

Tytti Ikonen

TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA KOIRA-AVUSTEISESTA TERAPIASTA PSYKIATRISEN POLIKLINIKAN VASTAANOTOLLA

”Se on jotain ihan ihmeellistä mitä siinä just
parhaimmillaan niinku tapahtuu”

Opinnäytetyö

Terveystenhoitaja (ylempi AMK)

Mielenterveyshoitotyö (ylempi AMK)



Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö	Terveystenhoitaja (ylempi AMK)
Tutkintonimike	Tytti Ikonen
Tekijä/Tekijät	Työntekijöiden kokemuksia koira-avusteisesta terapiasta psykiatrisen poliklinikan vastaanotolla - "Se on jotain ihan ihmeellistä mitä siinä just parhaimmillaan niinku tapahtuu"
Työn nimi	Kymenlaakson hyvinvointialue
Toimeksiantaja	2023
Vuosi	71 sivua, liitteitä 5 sivua
Sivut	Anita Näslindh-Ylispanjar, yliopettaja & Anu Niemi, palveluesimies
Työn ohjaajat	
esimies	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka koira-avusteista terapiaa hyödynnetään hyvinvointialueiden psykiatrisilla poliklinikoilla ja kuinka turvallisuus on otettu huomioon menetelmää tarjottaessa. Tavoitteena on arvioida menetelmän soveltuvuutta Kymenlaakson hyvinvointialueen nuorisopsykiatrisen poliklinikalle tutkimustulosten valossa.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisesti ryhmähaastattelun ja sisällönanalyysin menetelmin. Potentiaalisia haastateltavia etsittäessä haasteena oli menetelmän vähäinen hyödyntäminen julkisen puolen palveluissa. Teemahaastattelun osallistui yhteensä viisi henkilöä, joilla oli yksiköstään kokemusta koira-avusteisesta terapiasta joko työntekijän tai esihenkilön näkökulmasta. Osallistujat työskentelivät kahdella eri hyvinvointialueella joko lasten tai aikuisten psykiatrisen poliklinikalla.

Kaikki koira-avusteista terapiaa käyttävät olivat käyneet eläinavusteisuuteen liittyvän täydennyskoulutuksen, suurin osa koirista oli testattu soveltuvaksi työhön. Yleisintä oli käyttää koira-avusteista terapiaa yksilövastaanotoilla. Lisäksi koira-avusteista terapiaa käytettiin työparityöskentelyssä koirattomien työntekijöiden kanssa, koira-avusteista terapiaa oli osalla mukana myös perhe- tai ryhmätapaamisissa. Haastateltavien kokemusten mukaan koira-avusteinen terapia lisäsi erityisesti potilaiden hoitoon sitoutumista ja edisti hoitosuhteen muodostumista. Menetelmän koettiin sopivan hyvin erityyppisille potilasryhmille, koiran läsnäolo lievitti esimerkiksi potilaiden ahdistusoireita vastaanotolla mahdollistaen terapeuttista työskentelyä.

Haitoista arvioitiin allergioita, pelkoja ja puremariskiä. Allergioista ei huomattu olevan haittaa työ- tai potilasturvallisuuden näkökulmista. Pelot huomioitiin huonesijoittelussa ja työntekijän tilannetaju oli merkittävässä roolissa kohtaamisten ennakoinnissa. Työntekijät eivät olleet kohdanneet tilanteita, joissa puremariski olisi ollut läsnä. Työyksiköissä oli alkuvaiheessa noussut huolta koiraan liittyvistä riskeistä, mutta huolet olivat jääneet taka-alalle ajan myötä.

Aiempien tutkimusten sekä tämän tutkimuksen perusteella koira-avusteinen terapia voisi olla potentiaalinen menetelmä nuorisopsykiatrisen poliklinikkatoimintaan.

Asiasanat: psykiatrisen hoitotyö, eläinavusteinen terapia, koira, työturvallisuus, potilasturvallisuus

Master's thesis	
Degree title	Master of Health Care
Author (authors)	Tytti Ikonen
Thesis title	Employees' experiences of canine assisted therapy in the psychiatric outpatient clinics - "It's something amazing what happens there at the best"
Commissioned by	Wellbeing services county of Kymenlaakso
Time	2023
Pages	71 pages, 5 pages of appendices
Supervisors	Anita Näslindh-Ylispangar & Anu Niemi

ABSTRACT

The aim of this study was to research how the canine assisted therapy is used in psychiatric outpatient clinics and how the safety is considered. The suitability of the method is estimated in Wellbeing services county of Kymenlaakso.

This study was made as a qualitative interview. The content analysis was used to investigate the data. It was challenging to find potential interviewees; the method is not common in the public health care. Five people participated in the theme interview. They had experience of working with a dog in the health care, or they were managers of a unit which had this method in use. Participants were working in two different wellbeing services counties. Their patients were either adults or children.

The ones using a dog in their work had been in an updating education of the canine assisted therapy. The most of the therapy dogs had accomplished a test of suitability to work. The most common way to work with a dog was in an individual appointment. The interviewees worked as a pair with their colleagues who had no dog. The family or the group appointments sometimes included a canine too. They experienced that the canine assisted therapy increased patients' engaging to the therapy. Also, the relationship was able to be formed between the nurse and the patient when there was a dog in the appointment. It was noticed that the method was suitable for different kind of symptoms and diagnoses. For instance, patient's anxiety symptoms were minor when the dog was present. This enabled to work more therapeutically with the patient. Allergies, fears and the risk of bites were noticed to be risks of harms. Allergies were not noticed to cause harm for the work community or the patients. The fear of dogs was noticed while choosing a room to work in. Employees discretion seemed to be markable when reducing the risk of fears. The risk of bites was not noticed while doing canine assisted therapy. There were worries about the risks of a dog in the working communities when the method started. The worries vanished after the method got more familiar in the organization.

Relying on the earlier research and this study, the canine assisted therapy could be a potential method for the psychiatric outpatient clinic of adolescents.

Keywords: psychiatric nursing, animal-assisted therapy, dog, work safety, patient security

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	YMPÄRISTÖN KUVAUS	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Keskeiset käsitteet	7
3.1.1	Psykiatrian erikoisalot	7
3.1.2	Hoito psykiatrisella poliklinikalla	9
3.1.3	Koira-avusteinen terapia	10
3.1.4	Työturvallisuus	12
3.1.5	Potilasturvallisuus	12
3.2	Aiempi tutkimustieto	13
3.2.1	Tiedonhaku	13
3.2.2	Koira-avusteisten työskentelyn vaikutusmekanismit	14
3.2.3	Koira-avusteisten työskentelyn hyödyt	15
3.2.4	Koira-avusteisen työskentelyn riskitekijät ja haitat	17
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	22
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA KÄYTETYT MENETELMÄT	22
5.1	Aineiston keruu	22
5.2	Aineiston analyysi	25
6	TULOKSET	30
6.1	Koira-avusteiseen terapiaan liittyvät kokemukset	30
6.1.1	Koira-avusteinen terapia organisaatiossa	31
6.1.2	Koira-avusteinen terapia hoitotyössä	35
6.2	Potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät kokemukset	39
6.2.1	Työturvallisuus	43
6.2.2	Potilasturvallisuus	46
6.3	Pohdinta	49
7	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	53

8	YHTEENVETO	58
8.1	Jatkotutkimusaiheet	59
	LÄHTEET	61
	LIITTEET	67
	TAULUKKOLUETTELO	70
	KUVALUETTELO	71

Liite 1. Kutsu opinnäytetyötutkimukseen

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Taulukkoluettelo

Liite 4. Kuvaluettelo

1 JOHDANTO

Kymenlaakson hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalla on noussut kiinnostusta koira-avusteiseen terapiaan, Kymenlaaksossa menetelmä ei ole psykiatrian erikoisalalla käytössä. Tehy-lehden artikkelissa (Hankonen 2022) kerrotaan pilottihankkeesta, jossa koira-avusteista terapiaa on pilotoitu julkiseen sairaanhoitoon ja menetelmästä on muodostunut virallinen hoitomuoto. Alustavissa kyselyissä opinnäytetyötä varten koira-avusteista terapiaa hyödynnettiin julkisen puolen palveluissa minimaalisesti. Tutkimukset ovat antaneet lupaavaa näyttöä koira-avusteisen työskentelyn hyödyistä muun muassa vuorovaikutuksen muodostumiseen ja hoidon vaikutusten tehostumiseen (Vehmasto & Lipponen 2021). Laadukkaalle tutkimusnäytölle on kuitenkin vielä tarvetta (Hautamäki ym. 2021).

Hoitoa tarvitsevia nuoria on entistä enemmän ja hoitoa antavien yksiköiden mahdollisuudet rajalliset. Vuonna 2021 nuorisopsykiatrisia asiakkaita oli poliklinikoilla enemmän kuin koskaan eikä tarpeeksi tiivistä, laadukasta hoitoa ole voitu kaikille antaa. (Haapasalo-Pesu ym. 2020; Koivuranta 2021) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2013 toimitetun oppaan mukaan noin joka viides nuori kärsii jonkinlaisesta mielenterveyden häiriöstä. (Marttunen & Karlsson 2013, 10–13.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka koira-avusteisuutta hyödynnetään eri hyvinvointialueilla psykiatrisessa polikliinisessä työssä. Työ tilattiin nuorisopsykiatrian erikoisalalle, mutta menetelmän ollessa käytössä vain harvoilla hyvinvointialueilla koostuu tutkimukseen kerätty aineisto lasten ja aikuisten kanssa psykiatrian poliklinikoilla työskentelevien ammattilaisten kokemuksista. Tutkimuksessa selvitettiin kokemuksia menetelmän hyödyistä ja haitoista polikliiniseen hoitoon sekä siitä, miten hoitomalli on rakennettu toteutumaan yksiköissä käytännön tasolla erityisesti työ- ja potilasturvallisuus huomioiden. Tutkimustulosten perusteella voidaan arvioida, voisiko koira-avusteista työskentelyä hyödyntää myös Kymenlaakson hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikoilla sairaanhoitajan vastaanotolla.

2 YMPÄRISTÖN KUVAUS

Tutkimus on tilattu Kymenlaakson hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalle Kouvolaan. Poliklinikalla hoidetaan vakavista mielenterveyshäiriöistä kärsiviä nuoria, joiden ikä on 13–17 vuotta. Nuorten hoidossa tavataan myös heidän perheitään. (Nuorisopsykiatrian poliklinikka s.a.)

Hoitoa annetaan moniammatillisesti, tapaamiset toteutuvat yksilö- ja ryhmätapaamisina (Nuorisopsykiatrian poliklinikka s.a.). Nuorisopsykiatriseen hoitoon kuuluvat myös poliklinikka Kotkassa, nuorisopsykiatrian vuodeosasto ja liikkuva kotisairaalayksikkö. Nuorisopsykiatrian palvelut ovat erikoissairaanhoidoa, asiakas ohjautuu hoitoon lähetteellä. (Psykiatrinen vuodeosasto s.a.)

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Keskeiset käsitteet

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan psykiatrista avohoitoa, polikliinistä hoitajan vastaanottoa koira-avusteisten terapian näkökulmasta. Opinnäytetyö on tilattu nuorisopsykiatrian poliklinikalle, mutta tutkimuksen otanta koostuu aikuis- ja lastenpsykiatrian työntekijöistä. Koira-avusteista terapiaa haluttiin tarkastella hoitotyön lisäksi myös potilas- ja työturvallisuuden näkökulmista.

3.1.1 Psykiatrian erikoisalot

Psykiatrinen hoito on lähtenyt kehittymään Suomessa 1700-luvulta, jolloin kaikki erikoisalot kuuluivat yhteen yhteiseen psykiatriaan. Monien kehitysvaiheiden ja hoitomuotojen kehittymisen jälkeen suomalainen psykiatria alkoi modernisoitua 1960-luvulta alkaen. Vuosikymmentä myöhemmin mielisairaaloiden lisäksi avohoito alkoi yleistyä ja alettiin rakentaa psykiatrisia poliklinikoita. Kehitys on jatkunut niin, että sairaalapaikkoja on vähennetty ja avohoito on tehostunut. (Lönngqvist ym. 2017, 27–29.)

Psykiatriasta on erottautunut aikojen saatossa erilaisia erikoisaloja. Esimerkiksi neurologia irrottautui psykiatriasta vuonna 1960, samoihin aikoihin kuin lastenpsykiatriakin. Nuorisopsykiatria alkoi irrottautua vasta pari vuosikymmentä myöhemmin oikeuspsykiatrian kanssa samanaikaisesti. Tällä hetkellä

yli 65-vuotiaiden psykiatrasta hoitoa kutsutaan geropsykiatriaksi. (Lönqvist ym. 2017, 28–29, 688.) Aikuisikäisten hoito kulkee psykiatrisen hoidon nimellä, mutta terminä psykiatrisen hoito ei tarkoita aina vain aikuisten hoitamista vaan on sateenvarjokäsite kaikille psykiatrian erikoisaloille. Joka viides aikuinen kärsii mielenterveydenhäiriöstä. Kyseessä on kansanterveysongelma, sillä suurin osa työkyvyttömyyseläkkeistä liittyy mielenterveyteen. (Lönqvist ym. 2017, 724.)

Nuorisopsykiatria on erikoissairaanhoidon ala, jossa hoidetaan pääsääntöisesti 13–17-vuotiaita psykiatrisia potilaita. Alle 13-vuotiaat henkilöt määritellään lastenpsykiatrian asiakkaiksi. Sairaanhoidopiirit ovat määritelleet nuoris- ja aikuispsykiatrian välisen ikärajan avohoidon osalta hieman eri tavoin. Osassa sairaanhoidopiirejä nuori siirtyy avohoidossa aikuispuolelle täytettyään 18 vuotta (HUS s.a.; Kymsote s.a.), toisaalla siirto aikuispuolen avopalveluihin on määritelty tapahtuvan myöhemmin, myöhäisnuoruuden päättyessä 22-vuotiaana (Satasairaala s.a.). Alaikäisten tahdosta riippumaton sairaalahoito ei kuitenkaan voi tapahtua aikuispsykiatrian osastoilla (Moilanen ym. 2004, 388). Nuoruusikäisten yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ovat mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt sekä käytös- ja päihdehäiriöt. Tarkkaavuushäiriöt, syömishäiriöt ja sosiaalisten tilanteiden pelko näyttäytyvät myös tilastoissa. Diagnoosien lisäksi nuoruusiän kehitys itsessään aiheuttaa muutoksia psyykkisissä toiminoissa, joten normaalin kasvun ja kehityksen tukeminen on hoidossa välttämätöntä. (Lönqvist ym. 2017, 652–658.)

Lastenpsykiatria on erikoisala, joka keskittyy lasten mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn, diagnostiikkaan ja hoitoon. Aikuisten hoitoon verrattaessa lastenpsykiatriassa korostuu lapsuusiän psyykkinen ja fyysinen kehitys, normaalin kehityksen tuntemus on edellytyksenä poikkeavuuksien tunnistamiselle. Yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä lapsilla ovat tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriöt, uhmakkuus- ja käytöshäiriöt, masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt sekä autismikirjon häiriöt. (Lönqvist ym. 2017, 619.)

3.1.2 Hoito psykiatrisella poliklinikalla

Psykiatrinen hoito voi sisältää potilaan näkökulmasta yksilö-, perhe- ja ryhmähoitoa sekä työskentelyä potilaan verkoston kanssa. Yksilötapaamiset sisältävät psyykkisten häiriöiden tutkimista, kuntoutusta tai seurantaa. Hoidon menetelmät tulisi valita potilaan diagnoosin perusteella, esimerkiksi eri oireille sekä diagnooseille luodut Käypä hoito -suositukset ohjaavat ammattilaisten työskentelyä. Potilaan saama hoito voi olla myös esimerkiksi psykoterapiaa tai taideterapiaa. Perhetapaamiset sisältävät ohjausta ja neuvontaa sekä terapeuttisia menetelmiä. Perheen saama hoito voi olla myös varsinaista perheterapiaa, jossa työntekijällä on perheterapeutin täydennyskoulutus. Verkostotyötä voidaan tehdä sekä moniammatillisen tiimin että potilaan oman verkoston (esim. koulu) kanssa esimerkiksi hoitoneuvottelun tai yhteisen työskentelyn kautta. Psykiatrian moniammatillisen tiimin jäsenet (esim. lääkärit, sairaanhoitajat, psykologit, sosiaalityöntekijät) tuovat oman osaamisensa ja ammattitaitonsa osaksi potilaan hoitoa. (Suositukset 2022; Moilanen ym. 2004, 399–340.)

Aikuisille psykiatrasta hoitoa tarjotaan perustasolla sekä erikoissairaanhoidossa. Palveluvalikoimassa on sekä sairaalahoittoa että avohoitoa, kehityksessä pyritään kohti avohoitopainotteista järjestelmää. Psykiatrisessa hoidossa lääkityksen lisäksi on tärkeää huomioida kokonaisuus, psykososiaalisilla hoidoilla varmistetaan laadukas, kokonaisvaltainen hoito. Yksilöterapian lisäksi hoito voi olla pari-, ryhmä- tai perheterapiaa. (Lönngqvist ym. 2017, 766, 775–776.)

Nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon tehtävänä on psykiatrisen häiriöiden tutkiminen ja diagnosointi, sekä tarpeenmukaisen hoidon suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta. Erikoissairaanhoidossa ammattilaisilla tulee olla laajempi menetelmävalikoima kuin perustasolla. Erikoissairaanhoidon ohjautuvat vaikeimmin psyykkisesti oireilevat nuoret, eikä aina ole helppoa löytää oikeantyyppistä ja eteenpäin vievää hoitomuotoa. Hoitoa tarjotaan osastolla, poliklinikoilla ja näiden välimaastohoitoa voi olla esimerkiksi päivä- tai kotisairaalahoito. (Mielenterveystalo s.a.; Moilanen ym. 2004, 387.) Nuorisopsykiatriassa nuorta hoidetaan erilaisin lähestymistavoin. Hoitoa tarkastellaan yksilön, perheen ja verkoston tasolla, vaikka nuoren paraneminen yksilötasolla onkin hoidon päätavoite. Nuorten vointi ja tilanne määrittävät sen, millä kokoonpanolla

(yksilö-, perhe- vai verkostotapaamiset) nuorta hoidetaan. Nuorilla yksilötapaamiset ovat perusteltuja erityisesti itsenäistymiskehityksen näkökulmasta. Nuoret asuvat kuitenkin usein kotona perheidensä kanssa, jolloin yksilöhoidon lisäksi perhetapaamisten ajatellaan olevan yhtä tärkeitä. (Moilanen ym. 2004, 399–340.)

Lastenpsykiatrisessa hoidossa ja hoidon suunnittelussa on tärkeää huomioida vanhemmuus ja kasvuolosuhteet. Yksilöllisen hoidon lisäksi onkin merkityksellistä huomioida myös perheen tuki ja moniammatillinen verkosto. (Lönngqvist ym. 2017, 619.)

3.1.3 Koira-avusteinen terapia

Koira-avusteinen terapia on osa eläinavusteisia interventioita (Animal Assisted Intervention, AAI). Yleisimmin eläinavusteisessa työskentelyssä on mukana koira tai hevonen. Tässä tutkimuksessa eläinkunta on rajattu käsittelemään vain koiria, joka yhteisissä keskusteluissa työn tilaajan kanssa todettiin todennäköisimmäksi eläimeksi polikliniseen työhön. Eläinavusteinen terapia (Animal Assisted Therapy, AAT) on tavoitteellista työskentelyä ja kuntoutusta, jossa hoidettavalla on diagnoosi ja jota antaa sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Eläinavusteinen terapia on tärkeää erottaa eläinavusteisesta toiminnasta (Animal Assisted Activity, AAA), joka voi olla esimerkiksi virkistys- tai vapaaehtoistoimintaa, kuten Kaverikoira-toiminta. Koira-avusteista terapiaa saatetaan joissain yhteyksissä erotella muista eläinavusteisista menetelmistä termillä Canine Assisted Therapy (CAT). (Green Care Finland Ry s.a.; Ervast & Raukola-Lindblom, 15; Terapiakoira-Akatemia 2022; Suomen Terapiakoira-koulu s.a.; Joles ym. 2019; Hautamäki ym. 2021, 11.)

Erilaiset eläinavusteisuuteen liittyvät koulutukset ovat täydennyskoulutuksia, joten kouluttautujalla on oltava pohjalla soveltuva pohjakoulutus sosiaali- ja terveysalalta. Opinnäytetyön julkaisuhetkellä koulutusta koira-avusteiseen työskentelyyn on saatavilla useissa eri paikoissa. Jyväskylän ammattikorkeakoulu tarjoaa ”Koira-avusteinen kasvatus- ja kuntoutustyö”-täydennyskoulutusta yhteistyössä Koirat Kasvatus- ja kuntoutustyössä Ry:n kanssa (Koirat Kasvatus- ja Kuntoutustyössä Ry 2022). Koirat Kasvatus- ja kuntoutustyössä Ry tekee yhteistyötä Suomen Kennelliiton kanssa ja molemmat ovat myös

eläinavusteisten menetelmien kattojärjestö Animal Assisted Intervention Internationalin (AAIL s.a.) jäseniä. Koulutuskeskus Salpauksessa on saatavilla ”Ammattimainen eläinavusteinen toiminta”-täydennyskoulutus (Salpaus s.a.). Eri puolilla Suomen kesäyliopistoja tarjotaan Eläinavusteisen valmentajan täydennyskoulutusta (Eläinavusteinen valmentaja 2020). Lisäksi Suomen Terapiakoirakoulu ja Terapiakoira-Akatemia kouluttavat ammattilaisia koira-avusteisiin menetelmiin (Suomen Terapiakoirakoulu s.a.; Terapiakoira-akatemia 2022). Koulutuksissa käsitellään eläinavusteisia työmuotoja teoriassa ja käytännössä sekä opiskellaan eläimen hyvinvointia ja käyttäytymistä. Koulutukset on suunnattu kaikille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, kuten fysio-, toiminta- ja puheterapeuteille, sairaanhoitajille ja psykoterapeuteille. Osa koulutuksista sopii myös pedagogisen alan ammattilaisille. Tästä syystä täysin strukturoitua koulutusta jollekin tietylle ammattiryhmälle ei ole luotu ja koulutuksissa annetaan yleistä opetusta eläinavusteisen terapian muotoihin. Paljon jää ammattilaisen oman substanssiosaamisen varaan soveltaa opittuja eläinavusteisia menetelmiä käytäntöön. (Hautamäki ym. 2021, 46–47.)

Suomen Kennelliitto luokittelee kasvatus- ja kuntoutuskoirat hyötykoiriksi, joihin kuuluvat myös mm. opaskoirat, virkakoirat ja hypokoirat. Virkakoirista (kuten poliisi- ja tullikoirat) poiketen terapiakoirat ovat henkilökohtaisten hyötykoirien kategoriassa, eli koira on työntekijän henkilökohtaista omaisuutta. (Suomen Kennelliitto ry s.a.) Turvallisuussyistä koiran tarkastuttaminen eläinlääkärillä ja soveltuvuuskokeessa on suositeltavaa ennen koiran ottamista mukaan terapiatyöhön (Hautamäki ym. 2021, 48–49; Ukkola 2019).

Työntekijän ja koiran koulutuspolku kulkee esimerkiksi Koirat Kasvatus- ja Kuntoutustyössä ry:n ohjeella niin, että koira käy ensin soveltuvuuskokeessa ohjaajansa kanssa. Tämän jälkeen käydään 10 opintopisteen täydennyskoulutus Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Soveltuvuuskokeen ja täydennyskoulutuksen jälkeen koirakko työskentelee omassa työympäristössään harjoitellen opittuja taitoja. Soveltuvuuskokeesta kolmen vuoden sisään tulee vielä antaa työnäyttö, jonka hyväksytyn läpäisyn jälkeen yhdistys antaa koiralle ja ohjaajalle diplomin. Yhdistyksen jäsenenä kouluttautuvat ja kouluttautuneet koirat käyttävät työliivejä merkinä työkoirakon ammatillisuudesta. (Koirat Kasvatus- ja Kuntoutustyössä Ry 2022.)

3.1.4 Työturvallisuus

Työturvallisuus tarkoittaa työolosuhteita, joiden puitteissa on mahdollista tehdä työnsä terveellisesti ja turvallisesti. Terveys sisältää sekä fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset osa-alueet. (Turvallinen ja terveellinen työ s.a.) Työturvallisuuslaki ohjaa työsuojelua. Se määrittää työnantajan velvollisuudet huolehtia ja mahdollistaa turvalliset puitteet tehdä töitä ja tunnistaa mahdolliset riskit. Työntekijän velvollisuus on perehtyä työturvallisuusohjeisiin ja noudattaa niitä. (Vastuut ja velvoitteet s.a.)

Työturvallisuutta uhkaaviin tekijöihin kuuluvat työtapaturmat ja ammattitaudit, fysikaaliset riskin aiheuttajat kuten melu ja lämpötila sekä biologiset ja kemialliset tekijät, kuten virukset ja kemikaalit (Työn ja työympäristön turvallisuus s.a.). Työturvallisuuteen kuuluu myös työyhteisöön liittyvät asiat, kuten yhteistyö ja tasa-arvoisuus. Turvallisuutta voivat uhata esimerkiksi erimielisyydet, joita selvitetään työyhteisösovittelun keinoin. (Työyhteisö s.a.).

3.1.5 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuus yksi osa organisaatioiden periaatteita, joiden tarkoituksena on varmistaa potilaan turvallinen hoito. Potilaan tulisi saada oikea-aikaista ja oikeanlaista hoitoa oireisiinsa ilman tarpeettomia haittoja. (Potilasturvallisuus s.a.) Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus kehittää potilasturvallisuutta sosi-
aali- ja terveysministeriön valvonnassa (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus).

Hoidossa potilaalle hetkellistä tai pysyvää ei-toivottua fyysistä, psyykkistä, emotionaalista, sosiaalista tai taloudellista vaikutusta kutsutaan haitaksi. Haitta voi olla potilaan tai työntekijän arvioima. Vaaratilanne- ja läheltä piti -tapaukset tarkoittavat tilanteita, joista olisi voinut seurata haittaa asiakkaalle. Haitta vältettiin sattumalta tai tilanteeseen ajoissa puuttamalla. Myös lääketurvallisuuteen liittyvät tekijät kuuluvat potilasturvallisuuteen. Potilasvahinkotapauksessa, eli tilanteessa, jossa potilaalle on aiheutunut tutkimuksen tai hoidon aikana henkilövahinko, potilas on potilasvakuutuslain mukaan oikeutettu vakuutuskorvaukseen. (Potilasturvallisuussanasto s.a.)

3.2 Aiempi tutkimustieto

3.2.1 Tiedonhaku

Tiedonhaulla pyrittiin saamaan koira-avusteisuuteen liittyvää taustatietoa sekä suomalaisista että kansainvälisistä tutkimuksista. Hakusanoiksi valikoitiin eläin- ja koira-avusteisuuteen liittyviä termejä, kuten “animal assisted therapy” ja “canine assisted therapy”. Hakutulosten vähyyden vuoksi tietoa haettiin ilman hakusanoilla rajausta psykiatriaan tai suoraan hoitotyöhön. Hauissa otettiin huomioon vertaisarvioidut tutkimukset. Vuosirajaus tehtiin kymmeneen vuoteen tuoreimman tutkimustiedon saamiseksi, muttei viiteen, jotta hakutuloksia olisi tarpeeksi.

Otsikkotasolla hauista poistettiin hevosiin ja muihin eläimiin liittyvät tulokset. Hauissa tuli vastaan myös esimerkiksi ensiavussa tehtyjä tutkimuksia koiranpuremien hoidosta, jotka eivät liittyneet terapiatyöhön tai -koiiriin vaan ihmisten vapaa-aikaan. Tuloksissa jätettiin otsikkotasolla huomioimatta myös hajuaisilla sairauksia, kuten diabetesta tai syöpää, seulovat koirat. Osassa oli tutkittu myös autismihäiriöisille henkilökohtaiseen käyttöön koulutettuja avustajakoiria, jotka eivät liity opinnäytetyön aiheeseen. Näytönastekatsauksia tai virallisia hoitosuosituksia koira-avusteisesta terapiasta haulla ei löydy suomalaisista tietokannoista.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Valitut tutkimukset
CINAHL, APA Psycinfo, MEDLINE	(animal assisted therapy OR canine assisted therapy) AND (canine OR dog)	2013–2023, peer reviewed, full text	278	
CINAHL, APA Psycinfo, MEDLINE	(animal assisted therapy OR canine assisted therapy) AND (safety OR danger OR risks)	2013–2023, peer reviewed, full text	33	Aviva ym. 2020; Jones ym. 2019; Flynn ym. 2020; Vitte ym. 2021; Lane ym. 2016; Mueller ym. 2021; Stevens ym. 2017; Juričková ym. 2020

CINAHL, APA Psycinfo, MEDLINE	Animal assisted therapy AND (adolescents OR teenagers)	2013–2023, peer reviewed, full text	36	Hediger ym. 2019; London ym. 2020; Joles ym. 2019; Trujillo ym. 2020; Dimolareve & Dunn 2021
CINAHL, APA Psycinfo, MEDLINE	Robotic dog	2013–2023, peer reviewed	25	Aarskog ym. 2019; Silva ym. 2018; Silva ym. 2019
CINAHL, APA Psycinfo, MEDLINE	Animal assisted therapy AND risk factors	2013–2023, peer reviewed	22	Gussgard ym. 2019; Foreman ym. 2019
CINAHL, APA Psycinfo, MEDLINE	Animal assisted therapy AND zoonosis	2013–2023, peer reviewed	18	Simonato ym. 2020; Dalton ym. 2020; Murthy ym. 2015
Medic	eläinavusteinen	Väitöskirja	0	
Medic	koira-avusteinen	Vertaisarvioitu	138	Kankaala ym. 2020; Kinnunen ym. 2023
Medic	koira-avusteinen	Väitöskirja	33	-
Manuaalinen haku				Cirulli ym. 2001

3.2.2 Koira-avusteisten työskentelyn vaikutusmekanismit

Cirullin ym. (2011) kirjallisuuskatsauksessa on mainittu koiran läsnäolon vaikutuksista ihmiseen. Koira vaikuttaa muun muassa ihmisen kortisoli- ja oksitosiinitasoihin, mikä vuorostaan vaikuttaa vireystilaan ja stressitasoon. (Cirulli ym. 2011.) Avivan ym. (2020) tutkimuksessa todennettiin positiivisia muutoksia kortisoli- ja oksitosiinitasoissa hammaslääkäripelkoisten lasten sylkinäytteistä (Aviva ym. 2020). Sosiaalisesta ahdistuneisuudesta kärsivien nuorten (n = 75) stressitasoja tutkittiin Yhdysvalloissa sekä tutkittavien itse raportoiman ahdistuksen tason sekä fysiologisesti tehtyjen mittausten avulla. Tutkimuksessa ei havaittu eroa siinä, onko koira vain läsnä terapiatilanteessa vai ollaanko koiran kanssa fyysisesti kontaktissa. (Mueller ym. 2021.)

Sveitsiläisessä tutkimuksessa tarkasteltiin eläinavusteisuuden vaikutuksia aivovamman saaneiden, neurologisessa kuntoutuksessa olevien 17–71-vuotiaiden potilaiden käyttäytymisessä ja sydämen sykkeessä. Tutkimuksessa todettiin potilaalla olleen eläinavusteisessa terapiassa huomattavasti enemmän sil-

mänliikkeitä. Potilailla oli enemmän oma-aloitteisia motorisia liikkeitä reaktiivisten liikkeiden ollessa vähäisempiä. Koira-avusteiseen kuntoutukseen osallistuneilla oli enemmän puheentuottoon ja nonverbaaliseen kommunikaatioon liittyvää käyttäytymistä verrokkiryhmään verrattuna. Sydämen sykkeeseen ja verenpaineeseen liittyvissä mittauksissa koiran todettiin vaikuttavan parasympaattiseen hermostoon rauhoittavasti ja aktivoivan sympaattista hermostoa. Tutkimuksessa stressihermoston aktivoituminen liitettiin kuitenkin positiivisiin tunteisiin, kuten innostumiseen, negatiivisen stressitilan sijasta. Sykkeissä ei todettu erityisiä muutoksia verrokkiryhmään verrattaessa, minkä tutkijat toteavat olevan hieman ristiriidassa muiden koira-avusteisuuteen liittyvien tutkimusten kanssa. Kasvojen ilmeisiin perustuvalla analyysillä ei todettu suuria vaikutuksia neurologisessa kuntoutuksessa olevien potilaiden tunnetiloihin. (Hediger ym. 2019.)

3.2.3 Koira-avusteisten työskentelyn hyödyt

Nuorisoikäisiin kohdennetuissa tutkimuksissa on todettu koira-avusteisella terapialla olleen positiivisia vaikutuksia varsinaiseen sairaudenhoitoon esimerkiksi posttraumaattisen stressihäiriön sekä masennus- ja ahdistushäiriön oireiden osalta. Sekundäärivaikutuksina on huomattu terapiamuodon lisäävän asiakkaan sitoutumista hoitoon, helpottavan sosiaalista kanssakäymistä ja vähentävän haittaavaa käyttäytymistä terapiatapaamisten välillä. Koira-avusteinen terapia on kohottanut nuorten itsetuntoa ja lisännyt selviytymiskeinoja. Koira voi tehostaa terapian tehokkuutta, toisaalta jossain tutkimuksissa verrokkiryhmässä ei huomattu eroa tuloksissa verrattuna tutkimusotokseen. Suurimassa osassa koira-avusteisesta terapiasta on ollut enemmän tai vähintään yhtä paljon hyötyä mielenterveysongelmista kärsiville asiakkaille kuin tavanomaisista hoitomuodoista. (Jones ym. 2019.) Koiran läsnäolo on vähentänyt jännitteitä sekä lasten että aikuisten vastaanotoilla ja lisännyt vuorovaikutuksen syntymistä asiakkaan ja työntekijän välille. (Cirulli ym. 2011.) Myös Vitten ym. (2021) katsaustutkimuksessa kerättiin tietoa posttraumaattisen stressihäiriön hoidosta, joskin kohderyhmänä oli sotaveteraanit. Yleisesti katsaukseen kerätyissä tutkimuksissa todettiin koiran olevan hyvä lisä perinteiselle terapeuttiselle hoidolle, mutta toisaalta lisätutkimustiedolle on todettu olevan tarvetta, sillä tutkimuksissa on oltu huolissaan tulosten vääristymisestä muun muassa otoskokojen pienuuden vuoksi. (Vitte ym. 2021.)

