika upplevelser som terapiridning för med sig inte går att stimulera eller ersätta med mekanisk häst. Det finns dock forskare som försökte skapa terapiridning på mekanisk väg men att det kan aldrig jämföras med en levande häst som ger många positiva effekter såsom känslan att kontrollera ett stort djur, lukten, känslan och den sociala gemenskapen.

3.3.4 Personer med neurologisk skada/sjukdom

Docent Gunilla Silfverberg vid Ersta Sköndals Högskola har påbörjat ett projekt, "Aristoteles på hästryggen", tillsammans med leg. sjukgymnast Pia Tillberg på Erstagårdskliniken. Projektet syftar till att undersöka om ridterapi för personer med neurologisk skada/sjukdom kan stimulera lusten till lärande och om den kan fungera som en lärprocess till ett nytt och värdigt liv. Undersökningen kommer även att studera om ridterapi kan ge sjukdoms- och självsikt och om det i ett längre perspektiv kan främja livskvalitet för människor med livslånga funktionshinder. (Tillberg & Sallnäs 1998)

3.3.5 "Rehabilitering till häst" i Skellefteå

I Skellefteå finns sedan 1998 en variant av terapeutisk ridning som en skötare vid den psykiatriska kliniken rehabiliteringsteam startade på eget initiativ. Genom egen erfarenhet av hästar har hon sett hästens positiva inverkan på såväl friska som funktionshindrade ungdomar. Det fanns dåligt med alternativ för patienter med långvarig sjukdom och/eller för patienter där andra behandlingar inte haft framgång. Skötaren samarbetar med Skellefteå Avels och Ryttaförening. Klinikchefen godkände att mindre grupper av patienter fick gå till ridhuset. Erfarenheterna blev så positiva att den psykiatriska kliniken beviljades projektpengar, sk Dagmarmedel, från Västerbottens läns landsting för att utvärdera verksamheten. I projektet "Rehabilitering till häst" får personer som drabbats av psykisk ohälsa i minst sex månader delta. De patienter som deltar har fått erbjudandet av sin terapeut eller genom projektledaren. Ridaktiviteten är frivillig, kostnadsfri och inte begränsad i tid. Ridaktiviteten är två timmar, en gång i veckan. Patienten väljer själv i vilken takt hon vill komma upp på hästryggen. Utvärderingen visar att patienterna över lag hade fått stärkt självförtroende. Patienterna hade fått en personlig vinst, trots sin rädsla för hästar hade de antagit utmaningen att delta i ridterapi vilket därmed hade stärkt deras självkänsla. Effekterna av ridterapi som räknas in under stärkt självförtroende är; kontroll av situationen, bekräftelse av sin förmåga, respektfullt bemötande, hopp om förändring till det bättre, utmaning och växt i personlig styrka. Patienterna beskrev även att ridterapi hade medfört ökat psykiskt och fysiskt välbefinnande. Även att de fått bättre psykisk och fysisk ork. Det viktiga i ridterapi var att gruppaktiviteten var individuellt utformad. De kunde själva vara med och påverka hur fort de ville närma sig hästen och hur fort de ville gå fram med övningarna med hästen. (Forsberg 2002)

3.3.6 Psykiatri i Östersund

Psykiatri i Östersund började med ridterapi för 10 år sedan då en ridintresserad psykoterapeut tog med en speciellt svårbehandlad patient till ridskolan på Frösön i ett försök att bryta igenom den stängda sociala kontaktmuren. Resultatet blev överraskande positivt, genom närheten till hästen bröt patientens kompakta misstro mot människor. Ridterapi bidrog till att hon tillfrisknade. Sedan 1999 har verksamheten varit organiserad och samarbetet mellan psykiatri och Östersund/Frösö ridklubb har varit en enastående behandlingsform som saknar motsvarighet i Sverige. Ridterapi bedrivs som sjukgymnastisk behandling med tyngdpunkt på kroppskänedomsträning och avspänning. De som deltar i

ridterapi är främst personer med psykos, ätstörningar eller depressioner. Det handlar om så mycket mer än ridning, miljön och djuren påverkar både psyke och fysik på ett väldigt bra sätt. Ridterapi både höjer och dämpar stressen hos människor med olika störningar. Hästen fungerar som ett medium för patienten, är patienten väldigt orolig så visar hästen oro och patienter upplever att någon ser och accepterar dem utan att väcka misstankar och bakomliggande krav eller dolda avsikter. De har lång kö av patienter till ridterapi men resurserna begränsar deras möjligheter att utvidga ridterapiverksamheten (Nord, 2004).

4. Terapeutisk ridning vid Väderbacken

4.1 Väderbacken

Den terapeutiska ridningen genomfördes vid Väderbacken i Smedjebacken, även kallad Komhall. Verksamheten består av att förvalta jordbruket med tillhörande mark och djur samt av en gårdsbutik med ett café. På gården finns även ett nybyggt ridhus som Smedjebackens Ryttarsällskap förvaltar åt kommunen. Invigningen av det nya ridhuset skedde våren 2005. Förutom att delta i det dagliga arbetet med jordbruket så finns olika rehabiliteringsgrupper för människor med psykosociala och/eller värkproblem såsom stödjande samtal, kartläggning av energiflödet, rörelseterapi och avslappningsövningar. Det är runt 50 personer varje dag som ingår i någon av Komhalls verksamheter vid Väderbacken.

Bakgrunden till Väderbacken är att Smedjebackens kommun och dåvarande Samhall Vasa AB under 90-talet hade en överenskommelse som innebar att kommunen tillhandahöll ett antal arbetsuppgifter som Samhall utförde. Samhall ville bereda sina arbetstagare alternativa sysselsättningar då alla inte kunde placeras på den verkstad som fanns vari Samhall själva initierade arbetsuppgifter, däribland verksamhet med inriktning mot jordbruk på Väderbacken. Samhall ville senare ändra inriktning på sin verksamhet. Kommunen inledde diskussioner med olika aktörer vilket ledde till att den nya verksamheten, med namnet Komhall tog över Väderbacken 2002. Komhalls huvudman är Smedjebackens kommun och verksamheten ligger under kommunstyrelsen. Det finns en styrgrupp bestående av representanter från kommunen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan, Samhall AB, fackliga organisationer och näringsliv. Målsättningen för Komhalls verksamhet är bland annat att skapa meningsfull sysselsättning och rehabilitering för personer i långa åtgärdsprogram och återföra dessa till ordinarie arbetsmarknad. Komhalls målgrupp är därmed de personer som av olika anledning har svårigheter idag att passa in på den ordinarie arbetsmarknaden samt personer med rehabiliteringsbehov.

