



Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapeutprogrammet

Utbildningsprogram
i fysioterapi 180 hp

Examensarbete
15 hp
Hösten 2024

**Hästliv och ryggproblem
- en undersökning av ländryggssmärta hos ryttare**

Författare

Iza Hillbom &
Madeleine Pennanen
Fysioterapeutprogrammet
Lunds universitet
iz2277hi-s@student.lu.se
madeleine.e.pennanen@gmail.com

Handledare

Caroline Larsson
Fysioterapeut, PhD
Lunds universitet
caroline.larsson@med.lu.se

Examinator

Kristina Fagher
Docent fysioterapi
Institutionen för Hälsovetenskaper
Lunds universitet
kristina.fagher@med.lu.se

Sammanfattning

Bakgrund Ridsport är en av Sveriges största sporter med en stor variation av discipliner och utövare i alla åldrar. Trots att prevalensen för ländryggssmärta inom ridsporten misstänks vara hög så saknas kartläggning av problematiken, dess orsaker, konsekvenser och åtgärder.

Syfte/frågeställningar Syftet med studien var att kartlägga prevalensen av ländryggssmärta och smärtans påverkan på det dagliga livet hos en grupp ryttare, samt vilka smärthanteringsmetoder som förekommer. Dessutom avsåg studien att undersöka om det fanns någon skillnad avseende smärtintensitet och faktorer relaterade till ridning och stallarbete.

Studiedesign En enkätbaserad tvärsnittsstudie.

Metod och material I studien inkluderades ryttare över 18 år som ridit minst en timme per vecka det senaste året. En webbaserad enkät skapades och publicerades på sociala medier (Instagram, Facebook) samt i en ridsporttidning. Enkäten innehöll 27 frågor om demografisk data, ländryggssmärta, smärthanteringsmetoder, aktiviteter kopplat till ridning och funktionsförmåga i vardagen. Datan analyserades med deskriptiv statistik.

Resultat Totalt samlades 655 svar in, varav 10 exkluderades. Prevalensen för ländryggssmärta bland de svarande var hög (91.5%) och de flesta angav att smärtan utvecklats gradvis, snarare än från en specifik händelse. Många ryttare upplevde ökad smärta efter ridning jämfört med före (65.6%). Många använde någon form av smärthanteringsmetod (91.4%), där träning var den vanligaste formen (55%). Smärtans påverkan på dagliga aktiviteter var tydlig, med många ryttare som rapporterade en mild funktionsnedsättning enligt ODI 8.45 (± 5.68).

Slutsats Prevalensen för ländryggssmärta bland de ryttare som svarade på enkäten var hög oavsett ålder, kön, disciplin och ridfrekvens. Ridning påverkade smärtan både positivt och negativt, och stallsysslor var den mest smärtsamma aktiviteten. Smärtan påverkade både ryttarnas vardag och prestation i ridsporten och det fanns ett utbrett användande av olika smärthanteringsstrategier, där träning var mest förekommande. Studien understryker behovet av insatser anpassade för denna grupp för att lindra smärta och förbättra övergripande välbefinnande inom ridsporten.

Nyckelord: ridsport; ryttare; hästliv; ländryggssmärta; smärta; ADL; prevalens

Abstract

Background Equestrian sports are among Sweden's largest sports, encompassing a wide range of disciplines and participants of all ages. Despite a suspected high prevalence of low back pain within the population, there is a lack of mapping regarding the issues, their causes, consequences, and remedies.

Purpose The aim of the study was to map the prevalence of low back pain and its impact on daily life among a group of riders, as well as the pain management methods they employ. Additionally, the study intended to investigate if there were differences in pain intensity and factors related to riding and stable work.

Study Design To address the research questions, a cross-sectional survey was conducted.

Methods The study included riders over 18 years old who had ridden at least one hour per week the last year. A web-based questionnaire was made and published on social media (Instagram, Facebook) and an equestrian magazine. The questionnaire comprised 27 questions about demographic data, low back pain, pain management methods, activities related to riding, and daily functional ability. Data were analysed using descriptive statistics.

Results A total of 655 responders participated, of whom 10 were excluded. The results showed a high prevalence of low back pain (91.5%) among the participants, with most indicating that the pain developed gradually rather than from a specific incident. Many riders experienced greater pain after riding than before riding (65.6%). A significant use of pain management methods was noted (91.4%), primarily physical activity (55%). The impact of pain on daily activities was evident, with many riders reporting mild disability according to the ODI 8.45 (± 5.68).

Conclusion The prevalence of low back pain among riders who responded to the survey was high regardless of age, gender, discipline, or riding frequency. Riding influenced the pain both positively and negatively, while stable chores were reported as the most painful activity. The pain affected both the riders' daily activities and performance in equestrian sports, with widespread use of various pain management strategies, where exercise was the most common. The study highlights the need for tailored interventions for this group to alleviate pain and enhance overall well-being in equestrian sports.

Key words: horse rider; equestrian activities; low back pain; pain; ADL; prevalence

1. Bakgrund	4
1.1 Ridsport	4
1.2 Ryttare och ländryggssmärta	4
1.2.1 Smärtans konsekvenser	4
1.2.2 Smärthanteringsmetoder	5
1.3 Kunskapsläget i Sverige	5
2. Syfte	5
2.1 Frågeställningar	5
3. Metod	5
3.1 Design	5
3.2 Undersökningsgrupp	6
3.3 Urval och genomförande	6
3.4 Mätinstrument	6
3.5 Datainsamling	7
3.6 Databearbetning & presentation	7
3.7 Etiska övervägande	7
4. Resultat	7
4.1 Bortfall	7
4.2 Demografi	8
4.3 Prevalens av ländryggssmärta	8
4.4 Ländryggssmärta kopplat till ridvanor	9
4.5 Funktionsförmåga i vardagen	10
4.6 Ryttarnas smärthanteringsmetoder	10
4.7 Hästlivets inverkan på smärtan	11
5. Diskussion	13
5.1 Resultatdiskussion	13
5.1.1 Smärtans prevalens, bakgrund och duration	13
5.1.2 Stallsysslor, ridning och smärta	14
5.1.3 Funktionsförmåga i vardagen	14
5.1.4 Smärthantering och upplevda begränsningar	15
5.2 Metoddiskussion	15
6. Klinisk relevans	16
7. Konklusion	17
Referenser	18

1. Bakgrund

1.1 Ridsport

Ridsport är en av de största sporterna i Sverige sett till antal deltagare [1], med ungefär en halv miljon utövare [2]. Ridsport är en bred sport som innefattar flera olika discipliner såsom hoppning, dressyr, fälttävlan, working equitation, voltige och western, där dressyr och hoppning har flest utövare [2]. Det är också en sport med aktiva utövare i alla åldrar, där 93% av medlemmarna i Svenska Ridsportförbundet är kvinnor [2].

Ridsport är en sport med stor skaderisk främst i form av akuta fall- och krossskador, något som tidigare har studerats väl [3, 4]. Däremot är inte överbelastningsrelaterade besvär lika väl kartlagt, men en del studier pekar på att det finns en hög prevalens för ländryggsbesvär hos ryttare [5, 6]. En prevalens mellan 48-73 % [7, 8, 9, 10] gör ridsporten till en av de sporter där ländryggsbesvär är mest förekommande [11].

1.2 Ryttare och ländryggssmärta

Vad som orsakar ländryggssmärta hos ryttare är svårt att veta, då flera olika faktorer verkar ha betydelse. Det är främst dressyr- och hoppryttare som har studerats [7, 8, 9], troligtvis då dessa discipliner har flest utövare. Det har diskuterats huruvida sittande, vilket är en central del av sporten, kan vara en av de bakomliggande orsakerna [12]. Bakåttipningen av bäckenet som kan ske vid sittande kan leda till en uträtning av den naturliga ländlordosen, vilken har som funktion att stötdämpa och fördela tryck [12]. En uträtad ländlordos ökar även stressen på paraspinal muskulatur och ligament [12].

Andra faktorer som tidigare har studerats är skillnader mellan rörelser i hästens olika gångarter [13], ryttarens position i sadeln och vilken sadeltyp som används [7, 8]. Även högre gånghastighet hos hästen har visat ge ökad belastning på ryggraden och muskulaturen runt omkring [13]. Det tycks även förekomma könsskillnader, där förekomsten av ländryggssmärta har visat sig vara betydligt högre bland kvinnliga ryttare än manliga [6].

