

# **Huoltajien kokemuksia ratsastusterapiasta monivammaisten lasten kuntoutuksessa**

LAB-ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti (AMK)

2024

Inka Forsman

Marika Lind

## Tiivistelmä

Tekijät Inka Forsman Marika Lind	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 27	
Työn nimi Huoltajien kokemuksia ratsastusterapiasta monivammaisten lasten kuntoutuksessa		
Tutkinto ja koulutusala Fysioterapeutti (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio Fysioterapeutti, ratsastusterapeutti Miia Vallema		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää monivammaisten lasten huoltajien kokemuksia ratsastusterapiasta ja sen vaikutuksista lasten fyysisiin, psyykkisiin sekä sosiaalisiin taitoihin. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa ratsastusterapiasta monivammaisten lasten kuntoutusmuotona sekä tuoda lisätietoa kyseisestä kuntoutusmuodosta.</p> <p>Tutkimus oli laadullinen ja tutkimukseen osallistui viisi perhettä. Aineisto kerättiin lasten huoltajia haastattelemalla paikan päällä hevostallilla tai Teams-yhteyden välityksellä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan ratsastusterapiaa pidetään hyödyllisenä ja mielekkäänä terapiamuotona. Tutkimustuloksissa korostuu positiiviset vaikutukset fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin taitoihin, kuten tasapainoon, liikkuvuuteen ja kehonhallintaan. Ratsastusterapia on vanhempien mielestä tukenut myös lasten toiminnanohjausta, ja tunteiden hallintaa sekä kehittänyt sosiaalisia taitoja. Haastatteluissa tulee myös ilmi, että hevosen läsnäolo on tärkeää kuntoutujille.</p> <p>Tutkimus osoittaa, että ratsastusterapia on tehokas ja kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto hoitamaan erilaisia toimintakykyä alentavia vammoja.</p>		
Asiasanat Ratsastusterapia, kuntoutus, monivammaisuus, kokemuksellisuus		

## Abstract

Authors Inka Forsman Marika Lind	Type of Publication LAB University of Applied Sciences	Published 2024
	Number of Pages 27	
Title of Publication Caregivers' experiences of equine therapy in the rehabilitation of children with multiple disabilities		
Degree, Field of Study Bachelor of Health Care, Physiotherapy		
Organisation of the client Physiotherapist, riding therapist Miia Vallema		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to examine the experiences of caregivers of children with multiple disabilities regarding equine therapy and its effects on children's physical, mental and social skills. The aim of the study was to produce researched information about equine therapy as a rehabilitation method for children with multiple disabilities and to bring more information about this form of rehabilitation.</p> <p>The study was qualitative, and five families participated in the study. The material was collected by interviewing caregivers either at the stable or via Teams connection.</p> <p>According to the research results, equine therapy is considered a useful and meaningful form of therapy. The research results highlighted positive effects on physical, psychological, and social skills, such as improvements in balance, mobility and body control. In the opinion of caregivers, equine therapy also supported children's executive functioning and emotional regulation and developed social skills. The interviews also show that the presence of the horse is important for the participants in rehabilitation.</p> <p>Research shows that equine therapy is an effective and comprehensive form of rehabilitation to treat various disabilities that reduce functional capacity.</p>		
Keywords Equine therapy, rehabilitation, multiple disabilities, experience		

1	Johdanto.....	1
1.1	Opinnäytetyön tausta.....	1
1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	2
2	Monivammainen lapsi .....	3
2.1	Etiologia ja esiintyvyys.....	3
2.2	Oireet ja ongelmat .....	3
2.3	Hoito ja kuntoutus.....	4
2.4	Huoltajat ja läheiset .....	5
3	Ratsastusterapia monivammaisille .....	7
3.1	Ratsastusterapia kuntoutusmuotona.....	7
3.2	Ratsastusterapeutti ja terapeuttihevonen .....	8
3.3	Ratsastusterapia ja Kansaneläkelaitos .....	9
4	Kokemuksellisuus.....	11
4.1	Kokemuksen synty .....	11
4.2	Kokemuksen vaikutus.....	11
5	Tutkimusaineisto- ja menetelmät .....	12
5.1	Tutkimusaineisto.....	12
5.2	Tutkimusasetelma .....	13
5.3	Tiedonkeruumenetelmät.....	13
5.4	Opinnäytetyön eettiset näkökulmat.....	15
5.5	Aineiston analysointi.....	15
6	Tutkimuksen tulokset.....	17
6.1	Ratsastusterapian fyysiset vaikutukset .....	17
6.2	Ratsastusterapian psyykkiset vaikutukset .....	17
6.3	Ratsastusterapian sosiaaliset vaikutukset .....	18
7	Pohdinta .....	20
7.1	Aineisto .....	20
7.2	Menetelmät .....	20
7.3	Tulokset .....	21
7.4	Jatkotutkimusaiheet.....	21
8	Johtopäätökset .....	23
9	Lähteet.....	24

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Suostumuslomake

Liite 3. Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus

Liite 4. Keskustelurunko

Liite 5. Haastattelurunko

Liite 6. Haastatteluaineiston analysoinnin vaiheet

Liite 7. Tutkimusaineiston analysoinnin vaiheet

# 1 Johdanto

## 1.1 Opinnäytetyön tausta

Suomessa on noin 50 000 kehitysvammaista henkilöä ja muissa länsimaissa kehitysvammaisuuden esiintyvyys on samaa luokkaa. Monivammaisten henkilöiden esiintyvyys kansainvälisesti on noin 5–10 % kaikista kehitysvammaisista. Henkilöiden ikäjakaumasta ei ole saatavissa tarkkaa tietoa, mutta ottaen huomioon koko väestön ikäjakauman ja elinajan odotteen, kehitysvammaisia lapsia ja nuoria (Alle 18-vuotiaita) on noin 11 000. Monivammaisten lasten kuntoutus on tärkeää, koska sen avulla voidaan vähentää hoidosta aiheutuvia yhteiskunnallisia kustannuksia, ja tulevaisuudessa mahdollistaa henkilön kouluttautuminen ja työllistyminen esimerkiksi kuntouttavaan työhön. (Verner 2020.)

Yksilötasolla monivammaisella henkilöllä on diagnosoitu kehitysvamma, ja sen lisäksi jokin toinen toimintakykyä heikentävä vamma. Vamma voi vaikuttaa esimerkiksi henkilön kognitiivisiin, kielellisiin, motorisiin sekä sosiaalisiin taitoihin ja näiden oppimiseen. (Physiopedia.) Oikeusministeriön määritelmän mukaan, vammaisiin henkilöihin kuuluvat, he, joilla on jokin henkinen, älyllinen, ruumiillinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka voi estää tai vaikuttaa henkilön yhdenvertaiseen osallistumiseen yhteiskuntaan muiden kanssa (Finlex 2016). Esimerkiksi syrjinnän kohteeksi joutuminen ja kiusaaminen on edelleen huolenaiheena monivammaisten lasten sekä aikuisten keskuudessa (Scior 2011).

Ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto, jossa kuntoutuja yhdessä hevosen ja ratsastusterapeutin kanssa toteuttaa kuntoutujalle yksilöllisesti räätälöityä kuntoutussuunnitelmaa (Mattila-Rautiainen 2011, 15). Ratsastusterapian avulla pystytään vaikuttamaan kuntoutujan mukaan motorisiin, toiminnallisiin ja sosiaalisiin taitoihin (Suomen ratsastusterapeutit).

Idea opinnäytetyöhön saatiin työelämän yhteistyökumppanin kautta. Tämän opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppanina toimii ratsastusterapiaan erikoistunut fysioterapeutti, joka on valmistunut fysioterapeutiksi vuonna 1997 ja ratsastusterapeutiksi vuonna 2004. Tällä hetkellä hän työskentelee itsenäisenä ammatinharjoittajana Kymenlaaksossa.

## 1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten monivammaisten lasten huoltajat ovat kokeneet ratsastusterapian vaikuttaneen lapsen toimintakykyyn. Opinnäytetyössä käsitellään fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa ratsastusterapian vaikutuksista monivammaisten lasten kuntoutuksessa ja lisätä ratsastusterapian tunnettavuutta kuntoutusmuotona.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen fyysiseen suorituskyykyyn?
  - 1.1 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen tasapainoon?
  - 1.2 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen lihasvoimaan?
- 2 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen psyykkiseen suorituskyykyyn?
  - 2.1 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen toiminnanohjaukseen?
  - 2.2 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen tunteiden hallintaan?
- 3 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen sosiaaliseen suorituskyykyyn?
  - 3.1 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen vuorovaikutukseen terapeutin kanssa?
  - 3.2 Miten vanhemmat kokevat ratsastusterapian vaikuttaneen monivammaisen lapsen vuorovaikutukseen talliyhteisössä?

## 2 Monivammainen lapsi

### 2.1 Etiologia ja esiintyvyys

Monivammaisuutta käsitteenä ei ole tarkasti määritelty sen laajuuden vuoksi. Monivammaisuudella tarkoitetaan, että yksilöllä on kehitysvamman lisäksi jokin muu toimintakykyä alentava haitta. (Kehitysvammaliitto.) Kehitysvammaisuuden yleisimpiä liitännäissairauksia ovat esimerkiksi Down-oireyhtymä, cerebral palsy eli CP-vamma, aistihäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) tapaiset oireet, autismin kirjon häiriöt sekä epilepsia (Erikson 2008). Kehitysvammaisuuden taustalla on usein monia erilaisia syitä. Erilaiset perintötekijät ja ongelmat odotusaikana saattavat altistaa kehitysvammaisuudelle (Kehitysvammaliitto).

Kehitysvammaisuus voi johtua lapsuusiässä tapahtuneesta onnettomuudesta, infektiosta tai sairaudesta. Kehitysvammaisuuden syy jää usein tuntemattomaksi ja noin 30 % vaikeiden kehitysvammojen ja 50 % lievien kehitysvammojen syistä on tuntemattomia. Usein eri tekijöiden poissulkemisella ja päättelyllä voidaan arvioida, onko vamma perintötekijäperäinen vai ulkoisten tekijöiden seurausta. (Aivosäätiö.) Kehitysvammaisuutta voivat aiheuttaa myös geneettiset oireyhtymät ja sairaudet, kuten Downin oireyhtymä ja särö-X-oireyhtymä. Kehitysvammaisuus todetaan moniammatillisen arvion pohjalta ja tämä toteutuu usein erikoissairaanhoidossa. (Åberg 2021.)