4.2 Terapeutisk ridning

Helen Edwards Lutsch är den som utvecklat den variant av ridterapi som hon kallar terapeutisk ridning. Hon är legitimerad läkare med specialistkompetens inom amnesti, intensivvård och allmänmedicin samt behandling av patienter med kronisk smärtproblematik. Hon har även utbildning i akupunktur och har forskat kring hur kroppens egna smärtstillande system påverkas av akupunktur. Helen Edwards Lutsch har byggt vidare med utbildning i psykoterapi med användande av klinisk hypnos. Hon har arbetat på smärtmottagningen vid Hedemora vårdcentral. Hästar har alltid varit en del av Helen Edwards Lutsch liv och hon har två egna hästar som hon rider. Det var hästarna som gjorde att hon orkade komma tillbaka efter en borrelia infektionen på 1990-talet. Hästarna gav henne både livsglädje och möjligheten att gå igen efter de symtom som borrelian gav henne. (Edward Lutsch, 2005)

I ett informationsblad om terapeutisk ridning skriver Helen Edwards Lutsch

"Terapeutisk ridning avser användandet av hästar och ridning med syfte att utveckla och befrämja ett läkningsprocess av känslomässiga, beteendemässiga, sociala, mentala, fysiska och/eller andliga problem och behov. Hästar är raka, omedelbara och helt ärliga i sin kommunikation - de ser direkt igenom de masker vi gömmer oss bakom - och tar kontakt med den människan vi innerst inne är"

Helen Edwards Lutsch

Den terapeutiska metoden avser att utveckla tillit och självkänsla hos deltagarna så att de kan acceptera sig själva som de är. Samarbetet med hästen bidrar till bearbetning av ångest och ökar koncentrationsförmågan. Deltagarnas sociala och kommunikativa förmåga förväntas utvecklas och toleransen för frustration ökar. Eftersom hästar har behov av en trygg ledare så utvecklas deltagarnas ledarskapsförmåga. De lär deltagarna att ta ansvar och samarbeta. Ridning verkar avspännande och lugnande och har en antidepressiv effekt. Även smärta kan minskas.

"Även om allt samarbete med hästar kan ha positiva psykosociala och fysiska effekter används dessa effekter målmedvetet och maximalt inom terapeutisk ridning genom den terapiutbildade instruktören. Och ovanpå allt detta är ridning och interaktion med hästar både glädjefylld och rolig."

Helen Edwards Lutsch

Förväntade effekter av ridterapi är både fysiska och psykosociala.

Fysiska	Psykosociala
kroppsmedvetenhet (kroppsspråk+beröring)	Självkänsla
Kroppshållning	kontroll
Balans	personlig styrka - självförtroende
kroppskännedom (spänd/avspänd)	bekräftande (inre & yttre)
Avslappnad	social förmåga
starkare och piggare	motivation
fysisk ork	koncentration
Smärlindring	problembefrielse "här och nu"
	sinnestillstånd - mindre "deprimerad", mer nöjd, tillfreds/glad

Tabell 3. Förväntade effekter av terapeutisk ridning

4.2.1 Kursens upplägg

Aktiviteten för den första gruppen omfattade tio träffar, en gång i veckan och tre timmar vid varje tillfälle. Start var torsdagen den 10 mars 2005 och avslutning den 19 maj. Ledare för kursen var Helen Lutsch. Kjell, Jonsson, ägaren till den privata ridskolan vid Väderbacken vars hästar användades vid kursen var med och hjälpte till i allt hästarbete.

På Väderbacken finns ett konferensrum där gruppen samlades direkt på morgonen för stödjande terapeutiska samtal och fika. Avsikten med samtalen var att stärka deltagarnas förmåga att kommunicera i grupp om sig själv och sina behov men även att kunna lyssna till andra. Tanken är att självinsikten och självförtroendet hos deltagaren ska stärkas. Efter det inledande samtalet följde teoretisk undervisning kring hästars beteende, deras sätt att kommunicera och hur man närmar sig och hanterar hästar.

När guppen talat klart gick de vidare in till gymnastikrummet i rummet bredvid. Där fortsatte gruppen med rörelseterapi, avspänningsövningar och direkt ridrelaterade övningar. Rörelseterapi syftar till att ge deltagarna kroppskännedom för ökad balans och kroppskontroll. Det i sin tur förväntas leda till förbättrad cirkulation, att andningen blir lugnare och effektivare, musklerna blir mer avspända och därmed ökar energin och koncentrationsförmågan. Andnings- och avspänningsövningarna är inriktade på att ge deltagarna färdigheter att själva kunna hantera olika stress- eller ångestsituationer då avspänning har en läkande förmåga. Övningar i andning, balans, kroppskännedom, kroppshållning och direkt

ridrelaterade övningar övades först in i gymnastikrummet innan övningarna utfördes på hästryggen.