Utöver ridning ingår ofta stallarbete som en del av hästlivet. Stallarbete kan innefatta sysslor såsom mockning, sopning och foderhantering, ofta förknippade med tunga föremål och/eller upprepade rörelsemönster. Det är många gånger ett repetitivt, oergonomiskt och tungt arbete som kan medföra risker för muskuloskeletal besvär. Rygg och axlar är ofta de mest utsatta muskelgrupperna/kroppsdelen i samband med stallarbete [14, 15].

1.2.1 Smärtans konsekvenser

Ländryggssmärta kan bidra till nedsatt funktion i dagliga aktiviteter och minskad arbetskapacitet. Smärtan kan även orsaka rörelserädsla, vilket kan leda till ett undvikande av vissa rörelser och aktiviteter [16]. Tidigare studier har visat att ryttares prestation under ridning kan påverkas av smärta, genom bland annat begränsad rörlighet, ökad uttrötthet och minskad koncentration och symmetri [6, 17]. Dessa konsekvenser riskerar att påverka både ryttares prestation och säkerhet. I en engelsk studie uttryckte en majoritet av de tillfrågade ryttarna att de behövt ta en paus från sitt utövande eller behövt sluta rida helt till följd av ländryggssmärta [6]. I en annan engelsk studie undersöktes ryggssmärta och funktionsförmåga hos tävlingsryttare. Ryttarna i studien skattade ingen eller mild nedsatt funktionsförmåga i vardagen trots att förekomsten av smärta var hög [8], vilket skulle kunna tyda på att ryttare fortsätter sina dagliga aktiviteter trots den upplevda ryggsmärtan.

1.2.2 Smärthanteringsmetoder

Kunskap om hur ryttare hanterar ländryggssmärta är begränsad, de studier som finns indikerar att en stor andel av ryttarna (51.1-67%) använder någon form av receptfria smärtstillande. Andra vanligt rapporterade smärthanteringsmetoder är terapibehandlingar i form av fysioterapi, massage eller kiropraktik. Träningsprogram och fysisk aktivitet används också som smärthanteringsmetoder. Receptbelagda läkemedel för att hantera smärta beräknas användas av 9-23.9% av ryttare [6, 17].

1.3 Kunskapsläget i Sverige

De studier som gjorts i Sverige fokuserar främst på kartläggning av förekomsten av traumatiska ryttarskador, såsom fall- och krossskador. De ryttarskador som förekommer i högst grad i Sverige är mjukdelsskador, frakturer och hjärnskakningar [18, 19]. En tidigare kandidatuppsats har undersökt muskuloskeletala besvär och träning hos ryttare, med resultatet att ländryggssmärta var den mest förekommande smärtlokalisationen hos ryttarna [10]. Ingen av de studierna som genomförts i Sverige har tidigare fokuserat specifikt på ländryggssmärta. Det saknas även kunskap i ett svenskt kontext hur smärtan påverkar funktionsförmåga och vilka smärthanteringsmetoder ryttare med ländryggssmärta väljer att använda.

2. Syfte

Det övergripande syftet med studien är att kartlägga prevalensen för ländryggssmärta och smärtans påverkan på det dagliga livet hos en grupp ryttare, samt vilka smärthanteringsmetoder de använder sig av. Dessutom avser studien att undersöka om det finns någon skillnad avseende smärtintensitet och faktorer relaterade till ridning och stallarbete.

2.1 Frågeställningar

- Hur ser prevalensen av ländryggssmärta ut hos en grupp ryttare?
- Skiljer sig prevalensen för ländryggssmärta beroende på vilken disciplin som utförs, frekvensen av ridning, samt hur länge ryttaren varit aktiv?
- Hur skattar en grupp ryttare att ländryggssmärta påverkar deras dagliga liv?
- Vilka smärthanteringsmetoder använder sig ryttarna av vid ländryggssmärta?
- Vilka faktorer relaterade till ridning (gångart, aktivitet, sadeltyp) och stallarbete skattar ryttarna oftast som smärtsamma?

3. Metod

Metoden som valts för att besvara frågeställningarna är en kvantitativ tvärsnittsstudie i form av en enkät med 27 frågor.

3.1 Design

Enkätbaserad tvärsnittsstudie.

3.2 Undersökningsgrupp

I studien definieras "ryttare" som personer som rider minst en timme per vecka och har gjort det i minst ett år. Antalet medlemmar i Svenska ridsportförbundet är ca 154 000 [2], vilket ger en uppskattning av hur många ryttare det finns i Sverige.

Inklusionskriterier

- Ryttare över 18 år inkluderades.
- Ska ha ridit > 1 / h vecka under det senaste året.

Inga ytterligare exklusionskriterier användes.

3.3 Urval och genomförande

För att nå ut till så många som möjligt kontaktades två stora svenska hästsporttidningar (med totalt 168 000 följare), varav en av dessa valde att publicera enkäten. Enkäten publicerades även parallellt i två facebookgrupper riktade mot hästintresserade (totalt 22 000 medlemmar) samt på författarnas facebookprofiler. Ett så kallat snöbollsurval användes även, vilket innebär att deltagarna uppmuntrades till att dela enkäten vidare för en större spridning.

3.4 Mätinstrument

Enkäten bestod av fyra delar och inspiration till de tre första delarna hämtades från en tidigare enkätstudie som gjorts på ryttare över 35 år i England [6].

Första delen i enkäten inkluderade demografisk data såsom kön, ålder, sysselsättning, hur länge deltagaren har ridit, hur många timmar deltagaren red varje vecka samt vilken disciplin deltagaren utövade.

Andra delen bestod av frågor kring smärtan, såsom förekomsten av ländryggssmärta (Ja/nej), svårighetsgraden av smärtan (Numerical Rating Scale, NRS), när smärtan uppkom (år), samt hur den uppkom. NRS- skalan varierade mellan 0-10, där 0 innebar ingen smärta och 10 motsvarade värsta tänkbara smärta. Denna skala är ett validerat och reliabelt mätinstrument som används i stor utsträckning för att skatta smärta då den anses ha en hög sensitivitet och är lättanvänd [20, 21, 22].

Tredje delen handlade om aktiviteter kopplade till ridning samt om dessa ökade smärtan (Ja/nej). Aktiviteter som nämndes var dels stallssysslor, dels aktiviteter under ridning såsom av- och uppsittning. Tredje delen innehöll även frågor om smärtans intensitet före, under och efter ridning (NRS).

Den sista och fjärde delen utgjordes av Oswestry Ryggfunktionsskala (ODI) och handlade om hur smärtan påverkar ryttarens funktionsförmåga i vardagen. Den svenska översättningen av ODI [23] användes. ODI innehåller 10 frågor om den vardagliga funktionen. Frågorna innefattar smärtintensitet, personlig omvårdnad, gångförmåga, förmåga att sitta, att stå och lyfta, det sociala livet, förmåga att resa och sexualfunktion. Varje fråga kan ge max 5 poäng, och frågeformuläret har en poängskala på 0-50. Första alternativet på varje fråga ger 0 poäng, andra alternativet ger 1 poäng, tredje alternativet ger 2 poäng etc. Individens funktionsförmåga klassas utefter följande kategorisering: 0-4 poäng= ingen funktionsnedsättning, 5-14 poäng= mild funktionsnedsättning, 15-24 poäng= måttlig funktionsnedsättning, 25-34 poäng= svår funktionsnedsättning och 35-50 poäng= fullständigt

funktionsnedsatt. ODI är ett väletablerat frågeformulär som ger ett subjektivt mått (Oswestry Disability Index, %) [24, 25] på funktionsnivå i vardagen. Mätinstrumentet har hög validitet och reliabilitet [26]. Validitetstester är dock gjorda på originalversionen och inte den svenska versionen. För att delta i studien behövde samtliga enkätfrågor besvaras.

3.5 Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes med en webbaserad enkät (Sunet Survey) som publicerades på sociala medier. Innan publicering skickades en provenkät till fem utomstående personer, baserat på deras feedback och rekommendationer från etiknämnden gjordes mindre justeringar för att förtydliga frågeställningarna. Enkäten var öppen under två veckors tid.

