



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Anna Tiitola

**KOIRA-AVUSTEINEN TERAPIA JA SEN
TERVEYSVAIKUTUKSET LASTEN JA
NUORTEN KUNTOUTUKSESSA**

Sosiaali- ja terveysala

2012

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Anna Tiitola
Opinnäytetyön nimi	Koira-avusteinen terapia ja sen terveysvaikutukset lasten ja nuorten kuntoutuksessa
Vuosi	2012
Kieli	suomi
Sivumäärä	60 + 6 liitettä
Ohjaaja	Paula Hakala

Koiran käyttö terveydenhuollon apuna on vähitellen lisääntymässä. Koira vaikuttaa meihin monella eri tavalla. Vuorovaikutus koiran kanssa laskee verenpainetta ja lisää hyvänolon hormoneita kehossamme. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä terveysvaikutuksia koiralla on koira-avusteisen terapian asiakkaisiin. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat lapset ja nuoret. Tarkoituksena oli myös selvittää miten koira-avusteinen terapia toimii käytännössä ja ketkä siitä hyötyvät. Tavoitteena oli kerätä tietoa koiran käytöstä terveydenhuollossa ja pohtia tapoja hyödyntää koiran mahdollisuuksia terveyden edistäjänä.

Teoriaosuudessa selvitetään lasten ja nuorten neurologisia ja psyykkisiä ongelmia, joihin koira-avusteisesta terapiasta voi olla apua sekä kuvataan terveydenhuollon varhaisen puuttumisen menetelmiä ja kuntoutusta. Jotta voisimme ymmärtää paremmin koiran merkitystä ja käyttöä terapiassa, selvitetään myös mistä koira on tullut, miksi meillä on koiria ja miten koira meihin vaikuttaa. Teoriaosuudessa käsitellään myös koira-avusteisen terapian teoriaa.

Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla koira-avusteisen terapian asiakkaille ja heidän vanhemmilleen. Lisäksi kyselylomake lähetettiin koira-avusteisen terapian ohjaajille. Tutkimukseen osallistui 12 lasta ja nuorta, seitsemän vanhempaa sekä yksi koira-avusteisen terapian ohjaaja. Tutkimus oli kvalitatiivinen ja aineisto käsiteltiin sisällön analyysiä käyttäen.

Koira-avusteinen terapia soveltui erityisesti asiakkaille, joilla on vaikeuksia tunteiden säätelyssä tai sosiaalisissa tilanteissa. Koira sai aikaan lähes kaikissa lapsissa ja nuorissa positiivisia tunnetiloja. Vanhempien näkökulmasta koira kohotti lapsen itsetuntoa ja edisti vuorovaikutusta terapiatilanteessa. Koira vaikutti myös asiakkaan sosiaalisten taitojen kehittymiseen.

Avainsanat lapset ja nuoret, kuntoutus, koira-avusteinen terapia, terveysvaikutukset

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
 UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
 Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

ABSTRACT

Author	Anna Tiitola
Title	Dog-Assisted Therapy and Its Health Effects in Children`s and Adolescents` Rehabilitation
Year	2012
Language	Finnish
Pages	60 + 6 Appendices
Name of Supervisor	Paula Hakala

Using a dog as an aid in the healthcare is increasing slowly but surely. Dog affects us in many ways. The interaction with a dog decreases our blood pressure and releases feel good hormones into our bloodstream. The purpose of this bachelor`s thesis was to find out what kind of health effects a dog has on clients in a dog-assisted therapy. The target group of this study included children and adolescents. A further purpose of this study was to explore how dog-assisted therapy actually works and who would benefit from dog-assisted therapy. The goal was to collect information of using the dog in health care and discuss the possibilities of using a dog in health promotion.

The theory part deals with children`s and adolescents` neurological and mental problems that could be successfully treated with dog-assisted therapy. The theory part also described early intervention methods used in healthcare and rehabilitation. In order to be able to understand the meaning and use of a dog in therapy, it was also explained why we have dogs, where the dog has come from and how a dog affects us. Also the theory basis of dog-assisted therapy was dealt with.

The study was carried out using questionnaires that were sent to the clients of the dog-assisted therapy and to their parents. In addition, another questionnaire was sent to therapists who practice dog-assisted therapy. The study was participated by 12 children, seven parents and one therapist. The study was qualitative and the material was analyzed using content analysis.

The dog-assisted therapy seemed to be effective with the clients who had difficulties in social interaction and controlling emotions. The dog induced positive emotions in most children and adolescents. From the parents` point of view the dog increased the children`s self-esteem and promoted interaction. The dog had also an effect on the development of the client`s social skills.

Keywords	Children and adolescents, rehabilitation, dog-assisted therapy, health effects
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	1
ABSTRACT.....	2
1 JOHDANTO	7
2 LASTEN JA NUORTEN NEUROLOGISIA JA PSYKKISIÄ ONGELMIA .	9
2.1 Tunteiden säätely.....	9
2.2 Autismi	10
2.3 Aspergerin oireyhtymä	11
2.4 ADHD.....	11
2.5 Kriisit ja traumat.....	13
2.6 Masennus	13
3 VARHAINEN PUUTTUMINEN	16
3.1 Lastenneuvola.....	16
3.2 Kouluterveydenhuolto	17
3.3 Opiskeluterveydenhuolto.....	18
4 KUNTOUTUS	20
4.1 Lasten ja nuorten kuntoutus.....	20
4.2 Tavoitteena terve ihminen	20
5 KOIRAN VAIKUTUKSET IHMISEEN.....	22
5.1 Miksi meillä on koiria?.....	22
5.2 Koira terveydenhuollossa	23
5.3 Koiran psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset terveysvaikutukset	23
5.4 Koira lapsen elämässä	25
6 KOIRA-AVUSTEINEN TERAPIA.....	27
6.1 Määritelmä.....	27
6.2 Koira terapiaeläimenä.....	28
6.3 Kohderyhmä	29
6.4 Terapiatilanne ja halutut terveysvaikutukset	30
7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT ..	32
8 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	33

8.1 Tutkimusmenetelmä	33
8.2 Tutkimuksen kohderyhmät	33
8.3 Kyselylomakkeet ja aineiston hankinta	34
8.4 Tulosten analysointi.....	35
9 TULOKSET	37
9.1 Terapian ohjaaja.....	37
9.1.1 Terapian ohjaajan taustatiedot.....	37
9.1.2 Terapiakoiralta vaadittavia ominaisuuksia	37
9.1.3 Koira-avusteisen terapian kohderyhmä	38
9.1.4 Terapian tavoitteet ja käytäntö	38
9.1.5 Koiran aikaansaamat terveysvaikutukset	39
9.2 Lapset ja nuoret	39
9.2.1 Lasten ja nuorten taustatiedot.....	40
9.2.2 Terapiakoiran terveysvaikutukset.....	40
9.3 Vanhemmat.....	44
9.3.1 Vanhempien taustatiedot	44
9.3.2 Vanhempien kokemus koira-avusteisesta terapiasta	44
10 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	47
11 POHDINTA	49
11.1 Tulosten pohdintaa	49
11.2 Tutkimuksen eettisyys	50
11.3 Tutkimuksen luotettavuus	51
11.4 Jatkotutkimusaiheita	51
LÄHTEET.....	53
LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuva 1.	Ihmisen ja koiran vuorovaikutteinen kohtaaminen.	s. 31
Kuvio 1.	Tutkimukseen osallistuneiden vastaajien ikäjakauma (n=12).	s.40
Kuvio 2.	Koiran aiheuttamat positiiviset tunnetilat koira-avusteisessa terapiassa (n=86).	s.41
Kuvio 3.	Koiran aiheuttamat negatiiviset tunnetilat koira-avusteisessa terapiassa (n=5).	s.42
Kuvio 4.	Positiivisten ja negatiivisten tunnetilojen jakautuminen (n=91).	s.43
Kuvio 5.	Yhteenveto tutkimustuloksista.	s.48
Taulukko 1.	Lapsen itsetunto kohenee (n=3), analyysimalli.	s.45

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirje lapsille ja nuorille

LIITE 2. Kyselylomake lapsille ja nuorille

LIITE 3. Saatekirje vanhemmille

LIITE 4. Kyselylomake vanhemmille

LIITE 5. Saatekirje terapeuteille

LIITE 6. Kyselylomake terapeuteille

1 JOHDANTO

Jo Florence Nightingale, hoitoalan esiäiti, on kirjoittanut vuonna 1898 kirjassaan *Notes on nursing*: “A small pet animal is often an excellent companion for the sick--” (Current nursing 2010). Eläinten positiivisista vaikutuksista terveyteen on tiedetty jo kauan sitten ja tutkimuksia aihealueelta löytyy. Erityisesti koiran käyttö terveyden edistäjänä on herättänyt mielenkiintoa ja koirat alkavatkin vähitellen ottaa yhä vahvempaa jalansijaa sosiaali- ja terveysalalla. Kiinnostuin aiheesta, koska itselläni on melkein aina ollut koira ja olen ihmetellyt usein sen vaikutuksia itseeni. Koiran hännänheilutus saa minut aina hyvälle tuulelle. Sen ilmeet ja touhut naurattavat ja antavat aihetta ihmettelyyn. Koiran kanssa tulee lähdettyä lenkille ja lenkillä tapaa muita koiranomistajia, joiden kanssa tulee vaihdettua ajatuksia. Olen myös huomannut, että koiran rapsuttaminen saa minut hyvälle tuulelle ja hymyilemään. Suomalaisilla on noin 600 000 koiraa (Suomen Kennelliitto 2010). Miten koirat vaikuttavat terveyteemme?

Vuonna 2010 oli 13 prosentilla 8.-9. luokkalaisista oppilaista keskivaikea tai vaikea masennus. Lähes puolet (46 %) oppilaista koki, että on vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle. Joka kymmenennellä oppilaalla ei ollut yhtään läheistä ystävää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010.) Tarvitsemme uusia keinoja lasten ja nuorten terveydellisten ongelmien työstämiseen. Selvitän opinnäytetyössäni miten lapset ja nuoret hyötyvät koira-avusteisesta terapiasta.

Koirilla on paljon positiivisia vaikutuksia ihmiseen. Eläimet ovat potentiaalisia vähentämään yksinäisyyttä, masennusta, stressiä ja ahdistusta, lisäksi ne motivoivat meitä liikkumaan (Friedmann & Tsai 2006, 95). Opinnäytetyössäni perehdyn koira-avusteiseen terapiaan asiantuntijoille, asiakkaille ja heidän läheisilleen toteutettavan kyselyn avulla.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millä tavalla koira edistää asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia, sekä millaisia terveysvaikutuksia koiralla on asiakkaaseen? Tarkoituksena on myös muodostaa käsitys siitä, miten koira-avusteista terapiaa

toteutetaan. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa koiran käytön mahdollisuuksista sosiaali- ja terveysalalla kuntouttavana työmuotona. Hakumenetelminä opinnäytetyössäni käytin Googlea, PubMediä ja PubMed centralia sekä Tritonian kirjasto-tietokantaa.

Tutkimuksen keskeiset käsitteet ovat lapset ja nuoret, kuntoutus, koira-avusteinen terapia, terveysvaikutukset.

2 LASTEN JA NUORTEN NEUROLOGISIA JA PSYKKISIA ONGELMIA

Lapsilla ja nuorilla on monia ongelmia, joihin koira-avusteisesta terapiasta voi olla apua. Koira-avusteisen terapian asiakkailta voi esimerkiksi olla ADHD, autismia tai Aspergerin oireyhtymä, joiden vuoksi heillä saattaa olla ongelmia sosiaalisessa kanssakäymisessä tai tunteiden säätelyssä.

ADHD:n esiintyvyys on vaihdellut eri tutkimuksissa tavallisimmin välillä 4 – 10 %. Autismin esiintyvyydeksi on arvioitu 2–20 tapausta/10 000 lasta, tosin autistisia piirteitä on esitetty olevan jopa seitsenkertaisella joukolla. Vaikean depression esiintyvyydeksi on arvioitu kouluiässä 1 tapaus/1000 lasta tai jopa 2 tapausta/100 lasta. Murrosiässä vaikean depression osuus kasvaa ja tapauksia saattaa ilmetä 2.5–6/100 lasta. Depressiivisiä kokemuksia on jopa noin 10–40 %:lla lapsista. (ADHD:n Käypä hoito 2007; Vanhala 2009; Puura 2009.)

2.1 Tunteiden säätely

Ihmisen tulisi hallita äärimmäisiä tunnetilojaan kuten pelkoa ja vihaa pärjätäkseen sosiaalisessa maailmassa. Ihminen sietää hyvin toisia vieraita ihmisiä. Lukittuun huoneeseen voidaan laittaa 200 toisilleen vierasta ihmistä. Simpansseilla sama tilanne olisi varsin väkivaltainen. (Raevaara 2011, 230.)

Vanhemmat nimeävät pienten lasten tunteita heidän puolestaan, jolloin lapsi oppii erottamaan tunteet toisistaan. Havainnoimalla vanhempiensa käyttäytymistä ja tunneilmaisua lapsi oppii, mitä tunteita on tarpeen säädellä, missä tilanteissa ja millä keinoin. (Kinnunen & Kokkonen 2008.)

Perheessä vallitseva tunneilmasto vaikuttaa lapsen tunteiden säätelyn kehittymiseen. Kielteinen tunneilmasto haittaa lasten tunteiden säätelyn kehittymistä. Negatiivinen tunneilmasto syntyy vanhempien riitaisasta parisuhteesta, perheessä vallitsevasta vihamielisyydestä ja kovasta kurista. Myönteinen tunneilmasto, missä vanhemmat suhtautuvat lapseen hyväksyvästi ja ylläpitävät sopuisaa parisuhdetta,

tukee lasten tunteiden säätelyn kehittymistä. Erityisen suuri merkitys on lapsen ja tämän ensisijaisen hoitajan, usein äidin, välisellä varhaisella tunnesuhteella eli kiintymyssuhteella, sekä vanhempien psyykkisellä terveydellä. Lapsen tarpeisiin tulee vastata herkästi, jolloin lapsi pystyy luottamaan vanhemman saatavilla oloon. Tällöin lapsen ja vanhemman välille muodostuu turvallinen kiintymyssuhde, joka mahdollistaa rakentavan ja tehokkaan tunteiden säätelyn. (Kinnunen & Kokkonen 2008.)

Kokkonen havaitsi väitöskirjassaan, että heikko tunteiden säätely oli yhteydessä sekä miesten että naisten runsaaseen alkoholin käyttöön ja tupakointiin, mikä oli edelleen yhteydessä useampiin ruumiillisiin vammoihin ja oireisiin (Kokkonen 2007).

2.2 Autismi

Autismi on neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö, jonka syytä ei tiedetä. Autismista kärsivälle lapselle ja aikuiselle on vaikeaa ymmärtää ja tulkita toisen ihmisen tunteita ja ajatuksia heidän eleistään ja ilmeistään. Tämän vuoksi autismista kärsivä lapsi saattaa välttää katsekontaktia ja hänen ei-sanallisessa vuorovaikutuksessaan ilmenee puutteita. Lapsi ei kykene normaaliin tapaan jakamaan iloa ja hänen tunnetasoinen vuorovaikutuksensa on heikkoa. Puheen kehitys saattaa olla hidastunut tai lapsi ei opi lainkaan puhumaan. Lapsen voi olla vaikeaa aloittaa keskusteluja ja hänen käyttämänsä kieli saattaa olla kaavamaisista ja toistavaa. Lapsi ei pysty leikkimään kuvittelu- eikä matkimisleikkejä, ja hänellä saattaa olla tiettyjä rutiineja ja rituaaleja, joita hän toistaa. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011 a; Huttunen 2011 a.)

Autistiset lapset ovat usein myös eriasteisesti älyllisesti kehitysvammaisia, mutta jotkut saattavat esimerkiksi oppia lukemaan hyvin. Autismiin liittyy usein myös hyperaktiivisuutta, impulsiivisuutta tai käytöshäiriöitä. Autistin mahdollisuudet aikuisena itsenäiseen elämään ovat rajalliset: noin kolmasosa ei aikuisena tarvitse välttämättä laitoshoidoa. (Huttunen 2010 a.)

Häiriö voidaan todeta jo alle 3–vuotiaalla lapsella. Autismi on pojilla neljä kertaa yleisempää kuin tytöillä. Esiintyvyydeksi on arvioitu 2–20 tapausta/10 000 lasta, mutta autistisia piirteitä on esitetty olevan jopa seitsenkertaisella joukolla. (Vanhala 2009.)