Eläinavusteisten menetelmien on todettu tukevan lasten ja nuorten hoitoprosesseja erityisesti omissa nuoruusiänmukaisissa kehitysvaiheissaan poliklinisessa työskentelyssä. Eläin voi auttaa nuorta hyödyntämään itsesäätelyn taitoja ja vähentämään aggressiota vastaanottotilanteessa. Koiran on todettu vahvistavan nuoren keskittymiskykyä vastaanotolla. Yksi merkittävä tekijä on koiran antama turvallisuuden tunne vastaanotolla. (Flynn ym. 2020.) Pelon ja turvallisuuden näkökulmaa on tutkittu myös Oulussa, missä tehtiin tutkimus hammaslääkärin vastaanotolla käyneille asiakkaille, joiden käynnillä oli koira mukana. Ahdistuneisuutta mitattiin VAS-mittarilla, jossa potilas itse arvioi pelon tunnetta asteikolla 1–10. Pelkoa arvioitiin myös erilaisten lomakkeiden avulla, joita täyttivät myös hammaslääkärit ja -hoitajat. Suurin osa vastanneista koki koiran läsnäolon helpottavan potilaan pelkoa vastaanotolla. Hammaslääkärit ja -hoitajat kokivat työnsä pääosin helpompana koiran läsnä ollessa asiakkaan ollessa rauhallisempi toimenpiteessä. (Kankaala ym. 2020.) Tšekkiläisessä tutkimuksessa seurattiin kahden peruskouluikäisen lapsen ADHD-oireiden esiintymistä ja koiran läsnäolon vaikutusta. Mittauksissa ADHD-oireista esimerkiksi keskittymiskykyyn, opettajan kanssa kommunikointiin ja vertaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyvien vaikeuksien pisteet vähenivät verrattaessa mittauksia ennen ja jälkeen koira-avusteista jaksoa. Koehenkilö vaikutti vähemmän ahdistuneelta luokkatilanteissa koira-avusteisen toimintajakson jälkeen kuin aiemmin ja hänen kykynsä olla sosiaalisissa tilanteissa oli parempi. (Juríčková ym. 2020.)

12–17-vuotiaille päihteiden käyttäjille tehdyssä kvasikokeellisessa tutkimuksessa tehtiin verrokkiryhmätutkimus, jossa nuoret saivat samoilta terapeuteilta saman määrän motivoivaa haastattelua, hyväksymis- ja omistautumisterapiaa, perhetapaamisia, huumausainetestejä ja lääkeohjausta. Ensimmäinen ryhmä (n = 17) sai tavanomaisia keskusteluterapiaa ja toiset (n = 14) eläinavusteista terapiaa, jossa terapeutin työskentelyparina oli terapiatyöhön sertifioitu koira. Päähuomiot kokeen tuloksissa näkyivät siinä, että eläinavusteiseen terapiaan osallistuneet päihteitä käyttävät asiakkaat olivat sitoutuneempia käynteihinsä, kävivät useammilla käynneillä ja lopputulemana heidän yleinen hyvinvointinsa kasvoi verrokkiryhmää korkeammaksi. Myös terapeutille keskustelu koettiin helpommaksi ja luontevammaksi koiran läsnä ollessa. (Trujillo ym. 2020.)

Autismikirjolla olevien lasten ja nuorten vanhemmille tehdyssä tutkimuksessa vanhemmat arvioivat, että koira-avusteinen terapia on hyödyttänyt lapsia terapiaprosessissa. Vastaajien (n = 17) lapset olivat 4–19-vuotiaita. Lähes kaikilla oli ollut jo muuta terapiaa ennen koira-avusteisuuden kokeilua, koiran läsnäolo terapiassa auttoi lasta motivoitumaan terapiaan paremmin ja auttanut asettumaan terapiatilanteeseen sekä tekemään terapiatyöskentelyyn liittyviä tehtäviä. Koira koettiin kriittiseksi tekijäksi terapiaan sitoutumisessa. Vanhemmat arvioivat koiran lisänneen lapsensa kommunikointia ja aktiivista osallistumista terapiassa sekä auttanut lasta säätelämään tunteitaan. Liittyminen muihin ihmisiin ja tunteiden säätely paranivat myös terapian ulkopuolella. (London ym. 2020.) Dimolareva ja Trunn (2021) tekivät katsauksen 1447 tutkimukseen autismikirjolla olevien lasten koira-avusteisen terapian vaikutuksista. Tutkimuksista 16 täytti valintakriteerit tarkempaan tarkasteluun (oikea diagnoosi, riittävä osallistujamäärä ja verrokkiryhmä). Tutkimuksia ei täysin voitu verrata toisiinsa erilaisten otoskokojen, terapiakertojen keston ja määrän vaihtelun vuoksi. Yleinen näkemys tutkimuksen mukaan kuitenkin oli, että koira-avusteisuus lisää autismikirjon lasten terapian vaikuttavuutta ainakin vähän.

Koira-avusteisuudesta on tehty asiakastyytyväisyysmittaus Yhdysvalloissa. Kyseisessä tutkimuksessa tehtiin verrokkitutkimusta sairaalassa fyysisen trauman kokeneiden nuorten kokemasta asiakastyytyväisyydestä. Lähtökohtana pidettiin sitä, että nuorilla trauman takia sairaalassa olo sisälsi fyysistä kipua ja emotionaalista stressiä. Tuloksissa potilaat, jotka olivat saaneet koira-avusteista palvelua, olivat tyytyväisempiä työntekijöihinsä ja saamaansa hoitoon kuin verrokkiryhmä, jonka hoito ei sisältänyt kontaktia koiran kanssa. (Stevens ym. 2017.)

3.2.4 Koira-avusteisen työskentelyn riskitekijät ja haitat

Riskitekijöiden, kuten allergioiden, rajoittavuus sairaanhoidossa on tunnistettu. Tutkijat ovat rakentaneet kuuttia muistuttavan, oikean eläimen toimintaa matkivan Paro-robotin, joka on synteettisistä materiaaleista koottu eikä aiheuta allergiaa. On viitteitä siitä, että robotoitu eläinhahmo voi vähentää stressiä myös kuten oikea eläin. Lane ym. (2016) tutkivat Paro-robotin vaikutuksia vanhuk-
sille, suurimmalla osalla koeryhmästä oli dementia. Robotin arvioitiin lisäävän

positiivista tunteita ja käyttäytymistä sekä vähentävän dementoituneilta negatiivista käyttäytymistä. (Lane ym. 2016.) Myös norjalaisessa tutkimuksessa todettiin eläinavusteisen terapian olevan hyödyllistä vanhainkodin asukkaille sekä oikean koiran että eläinrobotin antamana (Aarskog ym. 2019). Portugalilaisessa tutkimuksessa arvioitiin oikean koiran sekä lelu- ja robottikoiran vaikutuksia autismikirjon lapsiin, heidän käyttäytymiseensä ja sykkeisiinsä. Oikean koiran kanssa työskentelevät lapset osallistuivat aktiviteetteihin mieluummin, joutuivat purkamaan jännittyneisyyttään vähemmän erilaisin, heille tyypillisin toiminnoin ja pystyivät odottamaan asioita kauemmin. Oikean koiran kanssa toimivien autismikirjon lasten sydämen syke oli matalampi, kuin lelu- tai robottikoiran kanssa olevien lasten. Oikean koiran positiiviset vaikutukset autismikirjon lasten käyttäytymiseen olivat siis suuremmat kuin verrokkiryhmässä. (Silva ym. 2018.) Samat tutkijat tarkastelivat autismikirjolla olevien ihmisten muutoksia sosiaalisessa kanssakäymisessä ja tunteidensäätelyssä sekä oikean että robotoidun koiran avulla vuonna 2019. Lapsilla ero oli suurempi testiryhmien välillä, muutokset olivat positiivisempia oikean koiran kanssa. Sosiaalinen kanssakäyminen oikean koiran läsnä ollessa muuttui tilanteeseen sopivammaksi. Aikuisilla ero oli pienempi. Molemmilla ryhmillä oikea koira aktivoi parasympaattista hermostoa robottikoiraa enemmän. (Silva ym. 2019.)

Eläinavusteinen työskentely altistaa potilaat zoonoosien riskille. Zoonootit ovat erilaisia eläinten ja ihmisten välillä kulkevia bakteereita, viruksia ja alkueläimiä. (Ruokavirasto 2022.) Italiassa tutkittiin 190 eläinavusteiseen terapiaan käytettävää eläintä vuosina 2015 ja 2017. Osa eläimistä oli koiria, mutta mukana oli myös mm. kissoja, lintuja ja vuohia. Tehdyissä tutkimuksissa noin viidenneksellä todettiin jonkinlaisia loisia, ulkoloisia ei todettu yhdelläkään eläimellä. Tuloksissa todettiin, että eläinavusteisessa toiminnassa eläimet olisi hyvä tutkia, aktiivinen tilanteen tarkkailu on tärkeää. (Simonato ym. 2020.) Sairaalaympäristössä on todettu olevan kohonnut riski välittää taudinaiheuttajia potilaalta toiselle eläimen ollessa mukana useamman asiakkaan hoidossa (Dalton ym. 2020). Suomessa ei voida arvioida, kuinka moni esimerkiksi resistenteistä bakteereista on lemmikeistä peräisin, sillä tartunnan lähdettä ei usein saada tietoon. Lemmikkiperäisten tartuntojen arvioidaan kuitenkin olevan harvinaisia. Koiran riski kantaa resistenttiä bakteeria kasvaa, jos sitä ruokitaan

raakaruualla tai se on tuotu ulkomailta. Asianmukainen alkuperä, ruokinta, terveydenhoito ja hyvä hygienia auttavat zoonoosien ehkäisyssä. Esimerkiksi koirien puutiaislääkityksellä voidaan vaikuttaa puutiaistartuntojen leviämistä ihmisiin ja säännöllisillä sisäloishäädöillä vaikutetaan suolinkaisiin. Kutisevan koiran hilse- tai syyhyh punkit voivat tarttua ihmiseen ja päinvastoin. Sen sijaan luteet, täit ja satiaisets ovat hyvin lajispesifejä eivätkä siirry eläimen ja ihmisen välillä. Kirput ovat Suomessa harvinaisia. Vaarallisin zoonoosi on kuolemaan johtava rabies, johon Suomessa on koirille tarkoitettu rokotus. (Kinnunen ym. 2023.)

Yhdysvaltalais-kanadalaistutkimuksessa on koottu eläinavusteisen työskentelyn riskitekijöitä pienentäviä käytäntöjä, joilla voidaan pienentää myös zoonoosien, bakteerien ja virusten leviämistä koira-avusteisessa työskentelyssä. Ohjaajan koulutuksessa on oltava mukana tietoa zoonooseista, käsihygieniasta, kunnollisesta koiran eritteiden siivouksesta, koiran ulkoloisten tarkkailusta, koiran kehonkielen tulkinnasta ja keinoista toimia mahdollisten onnettomuuksien sattuessa. Koiran ohjaajan tulisi ohjata asiakasta olla koskematta koiraä epäsopeviin paikkoihin, kuten suuhun tai peräaukon alueelle mahdollisten taudinaiheuttajien vuoksi, mutta huomioiden myös alueet, joista koira ei välttämättä pidä koskettavan. Tapaamisella ei suositella syömään mitään, kädet on hyvä pestä ennen ja jälkeen tapaamisen. Jos potilaalla on avohaavoja, varmistetaan ettei koira pääse haavan kanssa kosketuksiin. Koira pitää olla säännöllisesti eläinlääkärin tarkastama ja rokotettu, zoonoositestejä (esim. MRSA, VRE) ei ole välttämätöntä tutkia automaattisesti. Tapaamiseen on hyvä valmistautua harjaamalla koirasta irtokarvat ja lyhentämällä kynnet, turkin ollessa likainen se pestään. Turkki myös tarkastetaan ulkoloisista. Myös koiran varusteet, kuten hihna ja valjaat, tulee olla puhtaat. Koiraä ei viedä paikkoihin, joissa on erityisiä rajoituksia terveydellisistä syistä, kuten eristyshuoneet tai vastasyntyneiden osasto. Tilanteissa, joissa esimerkiksi vuodepotilas toivoo koiraä nostettavaksi vuoteeseen, on vuode suojattava alustalla tai esimerkiksi erillisellä tyynyliinalla, joka voidaan tapaamisen jälkeen laittaa pesuun. Tapaamisen jälkeen koiran kanssa käytetty vastaanottoä on hyvä puhdistaa desinfioidulla pesuaineella. (Murthy ym. 2015.)

Riskitekijöitä koiralle ja potilaalle on tutkittu Norjassa hammaslääkärin vastaanotolla, jossa on terapiakoira mukana. Riskiksi koiralle vastaanotolla on todettu epävakaasti käyttäytyvät asiakkaat ja asiakkaan tiedossa olemattomat sairaudet. Riskien on todettu olevan hammaslääkärin vastaanotolla läsnä, mutta pienemmät, kun koira ja ohjaaja on koulutettu asianmukaisesti ja totutettu vastaanotolla oleviin asioihin. Koira-avusteisen vastaanottokäynnin hyvän suunnittelun kullekin asiakkaalle sopivaksi on myös todettu pienentävän riskiä haittatapahtumille. (Gussgard ym. 2019.) Potilaille valtavaa kipua aiheuttavat toimenpiteet voivat vaikuttaa potilaan käyttäytymiseen, mikä puolestaan voi lisätä koiran stressiä. Koira ei tulisi viedä tämänkaltaisiin tilanteisiin riskitekijöiden minimoimiseksi. (Murthy ym. 2015.)

Trujillon ym. (2020) tutkimuksessa mainitaan huomioon otetuista turvallisuustekijöistä riskien minimoimiseksi. Tutkimuksessa käytetty koira oli hyväksytty virallisesti terapiakäyttöön käytyään asianmukaisessa koetilaisuudessa, jossa tarkasteltiin koiran käyttäytymistä. Se oli myös käytetty eläinlääkärin tarkastuksessa säännöllisesti ja saanut asianmukaiset rokotukset. Muellerin ym. (2021) tutkimuksessa sekä koira että omistaja kävivät asianmukaisen koulutuksen koira-avusteisen työskentelyn pohjaksi, sisältäen turvallisuus- ja terveysasioita käytännön harjoittelun lisäksi. Koira oli myös kylvetetty 24 tuntia ennen terapiatapaamista. Sveitsiläisessä tutkimuksessa (Hediger ym 2019.) koira täytti paikallisen eläinavusteisen työskentelyn kriteerit. Tutkimuksessa myös todetaan, ettei eläinavusteisista terapiatapaamisista aiheutunut haittoja tai tapaturmia, eikä tapaamisia jouduttu muusta syystä keskeyttämään etuajassa. Hedigerin ym. (2019) tutkimuksessa koira-avusteisessa työskentelyssä potilasturvallisuus otettiin huomioon tutkimusjoukkoa valitessa. Poissulkukriteerinä tutkimukseen oli potilaan allergia tai fobia.

Yhdysvalloissa on tutkittu työntekijöiden (n = 138) suhtautumista terapiakoirien läsnäoloon yliopiston kampuksella. Lähetetyssä kyselytutkimuksessa kysyttiin työntekijöiden kokemuksia koiran läsnäolon hyödyistä ja riskeistä, kuten hilseestä ja puremista. Suurin osa nosti esille erityisesti huomaamansa hyödyt esimerkiksi stressin lievittymiseen liittyen. He tunnistivat riskit mutta arvioivat riskit pieniksi. Koska suurin osa vastaajista suhtautui kampuksella käyneisiin koiriin positiivisesti, tuloksissa eriytyi merkittävästi pienempi osa vastaajista, joka ei missään nimessä arvioi koirien kuuluvan työympäristöön. (Foreman

ym. 2019.) Suhtautumista koiran läsnäolon hyväksymiseen voidaan lisätä hyvillä käytänteillä. Koiran kanssa liikkuesssa on hyvä ottaa muut huomioon. Koira pidetään vastaanottohuoneen ulkopuolella kuljettaessa kytkettynä ja esimerkiksi hissiin mennessä muilta hississä olijoilta pyydetään lupa liittyä seuraan. Jos joku hississä olija vaikuttaa pelokkaalta, ei hissiin mennä vaikkei tämä sanallisesti seuraan tuloa kieltäisikään. (Murthy ym. 2015.)