3.6 Databearbetning & presentation

Den statistiska metoden som användes var deskriptiv statistik. För sammanställning av data användes Excel. Insamlad data redovisades i text, tabeller och diagram. Hur stor andel av ryttarna som upplevde ländryggssmärta samt hur denna hade förändrats över tid presenterades. Kategorierna för smärta dikotomiserades som smärta/ingen smärta. Alternativen "alltid", "ofta" och "ibland" klassificerades som smärta. Ryttarnas funktionsförmåga presenterades i form av ODI. Prevalensen för ländryggssmärta jämfördes med vilken disciplin som utövades, ryttarens ålder, kön, antal timmar ridning/vecka och år inom sporten. I resultatet redovisades även vilka smärthanteringsmetoder som används mest (%) och vilka faktorer relaterade till ridning som orsakar mest smärta (%). Smärtans intensitet före, under och efter ridning jämfördes.

3.7 Etiska övervägande

Studiens projektplan skickades vt. 2024 in till Vårdvetenskapliga etiknämnden (VEN), vilka inte hade några etiska invändningar mot studiens planerade genomförande. Deltagarna i enkäten var anonyma och enkäten var för allmänheten, därför identifierades inga etiska dilemman angående hanteringen av personuppgifter i projektet. Det var inte möjligt att urskilja enskilda individers svar. Deltagarna blev informerade om att frågor om hälsotillståndet ländryggssmärta ingick i enkäten innan enkäten påbörjades. Detta för att deltagare som inte ville reflektera över ämnet skulle kunna välja att inte delta. Oswestry ryggfunktionsskala innehåller frågor om smärta relaterat till sexualfunktion och socialt liv, vilka kan betraktas som känsliga uppgifter. Därför redovisades dessa frågor inte enskilt, utan endast som ett index för den generella funktionsförmågan i vardagen. Deltagandet var valfritt och deltagarna informerades om att de när som helst, innan enkäten skickades in, kunde avbryta sitt deltagande. Deltagarinformation och samtyckesdokument finns tillgängliga i Bilaga 2.

4. Resultat

4.1 Bortfall

Totalt samlades 655 svar in. Av dessa uppfyllde 10 st (1.5%) inte inklusionskriterierna för ålder och exkluderades därför från studien.

4.2 Demografi

Studiedeltagarnas demografi finns beskrivet i Tabell 1. Medelåldern hos deltagarna var 39.0 år (± 14.73), vanligaste könet var kvinna (98.0%) och sysselsättningen hos majoriteten av deltagarna var arbetande (79.2%).

4.3 Prevalens av ländryggssmärta

Livstidsprevalensen av ländryggssmärta bland dem som svarade på enkäten var 91.5%. Det var vanligast att deltagarna haft smärta i mer än 6 år (43.1%). Det var 36 deltagare (6.1%) som haft ont i mindre än 1 år, se Tabell 1.

Av de svarande beskrev 59.3% att ländryggssmärthan uppkommit gradvis. Andelen deltagare som svarade att de inte mindes hur ländryggssmärthan uppkom var 20.8% och 19.8% svarade att ländryggssmärthan uppkom i samband med enskild händelse.

Tabell 1: Deltagardemografi och rapporterad smärta

	Totalt	Smärta	Ingen smärta
Alla deltagare, <i>n</i> (%)	645 (100)	590 (91.5)	55 (8.5)
<i>Kön , n</i> (%)			
Kvinnor	632 (98)	579 (91.6)	53 (8.4)
Män	10 (1.6)	8 (80)	2 (20)
Annat	3 (0.5)	3 (100)	-
<i>Sysselsättning, n</i> (%)			
Studerande	102 (15.8)	93 (91.2)	9 (8.8)
Arbetande	511 (79.2)	467 (91.4)	44 (8.6)
Pensionär	32 (5)	30 (93.8)	2 (6.3)
<i>Ålder, n</i> (%)			
18-25 år	156 (24.2)	142 (91)	14 (9)
26-35 år	124 (19.2)	111 (89.5)	13 (10.5)
36-45 år	135 (20.1)	125 (92.6)	10 (7.4)
46-55 år	128 (19.8)	118 (92.2)	10 (7.8)
56-65 år	82 (12.7)	75 (91.5)	7 (8.5)

66-80 år	20 (3.1)	19 (95)	1 (5)
----------	----------	---------	-------

Duration smärta, n(%)

< 1 år	na	36 (6.1)	na
1-2 år	na	73 (12.4)	na
2-3 år	na	91 (15.4)	na
3-4 år	na	68 (11.5)	na
5-6 år	na	68 (11.5)	na
mer än 6 år	na	254 (43.1)	na

Smärtintensitet*, <i>medelvärde (SD)</i>	na	3.85 (± 2.61)	na
--	----	---------------------	----

ODI, <i>medelvärde (SD)</i>	na	8.45 (± 5.68)	na
-----------------------------	----	---------------------	----

Kategorierna för smärta är dikotomiserade som smärta/ingen smärta. Alternativen "alltid", "ofta" och "ibland" klassificerades som smärta.

na= non applicable

*Skattning utifrån Numerical rating scale (NRS) den senaste veckan

ODI= Oswestry Disability Index

4.4 Ländryggssmärta kopplat till ridvanor

Fälttävlan var den disciplin som hade störst andel utövare som uppgav att de alltid hade smärta (16.1%). Av de som ridit en timme per vecka var det endast 3.6% som uppgav att de alltid hade smärta, medan 12.8% av deltagarna som red mer än 6 timmar per vecka uppgav att de alltid hade smärta (Tabell 2). Disciplin, antal aktiva år och antal ridtimmar per vecka hade i övrigt liten betydelse för prevalensen för ländryggssmärta inom urvalsgruppen.

Tabell 2: Disciplin, ridvanor och rapporterad smärta

	Antal deltagare n (%)	Smärta ibland n (%)	Smärta ofta n (%)	Alltid smärta n (%)	Ingen smärta n (%)
<i>Disciplin*</i>					
Hoppning	366 (56.7)	147 (40.2)	148 (40.4)	36 (9.8)	35 (9.6)
Dressyr	468 (72.6)	201 (42.9)	189 (40.4)	40 (8.5)	38 (8.1)
Fälttävlan	62 (9.6)	25 (40.3)	20 (32.3)	10 (16.1)	7 (11.3)

Voltige	2 (0.3)	1 (50.0)	1 (50.0)	-	-
Working equitation	40 (6.2)	20 (50.0)	12 (30.0)	3 (7.5)	5 (12.5)
Islandshästsport	42 (6.5)	18 (42.9)	17 (40.5)	4 (9.5)	3 (7.1)
Annat	90 (14.0)	38 (42.2)	36 (40.0)	7 (7.8)	9 (10.0)

Ridit antal år

1-2 år	3 (0.5)	2 (66.7)	1 (33.3)	-	-
2-5 år	22 (3.4)	10 (45.5)	9 (40.9)	3 (13.6)	-
6-10	55 (8.5)	23 (41.8)	21 (38.2)	5 (9.1)	6 (10.9)
11-20	189 (29.3)	81 (42.9)	77 (40.7)	17 (9.0)	14 (7.4)
mer än 20 år	376 (58.3)	152 (40.4)	149 (39.6)	40 (10.6)	35 (9.3)

Ridtimmar/v

1 h	56 (8.7)	26 (46.4)	22 (39.3)	2 (3.6)	6 (10.7)
2-3 h	131 (20.3)	56 (42.7)	48 (36.6)	16 (12.2)	11 (8.4)
4-5 h	239 (37.1)	98 (41.0)	106 (44.4)	19 (7.9)	16 (6.7)
> 6 h	219 (34.0)	88 (40.2)	81 (37.0)	28 (12.8)	22 (10.0)