Den sista timmen gick de tillsammans ut till stallet och hästarna. Parvis arbetade de med hästarna. De började med att lära sig närma sig hästen på ett säkert sätt, vara uppmärksam på och tyda hästens signaler för att på ett säkert sätt kunna känna sig trygga i att beröra, borsta, krasas hovarna och göra i ordning hästen för ridning. På ridbanan började deltagarna med att arbeta med hästarna ifrån marken, kommunicera med dem genom kroppsspråk på hästarnas villkor för att få hästarna att flytta på sig i den riktning de ville. När deltagarna var trygga med detta började de sitta upp på hästryggen, utan tyglar, litande på sin partner som hade hand om hästen från marken så att den som satt på hästen kunde koncentrera sig helt på att lära sig att sitta i balans med hästens rörelse och i dess rytm i skritt och trav. Med en häst måste man vara koncentrerad och närvarande annars känner hästen genast det. Den känner sig utlämnad och övergiven och blir orolig. Hästen behöver en trygg ledare vilket medför att deltagaren på ett naturligt sätt får ta på sig ledarskapet och ta ansvar för deras samarbete. Tanken är att hästen hjälper deltagarna att utveckla tillit och självkänsla genom att hästen lockar fram vår empatiska förmåga. I samarbetet med hästen måste deltagaren vara sig själv, våga blotta sig själv eftersom hästar aldrig luras utan känner det som är. Alla deltagare har arbetat i par med varandra och med alla hästar under kursens gång. I slutet fick deltagarna rida den tränade hästen självständigt med en mjuk och följsam hand och de var då i balans med hästen.

Några av deltagarna hade aldrig tidigare ridit eller haft någon kontakt med hästar vilket gjorde att det var först vid fjärde kurstillfället som de fick sitta upp på hästen för första gången. De tre första gångerna hade de endast skött om hästarna i stallet och arbetat med dem ifrån marken på ridbanan för att lära känna dem för att först den fjärde gången få sitta upp på hästen. Efter ridpasset gjordes hästarna i ordning i stallet och så samlades gruppen igen för ett kort avslutande samtal. Eventuella frågor klarades upp, kursledaren fick tillfälle att checka av hur deltagarna kände sig och ibland fick de visualiseringsövningar med sig hem som förstärkning av det positiva de hade upplevt med hästarna.

5. Resultat

5.1 Första gruppen

Alla deltagarna i den första gruppen som genomförde hela den terapeutiska ridningen är kvinnor i åldern 35-50 år. Här möter vi dem som Gun, Ida, Maj, Pia och Rut. En 6:e deltagare – Robert – var tvungen att avbryta kursen pga. akut sjukdom. Han har inte intervjuats.

Vid intervjuerna har de berättat om den terapeutiska ridningen, vad den har betytt och gett dem. Om och på vilket sätt den har hjälpt dem vidare i livet och i sin rehabilitering. De berättar både vad de tyckte var positivt och negativt med den terapeutiska ridningen som en arbetslivsinriktad rehabiliteringsmetod. Först redovisas hur de blev en av deltagarna i den terapeutiska ridningen och upplevelsen av första träffen. Därefter beskrivs de positiva effekterna av den terapeutiska ridningen ur deltagarperspektiv. Avslutningsvis tas det upp vilka förslag som deltagarna har till förbättringar av kursen.

5.1.1 Mötet med terapeutisk ridning

Information om terapeutisk ridning kommer från olika håll: arbetsgivaren, projektet ”Rörlighet för ökad hälsa” samt från väninnor. Av de fem kvinnorna hade tre tidigare erfarenhet av hästar.

Maj blev tillfrågad av sin arbetsgivare om hon ville delta i den terapeutiska ridningen och det kunde hon tänka sig. Hon hade ridit sporadiskt förut. Maj tyckte att det lät kul och dessutom skulle hon få rida gratis. Rut berättar hur hon genom projektet ”Rörlighet för ökad hälsa” blev tillfrågad om att vara med i den terapeutiska ridningen och att hon tyckte det skulle vara kul. Hon var trött på sin nuvarande situation. Rut hade ridit som ung.

*”Det är roligt att göra någonting nytt”
Rut*

Även Gun kom i kontakt med den terapeutiska ridningen genom ”Rörlighet för ökad hälsa” där projektledare tyckte att det kunde vara något för henne.

*”ALDRIG tänkte jag först! Han tog upp det ganska tidigt. Jag är ju rädd för hästar. Jag har aldrig suttit på en häst i hela mitt liv. Jag vet inte ens om jag har klappat en häst. Jag älskar ju djur, alla sorters djur, men hästar dom är så stora. Så första gången han sa det så tänkte jag, han sa att du kan ju tänka på det, men då tänkte jag att det är väl inte mycket att tänka på det där jag ska ju inte vara med.”
Gun*

Gun kom fram till att hon hade inget att förlora. Om de gav henne en sådan utmaning så kunde hon inte tacka nej. Pia, som inte hade någon tidigare erfarenhet av hästar, ville absolut inte vara med i någon terapeutisk ridning. Hon förstod inte hur det skulle kunna hjälpa henne att komma vidare i sin rehabilitering och sökte stöd hos företagshälsovården.

*”...då frågar jag henne vad hon tycker och jag tänkte att jag skulle få lite medhåll där ifrån, att det inte var något bra. Hon var från Gotland och hon hade bott på en gård och hade också haft hästar och sa då att det var väldigt terapeutiskt det här med hästar. Gå och mocka och sköta dom och rida och sånt då. Så att jag tänkte ja, ja, tanken var väl den att jag har precis börjat och dom tycker båda två att det är bra. Då ser det kanske inte så bra ut om jag blånekar när jag precis har börjat. Så att ja, ja, det är tio gånger, jag ger det en chans...”
Pia*

Ida var så trött på sitt arbete att hon kände att hon behövde hitta på någonting. Hon hade svårt att se någon utväg och kände att det inte räckte längre med semester för att må bra. Istället ville hon hitta någon som skulle lära henne kloka saker och lära henne hantera sin livssituation. Genom väninnor hörde hon talas om den terapeutiska ridningen som skulle starta. Hon tycker om hästar och kontaktade en arbetsgivarrepresentant för att få vara med.

Ida varit så ivrig att komma igång att hon var där en vecka för tidigt. Pia berättar hur nervös hon var första gången.

"Ja, då var jag nervös. När vi fick se hästarna, fick se den här enormt stora hästen, då var det nästa så jag baxna."
Pia

5.1.2 Positiva effekter av terapeutisk ridning ur deltagarperspektiv

Maj, som tidigare ridit mycket, berättar att gymnastikövningarna som ingick gjorde henne "helt biten".