2.3 Aspergerin oireyhtymä

Aspergerin oireyhtymä on autismin kirjoon kuuluva neurobiologinen keskushermoston kehityshäiriö. Asperger-henkilöllä on merkittäviä vaikeuksia ei-sanallisten ilmaisujen tulkinnassa ja käytössä. Hän ei pysty normaaliin tapaan ilmaisemaan tunteitaan, iloaan ja kiinnostustaan. Tämän vuoksi oireyhtymästä kärsivillä ilmenee vaikeuksia sosiaalisessa vastavuoroisuudessa ja ystävyysuhteiden luomisessa. Asperger-henkilöillä ilmenee myös kaavamaisista kiinnostusta erilaisiin rutiineihin ja rituaaleihin. Monet Aspergerin oireyhtymästä kärsivät lapset ja nuoret ovat keskimäärin älyllisesti normaaleja, jopa lahjakkaita. Sen sijaan motorisesti he saattavat olla kömpelöitä ja heidän kielensä rytmi, painotukset ja sointi voivat olla erikoisia. (Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011 b; Huttunen 2011 b.)

Oireyhtymän syyt ovat suurelta osin tuntemattomia, mutta perinnöllisillä tekijöillä onosittain merkitystä oireyhtymän synnyssä. Aspergerin oireyhtymä todetaan usein vasta koulussa. Oireyhtymä on luonteeltaan pysyvä, ja siitä kärsivillä ilmenee myös aikuisena vaikeuksia ymmärtää toisten ihmisten tunteita, minkä tuloksena on usein erilaisia vaikeuksia ihmissuhteissa. Saatu diagnoosi luo pohjan kuntoutukselle. Kuntoutuksessa voidaan hyödyntää neurologian, psykiatrian, neuropsykologian, kasvatustieteen, kommunikaatio- ja toimintaterapian asiantuntemusta, tukikeskusteluja sekä vertaistukea. (Huttunen 2010 b; Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011 b.)

2.4 ADHD

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö tarkoittaa, että henkilöllä on tarkkaavuushäiriö, ylivilkkautta ja impulsiivisuutta. Oireet voivat esiintyä yhdessä tai

erikseen. Henkilöllä voi olla pääasiallisesti tarkkaavuushäiriö, ADD eli attention deficit disorder tai pääasiallisesti impulsiivisuutta ja ylivilkkautta ADHD ja attention-deficit/hyperactivity disorder. (ADHD liitto ry 2011 a.)

Noin 5 %:lla lapsista on koulunkäyntiä aloittaessaan tarkkaavuus-ylivilkkaushäiriö. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisella luokalla on keskimäärin yksi ADHD:sta kärsivä lapsi. Tarkkaavuushäiriö ilman ylivilkkautta (ADD) on selvästi harvinaisempi, mutta se jää myös helpommin huomaamatta. ADHD:n epäillään olevan osittain periytyvä. Varhainen ympäristö perimäalttiuden kanssa saattavat laukaista ADHD:n. Äidin raskaudenaikaisen tupakoinnin ja alkoholinkäytön on todettu lisäävät ADHD:n riskiä erityisesti lapsilla, joilla on perinnöllinen alttius saada ADHD. (Westerinen 2009; ADHD:n Käypä hoito 2007.)

ADHD on yleisempää poikien kuin tyttöjen keskuudessa. Tosin voi olla, että tyttöjen vähemmän näkyvät oireet saattavat jäädä huomaamatta. Kolmasosalla ADHD-lapsista on niin suuria vaikeuksia jo leikki-iässä, että hoito ja kuntoutus on syytä aloittaa. Tukitoimien tarve tulee usein kyseeseen viimeistään kouluiässä. (Westerinen 2009.)

Tavoitteena hoidossa on perheen tukeminen ja auttaminen, sekä oireiden minimointi ja terveen kasvun tukeminen. On tärkeää, että lapsen kyky tunnistaa tunteita ja jakaa niitä muiden kanssa kehittyy ja lapsen vanhemmat pystyvät olemaan tässä lapsen tukena. Koulussa saatetaan usein tarvita erityisjärjestelyitä esimerkiksi pienryhmäopetusta. Siksi koulun ja kodin välinen tiivis yhteistyö on tärkeää. Kognitiivis-behavioraalinen terapia näyttää lievittävän ADHD:n ydinoireita sekä käyttäytymisongelmia. Terapian myötä myös kotitehtävien teko helpottuu ja käyttäytyminen kotona parantuu. Terapia kehittää myös lapsen ja nuoren itsetuntoa. (Westerinen 2009; ADHD:n Käypä hoito 2007.)

ADHD lisää hoitamattomana psykiatristen häiriöiden, syrjäytymisen ja päih-teiden käytön riskiä. ADHD:n kanssa esiintyy usein samanaikaisesti muita psykiatrisia ja neurologisia häiriöitä: käytöshäiriöitä 43 %:lla, ahdistuneis-

suushäiriöitä 27 %:lla, masennusta 22 %:lla ja päihteiden käyttöä tai päihderiippuvuutta 16 %:lla. (ADHD:n Käypä hoito 2007.)

2.5 Kriisit ja traumat

Kaikki lapset kokevat elämässään stressaavia tapahtumia, jotka vaikuttavat heidän kehitykseensä ja terveyteensä. Stressireaktiot ovat useimmiten lyhytkestoisia ja lapset toipuvat niistä ongelmitta. Yleisimpiä traumaattisia tapahtumia Suomessa ovat fyysinen ja seksuaalinen väkivalta, henkeä uhkaavat sairaudet, omaisen kuolema ja erilaiset onnettomuudet. Maahanmuuttajien lisääntyessä saattaa osa lapsista kärsiä terroritekojen, sotakokemusten, pakolaisuuden sekä luonnonkatastrofien aiheuttamista traumaista. (Rutanen & Viheriälä 2010.)

Hoitamaton lapsuuden vaikea trauma vaikuttaa elämään vielä nuoruus- ja aikuisiässä. Se myös herkistää myöhemmille traumaattisille kokemuksille. Somaattinen oireilu, krooniset kivut, ahdistuneisuus, depressio, itsetuhoisuus tai väkivaltainen käyttäytyminen saattavat juontua lapsena koetusta traumasta. (Rutasen & Viheriälän 2010.)

Perheessään vakavasti traumatisoitunut lapsi, jolla ei ole konkreettista ulospääsyä tilanteestaan, säätelee sietämättömiä tunnetilojaan vahingoittamalla itseään tai kehittämällä autohypnoottisia tapoja poistua kehostaan. Nämä keinot siirtyvät myöhemmin haitallisesti käyttöön myös kodin ulkopuolella, esimerkiksi koulumaailmassa ja toveripiirissä, jolloin sosiaalinen kehitys voi häiriintyä välttelevien selviytymiskeinojen vuoksi. (Suokas-Cunliffe & Van Der Hart 2006.)

2.6 Masennus

Masentuneisuus tarkoittaa alentunutta mielialaa, joka saattaa ilmetä alakuloisuutena, surumielisyytenä, ärtyisyytenä, toivottomuutena tai merkityksettömyyden ja tyhjyyden tunteena. Ohimenevä masentuneisuus on erilaisiin pettymyksiin ja menetyksiin liittyvä luonnollinen tunnetila eikä sitä tarvitse hoitaa. Pitkäaikainen masentuneisuus tai vakava masennustila saattaa olla kyseessä, jos masentuneeseen mielialaan on liittynyt pidemmän aikaa unettomuutta, väsymystä, vähäenergisyttä ja kyvyttömyyttä tuntea mielihyvää. (Huttunen 2011 c.)

Masentuneen mielialan saattaa myös aiheuttaa jokin sairaus, kuten esimerkiksi kilpirauhasen vajaatoiminta, lisämunuaisen kuorikerroksen liikatoiminta, krooniset infektiot, diabetes, anemia tai erilaiset neurologiset sairaudet. Myös useat lääkkeet sekä alkoholin tai päihteiden käyttö voivat olla masentuneisuuden syy. (Huttunen 2011 c.)

Vaikean depression esiintyvyydeksi on arvioitu kouluiässä 1 tapaus/1000 lasta tai jopa 2 tapausta/100 lasta. Murrosiässä vaikean depression osuus kasvaa ja tapauksia saattaa ilmetä 2.5–6/100 lasta. Depressiivisiä kokemuksia on jopa noin 10–40 %:lla lapsista. Lapsena sairastetun depression uusiutumisriski on suuri. 90 % lapsista toipuu 1.5–2 vuodessa, mutta 50 % uusiutuu kahden vuoden ja 70 % viiden vuoden kuluessa. Aikuisuudessa depression uusiutuvuus on 60–70 %. (Puura 2009; Lindholm 2011.)

Masennus ilmenee eri-ikäisillä lapsilla hyvin erilaisin oirein. Pikkulasten (0–2 v) depressio voi ilmetä kehityksen pysähtymisenä tai jopa taantumisenä. Paino saattaa pudota ja lapsella voi olla pysyvä surullinen ja iloton ilme. Vauva välttää usein katsekontaktia vanhemman kanssa (Puura 2009). Masentuneen vauvan oireilu saattaa ilmetä vähäliikkeisyytenä sekä laiskana imemisenä. Myös uniryhti voi häiriintyä sekä ympäristöön kohdistuva innostus ja uteliaisuus puuttua. Masennus on usein seurausta vanhempien ja ympäristön vaikeuksista vastata vauvan tarpeisiin. (Huttunen 2011 d.)

Leikki-ikäisen (3–5 v) masennuksen oireita voivat olla vakavuus, surumielisyyys ja ärtyisyys. Joskus myös aggressiivisuus ja voimakkaat pettymyksen ilmaukset, tottelemattomuus ja karkailu liittyvät oirekuvaan. Lapset saattavat kertoa, ettei kukaan leiki heidän kanssaan. Lapsen leikeissä näkyy epäonnistumisen, tuhon ja kuoleman teemat sekä leikki muiden lasten kanssa vähenee. (Huttunen 2011 d.)

Kouluikäisen masennukseen (6–12 v) liittyy alakuloinen mieliala, joka näkyy lapsen ilmeistä ja eleistä. Lapsen leikeissä saattavat näkyä hylkäämisen, menetyksen, kuoleman ja itsemurhan teemat. Masennus saatetaan huomata koulussa, kun kou-

lusuoritukset heikkenevät ja toverisuhteissa ilmenee ongelmia. Masennus voi ilmetä myös väsymyksenä, keskittymiskyvyttömyytenä tai käytösongelmina. Masentuneen lapsen itsetunto on alentunut, ja omakuva on kielteinen. (Huttunen 2011 d.)

Varhaisnuoren (12–14 v) masennus saattaa ilmetä ruumiillisina oireina tai erilaisina käytöshäiriöinä. Murrosiässä masentunut nuori kääntyy usein sisäänpäin ja oireet alkavat muistuttaa aikuisen masennusoireita. Nuoren murrosikä saattaa viivästyä ja murrosiälle ominaiset itsetunto-ongelmat, kapinallisuus sekä päihteiden käyttö voivat lisääntyä. (Huttunen 2011 d.)

Keskeisiä masennuksen laukaisevia tekijöitä ovat perinnöllinen taipumus, altistavat persoonallisuuden piirteet ja laukaisevat kielteiset elämäntapahtumat. Lievää ja keskivaikeaa masennusta voidaan hoitaa tehokkaasti psykoterapialla ja masennuslääkehoidolla. Masentuneet hyötyvät myös säännöllisestä liikunnasta yksin tai ryhmässä. (Depression käypä hoito 2010.)

3 VARHAINEN PUUTTUMINEN

Terveydenhoitajan osaamista ovat ongelmien ennaltaehkäisy varhaisen puuttumisen keinoin sekä terveyden edistäminen, jatkohoitoon ja kuntoutukseen ohjaaminen. Varhaisella puuttumisella pyritään havaitsemaan ongelmat ajoissa sekä löytämään ongelmiin pikaisesti ratkaisuja (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006, 20-21).

Terveydenhoitaja kohtaa lapsia ja nuoria vastaanotollaan lastenneuvolassa, koulu-terveydenhuollossa ja edelleen opiskeluterveydenhuollossa. Hänen on kyettävä muiden kollegojensa kanssa tunnistamaan lapsen ja nuoren poikkeava kehitys tai oire ja ohjaamaan lapsi tai nuori lisätutkimuksiin ja jatkohoitoon.

3.1 Lastenneuvola

Kunnat ovat velvollisia järjestämään laajat terveystarkastukset neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa 1.1.2011 alkaen. Asetuksella säännellään erityisesti terveystarkastusten ja terveysneuvonnan sisältöä ja määrää em. palveluissa. Asetus annettiin, koska kuntien väliset erot lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen voimavaroissa ja sisällössä ovat lisääntyneet, ja palvelut ovat monissa kunnissa suosituksiin ja tarpeisiin nähden riittämättömät. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009, 3.)

Lastenneuvolassa terveydenhoitajalla ja lääkäriellä on mahdollisuus seuloa 0-6-vuotiaat lapset. Alle kouluikäiselle lapselle tehdään vähintään 15 terveystarkastusta, joista kolme (4 kk, 18 kk ja 4 v) toteutetaan laajoina terveystarkastuksina. (Mäki 2011, 13.)

Viiveet ja ongelmat lapsen kehityksessä tulisi huomata ajoissa, jotta suuremmilta ongelmilta vältyttäisiin. Kielenkehityksen, motoriikan, hahmotuksen ja tarkkaavaisuuden ongelmat saattavat herkästi laajeta käyttäytymisen ja tunne-elämän alueille (Valtonen 2011, 85).

AD/HD ja siihen liittyvät liitännäisongelmat, esimerkiksi masennus, tulisi diagnosoida ennen kouluikää. Jo 2-3 -vuotiaassa lapsessa voidaan nähdä AD/HD piirtei-

tä, mutta varma diagnoosi voidaan kuitenkin tehdä vasta 5-vuotiaalle. Diagnoosi perustuu haastatteluun, lääkärin tutkimukseen, kyselylomakkeisiin, psykologisiin ja neurologisiin tutkimuksiin, liitännäisoireiden selvittelyyn sekä erotusdiagnostiikkaan. Vaikka varhainen toteaminen on tärkeää, myös myöhemmin aloitettu hoito ja kuntoutus ovat hyödyllisiä. Myös autistinen lapsi on hyvä saada ajoissa kuntoutuksen piiriin. (ADHD liitto ry 2011 b; Westerinen 2009; Vanhala 2009.)

Ongelmien ja kehitysviiveiden tunnistamiseksi on kehitetty erilaisia arviointimenetelmiä. Alle kaksivuotiaiden seulomiseen voidaan käyttää Vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmää, Vane-psy. Menetelmän tavoitteena on löytää mahdollisimman varhain sellaiset neurologiset ja psyykkiset ongelmat, joiden hoitamisessa tarvitaan kehitystä tukevia toimia. (Mustonen 2011, 82.)

Avuksi leikki-ikäisten lasten (2½-6-vuotiaiden) neurologisten poikkeavuuksien tunnistamiseen on kehitetty LENE, lastenneurologisen kehityksen arviointimenetelmä. Sen tavoitteena on löytää lapset, joilla on kehityksen häiriöitä tai viivettä ja oppimisvaikeuksien riski. Lumiukko-testiä käytetään viisivuotiaiden puheen- ja kielenkehityksen arvioinnissa. (Valtonen 2011, 85; Korpilahti 2011, 91.)

3.2 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollossa lapset kutsutaan terveystarkastukseen joka vuosi. Terveystarkastaja arvioi lapsen kehitystä ja antaa tarvittaessa terveystarkastusta. Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan terveystarkastukset ovat laajoja ja tarkastukset tekevät yhdessä terveystarkastaja ja lääkäri. Laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan sekä oppilaan että vanhempien hyvinvointia ja laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös vanhemman haastattelu. Vanhemmat saavat aina kutsun lapsen terveystarkastukseen. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on tunnistaa lapsen ja hänen perheensä erityisen tuen tarve sekä järjestää tukea mahdollisimman pian. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Vaikka lapsen masentuneisuus on joskus vaikeasti havaittavissa, tulee perusterveydenhuollossa tunnistaa lapsen masennuksen riskitekijöitä ja masennusoireilua.

Masentuneen lapsen turvallisuus on myös aina varmistettava. Lapsen täytyy olla turvallisessa ympäristössä ja turvassa myös itseltään. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa. (Lindholm 2011.)