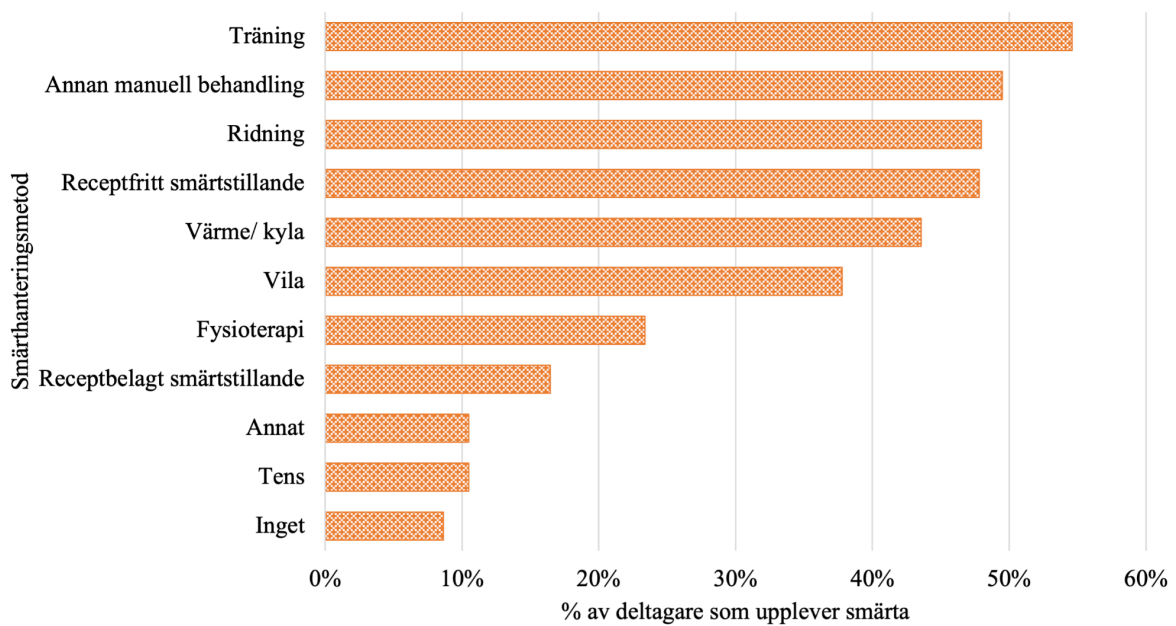
*Deltagarna hade möjlighet att välja mer än en disciplin.

4.5 Funktionsförmåga i vardagen

Andelen deltagare som hade någon form av funktionsnedsättning som påverkade dem i vardagen var 68.4% (n=441). De som angav att de hade smärta hade medelvärde för ODI på 8.45 ($\pm$ 5.68) (Tabell 1), vilket motsvarade "mild funktionsnedsättning". Ryttare som hade varit aktiva längre och hade ridit fler timmar per vecka har en högre frekvens av nedsatt funktionsförmåga i vardagen.

4.6 Ryttarnas smärthanteringsmetoder

För 91.4% av deltagarna som upplevde smärta användes någon form av smärthanteringsmetod (Figur 1). Den mest förekommande metoden var träning, vilket användes av mer än hälften av de svarande (55%). Manuella behandlingar (49%), ridning (48%) och receptfria smärtstillande (48%) var också vanligt förekommande (Figur 1). För de som angav "Annat" som smärthanteringsmetod fanns möjlighet att specificera. De svar som gick att placera inom de befintliga svarsalternativen har manuellt räknats in i respektive kategori. Exempel på andra smärthanteringsmetoder som förekom var stretching (n=26), laser (n=9), operation (n=4), ryggbälte (n=4), massagepistol (n=3), reiki (n=2), KBT/meditation (n=2), och foamroller (n=1). Även svaret "Inget, jag kör bara på" förekom.

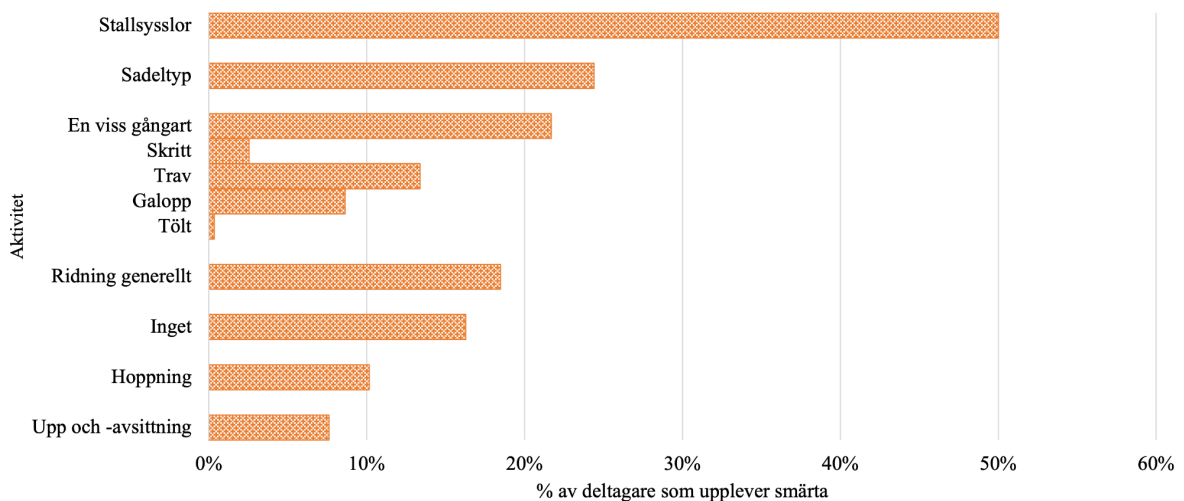


Figur 1: Smärthanteringsmetoder

Deltagarna hade möjlighet att välja mer än ett alternativ.

4.7 Hästlivets inverkan på smärtan

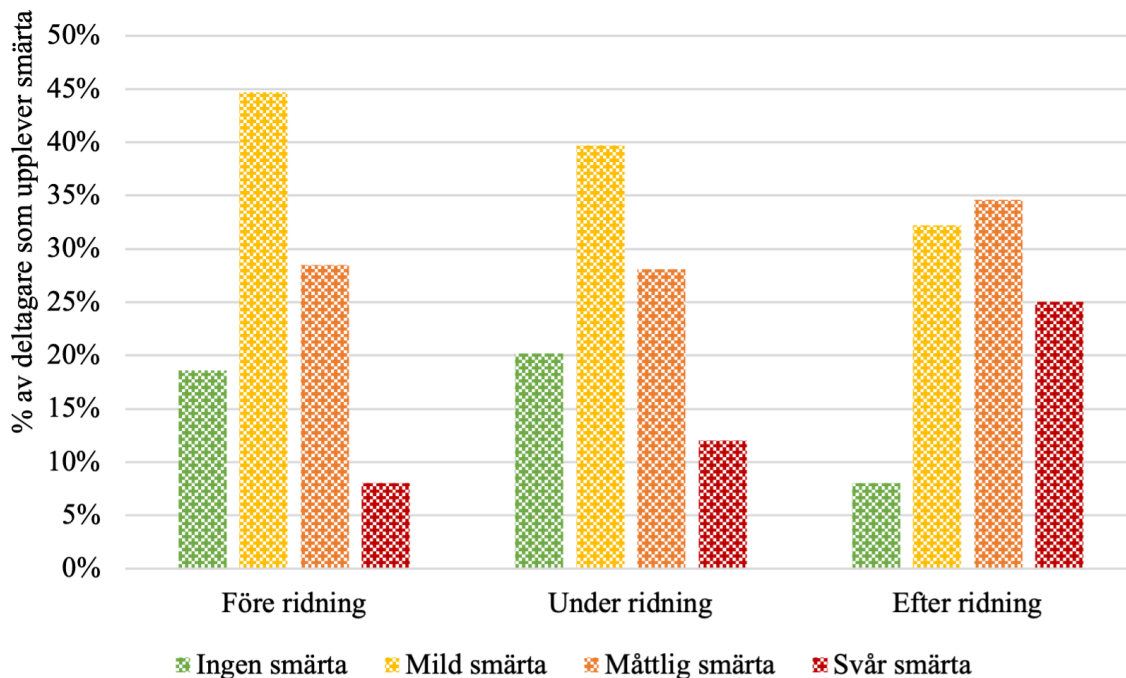
Den aktivitet som störst antal deltagare med smärtproblematik uppgav öka deras smärta var stallsysslor (50%) (Figur 2). Över hälften (56%) av deltagarna uppgav att de tycker att ländryggssmärta begränsade dem som ryttare.