"Nej, just det här att man inte kan sitta på en häst och sluta andas och vara stel som en pinne"
Maj

Flera av deltagarna nämner andningsövningarna som mycket viktiga, inte bara för ridningen, utan även för att kunna kontrollera sin egen stress och ångest när helst den kommer. Maj berättar hur hon fått användning av andningsövningarna även i andra sammanhang.

"... när jag blir för stressad då kommer det här, om det är ångest eller vad det är jag får. Då lär jag försöka och då fungerar det om jag lägger mig och försöker andas och bara koppla bort det"
Maj

Flera av deltagarna har funnit metoder som kan användas i vardagen när stressen och ångesten kommer.

"Balansen, den behövde jag ju när jag red, men jag tror inte att så här i vardagslivet, det tror jag inte, möjligtvis om man blir uppstressad någon gång, så kan man tänka på att sätta sig ner och ta det lugnt, den här ridningen, man känner ju hästens gång, och då när man blir stressad och man sätter sig ner och sluter ögonen också tänker att man sitter på hästen då blir jag lugn och får kontroll på situationen"

Ja för när det har blivit att man har känt oro och så, så har man försökt och förnimma den här känslan hur det känns att sitta på hästryggen...Ja att man blundar så känner man den här rytmen och värmen och det som är..
Gun

Flera har insett hur dålig balans de haft tidigare. Att veta hur viktig balansen är medför insikter om sig själv. Denna insikt har medfört att deltagarna lättare kan ta emot behandling och hjälp. Ida berättar om balansövningarna och hur viktig balansen är för att hon ska må bra. Det har gett henne ett bättre självförtroende att våga pröva helt nya saker

"Det jag upptäckte, vilken jädra dålig balans jag haft hela livet! Fruktansvärt dålig balans och ändå så går jag ju ganska mycket i skogen. Då tänkte jag att, eftersom jag inte kan ha häst, så köpte jag mig en motorcykel. Det är också ett utslag efter den här ridterapi, jättebra! Nu kan jag ju träna balansen hur mycket som helst och ha jätteroligt - åka motorcykel"
Ida

Alla berättar de om deras dåliga kroppshållning och att de insett hur viktig den är. Gun berättar

”Jag tycker att jag har dålig hållning men jag tycker min hållning har blivit bättre ändå. Jag tänker på det här att jag måste sträcka på mig, att vara mer rak i ryggen och så. Just det här med balansen och kroppsuppfattningen som vi har hållit på och tränat med andningen det är ju jätteviktigt. När jag var iväg till Alfta så kände jag att jag har verkligen ingen kroppsuppfattning. Jag vet inte alls var jag har min kropp någonstans”

Gun

Maj berättar om när hon plötsligt blev medveten om sin kropp och hur den fungerar

”Nej! Det visste jag inte förrän vi började prova att jag var stel som en pinne och hade totalt fel kroppsställning och andades helt fel. Så där fick jag ju börja och tänka, det fick jag. TÄNKA på hur jag skulle göra, hur jag andades, för att kunna slappna av”

Maj

Alla kvinnor i gruppen har haft dålig kroppskänedom vilket har gjort att de inte känt igen alla de varningssignaler som kroppen gett dem innan de blev sjuka. De har alltid ansträngt sig och tagit i mer än vad kroppen orkat med. När de inte orkat eller mått dåligt har kroppen tagit stryk, utan att de varit medvetna om det. Med övningarna i gymnastikrummet har de fått kännedom hur deras kroppar fungerar och hur de kan göra olika övningar för att slappna av och få bättre balans, både i kroppen och sinnet.

”Nu vet jag att jag inte får ont någon annanstans istället och just dom här rörelserna när man sitter på en hästrygg det finns inget annat sätt att kunna gå igenom alla muskler på. Ja att jag tänker efter mer eftersom jag har så ont mellan skulderbladen, det är väl där det sitter mest för mig, jag har väl för vana att dra upp axlarna. Jjag måste sträcka upp bröstkorgen. Det har jag lärt mig, det underlättar för mig”

Rut har kommit till insikt med att det inte går att skydda den kroppsdel där man har värk för då flyttar bara värken. Det är helt enkelt inte farligt att ha värk utan det gör alltid ont att göra rätt innan det blir bättre

”Jag har ju fått mer känsla för kroppen för när man har värk det vet du ju själv då skyddar man det onda så blir det en ond cirkel av det. Man blir sned och såna här saker, det är det man har fått upp ögonen för nu. Det man måste försöka rätta till, man har ju inte mindre värk för att man skyddar värken då får man ju värk någon annanstans istället”

Rut

Maj berättar om hur hennes nyvunna kunskap om andningens konsekvenser har påverkat henne positivt

”Tänk hur jag gjorde förut, andas uppe i halsen, ventilera lite och andades fel och kunde inte hålla balansen, spände mig och när jag spände mig så vinglade jag. Det har gett mig otroligt mycket sen när jag sitter på hästen och spänner mig och inte kommer i balans och slutar andas att göra så går helt enkelt inte på hästen!”

Maj

Ida berättar om vad som får henne att slappna av och bli lycklig

”Jag tycker ju ändå att det är bra med ridningen, det är jättebra. Inte bara själva ridningen, gymnastiken och sitta och prata utan även just omvårdnaden om hästen. Bara stå och klappa på en häst, stå och borsta en häst. Ååå känna den där mulen och [skrattar till av lycka] bara känna, ja jag känner så här, bara jag går in i stallet och känner lukten så tycker jag - å gud då blir jag alldeles så här avslappnad”

Ida

Deltagarna har haft mycket svårt att sätta gränser tidigare, speciellt när det gäller dem själva

”Jag har ju lärt mig känna igen signalerna så att jag vet ungefär när jag kan stoppa det i tid”

”När jag var sjuk så var jag sängliggandes och nu så kan jag rida. Sedan går jag långpromenader i skogen så fibron håller sig på en ganska bra nivå. Jag har lärt mig att hitta vad jag kan göra och inte göra”

Gun

Flera av deltagarna berättar om att de inte kan tala om för någon hur dåligt de egentligen mår. Det gäller även för den närmaste familjen. Närheten med hästarna har gjort att de inte längre kunde dölja hur de mår för det känner hästen direkt. En häst kan du inte lura genom att visa upp en glad fasad, den känner genast om du mår dåligt. Här finns plötsligt någon som inte kritiserar eller ställer krav utan som bara lyssnar på dig, något som dom saknat. Samspelet med hästen har gjort att deltagarna har lärt sig att kommunicera, vara ärlig och ta in dessa djur.