Koira-avusteiseen työskentelyyn käytettävään koiraan ja terapiatilanteisiin liittyy myös hyviä käytänteitä, jotka minimoivat riskitekijöitä. Eläinavusteiseen työskentelyyn suositellaan koira ennemmin kuin muita eläimiä, koska se on mahdollista kouluttaa työskentelyyn sopivaksi paremmin, kuin muut eläimet. Sekä koiran että koiran ohjaajan on oltava asianmukaisesti koulutettu eläinavusteiseen työskentelyyn. Ohjaajalla tulee olla vain yksi koira ohjattavaan työskentelytilanteessa, jotta koiran käyttäytymiseen on mahdollista kiinnittää tarpeeksi huomiota ja ennakoida tilanteita tarvittaessa. Koiran tulee olla aikuinen ja olisi hyvä olla asunut samassa kodissa jo pidemmän Koira ei saa olla luonteeltaan aggressiivinen, sen on läpäistävä luonnetestaukset. Jos koira on sairas tai kivulias, ei sitä saa ottaa työskentelyyn mukaan. Jos koira väsyy tapaamisen aikana, on tapaaminen keskeytettävä. Tarpeen mukaan koiran työpäivä tulee keskeyttää kokonaan, jos se ei palaudu tauon aikana. Suositusaika koiran kanssa tapaamiselle on yksi tunti kerrallaan per asiakas. (Murthy ym. 2015.)

Suomalaisia näytönastekatsauksia tai virallisia hoitosuosituksia koira- tai eläinavusteisesta terapiasta ei toistaiseksi ole olemassa. Cirullin ym. tutkimusartikkelissa on todettu sama tilanne Italiassa vuonna 2011. Menetelmän on tutkimuksessa arvioitu olevan innovatiivinen ja hyödyllinen työkalu terapeutiseen työskentelyyn, mutta kaipaa yhteisiä linjoja. Tutkimuksessa todettiin, että koira-potilas -työskentelyn on oltava ammattimaista, suunnitelmallista toimintaa sekä potilaan että koiran turvallisuuden näkökulmista.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää eri hyvinvointialueiden psykiatrisilla poliklinikoilla työskentelevien työntekijöiden kokemuksia koira-avusteisen terapian hyödyntämisestä. Kokemuksista saadaan pohjatietoa sille, voisiko kyseinen terapiamuoto sopia Kymenlaakson hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalle.

Opinnäytetyön tuloksista saadaan lisätietoa koira-avusteisesta terapiasta Kymenlaakson hyvinvointialueelle. Tulokset ovat myös muiden hyvinvointialueiden hyödynnettävissä.

1. Miten koira-avusteista terapiaa hyödynnetään hyvinvointialueiden psykiatrisilla poliklinikoilla?
2. Miten työ- ja potilasturvallisuus otetaan huomioon, kun yksikössä tarjotaan koira-avusteista terapiaa?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA KÄYTETYT MENETELMÄT

5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena, eli laadullisena tutkimuksena, jossa tietoa kerättiin ryhmähaastattelulla. Laadullinen tutkimus sopii erityisesti tilanteisiin, joissa kaivataan tietoa kokemuksista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57–58). Kokemus tarkoittaa tutkittavan omakohtaisesti kokemaa näkemystä tutkittavasta aiheesta (Vilka 2015, 118). Tässä tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää työntekijöiden kokemuksia koira-avusteisen terapian käytöstä psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa, jossa koiran hyödyntäminen työssä näyttäytyi ainakin toistaiseksi vähäisenä. Hoitomallin sopivuuden ja siinä kohdattujen vaikeuksien asiantuntijoita erikoissairaanhoidossa ovat tällä hetkellä he, joilla menetelmä on käytössä. Laadullinen tutkimus antaa tilaa haastateltavien kokemuksille sekä terapian järjestämisestä poliklinikalle että sen käytännön toteutuksesta asiakastyössä.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98–99). Laadullisen tutkimuksen etuna tässä tutkimuksessa on mahdollisuus etsiä tiedonantajiksi henkilöitä, joilla on kokemusta tutkittavasta

aiheesta (Puusa 2020, 106). Kun pyritään kuvaamaan jotain tiettyä toimintaa tai ilmiötä, otantaan on tärkeää saada henkilöitä, joilla on kokemusta kyseisestä aiheesta. Omakohtainen kokemus tutkittavasta aiheesta onkin merkittävä kriteeri haastateltavan valinnalle. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98–99; Vilkkä 2015, 135–136.) Sopivan haastateltavan kriteerit voivat asettaa tiedonantajien määrälle rajoitteita ja pyrkimyksenä voi olla saada kokoon edes pieni määrä henkilöitä, jotka tietävät haastattelun aiheesta riittävästi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98–99.) Tavoitteena oli saada haastatteluista tarkoituksenmukainen näyte (Puusa 2020, 106) siitä, mitä koira-avusteinen terapia tällä hetkellä julkisen puolen psykiatrian poliklinikoilla on.

Alustavien kyselyiden mukaan syksyllä 2022 Suomen 20:ssä sairaanhoitopiirissä nuorisopsykiatrian erikoisalalla ei työskennellyt yhtään koira-avusteisuuden kouluttautunutta sairaanhoitajaa. Tästä syystä täysin homogeeninen otanta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 84) nuorisopsykiatrialla työskentelevistä sairaanhoitajista ei voinut toteutua. Otantaan pyrittiin saamaan psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa avopuolella työskenteleviä ammattihenkilöitä, joilla on kokemusta koira-avusteisesta työskentelystä yksikössään. Otantaa kerätessä ei hyödynnetty saturaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2018, 100), vaan pyrittiin saamaan tietoon tulleista koira-avusteista hyödyntävistä yksiköistä mahdollisimman monta osallistujaa. Koska alustavien kyselyiden mukaan koira-avusteisuutta hyödynnetään julkisella sektorilla vain vähän, oli tavoitteena saada ryhmähaastatteluun edes neljä tai viisi haastateltavaa julkisen sairaanhoidon puolelta, joista ainakin yhdellä olisi esihenkilötason kokemusta.

Sopivia haastateltavia etsittiin loppuvuodesta 2022 olemalla suoraan yhteydessä erikoissairaanhoidon poliklinikoille. Lisäksi käytettiin verkosto-otantaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85–86), jossa koira-avusteisesta työskentelystä tietävää henkilöä on pyydetty kertomaan muista asiasta tietäviä henkilöitä ja julkisten palveluiden yksiköitä, joissa menetelmää hyödynnetään. Suoran yhteydenoton avulla löydettiin kaksi (2) yksikköä kahdelta (2) eri hyvinvointialueelta, jossa terapiamuotoa hyödyntää yhteensä viisi (5) työntekijää omassa ammatissaan. Suora yhteydenotto poiki myös verkosto-otannan kautta opinnäytetyön tekijän tietoon yhden (1) julkisen puolen yksikön, jossa

toimi kaksi (2) koira hyödyntävää työntekijää. Lopulta tietoon saatiin siis yhteensä kaksi (2) hyvinvointialuetta, joiden alueella oli kolme (3) koira-avustisuutta hyödyntävää yksikköä. Haastatteluun kutsuttiin kaikki työntekijät ja henkilöt, joiden työyksikössä alustavien kyselyiden mukaan oli koira-avustainen toiminta käytössä. Kaikkien työyksiköiden kokonaistyöntekijämäärää ei kysytty organisaatioiden yhteyshenkilöiltä, mutta haastatteluissa tuli ilmi, että haastatteluissa yksikössä oli lisäksi kolme (3) koira käyttävää työntekijää, jotka eivät osallistuneet haastattelutilaisuuteen. Otantaan tavoitettiin henkilöitä, joita haastattelemalla tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet saatiin täytettyä. Otanta sisälsi sekä hoitotyötä tekeviä henkilöitä ($n = 3$) että jollain tasolla esihenkilötyötä tekeviä henkilöitä ($n = 2$).

Aineisto kerättiin teemahaastattelulla (ks. Vilkkä 2015, 124; Puusa 2020, 112). Teemahaastattelussa keskusteluaiheet on päätetty ilman tarkempia kysymyksen asetteluja, haastattelutilanteessa voidaan käydä avoimempaa keskustelua kuin esimerkiksi puolistrukturoidussa haastattelussa. Teemojen valinta ja haastattelun seuraaminen vaatii tutkijalta aiempaa perehtymistä tutkittavaan aiheeseen. (Puusa, 2020, 112.) Vaikka teemahaastattelussa tutkittavat aiheet on valmiiksi valittu, jättää asetelma tilaa huomioida myös asioita, joita haastattelurungossa ei välttämättä ole osattu ottaa huomioon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 88.) Haastattelun etuina on tässä tutkimuksessa sen joustavuus ja mahdollisuus saada monitahoisia, kokemuksellisia vastauksia, sillä aihetta ei julkisen puolen toimijoiden alueella ole juuri käytössä, saati tutkittu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 99). Kun tutkittavasta asiasta ei ole saatavilla tarkkaa tietoa, sopivat avoimet kysymyksenasettelut haastattelutilanteeseen (Vilkkä 2015, 124). Etuina haastattelussa on myös haastattelijan mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä haastateltavan vastauksista ja sanamuodoista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85–88).

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna, jossa tiedonantajat ovat paikalla samanaikaisesti. Tutkija kysyy heiltä teemaan liittyviä kysymyksiä yksitellen ja keskustelua voi herätä myös ryhmäläisten välille. (Puusa 2020, 115.) Tässä tutkimuksessa ei käytetty varsinaista ryhmäkeskustelumetodia, jossa tutkija laittaisi erilaisin keinoin ryhmän keskustelemaan teemoista pääasiassa keskenään (Valtonen & Viitanen 2020, 118). Ryhmässä käytävä keskustelu voi herättää osallistujissa ajatuksia ja näkökulmia, jotka yksilöhaastattelussa jäisi

huomioimatta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95–97.) Avoimesta keskustelumahdollisuudesta huolimatta teema- ja ryhmähaastattelun aiheiden tulee kuitenkin liittyä tutkimuksen viitekehykseen, eli sen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 88.) Haastattelurunko sisälsi viisi aihetta: mahdolliset täydennyskoulutukset koira-avusteisuuteen liittyen, koira-avusteisen terapian hyödyt asiakastyössä, koira-avusteisen terapian haitat asiakastyössä, potilasturvallisuus ja koira-avusteinen asiakastyö, työturvallisuus ja koira-avusteisuus yksikössä.

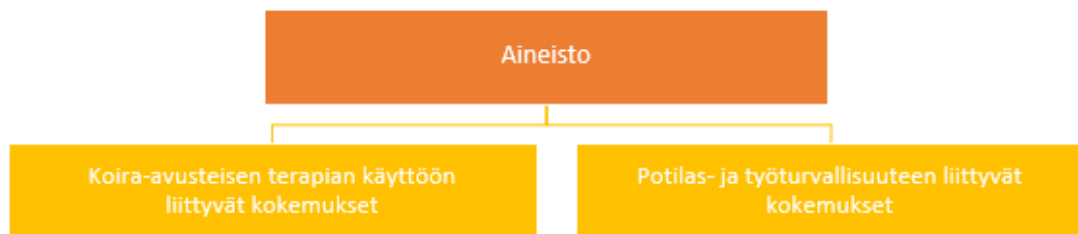
Ennen haastattelua on hyvä antaa haastateltaville tieto haastattelun toteutusmuodosta ja haastatteluaiheista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85). Kaikki työyksiköissä saivat työnantajansa edustajalta sähköpostin, joka sisälsi kutsun haastatteluun. Kutsu sisälsi tiedotteen ja suostumuslomakkeen, haastattelurungon, Teams-kutsun haastatteluun ja tietosuojailmoituksen. Aineistoa varten hankittiin tutkimusluvat haastatteluun osallistuvien henkilöiden työnantajaorganisaatioista keväällä 2023. Teemahaastattelu ryhmälle toteutui toukokuussa 2023.

Haastattelu toteutettiin etäkontaktilla Teams-ohjelman välityksellä. Osallistujat olivat omissa työhuoneissaan kuuloke- ja kamerayhteydellä. Matkakustannuksia ei syntynyt haastateltaville eikä opinnäytetyön tekijälle. Kustannukset näkyivät haastateltavien työajan käytössä. Aikaa varattiin kaksi tuntia (2 h), jotta kaikille jäisi riittävästi aikaa tuoda esille näkökulmiaan teemahaastattelun aiheisiin. Haastattelusta kerättiin aineistoa äänitallenteena, haastateltavat olivat tietoisia nauhoituksesta.

5.2 Aineiston analyysi

Kerätty haastatteluaineisto tulee muuttaa tutkittavaan muotoon. Käytännössä tämä tarkoittaa aineiston litteroimista, eli äänitallenteena olevan materiaalin kirjoittamista tekstimuotoon. (Vilkkä 2015, 137.) Haastattelusta saatu nauhoitettu aineisto kirjoitettiin tekstimuotoon ja analysoitiin sisällönanalyysin menetelmällä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–117). Haastatteluaineistoa purettaessa aineisto kuunneltiin läpi, haastateltavien lauseet kirjoitettiin ylös Word-ohjelmalla sellaisenaan kuin ne on haastattelussa sanottu. Haastatteluaineistoa muodostui Calibri-fontilla fonttikoolla 11 yhteensä 14 sivua.

Sisällönanalyysi on metodi, jonka avulla etsitään aineiston merkityssuhteita ja -kokonaisuuksia (Vilkka 2015, 163.) Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on redusointi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Aineistosta poimitaan analysointia varten tutkimukselle merkittävät asiat ja ne erotetaan muusta aineistosta. Aineiston voi koodata, eli käyttää tutkijan valitsemia tapoja merkitä aineistoon muistiinpanoja. Aineistosta voidaan pilkkoa vastauksia eri teemojen mukaan, mitä kutsutaan teemoitteluksi. Teemoittelussa aihepiiriin liittyvien vastausten lukumäärällä ei ole merkitystä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 104–105.) Vastaukset koodattiin datan työstövaiheessa värikoodein ”oranssi” ja ”sininen”, jotta eri organisaatioissa näkyviä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia kokemuksissa ja käytänteissä voitiin vertailla tuloksissa. Koodausvaiheessa myös haastattelussa ääneen mainitut vastaajien, organisaatioiden, kaupunkien ja koirien nimet häivytettiin muuttamalla niistä jokainen muotoon ”Vastaaaja A–E”, ”Organisaatio A–B”, ”kaupunki A–D” tai ”Vastaaaja A–E:n koira”. Aineistosta poimittiin tutkittavaan aiheeseen liittyvät asiat ja aineisto teemoitettiin tutkimuskysymysten mukaisesti: koira-avusteisen terapian käyttöön liittyvät kokemukset, potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät kokemukset. Teemoittelusta muodostui samalla aineiston pääluokat (kuva 1), joiden mukaan aineistoa myöhemmissä sisällönanalyysivaiheissa käsiteltiin.



Kuva 1. Aineiston pääluokat

Sisällönanalyysi muodostettiin osin deduktiivisesti, eli teorialähtöisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127–132). Alkuperäisdata jaettiin kahtia tutkimuskysymysten mukaisesti. Datan analyysi tehtiin lopulta kuitenkin induktiivisesti, eli aineisto pelkistettiin, alkuperäisilmaukset kerättiin taulukkoon allekkain, ilmaukset pelkistettiin ja ryhmiteltiin ala- ja yläluokkiin. Aineistosta etsittiin yhdistäviä ja erottavia tekijöitä. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–126).

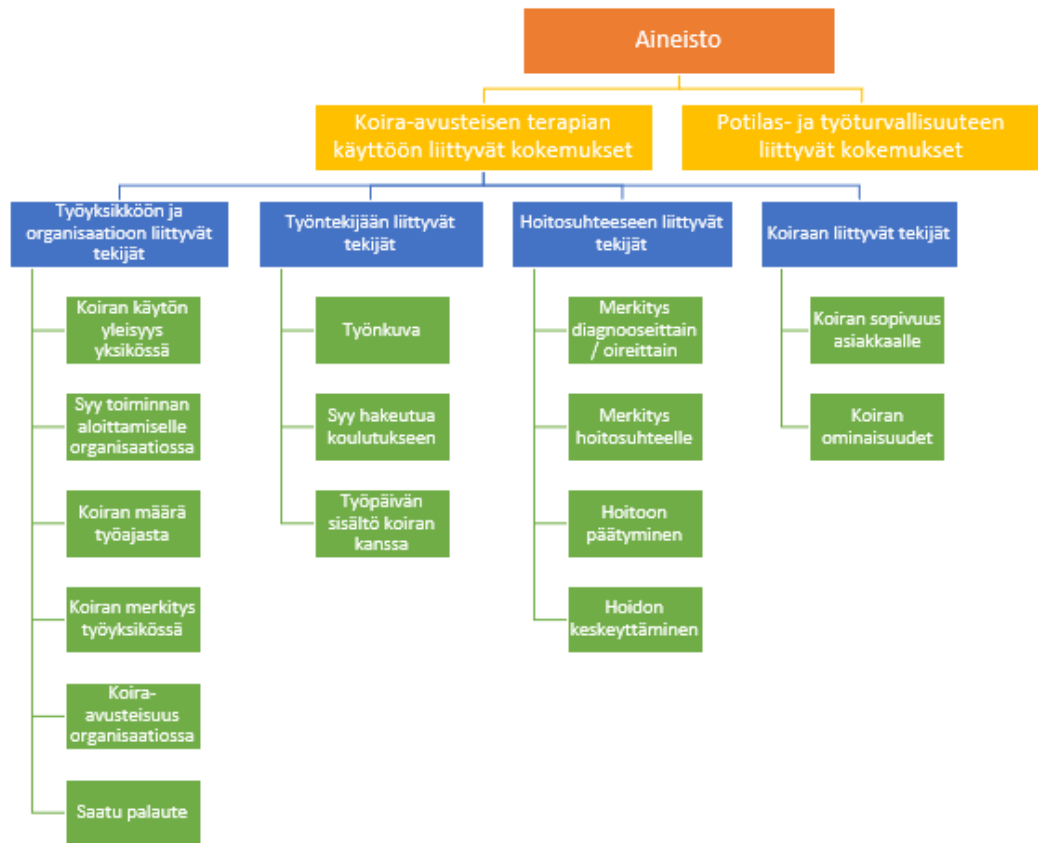
Ennen analyysin aloittamista on määritettävä analyysiyksikkö, joka voi olla sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Tässä tutkimuksessa yksiköksi valittiin yksi ajatuskokonaisuus, joka muodostui sanasta, lauseen osasta, lauseesta tai lauseiden yhdistelmästä. Alkuperäiset lausumat kerättiin tutkimuskysymysten mukaisesti kahteen eri taulukkoon: ”koira-avusteisen terapian käyttöön liittyvät kokemukset” ja ”potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät kokemukset”. Alkuperäiset lausumat redusointiin, eli pelkistettiin ja pelkistetyt ilmaukset klusteroitettiin, eli ilmauksia läpi käymällä etsittiin niitä yhdistäviä alaluokkia (taulukko 2). Alaluokan nimen on tarkoitus kuvata sisältöä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124). Osa pelkistetyistä ilmauksista osui useampaan alaluokkaan.