Figur 2: Aktiviteter kopplat till hästliv som ökar smärta

Deltagarna hade möjlighet att välja mer än ett alternativ.

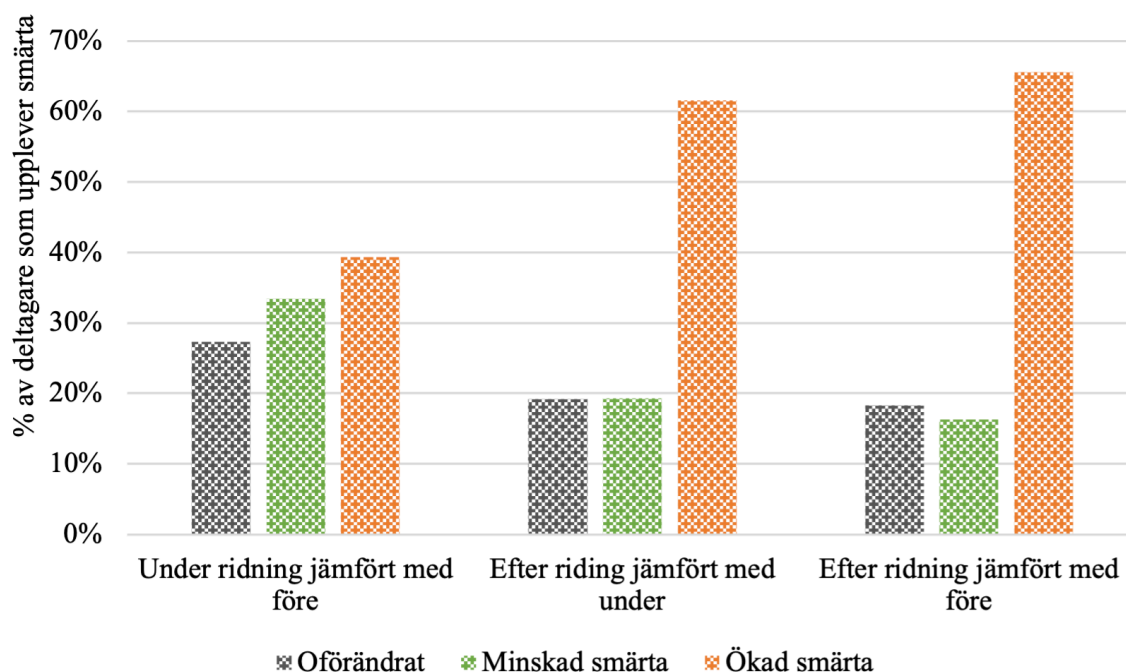
Smärtans intensitet och förekomst ökade efter ridning. Antalet smärtfria ryttare före och under ridning var alltså större jämfört med efter ridning. Före ridning och under ridning var det vanligast att ha mild smärta, men efter ridning var måttlig smärta det vanligaste utfallet. Se Figur 3.



Figur 3: Smärtintensitet* före, under och efter ridning

*Skattning utifrån Numerical Rating Scale (NRS). Ingen smärta= NRS 0, mild smärta= NRS 1-3, måttlig smärta= NRS 4-6, svår smärta= NRS 7-10.

När förändringen av smärtan studerades kunde det ses att de flesta ryttare upplevde att smärtan ökade efter ridning, både när detta jämfördes med smärtintensitet innan och under ridningen. För en mindre andel förblev smärtintensiteten oförändrad eller minskade. Under ridning var det inte lika vanligt att smärtan ökade, för 33.4% minskade även smärtan jämfört med före ridning. Se Figur 4.



Figur 4: Förändring av smärta före, under och efter ridning

Skilnad i skattning i Numerical rating scale (NRS)

5. Diskussion

5.1 Resultatdiskussion

Sammanfattningsvis visade resultatet en hög prevalens för ländryggssmärta bland ryttare som svarade på enkäten, oavsett ålder, kön, disciplin eller ridfrekvens. En stor andel rapporterade funktionsnedsättning i vardagen relaterat till smärtan. Ridning påverkade smärtan både positivt och negativt, och stallsysslor var den mest smärtsamma aktiviteten. Över hälften kände sig begränsade som ryttare, och en stor andel använde sig av olika smärthanteringsstrategier, där träning var den mest förekommande.

5.1.1 Smärtans prevalens, bakgrund och duration

Prevalensen för ländryggssmärta i studien kan anses vara hög, då 91.5% av deltagarna uppgav smärta. Detta kan jämföras med andra sporter där exempel på prevalensen för ländryggssmärta är 29-84% inom handboll, 29-100% inom fotboll respektive 51-74% inom skidåkning [27]. Att ländryggssmärta är väldigt vanligt bland ryttare har tidigare beskrivits av flera författare. I en studie av Deckers et al där ryttare på olika nivåer studerades angav 81% att de hade smärta [8]. I en annan studie på ryttare över 35 år av Lewis et al var det 85.4% som rapporterade smärta [6]. I denna studies resultat sågs endast små skillnader i prevalens för ländryggssmärta beroende på faktorer som disciplin, frekvens av ridning samt hur länge ryttaren varit aktiv, även detta är i linje med tidigare studier, där disciplin inte heller har visat sig vara en faktor som påverkar graden av ländryggssmärta [6,9].

Att så många ryttare lever med långvarig ländryggssmärta kan ha stora konsekvenser. För ryttare kan smärtan till exempel innebära en försämrad prestation i idrottsutövandet genom exempelvis minska symmetri och begränsad rörlighet [6, 17]. Även vardagliga aktiviteter och förutsättningarna för ett aktivt hästliv påverkas negativt [6].

Den vanligaste smärtintensiteten senaste veckan var mild till måttlig smärta men smärtan tenderade att vara långvarig då 43% av deltagarna hade haft ont i mer än 6 år. För 59.3% av deltagarna uppkom ländryggssmärta gradvis. Även om trauma ligger bakom många ryttarskador [3, 4, 18, 19] visar resultatet att det troligtvis inte är den enda orsaken till ländryggssmärta i urvalsgruppen. Vad som ligger bakom ryttares smygande ländryggssmärta är ett område som fortsatt behöver utforskas.

5.1.2 Stallsysslor, ridning och smärta

Stallsysslor visade sig vara den vanligaste aktivitet som deltagarna uttryckt öka deras smärta, därefter sadeltyp tätt följt av hästens gångart. Att sadeltyp och en viss gångart skulle kunna vara faktorer till ökad smärta överensstämmer med tidigare studier [7, 8, 13]. Stallsysslor innefattar många gånger slitsamma, oergonomiska och repetitiva uppgifter som kan orsaka muskuloskeletala besvär [14, 15], vilket skulle kunna förklara den höga prevalensen för smärta. Att många uppgett att deras smärta uppkommit gradvis, som vid belastningsproblematik, skulle kunna vara relaterat till att en stor andel upplever en ökad smärta vid utförandet av slitsamt stallarbete.

Resultatet visar på en positiv korrelation mellan ridning och upplevd smärtintensitet, då 65.6% av deltagarna uttryckte att smärtan ökade efter ridning, något som även stämmer överens med tidigare undersökningar [6]. Resultatet visade även att ridning både kunde öka och minska smärta. Nästan hälften av deltagarna använde ridning som smärthanteringsmetod och 18% uppgav att ridning generellt var en aktivitet som ökade deras smärta. Detta beror troligtvis på de stora möjligheterna till variation av utförandet och smärtans orsak. Det finns ett behov av ytterligare forskning på professionella ryttare med många ridtimmar per vecka, då resultatet tyder på att detta skulle kunna öka förekomsten av ländryggssmärta.

5.1.3 Funktionsförmåga i vardagen

Ryttarnas genomsnittliga ODI-värde var 8.45 vilket kan kategoriseras som "mild funktionsnedsättning" [24]. Enligt ODI kan en sådan funktionsnedsättning innebära ökad smärta vid sittande, lyft och stående. Resor, socialt liv och arbete påverkas också. Detta är aktiviteter som är dagligt förekommande, inte minst för ryttare.