3.3 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuolto huolehtii toisen asteen ja korkea-asteen opiskelijoista. Varhaisen puuttumisen- periaatteen mukaisesti opiskeluterveydenhoitaja pyrkii havaitsemaan opiskelijan ongelmat ajoissa yrittäen löytää niihin ratkaisuja (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006, 20-21.)

Opiskelijaterveydenhuollon toiminta muodostuu yhteistyöstä terveydenhuollon, oppilaitosten ja opiskelijajärjestöjen kesken. Opiskeluterveydenhuolto tekee hyvinvointia edistävää ja ongelmia ehkäisevää työtä. Tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia. Kukin toimija kantaa vastuun omasta erityisestä osaamisalueestaan ja tuo asiantuntemuksensa yhteiseen käyttöön. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006, 21-26.)

Opiskelu vaatii aikuistuvalla nuorelta paljon. Samalla kun opiskelija läpikäy aikuistumis- ja itsenäistymisprosessia hän myös suorittaa tutkintoon tähtääviä opintoja. Tämä suurten kehityspsykologisten muutosten onnistunut läpikäyminen vaatii nuorelta paljon voimavaroja. Opiskelijan voimavaroja saattavat viedä esimerkiksi univaje, masentuneisuus ja huonot opiskeluolosuhteet. Opiskelijan sairastuessa ei tiedossa ole sairaslomaa vaan tenttien ja töiden viivästymistä sekä uudelleen suorittamista. Opiskelu koettelee nuorta ja kokonaisuudessaan asettaa myös opiskeluterveydenhuollolle erityisiä haasteita. Nuorten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoitaminen on erityisen tärkeää sekä opiskelukykyä että aikuisiän terveyttä ja työkykyisyyttä ajatellen. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006, 21-76.)

Nuorten mielialan mittaamiseksi on kehitetty mielialakysely. Kysely auttaa tukea depressiivisyyden tunnistamisessa ja keskustelun avaamisessa. Kyselylomaketta voi hyödyntää myös seurannassa ja sen avulla pystyy havainnollistamaan nuorelle

oireiden lievittymistä tai uusiutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006, 78.)

4 KUNTOUTUS

Kuntoutusta tarjoaa yhteiskunnallinen toimintajärjestelmä, jonka tavoitteena on edistää sairaan, vammaisen tai vajaatoimintakykyisen ihmisen toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia ja työllistymistä. (Kuntoutusportti 2011; Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

4.1 Lasten ja nuorten kuntoutus

Kun lapsen tai nuoren ongelma on tunnistettu ja diagnosoitu voidaan hänet ohjata eteenpäin kuntoutuksen piiriin. Vammaisten tai sairaiden lasten elämässä on paljon samanlaista jokapäiväistä toimintaa kuin muidenkin lasten elämässä, mutta heidän elämäänsä kuuluu myös kuntouttavaa toimintaa. Tukea tarvitseva lapsi perheineen on usein monien eri kasvatus- ja kuntoutuspalvelujen yhteiskäyttäjä. Kun lapsen kuntoutuksesta huolehtii suuri joukko ihmisiä eri ammattiryhmistä, tulisi kasvatuksesta ja kuntoutuksesta muodostua mielekäs kokonaisuus. Lapsen kuntoutuksessa tulee huomioida, että koko perhe on läsnä ja vaikuttaa kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa, seurannassa ja tulosten arvioinnissa. (Arikka & Pietiläinen & Sipari 2011.)

Suurin osa kuntoutuspalveluista on maksuttomia, mutta terapeutoista ja kuntoutuslaitosjaksoista peritään asiakkaalta maksu. Kuntoutuspsykoterapiaan voi hakea Kelalta korvausta. Kela voi korvata kuntoutuspsykoterapian kustannuksia, jos työtai opiskelukyky on mielenterveyden häiriön vuoksi uhattuna. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

4.2 Tavoitteena terve ihminen

Terveys voidaan objektiivisesti määritellä täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena terveytenä johon ei kuulu sairautta. Terveys on kuitenkin myös henkilökohtainen voimavara tai kyky, johon liittyy fyysinen, psyykkinen, emotionaalinen, henkinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Terveys rinnastetaan myös hyvinvoinnin ja elämänlaadun käsitteeseen, jolloin terveys nähdään ihmisen ja hänen ympä-

ristönsä välisenä vuorovaikutuksena. Terveet henkilöt elävät tasapainossa itsensä, muiden ja ympäristönsä kanssa. (Elomaa & Lauri 1999, 63-64; Friedmann & Tsai 2006, 95)

Terveyden edistämistä tapahtuu useilla eri alueilla. Terveyttä voidaan edistää parantamalla yhteiskuntapolitiikkaa ja ympäristöä, vahvistamalla yhteisöjen toimintaa, kohentamalla terveystaloutta, työmenetelmiä ja toimintamalleja sekä vahvistamalla yksilöiden terveysvalintoja ja elämäntapojen hallintaa. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2007, 68)

Lapsena ajoissa tunnistettu ongelma ja sen hoito tähtäävät parempaan aikuisuuteen ja tasapainoiseen hyvään elämään ilman elämänlaatua suuresti heikentäviä ongelmia. Ongelman ennaltaehkäisyllä tai hyvällä hoidolla ja hoitoon ohjauksella saattaa olla suuri merkitys yksilön elämässä. Ongelmien ennaltaehkäisy on myös yhteiskunnallisesti ja taloudellisesti tärkeää.

5 KOIRAN VAIKUTUKSET IHMISEEN

Jotta voimme ymmärtää koiran ja ihmisen välistä suhdetta sekä koiran vaikutuksia meihin, meidän tulee tietää mistä koira on tullut. Miksi meillä on koiria? Mihin me tarvitsemme toinen toisiamme? Koirat vaikuttavat meihin monella tapaa ja erityisesti lapset ja koirat jakavat tiettyä samankaltaisuutta.

5.1 Miksi meillä on koiria?

Koira on arkeologisessa, biologisessa ja kulttuurisessa tutkimuksessa merkille pantavan vähän käsitelty aihe, vaikka sen menneisyys sitoutuu kiinteästi ihmisen omaan menneisyyteen. Koiraa ei olisi ilman ihmistä ja ehkä ihminen olisi ilman koiraa hieman erilainen kuin nyt. (Raevaara 2011, 15.)

Koira on syntynyt harmaasudesta ja se oli ensimmäinen ihmisen kesyttämä eläin. Suden ja koiran kehityslinjojen arvioidaan eronneen 14 000-100 000 vuotta sitten. Suurelta osin koirakanta on kotoisin luultavasti Lähi-Idästä, missä koira on myös ensimmäisenä alkanut runsastua ja lähtenyt leviämään ympäri maailmaa sulauttaen muut koirakannat itseensä. (Raevaara 2011, 16-39.)

Koiran ja ihmisen alkutaipaleesta on useita teorioita. Erään teorian mukaan susilaumat ryhtyivät seurailemaan ihmisiä syömäkelpoisen jätteen toivossa. Sudet majailivat asutuksen laitamilla ja ajan kanssa ihmisen ja kaikkein sosiaalisimpien susien kanssakäyminen lisääntyi. Ihmiset havaitsivat, että sudet olivat kovin oppivaisia ja että kesyimpiä ja sosiaalisimpia saattoi käyttää apuna saaliin etsinnässä ja kiinniottamisessa. Ihmisiä paremman havainnointikykynsä avulla sudet varoittivat laumaansa vaaroista. Kun karjanhoito kehittyi noin 10 000 vuotta sitten, koirista sai apua paimenuksessa. Ne suojelivat ihmislaumaansa petoja vastaan. Ihmisen laumaan sopeutuneet koirat ovat oppineet luottamaan ihmiseen ja viestimään hänen kanssaan lähinnä ruumiinkielellä. (Kokko 2004, 15-16.)

Koira on ihmisen aikaansaannos ja kuuluu yhä tiiviisti elämäämme vaikkakin monesti vain seura- tai harrastekoirana. Koirat saavat meiltä läheisyyttä, kumpu-panuutta, suojaa, ruokaa ja juomaa. Mitä me hyödyimme niistä? Me selviäisimme

hengissä ilman koiraakin, ja varsinaiset työkoirat edustavat kuitenkin vain hyvin pientä osaa koirapopulaatiosta. Vaikuttaa siltä, että koirat vain loisivat meitä. (Kokko 2004, 15-16; Raevaara 2011, 182.)

5.2 Koira terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa tunnetuimpia koiratoiminnan muotoja ovat todennäköisesti opaskoirat näkö- ja liikuntarajoitteisille, sekä muun muassa sairaaloissa ja vanhainkodeissa vierailevat tassuterapeutit. Koiran käyttö terveydenhuollon apuna on suhteellisen uusi ja Suomessa vähän tunnettu ilmiö. Harvemmin tiedetään uudemmista ilmiöistä kuten koirista, jotka varoittavat hypoglykemiasta tai auttavat aivoinfarktista toipuvaa kuntoutumaan.

Kemiön koirakoulutuskeskuksessa voidaan diabeetikoiden avuksi kouluttaa hypokoiria. Ensimmäinen hypokoira alkoi toimia Suomessa 2010 keväällä. Hypokoira varoittaa omistajaa liian alhaisen verensokerin uhatessa. Koira pystyy erottamaan hajuaistinsa avulla verensokerin vaihtelut ihon tuoksun perusteella. Koira voidaan kouluttaa ilmaisemaan sekä matalat että korkeat verensokerit. Hypokoira takaa diabeetikolle rauhallisemmat yönöt. Koira tuo myös turvaa koululaisen yksinoloon kotona. (Hypokoirainfo 2011.)

Koira-avusteinen fysioterapia otti ensi askeleitaan vuonna 2002. Fysioterapiassa koira motivoi kuntoutujia suorittamaan fysioterapeutin ohjaamia liikkeitä ja pitkäkestoisia harjoitteita. Koira-avusteista fysioterapiaa on käytetty muun muassa aivovauriopotilaille sekä potilaille joilla on osittainen selkäydinvaurio. (Leppänen 2011.)

5.3 Koiran psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset terveysvaikutukset

Koira on siitä kiehtova laji, että se ilmaisee tunteensa hyvin selkeästi. Pystymme ymmärtämään sitä kun se haluaa ruokaa, lenkille tai varottaa vieraista liikkujista reviirillään. Koiralla on myös monin kerroin parempi hajuaisti kuin ihmisellä. Koira on vaikea korvata esimerkiksi poliisin, tullin, näkö- ja liikuntarajoitteisten tai vaikkapa etsintäpartioiden apuna (Raevaara 2011, 182). Kotikoira tarjoaa ih-

miselleen seuraa ja turvaa sekä tietyissä tilanteissa se myös edistää sosiaalisia suhteita ja ylläpitää kuntoa (Kokko 2004, 15-16).

Koira vaikuttaa ihmiseen psyykkisesti, fyysisesti, sosiaalisesti ja jopa fysiologisesti. Kun koira tapaa uuden ihmisen, se kipittää innostuneena häntä heiluen tulijan luo, kiertää tätä ja tekee kaikkensa saadakseen tämän uuden ihmisen huomion. Ihmisen kasvoille leviää hymy, kun hän asettuu rapsuttamaan eläintä, joka niin ennakkoluulottomasti lähestyi outoa tulijaa ja osoittaa tälle nyt ihailua ja luottamusta. Murheet kaikkoavat hetkeksi kun koira valloittaa ihmisen sydämen. Pian ihminen tuntee olonsa rennoksi ja onnelliseksi. Ihminen kokee olevansa hyväksyty juuri sellaisena kuin hän on.

Vuorovaikutus koiran kanssa saa elimistössämme aikaan fysiologisia hormonimuutoksia, jotka vaikuttavat käyttäytymiseemme ja tunne-elämäämme. Kortisoli on lisämunuaisen kuoren tuottama hormoni, joka on koholla psyykkisen kuormituksen ja stressin aikana (Tortora & Derrickson 2006, 643). Barker, Best, Knisely ja McCain havaitsivat vuonna 2005 tutkimuksessaan, että kortisolitaso syljessä ja veressä aleni merkittävästi terapiakoiran vaikutuksesta. Tutkimus osoitti, että terapiakoira kykenee vähentämään asiakkaan psyykkistä kuormitusta ja stressiä. Tätä koiran aikaansaamaa muutosta voidaan käyttää hyväksi koiraavusteisessa terapiassa. Koiran ja asiakkaan kohtaaminen helpottaa asiakkaan jännitystä jokaisen tapaamisen alussa (Fine 2006, 173; Barker & Best & Knisely & McCain 2005).

Vaikutusten esille saamiseksi ei vuorovaikutuksen tarvitse olla pitkäkestoista. Odendaalin tutkimuksessa vuonna 2000 todettiin, että jo 5-24 minuutin vuorovaikutus aiheutti verenpaineen ja stressihormonitason laskun sekä ihmisellä, että koiralla. Sen lisäksi hyvinolohormonit muun muassa oksitosiini ja prolaktiini lisääntyivät. (Odendaal 2000.)

Australialaiset Cutt, Knuiman ja Giles-Corti tutkivat koiran hankkimisen merkitystä omistajan kävelytottumuksissa. Tutkimukseen osallistui 681 koiratonta, jois-

ta 12 % eli 92 hankki koiran seurannan aikana. Koiran hankkineiden virkistysluontoinen kävely naapurustossa lisääntyi 22 minuutilla viikossa verrattuna koiratomiin. Tutkimus osoitti, että koiran hankkimisella ja kävelytottumuksilla oli yhteys. Koiralla saattaa olla merkittävä rooli omistajan kävelytottumusten ylläpitämisessä. (Cutt, Knuiman ja Giles-Corti 2008.)

Kihlström-Lehtonen selvitti pro gradu- tutkielmassaan koiran merkitystä ihmiselle. Tutkimukseen osallistui 18 kaverikoiratoiminnan harrastajaa, jotka tekivät kirjoitelman omista koirakokemuksistaan. Kertajat kuvailivat koiran merkitystä arjen rytmittäjänä, toiminnallisena haasteena, linkkinä sosiaalisiin suhteisiin sekä perhettä yhdistävänä tekijänä. Tutkimustulosten perusteella voitiin nähdä, että koira oli monelle merkityksellisen toiminnan ja tätä kautta toiminnallisen hyvinvoinnin lähde. (Kihlström-Lehtonen 2009.)

Monissa perheissä koira on tärkeä perheenjäsen. Sen syntymäpäiviä vietetään, ja koira otetaan myös mukaan kyläilemään. (Melson 2001, 37). Koira voi tuoda ihmissuhteisiin oman lisänsä, mutta se ei voi korvata niitä. Koira ei arvota meitä samoin kriteerein kuin yhteiskunta tekee. Koira saattaa suojella ihmistä elämän kolhuilta, sillä koira ei rakasta sen vähempää tai enempää, vaikka omistaja irtisanoitetaan tai ylennetään. (Jääskeläinen 1999, 2633-2639.)

5.4 Koira lapsen elämässä

Kun katselee hetken lasten leluja ja tavaroita huomaa pian, että ne on kyllästetty eläinsymboleilla. Tästä voimme päätellä, että yhteiskuntamme olettaa eläinten ja lasten kuuluvan luonnollisesti yhteen. Psykoanalyttisesta näkökulmasta lapset ja eläimet jakavatkin luonnollista sukulaisuutta, sillä molemmista on ottanut vallan biologiset tarpeet eikä inhimillinen järki. (Fine & Melson 2006, 209-210.)

Eläinten kautta lapset yrittävät ymmärtää ympäristöään ja itseään. Lemmikkien kautta lapset voivat tuntea, että heitä rakastetaan. Lemmikki voi rauhoittaa heitä stressaavina aikoina, lievittää yksinäisyyttä ja tarjota emotionaalista tukea. Niin

kuin sisarukset, lemmikit voivat toimia leikkikavereina tai koulun jälkeen pitää seuraa kotona. Niin kuin ystäviin, lemmikkeihin voi luottaa ja niille voi uskoa salaisuudet. Toisin kuin vieraat ihmiset, vieraat ystävälliset lemmikit ovat sosiaalisia kumppaneita, jotka vähentävät lapsen jännitystä niin, että uudet tilanteet ovat vähemmän stressaavia ja helpommin lähestyttäviä. (Melson 2001, 15-17.)