Vuosien 2009 ja 2017 välillä on tapahtunut muutoksia kehitysvammaisuuden, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) sekä autismin kirjon häiriön esiintyvyydessä lapsilla. Zablotzky (2019) tutkimuksessa lapsien ikäjakauma oli 3-vuotiaasta 17-vuotiaaseen. Tutkimustulokset osoittavat, että kehitysvammaisuus lisääntyi 0.9 %-1.2 % ( $p < .05$ ), aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD) lisääntyi 8.5-9.5 % ( $p < .01$ ) ja autismin kirjon häiriöt lisääntyivät 1.1-2.5 % ( $p < .001$ ). Tutkimuksessa havaittiin samalla aikavälillä muiden kehitysviiveiden lasku, 4.7-4.1 % ( $p < .05$ ). (Zablotzky ym. 2019)

### 2.2 Oireet ja ongelmat

Kehitysvammaan voi liittyä myös harvinaisempia sairauksia, kuten Angelmanin, Luscan-lumishin tai Weaverin oireyhtymä. Angelmanin-oireyhtymä on geneettinen sairaus, joka vaikuttaa hermostoon. Oireyhtymälle ominaista on esimerkiksi vaikea älyllinen jälkeenjääneisyys, ataksia ja epileptiset kohtaukset. (NHS 2023.) Luscan-lumishin oireyhtymä on geenimutaatiosta johtuva sairaus. Oireita ovat kehitysvamma, puheviiveet, tavanomaista suurempi pään koko, ylipaino, autismin kirjon häiriö ja tietyt aivojen rakennepoikkeavuudet. (Tukiliitto.) Weaverin oireyhtymä on geneettinen sairaus, oireyhtymälle ominaista on suurikokoisuus ja älyllinen kehitysvamma (Gao ym. 2023). Lapset ovat suurikokoisia



vastasyntyneenä ja kasvu jatkuu syntymän jälkeen tavallista nopeampana pituuden ja painon suhteen. Oireyhtymään kuuluviin tyypillisiin ulkonäköpiirteisiin liittyy myös pään suuri kokoisuus, raajapoikkeavuudet sekä nivel- ja ryhtiongelmat. (Salokorpi & Kääriäinen 2017.)

Kehitysvammaiselle yksilölle on ominaista älyllisen toiminnan ja adaptiivisen käyttäytymisen rajoitukset. Älyllistä toimintaa kutsutaan älykkyudeksi. Älykkyys sisältää monenlaisia toimintoja, kuten loogisen päättelyn, oppimiskyvyn ja sanalliset taidot. Älykkyys näyttäytyy kykyjen, käyttäytymisen, ajatusten ja tunteiden kautta. Kehitysvamman lisäksi yksilöllä voi olla erilaisia mielenterveyden häiriöitä, kuten masennusta ja ahdistusta. (Lee ym. 2019.)

Kehitysvammaisuus jaetaan neljään luokkaan, jotka ovat lievä, keskivaikea, vaikea ja syvä kehitysvammaisuus. Keskivaikeasti ja vaikeasti kehitysvammaiset lapset tarvitsevat tukea ja ohjausta arkisissa toiminnoissa. (Åberg 2021.)

Monivammaisuus aiheuttaa yksilölle haasteita toimia ympäristönsä kanssa. Ympäristö jaotellaan usein fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Ympäristötekijöiden vaikutus vammaisuuteen on vaikeasti määriteltävissä. (O'Young ym. 2019.) Monivammaisella lapsella on usein heikentynyt kyky ymmärtää abstrakteja tietotyyppisiä ja monimutkaisen tiedon ymmärtäminen on haastavaa. Tämä rajoittaa lapsen oppimista koulussa ja yksilön kykyä sopeutua jokapäiväiseen elämään. (des Portes 2020.)

### 2.3 Hoito ja kuntoutus

Kehitysvammaisia lapsia hoidetaan normaalin terveydenhuollon mukaisesti. Kehitysvammaisuuteen liittyvissä erityiskysymyksissä on käytettävissä erilaisia erityispoliikklinikoita, jotka täydentävät perusterveydenhuollon palveluita. (Åberg 2021.)

Monivammaisen henkilön kuntoutuksen lähtökohtana toimii yksilön toimintakyvyn arviointi kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti ottaen huomioon yksilön vamman tai sairauden vaikutukset yksilön elämään. Toimintakyky arvioidaan ICF-luokituksen mukaan, jonka tarkoituksena on kuvata, miten vamman tai sairauden vaikutukset ilmenevät. ICF lyhenne syntyy sanoista International Classification of functioning, Disability and Health eli kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus. (THL.)

ICF-luokitusta käytetään osana henkilön kuntoutuksen ja hoidon suunnittelua, arviointia ja toteutusta. Tämän pohjalta kuntoutujalle laaditaan hoito-, palvelu- sekä kuntoutussuunnitelmat henkilön yksilölliset tarpeet huomioiden. Luokituksen avulla on mahdollista seurata, henkilön hoidon sekä kuntoutuksen vaikutuksia toimintakykyyn, osallistumiseen ja avuntarpeeseen. (THL 2022.)

Monivammaiset lapset hyötyvät fysioterapian eri kuntoutusmuodoista. Yksi hyödyllinen monivammaisten lasten kuntoutusmuoto on ratsastusterapia. Ratsastusterapialla on todettu

olevan positiivinen vaikutus lapsen liikkuvuuteen, kommunikaatioon ja ihmissuhteisiin. (Potvin-Bélanger ym. 2022.)

## 2.4 Huoltajat ja läheiset

Kehitysvammaisen lapsen syntymä voi aiheuttaa perheessä useita tunteita ja vammaisen lapsen huoltajan rooli voi olla haastava ja siihen on kasvettava. Huoltajan on tärkeää muistaa, että todetusta kehitysvammasta huolimatta lapsi jatkaa kehitystään omassa tahdissaan ja lapsella on vaikeuksiensa lisäksi myös omat vahvuutensa. (Åberg 2021.)

Huoltajalla on vastuu monivammaisen lapsen hyvinvoinnista. Usein vastuu on suurempi verrattuna samanikäisen vammattoman lapsen hyvinvoinnista huolehtimiseen. Kehitysvammaisen lapsi tarvitsee usein erityistä valvontaa ja erilaiset liitännäissairaudet voivat vaativat myös huoltajilta ja läheisiltä tarkkaa paneutumista lapsen terveydentilaan. (THL.)

Suurin osa kehitysvammaisista lapsista asuu kotona huoltajiensa kanssa, ja suurin osa huoltajista haluaa tarjota lapselleen elinikäisen tuen. Huoltajat tukevat lapsiaan arkipäiväisissä toiminnoissa, taloudellisesti ja henkisesti. (Beighton & Wills 2017.)

Perheet, jotka kasvattavat monivammaisia lapsia, kokevat usein haasteita erityisesti heidän kokonaisvaltaisten tarpeidensa ymmärtämisessä, erityisesti, kun monivammaisen lapsi siirtyy esikouluun. Tällöin, perheiden elämänlaatua ja lapsen optimaalista ikätasoista kehitystään edistäisi lähipiirin tuki, opettajien valmistautuminen ja hoitokontaktit. (Waters & Friesen 2019.)

Luijxin (2017) tutkimuksen mukaan, jossa analysoitiin huoltajien positiivisia ja negatiivisia arvioita, siitä miten monivammaisen lapsen kasvattaminen vaikuttaa perhe-elämään, huoltajien välillä havaittiin sukupuolten välisiä eroja. Äidit antoivat positiiviselle keskiarvon 31.4 (vaihteluväli: 17–39, SD 4.7) ja negatiiviselle arviolle keskiarvon 31.3 (vaihteluväli: 16–40, SD 5.3). Keskiarvot laskettiin laskemalla yhteen kuhunkin alamittakaavaan kuuluvien kohteiden pisteet. Näiden kahden ala-asteikon välinen suhde laskettiin äideille ja isille käyttäen Pearsonin korrelaatiokerrointa. Isät puolestaan arvioivat monivammaisen lapsen kasvattamisen vaikutuksen perhe-elämään positiiviseksi keskiarvolla 32.8 (vaihteluväli: 24–40, SD 4.0) ja negatiiviseksi keskiarvolla 28.5 (vaihteluväli: 14–37, SD 5.9). Monivammaisten lasten isien keskuudessa havaittiin positiivinen suhde positiivisen ja negatiivisen arvoasteikon välillä ( $p < .05$ ), kun taas äideillä arvoasteikot eivät olleet yhteydessä toisiinsa ( $p > .05$ ). (Luijx ym. 2017.)

Huoltajat kokevat olevansa stressaantuneita monivammaisen lapsen kasvatuksesta, mutta kertovat myös monivammaisen lapsen saaneen aikaan useita myönteisiä ja positiivisia vaikutuksia perheessä. Huoltajien kokemia myönteisiä vaikutuksia ovat esimerkiksi suurempi

elämän arvostus, muuttuneet elämän prioriteetit, ilon tunne lapsen saavutuksista ja lisääntynyt henkilökohtaisen voiman ja luottamuksen tunne. Useimmat huoltajat myös kokivat tulleetnsa kärsivällisemmiksi, suvaitsevaisemmiksi erilaisia ihmisiä kohtaan sekä he kokivat lisääntyntä myötätuntoa ja empatiaa muita kohtaan. (Beighton & Wills 2017.)

Tutkimuksen mukaan huoltajat ovat kokeneet perhesuhteet ja ammattilaisten tuen tärkeiksi monivammaisen lapsen kanssa. Tutkimuksessa myös kuvattiin, että monivammaisten lasten huoltajat ovat menettäneet ystäviään sairaan lapsen vuoksi. Vertaistuki kuvattiin tärkeäksi ja sillä on myönteinen vaikutus huoltajien psyykkiseen hyvinvointiin ja kykyyn selviytyä vammaisen lapsen kasvatuksesta. Huoltajat kuvailivat ystävyysuhteita muiden monivammaisten lasten huoltajien kanssa syviksi ja erityisiksi. (Beighton & Wills 2017.)

### 3 Ratsastusterapia monivammaisille

#### 3.1 Ratsastusterapia kuntoutusmuotona

Ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto, jossa kuntoutuja, hevonen ja ratsastusterapeutti tekevät yhdessä töitä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi (Mattila-Rautiainen 2011, 15).

Ratsastusterapian tarkoituksena on mahdollistaa yksilöllinen, suunnitelmallinen ja tavoitteellinen kuntoutusmuoto, jossa opitaan oman kehon ja mielen hallintaa hevosen avulla. Tässä terapiamuodossa kuntoutuja tekee yhteistyötä hevosen ja terapeutin kanssa. Ratsastusterapiassa ei ole tarkoituksena ratsastustaitojen oppiminen, vaan tavoitteena on hevosen liikkeiden hyödyntäminen eri askellajeissa. Ratsastusterapian avulla kuntoutuja saa tunto-, tasapaino- ja liikeaistien tuntemuksia. Ratsastusterapiaa voidaan hyödyntää fyysisen kuntoutuksen lisäksi myös psyykkisessä kuntoutuksessa, jossa hyödynnetään hevosen herkkää luonnetta. Hevonen aistii ihmisen eri tunteita ja näin ollen peilaa ihmisen käyttäytymistä omaan käyttäytymiseen, esimerkiksi hevonen aistii ihmisen jännityksen ja stressin. (Suomen ratsastajainliitto.)

Eläinavusteisesta hoidosta ja ratsastusterapiasta on tullut kasvava kuntoutusmuoto. Ratsastusterapialla on ollut vaikutusta esimerkiksi autististen lasten sosiaalisiin ja kognitiivisiin taitoihin. Tutkijoiden mukaan ratsastusterapia voi vähentää sopeutumattomia käytösmalleja, kuten sopimatonta puhetta tai yliherkkyyttä. (Chen ym. 2022.)