Ryttare som varit aktiva längre och ridit fler timmar per vecka hade en högre förekomst av funktionsnedsättning i vardagen. Detta till skillnad från en tidigare studie av Decker där inga sådana förhållanden kunde ses [8]. Förhållandet mellan fler aktiva år inom sporten och nedsatt funktionsförmåga i denna studie skulle eventuellt kunna förklaras genom ryttarnas ålder. Äldre ryttare har fler aktiva år, och smärtans orsak skulle kunna vara av degenerativ karaktär. Ålder är däremot svårt att använda som förklaring till att ryttarna som rider fler timmar per vecka skulle ha mer ont.

5.1.4 Smärthantering och upplevda begränsningar

Träning var den smärthanteringsmetod som flest ryttare uppgav sig använda. Begreppet träning är omfattande, vilken typ av träning som ryttarna använde sig av framgick inte från studiens resultat och är ett område som hade behövt undersökas vidare. Träning som mest använda smärthanteringsmetod skiljer sig från Lewis studie utförd på ryttare över 35 år, där receptfria smärtstillande dominerat [6]. Andelen ryttare i denna studie som använde någon smärthanteringsmetod var högre än vid tidigare studier (91.4%) [6, 17]. Det utbredda användandet av läkemedel och behandlingar inom urvalsgruppen tydliggör smärtans problematik. Trots ett högt användande av olika smärthanteringsmetoder kände 56% av deltagarna sig begränsade som ryttare av sin smärta. Andelen som hade någon funktionsnedsättning enligt ODI var något högre, 68.4%. Varför det är så många ryttare som känner sig begränsade av sin smärta trots att de använder en smärthanteringsmetod skulle kunna bero på att deras valda metoder inte fungerar tillfredsställande. Det finns ett behov av fortsatt forskning på vilka smärthanteringsmetoder som är effektiva och lämpar sig för undersökningsgruppen.

Att det är fler ryttare som har en smärthanteringsmetod än som känner sig begränsade som ryttare tyder också på att smärthanteringsmetoderna i vissa fall fungerar väl och minskar smärtan och därmed begränsningarna. En annan teori är att det finns en mentalitet inom populationen som gör att ryttarna förnekar de begränsningar som smärtan orsakar, vilket även Deckers studie lyft [8]. På enkätfrågan om smärthanteringsmetoder förekom svaret "Inget jag kör bara på", detta skulle kunna vara ett exempel på sådan mentalitet. Det finns en problematik med detta tankesätt då risken är stor att orsaken till smärtan inte hanteras.

5.2 Metoddiskussion

En majoritet av de som svarade på enkäten (98%) var kvinnor, vilket gör det svårt att uttala sig om män i urvalsgruppen. Den ojämna svarsfrekvensen mellan könen var dock förväntad då ridsporten i Sverige domineras av kvinnliga utövare [2]. Det var få deltagare i studien som inte upplevde ländryggssmärta, detta kan bero på att ryttare utan smärta inte varit lika motiverade till att delta i studien trots att även dessa uppmanats till deltagande i deltagarinformationen. Samtidigt överensstämmer den höga prevalensen med tidigare studier vilken stärker tillförlitligheten av resultatet och gör det mindre troligt att resultatet beror på selektionsbias [5, 6, 7, 8, 9, 10]. Däremot var det bra spridning på andra demografiska parametrar vilket ger en bra representativitet inom urvalsgruppen.

Studien hade inga exklusionskriterier, vilket potentiellt innebar att deltagare med tidigare skador, kronisk smärta, operationer eller dylikt inkluderades. Dessa faktorer kan bidra till resultat som kanske inte alls är relaterade till det studien syftar till att undersöka, alltså ridning och stallsysslor. Det hade varit fördelaktigt att antingen exkludera dessa, alternativt att formulera en specifik fråga så att dessa uppdagades.

En annan faktor som kan ha påverkat studiens resultat är valet av ridfrekvens som deltagarna skulle uppnå. För att inkluderas i studien behövde ryttarna ha ridit minst 1h/ vecka under det senaste året, något som kan tyckas vara en låg frekvens då deltagarna har relativt låg exponering för aktiviteten. Det kan då vara svårt att sammankoppla smärtan till aktiviteterna som undersöktes. Anledningen till att denna ridfrekvens valdes var för att ridskoleelever skulle inkluderas i studien. Utifrån studien går det inte att dra några slutsatser kring om det är faktorer kopplade till ridning och stallsysslor i sig som orsakar smärta eller om det är andra

faktorer med hög exponering som exempelvis långvarigt sittande, kontorsarbete eller fysiskt krävande arbetsuppgifter. För att kunna se något samband mellan hästlivet och ländryggssmärta krävs ytterligare prospektiva studier.

Att frågorna 1-17 formulerades av författarna, på grund av avsaknaden av standardiserade frågeformulär inom området, innebär att formuläret varken var validerat eller reliabilitetstestat. Detta påverkar tillförlitligheten negativt, eftersom resultaten kan vara osäkra och svåra att generalisera. För att öka liknande studiers tillförlitlighet i framtiden bör validering och reliabilitetstestning av formuläret genomföras. En begränsning med studien var att det i frågeformuläret saknades en definition av smärta samt en angiven period som studien avsåg att undersöka.

Sista delen i enkäten bestod däremot av ett standardiserat frågeformulär som är både validitets- och reliabilitetstestat. Detta frågeformulär är specifikt utformat för att undersöka funktionsförmåga hos individer med ländryggssmärta. Det fanns en risk att mätinstrumentet inte var sensitivt nog för denna undersökningsgrupp, vilket även studien av Decker et al som undersökte tävlingsryttare har påpekat. En så pass aktiv undersökningsgrupp skulle kunna vara i behov av ett nytt, mer sensitivt mätinstrument än Oswestry Ryggfunktionsskala [8]. Formuläret innehåller delvis känsliga frågor som berör socialt liv och sexualfunktion. Detta har beaktats och diskuterats, men på grund av dessa frågornas relevans och hur svaren sammanställs till index kunde inte frågorna uteslutas. Samtliga enkätfrågor var obligatoriska med resonemanget att alla svar skulle vara kompletta och kunna jämföras.

Smärta är en privat och subjektiv upplevelse, därav kan det inte säkerställas att den data som samlats in om smärta är sanningsenlig. För att få en så korrekt uppfattning som möjligt inom ämnet användes NRS som är validerad och har god reliabilitet för skattning av smärta [20, 21, 22].

6. Klinisk relevans

Inom den studerade gruppen användes träning frekvent som en metod för att hantera ländryggssmärta, vilket visar ett intresse för fysisk aktivitet som behandling. Det var dock en mindre andel (23%) som tagit hjälp av fysioterapeut, en yrkeskategori med stor kunskap om området, för sina besvär. En fysioterapeut arbetar med att rehabilitera, lindra, eliminera och förebygga smärta och andra kroppsliga skador.

Fysioterapeuter jobbar även med att identifiera bidragande faktorer till ryttarens ländryggssmärta, inklusive belastningsmönster, arbetsmiljö och ridteknik. Att ge råd om ergonomiska strategier för att minska belastningen vid smärtsamma aktiviteter som stallarbete ingår också i yrkesområdet. Dessutom bär fysioterapeuten ett ansvar inom patientutbildning. Detta inkluderar att informera ryttare om olika smärthanteringsstrategier och deras potentiella effekter, samt främja medvetenhet om hur smärta kan påverka både vardagsliv och prestation som ryttare.

Skadeprevention inom ridsporten är ett utvecklingsområde där fysioterapeuter har en central roll. Att ta fram skadeförebyggande träningsprogram och implementera kompletterande träning som en naturlig del av idrottsutövandet, likt andra sporter, behövs för att bygga hållbara ryttare. Detta skulle förslagsvis kunna ske genom att göra skadeprevention till en del av ridlärar- och tränarutbildningar. Ett samarbete med Svenska Ridsportförbundet för att ta

fram riktlinjer och sprida kunskap om skadeförebyggande träning och hållbara stallmiljöer hade varit av stort värde för ryttares prestation och livskvalitet.

Fysioterapeuter möter med stor sannolikhet ryttare kliniskt, därför är det viktigt att upplysa om problematiken samt ta fram bra evidensbaserade metoder och åtgärder så att fysioterapeuter kan hjälpa denna patientgrupp på bästa sätt. En ergonomisk synvinkel på hästlivets smärtprovocerande aktiviteter skulle kunna bidra till en mer hållbar ryttare. Ergonomi i stallsysslor, position i sadeln, sadeltyp, träning och utbildning är exempel på områden där fysioterapeuter kan göra skillnad.