”För jag har inte kunnat göra det. Jag har mått dåligt av att tänka på framtiden, jag har inte haft någon framtid tycker jag. Har inte kunnat titta framåt för jag har mått så dåligt. Det har varit som en mur som jag inte kunnat kika över. Muren har funnits framför mina ögon hela tiden men nu har jag kunnat riva den muren, kunnat se att det finns en framtid där framme. Det är den här kloketen i hästarnas ögon när man står och innan man går i väg och rider och sedan efteråt när man kommer tillbaks när man står och klappar dom och ryktar dom och fixar och dom tittar på en. Dom säger ingenting men dom säger så mycket ändå, värmen från deras kroppar och lukten och alltihop det får en att bli så trygg, så harmonisk på något sätt”

Gun

Deltagarna har via hästarna lärt sig att ledarskap innebär att vara tydlig.

”Första gången jag red själv då hade jag den största hästen Magica och hon lyder mig inte ett skit alltså [högt skratt]. Hon gick precis som hon ville. Hon hade ju inte den här metallgrejen i munnen, måste man dra så hårt och jag vill inte göra hästen illa, så hon gick och jag satt och skrattade. Men då sa Kjell att jag måste visa mig strängare mot henne och jag försökte men hon gick åt andra hållet [skratt]. Men efter det att jag såg en annan rida henne då förstod jag att jag hade varit alldeles för slapphänt. Nästa gång jag gick upp då gjorde Magica och jag upp, då var det jag som bestämde och det kändes ju himla skönt! Det här känns ju att det var en utmaning för mig som jag har gjort och den har jag klarat! Jag har beställt en egen ridlektion som jag ska ha på torsdag, jag vill inte tappa det här nu”

Gun

Efter den terapeutiska ridningen har de fått ökad livsglädje och de mår allt bättre rent psykiskt. Här följer några exempel på det

”Jag har inte börjat äta några antidepressiva mediciner nu, jag vart glad av ridterapien det tycker jag. Jag har ju varit med om det här nu i alla fall. Det är väl fem år som jag har tagit någon tablett så där då och då när jag känt nåt och jag har inte behövt tagit någon fast jag tycket att jag var så illa därän då som jag var. Det tillskriver jag totalt den här euforiska lyckokänslan som det har varit att vara med på det här. ...jag har blivit mycket piggare och mycket gladare...”

Ida

”... dom störs sig på att jag går och sjunger hela tiden [skratt] sedan jag börjat med ridterapi”

Gun

”Hjärnan är klarare jag tycker jag, går inte omkring som i en dimma längre. Jag har gått som i en vattendroppe eller som i ett vakuum i många, många år men nu har jag kunnat öppna den så att jag har kunnat kliva ut i den riktiga världen”

Den terapeutiska ridningen har gett deltagarna mod att göra förändringar i sina liv. Förändringar till det bättre och för deras eget välbefinnande.

”Jag planerade allt tidigare. Jag har kommit så långt så jag behöver inte specificera, det behöver jag inte. Det är sådana här viktiga möten jag kan skriva upp och likadant gör jag på jobbet också. Jag har sådana här listor som jag pricka av under en dag... jag har lagt in min CV på jobbet och jag har ju även sökt jobb externt. Sen så har jag ju fått komma och prya inom landstinget. Det kan nog vara en följd utav ridterapi”

Pia

”Hon ju lärt oss det här med andningen, det tyckte jag att jag kunde sedan tidigare men det var ju ingenting mot vad hon visade oss nu alltså och det är en ganska stor bit tycker jag, Det tror jag också att det blir väldigt påtagligt både balans, andning och det här med kroppsuppfattning och det här med mentalt språk också med hästen... Ska du fortsätta jobba med hästen så måste du fortfarande träna för du får ju ett gensvar direkt från hästen. Andas du inte då blir han på helspänn, då undrar ju han vad som är fara på färd. Har du inte balansen så känns det ju inte bra varken för mig eller för hästen och det signalerar han. Man måste liksom fortsätta och träna det här om man också ska fortsätta rida och det är ju det som är bra för mig. Är du på Skönvik kan du skita i det och sen det är ingen som kollar en, på ridningen krävs det något hela tiden”

Rut

Deras självförtroende har stärkts betydligt genom att de lärt sig hantera och att rida en häst. Genom att inse att de klarar av en häst så klarar de egentligen vad som helst.

”Det här har jag klarat, jag trodde aldrig jag skulle kunna stå och klia en häst så där som jag gjorde i torsdags så stod han [pratar bebisspråk] och blev kliad och puttar på mig med mulen. Sätta på sadeln och fixa hovar det trodde jag aldrig att jag skulle kunna göra. Jag tycker det är roligt, jag känner mig inte osäker, jag får inte fjärilar i magen som jag hade de första gångerna Jag tycker det är ett jättestort steg”

”Ja jag skulle ju gärna vilja ha en häst det är väl det som är [skrattar högt]”

Rut

”...jo men det har jag sagt till min man att snart ska vi köpa en häst. Det är liksom en liten lycka med egen häst”

Maj

Det framgår av deltagarnas berättelser att de tidigare inte kände tillit till någon. De var ständigt misstänksamma och uträttat helst allt själva för då blir det riktigt och rätt. Hästen har tvingat dem att lita på någon annan. Det har varit mycket svårt men en otroligt härlig känsla.