Champangen (2015) tutkimuksen mukaan 10 viikon ratsastusterapiajakson jälkeen 4–12-vuotiailla aivohalvaukseen sairastuneilla lapsilla oli todettu positiivisia vaikutuksia fyysiseen suorituskyykyyn. Osallistujat kävivät ratsastusterapiassa kerran viikossa 30 minuutin ajan. Ennen harjoitusjakson alkua lasten motorista taitoa mitattiin kahdella erilaisella testistöllä (BOT2 SF ja GMFM-88). Ratsastusterapiajakson jälkeen lapset suorittivat testit uudelleen. Tulokset osoittivat parannusta lasten hienomotorisessa tarkkuudessa ( $p < .05$ ), tasapainossa ( $p < 0.005$ ) sekä lihasvoimassa ( $p < .05$ ). Tutkimuksen johtopäätös osoittaa, että ratsastusterapia voi parantaa fyysistä suorituskyykyä ja hienomotorisia ominaisuuksia.

Ratsastusterapiaa kuntoutusmuotona on tutkittu myös autismikirjon häiriötä sairastavilla lapsilla. Tähän tutkimukseen osallistui 19 autismikirjioon sairastunutta lasta, jotka olivat 7–15-vuotiaita. Ratsastusterapiajakso kesti viisi kuukautta ja ennen harjoittelujakson alkua sekä harjoittelujakson loputtua lasten tasapainoa ja kehon motoriikkaa testattiin. Tutkimuksen tulokset osoittivat parannusta lasten tasapainossa ( $p < .01$ ). Tasapaino kehittyi hevosen liikkeiden antamasta tuntemuksesta ja oikean ratsastusasennon löytämisestä. Tulokset

osoittivat myös parannusta lasten motoristen taitojen ja kehon hallinnan osalta, esimerkiksi pään asennossa ja ryhdissä ( $p < .01$ ). (Georgieva & Ivanova 2020.)

Gabrielsin (2011) tutkimuksen mukaan noin 10 viikoittaisen ratsastusterapiakäynnin jälkeen lapsilla ja nuorilla esiintyi parannuksia ärtyneisyyden, voimakkaan väsymyksen, stereotyyppisen käyttäytymisen, hyperaktiivisuuden ja motoristen taitojen suhteen ( $p < .001$ ) (Gabriels ym. 2011).

Ratsastusterapiassa on mahdollista suorittaa hevostallilla muitakin toimia kuin ratsastusta. Esimerkiksi terapeutista vikellystä, erilaisia tallitöitä esimerkiksi hevosen varusteiden puhdistamista, kärryillä ajamista ja hevosen kanssa maasta kävin työskentelyä. Näiden terapiakeinojen avulla voidaan edistää esimerkiksi motorisia taitoja, liikkeen sietämistä, motivoitumista erilaiseen harjoitteluun, oman kehon ja liikkeen hallintaan ja hahmottamista. (Kela.)

Ratsastusterapia tukee fysioterapeuttisia tavoitteita erityisesti silloin, kun asiakkaalla on motorinen ongelma, esimerkiksi poikkeava lihastonus, kehon epäsymmetrisyys, kehon puutteellinen hallinta tai puutteita tasapaino- ja asentoreaktioissa. Yhdessä fysioterapian kanssa ratsastusterapia on sopiva terapiamuoto esimerkiksi silloin, jos asiakkaan tavoitteena on vartalon erilaisten virheasentojen ehkäiseminen tai tilanteessa, jossa ratsastusterapiaa voidaan käyttää motiivoinnin keinona kuntoutumiselle. (Kela.)

### 3.2 Ratsastusterapeutti ja terapeuttihevonen

Suomessa ratsastusterapiakoulutus on saanut alkunsa vuonna 1988, tällöin järjestettiin ensimmäinen ratsastusterapiakurssi. Ensimmäiset suomalaiset ratsastusterapeutit valmistuivat vuonna 1990. Vuonna 1996 ratsastusterapiakoulutus siirtyi Ypäjän hevosopiston alaisuuteen, jossa koulutus toteutetaan nykyään. (Mattila-Rautiainen 2011, 16–18.)

Ratsastusterapeutti on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Terapeutilla on suoritettu lisäkoulutuksena hevosalan täydennyskoulutus, ratsastusterapia. Suomessa alan koulutus on samanlainen kaikille ammattiryhmille, pedagogeille, psykologeille, terapeuteille, hoitajille, lääkäreille ja sosiaalialan työntekijöille. (Suomen Ratsastusterapeutit ry.)

Ratsastusterapiakoulutusta järjestää Suomessa Ypäjän hevosopisto yhteistyössä Suomen Ratsastusterapeutit ry:n kanssa. Koulutus on laajuudeltaan 72 op ja kestoltaan kolme vuotta. Koulutukseen hakijan vaatimuksina ovat vähintään Valviran laillistama ammattikorkeakoulutason tutkinto (210 op) sosiaali- ja terveydenhuollon alalta, vähintään kahden vuoden työkokemus omalta alalta esimerkiksi fysioterapeuttina tai toimintaterapeuttina ja hakijalla tulee olla hallussaan hevosalan perusosaaminen sekä omata hyvä perusratsastustaito. (Ypäjän hevosopisto.)

Terapiahevonen on koulutettu soveltumaan työhönsä, myös hevosen luonne ja rakenne tulee olla soveltuva (Suomen Ratsastusterapeutit ry). Terapia työssä toimivan hevosen tulisi olla turvallinen, luottavainen, energinen ja ihmisiin tottunut. Hevonen ei saa olla luonteeltaan pelokas. Hoitotilanteissa ja terapian aikana hevosen tulee hyväksyä ihmisen erilaisuus, epävarmuus ja toiminnan hitaus. (Mattila-Rautiainen 2011,107.)

### 3.3 Ratsastusterapia ja Kansaneläkelaitos

Kansaneläkelaitos eli Kela on itsenäinen sosiaaliturvalaitos, joka toimii eduskunnan valvonassa. Suomessa sosiaaliturvan tarkoituksena on mahdollistaa riittävä toimeentulo sekä yhteiskunnassa pärjääminen. Toimeentulon ja yhteiskunnassa pärjäämisen sosiaaliturva mahdollistaa erilaisten palveluiden ja rahallisten etuuksien avulla. Kelan toiminta-ajatus perustuu tavoitteeseen mahdollistaa Suomessa asuvien ja ulkomailla asuvien suomalaisten perusturva, turvata toimeentuloa, edistää itsenäistä selviytymistä arjesta ja väestön terveyttä. (Kela.)

Ratsastusterapia on yksi Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista. Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen asiakkaan tulee täyttää seuraavat ehdot; asiakas on alle 65-vuotias Kelan etuuksiin oikeutettu, hänellä on tutkittu ja diagnosoitu jokin sairaus tai vamma, joka aiheuttaa huomattavia suoritus- ja osallistumisrajoitteita arjessa, ei ole laitoshoidossa, hänellä on vähintään vuoden pituinen kuntoutustarve, julkinen terveydenhuolto on laatinut hänelle henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman, kuntoutukselle on perusteltu tarve ja hän on ollut välittömässä sairaanhoidossa. Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen tavoite laaditaan aina yksilöllisesti. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan osallistumista ja suoriutumista arjessa ja muokata asiakkaan arjen ympäristöä toimintaa tukevaksi. (Kela.)

Kelan vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen on mahdollista hakea hakemuslomakkeella KU 104 ja julkisen terveydenhuollon lääkärinlausunnolla B. Julkisen terveydenhuollon lääkärinlausunnon B tulee sisältää henkilön kuntoutussuunnitelman. Hakemuksen voi lähettää myös suullisena. (Kela.)

Kelan vaativana kuntoutuksena fysioterapeutin toteuttama ratsastusterapia voidaan toteuttaa itsenäisenä terapiana tai samanaikaisesti fysioterapian kanssa. Ratsastusterapia käynnin kesto voi olla 45 minuuttia tai 60 minuuttia. (Kela.)

Ratsastusterapeutti, jolla on pohjakoulutuksena fysio- tai toimintaterapeutin tutkinto, on mahdollista hakea Kelan palveluntuottajaksi (Ypäjän hevosopisto). Suomessa on tällä hetkellä 36 ratsastusterapeuttia fysioterapeutin pohjakoulutuksella (Suomen ratsastusterapeutit). Tarkkaa tietoa ei ole saatavilla, kuinka monta terapeuttia työskentelee Kelan palveluntuottajana. Ratsastusterapeutti, joka työskentelee Kelan vaativan lääkinnällisen

kuntoutuksen asiakkaiden parissa, on suorittanut Ypäjän Hevosopistolla Suomen ratsastusterapeutit ry:n auktorisoidun koulutuksen. (Kela.)

## 4 Kokemuksellisuus

### 4.1 Kokemuksen synty

Kokemus syntyy ihmisen kokemista elämyksistä ja taustalla on usein elämän tilanne, jonka ihminen kokee itselleen merkityksellisenä. Kokemuksen lajeiksi määritellään tunne, tahto, tieto, usko, intuitio ja epätavalliset kokemukset. (Koivisto 2011.)

Kokemusten ja erilaisten tapahtumien mukaan aivoihin syntyy soluyhteyksiä. Kokemusten toistuessa, syntyneet soluyhteydet ja niiden rakenteet vahvistuvat. Yksilölliset perintötekijät vaikuttavat osaltaan siihen, miten soluyhteydet aivoissa rakentuvat. Esimerkiksi toinen ihminen voi tulkilta hänen kokemustensa ja perimänsä vuoksi tietyn tapahtuman uhkaavaksi ja toinen ihminen ei reagoi tapahtumaan millään tavalla. Perintötekijät ja ympäristön vaikutukset yhdessä muovaavat aivojen kehitystä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021.)

### 4.2 Kokemuksen vaikutus

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

Ratsastusterapian kokemuksellisuuteen vaikuttaa asiakkaan aktiivisuus ja osallisuus, jokainen asiakas on erilainen ja kokemukset ovat erilaisia. Hevosen liikkeiden tuomat sensomotoriset kokemukset vahvistavat ihmisen kehotietoisuutta, joka on psyykkisen kehominän perusta. (Tusa 2007).



## 5 Tutkimusaineisto- ja menetelmät

### 5.1 Tutkimusaineisto

Tämän opinnäytetyön tutkimusjoukko koostui kuudesta monivammaisen lapsen huoltajasta, joiden lapset käyttävät kuntoutusmuotona ratsastusterapiaa. Huoltajista kerättiin taustatietoja haastatteluvaiheessa. Taustatiedoiksi määriteltiin huoltajan ikä, sukupuoli, koulutustausta, työasema ja sosioekonominen tausta. Huoltajilta kerättiin tietoa myös monivammaisen lapsen huoltajana olemisen kokemuksesta ja siitä, miten he ovat käsitelleet lapsen sairautta.

Tutkimusaineistona käytettiin Pubmedia, PEDroa, Google Scholaria, Terveyskirjastoa ja NHS Evidenceä. Tietokantoja hyödynnettiin ajantasaisen ja luotettavan tutkimusaineiston etsimiseen ja kirjallisuuskatsauksen laatimiseen.