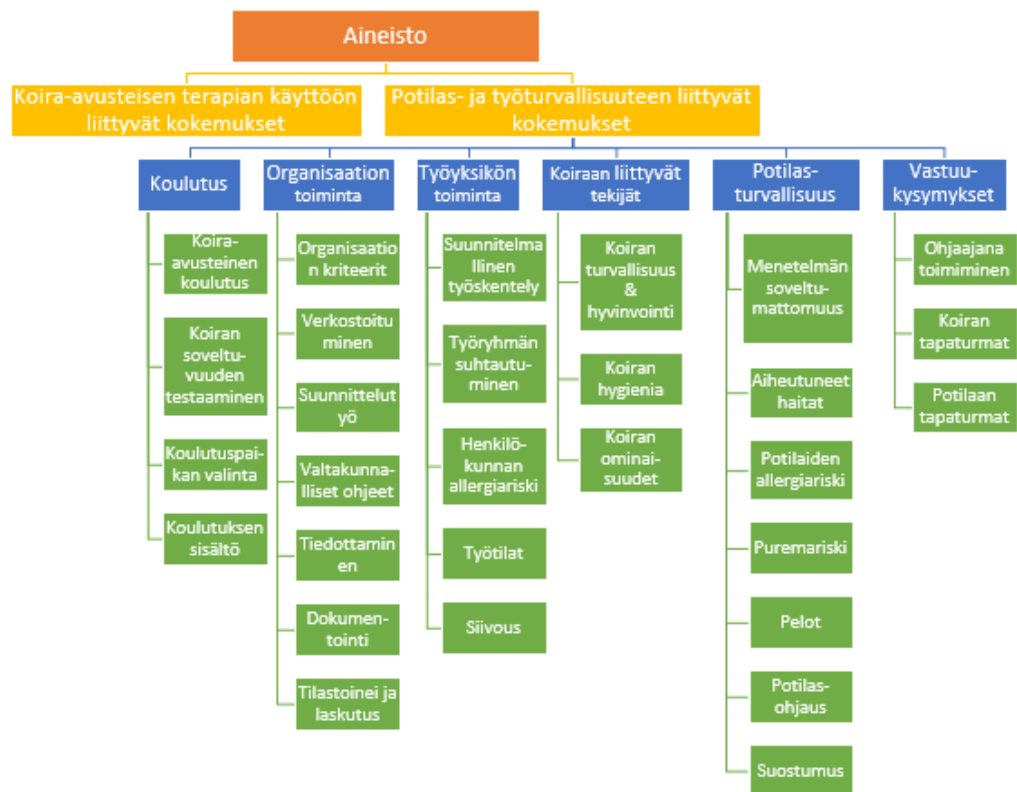
Taulukko 2. Esimerkki ilmausten redusoinnista ja alaluokittelusta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>”Semmonen mitä me koiraporukassa ollaan puhuttu, ni periaate on se, että kun koira on työpäikällä ni se koira voi olla ainoastaan sen oman ohjaajansa kanssa. Eli se ei voi työskennellä toisen työntekijän kanssa ilman ohjaajaa. Tää on semmonen mikä meillä on ollu.”</i>	Koira työskentelee vain oman ohjaajansa kanssa.	Koiran ohjaajana toimiminen
<i>”Toki mun toisesta koirasta lähtee kyllä karvaa, mut harjaamalla ja muuten pitää yrittää pitää et mahdollisimman vähän lähtisi.”</i>	Koiran turkista huolehditaan harjaamalla irtokarvojen vähentämiseksi.	Koiran hygieniä
<i>”Käyhän meillä lapsia, jotka on arkoja ja pelkää koiria. Mut sun herkkyyys ja tilannenopeus siinä ettei tuu semmosta kohtaamista mikä ois epätoivottava.”</i>	Työntekijän tilanetaju on tärkeä ei-toivottujen kohtaamisten ennakoinnissa.	Pelot

Aineistoa ja alaluokkia läpikäymällä kerättiin alaluokkia yhdistäviä yläluokkia. Yläluokat asettuvat pääluokkiin, jotka muodostuivat jo sisällön teemoitteluvaiheessa. Pääluokittain jaetut kuvaukset ala- ja yläluokitteluista on avattu kuvissa 2 ja 3.



Kuva 2. Pääluokan "koira-avusteisen terapian käyttöön liittyvät kokemukset" ylä- ja alaluokat



Kuva 3. Pääluokan "potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät kokemukset" ylä- ja alaluokat

Luokitellusta aineistosta etsittiin yhdistäviä ja erottavia tekijöitä yhtenäisen näkemyksen muodostumiseksi siitä, miten koira-avusteinen terapia on toiminut julkisen puolen psykiatrisissa palveluissa (taulukko 3). Aineistoa ei varsinaisesti lähdetty abstrahoimaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125), eli tekemän yhdistäviä tai erottavia luokkia, vaan aineisto sai jäädä elämään yhdistävinä ja erottavina tekijöinä taulukkoon tulosten keräämistä varten.

Taulukko 3. Esimerkki klusteroinnista sekä yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien jaottelusta

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä tekijä	Erottava tekijä
<p>Työryhmässä on ollut alkuvaiheessa huolta allergioista ja puremista.</p> <p>Työryhmässä on keskusteltu avoimesti koiran läsnäoloon liittyvistä asioista.</p> <p>Työyksikköön on aiemmin tuotu koiria, joten tilanne ei ollut uusi koira-avusteisuutta aloitettaessa.</p> <p>Koiran merkitystä työskentelylle on pohdittu työryhmässä.</p>	Työryhmän suhtautuminen	Työyksikön toiminta	Avoin keskustelu koiran läsnäolosta	Alkuvaiheessa heränneet huolet työryhmässä

Luokittelun jälkeen aineisto voidaan vielä kvantifioida, eli laskea määrällisesti aineiston esiintymiä, jolloin voidaan saada lisätietoa aineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 135–138). Aineistossa oli yhteensä 243 poimittua analyysiyksikköä. Kvantifiointiin valittiin aiheet suoraan sisällönanalyysin pääluokista, jotka jaettiin kvantifiointivaiheessa kolmeen osioon: koira-avusteisuuden käytön

hyödyt ja haitat, potilasturvallisuuden riskit ja työturvallisuuden riskit. Jokaisesta kvantifioinnin osiosta etsittiin ilmauksia, joissa oli suora maininta osioon liittyvistä hyödyistä tai haitoista. Maininnat koodattiin merkein K1 (koira-avusteisuuden hyödyt), K2 (koira-avusteisuuden haitat), P1 (potilasturvallisuudelle ei haittaa), P2 (potilasturvallisuudelle haittaa), T1 (työturvallisuudelle ei haittaa) ja T2 (työturvallisuudelle haittaa). Koodatut merkinnät laskettiin taulukkoon (taulukko 4). Ilmausten jakauma laskettiin myös prosentteina.

Taulukko 4. Kvantifiointi

Kvantifioinnin luokka	Osioon liittyvien ilmausten kokonaismäärä	Ilmausten määrä, jossa hyötyä työskentelylle / ei haittaa turvallisuudelle	Ilmausten määrä, jossa haittaa työskentelylle / turvallisuudelle
Koira-avusteisuuden käytön hyödyt ja haitat	50 (100 %)	46 (92 %)	4 (8 %)
Potilasturvallisuuden riskit	13 (100 %)	11 (85 %)	2 (15 %)
Työturvallisuuden riskit	6 (100 %)	5 (83 %)	1 (17 %)

6 TULOKSET

6.1 Koira-avusteiseen terapiaan liittyvät kokemukset

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, kuinka koira-avusteista terapiaa hyödynnetään muilla hyvinvointialueilla. Tutkimuksen haastatteluun osallistui viisi haastateltavaa, joista noin puolella oli myös jonkinlaista esihenkilötason kokemusta. Haastateltavia saatiin kahdelta eri hyvinvointialueelta yhteensä kolmesta eri yksiköstä, toiminta oli ollut molemmilla hyvinvointialueilla käytössä jo useamman vuoden. Haastateltavat työskentelivät julkisen puolen organisaatioissa psykiatrasta hoitoa tarjoavilla poliklinikoilla, joiden potilasryhmänä olivat lapset tai aikuiset. Haastateltavat kertoivat yksiköissään työskentelevän useampi menetelmään koulutettu työntekijä. Koira työssään hyödyntävillä oli jokaisella yksi tai useampi oma koira, jota käytettiin potilastyössä.

Koiraa työssään käyttävät työntekijät olivat käyneet koira-avusteisen työskentelyn täydennyskoulutuksen. Hyvinvointialueiden välillä oli eroa siinä, minkä koulutuspaikan tuottama täydennyskoulutus oli käyty ennen koira-avusteisen työskentelyn aloittamista. Haastatteluissa tuli esille sekä Koulutuskeskus Salpauksen Ammattimainen eläinavusteinen toiminta -täydennyskoulutus että Jyväskylän ammattikorkeakoulun Koira-avusteinen kasvatus- ja kuntoutustyön täydennyskoulutus, joka on yhteydessä Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry:hyn. Koulutuksen käyminen koettiin merkityksellisenä asiana koira-avusteisen menetelmän käytölle.

Et eihän sitä ennen koulutusta tiennyt et mitä kaikkea koiran tuomiseen töihin liittyykään. Se ei todellakaan oo et tuo sen koiran siihen ja se on sit siinä ja hengataan, vaan niinku miten älyttömän monta näkökulmaa siinä on.

Kouluttautuminen oli lisännyt haastateltavien ymmärrystä siitä, miksi ja miten koiraa on työssä hyvä hyödyntää. Koira-avusteisuuteen liittyvän koulutuksen lisäksi merkitykselliseksi työskentelylle nähtiin myös muut terapeuttista työtä tukevat koulutukset, jotka täydensivät heidän koira-avusteista työskentelyään. Haastateltavat kertoivat koulutuksissa olevan useamman ammattikunnan edustajia eikä koulutuksen sisältöä oltu suoraan suunnattu esimerkiksi psyko-terapeuteille. Tästä syystä muut keskusteluterapiaan liittyvät koulutukset ja muiden koiraa keskustelutyössä käyttävien henkilöiden kanssa verkostoituminen nähtiin merkitykselliseksi koira-avusteisen menetelmän hyödyntämisessä. Yksi haastateltavista kertoo Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry:llä olevan keskustelupaneeli, jossa samaa ammattikuntaa edustavat ihmiset pohtivat koira-avusteisuuden käyttöä ja sen kehittämistä keskusteluammatissa. Kaikki haastateltavat näkivät menetelmän käyttöä edesauttavana tekijänä yhteistyön, verkostoitumisen ja moniammatillisuuden.

6.1.1 Koira-avusteinen terapia organisaatiossa

Molemmilla hyvinvointialueilla oltiin haastateltavaa yksikköä laajemmalla alueella kiinnostuneita koira-avusteisesta terapiasta. Menetelmän alkuperäiseen käyttöönottoon liittyi kuitenkin eroavaisuuksia. Toisella hyvinvointialueella koira-avusteinen menetelmä on pilotoitu lääkärijohtoisesti isomman työryhmän

toimesta. Pilotoinnin päätteeksi koira-avusteisuudesta tuli organisaatioon virallinen hoitomuoto. Toisella hyvinvointialueella menetelmän käynnistyminen lähti puolestaan työntekijälähtöisesti, yhden työntekijän mielenkiinnosta menetelmää kohtaan. Koira-avusteisesta menetelmästä ei ole ainakaan vielä kehitetty organisaatioon virallista hoitomuotoa, mutta koiraa hyödyntävät työntekijät ovat pyydettyäessä esitelleet toimintaa myös oman yksikkönsä ulkopuolelle. Yhteistä molemmille hyvinvointialueille oli se, että menetelmä on nähty hyvänä ja se on molemmissa organisaatioissa herättänyt kiinnostusta. Menetelmän käyttö on lähtenyt kasvamaan hyvien kokemusten myötä.

Potilaan ohjautumisessa koira-avusteiseen työskentelyyn oli organisaatiokohtaisia eroja. Menetelmän ollessa hyvinvointialueella virallinen hoitomuoto, ohjautui asiakas hoitoon lääkärin lähettämänä. Hyvinvointialueella, jossa menetelmä ei ole virallisessa hoitovalikossa, potilas ohjautui koira-avusteiseen hoitoon työntekijöiden ja potilaan keskinäisellä sopimuksella.

Lääkäritilanne on huono et hoitosuunnitelmassa tän sopiminen ois aika takkuista, et en oo yhdenkään kanssa päässyt hoitosuunnitelmassa tätä sopimaan. Et se on meidän kahden [potilas ja hoitaja], tai kolmen välinen sopimus jos koira lasketaan siihen mukaan.

Edellä mainitussa yksikössä muut työntekijät saattavat pyytää koirallista työntekijää myös ohimennen mukaan työpariksi yksittäiselle potilastapaamiselle. Kaikkien näkemyksen mukaan koiraa käyttävä työntekijä teki lopullisen arvion menetelmän sopivuudesta potilaalle. Työskentelyn alussa saattoi olla niin sanottu arviokäynti, jossa kokeiltiin menetelmän sopivuutta potilaalle. Molemmissa organisaatioissa koettiin tarvetta kehittää hoitoon ohjautumista.

Työntekijän kokonaistyöajasta yleisin määrä koira-avusteiselle työskentelylle oli yksi työpäivä viisipäiväisestä työviikosta, eli noin 20 %. Hyvinvointialueella, jossa menetelmää oli suunnitelmallisesti pilotoitu, koira-avusteisen työn määrästä oli ennen menetelmän aloittamista erikseen sovittu esihenkilön kanssa. Toisella hyvinvointialueella sopimusta työajasta ei puolestaan oltu tehty, vaan työntekijä arvioi ajanvarauskalenterinsa perusteella mahdollisuutta ottaa koira mukaan työpaikalle viikko- ja päiväkohtaisesti.

Meil on ollu määritelmä et semmonen 20% työajasta on tähän koira-avusteisuuteen käytettävissä. Siihen työprosenttiin on lopulta kuitenkin vaikuttanut myös se [työntekijän, nimi poistettu] koiran kysyntä.

Ei oo sovittu sen kummemmin työnantajan kanssa [koiran käytön määrästä], lähteny enemmän koiran tarpeista ja omista intresseistä, ei oo olemassa sopimusta tästä.

Kaikkien haastateltavien näkemys oli, että työyksikön sen hetkinen tarve koira-avusteisuudelle määritti siihen käytetyn työajan määrää. Koira-avusteisuuden määrää siis kasvatettiin tai vähennettiin potilaslähtöisesti. Tässä näkyi eroavaisuuksia osallistujien työnkuvan mukaan, sillä toisessa organisaatiossa työaika oli aiemmin sovitusta 20 %:sta reilusti kasvanut niin, että työntekijä otti koiraa nykyisin kolmena päivänä viikosta mukaan, sillä menetelmälle koettiin lastenpsykiatrialla paljon tarvetta. Toisessa organisaatiossa potilaslähtöisesti mietittävä tarve puolestaan vähensi koiran käytön määrää aikuisten hoidossa, eikä työntekijä ottanut koiraa välttämättä joka viikko mukaan työskentelyyn vaihtelevien työaikojen ja -sisältöjen vuoksi. Mikäli yksikön potilailla oli suurempi tarve muunlaiselle hoidolle, ei koiraa otettu mukaan töihin.

Sit voi olla vaik viikko et ei pysty edes ottamaan, et huomaa jo ennalta et on niin tiukka aikataulu.