”I början var jag livrädd och tänkte att hon som skulle leda mig, hon har ju knappt ridit hur ska hon kunna, tänk om hästen sticker. Jag var jättenervös jag hade ju helst velat ha en stor karl som har jobbat med hästar och var kulsäker [vi skrattar till] jag var absolut inte säker på henne. Ja sa -:du håller väl i liksom ja du släpper väl inte om han sticker och det.....Men min osäkerhet har nu släppt!”

”Ja men visst kan det bli en dragkamp nu också det är ju från häst till häst en del lägger sig i bettet som man säger och blir väldigt starka och så här va men jag vet ju att det inte hjälper att sitta med tyglarna uppe vid öronen för hästen vinner i alla fall sen har man bara fruktansvärt ont i en hel vecka efteråt, det gäller att hitta rytm och takt som hon säger man blundar och försöker och koppla ur och hitta takten”

Flera av dem berättar hur ridningen gett dem lusten tillbaka, lusten att leva, att vilja göra saker. Gun berättar hur hon fick lusten tillbaka.

”Jag kan hålla på med saker mycket mer idag än jag kunde förut, jag kan hålla på ute i trädgården här hemma. Jag har fått tillbaka lusten och måla det har jag inte haft förut jag har målat flera grejor till Väderbacken så lusten har kommit tillbaka på ett annat sätt”

Gun

Många av dem hade rädslor som de knappt var medvetna om men som de nu kan släppa.

"Dels har jag byggt upp ett nytt nätverk i och med att vi var i samma situation allihopa, och sen så har jag ju genom att jag var skeptisk från början, så har jag ju sett hästar. Jag klarade ju av att komma upp på den där jättehästen och jag kan få dom att lyda mig då!"

5.1.3 Vad som inte var bra och förslag till förbättringar

Alla deltagarna ansåg att tio gånger var för få gånger eftersom man precis lärt sig allt och nu verkligen ville praktisera det. När de mådde som bäst var kursen slut. Ingen har något negativt att säga om terapeutiskt ridning som rehabilitering utan intervjuerna vittnar enbart om positiva effekter bland deltagarna.

"Det är för få gånger! Annars så tycker jag att dom varit väldigt proffsiga och lagt upp det bra, Helen och Kjell. Vi fick inte sitta på hästryggen de tre första gångerna. Jag blev besviken då för jag ville ju gärna prova när jag nu väl hade tagit det här beslutet. Men så hör i efterhand så var det väldigt förnuftigt att man fick lära känna dom när vi stod på marken."

Gun

"Ja, det blev lite kort tid med ridningen i och med att vi hade de här passen innan och så skulle vi göra i ordning hästen och sen efteråt skulle vi även ta av hästen så det blev inte så mycket ridning"

Pia

Upplägget med de tre delarna: terapeutiska samtal, rörelseterapi och ridning kan upplevas som för stor del samtal och för lite ridning. Men kanske är det ändå en bra helhet?

"Ja, då känner man att man ha längtat till nästa gång för jag tycker inte vi har hunnit rida utan det är mest att, jag tycker att vi har pratat för mycket. Vi skulle ha ridit mer så känner jag. Men att det har varit så mycket det är kanske därför vi klarat av det så bra för att vi har pratat så mycket och vi har tränat balansen"

Rut

Ida berättar att förutom att det varit för få gånger så har hon många förslag på hur kursen kunde göras bättre. Hon ser att det helst skulle vara två gånger i veckan. Bara en gång i veckan upplevde hon som för långt mellan träffarna och längtan blev outhärdlig. Kursledarens kompetens som läkare hade kunde utnyttjas mycket mer. Gärna med enskilda samtal med varje deltagare. Det var helt enkelt för lite av allt, tiden satte stopp.

5.2 Första gruppen efter 1 år

Två av deltagarna i den första gruppen intervjuades i grupp ett år efter kursen. Övriga deltagare fick förhinder och kunde inte delta. Samtalet kretsade kring vad man gör idag, vad man fått med sig från kursen, vad som var bra med kursen och vad som skulle kunna ha varit bättre.

Vad gör du idag?

"E" – berättar att hon slutade med depressionsmedicin direkt efter kursen och arbetstränar nu 4 timmar i veckan. Hästarna gav beslutet att arbetsträna. Det går i trappsteg, men hon tar nu en dag i taget och kommer snabbare ur de svackor som kommer. Hon känner att det nu finns mål istället för dimma och har bestämt sig för att komma tillbaka. Hon har också mer energi hemma.

”F” – har samma arbetssituation och organisation som tidigare, men ser det nu ur andra perspektiv, har mer lust och hanterar situationen bättre. Hon tycker hon säger ifrån lite bättre. Hon blev också trevligare hemma.

Bägge tycker att gruppen är viktig, ”E”, ”F” och ytterligare en deltagare har fortsatt att träffas och ridit för att må bra.

Vad har följt med från kursen?

”E” – gör djupandningar ett par gånger per dag, lyssnar mer på kroppen nu, ställer sig rätt automatiskt. Hon har stärkt sitt självförtroende och mer och mer fått lust och fantasi tillbaka. Hon känner att hon nu har tillit till andra som jobbar p.g.a. hon inte kan göra allt själv.

”F” – tycker att det blir bättre. Hon blir bättre på att säga nej till sådant som inte hör till henne.

Bägge fortsatte 3 ggr med privata lektioner för Helen efter kursen.

Vad är fortfarande svårt?

Bägge tycker att de hanterar sin situation bättre idag, men att det är svårt att inte ”falla tillbaka” i gamla beteenden.

”E” – beslöt sig för att återgå till jobbet för tidigt. Hon tycker att hon glömmer bort sig ibland.

”F” – har samma arbetssituation nu som tidigare, men ser det nu med andra perspektiv och hanterar situationen bättre. Hon tycker det är svårt att hålla fast vid att säga nej, hon lyckas inte riktigt alltid. Hon vet vad hon behöver, men det är svårt att förändra och hon tvivlar på sig själv ibland. Hon tog lite medicin tidigare och har börjat ta igen nu.

Vad var bra med kursen?

Bägge tycker att upplägget var bra med kopplade övningar. Det hände nytt hela tiden, man lärde sig alltid. Gruppen gav stöd.