Opinnäytetyön mukaanottokriteereinä olivat, että osallistujan lapsi oli käynyt ratsastusterapiassa vähintään yhden jakson ajan, joka oli sisältänyt vähintään 10 ratsastusterapiakäyntiä. Lisäksi lapsen iän oli oltava 7–14 vuotta ja lapsella oli diagnosoitu jokin toimintakykyä alentava vamma. Otantamenetelmänä tutkimuksessa toimi näyte. Opinnäytetyön toimeksi-antaja kartoitti ratsastusterapia-asiakkaidensa joukosta sopivia henkilöitä sisäänottokriteerien pohjalta.

Tässä opinnäytetyössä oli yksi haastatteluryhmä, joka koostui seuraavista perheistä.

Haastateltavien perustiedot	Lapsen perustiedot	Ratsastusterapiajakso 40x60min	Lapsen avuntarve
40-vuotias nainen Korkeakoulutettu Työssäkäyvä	12-vuotias tyttö Käy kehitysvammaisille suunnattua koulua.	Neljä jaksoa takana, viides jakso käynnissä.	Kaikissa arkipäiväisissä toimissa tarvitsee aikuisen vierelle.
43-vuotias nainen Toisen asteen koulutus Työssäkäyvä	11-vuotias poika Käy peruskoulua erityisellä tuella.	Yhdeksän jaksoa takana, kymmenes jakso käynnissä.	Kaikissa arkipäiväisissä toimissa tarvitsee verbaalista ja visuaalista ohjausta.
43-vuotias mies ja 44-vuotias nainen Korkeakoulutetut Työssäkäyviä	12-vuotias poika Käy peruskoulua erityisellä tuella.	Yhdeksän jaksoa takana, kymmenes jakso käynnissä.	Kaikissa arkipäiväisissä toimissa tarvitsee apua.
51-vuotias mies Korkeakoulutettu Työssäkäyvä	13-vuotias poika Käy peruskoulua erityisellä tuella.	Seitsemän jaksoa takana, kahdeksas jakso käynnissä.	Pukeutumisessa ja liikkumisessa tarvitsee apua.

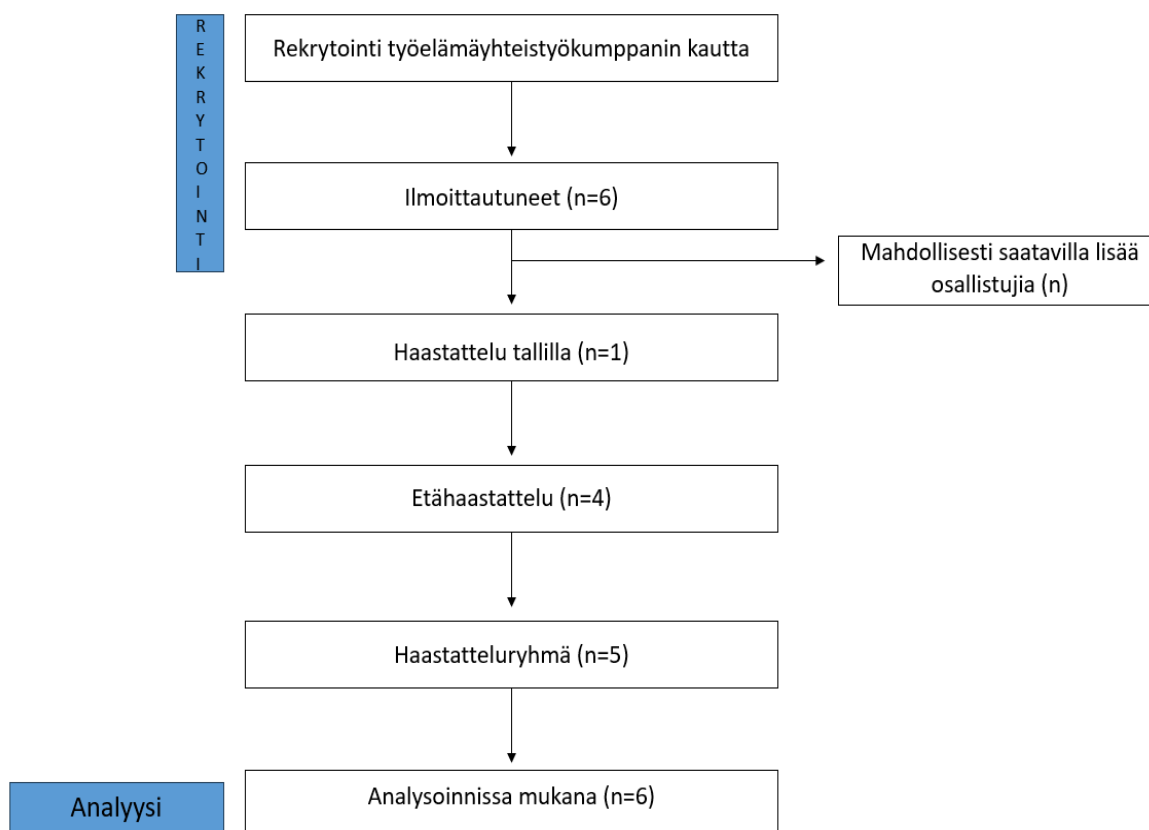
44-vuotias nainen Korkeakoulutettu Työssäkäyvä	10-vuotias tyttö Käy peruskoulua erityisellä tuella.	Yksi jakso takana, toinen jakso käynnissä.	Kaikissa arkipäiväisissä toiminnoissa tarvitsee verbaalista ohjausta.
--	--	---	---

### 1. Taulukko tutkimusaineisto

## 5.2 Tutkimusasetelma

Opinnäytetyön pääpaino oli kvalitatiivisessa tutkimuksessa, mutta siinä esiintyi myös kvantitatiivisen tutkimuksen piirteitä. Tutkimus oli retrospektiivinen pitkittäistutkimus. Tutkimuksessa toteutettiin yksi tiedonkeruukerta.

### 1. Kuvio Tutkimusasetelma



## 5.3 Tiedonkeruumenetelmät

Opinnäytetyössä käytettiin tiedonkeruumenetelmänä kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin erilaisten suomen- ja englanninkielisten lähteiden perusteella. Hakusanoina käytettiin seuraavia: riding therapy, hippotherapy, disability, multiple disabilities, children disabilities parents, equine-assisted therapy, equine therapy, rehabilitation, experientiality, ratsastusterapia ja ratsastusterapeutti koulutus, kehitysvammaisuus,

monivammaisuus, vaativa lääkinällinen kuntoutus, Kela, kokemuksellisuus. Kirjallisuuskatsausta tehdessä pyrittiin hyödyntämään mahdollisimman tuoreita lähteitä. Myös vanhempia lähteitä käytettiin, joten lähteiden aikajana on vuosilta 2008–2023. Kirjallisuuskatsausta hyödynnettiin opinnäytetyön teorian pohjana ja haastattelukysymysten muotoiluun. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta tehtiin opinnäytetyöhön kappaleet, otsikot ja jäseneltiin työ.

Tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin haastattelemalla ratsastusterapia-asiakkaiden huoltajia. Haastattelun kesto oli 45–60 minuuttia. Ennen haastattelujen toteuttamista lasten huoltajat saivat sähköpostin välityksellä keskustelurunkopohjan (Liite 4), jonka pohjalta he pystyivät ennalta miettimään, mitä haastattelussa kertoisivat. Haastattelussa käytettiin keskustelurungon lisäksi lisäkysymyksiä, jotka löytyvät haastattelurungosta (Liite 5). Haastattelurunko sisälsi kysymyksiä fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyen ja vanhempien kokemuksiin monivammaisen lapsen huoltajana. Haastattelurungon avulla, jokaisessa haastattelussa edettiin samanlaisen rungon avulla ja kaikki huoltajat vastasivat samoihin kysymyksiin samassa järjestyksessä.

Haastattelun lopussa huoltajat saivat esittää lisäkysymyksiä tutkimukseen liittyen, lisäkysymyksiä oli mahdollista esittää koko tutkimuksen ajan sähköpostin välityksellä. Haastattelut toteutettiin joko etänä tai lapsen ratsastusterapian aikana tallilla. Tallilla suoritettu haastattelu toteutettiin tallin taukotilassa rauhallisessa ympäristössä. Haastatteluissa oli mukana kaksi haastattelijaa ja lapsen huoltaja/huoltajat. Haastattelut tallennettiin haastateltavien suostumuksella. Etähaastattelut toteutettiin Teamsin välityksellä ja haastattelut tallennettiin haastattelijoiden tietokoneille Teamsin tallenna ja litteroi asetuksen avulla, tällöin Teams tallensi haastattelun analysoitavaan muotoon.

Ratsastusterapian vaikutukset monivammaisten lasten toimintakykyyn	Haastattelukysymykset	Kirjallisuuskatsaus
1	xx	x
2	xx	x
3	xx	x

xx= Ensijainen tiedonkeruumenetelmä

x= Toissijainen tiedonkeruumenetelmä

Taulukko 2. Tutkimusongelmien ja tiedonkeruumenetelmien vastaavuus

## 5.4 Opinnäytetyön eettiset näkökulmat

Tutkimukseen liittyi eettinen näkökulma, etenkin silloin kun tutkittavana kohteena oli ihmisiä. Eettisinä periaatteina tutkimusta tehdessä pidettiin luottamuksellisuutta, kunnioitusta, yksityisyyttä ja suostumusta.

Ennen haastattelujen suorittamista osallistuneille huoltajille lähetettiin saatekirje (Liite 1), joka sisälsi tietoa opinnäytetyöstä ja haastattelusta, suostumuslomake (Liite 2), tieto-suojailmoitus (Liite 3) ja keskustelurunko (Liite 4) haastattelua varten. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkimuksesta oli mahdollisuus jättäytyä pois koska tahansa ilman seuraamuksia. Osallistuminen varmistettiin suostumuslomakkeella (Liite 2), johon vaadittiin huoltajan allekirjoitus. Suostumuslomakkeet (Liite 2) tehtiin Adobe Acrobat sign ohjelman avulla. Huoltajat allekirjoittivat suostumuslomakkeet sähköisesti tai paperilla haastattelutavan mukaan.

Tutkimukseen osallistuvien huoltajien henkilöllisyyksiä ei tallennettu, joka lisäsi tutkimuksen eettisyyttä. Haastattelussa huoltajat käyttivät vain lapsen etunimeä, nimiä ei tuotu tutkimuksessa julki. Tutkimuksessa lapset olivat numeroituja satunnaisjärjestyksessä 1–5. Tutkimukseen kerättyjä tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti, lainmukaisesti ja ainoastaan tutkimukselliseen tarkoitukseen. Kerätty aineisto säilytettiin opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtaisilla tietokoneilla salasanan takana. Tutkimukseen kerätyt ja kaikki tutkimukseen käytetyt tiedot hävitettiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen poistamalla ne tietokoneelta.

Tutkimukseen osallistuvia informoitiin sähköpostin välityksellä tutkimuksen etenemisestä, haastatteluiden ajankohdasta sekä kestosta. Tutkimukseen osallistujilla oli mahdollisuus kysyä tutkimukseen liittyviä kysymyksiä milloin tahansa tutkimusta. Osallistujille lähetettiin sähköpostin välityksellä linkki Theseukseen työn ollessa valmis, jotta kaikilla haastateltavilla oli halutessaan mahdollisuus käydä lukemassa valmis työ.