Lisäksi töihin kulkemisen tapa vaikutti siihen, voiko koiraa ottaa joka viikko mukaan. Henkilöautolla kulkeminen koettiin sopivaksi tavaksi kuljettaa koiraa, mutta erityisen pitkä työmatka henkilöautollakin saattoi rajoittaa koiran mukaanottoa. Julkisen liikenteen avulla töihin kulkemista ei koettu koiran kannalta hyväksi vaihtoehdoksi ja se rajoitti koiran mukaanottoa. Molemmilla hyvinvointialueilla koiran hyvinvointi nähtiin ensisijaisena ja se määritti koiran työaika. Osa haastateltavista arvioi, ettei koira jaksanut kuin yhden työpäivän viikossa väsymättä. Säännöllisesti koira-avusteista terapiaa tarjoava työntekijä arvioi koiransa jaksamista päivittäin, hänen koiransa jaksoi tehdä työtä hyvin sovitut kolme päivää viikossa.

Ja semmonen et tottakai mä oon tarkkaillu sitä miten koira jaksaa. Se saa aamulla päättää et lähteekö aamulla töihin, ei se kertaakaan oo päättäny olla lähtemättä.

Mun pitää tietty aina arvioida et onko tänään sellainen päivä et koiran läsnäolo on sellainen et se on työkykyinen.

Molemmilla hyvinvointialueilla menetelmä hyödytti yksittäisen työntekijän tarjoamaa hoitoa laajempaa kenttää. Koira koettiin kaikilla poliklinikoilla merkitykselliseksi esimerkiksi työparityöskentelyn näkökulmasta. Koira ja ohjaaja menivät koirattomien työntekijöiden työpariksi tarvittaessa. Tällainen tarve voisi olla esimerkiksi potilaan vaikeus siirtyä odotustilasta vastaanottohuoneeseen tai sanoittaa ajatuksiaan ja tunteitaan omalle työntekijälle.

Ja joskus me ollaan työparina oltu esimerkiks mutismin hoidossa ni niissä oltu mukana myöskin.

Hyvinvointialueella, jossa menetelmää oli laajemmin pilotoitu, koira-avusteinen menetelmä palveli oman poliklinikan lisäksi muita saman erikoisalan yksiköitä. Koira-avusteisuuden ollessa kyseisessä organisaatiossa virallinen hoitomuoto, myös naapurikaupungin poliklinikalta ohjautui potilaita koira-avusteiseen terapiaan.

Meil on myös ajateltu tää työskentely sillai fokusoiduksi hoidoksi, se palvelee vähän laajempaa aluetta ku [kaupungin nimi poistettu]. Se on enemmän tällästä yksilöterapeuttista työskentelyä. -- Vaikka me on mietitty alkuun tätä 20 % työaika ni nyt se [työntekijän koiran nimi poistettu] on töissä ku sä oot töissä, se on kysynnän myötä laajentunut.

Kumpaankaan organisaatioon ei ole saatu esihenkilöiden mukaan konkreettista dataa menetelmän hyödyistä tai haitoista esimerkiksi asiakaspalautteiden muodossa. Toiminta nähtiin yksiköissä ja hyvinvointialueilla niin pienimuotoisena, ettei siitä arvioitu muodostuvan erityistä dataa. Datan ja tilastojen muodostumiseen vaikutti myös se, ettei vastaanottoja tilastoida erikseen koira-

avusteisiksi vastaanotoiksi. Täten vaikuttavuutta esimerkiksi hoitojaksojen pituuksiin ei voida arvioida.

6.1.2 Koira-avusteinen terapia hoitotyössä

Koira-avusteista menetelmää hyödynnettiin hoitotyössä erityisesti yksilövastaanotoilla. Lasten kanssa työskennellessä yksilötyöhön kuuluvat myös perhetapaamiset, joissa koiraa on hyödynnetty. Työparityöskentely koirattomien työntekijöiden kanssa oli käytössä kaikkien haastateltavien yksiköissä. Toisessa hyvinvointialueista koiraa hyödynnettiin näiden lisäksi ryhmävastaanotoilla ja osin myös kotikäynneillä.

Työpäivän sisältö koiran kanssa on kaikkien haastateltavien mukaan pyritty rakentamaan koiran hyvinvointia ajatellen. Hyvinvointialueella, jossa koiran työajasta oli sovittu, oli myös sovittu koiralle kolme vastaanottoa päivässä. Toisessa hyvinvointialueella varsinaista päivittäistä potilasmäärää ei ole päätetty. Molemmissa organisaatioissa työpäivä sisälsi kuitenkin varsinaisten potilastapaamisten lisäksi kirjallisia töitä tai etätapaamisia, jolloin koira sai tilaisuuden levätä. Päivä sisälsi myös koiran ulkoilutusta. Ulkoilutus saatettiin toteuttaa potilaan kanssa, jos sen katsottiin hyödyttävän potilaan hoitoa.

Ja sit keskellä päivää on et mä teen etätapaamisia tai sit kirjallisia töitä, et sillä tulee lepoa. Mut silleen et se työ on sellasta psykoterapiapainotteista.

Koira-avusteisen työskentelyn hyödyistä haastateltavat olivat hyvin samoilla linjoilla. Hyötyjä arvioitaessa korostui erityisesti koiran merkitys hoitosuhteelle. Koiran on koettu auttavan potilasta sitoutumaan hoitoonsa. Tämä korostui erityisesti potilassuhteissa, joissa potilaalla oli taustalla hoitoon sitoutumisen tai motivoitumisen vaikeuksia. Arvioitiin, ettei sitoutumista tai hoitoon asettumista olisi joidenkin potilaiden kohdalla välttämättä saavutettu lainkaan ilman koiraa.

Hoitosuhteen tavallaan, hoitosuhdetyöskentely nopeutuu. Se luottamuksen muodostuminen nopeutuu ihan huomattavasti. Joskus ilman koiraa voi olla et se ei ois ees syntynyt.

Potilaan arvioitiin pystyneen sitoutumaan koira-avusteisen jakson jälkeen paremmin myös perinteiseen hoitoon, jossa koira ei ollut enää mukana. Lasten kanssa työskenneltäessä tehtiin huomio myös vanhempien sitoutumisen lisääntymisestä lapsensa psykiatrisessa hoidossa, kun lapsen vastaanotoilla käytettiin koira. Yksi sitoutumista lisäävä tekijä on mahdollisesti haastatetuissa esille nostettu turvallisuuden tunteen lisääntyminen vastaanottotilanteessa. Koiran arvioitiin myös hieman normalisoivan psykiatrista hoitoa, koira rentoutti vastaanottotilannetta ja toi siihen mukanaan myös tietynlaista keveyttä raskaista keskusteluaiheista huolimatta. Yksi haastateltavista kertoi pystyvänsä ajoittain huomaamaan potilaan tunnetiloja paremmin koiran avulla. Herkkä koira reagoi potilaan tunnetiloihin, jotka eivät välttämättä näkyneet kunnolla päällepäin. Tämä mahdollisti työntekijän ymmärryksen lisääntymistä potilaasta, herkkyyttä reagoida potilaan tunteisiin ja näin ollen hoitosuhteen syventymistä.

Koiran läsnäolo lisäsi asiakkaan kykyä olla läsnä hoitotilanteessa sekä yksilöettä ryhmävastaanotoilla. Läsnäoloon pystyttiin vaikuttamaan tapaamisella viireystiloja arvioimalla ja muuttamalla, koiran kanssa saatettiin tehdä vastaanotolla erilaisia asioita sen mukaan, mikä viireystilan kannalta oli tarpeellista. Tarvittaessa koiran kanssa siis esimerkiksi rauhoituttiin keskittymään tai nostettiin viireystilaa tekemällä jotain, mahdollisesti ulkoilemallakin. Ryhmissä koiran koettiin rentouttavan ja vapauttavan tunnelmaa tavoilla, joiden ei katsottu olevan työntekijän keinoin mahdollista. Koiran arvioitiin myös rauhoittavan levotonta ympäristöä, mikäli koiran luonne oli sellaiseen ympäristöön sopivan rauhallinen.

Hyötyjä nähtiin yhteisesti hyvin monenlaisille potilaille, jotka kärsivät erityyppisistä oireista ja sairauksista. Koira-avusteisuuden nähtiin sopivan esimerkiksi mieliala- ja ahdistuneisuusoireista, tunne-elämän säätelyhäiriöstä ja valikoivasta puhumattomuudesta kärsiville. Pelko- ja ahdistusoireista kärsiville asiakkaille koira on mahdollistanut esimerkiksi vastaanotolle tulemista tai altistushoitoon asettumista. Joillekin potilaille vastaanottohuoneeseen tai jopa koko poliklinikalle tuleminen on liian pelottavaa, jolloin koira on voitu hyödyntää ikään kuin kynnyksen laskijana, vastaanotolle tulon mahdollistajana. Koiran kanssa on ollut turvallisempaa mennä altistumaan paikkoihin, jotka ahdistusoireiden vuoksi ovat rajautuneet asiakkaan elämästä pois.

Altistaminen koiran avulla on tietysti ihan oma juttunsa. Semmonen potilas, joka ei lähde liikkeelle niin koiran avulla lähtee liikkeelle.

Koiran läsnäolon on koettu vähentävän asiakkaan oireita, kuten ahdistus- ja mielialaoireita vastaanottotilanteessa, jolloin potilaan on ollut mahdollisuus hyödyntää paremmin vuorovaikutustaitojaan. Terapeuttista työtä on päästy toteuttamaan paremmin, kun potilas on pystynyt olemaan paremmin vuorovaikutuksessa. Ilmeet ja eleet ovat lisääntyneet koiran ollessa osa vastaanottoa.

Kylhän meillä tietysti on potilaat aikamoisissa vaikeuksissa välillä just siinä vuorovaikutuksessa ni ne herää siinä tavallaan ihan henkiin kun se koira on siinä. Ihmiset kenellä ei välttämättä ilmeitä tai eleitä just oo, ni ku näkee koiran vaikka käytävällä ni löytyykin hymyä ja laskeutuvat koiran luokse ni se on jotain ihan ihmeellistä mitä siinä just parhaimmillaan niinku tapahtuu.

Se lisää jotenkin sitä potilaiden kykyä ilmaista itseään niissä ryhmätilanteissa.

Hoitotilanteessa koettiin olevan mahdollista aloittaa potilaalle kipeiden asioiden käsittely mielellistämällä koiran avulla asioita, jotka olisivat liian vaikeita henkilökohtaisella tasolla. Tunteiden kohtaaminen on nähty helpommaksi ja tunteidensäätely vastaanottotilanteessa on mahdollistunut eri tavalla koiran läsnä ollessa kuin ilman koira. Hyväksymistaitoja on päästy harjoittelemaan esimerkiksi neuropsykiatristen potilaiden kohdalla, sillä koira elävänä olentona ei toimi aina potilaan toivomalla tavalla. Potilaan kanssa on päästy mielekkäällä tavalla harjoittelemaan sietämistä ja hyväksyntää esimerkiksi silloin, kun koira ei jaksakaan olla potilaan kanssa kontaktissa vastaanottohuoneessa.

Työntekijöillä oli jonkin verran näkemyseroja, aiheuttaako koira-avusteinen työskentely varsinaista haittaa vai ei. Kaikkien mielestä joissain tilanteissa oli kuitenkin aiheellista keskeyttää koira-avusteinen työskentely. Työskentelyn keskeyttämisen syyksi todettiin yleisimmin se, ettei koira-avusteisuus tuonut hoitoon lisähyötyä.

Mut kaikkien kanssa siitä ei vaan oo mitään hyötyä, et sit mä vaan totean et ei hyödytä ja ei jatketa.

Joissain tilanteissa koiran läsnäolo aiheutti kuitenkin haittaa hoitotyölle. Perinteisessä työskentelyssä potilas on ikään kuin hoidon keskipiste. Koiran tullessa mukaan vastaanotolle, on koira ajoittain aiheuttanut potilaassa tietynlaista kateutta aiheuttaen haittaa hoidolle. Tällöin koira-avusteinen menetelmä on nähty paremmaksi jättää potilaan hoitokokonaisuudesta pois. Perhetapauksissa on myös huomattu lasten alkavan kilpailla koiran huomiosta, joka on ollut syy ohjata koira pois stressaavasta vastaanottotilanteesta. Neuropsykiatristen potilaiden kohdalla on jouduttu harkitsemaan sitä, pystyykö potilas antamaan riittävästi tilaa koiralle niin, ettei koira väsy tai stressaannu työskentelyn aikana. Tällöin on ollut mahdollista harjoitella potilaan kanssa vuorovaikutustaitoja ja tilan antamista koiralle. Työskentelyn aiheuttamia haittoja tarkastellaan tarkemmin vielä potilasturvallisuuteen liittyvissä tuloksissa.

Kaikki olivat samoilla linjoilla koiran ja potilaan yhteensopivuutta arvioitaessa. Todettiin, etteivät kaikki potilaat ja koirat ole toisilleen sopivia. Toisaalta taas hyvin monenlaiset potilaat ja koirat voivat sopia yhteen. Koiran luonteen arvioitiin määrittävän sitä, millaisen asiakkaan kanssa työskentely sujuu parhaiten. Keskustelussa heräsi ajatus siitä, että alivireiselle potilaalle sopisi aktiivinen koira, ylivireiselle puolestaan rauhallisempi. Näillä valinnoilla koettiin olevan mahdollista vaikuttaa vastaanotolla vireystiloihin, jolloin terapeutin työskentely mahdollistuu eri tavalla kuin ilman koiraa.

Et jos on kovin sellanen alivireinen potilas ni sit sellanen yltiörauhallinen ku tää mun toinen koira ni ei oo ehkä paras, et sit tää mun toinen aktiivinen joka houkuttelee ehkä enemmän sellaseen niinku just toimintaan ja näin.

Koiran herkkyyttä arvioitaessa ajateltiin, ettei herkkä koira välttämättä pysty toimimaan levottoman asiakkaan kanssa. Sopivan potilaan kohdalla herkän koiran koettiin kuitenkin kertovan reaktioillaan työntekijälle sellaisia asioita, joita ei välttämättä olisi tullut tunnistettua ilman koiraa. Osa haastatelluista oli jo koiraa hankkiessaan pohtinut rotuominaisuuksia työn teon kannalta. Kaikki

olivat haastattelussa yhtä mieltä siitä, että työskentelyn alussa on hyvä pitää arviointikäynti, jossa nähdään potilaan ja koiran yhteensopivuus, eli työskentelyn mahdollistuminen.

Siinä pitää olla, niinku muutenkin psykoterapiassa, arviokäynnit, et näkee senkin miten koira reagoi tähän ketä hoitoon on tulossa, miten se sujuu.

6.2 Potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät kokemukset

Toinen tutkimuksen kysymyksistä liittyi siihen, kuinka potilas- ja työturvallisuus otetaan huomioon silloin, kun yksikössä tarjotaan koira-avusteista terapiaa. Menetelmää hyödyntävät arvioivat koulutuksen merkityksen turvallisuudelle molemmilla hyvinvointialueilla korkealle. Koira- ja eläinavusteisuuteen liittyvät koulutukset antoivat paitsi ymmärrystä hoitotyöstä koiran kanssa, myös tietoa turvallisuusnäkökulmista. Koulutukset ovat sisältäneet esimerkiksi siivous- ja turvallisuussuunnitelman rakentamisen.

Hyvinvointialueella, jossa menetelmä oli suunnitellusti pilotoitu, oli valittu täydennyskoulutus, joka menetelmää käyttävän työntekijän tulisi käydä. He olivat valinneet Jyväskylän ammattikorkeakoulun täydennyskoulutuksen, joka oli valittu myös heidän alkuperäisen pilottiohjelmansa koulutussisällöksi. Toisella hyvinvointialueella virallista kantaa koulutusvalintaan ei oltu määritetty.

Koulutukset sisältävät haastateltavien mukaan nykyään myös koiran soveltuvuustestauksen, haastateltavien koulutuksista ei ole päässyt läpi ilman hyväksyttyä soveltuvuuskoea. Kaikki koulutuslinjat eivät ole aina sisältäneet soveltuvuuskokeita. Aiemmin kouluttautuneet kertoivat, ettei esimerkiksi Salpauksen koulutus sisältänyt varsinaisia soveltuvuuskokeita vielä muutama vuosi sitten, vaan koulutuksen sisällä oli niin sanottuja näyttöjä koiralle ja ohjaajalle. Organisaatio, joka on määrittänyt koulutuslinjan koira-avusteisuuteen, vaatii myös ehdottomasti työssä käytettävän koiran suorittavan soveltuvuuskokeet. Toisessa organisaatiossa tätä ei virallisesti vaadita.

Kyllä niissä näytöissä monenlaisten tehtävien ja tilanteitten kautta ideana on just sen osoittaminen, et koira ikään kuin on soveltuva just siihen työhön mitä tekee.

Haastateltavat kertovat myös muista koiran luonteesta ja kognitiosta kertovista kokeista, kuten SmartDOG-testauksista, jotka eivät suoranaisesti kuulu koira-avusteiseen koulutukseen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Koirat kasvat-
tus- ja kuntoutustyössä ry:n yhteiskoulutukseen kuuluu soveltuvuuskokeiden lisäksi myös työnäyttö, kun opinnot on suoritettu ja töitä on jonkin aikaa ehditty tehdä.