Vanhempien näkökulmasta eläimet opettavat lapsille vastuullisuutta, tarjoavat kumppanuutta ja rakkautta, opettavat lapsille kuinka toisista pidetään huolta (Melson 2001, 34). Koira voi myös reagoida perheen riitatilanteissa. Vanhemmat kuvaavat kuinka lemmikit aistivat jännittyneen ilmapiirin kodissa ja yrittävät aktiivisesti siirtää huomiota itseensä tulemalla rapsutettavaksi tai tekemällä jotain hassua vähentääkseen jännitystä (Fine & Melson 2006, 41). Tämä perustuu siihen että susilauman toimivuuden kannalta tappelut olisivat olleet tuhoisia. Koirat ovat säilyttäneet kyvyn liennyttää kärjistyneitäkin tilanteita ja ratkaista ongelmatilanteita tappeluita välttäen (Kaimio 2010, 128).

Perheessä koira ei välttämättä ole vain lemmikki, vaan sillä voi olla tärkeä merkitys pehmeiden arvojen välittäjänä. Sen kautta halutaan opettaa lapsille vastuuta sekä toisista huolehtimista. Koira saa tekemään asioita, se tarjoaa haasteita sekä vaikuttaa siihen, mitä pidetään tärkeänä ja arvokkaana. Se liittyy näin ollen käynnistävänä tekijänä kasvuun ja kehitykseen. (Kihlström-Lehtonen 2009, 49.)

Hanna Viinamäki on tutkinut pro gradussaan lemmikkieläinten merkitystä autistisesti käyttäytyville lapsille. Tutkimuksessaan hän huomasi, että autistisilla lapsilla ilmeni tunteiden ilmaisemiseen liittyvää myönteistä käyttäytymistä useammin lemmikkieläinten kuin vanhempien kanssa. (Viinamäki 2005, 54.)

Tutkimuksen tulosten perusteella Viinamäki esittää, että lasten ja lemmikkieläinten välinen läheinen suhde saattaa osaltaan olla edesauttamassa sosiaalisesti sopivan käyttäytymisen kehittymistä erityisesti korkeatasoisesti toiminnallisilla autismin kirjon lapsilla. (Viinamäki 2005, 58.)

6 KOIRA-AVUSTEINEN TERAPIA

Koira-avusteista toimintaa harjoitetaan ympäri Suomea. Koira-avusteinen terapia ja toiminta määritellään hieman eri tavoin. Koira-avusteiseen terapiaan laaditaan asiakkaalle tavoitteet. Asiakkaiden soveltuvuus arvioidaan tapauskohtaisesti ja luonnollisesti myös koiralle on tiettyjä vaatimuksia. Terapiatilanteeseen koira tuo spontaaniutta ja turvaa.

6.1 Määritelmä

Ensimmäisenä termin lemmikkiterapia otti käyttöön 1960-luvulla lastenpsykiatri Boris Levinson. Hän huomasi lemmikkikoiransa vaikutuksen lapsiasiakkaisiin: Koira sai sulkeutuneet lapset avautumaan vuorovaikutukselle. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry 2011.)

Eläin-avusteisesta terapiasta kirjan toimittanut ja osin kirjoittanut amerikkalainen Dr. Aubrey on koulutukseltaan psykologi. Hänen klinikkansa on erikoistunut hoitamaan lapsia, joilla on ADHD, oppimisvaikeuksia, kehityshäiriöitä tai ongelmia lapsi-vanhempisuhteessa. (Dr. Aubrey H. Fine 2011.)

Finen toimittamassa kirjassa koira-avusteinen terapia määritellään seuraavasti: Eläinavusteinen terapia (AAT, Animal-assisted therapy) on tavoitteellinen interventio, jossa tietyt kriteerit täyttävä eläin on olennaisena osana hoitoprosessia. Eläinavusteista terapiaa voi antaa sosiaali- ja terveysalan ammattilainen, jolla on erityisosaamista aihealueelta (Kruger & Serpell 2006, 23). Eläinavusteinen terapia on interventiomuoto, jolle ei ole yleistä protokollaa. Käytännössä AAT sisältää eläimen esittelyn henkilölle, joka ei omista kyseistä eläintä. Eläin tarjoaa tälle henkilölle lyhytaikaista hyötyä, ainakin niin kauan kun eläin on läsnä. AAT:n toteutus vaihtelee suuresti. Se saattaa sisältää yhden tai useamman eläimen esittelyn, jotka ovat samaa tai eri lajia, yhdelle asiakkaalle tai ryhmälle. Eläimen mukana on aina henkilö, joka vastaa eläimen turvallisesta esittelystä sekä ihmisen ja eläimen vuorovaikutuksesta (Friedmann & Tsai 2006, 96). Suomessa sosiaali- ja terveys-

alan ammattilaisia kouluttaa koira-avusteisen terapian ohjaajiksi muun muassa Koirat kuntoutus- ja kasvatustyössä ry (Koirat kuntoutus- ja kasvatustyössä ry 2011).

Eläinavusteinen toiminta eroaa terapiasta, siinä että sen toteuttamiseen ei vaadita koulutusta. Eläinavusteinen toiminta (AAA, Animal-assisted activity) tarjoaa mahdollisuuksia terapeuttiin hyötyihin, jotka parantavat elämänlaatua. Toiminta ei vaadi tarjoajaltaan koulutusta. Eläinavusteiseen toimintaan ei laadita tavoitteita, vaan tapaamisten sisältö on spontaania. (Kruger & Serpell 2006, 23) Eläinavusteista toimintaa Suomessa harjoittavat mm. Suomen Kennelliiton Kaverikoirat sekä SATHY ry. Toiminta perustuu vapaaehtoisten koiranomistajien aktiivisuuteen. Omistajat tulevat koiriensa kanssa vierailemaan kutsusta mm. kouluihin, päiväkoteihin, vanhainkoteihin ja sairaaloihin. (Suomen Kennelliitto 2011; SATHY ry 2008.)

6.2 Koira terapiaeläimenä

Koirat reagoivat herkästi ihmiseen. Tämä on yksi syy siihen miksi juuri koira soveltuu hyvin terapiaeläimeksi. Monia muitakin eläimiä kuten lintuja, gerbiilejä ja kaloja voidaan myös käyttää apuna terapiassa (Fine & Melson 2006, 207-226). Koiran ymmärtäminen on kuitenkin helpompaa kuin monien muiden eläinten, sillä koira ilmaisee tunteensa hyvin selkeästi (Kokko 2004, 15-16).

Mikä tahansa koirayksilö ei sovi terapiaeläimeksi. Terapiaeläimen päävaatimukset ovat luotettavuus, ennakointi, hallittavuus ja sopivuus. Tietyissä tilanteissa ohjaajan täytyy pystyä ennakoimaan eläimen käytös. Eläin tulee näkemään, haistamaan ja kuulemaan epätavallisia asioita, joten ohjaajan tulee varmistaa että eläin on valmis näihin olosuhteisiin. (Butler & Fredrickson-MacNamara 2006, 123-124.)

Koiran täytyy olla luotettava ja pystyä toimimaan erilaisissa tilanteissa erilaisten ihmisten kanssa. Koiran tulee olla rauhallinen ja nauttia ihmisen läsnäolosta. Koiran käytöstä tulee pystyä kontrolloimaan: käytös voidaan keskeyttää ja sitä voi-

daan ohjata ja hallita. Koiran tulee tuntea olonsa mukavaksi vieraan ystävällisen ihmisen kanssa ja sen tulisi osata kävellä rauhallisesti talutushihnassa sekä hallita käskyt istu, paikka, tule ja maahan. Koira ei saa reagoida aggressiivisesti ja sen tulee pystyä olemaan välinpitämätön neutraalia koiraa kohtaan. (Butler & Fredrickson-MacNamara 2006, 197.)

Vaikka koiran on hyvä hallita peruskomennot, ei terapiakoiran tarvitse omata korkeatasoista koulutusta. Traumatisoidun ihmisen perustarpeen täyttämiseen ei niinkään tarvita eläimen taitoja, vaan kykyä vastaanottaa ihmiset ilman ehtoja ja näin lisätä heidän turvallisuudentunnettaan. Juuri koirien spontaani käytös saa usein aikaan terapeuttisia vaikutuksia. Esimerkiksi kokemus nuoren hyperaktiivisen ja impulsiivisen koiran kouluttamisesta voi tarjota nuorelle hyvän vertauskuvan nuoren omille henkisille haasteille. (Butler & Fredrickson-MacNamara 2006, 126-139.)

Sekä asiakkaan että terapiaeläimen turvallisuudesta tulee huolehtia koko terapian ajan. Tarvittaessa on hyvä poistaa eläin stressaavista tilanteista. Koiralle tulisi antaa taukoja, lenkkejä ja leikkituokioita, jotta se olisi vähemmän stressaantunut. Koiralle tulee myös järjestää turvallinen paikka terapiaympäristöön, pois ärsykkeiden lähetyviltä, jonne koira halutessaan pääsee. Terapeutin on myös tärkeää tunnistaa merkit, joista tietää että koira on stressaantunut. (Butler & Fredrickson-MacNamara 2006, 197.)

6.3 Kohderyhmä

Asiakkaan soveltuvuus koira-avusteiseen terapiaan arvioidaan yksilöllisesti. Asiakkaan voimakas allergia on este koira-avusteiselle terapialle. Eläinavusteinen terapia ei myöskään sovi ihmisille, jotka saattavat vahingoittaa eläintä tai sen ohjaajaa. On myös ihmisiä, jotka eivät reagoi eläimiin halutulla tavalla. Tämä johtuu usein siitä, että asiakkaalla on ollut negatiivisia kokemuksia eläinten parissa tai asiakas pelkää eläimiä. On todennäköistä että henkilöt, jotka tulevat eläinavusteiseen terapiaan suhtautuen positiivisesti eläimiin, reagoivat paremmin eläinavusteis-

seen terapiaan ja saavat parempia tuloksia terapiasta. (Butler & Fredrickson-MacNamara 2006, 139; Fine & Melson 2006, 223.)

6.4 Terapiatilanne ja halutut terveystulokset

Eläimet voivat parantaa terapeutista ympäristöä tekemällä siitä helpommin lähestyttävän ympäristön niin emotionaalisesti kuin fyysisestikin. Koiran ja asiakkaan kohtaaminen helpottaa asiakkaan jännitystä jokaisen tapaamisen alussa. Pelkkä vuorovaikutus koiran kanssa terapiassa voi keventää tunnelmaa ja johtaa nauruun ja hymyyn. Eläimet voivat myös näyttää terapiassa tunteita ja tehdä asioita, joita terapeutin ei olisi soveliaista näyttää tai tehdä. Esimerkiksi eläin voi kiivetä asiakkaan syliin silitettäväksi. Eläimen sylissä pitäminen voi rauhoittaa asiakasta ja auttaa heitä pysymään rauhallisina kun asiakas käsittelee vaikeita tunteita, jotka voisivat olla ylivoimaisia käsitellä ilman tätä terapeutista kosketusta. Lapsi pysyy arvioimaan omaa käyttäytymistään eläimen kautta. Esimerkiksi kun lapsi käyttäytyy kiihtyneesti hän huomaa, että se aiheuttaa levottomuutta eläimessä. Eläin toimii terapiassa tunneilmaston säätelijänä. (Fine 2006, 173-202.)

Eläimen läsnäolo terapiassa voi auttaa lasta oppimaan luottamaan. Terapeutti voi eläimen avulla opettaa lapselle, että hän on rakastamisen arvoinen. Eläin voi myös olla humoristinen joutuessaan koomisiin tilanteisiin. Tämä synnyttää naurua, jolla on terapeutista arvoa. (Fine 2006, 175-180.)

Terapeutin ja koiran välinen vuorovaikutus voi myös herättää asiakkaassa reaktioita. Asiakas voi verrata terapeutin ja koiran välistä vuorovaikutusta omaan lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseensa. Esimerkiksi vanhempi näkee miten eläintä kohdellaan ja se saa hänet miettimään miten hän kohtelee lastaan. (Fine 2006, 177.)

Koira on siis terapiatilanteessa monella tavalla hyödyllinen. Se vähentää jännitystä, luo asiakkaalle turvaa, sekä aiheuttaa spontaaneja tilanteita, joista on terapeutista hyötyä. Koiran vaikutukset asiakkaaseen ja asiakkaan reagointi riippuvat kuitenkin useista eri tekijöistä. Eläimen aiheuttamat reaktiot ovat hyvin yksilölli-

siä ja niihin vaikuttavat henkilön aikaisemmat kokemukset eläimistä, sen hetkinen terveydentila sekä terapiaeläinlaji ja rotu (Hart, 2006, 89).

Eläimen kanssa tehtävät harjoitukset ovat aivan erityisiä. Taidokkainkaan kone tai lavastettu draamaharjoitus ei voi simuloida aitoa vuorovaikutteista kohtaamista elävän olennon kanssa (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry 2011).



Kuva 1. Ihmisen ja koiran vuorovaikutteinen kohtaaminen.

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUS- ONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä terveysvaikutuksia koira-avusteisella terapialla on asiakkaaseen ja miten koira-avusteinen terapia edistää asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia. Tarkoituksena oli myös muodostaa käsitys siitä, miten koira-avusteista terapiaa toteutetaan. Tavoitteena oli kerätä tietoa koiran käytön mahdollisuuksista sosiaali- ja terveysalalla sekä motivoida muitakin tutkimaan eläinten käytön mahdollisuuksia ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Tavoitteena oli myös pohtia uusia tapoja hyödyntää koiran mahdollisuuksia terveyden edistäjänä terveydenhuollossa. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miksi juuri koira soveltuu terapiaeläimeksi? Millainen koira soveltuu terapiakoiraksi?
2. Miten koira-avusteista terapiaa toteutetaan?
3. Kenelle koira-avusteinen terapia soveltuu ja ketkä siitä hyötyvät?
4. Mitä terveysvaikutuksia koiralla on koira-avusteisen terapian asiakkaisiin?

8 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeilla koira-avusteisen terapian ohjaajalle, asiakkaille ja heidän vanhemmilleen. Kerätty aineisto analysoitiin sisällön analyysiä käyttäen.

8.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivinen tutkimus yrittää ymmärtää ilmiöitä kokemusten kautta (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 20). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jostakin ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1998, 61). Koira-avusteisen terapian käytäntöä, kohderyhmää sekä vaikutuksia asiakkaisiin tutkittiin kvalitatiivisesti, laatimalla kyselylomakkeet kolmelle eri kohderyhmälle.

Lasten ja nuorten kyselylomakkeessa pyrittiin selvittämään koiran vaikutuksia asiakkaaseen. Koira-avusteisen terapian vaatimuksia, kulkua ja vaikutuksia pyrittiin selvittämään laatimalla terapeuteille kyselylomake. Kyselylomake laadittiin myös lasten ja nuorten vanhemmille laajemman näkökulman saamiseksi koira-avusteiseen terapiaan. Vanhemmat tuntevat lapsensa ja huomaavat, jos heissä tapahtuu muutoksia. Vanhemmat myös kuulevat kotona miten lapsi kommentoi koira-avusteista terapiaa.

8.2 Tutkimuksen kohderyhmät

Jotta koira-avusteista terapiaa voitiin tutkia monesta eri näkökulmasta, osallistui tutkimukseen kolme erilaista ryhmää; asiakkaat, asiakkaiden vanhemmat sekä koira-avusteisen terapian ohjaaja. Asiakkaat olivat lapsia ja nuoria, iältään 10-20 vuotiaita. Koira-avusteisen terapian ohjaajien tuli olla peruskoulutukseltaan sosi-aali- ja terveysalan ammattilaisia esimerkiksi sairaanhoitajia, psyko- tai toiminta-terapeutteja. Lasten vanhempien tuli olla ihmisiä, jotka ovat mukana lastensa elämässä.

8.3 Kyselylomakkeet ja aineiston hankinta

Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, jotka laadittiin itse. Kyselylomakkeita oli kolme erilaista; lapsille ja nuorille, vanhemmille sekä terapian ohjaajille. Tiedossa oli, että mahdollisia tutkimukseen osallistuvia lapsia ja nuoria olisi 15. Vanhempia oletettiin näin ollen olevan 30. Alustavasti tutkimukseen suostuneita terapeutteja oli kolme.