Tietosuojailmoituksessa (Liite 3) käsiteltiin henkilötietojen kerääminen ja tarkoitus, kerätyn aineiston säilyttäminen, rekisteröidyn oikeudet ja rekisterinpitäjät. Tutkimukseen kerätyt aineistot tuhottiin tutkimuksen julkaisun jälkeen.

## 5.5 Aineiston analysointi

Tämän opinnäytetyön analyysin lähtökohtana oli teoriasidonnainen analyysi, teoriana käytettiin ratsastusterapian vaikuttavuutta monivammaisen lapsen kuntoutuksessa. Tuloksia esitettiin tekstinä.

Huoltajien haastattelut videoitiin ja opinnäytetyöntekijät siirsivät videot omalle tietokoneelleen. Siirtämisen jälkeen haastattelut litteroitiin auki sanasta sanaan, jotta aineisto saatiin

analysoitavaan muotoon. Seuraava analysoinnin vaihe oli tekstin redusointi, jonka tarkoituksena oli pelkistää tekstiä ja etsiä sieltä tutkimuksen kannalta oleellisia asioita (Kts.liite 5 haastattelurunko). Redusoinnin jälkeen suoritettiin klusterointi. Klusteroinnin tarkoituksena oli jakaa aineisto ryhmiin, ryhmien sisällä olevat kokemukset ja havainnot olivat keskenään mahdollisimman samankaltaisia. Analysoinnin viimeisenä vaiheena suoritettiin abstrahointi, eli teorian muodostaminen, jolloin luotiin teoreettisia käsitteitä.

Analyysiprosessi alkoi tutkimusaineiston läpi käymisellä, joka sisälsi etäyhteydellä suoritettujen haastatteluiden kuuntelemisen sekä ohjelman litterointien tarkistamisen ja tallilla suoritettujen haastattelun videon katsomisen. Seuraava vaihe oli aineiston litterointi, sanasta saan analysoitavaan muotoon. Tämän jälkeen redusointiin eli pelkistettiin tekstiä ja eri värillä merkittiin tutkimuskysymysten kannalta oleelliset asiat lyhyemmiksi virkkeiksi, jolloin tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat jäivät pois. Klusteroinnin avulla etsittiin pelkistetyistä virkkeistä samanlaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samankaltaisuudet yhdistettiin alaluokiksi. Aineiston klusteroinnin jälkeen vuorossa oli abstrahointi, jossa valikoidun aineiston perusteella luotiin teoreettisia käsitteitä ja muodostettiin teoria. Abstrahointi vaiheessa luotiin alaluokille yläluokat. Lopuksi yläluokat yhdistettiin pääluokaksi (Liite 6). Aineiston analysointi, havainnollistaa tutkimusaineiston analysoinnin ja sen eri vaiheet. Tutkimusaineiston analysoinnin aikana vertailtiin saatua aineistoa huoltajien haastatteluista kirjallisuuskatsauksen avulla saatuihin tutkimustuloksiin ja vaikuttavuuteen.

## 6 Tutkimuksen tulokset

### 6.1 Ratsastusterapian fyysiset vaikutukset

Fyysisen suorituskyvyn koettuja hyötyjä olivat tasapainon, kehonhallinnan, liikkuvuuden ja lihasvoiman kehittyminen. Ratsastusterapian koettiin vaikuttavan myös positiivisesti seisoma-asentoon, ryhtiin ja selän suoruuteen. Spastisuus ja kehon virheasentojen koettiin helpottuvan välittömästi terapian jälkeen (Liite 7).

Positiivisten vaikutusten fyysisiin ominaisuuksiin koettiin olevan väliaikaisia ja osa näistä positiivisista vaikutuksista hävisivät hiljalleen terapiajakson loppumisen jälkeen. Positiivisten vaikutusten koettiin palautuvan nopeasti uuden ratsastusterapiajakson alkaessa. Tällaisia ominaisuuksia oli esimerkiksi kehon spastisuus. Ratsastusterapialla koettiin olevan vaikutuksia kehon virheasentoihin, ryhtiin ja spastisuuteen. Positiivisten vaikutusten ylläpitäminen tarvitsi säännöllistä terapiaa.

*”...sen aina huomaa kun ollu just se tauko siin terapiassa, niin huomaa että on tosi kireet ne jalat sitte.”* (Haastattelu 2024).

Osa fyysisistä hyödyistä koettiin olevan pidempiaikaisia, kuten tasapainon, kehonhallinnan ja lihasvoiman kehittyminen. Näiden taitojen kehittymisen myötä lapset kokivat pärjäävänsä paremmin muissa harrastuksissa ja liikunnasta tuli monipuolisempaa (Liite 7). Kun edellä mainitut taidot kehittyivät esimerkiksi laskettelusta tuli mahdollista. Ratsastusterapian ja fyysisen suorituskyvyn kasvaessa lapsen koettiin kehittyvän leikeissä ikätovereidensa kanssa, joka osaltaan lisäsi kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia. Ratsastusterapia vahvisti myös itsenäistä liikkumista ja sen myötä mahdollisti lapselle itsenäistymisen tunteita (Liite 7).

Fyysisen suorituskyvyn hyödyt koettiin ilmenevän melko nopeasti usein jo ensimmäisen ratsastusterapiajakson aikana. Psykkiset ja sosiaaliset hyödyt ilmenivät hieman myöhemmin. Myös Champangen ym. (2015) tutkimuksen mukaan jo 10 viikon ratsastusterapiajakson jälkeen lapsilla ilmeni positiivisia vaikutuksia fyysisiin ominaisuuksiin.

### 6.2 Ratsastusterapian psyykkiset vaikutukset

Ratsastusterapian koettiin kehittävän myös psyykkisiä taitoja, kuten lasten tunteiden hallintaa ja toiminnanohjausta. Ratsastusterapialla koettiin olevan myös osuutta lapsen aistiyliherkkyyksiin ja osa lapsista oppi sietämään tallimaailmassa esimerkiksi erilaisia hajuja ja ääniä, jolloin aistiyliherkkyydet helpottuivat. Aistiyliherkkyyksien helpottuminen voi mahdollistaa lapsen elinympäristön laajenemisen, tai edistää siellä toimimista, esimerkiksi koulu- maailmassa. (Liite 7).

*”Talli maailmassa on nää hajut, ni se on oppinu sitä kautta vähän sietämään sitä.”* (Haastattelu 2024).

Osalla lapsista oli haasteita tunteiden hallinnan ja toiminnan ohjauksen kanssa. Tunteiden hallinnan haasteet näkyivät arjessa haastavana käytöksenä, ahdistuksena ja kiukkuisuutena. Lapsen toiminnanohjauksen haasteet näkyivät arjessa esimerkiksi toimissa, jotka vaativat käsien ja jalkojen toimimista saman aikaisesti. Ratsastusterapian aikana koettiin lapsen levottoman käytöksen rauhoittuvan, mutta ratsastusterapian jäädessä tauolle levoton käytös tuli osaksi arkea uudelleen.

Hevosen rooli ratsastusterapiassa koettiin tärkeäksi osaksi lapsen terapiaa. Hevosen läsnäolon koettiin rauhoittavan ja mahdollistavan mieleisen terapiatilanteen kaikille osapuolille. Huoltajat kokivat hevosen roolin tärkeänä, sillä hevonen ei välittänyt tai arvostellut lapsen erilaisuutta, vaan hyväksyi jokaisen lapsen sellaisena kuin on. Hevonen koettiin myös rohkeasevana tekijänä toimintakyvyn paranemisessa. Lisäksi hevosen läsnäolon koettiin parantavan lapsen mielialaa ja huonokin päivä muuttui hyväksi ratsastusterapian jälkeen. Huoltajat kokivat, että osa lapsista halusi käydä ratsastusterapiassa hevosen vuoksi. Hevoset sekä ratsastus koettiin tulleen isoksi voimavaraksi elämään. Ratsastusterapia sisälsi ratsastuksen lisäksi hevosen hoitamista ennen ja jälkeen terapian sekä palkitsemista onnistuneen terapian jälkeen. Lapsilla oli korkea motivaatio kuntoutusta kohtaan ja tämä mahdollisti tavoitteellisen terapian (Liite 7).

*”...se on niin paljon motivoituneempi täällä tekemään kun missään muualla.”* (Haastattelu 2024).

*”Hevosen läsnäolo on kyllä ollu sellanen mikä niinku saa sen toimimaan ja suorittamaan ja suostuu tekemään.”* (Haastattelu 2024).

*”...hevosen takia tykkää sinne lähteä.”* (Haastattelu 2024).

### 6.3 Ratsastusterapian sosiaaliset vaikutukset

Chen ym. (2022) teoksessa on esiintynyt samankaltaisia tuloksia kuin tässäkin opinnäytetyössä on esitelty sosiaalisten taitojen osalta.

Ratsastusterapialla koettiin olevan positiivisia hyötyjä myös lasten sosiaalisiin taitoihin. Vuorovaikutustaitojen koettiin kehittyvän ja lapset oppivat muun muassa noudattamaan ohjeita paremmin. Tallimaailmassa lapsi myös tapasi paljon muita hevosihmisiä, joten vieraiden kanssa vuorovaikutus sekä sosiaalinen kanssakäyminen oli tullut tutuksi ja helpottunut. Myös osallisuuden tunne oli vahvistunut (Liite 7).

*”Terapeutille pystyy puhua mistä vaan.”* (Haastattelu 2024).

*”...hevosen lähellä on paljon helpompi lähestyä...”* (Haastattelu 2024).

Monivammainen lapsi tarvitsi arjessa huoltajan ohjausta lähes kaikissa arkipäiväisissä toimissa, kuten pukeutumisessa, hygienian hoidossa, ruokailussa, liikkumisessa kotona ja kodin ulkopuolella. Lapsen avun tarve koettiin olevan yhteydessä lapsen diagnoosiin, toiset tarvitsivat huoltajan manuaalista apua kaikissa toimissa ja toiset pärjäsivät verbaalisella ohjauksella ja huoltajan tuella. Huoltajat kokivat säännöllisten terapia- ja lääkärikäyntien rytmittäneen lasten arkea syntymästä saakka.

Huoltajat kokivat arjessa rutiinien olevan tärkeitä lapselle. Erityisesti huoltajien vastauksissa nousi esiin ruoka-aikojen merkitys lapselle. Lapset olivat tarkkoja siitä, että ruoka-ajat olivat joka päivä samaan aikaan, esimerkiksi lounas klo. 11.30. Huoltajat kokivat lasten reagoivan rutiinien muutoksiin huonona käyttäytymisenä ja kiukkuisuutena huoltajia kohtaan. Ratsastusterapian koettiin tuovan lapsen arkeen rutiinia, koska terapia järjestettiin joka viikko samaan aikaan. Ratsastusterapeutin koettiin olevan lapsille tärkeä ja turvallinen aikuinen.

*”...todella tarkka kaikista rutiineista.”* (Haastattelu 2024).