Vad kan bli bättre?

Bägge tycker att kursen skulle kunna ha varit effektivare och att grupprocessen kan utvecklas. De tycker att Kjell kunde ha varit med mer och att det kunde ha varit fler ridtillfällen. Det behövs 10 gånger, men mycket är individuellt. Det är nog svårt att förkorta kursen, men man kanske kunde köra 3 dagar/vecka i början för att komma igång. Man borde ha fått massage efter ridningen, eftersom en del fick fysiska besvär. Man borde ha en uppföljning av kursen.

5.3 Andra gruppen efter ½ år

Fyra av deltagarna i den andra gruppen intervjuades i grupp ½ år efter kursen. Övriga deltagare fick förhinder och kunde inte delta. Samtalet kretsade kring vad man gör idag, vad man fått med sig från kursen, vad som var bra med kursen och vad som skulle kunna ha varit bättre.

Hästvana

”M”, ”N” och ”O” hade hästvana, men ”P” var livrädd för hästarna.

Vad gör du idag?

”M” – har slutat äta medicin och arbetar 75%.

”N” – jobbar 50% och har egen häst, som ger henne 2,5 tim egen tid varje dag.

”O” – jobbar 25%.

”P” – jobbar 100%.

Vad har följt med från kursen?

Alla läser och vill förkovra sig.

”M” – tycker att hon fått ett annat tänk och att kursen gett många verktyg. När hon gör extra insatser på jobbet ställer hon sig frågan "för vem gör vi det här?".

”N” – har fått energin tillbaka och ser det som att det är tillåtet att vara tvungen att vila. Hon använder ”här och nu” och tänker på sin andning. Hon släpper mer åt barnen och har lärt sig tänka efter innan hon säger ja. Att vara en speedad superwoman har hon tvär slutat med efter kursen. Erfarenheterna bär hon med sig som varm liten sten.

”O” – har boken på nattduksbordet. Hon tycker att hon har mer självinsikt och vet vad hon kan. Hon har lärt sig att inte svara ja direkt och att det inte finns några måsten – man måste ha lust. Hon planera daglig vila och vågar släppa bitar så att hon får mer marginal. Hon har känt sig mer glad i sommar och har blivit mer energisk.

”P” – har lärt sig hantera problemen på jobbet, har slutat med medicin och har fått tillbaka energin. Det går att övervinna rädslor. Hon fixade allt tidigare, men tänker nu att "då vill dom väl inte" istället för att göra det själv.

Vad är fortfarande svårt?

Alla tycker att de hanterar sin situation bättre idag, men att det är svårt att inte ”falla tillbaka” ibland.

”M” – tycker det är svårt att verkligen vilja, det är lätt att tappa bort sig själv och undra om det är detta jag vill. Hon är en bit på väg, men trillar ner ibland.

”N” – har lätt för att varva upp.

Både ”M” och ”N” – tycker att det krävs jobb hela tiden och blir frustrerade om dom inte har kontroll på allt. Kulturen på arbetsplatsen är att man inte ska visa att man inte mår bra.

”O” – har svårt att släppa kontrollen helt.

”P” – upplever att problemen på arbetsplatsen finns kvar. Hon har provat sina lärdomar på chefen, men det funkade inte. Nu har hon gett upp.

Vad var bra med kursen?

Alla – tyckte det var bra att avsluta varje träff med hästarna. Det gjorde att man kom in i ”här och nu”! Man tyckte det var bra att upplägget varierades beroende på situation och hur gruppen fungerade vid varje träff. De tror att kursen säkert skulle vara bra för män, men att man då kanske måste anpassa innehållet lite.

”M” – tycker att kursen stärker självkänslan. Alla på kursen fick samma upplevelser oavsett tidigare erfarenhet. Hon upplever Kjell som en trygg person. Det var nyttigt att rida på varandra och börja från grunden i ridningen.

”N” – tycker att gruppen är viktig. Andra som kommit längre i sin process gav stöd.

”M” och ”N” – var smickrade att få gå kursen.

”O” – fick bekräftat varför hon hade ont i höft/rygg. Hon lärde sig kommunicera med hästen och sin kropp. Det gör det lättare att kommunicera även med människor.

”P” – ser en trygghet i Kjell och tycker att hon äntligen kom till ett ställe där dom förstår och det kändes bra.

Vad kan bli bättre?

Alla – var helt slut efter kursdagarna, men ”P” tyckte att 3 tim var för kort. Man borde ha en uppföljning varje år. Man behöver påminnelser och påfyllning.

”O” – tyckte att stalltiden blev lite kort, eftersom innehållet varierades efter situation och denna grupp behövde mycket tid att prata.

”P” – tyckte att det hade varit bättre med 15 ggr. Det kändes som ”och vad händer nu då?” efter de 10 gångerna.

6. Diskussion

6.1 Ridterapi och terapeutisk ridning

Genomgången av tidigare studier av ridterapi i Sverige (kapitel 3.3) visar på positiva resultat och effekter.

Den terapeutiska ridningen på Väderbacken genomförs av en instruktör med bred kompetens. Helen Edwards Lutsch är både leg. läkare och har terapiutbildning. Dessutom har hon stor egen erfarenhet av hästar och är medlem i bl.a. The North American Handicap Riding Association.

Den studerade terapeutiska ridningen omfattade tio träffar à tre timmar en gång i veckan. Metoden omfattade tre delar:

1. stödjande terapeutiska samtal
2. rörelseterapi, avspänningsövningar och ridrelaterade övningar
3. stallet och hästarna

Terapeutisk ridning påverkar hela människan. Effekterna kan uttryckas på olika sätt, men kan sammanfattas i följande tabell:

Fysiska	Psykosociala
Kroppsmedvetenhet (kroppsspråk+beröring)	Självkänsla
Kroppshållning	Kontroll
Balans	Personlig styrka - självförtroende
Kroppskännedom (spänd/avspänd)	Bekräftande (inre & yttre)
Avslappnad	Social förmåga
Starkare och piggare	Motivation
Fysisk ork	Koncentration
Smärtlindring	Problembefrielse "här och nu"
	Sinnestillstånd - mindre "deprimerad", mer nöjd, tillfreds/glad

6.2 Positiva erfarenheter direkt efter genomgången kurs

Rörelseterapin med andnings- och balansövningar lyfter deltagarna fram och de ser nytta av dessa övningar även i vardagslivet. Kroppsuppfattningen har utvecklats. För att fortsätta att träna upp balansen har en valt ett alternativ till häst - motorcykel. Övningarna har gett effekt på balans, andning, kroppsuppfattning, avslappning. Man ser skillnad på den träning man får via hästen med annan rehabilitering. Det som skiljer är att ridningen kräver något hela tiden. Man kan inte smita undan och det är positivt.