7. Konklusion

Sammanfattningsvis var prevalensen för ländryggssmärta bland ryttarna i studien hög, oavsett faktorer som ålder, kön, disciplin och frekvens av ridning. Det fanns ett omfattande användande av olika smärthanteringsmetoder, där träning var den metod som användes av flest ryttare. Sammantaget hade ryttarna en mild nedsatt funktionsförmåga som påverkade dem i vardagen och fler än hälften av deltagarna uppgav att de kände sig begränsade som ryttare, vilket skulle kunna förklara det höga användandet av smärthanteringsmetoder. Ridning var en aktivitet som kunde både öka och minska smärta. Många ryttare upplevde att deras smärta förvärrades efter ridning, men det kunde även noteras en potential till tillfällig smärtlindring under utövandet. Stallsysslor var den aktivitet som flest ansåg vara smärtsam och ökade smärtan i 50% av fallen.

Bristen på validerade mätinstrument inom området försvårar kartläggningen av ryttares smärtupplevelse. Ryttarnas utbredda användande av olika smärthanteringsmetoder och upplevelser av att vara begränsade i vardagen och som idrottare tydliggör smärtans problematik. Det finns ett fortsatt stort behov av ökad kunskap om orsakerna till ryttares ländryggssmärta och hur denna bör hanteras. Först då kan problematiken förebyggas och åtgärdas evidensbaserat.

Referenser

1. Riksidrottsförbundet. Idrottsrörelsen i siffror [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2022. [citerad 2024 Jan 25]. Hämtad från <https://www.rf.se/download/18.407871d3183abb2a6131d8f/1665068212883/2021%20Idro>
2. Svenska ridsportförbundet. Statistik [Internet]. Strömsholm: Svenska ridsportförbundet; 2022. [citerad 2024 Jan 25]. Hämtad från: <https://ridsport.se/om-oss/statistik>
3. Folksam. Personskador inom ridsporten: Anmälda och ersatta olycksfall bland Svenska Ridsportförbundets medlemmar under åren 2017 till 2021 [Internet]. Utgivningsort: Folksam; 2023. Serie; serienummer. [citerad 2024 Jan 25].
4. Meredith L, Ekman R, Brolin K. Epidemiology of Equestrian Accidents: a Literature Review. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice* 2019; 17(1), Article 9.
5. Kraft CN, Pennekamp PH, Becker U, Young M, Diedrich O, Lüring C, von Falkenhausen M. Magnetic resonance imaging findings of the lumbar spine in elite horseback riders: correlations with back pain, body mass index, trunk/leg-length coefficient, and riding discipline. *Am J Sports Med*. 2009 Nov; 37(11):2205-13.
6. Lewis V, Nicole Z, Dumbell L, Cameron L. A Study Investigating Prevalence of Pain in UK Horse Riders over Thirty-Five Years Old. *International Journal of Equine Science*. 2023 Aug; 2(2): 9–18.
7. Quinn S, Bird S. Influence of saddle type upon the incidence of lower back pain in equestrian riders. *Br J Sports Med*. 1996 Jun; 30(2):140-4.
8. Deckers I, De Bruyne C, Roussel NA, Truijen S, Minguet P, Lewis V et al. Assessing the sport-specific and functional characteristics of back pain in horse riders. *Comparative Exercise Physiology*. 2021 Jan 11; 17(1):7-15. Epub 2020 Sept 4.
9. Kraft CN, Urban N, Ilg A, Wallny T, Scharfstädt A, Jäger M, Pennekamp PH. Einfluss der Reitdisziplin und -intensität auf die Inzidenz von Rückenschmerzen bei Reitsportlern [Influence of the riding discipline and riding intensity on the incidence of back pain in competitive horseback riders]. *Sportverletz Sportschaden*. 2007 Mar; 21(1):29-33. Tyska.
10. Jönsson C, Sigfridsson I. Kartläggning av smärtproblematik och träningsvanor hos en grupp ryttare [examensarbete på Internet]. Lund; Lunds universitet; 2021 [citerad 25 Jan 2024]
11. Pilato Michael L, Henry T, Malavase D. Injury History in the Collegiate Equestrian Athlete: Part I: Mechanism of Injury, Demographic Data and Spinal Injury. *J Sports Med Allied Health Sci*. 2017 Jan; Vol. 2: Iss. 3, Article 3.
12. De Carvalho DE, Soave D, Ross K, Callaghan JP. Lumbar spine and pelvic posture between standing and sitting: a radiologic investigation including reliability and repeatability of the lumbar lordosis measure. *J Manipulative Physiol Ther*. 2010 Jan;33(1):48-55.
13. Mason C, Greig M. Lumbar Spine Loading During Dressage Riding. *J Sport Rehabil*. 2020 Mar 1;29(3):315-9.

14. Löfqvist, L., and Pinzke, S. 2011. Working with horses: An OWAS work task analysis. *Journal of Agricultural Safety and Health* 17(1):3-14.
15. Löfqvist L, Osvalder AL, Bligård LO, Pinzke S. An analytical ergonomic risk evaluation of body postures during daily cleaning tasks in horse stables. *Work*. 2015;51(4):667-82.
16. Grabovac I, Dorner TE. Association between low back pain and various everyday performances : Activities of daily living, ability to work and sexual function. *Wien Klin Wochenschr*. 2019 Nov;131(21-22):541-549
17. V, Lewis. (2018). A Preliminary Study to Investigate the Prevalence of Pain in Competitive Showjumping Equestrian Athletes. *J. Phys. Fit. Med. Treat. Sports*. 4. 10.19080/JPFMTS.2018.04.555637.
18. Meredith L, Stigson H. Mapping equestrian injuries and injury incidence in Sweden using insurance registry data. *Transl Sports Med*. 2019; 00:1-9.
19. Meredith L, Brolin K, Ekman R, et al. Analyses of injuries to equestrians in a Swedish district over a 16-year period. *Translational Sports Medicine*. 2019; 2(5): 264-72.
20. Ferreira-Valente MA, Pais-Ribeiro JL, Jensen MP. Validity of four pain intensity rating scales. *Pain*. 2011 Okt;152(10):2399-2404.
21. Euasobhon P, Atisook R, Bumrungchatudom K, et al. Reliability and responsivity of pain intensity scales in individuals with chronic pain. *Pain*. 2022 Dec; 163(12):1184-91.
22. Karcioğlu O, Topacoglu H, Dikme O, Dikme O. A systematic review of the pain scales in adults: Which to use? *Am J Emerg Med*. 2018 Apr;36(4):707-714.
23. Smith A, Johnson B. 2005. "Oswestry - Ryggfunktionsskala." *Swespine*. Citerad: 2 februari 2024. Hämtad från: <https://www.medscinet.com/swespine/uploads/swespine-oswestry.pdf>
24. Fairbank JC, Pynsent PB. "The Oswestry Disability Index." *Spine* 2000; 25(22):2940-52.
25. Fairbank JCT, Couper J, Davies JB. "The Oswestry Low Back Pain Questionnaire." *Physiotherapy* 1980; 66:271-3.
26. Garg A, Pathak H, Churyukanov MV, Uppin RB, Slobodin TM. Low back pain: critical assessment of various scales. *Eur Spine J*. 2020 Mar;29(3):503-18.
27. Wilson F, Ardern CL, Hartvigsen J, Dane K, Trompeter K, Trease L, et al. Prevalence and risk factors for back pain in sports: a systematic review with meta-analysis. *Br J Sports Med* 2021;55:601–7.