Lasten kyselylomake tehtiin houkuttelevaksi sopivan kirjainfontin, kuvien ja muotoilun avulla. Kyselylomakkeet tulostettiin värillisenä. Pyrittiin myös siihen, että lomake olisi mahdollisimman helppo täyttää ja lapsi jaksaisi täyttää sen loppuun asti. Kysymykset yritettiin laatia suljetuiksi, jotta minimoitaisiin käsin kirjoittamisen tarve. Kyselylomake koostui kuudesta suljetusta kysymyksestä sekä kolmesta avoimesta kysymyksestä. Kyselylomake esiteltiin keväällä 2011 eräällä 15 -vuotiaalla nuorella. Palaute oli positiivista eikä muutosehdotuksia tullut. Lomaketta ei pystytty esiteltämään lapsella tai nuorella, joka olisi osallistunut koira-avusteiseen terapiaan, sillä vastaajia oli vain vähän tarjolla. Erityistä huomiota kiinnitettiin siihen, että lomake houkuttelisi vastaamaan kysymyksiin. Lomakkeesta kerättiin myös palautetta viideltä 23-65-vuotiaalta henkilöltä ja heidän palautteensa mukaan kysymyksen neljä vaihtoehtoa sijoitettiin toimimaan vastakohtina toisilleen, jotta saatiin aikaan selkeämpi lomake.

Vanhempien kyselylomakkeesta haluttiin asiallisen ja luotettavan näköinen. Esi-testaukseen osallistui kolme 27-65-vuotiasta. Heidän palautteensa mukaan vastausviivoja lyhennettiin. Kyselylomake koostui kolmesta suljetusta kysymyksestä, kolmesta avoimesta kysymyksestä, sekä yhdestä puolistrukturoidusta kysymyksestä.

Testauksen, korjailujen ja opinnäytetyön ohjaajan hyväksynnän jälkeen kyselylomakkeet lähetettiin eräälle koira-avusteiselle terapeutille. Hän sai tutkijalta sähköpostitse ohjeistuksen lomakkeiden käsittelyyn ja asiakkaille jakamiseen. Jokainen vastaaja sai kirjekuoren, jossa oli saatekirje ja kyselylomake. Saatekirje sisälsi

tutkimuksen esittelyn ja lomakkeen palautusohjeet. Kuoressa oli joko merkintä VANHEMPI tai LAPSI/NUORI ja merkinnän mukaan kuoret sisälsivät asianosaiselle ryhmälle suunnatun kyselylomakkeen. Täytettyään lomakkeen vastaaja laittoi sen saamaansa palautuskuoreen ja sulki kuoren. Sitten asiakas vei suljetun kuoren koira-avusteisen terapian ohjaajalle. Saatuaan kaikki kuoret, terapeutti lähetti ne tutkijalle postissa.

Terapeuttien kyselylomake sisälsi 16 kysymystä, jotka olivat kaikki avoimia kysymyksiä. Jotta terapeutit jaksaisivat vastata kyselylomakkeeseen, karsittiin kysymyksiä mahdollisimman paljon. Kolmelle terapeutille kyselylomakkeet palautuskuoreineen lähetettiin syyskuussa 2011. Kyselylomakkeista palautui vain yksi. Kun muita vastauksia ei tullut, tutkija otti yhteyttä tunnetaitoterapeutteja kouluttavaan Cavesson Oy:hyn saadakseen tutkimukseen lisää koira-avusteisen terapian ohjaajia. Yhteydenotto ei kuitenkaan tuottanut tulosta ja terapian ohjaajien osuus jäi yhteen.

8.4 Tulosten analysointi

Lasten ja nuorten taustatiedot taulukoitiin Excel-taulukkoon. Avointen kysymysten vastaukset litteroitiin eli kirjoitettiin auki. Analyysiyksiköiden aiheeksi valikoituivat koiran terveysvaikutukset. Laadulliseen aineistoon sovellettiin määrällistä analyysiä kvantifioimalla osa aineistoa (Eskola & Suoranta 1998, 165-166). Määrällistä menetelmää käyttäen laskettiin esiintyvien ilmausten määrä, kuitenkin niin, että yhdeltä vastaajalta laskettiin tuloksiin vain yksi johonkin luokkaan kuuluva ilmaus. Eli jos vastaaja oli toistanut jonkin asian useaan kertaan, laskettiin ilmaukset yhtenä. Kysymys numero neljä taulukoitiin Excel-taulukkoon ja siitä tehtiin tuloksia kuvaavia diagrammeja.

Vanhempien kyselylomakkeiden avointen kysymysten vastauksia työstettiin sisälönanalyysin avulla, osin kvantifioimalla havaintoja. Taustatiedot koottiin Excel-taulukkoon ja niistä tehtiin yhteenveto tulos-osioon. Yksi palautettu kyselylomake hylättiin, sillä siihen oli vastannut kaksi ihmistä. Vastauslomakkeiden avointen

kysymysten vastaukset litteroitiin eli kirjoitettiin auki ja aineistoon tutustuttiin tarkemmin. Analyysiyksiköiden aiheeksi valikoitui koiran terveysvaikutukset tutkimusongelmien ja vastausten perusteella. Löydetyt analyysiyksiköt pelkistettiin kuvaamaan asian ydintä ja samankaltaiset analyysiyksiköt laskettiin yhteen ja ryhmiteltiin omiin alakategorioihinsa. Muodostuneista luokista tehtiin tulkintoja ja muodostettiin yläkategorioita. Terapeutin vastaukset litteroitiin ja esitettiin pelkistettynä yhteenvetona.

9 TULOKSET

Tutkimuksen tulokset on jaoteltu vastaajaryhmän mukaan kolmeen ryhmään: Terapian ohjaaja, lapset ja nuoret sekä vanhemmat. Jotta kokonaiskuva terapiasta olisi helpompi muodostaa, on terapian ohjaajan vastausten tulokset käsitelty ensimmäisenä.

9.1 Terapian ohjaaja

Terapian ohjaajan vastausten tulokset on jaoteltu aihepiireittäin loogiseen järjestykseen. Tulokset käsittelevät terapeutin taustatietoja, terapiakoiran ominaisuuksia, terapian kohderyhmää, käytäntöjä ja terapian vaikutuksia.

9.1.1 Terapian ohjaajan taustatiedot

Vastaaja oli pohjakoulutukseltaan sairaanhoitaja sekä lasten- ja nuorten psykoterapeutti. Koira-avusteista terapiaa vastaaja oli käyttänyt työmuotona 1,5 vuotta. Lisäkoulutuksena hänellä oli EASEL ®-coach /työnohjaaja koulutus, joka sisälsi EASEL Training Oy:n EASEL ohjaajakoulutuksen (30 op) ja työnohjaajakoulutuksen (40 op). EASEL ®-coach- koulutuksessa perehdytään tunnetaitovalmennukseen työparina koira tai hevonen. Tunnetaitovalmennus antaa asiakkaalle esimerkiksi työkaluja vuorovaikutuksen kehittämiseen. (EASEL Training Oy 2012.)

9.1.2 Terapiakoiralta vaadittavia ominaisuuksia

Vastaajan mielestä koira sopi terapiaeläimeksi, sillä koirilla on samat perustunteet kuin ihmisillä. Lisäksi koira oli helppo pitää vastaanottotiloissa. Terapiakoiran tuli vastaajan mielestä olla avoin, sosiaalinen sekä aloitekykyinen. Terapiakoiralta vastaaja vaati perustotelevaisuutta ja ihmisen kunnioittamista. Vastaaja kuvaili omaa koiraansa iloiseksi, herkäksi ja yritteliääksi, aika ajoin vielä liian innokkaaksi. Koira oli työpari, joka teki asioita myös oma-aloitteisesti. Vastaajan koira oli myös ollut mukana EASEL ®-koulutuksessa.

9.1.3 Koira-avusteisen terapian kohderyhmä

Vastaajan mukaan asiakkailta saattoi olla ongelmia vuorovaikutuksessa tai tunneilmaisussa sekä vaikeuksia luottaa ihmiseen. Vastaajan mukaan koira-avusteinen terapia ei sovi allergiselle eikä vahvasti lääkitylle. Asiakkaan soveltuvuus koira-avusteiseen terapiaan arvioitiin aina tapauskohtaisesti.

9.1.4 Terapian tavoitteet ja käytäntö

Vastaaja kertoi, että terapian tavoitteet muotoillaan asiakkaasta riippuen ja asiakkaan kanssa. Tavoitteena saattoi olla esimerkiksi oppia tunnistamaan omia tunteita, nimeämään niitä tai ilmaisemaan tunteita turvallisesti. Tavoitteeksi voitiin myös asettaa empatian kehittyminen, leikkiminen, ryhmän osana toimiminen, reilun pelin säännöt, sosiaaliset taidot tai yleensä vuorovaikutuksen syntyminen esimerkiksi autistisilla lapsilla. Koira-avusteiseen terapiakertaan vastaaja valmistautui kertaamalla edellisen tunnin materiaalin.

Koiralla tuli olla paikka, minne se voi poistua tilanteesta niin halutessaan. Näin koiran tunne turvallisuudesta säilyi. Vastaajan koira meni halutessaan yleensä pöydän alle.

Terapiakerta kesti yleensä 45 minuuttia, tunnetaito-ohjelma 90 minuuttia. Koira tervehti asiakkaan ja saattoi ehdottaa tälle jotakin toimintaa esimerkiksi leikkiä tai rapsutusta.

”--Psykoterapiassa edetään aina asiakkaan sen hetkisen toiveen/ajatuksen mukaan joten edeltä suunniteltua ei ole.--”

Terapiakerran lopuksi koira saatteli ja hyvästeli asiakkaan. Tunnetaito-ohjelma sisälsi myös aktiivisempia harjoitteita esimerkiksi leikkiin kutsua, tunteiden nimeämistä sekä vuorovaikutusta koiran ja asiakkaan välillä temppujen harjoittelun avulla. Terapeutti keskusteli asiakkaan kanssa tilanteista koiran ja asiakkaan välillä.

Koiran tehtävä terapiatilanteessa oli olla työparina, peilata tunnelmia, ehdottaa toimintaa sekä vapauttaa tunnelmaa. Vastaajan koiran tehtäviin kuuluivat myös asiakkaan iloinen tervehtiminen, kaikkien hyväksyntä ja asiakkaan saattelu tämän pois lähtiessä.

Näin vastaaja kertoi eräästä terapiatilanteesta:

”Vaikuttavin kerta oli kerta, jossa nuori kertoi vaikeasta kokemuksesta lapsuudessaan. Tunti alkoi lähestyä loppua ja siihen asti rauhassa makaillut Retu (nimi muutettu) alkoi leikkiä lelullaan lattialla. Ihan kuin se olisi muistuttanut meitä, nyt tänään ei tarvi enää pelätä, nyt ei ole vaaraa, voi leikkiä ja olla turvassa. Tilanne näytti niin hassulta että nopeasti ahdistus väistyi ja nauru tuli tilalle. Asiakas totesikin että oli kuin kymppiutisten loppukevenys. Oli helpompi lähteä kotiin.”

9.1.5 Koiran aikaansaamat terveysvaikutukset

Vastaajan mielestä koiralla oli monia psyykkisiä vaikutuksia terapiatilanteessa. Koiran avulla asiakas tunsi itsensä hyväksytyksi ja tärkeäksi jollekin. Koira toi asiakkaalle terapiatilanteeseen iloa ja lohtua. Fyysisistä vaikutuksista vastaaja mainitsi asiakkaan rentoutumisen ja pidemmällä aikavälillä asiakkaan itsestä huolehtimisen kohentumisen. Vastaaja koki koiralla olevan myös sosiaalisia terveysvaikutuksia asiakkaaseen. Koira auttoi asiakasta tutkimaan sosiaalisia tilanteita, joista asiakas voi tehdä tulkintoja.

”--Koiran antama palaute on helpompi ottaa vastaan kuin ihmisen.”

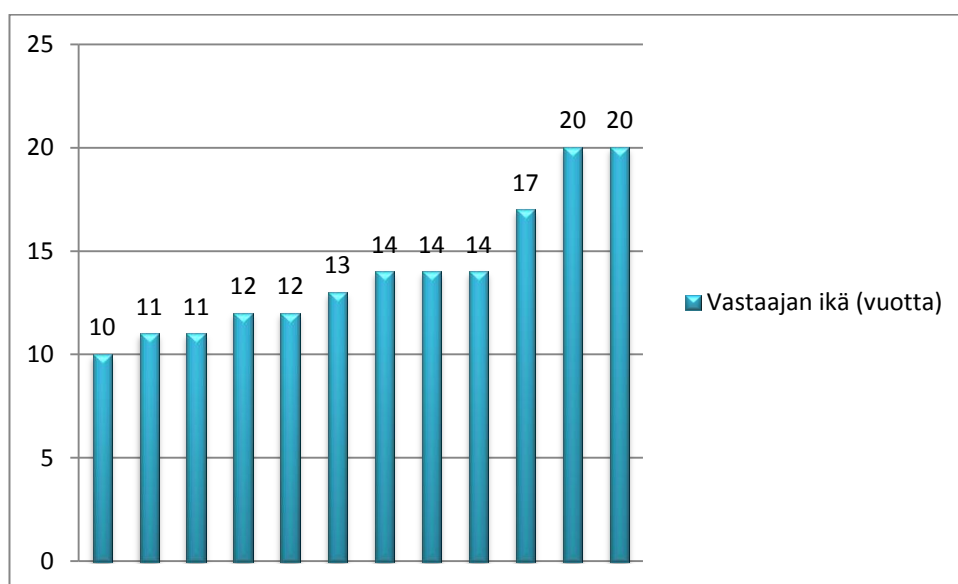
9.2 Lapset ja nuoret

Lasten ja nuorten vastausten tulokset käsittelevät lasten ja nuorten taustatietoja, sekä terapiakoiran terveysvaikutuksia. Terveysvaikutukset on koottu kyselylomakkeiden kysymysten pohjalta loogiseen järjestykseen ja havainnollistettu dia-

grammeilla. Koiran lapsissa herättämiä tunnetiloja on käsitelty hieman tarkemmin.

9.2.1 Lasten ja nuorten taustatiedot

Kyselylomakkeista lähetettiin 15 ja niistä palautui 12 (n=12). Vastaajista tyttöjä oli viisi ja poikia seitsemän. Vastaajat olivat iältään 10-20-vuotiaita (Kuvio 1). Vastaajien keskimääräinen ikä oli 14 vuotta.



Kuvio 1. Tutkimukseen osallistuneiden vastaajien ikäjakauma (n=12).

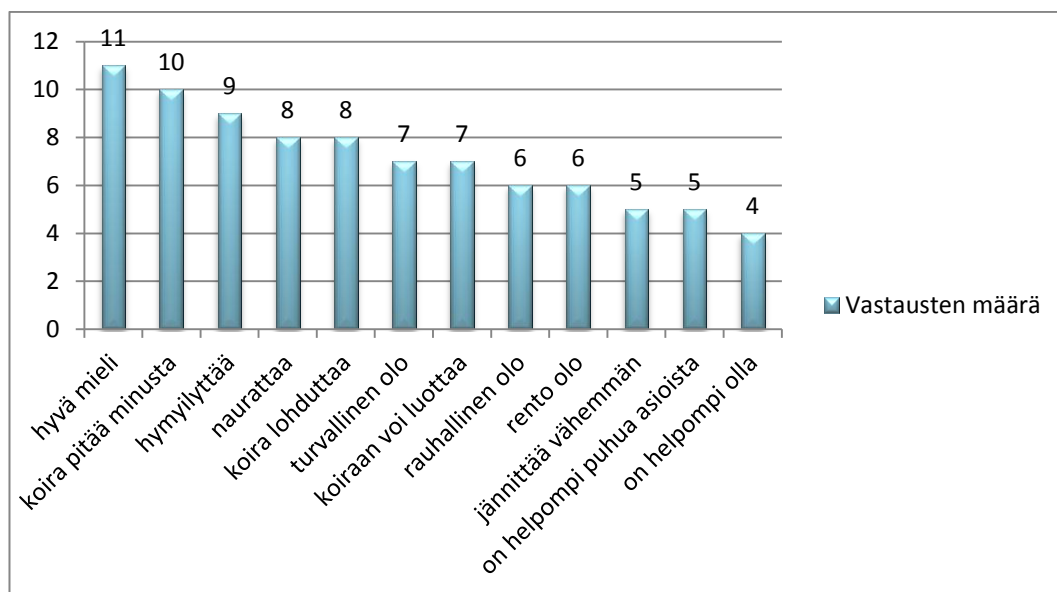
Vastaajista puolella on tai oli ollut perheessä koira. Vastaavasti puolella vastaajista eli kuudella ei ole ollut koiraa.

9.2.2 Terapiakoiran terveysvaikutukset

Lähes kaikki vastanneet (n=11) olivat sitä mieltä, että koiran mukanaolo terapiassa oli positiivinen asia, yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Kysymyksessä neljä tutkittiin millaisia tunteita koira herättää terapiatilanteessa. Vastaajat saivat valita listasta tunnetiloja, joita olivat kokeneet koiran läsnä ollessa terapiatilanteessa. Tunnetiloista 12 oli positiivisia ja 12 negatiivisia. Allergiaoireille oli lisäksi yksi vaihtoehto. Kyselylomakkeessa vastaaja pystyi myös tuomaan esille

millaisia olivat tilanteet, joissa koiran läsnäolo oli helpottanut tai vaikeuttanut vastaajan oloa.