Tilliten till andra människor har utvecklats genom att de arbetat två och två med hästen. De har fått ett nytt nätverk. Dessutom har de utvecklat sitt ledarskap genom att de lärt sig att få hästen att lyda.

Den terapeutiska ridningen har även bidragit till att deltagarna lärt känna sin egen kropp och dess signaler. Det gäller både att få kunskap om vad som faktiskt går att göra och för att kunna stanna upp i tid.

Livsglädje och framtidstro framkommer i berättelserna. En har börjat gå omkring och sjunga. Umgänget med hästar har bidragit till framtidstro. Självförtroendet har ökat. Man antog en utmaning och lyckades! Flera beskriver sig som mycket piggare och gladare. Flera behöver inte längre antidepressiva mediciner. En har börjat söka andra jobb som en följd av ridterapi.

Deltagarna tycker dock att tio gånger är för lite. De upplever att de precis har kommit igång och vill ha mer tid för att tillämpa det som de lärt sig. Någon ansåg att det blev för lång tid mellan träffarna och att det hade varit bättre med två träffa i veckan.

Till en början var ett par frustrerade över att det tog sådan tid innan de fick börja rida, men i efterhand har man uppfattat att det var ett bra upplägg. En person framför att delen med de terapeutiska samtalen tog för stort utrymme "det blev för mycket prat".

Den breda kompetens som kursledaren Helen Edwards Lutsch har, som både läkare och terapeut, kan utnyttjas bättre. Ett förslag är enskilda samtal med varje deltagare.

Även om deltagarna upplevde att de just hade kommit igång så återfinns de positiva effekter som framkommit i tidigare rapporter om ridterapi även hos deltagarna i terapeutisk ridning.

6.3 Fortfarande positivt 1 resp. ½ år efter genomgången kurs

Deltagarna från den första kursen hade fortfarande efter 1 år, positiva upplevelser av kursen. Även deltagarna från den andra kursen hade mycket positiva upplevelser 1 månad efter kursen. Alla intervjuade deltagare beskrev motsvarande positiva sidor av kursen och hade samma förslag till förbättringar som efter den första uppföljningen (se ovan). Man lyfte också fram styrkan i kombinationen av Helen och Kjells bidrag till kursen.

Av de 6 intervjuade arbetade 5 halvtid eller mer. Flera har slutat äta medicin och alla upplevde att de hanterar sin situation bättre idag än före kursen. Men, de flesta tycker att det är svårt att inte falla tillbaka i gamla beteenden. Det går i vågor. Situationen på arbetsplatsen har inte heller förändrats i flera fall. Alla tycker dock att de lättare känner igen sitt beteende och snabbare kan komma upp ur vågdalarna.

Många av deltagarna skulle vilja ha en uppföljning av kursen för att få en påminnelse och påfyllning.

7. Slutsatser

- Kursen ”Terapeutisk ridning” som den utvecklats och bedrivits av Helen Lutsch på Väderbacken, inom ramen för arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa”, har upplevts mycket positivt av deltagarna.
- Kursen har haft positiva effekter på deltagarnas välbefinnande och förmåga att hantera sin livs- och arbetssituation.
- Effekterna finns fortfarande kvar 1 år efter avslutad kurs. Men, det är svårt att hålla kvar det ändrade beteendet. En regelbunden uppföljning av kursen skulle ge påminnelser och påfyllning.

8. Referenser

De flesta referenser är framtagna av Marie-Louise Tidberg. M-L blev tyvärr förhindrad genom sjukdom att färdigställa sin uppsats, vilket gjort att vissa referenser är ofullständigt beskrivna.

Abramsson K., Tenngart C.(2003) *Grön rehabilitering - behov, förutsättningar och möjligheter för en grön rehabiliteringsmodell.*

All (1999)

von Arbin (1994)

Edwards Lutsch, H (2005) *Terapeutisk ridning.* Informationsblad

Forsberg, A (2002) *Utvärdering av ridterapi för personer med MS.* Vuxenhabiliteringen i Örebro. http://www.vuxenhabiliteringen.nu/rapport_arkiv_u.htm2005-08-02

Folkhälsoinstitutet (2004) *Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens.*

Hammer, A (2002) *Handikapp forskning pågår nr 4 2002* Centrum för handikappforskning vid Uppsala universitet. <http://www.chr.uu.se/Nr%204%202002/Ridterapi.htm>

Jacobsen K & Ridderstråle C (1996) *Ridterapi : fem stroke patienter och deras anhörigas upplevelser.* Karolinska institutet

Jensen (1991)

Jensen J & Kraft H (2003) *Terapiridning för individer med cerebral pares.*

Marr (2000)

Mayberry (1978)

Nord, Å (2004) *Hästar ger hjälp åt psykiskt sjuka* Länstidningen i Östersund 2004-10-02 http://www.ltz.se/artikel_standard.php?id=188568&avdelning_1=101&avdelning_2=142

Norling I. (2001) *Naturens och naturens betydelse för hälsa och livskvalitet.*

Proposition 2004/05:1

Reumatikerförbundet (2004), *Rehabiliteringsforskning, Djur & natur.*

Saywell (1988)

Sterba, Rogers, France & Vokes (2002)

Tillberg, P & Sallnäs, H (1998) *Utveckling av ridterapi som behandlingsform inom neurologisk rehabilitering.* Stiftelsen Hippocampus.