Hyvinvointialueilla näyttäytyi eroavaisuuksia siinä, miten tarkka kriteeristö koira-avusteista työskentelyä ohjaa. Se, miten työskentely on lähtenyt organisaatiossa alun perin käyntiin, näkyy kriteerien tarkkuudessa. Suunnittelutyötä on toisaalla tehty esihenkilöstön toimesta pilottihankkeen muodossa, toisaalla menetelmä on lähtenyt työntekijän halusta lisätä menetelmä oman työskente-
lynsä tueksi. Toisessa organisaatiossa on tarkkaan määritetty pilottihankkeen myötä koulutus- ja soveltuvuuskoe-kriteerit, myös työntekijän koira-avusteinen työaika. Toisella hyvinvointialueella ei ole virallisia ohjeita organisaatiotasolla, vaan työn eettisyys- ja järjestämiskysymykset jäävät työntekijän vastuulle.

*No, meillä varmaan tää [ohjeistukset ja kriteerit] hakee vielä. ---
Me varmaan ollaan nyt niitä ihmisiä täällä [Organisaatio B:ssä],
ettei se nyt ihan, siis kyllähän tässä on nyt sellainen ilmiö et niitä
koira on ja tupsahtelee, joku tuo aina mukanaan työpaikalle. Ettei
se sit villiinny ja et siinä on niinku semmoset sopimukset ole-
massa.*

Kriteeristö ohjasi työntekijöiden toimintaa koira-avusteisessa työskentelyssä eri tavoin. Pilotoidulla hyvinvointialueella oli sovittu vastuukysymysten vuoksi tarkasti, että vain koiran oma ohjaaja voi käyttää koira työssään. Toisessa or-
ganisaatiossa koettiin, että kuka tahansa menetelmään koulutettu voi ohjata sovitusti toisenkin omistajan soveltuvuustestattua koira omalla vastaanotol-
laan.

Semmonen mitä me koiraporukassa ollaan puhuttu, ni periaate on se, että kun koira on työpaikalla ni se koira voi olla ainoastaan sen oman ohjaajansa kanssa. Eli se ei voi työskennellä toisen työntekijän kanssa ilman ohjaajaa. Tää on semmonen mikä meillä on ollu.

Mä ajattelen niin et meillä on kohta useampi koulutettu täällä niin voidaan käyttää toistemme koiria niinku siinä toiminnassa.

Kaikki haastateltavat kokevat yhteisten sääntöjen kuitenkin olevan tärkeässä roolissa koira-avusteisuutta yksikössä toteutettaessa. Myös kriteereiden jatkuvat tarkastelu ja kehittämistyö nähtiin kaikkien mukaan tärkeänä.

Paitsi organisaatioiden kriteerit, myös valtakunnalliset ohjeet ohjaavat haastateltavien työtä. Kaikki kertoivat seuraavansa valtakunnallisten ohjeiden kehittymistä, pulmalliseksi koettiin virallisten linjausten puuttuminen.

Mut jos ajattelee tota koulutusta missä me ollaan ni siellähän vähän koko ajan odotellaan valtakunnallistakin linjausta et mitkä ne kriteerit on ja mitkä olis tälläset ohjenuorat koko touhuun, vaatimukset ja puitteet. Ja joitainhan sieltä vähän tihkuu pikkuhiljaa et eduskunnassa on työryhmä asian tiimoilta.

Haastateltavat olivat kuitenkin huomioineet Kelan pari vuotta sitten julkaiseman oppaan eläinavusteisiin menetelmiin ja sen hyviin käytäntöihin (Ks. Hautamäki ym. 2021). He kertoivat myös seuraavansa eduskunnassa uudelleen määriteltävää eläinten hyvinvointilakia, joka mahdollisesti jollain tapaa tulee vaikuttamaan myös koira-avusteiseen työskentelyyn. Eroavaisuutena hyvinvointialueiden välillä näkyi se, että toisaalla työskentelyä ja yhteisiä sääntöjä kehitettiin vaillinaisista valtakunnallisista ohjeista huolimatta, toisaalla odotettiin puolestaan valtakunnallisia linjauksia ennen oman yksikön suunnitelmallista kehittämistä.

Tiedottaminen ja dokumentointi koettiin tärkeänä molemmilla hyvinvointialueilla, vaikka toteutuksessa oli hieman eroavaisuuksia. Yksiköissä koira-avusteisuudesta tiedottamisen taso oli vaihtelevaa, mutta kaikkialla oli käytössä

jonkinlaisia tiedottamisen muotoja, kuten kaavakkeita tai puhetta. Lastenpsykiatrisessa yksikössä oli otettu käytäntö, jossa ulko-ovessa oli ilmaistu koiran olevan poliklinikalla työskentelemässä. Yksikön esihenkilö näki tämän myös hyvänä tapana. Kyseisen yksikön työntekijät olivat myös tietoisia päivistä, joina koira oli sovitusti poliklinikalla. Yksikössä koira-avusteista työskentelyä varten oli lisäksi kehitetty tiedotuskaavake potilaille ja heidän vanhemmilleen, joka dokumentoitiin potilastietojärjestelmään. Toisella hyvinvointialueella aikuisten poliklinikalla tiedottaminen potilaille ja muille työntekijöille tapahtui lähinnä keskustellen. Kaavakkeita, sovittuja menetelmän käyttöpäiviä tai muita virallisia tiedottamisen menetelmiä ei oltu kehitetty. Haastateltavat kertoivat työn sisällön ja työpäivien rakenteen olevan niin vaihteleva, että se häiritsi suunnitelmallisuutta. Kaikki haastateltavat totesivat esimerkiksi potilaskaavakkeen koira-avusteisuuteen olevan tärkeämpi alaikäisten kuin aikuisten kanssa työskennellessä. Aikuisten kanssa työskentelevät näkivät kaavakkeen käytön kuitenkin potentiaalisena myös heidän työskentelyynsä lisättäväksi.

Dokumentointi potilastietojärjestelmään oli hyvin yhtenäistä kirjausten ja tilastointien osalta. Kaikki kokivat tärkeäksi kirjata menetelmän käytön potilaan tietoihin ja kirjauksissa koettiin tärkeäksi merkitä syy koiran käytölle tapaamisella sekä arvioida sen vaikutuksia. Koira-avusteisuus kirjattiin potilaan hoitosuunnitelmaan, joskin yksiköiden lääkäritilanne vaikutti siihen, oliko hoitosuunnitelman kirjaaja hoitaja vai lääkäri. Tilastoinneissa tai laskutuksissa ei huomioitu koiran läsnäoloa käynnillä kummassakaan organisaatiossa. Toisella hyvinvointialueella, jossa koira-avusteisuus oli virallinen hoitomuoto, toivottiin kuitenkin omaa tilastointikoodia, joka useammilla muilla hoitomuodoilla jo oli.

Kyllä mä käyntimerkintöihin kirjoitan että sairaalakoiria on. Me on kyllä pyydetty [potilastietojärjestelmään] koodia koira-avusteiselle toiminnalle.

Niin siis kyllähän se kuuluu kirjata ja arvioida miten se vaikuttaa potilaaseen.

6.2.1 Työturvallisuus

Työturvallisuutta pohdittiin muiden työntekijöiden turvallisuuden, työtilojen käytön, vastuiden jakautumisen ja koiran hyvinvoinnin näkökulmista. Yleisesti kaikki näkivät vastuiden ja turvallisuuden näkökulman tärkeänä. Turvallisuuden vaikutti paljon suunnitelmallisuus, jonka toteuttaminen koettiin työnkuvan ja -sisällön vuoksi toisaalla helpommaksi.

Koira-avusteisen työskentelyn aloittaminen on koettu eri hyvinvointialueilla eri tavoin. Toisaalla alkuvaihe oli huolettanut muita työntekijöitä suunnitelmallista pilotoinnista huolimatta. Huolta nousi esimerkiksi allergia- ja puremariskistä. Esihenkilö kertoi alkuvaiheessa olleen avointa keskustelua huolista työryhmässä. Avoin ilmapiiri on pyritty vuosien varrella säilyttämään, vaikka huolet koiran mukanaan tuomista riskeistä ovat jääneet pois ja koira on tullut osaksi työryhmää.

Mietin et ei niinkun potilailta ole tullut valituksia koirasta, mut sillon ku tää alko ni kylhän me työryhmässä silloin käytiin niitä et miten sit allergiat ja mitä jos sattuu jotain, jos koira puree jotakuta et kuka on vastuussa et kylhän sitä keskustelua nousi työryhmässä. Mä en oo kyllä enää pitkiin aikoihin kuullut näistä, se oli ehkä sitä alkuhetkeä.

Työryhmässä on sovittu, että ajatuksista koirasta tai sen läsnäolosta voi puhua joko koiraa käyttävälle työntekijälle tai esihenkilölle. Tarvetta ei kuitenkaan ole herännyt.

Ja sithän mä oon esimiehen valjastanu kanssa sillai, et sanokaa [esihenkilölle, nimi poistettu] jos mulle ei pysty. Koska ei se voi olla itsestään selvää et koira on täällä ihan kaikkialla ihan miten vaan. Vaikka siin on nyt kyl sillai tainnu lopulta vuosien myötä käydä.

Toisen hyvinvointialueen alkuvaihe ei herättänyt samalla tavalla yhteistä keskustelua työryhmässä. Yksiköissä oli totuttu jo aiemmin siihen, että työntekijät

ja potilaat olivat tuoneet koiria poliklinikalle, joten tilanne menetelmää aloittaessa ei ollut uusi. Vaikka huolia ei ole herännyt, on työryhmässä myöhemmin käyty kyseenalaistavaa keskustelua menetelmän merkityksestä potilastyöhön. Kaikkia haastateltavien yksiköitä yhdisti se, ettei varsinaisessa työskentelyvaiheessa työryhmässä herännyt huolia työturvallisuuteen liittyvistä riskeistä. Koiran on jopa todettu lisäävän työyhteisön työhyvinvointia.

Et pikemminkinhan ne [puheet työryhmässä] on ollu positiivisia et odotetaan sitä koiraa, et lisää sellasta hyvinvointia. Lisää sellasta hyvää mieltä.

Hyvin erilaisten työtilojen todettiin sopivan koira-avusteisen menetelmän toteutukselle. Yhden hyvinvointialueen yksikössä koettiin olevan hyvät lähtökohdat koiran tuomiselle työpaikalle. Rakennus on kokonaan vain työyksikön käytössä ja koiraa käyttävän työntekijän työhuone on iso. Huone on myös sijoitettu niin, ettei koira tapaa kaikkia yksikössä vierailevia ihmisiä. Työhuoneessa oli myös mahdollisuus avata ikkuna tuuletusta varten. Toisen haastatellun yksikön tilat olivat puolestaan yleisessä toimistorakennuksessa, jossa oli myös muita toimistoja ja hissi. Tätä ei kuitenkaan ole koettu esteeksi koiran tuomiseksi töihin. Työhuoneet poliklinikalla saattoivat vaihdella heillä eri työpäivinä, mutta yhden työpäivän aikana koiran kanssa oltiin pääasiassa yhdessä huoneessa. Siisteysnäkökulmasta todettiin hyväksi asiaksi, jos huoneessa ei ole mattoa. Yhteistä kaikille yksiköille oli sopimus, ettei koiraa viedä yhteisiin ruokailutiloihin.

Sovittu [yksikössä] et yhteiseen kahvitilaan ei mennä koiran kanssa, et se on selkee. -- Ja pääosin ollaan omassa huoneessa tai ryhmätilassa et ei ihan joka puolella liikuta.

Työtilojen siivousta oli käyty läpi koulutuksessa ja teemaa oli pohdittu myös työyksiköissä. Kaikkien yhteinen kokemus oli, ettei siivouksen tehostamiselle ole ollut tarvetta. Tehostettu siivous tilattaisi tarvittaessa ammattimaisena siivouksena eikä esimerkiksi työntekijän toteuttamana työpäivän päätteeksi.

Niihin opintoihinhan kuulu myös siivoussuunnitelman tekeminen.

Meil ei varmaan mitään tehostettua siivousta oo, alkuun siitä puhuttiin mut se ei oo ollu. Ihan normi välillä. -- Sit aattelee et koirasta irtois karvaa ni sit tilanne ois varmasti toinen.

Työntekijän tehtävä on kuitenkin tarkastaa huoneen siisteystilanne ja puhdistaa esimerkiksi eritetahrat mahdollisimman pian. Koiran turkinhoidon merkitys nähtiin yhtenä tärkeimmistä tekijöistä siisteydelle. Esihenkilötason vastaajat arvioivat, että siivouksen tehostaminen tulisi pohdintaan, mikäli koirasta lähtisi paljon karvaa. Haastateltavat pitivät koiransa puhtaana säännöllisesti pesemällä, harjaamalla ja tarvittaessa turkinlaadusta riippuen myös turkkia lyhentämällä.

Toki mun toisesta koirasta lähtee kyllä karvaa, mut harjaamalla ja muuten pitää yrittää pitää et mahdollisimman vähän lähtisi.

Mä luulisin et täs on myös semmonen rotukysymys pikkasen, tilanne vois olla toisin. -- Mun koira on [rodun nimi poistettu] ja mä oon ite allerginen, se käy pesulla viikon - kahden välein. Sit siitä vähemmän lähtee mitään ja pidän lyhyellä turkilla sitä.

Allergiariski on otettu työturvallisuuden näkökulmasta huomioon kaikissa yksiköissä, joskaan allergiat eivät lopulta ole haastateltavien kokemusten mukaan aiheuttaneet haittaa työryhmässä tai -tiloissa. Kaikissa yksiköissä oli pohdittu ainakin jollain asteella työtilojen käyttöä koiran kanssa. Koiran kanssa käytettäviä työskentelytiloja oli rajattu kaikissa yksiköissä. Yksiköissä oli kuitenkin vaihtelua sen suhteen, onko työntekijällä oma huone vai vaihteleeko huone eri työpäivinä. Ainakin yhdessä yksikössä koira oli mukana myös ryhmätiloissa. Ryhmätiloja käytettiin koiran kanssa eri vuorokauden aikoina, eikä työryhmässä oltu havaittu ongelmaa allergiaoireiden osalta.

Kaikki haastateltavat näkivät koiran turvallisuuden ja hyvinvoinnin olevan merkittävässä asemassa koira-avusteisessa työskentelyssä. Koiran työkykyä oli tärkeä arvioida päivittäin ennen työpäivän alkua sekä sen aikana. Koiran turvallisuuteen pyrittiin vaikuttamaan arvioimalla potilaan sopivuutta työskentelyyn, arvaamaton potilas olisi riski koiran hyvinvoinnille. Koiralle rajattu oma

tila työhuoneessa, johon koira halutessaan voi vetäytyä, lisäsi koiran hyvinvointia ja turvallisuutta. Koiran soveltuvuuden arviointi koettiin merkityksellisenä koiran hyvinvoinnille. Esimerkiksi toimistorakennuksessa tai hississä pelkäävä koira stressaantuisi työkäytössä liikaa.

Mut sit myös niinpäin et jos koiralle käy jotain. Henkilökuntahan me ollaan vakuutettu, jos jotain käy, mut koiraahan ei. Et jos koiralle tapahtuu jotain niin mä en itseasiassa tiedä.

Haastateltavat kertoivat laajemmalti kentällä oltavan huolissaan koiralle töissä tapahtuvista tapaturmista ja riskin olemassaolo tunnistettiin. Koiran tapaturmista oli sovittu eri hyvinvointialueilla hieman eri tavoin. Yhteinen näkemys kuitenkin oli, ettei suomalaisilla vakuutusyhtiöillä ole tarjota koirille vakuutusta tähän tarkoitukseen. Toisella hyvinvointialueella on todettu, ettei työnantajalla ole vakuutusta koiralle sille tapahtuvien työtapaturmien osalta. Toisessa organisaatiossa työntekijät ovat puolestaan saaneet tiedon, että jonkinlaisia korvauksia saisi tilanteessa, jossa koira kohtaisi tapaturman. Haastateltavat eivät kuitenkaan haastattellessa muistaneet mitä asiasta on sovittu, asiasta ei ole virallisia, kirjallisia sopimuksia. Organisaatiosta riippumatta kaikki olivat sitä mieltä, ettei koira ole joutunut uhkaaviin tilanteisiin, sillä työskentely on ollut suunnitelmallista ja ennakoitua.

6.2.2 Potilasturvallisuus

Potilasturvallisuuden näkökulma koettiin tärkeänä menetelmän toteutuksessa. Yhteisesti todettiin, ettei menetelmä sovi kaikille potilaille. Kaikki potilaat eivät esimerkiksi halua koiraa mukaan yksilö- tai ryhmätyöskentelyyn tai potilas voi olla allerginen koirille. Kaikki potilaat eivät myöskään haastateltavien mukaan esimerkiksi arvaamattomuutensa vuoksi sovi koira-avusteiseen työskentelyyn. Arvaamattomasti käyttäytyvä asiakas olisi riski paitsi koiralle, myös potilaalle itselleen koiran mahdollisesti reagoidessa asiakkaan käytökseen.

Kuten työturvallisuuden kohdalla, potilaiden allergiariskistä huolimatta haastateltavat eivät olleet huomanneet haittaa potilasturvallisuuden näkökulmasta. työtilojen käytön ei oltu havaittu aiheuttavan allergista haittaa potilaille. Koira oli ollut yksilövastaanotto- sekä ryhmätiloissa ilman havaittuja haittoja.