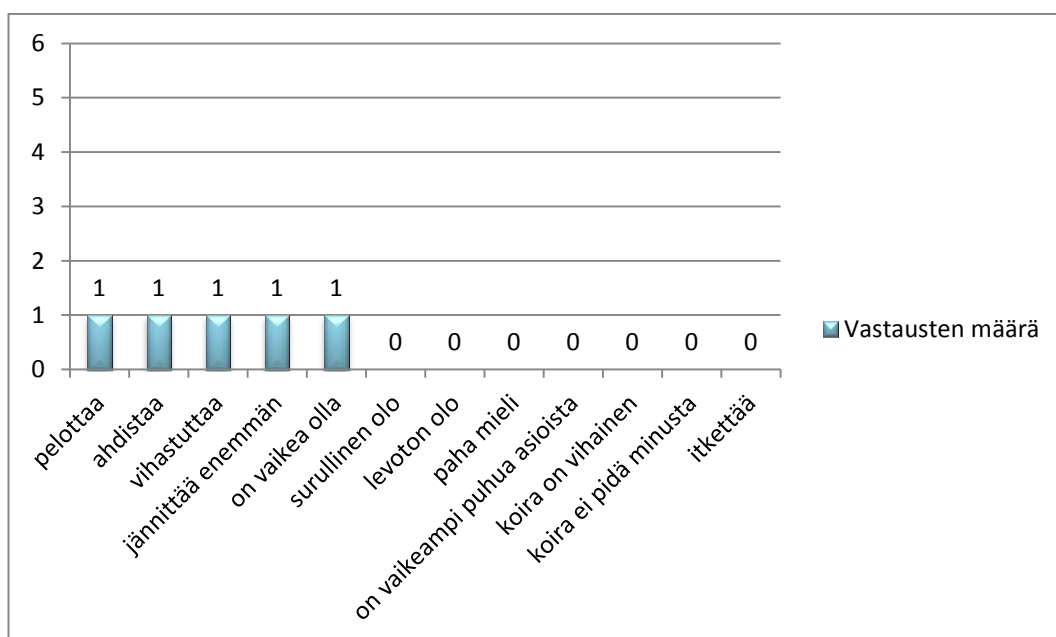
Vastaajista lähes kaikki eli 11 vastaajaa olivat sitä mieltä, että koiran läsnäolo terapiatilanteessa oli positiivinen asia. Yksi vastaaja jätti vastaamatta kysymykseen. Valtaosa vastaajista (n=11) oli myös sitä mieltä, että koiran läsnäolo terapiatilanteessa oli tuonut vastaajalle hyvän mielen (Kuvio 2). 10 vastaajaa koki, että koira piti heistä. Yhdeksässä vastaajassa koiran läsnäolo oli aiheuttanut hymyä ja kahdeksassa naurua. Myöskin kahdeksan vastaajaa oli sitä mieltä, että koira oli lohduttanut heitä. Seitsemän vastaajaa oli sitä mieltä, että koira oli tuonut turvallisen olon tai että koiraan voi luottaa. Puolelle vastaajista eli kuudelle vastaajalle koira oli tuonut rauhallisen tai rennon olon terapiatilanteessa. Yhteensä positiivisia tunnetiloja raportoitiin 86.



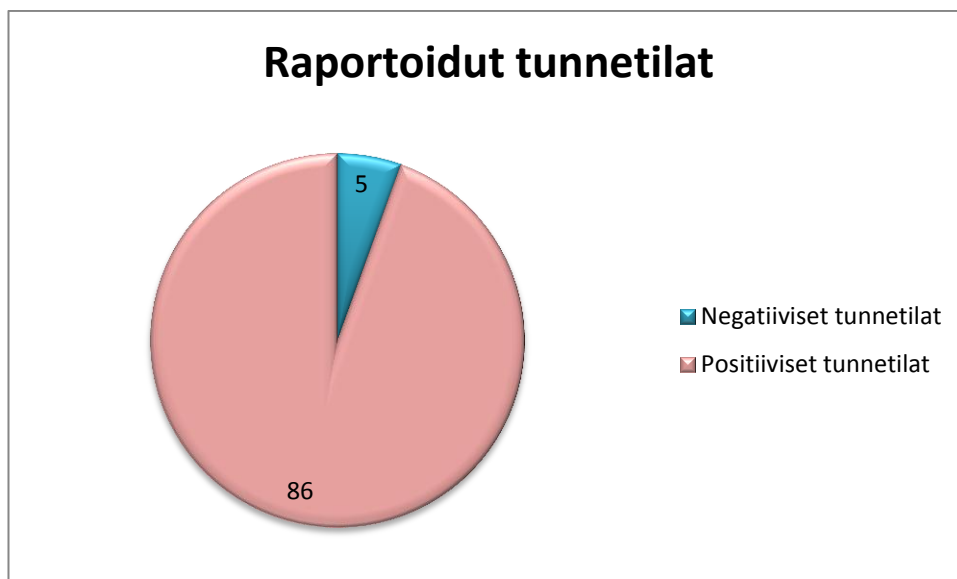
Kuvio 2. Koiran aiheuttamat positiiviset tunnetilat koira-avusteisessa terapiassa (n=86).

Negatiivisia tunnetiloja raportoitiin huomattavasti vähemmän. Kaiken kaikkiaan kaksi vastaajista koki koiran aiheuttaneen negatiivisia tunnetiloja. Koira aiheutti vihaa, ahdistusta, lisäsi jännitystä, pelotti vastaajaa tai aiheutti vaikeaa oloa (Ku-

vio 3). Yhteensä negatiivisia tunnetiloja oli valittu viisi, kun taas positiivisia tunnetiloja oli valittu yhteensä 86 (Kuvio 4). Kukaan vastaajista ei kärsinyt allergisista oireista. Kukaan vastaajista ei myöskään ollut sitä mieltä, että koira sai aikaan surullista tai levotonta oloa, pahaa mieltä tai itkua. Kukaan vastaajista ei kokenut, että koira oli vihainen tai että koira ei pitänyt vastaajasta. Ei myöskään koettu, että asioista olisi ollut vaikeampi puhua koiran läsnä ollessa.



Kuvio 3. Koiran aiheuttamat negatiiviset tunnetilat koira-avusteisessa terapiassa (n=5).



Kuvio 4. Positiivisten ja negatiivisten tunnetilojen jakautuminen (n=91).

Vastaajat saivat kuvailla tilanteita, joissa koiran läsnäolo oli helpottanut tai vaikeuttanut heidän oloaan. Vastaajat eivät tuoneet esille tilanteita, joissa koiran läsnäolo olisi vaikeuttanut vastaajan oloa. Kuusi vastaajaa kuvaili tilanteita, joissa koiran läsnäolo oli helpottanut heidän oloaan. Vastaajat kuvailivat erilaisia tunnetiloja kuten surua (n=2), masentuneisuutta (n=1), levottomuutta (n=1), hiljaisuutta (n=1), yksinäisyyttä (n=1) tai keskittymiskyvyttömyyttä (n=1), joihin koirasta oli terapiatilanteessa ollut apua. Koiran rapsuttaminen helpotti oloa, koira lohdutti surullista, auttoi keskittymään, rikkoi hiljaisuuden ja koirasta oli seuraa. Näin eräs vastaaja kuvaili terapiatilannetta:

”Olin hyvin surullinen ja vähäsen masentunut, koira huomasi minun pahaan oloa ja tuli minua lähemmäs nousi takatassuille ja katsoi minua silmiin. Ihan kuin se sanoisi minulle, että kaikki on hyvin ja kaikki järjestyy.”

Kysyttäessä helpottiko vai vaikeuttiko koiran läsnäolo terapian aloitusta, kuusi vastaajista koki, että koiran läsnäolo helpotti terapian aloitusta. Viisi vastaajaa jätti vastaamatta kysymykseen. Yksi vastaaja vastasi, että koira ei helpottanut, eikä vaikeuttanut terapian aloitusta. Kysyttäessä olisiko vastaaja toivonut muutos-

ta terapiajärjestelyihin, kahdeksan vastaajista ei halunnut tai toivonut muutosta. Neljä vastaajaa jätti vastaamatta kysymykseen.

9.3 Vanhemmat

Vanhempien vastausten tulokset käsittelevät heidän taustatietojaan sekä kokemuksiaan koira-avusteisesta terapiasta omasta näkökulmastaan. Tulokset on muodostettu sisällön analyysiä käyttäen. Sisällön analyysistä on myös esimerkkinä käyttämäni analyysimalli (Taulukko 1).

9.3.1 Vanhempien taustatiedot

Vanhempien kyselylomakkeita lähetettiin 30 ja niistä palautui kahdeksan. Yksi vastaus jouduttiin hylkäämään, sillä siihen oli vastannut kaksi henkilöä, jotka eivät olleet vanhemman asemassa. Tutkimukseen hyväksyttiin siis seitsemän (n=7) vastauslomaketta. Kaikki vastaajat olivat naisia ja heidän ikänsä vaihteli 36-59 vuoden välillä. Vastaajien keski-ikä oli 43 vuotta. Vastaajista neljällä oli tai oli ollut koira. Vastaajista koirattomia oli kolme.

9.3.2 Vanhempien kokemus koira-avusteisesta terapiasta

Vanhemmat kuului, miten lapsi kommentoi terapiaa kotona ja heille oli muodostunut oma käsityksensä koira-avusteisesta terapiasta ja sen vaikutuksista. Kaikki vastaajat (n=7) kokivat, että koiran läsnäolo terapiassa oli positiivinen asia. Kaikki seitsemän kokivat myös koiran läsnäolon terapiassa hyödylliseksi. Kaikki seitsemän olivat perustelleet vastauksensa. Kaikki avointen kysymysten vastausten analyysiyksiköt kuvasivat koiran positiivisia vaikutuksia. Koiran hyödyllisyyttä perusteltiin vuorovaikutuksen paranemisella (n=7) ja lapsen itsetunnon kohoamisella (n=3).

Kolme vanhemmista toi esille koiran vaikutuksen lapsen itsetuntoon (Taulukko 1). Kokemus koiran kanssa kommunikoinnista ja pärjäämisestä kohotti itsetuntoa, lapsi sai onnistumisen kokemuksia.

Taulukko 1. Lapsen itsetunto kohenee (n=3), analyysimalli.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
”Antaa lapselle kokemuksen omien toiveiden ja tunteiden kuuntelemisesta”	Lapsen toiveet ja tunteet otetaan huomioon	Lapsi kokee olevansa tärkeä	Lapsen itsetunto kohenee
”Lapsi saa onnistumisen kokemuksia koiran kanssa toimiesaan”	Lapsi saa onnistumisen kokemuksia	Lapsi kokee onnistuvansa	
”Koiran kanssa kommunikointi, pärjääminen kohottaa itsetuntoa”			

Seitsemän vanhempaa toi esille koiran merkityksen vuorovaikutuksen paranemisessa. Lapsen sai paremman kontaktin ja koira oli avuksi tunteiden ilmaisussa. Neljä vanhempaa toi esille koiran helpottavan vaikutuksen, kun keskusteltiin vaikeista asioista: Lapsen oli helpompi puhua vaikeista asioista ja ahdistavassa tilanteessa koira toi turvaa.

Yksi vanhemmista toi esille, kuinka lapsi voi saada kokemuksen koiran merkityksestä toiselle ihmiselle. Yksi vanhemmista kertoi, kuinka koiran tapaaminen myös lisäsi lapsen motivaatiota terapiassa käymisen jaksamiseen. Näin eräs vanhempi perusteli koiran hyödyllisyyttä terapiatilanteessa:

”-- Uskon, että koira auttaa rentoutumaan ja näin ollen tulee luontevampaa ja avautuneempaa vuorovaikutusta terapeutin kanssa. Koiran avulla on helpompi keskustella vaikeistakin asioista.”

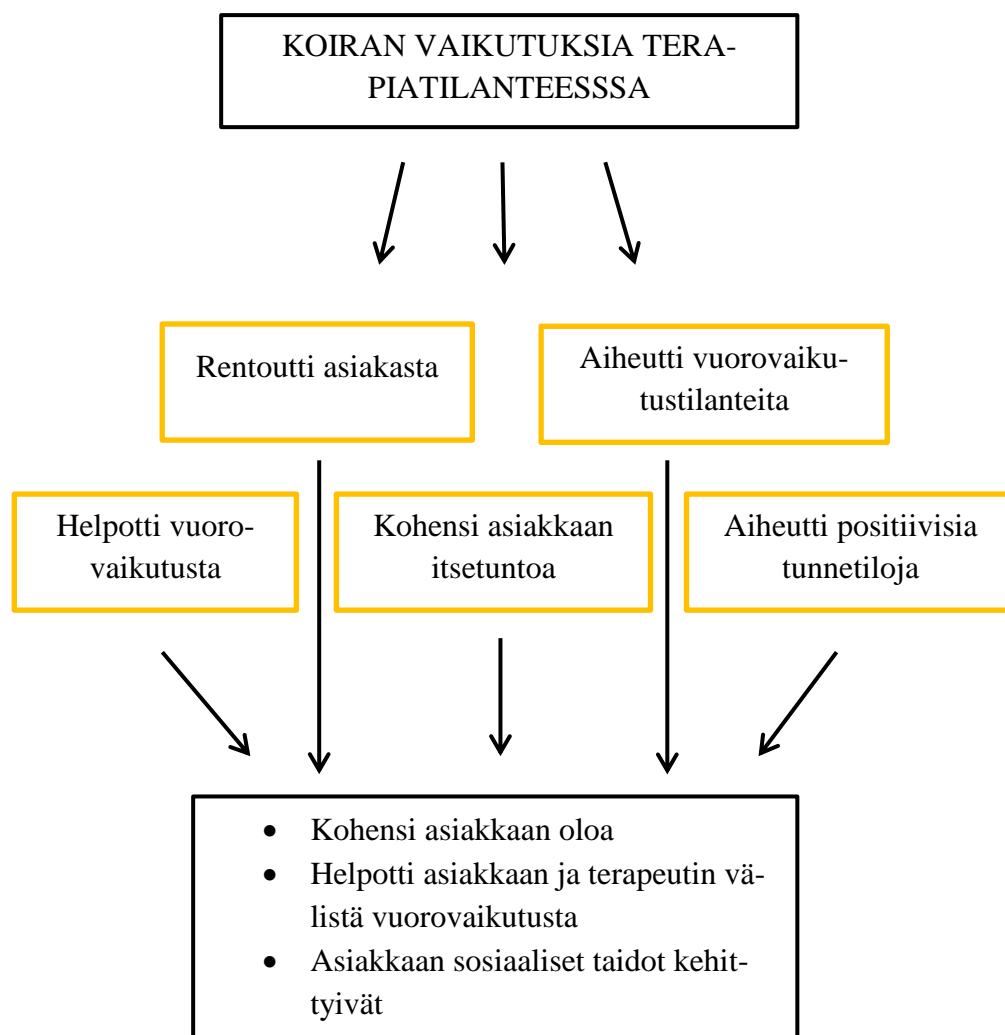
Vanhemmista kuusi oli tyytyväisiä terapiajärjestelyihin, missä koira oli osallisena, eivätkä he toivoneet muutosta. Yksi vanhemmista jätti vastaamatta kysymykseen.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Koiran soveltuvuus terapiaeläimeksi perustuu sen kykyyn tuntea ja ilmaista tunteita ihmiselle ymmärrettävällä tavalla (Kokko 2004, 15-16). Koira-avusteisen terapian toteutus voi vaihdella, sillä Suomessa ei ole yhtenäistä linjaa, joka velvoittaisi kaikkia koira-avusteisen terapian ohjaajia toimimaan samalla tavalla. Koira-avusteinen terapia eroaa kuitenkin koira-avusteisesta toiminnasta sillä, että siinä muodostetaan aina terapialle tavoitteet. Koira-avusteinen terapia tuntuu soveltuvan erityisesti asiakkaille, joilla on vaikeuksia tunteiden säätelyssä tai sosiaalisissa tilanteissa. Tällaisia asiakkaita ovat esimerkiksi autismista tai ADHD:stä kärsivät lapset ja nuoret. Kuitenkin koira voidaan käyttää apuna yleisestikin lasten ja nuorten psykoterapiassa, sillä koiran ja lapsen välillä on erityinen yhteys (Melson 2001). Lisäksi koira saattaa helpottaa terapian aloitusta vähentämällä jännitystä.