Bilaga 1

Enkät

1. Ålder: ... År
2. Kön:
 - Kvinna
 - Man
 - Vill ej svara/ Annat
3. Sysselsättning
 - Student
 - Arbetande
 - Pensionär
4. Hur många år har du ridit [minst 1h/vecka]?
 - 1-5
 - 6-10
 - 11-20
 - Mer än 20
5. Vilken disciplin utövar du? [flera val möjliga]
 - Hoppning
 - Dressyr
 - Fälttävlan
 - Voltige
 - Western
 - Working Equitation [WE]
 - Islandshästsport
 - Annat
6. Hur många timmar har du ridit i genomsnitt per vecka under det senaste året?
 - 1 h
 - 2-3 h
 - 4-5 h
 - Mer än 6 h
7. Upplever du ländryggssmärta?
 - Nej [vid svar "Nej" går personen vidare till fråga 18]
 - Ja, ibland
 - Ja, ofta
 - Alltid

8. Hur länge har du upplevt ländryggssmärta?
- Mindre än 1 år
 - 1-2 år
 - 2-3 år
 - 4-5 år
 - Mer än 6 år
9. På en skala 0- 10 hur ont har du haft när det varit som värst? [0= ingen smärta alls, 10= värsta tänkbara smärtan]
10. På en skala 0- 10 hur ont har du haft den senaste veckan? [0= ingen smärta alls, 10= värsta tänkbara smärtan]
11. Hur uppkom smärtan?
- Gradvis
 - I samband med enskild händelse
 - Minns ej
12. Vilken metod använder du för att hantera din smärta? [flera val möjliga]
- Fysioterapi
 - Annan manuell behandling [tex massage, kiropraktik]
 - Receptfritt smärtstillande [tex paracetamol, ibuprofen]
 - Receptbelagda smärtstillande
 - Träning
 - Ridning
 - Vila
 - Värme/ Kyla
 - Tens
 - Inget
 - Annat: specificera
13. Finns det några aktiviteter i stallet som ökar din smärta? [flera val möjliga]
- Nej
 - Ja, stallsysslor
 - Ja, ridning i en viss gångart
 - Om “Ja, en viss gångart”, vilken?
 - Galopp
 - Trav
 - Skritt
 - Tölt
 - Ja, hoppning
 - Ja, upp- och avsittning
 - Ja, sadeltyp
 - Ja, ridning generellt

14. På en skala 0-10, hur upplever du din smärta **före ridning**? [0= ingen smärta alls, 10= värsta tänkbara smärta]

15. På en skala 0-10, hur upplever du din smärta **under ridning**? [0= ingen smärta alls, 10= värsta tänkbara smärta]

16. Hur upplever du att din smärta blir **efter ridning**? [0= ingen smärta alls, 10= värsta tänkbara smärta]

17. Tycker du att din smärta begränsar dig som ryttare?

- Ja
- Nej

18. SMÄRTINTENSITET

- Jag har ingen smärta för närvarande
- Jag har väldigt svag smärta för närvarande
- Jag har måttlig smärta för närvarande
- Jag har ganska stark smärta för närvarande
- Jag har väldigt stark smärta för närvarande
- Jag har helt outhärdlig smärta för närvarande

19. PERSONLIG OMVÅRDNAD

- Jag sköter mig själv utan att få mer smärta
- Jag sköter mig själv, men får mer smärta
- Jag sköter mig själv, men det gör ont och jag får vara försiktig
- Jag behöver en viss hjälp, men klarar det mesta själv
- Jag behöver hjälp varje dag med det mesta
- Jag klarar inte på mig, har svårt att tvätta mig och ligger till sängs

20. FÖRMÅGA ATT LYFTA

- Jag kan lyfta tunga saker utan att få ont
- Jag kan lyfta tunga saker, men får ont
- På grund av smärta kan jag inte lyfta tunga saker från golvet, det går bra om de är bra placerade, t ex på ett bord
- På grund av smärta kan jag inte lyfta tunga saker, men klarar lätta och medeltunga saker, om de är bra placerade
- Jag kan bara lyfta väldigt lätta saker
- Jag kan inte lyfta eller bära några saker

21. GÅNGFÖRMÅGA

- Smärtan hindrar mig inte från att gå hur långt som helst
- Smärtan hindrar mig från att gå mer än 1 km
- Smärtan hindrar mig från att gå mer än 500 m

- Smärtan hindrar mig från att gå mer än 100 m
- Jag kan bara gå om jag använder käpp eller kryckor
- Jag ligger mestadels till sängs och måste krypa till toaletten

22. FÖRMÅGA ATT SITTA

- Jag kan sitta i vilken stol som helst så länge jag vill
- Jag kan sitta i min favoritstol så länge jag vill
- Smärtan hindrar mig från att sitta mer än 1 timme
- Smärtan hindrar mig från att sitta mer än 30 minuter
- Smärtan hindrar mig från att sitta mer än 10 minuter
- Smärtan hindrar mig från att sitta över huvud taget

23. FÖRMÅGA ATT STÅ

- Jag kan stå så länge jag vill utan att få mer ont
- Jag kan stå så länge jag vill, men får mer ont
- Smärtan hindrar mig från att stå mer än 1 timme
- Smärtan hindrar mig från att stå mer än 30 minuter
- Smärtan hindrar mig från att stå mer än 10 minuter
- Smärtan hindrar mig från att stå över huvud taget

24. SÖMN

- Smärtan hindrar mig inte från att sova
- Smärtan hindrar mig ibland från att sova
- På grund av smärtan sover jag mindre än 6 timmar per natt
- På grund av smärtan sover jag mindre än 4 timmar per natt
- På grund av smärtan sover jag mindre än 2 timmar per natt
- Smärtan hindrar mig från att sova över huvud taget

25. SEXUALFUNKTION

- Mitt sexualliv är normalt och orsakar inte mer smärta
- Mitt sexualliv är normalt men orsakar viss ökad smärta
- Mitt sexualliv är nästan normalt men väldigt smärtande
- Mitt sexualliv är starkt begränsat på grund av smärta
- Mitt sexualliv är nästan obefintligt på grund av smärta
- Smärtan hindrar mig från sexualliv över huvud taget

26. SOCIALT LIV

- Mitt sociala liv är normalt och ger ej ökade smärtor
- Mitt sociala liv är normalt men ökar smärtan
- Smärtan påverkar inte mitt sociala liv nämnvärt, men förhindrar mig att utföra mer ansträngande aktiviteter, såsom dans, motion och idrott
- Smärtan har begränsat mitt sociala liv och jag går inte ut så ofta
- Smärtan har begränsat mitt sociala liv och jag måste hålla mig hemma
- Jag har inget socialt liv på grund av smärtan

27. RESOR

- Jag kan resa vart som helst utan att få mer ont
- Jag kan resa vart som helst men får mer ont
- Smärtan blir svår men jag klarar resor på mer än 2 timmar
- Smärtan hindrar mig från att göra resor på mer än 1 timme
- Smärtan gör att jag bara kan göra nödvändiga resor kortare än 30 minuter
- Smärtan hindrar mig att göra andra resor än för att få behandling

Bilaga 2

Deltagarinformation

Vi heter Madeleine och Iza och är två fysioterapeutstudenter från Lunds universitet. Vi söker deltagare till vår enkätstudie som handlar om förekomsten av ländryggssmärta hos ryttare. I enkäten kommer vi fråga om ländryggssmärta, ridvanor, aktiviteter kopplat till ridning samt smärthanteringsmetoder. Sista delen av enkäten utgörs av ett standardiserat frågeformulär på 10 frågor om funktionsförmåga i det dagliga livet.

Vi söker dig som är över 18 år och har ridit under minst 1 års tid 1h/vecka. Observera att oavsett om du har [eller har haft] smärta eller ej, vill vi att du besvarar enkäten. Denna enkätstudie ingår i vår kandidatuppsats och kommer ta ca 5-10 min att genomföra.

Om du accepterar att delta ber vi dig att besvara frågorna så fullständigt som möjligt. Ditt deltagande är helt frivilligt och vill du inte medverka behöver du inte förklara varför. Du kan när som helst, fram tills du skickat in enkäten, välja att avbryta ditt deltagande. Du besvarar frågorna anonymt, ingen kommer att kunna veta att det är du som besvarat dem. Insamlat material hanteras endast av författarna och kommer att förstöras efter godkänd examination.

Kontakta gärna oss eller vår handledare om du har några frågor eller vill veta mer.

Jag samtycker till att delta i studien [ruta att kryssa i om deltagaren samtycker]

Med vänlig hälsning

Madeleine Pennanen
Studerande på fysioterapeutprogrammet
e-post: madeleine.e.pennanen@gmail.com

Iza Hillbom
Studerande på fysioterapeutprogrammet
e-post: iz2277hi-s@student.lu.se

Handledare
Caroline Larsson,
Fysioterapeut, PhD
Lunds universitet
Caroline.larsson@med.lu.se