## 7 Pohdinta

### 7.1 Aineisto

Tutkimusaineiston valinta tässä tutkimuksessa onnistui. Koehenkilöt olivat toimeksiantajan kartoittamia, joten tutkijat eivät vaikuttaneet osallistujien valintaan. Koehenkilöiksi valikoitui ratsastusterapian asiakkaiden huoltajia, joiden lapset olivat melko samaa ikäluokkaa, ja kaikilla oli jokin toimintakykyä alentava vamma. Koehenkilöiden lapsilla oli erilaisia toimintakykyä alentavia vammoja ja lasten toimintakyky oli yksilöllinen. Toiset lapsista olivat melko omatoimisia arkitoiminnoissa, kuin taas toiset tarvitsivat apua ja tukea kaikissa arkitoiminnoissa. Näin ollen myös ratsastusterapia oli yksilöllistä, tästä huolimatta kokemukset ja hyödyt ratsastusterapiasta olivat yhtäläisiä.

Tutkimuksessa ilmeni katoa, kun yksi koehenkilöistä keskeytti tutkimuksen. Hänen tilalleen toimeksiantaja kartoitti mukaanottokriteereihin sopivan henkilön, joten tämä ei vaikuttanut tutkimusaineistoon.

Tutkimus oli ulkoisesti validi. Tutkijat eivät olleet osana koehenkilöiden valinnassa ja näin ollen eivät päässeet vaikuttamaan ketkä tutkimukseen osallistuivat. Työn toimeksiantaja valitsi koehenkilöitä sen mukaan, ketkä asiakkaista sopisivat tutkijoiden määrittämien kriteereiden perusteella koehenkilöiksi. Haastattelutilanteet suoritettiin samalla tavalla kaikille huoltajille. Kaikki huoltajat saivat samanlaisen keskustelurunko liitteen ja haastattelut toteutettiin saman haastattelurungon pohjalta.

Opinnäytetyötä tehtäessä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoja. Näihin toimintatapoihin kuuluivat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Luotettavuutta tarkastellessa oli hyvä ottaa huomioon tutkimuksen merkitys sekä mitä ja miksi tutkitaan. Haastatteluissa ei käytetty manipuloivia kysymyksiä eikä haastateltavia pyritty johdattelemaan vastauksissa. Kaikissa haastatteluissa pyrittiin siihen, että haastateltava ei poikkeaisi aihealueen ulkopuolelle vastatessaan kysymyksiin. Haastattelutilanteet onnistuivat laaditussa aikataulussa. Huoltajat vastasivat haastatteluissa hyvin avoimesti kysymyksiin, jolloin tutkimusta voidaan pitää validina.

### 7.2 Menetelmät

Työn tiedonkeruumenetelmänä toimi huoltajien haastattelut ja kirjallisuuskatsaus. Haastattelutilanteet onnistuivat hyvin ja jokaisessa haastattelussa noudatettiin samaa haastattelurunkoa. Huoltajat kertoivat melko avoimesti lapsen toimintakyvystä ja ratsastusterapian hyödyistä. Haastattelutilanne oli luotettava, joten huoltajien oli turvallista kertoa lapsensa kuntoutuksesta. Kirjallisuuskatsaus tuotti aluksi haasteita. Haasteita tuotti oikeiden hakutermin löytäminen ja luotettavien ja kriteereihin sopivien lähteiden löytäminen.

Aineiston analysoinnissa litteroitiin haastattelut, vaikka käytössä oli Teamsin tallenna ja litteroi asetukset, tämä tehtiin luotettavuuden varmistamiseksi ja virheiden välttämiseksi. Litteroinnin jälkeen vuorossa oli redusointi, klusterointi ja lopuksi abstrahointi. Aineiston analysointi toteutettiin huolellisesti. Tutkimus oli sisäisesti validi. Aineisto oli kerätty ja analysoitu huolellisesti tieteellisten periaatteiden mukaisesti.

### 7.3 Tulokset

Tulokset osoittivat, että ratsastusterapian koettiin olevan tarpeellinen ja hyödyllinen kuntoutusmuoto, joka vaikutti positiivisesti monivammaisen lapsen toimintakykyyn kokonaisvaltaisesti. Lapset olivat saaneet ratsastusterapian kuntoutusmuodoksi jonkin terveydenhuollon ammattilaisen suosituksen kautta, ja sitä kautta ratsastusterapiaa oli tullut perheelle tutuksi. Ratsastusterapiaa oli ollut melko vieras kuntoutusmuoto perheille, mutta terapian edetessä perheet kokivat ratsastusterapian olevan tehokas ja mieleisin kuntoutusmuoto lapsille. Huoltajat kokivat ratsastusterapeutin olevan ammattitaitoinen ja osaava, mutta toivoisivat lisää ratsastusterapeutteja ja tietoa kyseisestä kuntoutusmuodosta. Kaikki huoltajat suosittelisivat ratsastusterapiaa kuntoutusmuodoksi.

Diagnoosista ja lapsen toimintakyvystä riippuen osalla perheistä oli ollut ongelmia Kelan terapiapäätösten kanssa. Huoltajien mukaan Kelan päätökset saattoivat venyä tai Kela saattoi hylätä päätöksiä, jolloin lapsella tuli ratsastusterapiaan pidempiäkin taukoja. Näiden taukojen vuoksi lapsen toimintakyvyssä oli havaittavissa taantumista esimerkiksi tasapainon ja levottomuuden osalta. Lasten toimintakyvyssä koettiin olevan nähtävissä muutosta silloin, kun terapiajakso oli käynnissä verrattuna siihen, kun jakso ei ollut käynnissä. Tämän opinnäytetyön tuloksien perusteella ratsastusterapiaa voisi suositella kuntoutusmuodoksi toimintakyvyn lisäämisen tai ylläpidon osalta.

Tutkimusnäyttöä ratsastusterapiasta monivammaisen lapsen kuntoutuksessa oli vähän. Opinnäytetyön viitekehyksessä esitellyt tutkimukset käsittelivät melko spesifisti erilaisia toimintakykyä alentavia sairauksia, kuten CP-vammaa ja Downin oireyhtymää. Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin monivammaisuutta. Tutkimuksessa esiintyvät lapset olivat kuitenkin tyypillisiä ratsastusterapian asiakkaita, vaikka heidän toimintakykynsä vaihtelivat suuresti.

### 7.4 Jatkotutkimusaiheet

Ratsastusterapiaa kuntoutusmuotona olisi tärkeää tutkia lisää ja tätä kuntoutusmuotoa tulisi nostaa enemmän esille kuntoutuksen eri osa-alueilla. Ratsastusterapiaa voitaisiin hyödyntää kuntoutusmuotona kaiken ikäisille edistämään toimintakykyä eri osa-alueilla.

Jatkotutkimusaiheita voisi olla ratsastusterapian vaikuttavuus aikuisten monivammaisten kuntoutuksessa. Myös esimerkiksi neurologiset kuntoutajat voisivat hyötyä

ratsastusterapian antamista hyödyistä eli jatkotutkimusaiheeksi ratsastusterapiaa kuntoutusmuotona erilaisissa neurologisissa vammoissa.

Hevonen on suuri osa ratsastusterapiaa ja monelle kuntoutujalle hevonen nousee terapian motivaatioksi sekä syyksi lähteä kuntoutumaan. Hevosella on myös rauhoittava vaikutus. Tämän pohjalta voisi suositella jatkotutkimusaiheeksi ratsastusterapiaa osana psykofyysisen fysioterapian toteuttamista.

## 8 Johtopäätökset

Ratsastusterapian koettiin olevan kokonaisvaltainen terapiamuoto, jossa yhdistyvät fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue ja ratsastusterapia vaikutti positiivisesti näihin kaikkiin osa-alueisiin. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus osoitti, että ratsastusterapian vaikutuksia monivammaisen lapsen toimintakykyyn on tutkittu melko vähän. Kirjallisuudessa on osoitettu ratsastusterapian käyttöä kuntoutusmuotona, mutta keskitytty tutkimaan tietyn diagnoosin esimerkiksi CP-vamman vaikutusta kuntoutukseen.

Ratsastusterapiaa pidettiin tärkeimpänä ja toimintakykyä eniten edistävänä kuntoutuksena lapsille. Osalle lapsista hevoset olivat tulleet merkittäväksi voimavaraksi elämään. Näin olleilla lapsilla oli myös suurempi motivaatio kuntoutusta kohtaan. Haastatteluissa tuli ilmi haasteita ratsastusterapian saamiseksi kuntoutusmuodoksi. Osa haastateltavista oli kohdannut haasteita Kelan kanssa, esimerkiksi koskien lapsen ratsastusterapia päätöstä. Haastateltavat toivat myös esiin huolen ratsastusterapeuttien vähäisestä määrästä suhteessa tarpeeseen. Kirjallisuuskatsauksen ja haastatteluiden perusteella ratsastusterapia koetaan hyödyllisenä muotona monivammaisen lapsen kuntoutuksessa, erityisesti sen monipuolisuuden vuoksi.

## Lähteet

Aivosäätiö. Kehitysvammat. Viitattu 13.11.2023. Saatavissa: <https://www.aivosaa-tio.fi/diagnoosi/kehitysvammat/>

Beighton, C., Wills, J. 2017. Are parents identifying positive aspects to parenting their child with an intellectual disability or are they just coping? A qualitative exploration. Viitattu 27.11.2023. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1744629516656073>

Champange, D., Corriveau, H., Dugas, C. 2015. Effect of Hippotherapy on Motor Proficiency and Function in Children with Cerebral Palsy Who Walk. Viitattu 27.11.2023. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01942638.2015.1129386>

Chen, S., Zhang, Y., Zhao, M., Du, X., Wang, Y. & Liu, X. 2022. Effects of Therapeutic Horseback-Riding Program on Social and Communication Skills in Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and MetaAnalysis. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9655675/>

Des Portes, V. 2020. Intellectual disability. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/32977872/>

Eriksson, S. 2008. Erot, erilaisuus ja elinolot – vammaisten arkielämä ja itsemäärääminen. Viitattu 7.11.2023. Saatavissa: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton-tutkimuksia-3.pdf>

Finlex. 2016. Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista, 27/2016. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027\\_2#idm46494959110624](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sops-teksti/2016/20160027/20160027_2#idm46494959110624)

Gabriels, R., Agnew, J., Holt, K., Shoffner, A., Zhaoxing, P., Ruzzano, S., Clayton, G. & Mesibov, G. 2011. Pilot Study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorder. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/235420679\\_Pilot\\_study\\_measuring\\_the\\_effects\\_of\\_therapeutic\\_horseback\\_riding\\_on\\_school-age\\_children\\_and\\_adolescents\\_with\\_autism\\_spectrum\\_disorder](https://www.researchgate.net/publication/235420679_Pilot_study_measuring_the_effects_of_therapeutic_horseback_riding_on_school-age_children_and_adolescents_with_autism_spectrum_disorder)

Gao, C., Lin, W., Riddle, R., Kushwaha, P., Boukas, L., Björnsson, H., Hansen, K., Fahrner, J. Novel mouse model of Weaver syndrome displays overgrowth and excess osteogenesis reversible with KDM6A/6B inhibition. Viitattu 14.11.2023. Saatavissa: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/37425751/>

Georgieva, D. Ivanova, V. 2020. Effects of hippotherapy on motor aspects in children with autism spectrum disorders. Viitattu 28.11.2023. Saatavissa: <https://fsprm.mk/wp-content/uploads/2022/03/Pages-from-RIK-1-2-2020-4.pdf>

Green Care Finland. Eläinavusteiset menetelmät. Viitattu 18.11.2023. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/elainavusteiset-menetelmat/>

Haastattelu. 2024.