Koira-avusteisen terapian terveysvaikutukset olivat suurelta osin psyykkisiä. Suurin osa eli 10/12 lapsesta ja nuoresta koki, että koira pitää heistä. Lisäksi koira tuotti terapiatilanteessa valtaosalle positiivisia tunnetiloja. Vanhemmat toivat esille koiran merkityksen terapiassa lapsen itsetunnon kohottajana lapsen saadessa onnistumisen kokemuksia ja ehdotonta hyväksyntää. Vanhemmat toivat esille myös koiran roolin lapsen ja terapeutin vuorovaikutuksen edistäjänä. Terapeutti toi esille koiran rentouttavan vaikutuksen asiakkaaseen, mikä tuotiin esille myös useissa tutkimuksissa (Knisely & McCain 2005; Odendaal 2000). Koiran avulla asiakas pääsee myös tutkimaan sosiaalisia tilanteita, tekemään niistä havaintoja ja päätelmiä ja näin kehittämään sosiaalisia taitojaan.

Asiakkaat näyttivät saavan koirasta positiivista energiaa, joka kohotti heidän mielialaansa. Koiran rentouttava vaikutus rauhoittaa asiakasta ja saattaa helpottaa terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutusta. Koiran spontaani käytös saa aikaan tilanteita, joilla on terapeutista arvoa esimerkiksi tunnelman keventäjänä tai käytökseen liittyvän keskustelun avaajana. Tutkimustulokset on koottu yhteen Kuviossa 5.



Kuvio 5. Yhteenvedo tutkimustuloksista

11 POHDINTA

11.1 Tulosten pohdintaa

Tulosten perusteella kenelläkään tutkimuksen osapuolista ei ollut mitään sitä vastaan, että koira oli mukana terapiassa. Aikaisemmalla koirakokemuksella ei ollut tässä tutkimuksessa yhteyttä vastausten luonteeseen. Kaksi lasta toi esille negatiivisia tunnetiloja, joita koira aiheutti. Toisaalta joskus on hyvä, että asiakkaassa herää myös negatiivisia tunteita, joista voi keskustella. Nämä kaksi vastaajaa toivat kuitenkin esille myös positiivisia tunnetiloja, joita koira aiheutti.

Koira vaikuttaa sopivan terapiaistuntoihin saaden aikaan positiivisia vaikutuksia asiakkaassa ja edistäen terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutusta. Vastaavaa toimintaa tulisi mielestäni lisätä sekä arvioida, tutkia ja kehittää.

Yhteiskunnallinen järjestelmä on muuttumassa eläinmyönteisemmäksi. Ennen eläimet nähtiin haitallisen lian ja bakteerien levittäjinä. Tänä päivänä kärsimme äärimmäisyyksiin menneen hygieniapolitiikan seurauksista, lisääntyneistä allergioista ja astmasta. Nykyään Allergia- ja Astmaliitto suosittelee yhteyden lisäämistä luontoon luonnollisen immunitetin vahvistamiseksi (Allergia- ja astmaliitto 2012, 11). Myös lakipykälät ovat kääntämässä uuden sivun. Vuoden 2012 alusta tuli voimaan asetus, jonka mukaan koiran saa ottaa ravintolaan ravintolanomistajan tähän suostuessa (Maa- ja metsätalousministeriö, 2011).

Sosiaali- ja terveydenhuolto suhtautuu kuitenkin yhä hieman epäillen koiran mahdollisuuksiin terveyttä edistävänä elementtinä. Tähän saattaa vaikuttaa se, että hyviä ja kattavia tutkimuksia koiran terveyshyödyistä ihmiselle on rajallinen määrä. Asennemuutosta kuitenkin tarvitaan, jotta saisimme suuresti kaipaamiamme laajempia tutkimuksia aiheesta.

On kuitenkin todistettu, että koira alentaa verenpainetta ja vähentää psyykkistä stressiä (Knisely & McCain 2005; Odendaal 2000). Istuuko tulevaisuudessa terveydenhoitajan vastaanotolla koira, joka vähentää potilaiden jännitystä esimerkiksi-

si rokotustilanteessa tai on osaltaan edistämässä asiakkaan ja terveydenhoitajan luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta.

11.2 Tutkimuksen eettisyys

Lasten ja vanhempien kohdalla oli tarkoituksen mukaista, että en saanut tietooni vastaajien henkilöllisyyttä. Tutkimuksen tuloksia kirjoitettaessa kiinnitin huomiota siihen, etten paljasta yksittäisestä vastaajasta sellaisia tietoja, että tämä voitaisiin tunnistaa tekstistä vastausten perusteella. Vastaajat ohjeistettiin sulkemaan kyselylomakkeet itse. Saatuaani kirjeet postitse terapeutin välityksellä, tarkistin että kaikki kuoret olivat suljettuja. Koska en itse ollut vastaanottamassa kuorta suoraan vastaajalta, on teoriassa mahdollista, tosin hyvin epätodennäköistä, että mukana olisi väärennetyjä kuoria.

Erään lapsen vastauksien fontista heräsi epäily, että sen olisi kirjoittanut aikuinen ihminen esimerkiksi lapsen vanhempi lapsen kanssa. Muutenkin on mahdotonta arvioida, kuinka paljon vanhempien tai terapeutin mielipiteet tai ohjaus ovat vaikuttaneet lasten tuloksiin. Terapeutti sai kuitenkin tarkat kirjalliset ohjeet kirjeiden käsittelystä ja ymmärsi tutkimuksen eettisyyden periaatteet.

Koira-avusteisen terapian ohjaajia etsiessäni, löysin usean terapeutin yhteystiedot. Kyselyyn vastasi kuitenkin vain yksi terapeutti, joten hänet olisi teoriassa mahdollista tunnistaa tekstistä. Jos vastaajia olisi ollut useampia, olisi tunnistaminen ollut todennäköisesti mahdotonta. En kuitenkaan paljastanut vastaajasta sellaisia yksityiskohtia, että hän olisi ollut tunnistettavissa. Muutin vastaajan terapiakoiran nimen sekä valikoin suorat siteeraukset huolella.

Kaikkien vastaajien saatekirjeissä korostettiin tutkimuksen vapaaehtoisuutta. Tutkimusaineisto hävitetään tutkimuksen julkaisemisen jälkeen.

11.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata, juuri sitä mitä on tarkoituskin mitata (Uusitalo 1998, 84). Tässä kohdin mittareita olisi voinut miettiä vielä tarkemmin: Tarvitsenko todella tietoa vanhempien iästä?

Lasten kyselylomaketta olisi voinut hieman muuttaa. Kuusi vastaajista koki, että koiran läsnäolo helpotti terapian aloitusta. Viisi vastaajaa jätti vastaamatta kysymykseen. Vastaamattomien suuri määrä saattoi johtua siitä, että kysymys oli aivan viimeisenä ja se oli sijoitettu avointen kysymysten jälkeen. Kysymys olisi ollut paras sijoittaa muiden suljettujen kysymysten jatkeeksi. Vanhemmilta olisi voinut myös kysyä lapsen diagnoosin, jolloin olisi saanut enemmän tietoa asiakkaiden taustasta.

Aineistoa on riittävästi kun uudet tapaukset eivät enää tuota mitään tutkimusongelman kannalta uutta tietoa (Eskola & Suoranta 1998, 62) Tätä ilmiötä ei tapahtunut tämän tutkimuksen kohdalla vaan uutta kyllästäväntä tietoa tuli esiin. Aineisto olisi täten voinut olla suurempi. Toisaalta aineiston tehtävänä voi myös olla toimia tutkijalle idealähteenä ja teoreettisen pohdinnan katalysaattorina eikä vain todellisuuden kuvauksen pohjana (Eskola Suoranta 1998, 216). Aineistosta voidaan kuitenkin johtaa ideoita ja ajatuksia, joiden pohjalta voidaan lähteä tutkimaan ilmiötä uudestaan.

Luotettavuutta lisää tutkimusongelman tarkastelu monesta eri näkökulmasta (Uusitalo 1998, 25). Tässä tutkimuksessa koirien vaikutuksia asiakkaisiin tarkasteltiin asiakkaiden, heidän vanhempiensa, sekä terapeutin näkökulmasta. Lisäksi kyselylomakkeissa otettiin tasapuolisesti huomioon sekä koiran positiiviset että mahdolliset negatiiviset vaikutukset eikä vastaajaa johdateltu kysymyksen asettelulla.

11.4 Jatkotutkimusaiheita

Yhteiskunnallisessa terveystalouteen painottuvassa keskustelussa korostetaan vaikuttavuutta ja vaikutusten arviointia. Lasten kuntoutuksessa vaikuttavuuden osoittaminen on vaikeaa tai toisinaan mahdotonta, koska vaikuttavuuden

arvioinnissa on osoitettava, että tavoitteen suuntaiset muutokset johtuvat tietystä interventiosta. (Arikka ym. 2011)

On haastavaa erotella juuri koiran aikaansaama vaikutus muiden tukimuotojen ja tekijöiden aikaansaamasta vaikutuksesta. Lapsen hyvinvointiin vaikuttaa yhtä aikaa suuri joukko erilaisia muita tekijöitä koiran lisäksi. Koira-avusteisessa terapiassa terapeutilla itsellään on suuri rooli.

Kattaville tarkkaan harkituille ja suunnitelluille eläinavusteista terapiaa koskeville tutkimuksille olisi tarvetta. Tehdessäni tutkimustani törmäsin usein siihen, että koira-avusteista terapiaa harjoittavat ihmiset toivoivat sellaista tutkimusta, joka todistaisi terveyshyötyjen johtuvan nimenomaan koiran terapiaan tuomasta panoksesta. Tämä vaatisi kaksi potilasmateriaaliltaan samankaltaista ryhmää, joista toinen ryhmä osallistuisi koira-avusteiseen terapiaan ja toinen terapiaan, jossa koira ei olisi mukana. Terapian ohjaaja olisi sama molemmissa ryhmissä. Sitten ryhmien tuloksia vertailtaisiin keskenään. Jos asiakasryhmät olisivat tarpeeksi suuria ja tutkimus toteutettaisiin monella eri terapeutilla, saattaisi tämä antaa paremmin viitteitä koiran vaikutuksista terapiatilanteessa.

LÄHTEET

ADHD liitto ry 2011 a. ADD/ADHD aikuisiällä. [viitattu 9.12.2011]. Saatavilla
www-muodossa: <URL:<http://www.adhd-liitto.fi/ADHD.htm>>

ADHD liitto ry 2011 b. Oireet-esite. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-
muodossa: <URL: <http://www.adhd-liitto.fi/oireesite.pdf>>

ADHD:n Käypä hoito 2007. Päivitetty 4.11.2007 [viitattu 9.12.2011]. Saatavilla
www-muodossa: <URL: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=adhd>

Allergia- ja astmaliitto 2012. Astmaopas. [viitattu 2.12.2012]. Saatavilla www-
muodossa: <URL: http://allergia-fi-bin.directo.fi/@Bin/431d867b394c77c8fb31877fd029609b/1325486949/application/pdf/102719/Astmaopas_6_2011.pdf>

Arikka, Harri & Pietiläinen, Erja & Sipari, Salla. Lapsen kuntoutus ja tieteellinen
tutkimus. Kuntoutusportti. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa:
<URL:http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/lapsen_kuntoutus/>

Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011 a. Autismi. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla
www-muodossa: <URL:http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo/autismi> sivu8

Autismi- ja Aspergerliitto ry 2011 b. Kuntoutuminen. [viitattu 3.12.2011]. Saata-
villa www-muodossa: <URL:http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo/aspergerin_oireyhtyma/kuntoutuminen>

Barker, Sandra & Best, Al & Knisely, Janet & McCain, Nancy 2005. Measuring
stress and immune response in healthcare professionals following interaction with
a therapy dog: a pilot study. Psychological Reports, 2005, 96, 713-729.

Butler, Kris & Fredrickson-MacNamara, Maureen 2006. The Art of Animal Se-
lection for AAA and AAT Programs. Teoksessa Fine, A. (toim.) 2006. Handbook

on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice, 123-197. 2 p. Boston. Academic Press.

Current Nursing 2010. Florence Nightingale 1898 : Notes on Nursing What It Is, and What It Is Not. [viitattu 31.20.2011]. Saatavilla [www-muodossa:<URL:http://www.nursingplanet.com/Nightingale/chattering_hopes_and_advices.html>](http://www.nursingplanet.com/Nightingale/chattering_hopes_and_advices.html)

Cutt, Hayley & Knuiman, Matthew & Giles-Corti, Billie 2008. Does getting a dog increase recreational walking? The University of Western Australia.

Depressio Käypä hoito 2010. Depressio. Päivitetty 21.10.2010 [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla [www-muodossa:<URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=depressio>](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=depressio)

Derrickson, Bryan & Tortora, Gerard. 2006. Principles of anatomy and physiology. 11 p. United States of America. Wiley.

Dr. Aubrey H. Fine 2011. [viitattu 31.10.2011]. Saatavilla [www-muodossa:<URL:http://aubreyhfine.com/index.html>](http://aubreyhfine.com/index.html)

EASEL Training Oy 2012. Miksi EASEL? [viitattu 3.1.2012]. Saatavilla [www-muodossa: <URL: http://www.easeltraining.fi/miksi_easel/miksi_easel>](http://www.easeltraining.fi/miksi_easel/miksi_easel)

Elomaa, Leena & Lauri, Sirkka 1999. Hoitotieteen perusteet. 3-4 p. Helsinki. WSOY.

Eriksson Katie, Isola Arja, Kyngäs Helvi, Leino-Kilpi Helena, Lindström Unni Å., Paavilainen Eija, Pietilä Anna-Maija, Salanterä Sanna, Vehviläinen-Julkunen Katri & Åstedt-Kurki Päivi 2007. Hoitotiede. 1 p. Helsinki. WSOY.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen, 61-216. 2 p. Tampere. Gummerus.

Fine, Aubrey 2006. Incorporating Animal- Assisted Therapy into Psychotherapy. Teoksessa Fine, Aubrey (toim.), Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoret-

ical foundations and guidelines for practice, 167-205. 2 p. Boston. Academic Press.

Fine, Aubrey & Melson, Gail. 2006. Animals in the Lives of Children. Teoksessa Fine, Aubrey (toim.), Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice, 207-226. 2 p. Boston. Academic Press.

Fredrickson-MacNamara, Maureen & Butler, Kris 2006. The Art of Animal Selection for AAA and AAT Programs. Teoksessa Fine, A. (toim.) 2006. Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice, 123-124. 2 p. Boston. Academic Press.

Friedmann, Erica & Tsai, C-C 2006. The Animal-Human Bond: Health and Wellness. Teoksessa Fine, A. (toim.) 2006. Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice, 95-117. 2 p. Boston. Academic Press.

Huttunen, Matti 2011 a. Tietoa potilaalle: Autismi. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 22.10.2011 [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=autismi>

Huttunen, Matti 2011 b. Tietoa potilaalle: Aspergerin oireyhtymä. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 22.10.2011 [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=asperger>

Huttunen, Matti 2011 c. Tietoa potilaalle: Masentuneisuus. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 6.11.2011 [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=masentuneisuus>

Huttunen, Matti 2011 d. Tietoa potilaalle: Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 29.10.2011 [viitattu 3.12.2011]. Saata-

villa www-muodossa: <URL:http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383>

Hypokoira.info 2011. Hypokoira diabeetikon omahoidon tukena. Päivitetty 2011 [viitattu 9.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.hypokoira.suntuubi.com/>>

Jääskeläinen, Pasi 1999. Ovatko koiranomistajat muita terveempiä? Duodecim. Vol 115, nro 23, 2633-2639.

Kaimio, Tuire 2010. Pennun kasvatus. Pennusta kunnan koiraksi, 128. 13 p. Porvoo. WSOY.

Kihlström-Lehtonen, Heidi 2009. Minä ja koirani: koiran vaikutus toiminnalliseen hyvinvointiin. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu- tutkielma.

Kinnunen, Marja-Liisa & Kokkonen, Marja 2008. Tunteiden säätely terveyden osatekijänä. Suomen lääkärilehti. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=tunteiden%20s%E4%E4tely>

Kokkonen, Marja 2007. Vähäinen tunneäly on myös terveysriski. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:<https://www.jyu.fi/ajankoh-taista/arkisto/2001/09/tiedote-2007-09-18-15-03-34-361493>>

Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry 2011. Koira hyvinvoinnin tukena. [viitattu 31.10.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.kasvatuskuntoutuskoirat.fi/fi/koira-hyvinvoinnin-tukena>>

Kokko, Ulla 2004. Koirien pikkujättiläinen, 15-16. Porvoo. WSOY.

Korpilahti, Pirjo 2011. Puheen- ja kielenkehityksen arviointimenetelmä, Lumiuko-testi. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina & Mäki, Päivi & Wikström, Katja (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kou-

luterveydenhuollossa, 91. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Juvenes Print. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla [www-muodossa: <URL:http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>](http://www.muodossa: <URL:http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>)

Kruger Katherine & Serpell James 2006. Defining animal-assisted interventions. Teoksessa Fine, A. (toim.) 2006. Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice, 23. 2 p. Boston. Academic Press.

Kuntoutusportti 2012. Yleistä kuntoutuksesta. [viitattu 3.1.2012.] Saatavilla [www-muodossa: <URL:http://kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/yleista_kuntoutuksesta/>](http://www.muodossa: <URL:http://kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/yleista_kuntoutuksesta/>)

Leppänen, Paula 2011. Koirat kasvatusta- ja kuntoutustyössä ry. [viitattu 9.12.2011] Saatavilla [www-muodossa: <URL: http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/paula-leppanen>](http://www.muodossa: <URL: http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/paula-leppanen>)

Lindholm, Päivi 2011. Lapsen masennus. Hoitoketjut. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla [www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=ADHD>](http://www.muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=ADHD>)

Maa- ja metsätalousministeriö, 2011. Hygienia-asetusten muutokset päästävät lemmikit ravintoloihin. Päivitetty 20.12.2011 [viitattu 2.1.2012]. Saatavilla [www-muodossa: <URL: http://www.mmm.fi/fi/index/etusivu/tiedotteet/111220_elintarvikehygienia.html](http://www.muodossa: <URL: http://www.mmm.fi/fi/index/etusivu/tiedotteet/111220_elintarvikehygienia.html)

Melson, F. Gail 2001. Why the wild things are: animals in the lives of children, 17-33. Massachusetts. Harvard university press.

Mustonen, Kirsi 2011. Vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmä, Vane-psy. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina & Mäki, Päivi & Wikström, Katja (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, 82. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere.

Juvenes Print. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>>

Mäki, Päivi 2011. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina & Mäki, Päivi & Wikström, Katja (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, 13. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Juvenes Print. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>>

Odendaal, J 2000. Animal-assisted therapy - magic or medicine? Journal of Psychosomatic Research. Vol. 49, 275-280.

Paunonen, Marita & Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka, 20. Helsinki. WSOY.

Puura, Kaija 2009. Lapsen masennus. Lääkärin käsikirja. Päivitetty 25.6.2009 [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=ADHD>

Raevaara, Tiina 2011. Koiraksi ihmiselle, 15-237. Helsinki. Teos.

Rutanen, Mervi & Viheriälä, Liisa 2010. Lapsen psyykkisen trauman hoito. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=tunteiden%20s%E4%E4tely>

SATHY ry 2008. Terapiakoiratoiminta. Päivitetty 2008 [viitattu 14.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:<http://www.sathy.fi/terapiakoira.html>>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Kuntoutuksella parannetaan toimintakykyä. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kuntoutus>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas, 20-78. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://pre20090115.stm.fi/pr1156321555057/passthru.pdf>>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto, 3. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Kouluterveydenhuolto. Päivitetty 24.3.2010 [viitattu 3.1.2012]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto>

Suomen Kennelliitto 2010. Suomessa koira joka viidennessä perheessä. [viitattu 31.20.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: <http://www.kennelliitto.fi/FI/kennelliitto/etusivu.html>>

Suokas-Cunliffe, Anne & Van Der Hart, Onno 2006. Dissosiaatiohäiriö- varhaisen, jatkuvan tarumatisoitumisen pitkäaikaisseuraamus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=tunteiden%20s%E4%E4teily>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Kouluterveyskyselyn tulokset 2002-2010. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat. Päivitetty 24.8.2010. [viitattu 31.10.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4329AEAC-1FA0-47F2-A1AD-723CE92381B1/0/kokoaineisto_2010_pk.pdf>

Uusitalo, Hannu 1998. Tiede, tutkimus ja tutkielma: johdatus tutkielman maailmaan, 84. 5 p. Juva. WSOY.

Valtonen, Riitta 2011. Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä, Lene. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina & Mäki, Päivi & Wikström, Katja (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolas-
sa ja kouluterveydenhuollossa, 85. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere. Juvenes Print. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla [www-muodossa:
<URL:http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b>](http://www.muodossa:www.thl.fi/thl-client/pdfs/c0383a69-f643-4d70-bc03-09c6f86cd89b)

Vanhala, Raija 2009. Autismi. Lääkärin käsikirja. [viitattu 3.12.2011]. Saatavilla [www-muodossa:
<URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=adhd%20k%E4yp%E4>](http://www.muodossa:www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=adhd%20k%E4yp%E4)

Viinamäki, Hanna 2005. Lemmikkieläinten merkitys autistisesti käyttäytyville lapsille. Pro-gradu-tutkielma. Psykologian laitos. Tampereen yliopisto.

Westerinen, Hannu 2009. ADHD. Lääkärin käsikirja. Päivitetty 19.5.2009 [viitattu 3.12.2011] Saatavilla [www-muodossa:
<URL:http://www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=adhd>](http://www.muodossa:www.terveysportti.fi.ezproxy.puv.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=adhd)

LIITE 1

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Olen tekemässä opinnäytetyötä, jossa selvitän terapiakoiran vaikutuksia ihmiseen. Osallistumalla tutkimukseen autat minua selvittämään, millä tavoin koirasta on apua terapiatilanteessa. Tutkimukseen osallistuminen on Sinulle vapaaehtoista. Antamasi tiedot käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule esille missään vaiheessa.

Kyselylomakkeessa on yhdeksän kysymystä. Kysymysten jälkeen on vastausvaihtoehtoja, joista voit rastittaa parhaiten sopivan vaihtoehdon. Kysymykseen numero 4 voit valita useita vastausvaihtoehtoja. Kysymykset 6-8 lomakkeen lopussa ovat avoimia kysymyksiä, joihin voit kirjoittaa itse vastauksen.

Täytettyäsi kyselylomakkeen, laita se kirjekuoreen ja sulje kuori. Anna kirjekuori sitten Kaija Ikäheimolle, hän toimittaa kirjekuoret minulle. Tämän saatekirjeen voit pitää itselläsi.

Mikäli sinulla on kysyttävää opinnäytetyöstäni tai lomakkeesta, ota yhteyttä!

Juuri Sinun vastauksesi on tärkeä.

Kiitos osallistumisesta!



Vaasassa toukokuun 6. päivänä 2011

Anna Tiitola

terveydenhoitajaopiskelija

sähköposti: e0801117@puv.fi



1. IKÄ: _____ vuotta

2. SUKUPUOLI: Tyttö Poika

3. Onko Sinusta **hyvä asia**, että koira on mukana terapiatilanteessa?

Kyllä ☺ Ei ☹

4. Alla on lueteltu asioita, joita koira voi aiheuttaa ihmisessä. **Miten koira on vaikuttanut Sinuun terapiatilanteessa?** Rastita **kaikki ne asiat**, jotka koira on saanut Sinussa aikaan. Voit rastittaa useita vaihtoehtoja.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> HYVÄ MIELI | <input type="checkbox"/> SURULLINEN OLO |
| <input type="checkbox"/> NAURATTA | <input type="checkbox"/> VIHASTUTTA |
| <input type="checkbox"/> RAUHALLINEN OLO | <input type="checkbox"/> LEVOTON OLO |
| <input type="checkbox"/> HYMYLYTTÄÄ | <input type="checkbox"/> PAHA MIELI |
| <input type="checkbox"/> TURVALLINEN OLO | <input type="checkbox"/> PELOTTAA |
| <input type="checkbox"/> RENTO OLO | <input type="checkbox"/> AHDISTAA |
| <input type="checkbox"/> JÄNNITTÄÄ VÄHEMMÄN | <input type="checkbox"/> JÄNNITTÄÄ ENEMMÄN |
| <input type="checkbox"/> ON HELPOMPI PUHUA ASIOISTA | <input type="checkbox"/> ON VAIKEAMPI PUHUA ASIOISTA |
| <input type="checkbox"/> KOIRA LOHDUTTA | <input type="checkbox"/> KOIRA ON VIHAINEN |
| <input type="checkbox"/> ON HELPOMPI OLLA | <input type="checkbox"/> ON VAIKEA OLLA |
| <input type="checkbox"/> KOIRA PITÄÄ MINUSTA | <input type="checkbox"/> KOIRA EI PIDÄ MINUSTA |
| <input type="checkbox"/> KOIRAA VOI LUOTTA | <input type="checkbox"/> ITKETTÄÄ |
| <input type="checkbox"/> jotain muuta, mitä _____ | <input type="checkbox"/> AIVASTUTTA JA SILMIÄ KUTITTA |

KÄÄNNÄ PAPERI!

5. Onko teillä **kotona** koira? Tai onko teillä joskus ollut koira?

Kyllä Ei

6. Onko terapiassa tullut vastaan tilanteita, joissa koiran läsnäolo on **HELPOTTANUT** oloasi? Kuvaile tilannetta. Mitä tapah-
tui? _____

7. Onko terapiassa tullut vastaan tilanteita, joissa koiran läsnäolo on **VAIKEUTTANUT** oloasi? Kuvaile tilannetta. Mitä tapah-
tui? _____

8. Olisitko toivonut terapian olevan järjestetty jollakin toisella tavalla? Miksi? Millä taval-
la? _____

9. Helpottiko koiran läsnäolo terapian aloitusta vai vaikeuttiko se sitä?

- Koiran läsnäolo **helpotti** terapian aloitusta
- Koiran läsnäolo **vaikeutti** terapian aloitusta



Kiitos vastauksistasi!

Laita tämä paperi nyt kirjekuoreen ja sulje
kuori.

LIITE 3

Hyvä vanhempi,

Olen terveydenhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Olen tekemässä opinnäytetyötä, jossa selvitän terapiakoiran vaikutuksia koira-avusteisen terapian asiakkaisiin. Lapsille ja nuorille jaetaan oma lomake, jonka he mahdollisesti täyttävät. Lisäksi haastattelen koira-avusteisen terapian ohjaajia terapian toteutuksesta. Vanhempana Sinulla on oma käsityksesi koira-avusteisesta terapiasta ja sen vaikuttavuudesta lapseesi. Osallistumalla tutkimukseen autat minua selvittämään, millä tavoin koirasta on apua lapsellesi terapatilanteessa. Tutkimukseen osallistuminen on Sinulle vapaaehtoista. Antamasi tiedot käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule esille missään vaiheessa.

Kyselylomakkeessa on seitsemän kysymystä. Kysymysten jälkeen on vastausvaihtoehtoja, joista voit rastittaa parhaiten sopivan vaihtoehdon. Kysymykset 5-7 ovat avoimia kysymyksiä, joihin voit kirjoittaa vastauksen. Tarvittaessa voit jatkaa paperin toiselle puolelle.

Täytettyäsi kyselylomakkeen, laita se oheiseen kirjekuoreen ja sulje kuori. Toimita kirjekuori Kaija Ikäheimolle, hän toimittaa kirjekuoret minulle. Tämä saatekirje jää Sinulle.

Mikäli sinulla on kysyttävää opinnäytetyöstäni tai lomakkeesta, ota yhteyttä!

Juuri Sinun vastauksesi on tärkeä.

Kiitos osallistumisesta!



Vaasassa toukokuun 6. päivänä 2011

Anna Tiitola

terveydenhoitajaopiskelija

sähköposti: e0801117@puv.fi

LIITE 4

KYSELYLOMAKE VANHEMMALLE

1. Ikäsi: _____ vuotta

2. Sukupuoli: Nainen Mies

3. Onko perheessänne koira? Tai onko Sinulla joskus ollut koira?

Kyllä Ei

4. Onko Sinusta **positiivinen asia**, että koira on mukana lapsesi terapiatilanteessa?

Kyllä Ei

5. Koetko koiran läsnäolon **lapsesi** terapiatilanteessa hyödylliseksi? Perustele.

Kyllä, miksi? Ei, miksi?

Tarvittaessa voit jatkaa paperin toiselle puolelle.

6. Olisitko toivonut **lapsesi terapian** olevan järjestetty jollakin toisella tavalla? Miksi? Millä tavalla?

7. Haluatko vielä kertoa jotain koira-avusteisen terapian vaikutuksista lapsesi hyvinvointiin?

Kiitos vastauksistasi!

Laita tämä paperi oheiseen kirjekuoreen ja sulje kuori.

LIITE 5

Hyvä koira-avusteisen terapian ohjaaja,

Olen terveydenhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä koira-avusteisesta terapiasta. Koira-avusteisen terapian asiakkaat sekä heidän vanhempansa ovat jo saaneet omat kyselylomakkeensa, joissa heiltä kysytään koira-avusteisen terapian terveysvaikutuksia. Tarvitsen tutkimuskysymysteni selvittämiseen myös terapian ohjaajan näkökulmaa. Haluan selvittää miten koira-avusteista terapiaa käytännössä toteutetaan, kenelle se sopii ja mitä asiakas siitä hyötyy.

Kyselylomakkeessa on 16 kysymystä. Kaikki kysymykset ovat avoimia kysymyksiä joihin voit kirjoittaa vastauksen kysymyksen alla oleville viivoille. Tarvittaessa voit jatkaa vastausta paperin toiselle puolelle. Vastaamiseen on hyvä varata aikaa ½ tuntia.

Täytettyäsi kyselylomakkeen, laita se oheiseen kirjattuun kirjekuoreen, sulje kuori ja vie postiin.

Tutkimukseen osallistuminen on Sinulle vapaaehtoista. Antamasi tiedot käsitellään luottamuksellisesti, eikä henkilöllisyytesi tule esille missään vaiheessa.

Mikäli sinulla on kysyttävää opinnäytetyöstäni tai kyselylomakkeesta, ota yhteyttä!

Vastauksesi on tärkeä! Kiitos osallistumisesta!



Vaasassa syyskuun 10. päivänä 2011

Anna Tiitola

terveydenhoitajaopiskelija

sähköposti: e0801117@edu.vamk.fi

puhelin: 12345

Kyselylomake koira-avusteisen terapian ohjaajille

Voit jatkaa vastausta tarvittaessa paperin toiselle puolelle. Vastaamisaikaa on hyvä varata ½ tuntia.

TAUSTAKYSYMYKSET

1. Miten olet kouluttautunut koira-avusteisen terapian ohjaajaksi? Mikä on pohjakoulutuksesi?

2. Kuinka monta vuotta olet käyttänyt työmuotona koira-avusteista terapiaa?

TERAPIAKOIRA

3. Miksi juuri koira soveltuu terapiaeläimeksi?

4. Millainen koira soveltuu terapiakoiraksi? Millainen on Sinun terapiakoirasi?

5. Millainen koulutus terapiakoiralta vaaditaan? Miten Sinun terapiakoirasi on koulutettu?

ASIAKKAAT

6. Minkälaisia ongelmia koira-avusteisen terapian asiakkailla on?

7. Millaiselle ihmiselle koira-avusteinen terapia soveltuu? Millaiselle ihmiselle se ei sovel-
lu?

TERAPIATILANNE

8. Mitkä ovat koira-avusteisen terapian tavoitteet? Mitä ne voivat esimerkiksi olla?

9. Miten valmistaudut koira-avusteiseen terapiakertaan? Miten koira valmistellaan?

10. Millaisia erikoisjärjestelyjä koira-avusteinen terapiatilanne vaatii?

11. Miten koira-avusteista terapiaa toteutetaan käytännössä? Anna esimerkki tilanteesta.

12. Mikä on koiran tehtävä terapiatilanteessa?

TERVEYSVAIKUTUKSET

13. Millaisia **psykkisiä** terveysvaikutuksia olet huomannut koiralla olevan terapiatilanteessa?

14. Millaisia **fyysisiä** terveysvaikutuksia olet huomannut koiralla olevan terapiatilanteessa?

15. Millaisia **sosiaalisia** terveysvaikutuksia olet huomannut koiralla olevan terapiatilanteessa?

16. Kuvaile terapiatilanne, jossa koirasta on ollut apua.

Kiitos vastauksistasi!