Horses of Hope Inc. 2017. The History of Therapeutic Riding. Viitattu 13.11.2023. Saatavissa: <https://www.horsesofhope.org/about-us/the-history-of-therapeutic-riding>

- Ihmisoikeuskeskus. Vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea. Viitattu 7.11.2023. Saatavissa: <https://www.ihmisoikeuskeskus.fi/vammaisten-henkiloiden-oikeudet/yk-n-vammaisyleissopimus/vammaisten-henkiloiden-oikeuksia/>
- Järvinen, T. 2011. 13 Avustaja ratsastusterapiassa. Teoksessa Mattila-Rautiainen S. (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 224. Viitattu 19.10.2023
- Kehitysvammaliitto. Kehitysvammaisuus. Viitattu 6.11.2023. Saatavissa: <https://www.kehitysvammaliitto.fi/kehitysvammaisuus/>
- Kela. Hakemus Vaativa lääkinällinen kuntoutus. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/benefit-forms/KU104.pdf>
- Kela. 2022. Palvelukuvaus- Yksilöterapiat, vaativa lääkinällinen kuntoutus. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/documents/20124/940710/palvelukuvaus-vaativan-laakinnallisen-kuntoutuksen-yksiloterapiat.pdf/200e3fed-12b2-a4c1-df3a-72feee7877ed?t=1661947698523>
- Kela. 2023. Strategia. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/strategia>
- Kela. 2023. Suomen sosiaaliturva. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/suomen-sosiaaliturva>
- Kela. 2023. Vaativa lääkinällinen kuntoutus. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.kela.fi/etti/Vaatival%C3%A4%C3%A4kinn%C3%A4llinenkuntoutus.pdf>
- Koivisto, K. 2011. Ihmisen kokemuksellisuus ja kokonaisvaltaisuus. Viitattu 29.4.2024. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55162/Ihmisen\\_kokemuksellisuus.pdf](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55162/Ihmisen_kokemuksellisuus.pdf)
- Lee, K., Cascella, M., Marwaha, R. 2019. Intellectual Disability. Viitattu 28.11.2023. Saatavissa: <https://europepmc.org/article/NBK/nbk547654>
- Luijckx, J., van der Putten, A. Vlaskamp, C. 2017. A valuable burden? The impact of children with profound intellectual and multiple disabilities on family life. Viitattu 27.11.2023. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13668250.2017.1326588>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. Varhaisten kokemusten vaikutus aivojen kehitykseen. Viitattu 30.4.2024. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/varhaisten-kokemusten-vaikutus-aivojen-kehitykseen/>
- Mattila, E. 2022. Ratsastusterapia itsenäisenä ja vaikuttavana terapiamuotona. Viitattu 13.11.2023. Saatavissa: <https://www.hippolis.fi/ratsastusterapia-itsenaisena-ja-vaikuttavana-terapiamuotona/>
- Mäenpää, H., Kela, K. Sätilä. 2016. Ratsastusterapia liikuntavammaisten lasten kuntoutuksessa. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13201>
- NHS. 2023. Angelman syndrome. Viitattu 13.11.2023. Saatavissa: <https://www.nhs.uk/conditions/angelman-syndrome/>
- O`Young, B., Gosney, J., Ahn, C. 2019. The Concept and Epidemiology of Disability. Viitattu 7.11.2023. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31563163/>
- Physiopedia. The role of the physiotherapist in learning disabilities: Communication and health literacy. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://www.physio->

[pedia.com/The Role of the Physiotherapist in Learning Disabilities: Communication and Health Literacy](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9111111/)

Potvin-Bélanger, A., Vincent, C., Freeman, A., Flamand, V. 2022. Impact of hippotherapy on the life habits of children with disabilities: a systematic review. Viitattu 24.11.2023. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35043743/>

Salokorpi, T., Kääriäinen, H. 2017. Tukiliitto. Weaverin oireyhtymä. Viitattu 14.11.2023. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/diagnoosit/weaverin-oireyhtyma/>

Sandström, M. 2011. Ratsastusterapian neurofysiologia. Teoksessa Mattila-Rautiainen S. Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 51–54. Viitattu 30.4.2024

Scior, K. 2011. Public awareness, attitudes and beliefs regarding intellectual disability: A systematic review. Viitattu 22.11.2023. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422211002617>

Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa Mattila-Rautiainen S. Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 15–18. Viitattu 10.10.2023

Suomen ratsastajainliitto. Ratsastusterapia. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.ratsastus.fi/ratsastamaan/hevosavusteinen-toiminta/ratsastusterapia/>

Suomen Ratsastusterapeutit ry. Terapeutit. Viitattu 22.11.2023. Saatavissa: <https://suomenratsastusterapeutit.fi/terapeutit/>

Suomen Ratsastusterapeutit ry. Ratsastusterapiakoulutus. Viitattu 19.10.2023. Saatavissa: <https://suomenratsastusterapeutit.fi/rtkoulutus/>

Suomi.2022. Valtion keskushallinto. Viitattu 11.10.2023. Saatavissa: <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/oikeudet-ja-velvollisuudet/digituki-ja-hallintopalvelut/opas/nain-julkinen-hallinto-toimii/valtion-keskushallinto>

THL. 2023. ICF-luokitus. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

THL. Kehitysvammainen lapsi lastensuojelun asiakkaana. Viitattu 27.11.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammaisen-lapsi-lastensuojelun-asiakkaana#Kehitysvammaisen%20lapsen%20ja%20h%C3%A4nen%20perheens%C3%A4%20saama%20tuki>

THL. 2022. Toimintakyvyn arviointi vammaispalveluissa. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/palvelutarpeen-arviointi/toimintakyvyn-arviointi-vammaispalveluissa>

THL. 2023. Vammaissopimus ja ICF. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/vammaissopimus-ja-icf>

Tusa, A. 2007. Hevonen tunteiden peilinä : Kognitiivisen psykoterapian viitekehys ratsastusterapiassa. Viitattu 30.4.2024. Saatavissa : <https://kognitiivinenpsykoterapia.fi/wp-content/uploads/2022/11/ver207tusa.pdf>

Rintahaka, J. 2023. Tukiliitto. Luscan-lumishin oireyhtymä. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/diagnoosit/luscan-lumishin-oireyhtyma/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 13.11.2023. Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Vernerinen. 2020. Kehitysvammaisten henkilöiden ikäjakauma. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisten-henkiloiden-ikajakauma>

Vernerinen. 2020. Kehitysvammaisuuden ehkäisy. Viitattu 9.11.2023. Saatavissa: <https://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuuden-ehkaisy>

Waters, C., Friesen, A. 2019. Parent experiences of raising a young child with multiple disabilities: The transition to preschool. Viitattu 27.11.2023. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1540796919826229>

Ypäjän hevosopisto. Ratsastusterapiakoulutus. Viitattu 19.10.2023. Saatavissa: <https://www.hevosopisto.fi/koulutus/ammattillinen-taydennyskoulutus/ratsastusterapia/>

Yrjölä, M-L. 2011. 4 Hevosen vaikutukset ja ihmiselle asettamat haasteet. Teoksessa Mattila-Rautiainen S. Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-kustannus, 107. Viitattu 19.10.2023

Zablotsky, B., Black, L., Maenner, M., Schieve, L., Danielson, M., Bitsko, R., Blumberg, S., Kogan, M., Boyle, C. 2019. Prevalence and Trends of Developmental Disabilities among Children in the United States: 2009–2017. Viitattu 28.11.2023. Saatavissa: [https://publications.aap.org/pediatrics/article/144/4/e20190811/76974?utm\\_source=TrendMD&utm\\_medium=TrendMD&utm\\_campaign=Pediatrics\\_TrendMD\\_0?autologincheck=redirected](https://publications.aap.org/pediatrics/article/144/4/e20190811/76974?utm_source=TrendMD&utm_medium=TrendMD&utm_campaign=Pediatrics_TrendMD_0?autologincheck=redirected)

Åberg, L. 2021. Kehitysvammaisuus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 22.11.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>



## Liite 1. Saatekirje

Hei!

Opiskelemme LAB-ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla fysioterapeutin tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyön huoltajien kokemuksista ratsastusterapian vaikutuksista monivammaisten lasten kuntoutuksessa. Tavoitteena on tuoda lisätietoa ratsastusterapian vaikuttavuudesta kuntoutusmuotona.

Opinnäytetyöhön kerätään tietoja haastattelemalla huoltajia. Haastattelu toteutetaan etänä tai lapsen ratsastusterapian aikana tallilla. Haastattelu kestää noin 45–60 minuuttia ja haastattelut tullaan videoimaan ja tallentamaan tutkijoiden tietokoneille opinnäytetyö projektin ajaksi. Lasten huoltajat tulevat saamaan keskustelurunko -liitteen, jonka avulla he voivat halutessaan valmistautua haastatteluun. Keskustelurunko sisältää teemoja, joita tuomme haastattelutilanteessa käymään läpi. Tutkimusaineisto kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Haastateltavien tai ratsastusterapian asiakkaiden tietoja käsitellään luottamuksella ja tiedot eivät paljastu tuloksissa.

Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastateltavilla on oikeus keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen halutessaan. Alla olevassa liitteessä on opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus.

Tutkimus valmistuu syksyllä 2024. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii fysioterapeutti Miia Vallema ja ohjaavana opettajana Kari Kauranen LAB-ammattikorkeakoulusta.

Vastaamme mielellämme tutkimukseen koskeviin kysymyksiin sähköpostin välityksellä.

Ystävällisin terveisin,

Inka Forsman

[inka.forsman@student.lab.fi](mailto:inka.forsman@student.lab.fi)

Marika Lind

[marika.lind@student.lab.fi](mailto:marika.lind@student.lab.fi)

## Liite 2. Suostumuslomake

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta sekä olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minä olen saanut mahdollisuuden kysyä tutkijoilta kysymyksiä koskien opinnäytetyötä ja olen saanut kysymyksiini selkeät vastaukset. Minä tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni haastatteluun milloin tahansa. Minä olen saanut tutkijoilta tietosuojailmoituksen, joka takaa tietojen luottamuksellisen käytön.

Minä suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tämän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

---

Aika & paikka

---

Asiakas/haastateltava

---

Opiskelijat

Liite 3.

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA  
TIETOSUOJAILMOITUS  
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)  
artiklat 13 ja 14**

**Laatimispäivämäärä:** 27.11.2023

**Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Henkilötietoja kerätään opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön aiheena on tutkia ratsastusterapian vaikuttavuutta monivammaisten lasten kuntoutuksessa. Tutkimuksen kohteena ovat monivammaisten lasten huoltajat.

**Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö**

Keräämme lapsista seuraavat tiedot: Ikä, sukupuoli, diagnoosi, ratsastusterapiajaksojen lukumäärä, suorituskyky, ratsastusterapian vaikuttavuus.

Keräämme huoltajista seuraavat tiedot: Ikä, sukupuoli, koulutustausta, työasema.

**Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste**

Opinnäytetyön henkilötietojen keräämisperusteena on suostumus.

**Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet**

Henkilötietoja keräämme ainoastaan rekisteröidyltä itseltään.

**Kenelle tietoja siirretään?**

Tietoja ei luovuteta opinnäytetyön laatijoiden ulkopuolelle.

**Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle**

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

**Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen**

Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvalisillä palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan henkilöillä Inka Forsman ja Marika Lind. Aineisto anonymisoidaan tutkimuksen abstrahointi vaiheessa.

## Kuinka kauan kerättyä aineisto säilytetään?

Kerätty aineisto hävitetään tutkimuksen julkaisun jälkeen.

## Millaista päätöksentekoa?

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

## Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

## Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Inka Forsman [inka.forsman@student.lab.fi](mailto:inka.forsman@student.lab.fi)  
Marika Lind [marika.lind@student.lab.fi](mailto:marika.lind@student.lab.fi)

## Tutkimuksen suorittajat

Inka Forsman & Marika Lind

#### Liite 4. Keskustelurunko

Hei,

Tässä muutamia aiheita, joista tulemme keskustelemaan haastattelun aikana. Tutustuitko näihin kysymyksiin ja aiheisiin ennen haastattelua?

Keräämme haastattelutilanteessa myös teistä haastateltavista muutamia perustietoja, kuten ikä, koulutustausta tai työasema. Haluaisimme kuulla myös ajatuksianne ja kokemuksianne monivammaisen lapsen huoltajana olemisesta.

Haastattelutilanteessa keskustelemme esimerkiksi seuraavista aiheista:

1. Lapsen sairauksista ja diagnooseista.
2. Arkirutiineista monivammaisen lapsen kanssa.
3. Lapsen eri kuntoutusmuodoista sekä esimerkiksi mahdollisista apuvälineistä.
4. Ratsastusterapian vaikutuksista lapsen fyysiseen suoriutuskykyyn, kuten tasapainoon, perusliikkumiseen tai lihasvoimaan.
5. Ratsastusterapian vaikutuksista lapsen psyykkiseen suoriutuskykyyn, kuten toiminnan ohjaukseen tai tunteiden hallintaan.
6. Ratsastusterapian vaikutuksista lapsen sosiaaliseen suoriutuskykyyn, kuten vuorovaikutustaitoihin ratsastusterapeutin tai muiden ihmisten kanssa.

Ystävällisin terveisin,

Inka Forsman

[inka.forsman@student.lab.fi](mailto:inka.forsman@student.lab.fi)

Marika Lind

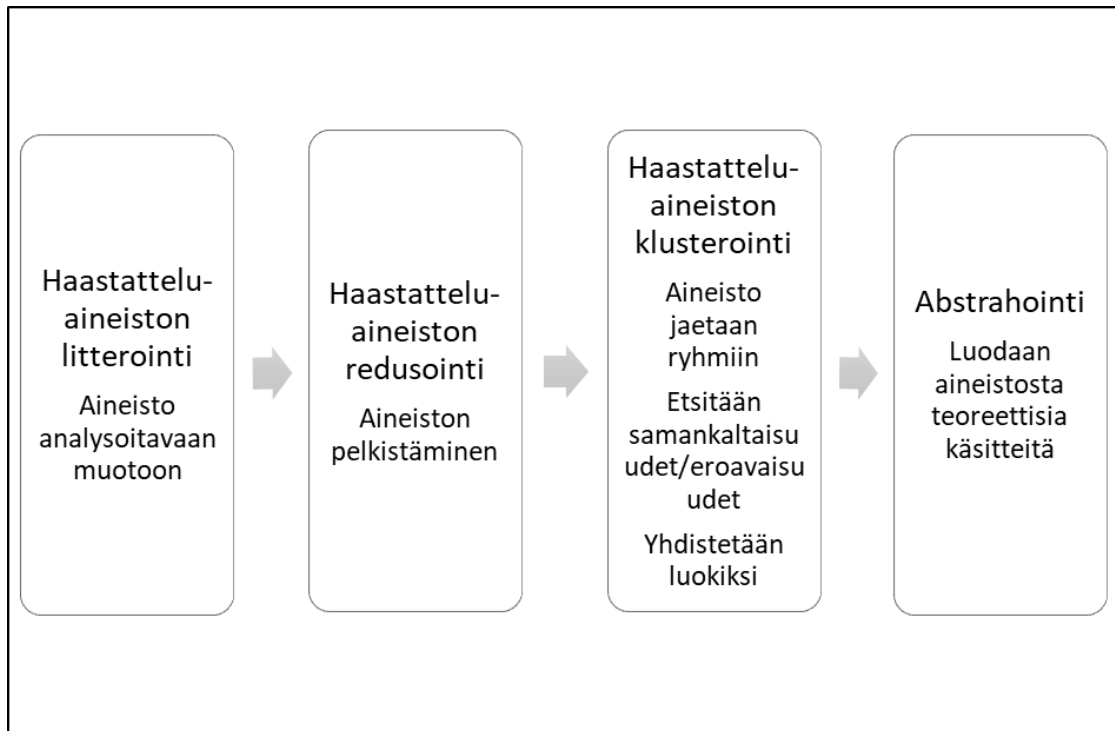
[marika.lind@student.lab.fi](mailto:marika.lind@student.lab.fi)

## Liite 5. Haastattelurunko

1. Kerätään perustiedot huoltajista: Huoltajan ikä, sukupuoli, koulutustausta, työasema, perheen sosioekonominen tausta.
2. Kerätään perustiedot monivammaisista lapsista: Lapsen ikä, sukupuoli, koulukäyttäytyminen, taustalla olevat ratsastusterapiajaksot ja muu kuntoutus.
3. Selvitetään lasten diagnoosit ja liitännäissairaudet
4. Kuinka paljon lapsi tarvitsee apua arkipäiväisissä toiminnoissa?
5. Miksi ja miten lapsi saanut terapiamuodoksi ratsastusterapian? Oliko ratsastusterapiaan pääsy vaikeaa?
6. Miten ratsastusterapia on vaikuttanut lapsen toimintakykyyn?
  - a. Fyysinen toimintakyky
    - i. Perusliikkuminen
    - ii. Lihasvoima
    - iii. Oman kehon hahmottaminen
    - iv. Motoriikka
    - v. Tasapaino
  - b. Psyykinen toimintakyky
    - i. Toiminnan ohjaus
    - ii. Tunteiden hallinta
  - c. Sosiaalinen suorituskky
    - i. Vuorovaikutus terapeutin kanssa
    - ii. Vuorovaikutus talliyhteisössä
    - iii. Vuorovaikutus läheisten kanssa
7. Kuinka nopeasti huomasitte ratsastusterapian vaikutukset lapsen suorituskkyyn eri osa-alueilla?
8. Miten arki on muuttunut/ helpottunut terapian myötä? Onko lapsen suorituskky kasvanut arkisissa toiminnoissa? Avuntarve vähentynyt?
9. Suositteletko ratsastusterapiaa kuntoutusmuotona?
10. Ratsastusterapia verrattuna muuhun fysioterapiaan?
11. Tarvitseeko lapsi arjessa apuvälineitä? Jos tarvitsee, mitä apuvälineitä ja mihin tarkoitukseen?
12. Miltä tuntui kuulla lapsen diagnoosi? Tuliko diagnoosi yllättäen vai oliko tiedossa raskauden aikana? Onko lapsella sairauksille altistavia perintötekijöitä?
13. Monta lasta teillä on? Jos on sisaruksia, muiden lasten mahdollinen diagnoosi tai sairaus (Aikaisemmat kokemukset)?
14. Huoltajan kokemukset monivammaisen lapsen huoltajana.

15. Läheisten suhtautuminen lapsen diagnoosiin. (Ennakkoluulot, hyväksyminen)
16. Oletko aikaisemmin (Esim. töissä, lähipiirissä) kohdannut monivammaisia lapsia, ennen oman lapsen syntymää?
17. Kuinka paljon lapsen syntymä muutti arkeanne? Rutiinien merkitys? (Ruoka-ajat, nukkumaanmeno- ja heräämisajat)

Liite 6. Haastatteluaineiston analysoinnin vaiheet





Liite 7. Tutkimusaineiston analysoinnin vaiheet



<p>“Ensimmäisen ratsastusterapiajakson aikana oli nähtävissä toiminnanohjauksen kohene- mista.”</p>	<p>Lapsen toimin- nan ohjauksen koheneminen.</p>	<p>Toiminnan- ohjauksen kehittyminen.</p>	<p>Tavoitteelli- nen toi- minta.</p>	<p>Ratsastuste- rapian vaiku- tukset moni- vammaisen lapsen psyykkiseen suorituskyy- kyyn.</p>	
<p>“Lapselle koko hevos- ja ratsas- tusasia on tullut niinkun valta- vaksi onnen ja ilon lähteeksi sekä voimavaraksi elämässä.”</p> <p>“Ratsastusterapia vaikuttaa lapsen tunteisiin eli, jos lapsella sattuu olemaan vähän huon- ompi päivä niin kyl se hevo- sen läsnäolo on sit sellanen mikä saa lapsen toimimaan ja suorittamaan.”</p>	<p>Hevoset ja rat- sastus on lap- selle voimavara ja ilon ja onnen lähde elämässä. Hevosen läsnä- olo saa lapsen toimimaan ja suorittamaan.</p>	<p>Hevosien tär- keä rooli te- rapiassa.</p>	<p>Motivaatio kuntoutuk- seen.</p>		
<p>“Katseen kohdistaminen ja liik- keessä huomion säilyttäminen on parantunut.”</p> <p>“Ratsastusterapian aikana lap- sen levottomuus vähenee.”</p>	<p>Huomion säilyt- täminen on pa- rantunut. Levottomuus vähenee.</p>	<p>Huomion kohdistami- sen kehitty- minen.</p>	<p>Tarkkaavai- suus/keskit- tyminen.</p>		
<p>“Lapsi on ollut hyvin ääni- herkkä ja säpsähdellyt yhtäkki- siä ääniä, mutta lapsi on osit- tain ratsastuksen kautta tottu- nut niihin.”</p> <p>”Lapsi on ollut aistiyliherkkä, mutta tallilla lapsi on oppinut sietämään esimerkiksi erilaisia niinkun hajuja.”</p>	<p>Lapsi on tottu- nut erilaisiin ää- niin. Lapsi on oppinut sietä- mään erilaisia hajuja.</p>	<p>Aistiyliherk- kyysien vä- heneminen.</p>	<p>Vaikutus elinympä- ristöön.</p>		
<p>“Lapsen vuorovaikutustaidot ovat kehittyneet ratsastustera- pian aikana ja kommunikointi vieraiden ihmisten kanssa on niinkun parantunut.”</p> <p>“Hevosien läsnäollessa muiden ihmisten on helpompi lähestyä lasta.”</p>	<p>Kommunikointi vieraiden ihmis- ten kanssa on parantunut.</p>	<p>Vuorovaiku- tustaitojen kehittyminen.</p>	<p>Osallisuus- ten vahvis- taminen.</p>		<p>Ratsastuste- rapian vaiku- tukset moni- vammaisen lapsen sosi- aaliseen suorituskyy- kyyn.</p>
<p>“Lapsen puheen kehitys on su- juvoitunut näiden terapiajakso- jen aikana.”</p>	<p>Lapsen puhe on kehittynyt.</p>				
<p>“Lapsi on kehittynyt ohjeiden kuuntelemisessa.”</p>	<p>Kehitystä ohjei- den kuuntele- misessä.</p>				