Ei oo kyllä ikinä ollu semmosta ongelmaa [että allergioista olisi raportoitu haittoja] ryhmätiloissa.

Potilasturvallisuuden osalta oli huomioitu myös puremariski. Riskin arvioinnissa oli eroja haastateltavien kesken. Yksi haastateltavista ei nähnyt työskentelyssä olevan puremariskiä. Osa haastateltavista tunnisti riskin olevan olemassa elävän eläimen kanssa työskenneltäessä. Sellaista tilannetta ei ollut kuitenkaan tullut vastaan, jossa puremariski olisi ollut läsnä potilasvastaanotolla. Työn suunnittelu, ennakointi ja arviointi edistivät turvallisuutta haastateltavien mukaan tässäkin asiassa. Puremariskistä oli mainittu haastateltavien mukaan myös koulutuksessa, riskin minimointi kuului osaksi koulutuksessa tehtyä turvasuunnitelmaa. Toisella hyvinvointialueella koira työssään käyttävät olivat yhteisesti todenneet, että yksikin purematapaus lopettaisi koira-avusteisen toiminnan organisaatiossa kokonaan.

Potilaiden mahdollinen pelko koiria kohtaan oli havaittu ja huomioitu. Työntekijän tilannetajun todettiin olevan tärkeä ominaisuus ei-toivottujen kohtaamisten ennakoisissa. Toisella hyvinvointialueella oli sovittu selkeät työpäivät koiralle, jolloin ehdottoman pelko-oireiset potilaat osattiin ottaa vastaan muina päivinä.

Käyhän meillä lapsia, jotka on arkoja ja pelkää koiria. Mut työntekijän herkkyyys ja tilannenopeus siinä, ettei tuu semmosta kohtaamista mikä ois epätoivottava.

Yksikössä, jossa työntekijällä oli käytössään oma nimetty huone, oli sen sijoittelua pohdittu koira-avusteisen menetelmän kannalta. Huone oli valittu sellaisesta kohdasta poliklinikkaa, ettei koira kohtaisi kaikkia poliklinikalle tulijoita. Tämän arvioitiin vähentävän allergiariskiä ja pelkopotilaiden kohtaamista.

Potilaan ohjaamisen arvioitiin lisäävän potilasturvallisuutta. Koira-avusteisen työskentelyn aloittamisesta sovittiin potilaan, ikätason vaatiessa myös huoltajan kanssa yhteisesti. Työskentelyä aloitettaessa potilaan kanssa käytiin läpi ohjeita koiran kanssa toimimiseen. Ohjaamisen struktuureissa oli eroja hyvin-

vointialueesta riippuen. Toisessa organisaatiossa lapsi ja huoltaja saivat tiedotuskaavakkeen, jossa kerrottiin koiran läsnäolosta lapsen hoidossa. Kaavakkeessa ei kuitenkaan ollut esimerkiksi erillistä mainintaa riskeistä, jotka liittyvät koira-avusteiseen menetelmään. Molemmissa organisaatioissa potilaan kanssa keskusteltiin siitä, että koira on elävä eläin ja sen kanssa toimimisessa on tiettyjä sääntöjä. Koiralle oli työhuoneessa myös katsottu oma tila, johon koira saattoi vetäytyä potilastyön aikana tarvitessaan omaa tilaa tai rauhaa. Lasten kanssa työskennellessä sovittiin, ilmoitetaanko kotiin, jos koira on estynyt tulemasta mukaan tapaamiseen esimerkiksi sairastumisen vuoksi.

Potilaalle koira-avusteisessa terapiassa tapahtuviin tapaturmiin oli erilaisia näkökantoja ja ohjeistuksia organisaatioittain. Yhteinen kokemus kuitenkin oli, etteivät vakuutusyhtiöt tarjoa koiralle vakuutusta, joka kattaisi työssä tapahtuvia potilasvahinkoja. Toisella hyvinvointialueista koiran aiheuttama vahinko oli sovittu määritettävän potilasvahingoksi. Haastateltavat kyseisestä organisaatiosta kertovat heidän hyvinvointialueellaan olevan tarjolla myös ratsastusterapiaa, jossa sattuvat vahingot korvattaisi potilasvahinkoina. Koira-avusteista toimintaa verrattiin tässä mielessä ratsastusterapiamenetelmään. Toisen hyvinvointialueen haastateltavien mukaan oli puolestaan keskusteltu, ettei yksikössä ole vakuutusta koiran vahingoittaessa potilasta. Osa haastateltavista kyseisestä organisaatiosta pohtii, että asiasta on mahdollisesti puhuttu potilasvahinkona. Virallisia vastuuhjeita ei kuitenkaan ole kirjattu. Kaikkien haastateltavien näkemys kuitenkin oli, ettei vaaratilanteita ole tapahtunut, joissa korvausvelvollisuuksia olisi jouduttu konkreettisesti pohtimaan.

Meillä ei siitä oo virallista paperia [jos purema käynnillä tapahtuisi], mut sanallinen käsitys siitä et se menee potilasvahinkona. Samoin ku menee ratsastusterapiayksikössä hevosten kanssa tapahtuvat mahdolliset tapahtumat.

No mitään semmosta vaaratilannettahan meillä ei oo tapahtunut tähän mennessä, mut ehkä se et miettii näitä vakuutusasioita, jos jotain tapahtuis, ni sit se on se potilasvahinko.

Mut jotenkin se et jos koira tekis jotain ni sit sitähan ei sit tosiaan oo olemassa. -- En nyt muista [ohjeistuksia vastuuasioihin], kun ei oo ollu lähelläkään tällänen tilanne ni on unohtunu koko asia.

Menetelmän aiheuttamat haitat nähtiin työntekijäkohtaisesti. Yksi koira työssä käyttävistä työntekijöistä ei ollut tunnistanut työskentelystä olevan haittaa potilaalle. Myöskään esihenkilötasolle ei ole tullut palautetta potilailta koiraavusteisen turvallisuudesta tai haitoista. Osa haastateltavista tunnisti työssään tulleen vastaan kuitenkin tilanteita, joista voisi puhua haittoina. Esimerkiksi tilanne, jossa potilas on ollut tapaamisessa levoton ja hieman aggressiivinen, on koiran ahdistuminen tilanteessa lisännyt potilaan levottomuutta entisestään. Koira on myös työpaikalla säikähtänyt potilaan pyörätuolia. Tilanne keskusteltiin auki potilaan kanssa. Koira on voinut aiheuttaa potilaassa vastaanototilanteessa myös kateutta, sillä perinteisessä hoidossa potilas on työskentelyssä täysin keskipisteenä. Tapauksessa työskentelyä ei voitu jatkaa koiran kanssa. Koiran on nähty myös haittaavan perhetapaamisen dynamiikkaa lasten kilpaillessa koiran huomiosta, jolloin koira on jouduttu ohjaamaan tilasta pois terapeuttisen työskentelyn mahdollistumiseksi.

6.3 Pohdinta

Tästä tutkimuksesta saadut tulokset vastasivat hyvin aiempia tutkimuksia. Haastatteluissa korostui erityisesti merkitys hoitoon sitoutumiselle. Haastateltavat kertoivat potilaiden tulevan paremmin käynneille ja käyvän useammin silloin, kun mukana työskentelyssä on koira. Samanlaisia tuloksia oli saatu nuorille tehdyissä tutkimuksissa. Esimerkiksi Jonesin ym. (2019) ja Trujillon ym. (2020) tutkimuksissa nuoret, myös päihteitä käyttävät nuoret, sitoutuivat käyn-teihinsä ja hoitoonsa paremmin. Londonin ym. (2020) tutkimuksessa myös lasten vanhemmat olivat arvioineet autismlkirjolla olevien lastensa sitoutuvan hoitoonsa paremmin sekä vastaanotolla että sen ulkopuolella.

Yksi sitoutumista edistävä tekijä voi olla turvallisuuden tunteiden lisääntyminen ja pelon tunteiden vähentyminen, joka tuli esille esimerkiksi Flynnin ym. (2020) ja Kankaalan ym. (2020) tutkimuksissa. Haastateltavat kertoivat koiraavusteisen terapian sopivan hyvin erityyppisille potilasryhmille, mutta yhtenä osa-alueena olivat erilaiset ahdistuneisuusoireisiin liittyvät diagnoosit, kuten

ahdistuneisuushäiriö, mutismi ja pelko-oireiset häiriöt. Sopivuus näihin häiriöihin voisi selittyä fysiologisiin mittauksiin perustuviin tutkimuksiin (Cirulli ym. 2011; Hediger ym. 2019; Aviva ym. 2020; Mueller ym. 2021), joissa koiran läsnäolon vaikutuksia tutkittiin muun muassa hormonipitoisuuksien ja sydämen-sykkeen osalta. Haastattelussa kerrottiin koiran vähentävän potilaan oireita vastaanotolla, mikä edesauttoi terapeutin työskentelyn mahdollistumista. Oireiden väheneminen selittynee ainakin osin fysiologisten vaikutusmekanismien kautta. Haastateltavat eivät pääasiassa nähneet koira-avusteisen menetelmän käytöstä olevan haittaa hoitotyölle, mutta joissain tapauksissa se ei tuonut lisähyötyä, joten menetelmän käyttö asiakkaalle keskeytettiin. Saman kaltaisia tuloksia huomattiin Jonesin ym. (2019) tutkimuksessa, jossa koira-avusteista terapiaa saaneet potilaat hyötyivät enemmän tai yhtä paljon hoidostaan kuin tavanomaista terapiaa saaneet verrokkiryhmäläiset.

Pohdinta menetelmän käyttöönotosta Kymenlaakson hyvinvointialueella oli yksi opinnäytetyn lähtökohdista. Menetelmän käyttöönotto ja sen kehittäminen käyttöönoton jälkeen näyttäytyi hyvin eri tavoin tässä tutkimuksessa eri hyvinvointialueilla. Organisaatiossa, jossa menetelmää oli pilotoitu esihenkilöportaan toimesta ja lääkärilähtöisesti, oli menetelmään rakennettu tarkat kriteeristöt ja menetelmän käyttö polikliinisessä työssä näyttäytyi hyvin suunnitelmallisena. Hyvinvointialueella, jossa menetelmän käyttöönotto oli käynnistynyt työntekijälähtöisesti, ei menetelmän käyttö näyttäytynyt yhtä suunnitelmallisena. Toisaalta kyseisen hyvinvointialueen yksiköissä työntekijöiden työnkuva ei mahdollistanut suunnitella ennalta työpäivänsä kulkua oli haaste kriteerien ja suunnitelmallisuuden luomiselle. Tutkimuksissa (Murthy ym. 2015; Gussgard ym. 2019) on todettu suunnitelmallisuuden sekä työnsisällön, että työympäristön osalta lisäävän turvallisuutta menetelmän käytössä.

Haastateltavat kertoivat käymissään koira-avusteisuuteen liittyvissä täydennyskoulutuksissa (Koulutuskeskus Salpaus ja Jyväskylän ammattikorkeakoulu) olevan sisältöä turvallisuuteen liittyvistä asioista muun muassa turvallisuussuunnitelman teon muodossa. Koulutukset sisälsivät myös koiran soveltuvuustestauksen. Koulutuksen merkitys korostui positiivisessa valossa kaikkien haastateltavien puheenvuoroissa. Riskinä suunnittelemattomassa koira-avusteisessa työssä nähtiin, että koiria ilmestyy työpaikalle suunnittelematta, mikä voi olla aiempien tutkimusten mukaan (Murthy ym. 2015; Gussgard ym.

2019; Hediger ym. 2019; Trujillo ym. 2020; Mueller ym. 2021) turvallisuusriski, jos koiraa ei ole testattu tai ohjaaja ei ole käynyt aiheeseen liittyvää koulutusta

Turvallisuustekijät olivat yksi tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä. Yksi menetelmän käyttöönottoon liittyvistä huolista liittyi potilasturvallisuuteen ja toisaalta menetelmästä keskusteltaessa tilaavassa yksikössä huoleksi nousivat myös työturvallisuuden osalta pelot ja allergiat. Osa haastateltavista tunnisti riskien olevan läsnä, kun työskennellään elävän eläimen kanssa. Riskitapahtumia ei kuitenkaan oltu kohdattu puremien tai allergioiden kohdalla, puremariskin ei nähty olleen edes lähellä. Enemmän huolta aiheutti koiralle tapahtuvat vahingot, joka oli huomioitu myös Gussgardin ym. (2019) tutkimuksessa. Tässäkin tapauksessa asianmukainen pohjakoulutus ja suunnitelmallinen työskentely katsottiin tärkeänä riskien minimoimisessa. Yhteinen näkemys haastateltavilla oli, ettei koirille ole olemassa Suomessa omia vakuutuksia töissä tapahtuvien haittatapahtumien varalle. Terapiamuotoa aloitettaessa arviointikäynti, potilasohjaus ja suunnitelmallinen työ nähtiin tärkeänä osana riskien vähentämistä. Erilaiset organisaatioon rakennetut kriteerit näkyivät eroavaisuuksina esimerkiksi potilasohjauksen suunnitelmallisessa toteuttamisessa. Osatekijänä oli, tehtiinkö töitä aikuisten vai alaikäisten kanssa. Haastattelussa myös aikuisten kanssa työskentelevät alkoivat kuitenkin pohtia tarkemman kriteeristön ja suunnitelmallisuuden rakentamista. Tästä voitaneen tehdä johtopäätös, että työn suunnitelmallisuus ja työpaikan yhteiset kriteerit ovat koiraavusteisen menetelmän käytölle merkityksellisiä.

Työturvallisuuteen liittyvissä seikoissa haastateltavilla oli yhteinen näkemys siitä, etteivät esimerkiksi allergiat olleet aiheuttaneet haittaa. Tähän oli pyritty vaikuttamaan muun muassa huonevalinnoilla, mutta yhteisissä ryhmätiloissa-kaan haittoja ei oltu havaittu. Tutkimuksissa allergioihin oli pyritty vaikuttamaan kokeilemalla hoitoon allergisoimattomia robottieläimiä (Lane ym. 2016; Silva ym. 2018; Aarskog ym. 2019). Tutkimuksissa robotin käyttö ei kuitenkaan ollut yhtä vaikuttavaa kuin oikean eläimen. Koira-avusteisen menetelmän käyttöönoton alkuvaihe oli herättänyt keskustelua ja huolta työyhteisössä, mutta yhteinen kokemus oli, että myöhemmissä vaiheissa koira toi pääasiassa iloa työyhteisöön. Avoin keskusteluilmapiiri oli pyritty säilyttämään. Tämä tutkimustulos vastaa yhdysvaltalaisista tutkimuksista (Foreman ym. 2019), jossa suurin osa työyhteisön jäsenistä koki koiran lisäävän työhyvinvointia. Murthyn ym.

(2015) tutkimuksessa otettiin kantaa siihen, millä keinoin suhtautumista koiran läsnäoloon pystytään parantamaan. Siinä todettiin esimerkiksi koiran kytketynä pitämisen vastaanottohuoneen ulkopuolella ja muiden huomioimisen esimerkiksi hissiin mennessä olevan tärkeää. Haastateltavat toivat esille asioita, joilla huomioivat muita. Esimerkiksi oli sovittu, ettei yhteisiin ruokailutiloihin mennä. Työntekijän kyky ja nopeus havaita tilanteita nähtiin tärkeänä ominaisuutena. Työntekijät halusivat pitää huolta työyhteisön ilmapiiristä.

Työyksikön siisteydestä ja hygieniasioista mainitaan Murphyn ym. (2015) tutkimuksessa. Hyväksi oli todettu työhuoneen siistiminen työpäivän jälkeen desinfioivilla aineilla. Myös koiran pesu, rokottaminen ja hygienia katsottiin aiemmissa tutkimuksissa tärkeäksi, mutta esimerkiksi zoonoositestien tekeminen oli turhaa (Murphy ym. 2015; Kinnunen ym. 2023). Haastateltavat pitivät huolta koiriensa turkeista ja siisteydestä. He pohtivat keskustelussa siisteysasioita, jotka kuuluivat myös yhtenä osana täydennyskoulutukseen. Yksiköissä oli mietitty tehostetun siivouksen tarvetta, mutta kaikista pohdinnoista huolimatta ei tehostetulle siivoukselle nähty tarvetta työntekijä- tai esihenkilötasolla. Tästä voidaan päätellä, ettei menetelmän käyttö aiheuta lisäkustannuksia työyksikköön ostettavien siivouspalveluiden muodossa. Zoonooseista ei haastattelussa keskusteltu, mutta Kinnusen ym. (2023) tutkimuksessa todettiin lemmikkiperäisten tartuntojen olevan Suomessa harvinaisia ja niihin pystyttiin puuttumaan käsihygienialla sekä koiran rokottamisella ja loishäädöillä.

Koira-avusteista terapiaa suunniteltaessa psykiatrian erikoisalalle on otettava huomioon ympäristön riskitekijät. Aiemmissa tutkimuksissa (Murthy ym. 2015; Gussgard ym. 2019) on todettu, ettei koiraakaan kannata viedä paikkoihin, joissa on läsnä potilaiden riskikäyttäytymistä tai esimerkiksi toimenpiteitä, jotka aiheuttavat potilaissa arvaamatonta tai voimakasta käyttäytymistä. Haastateltavat kertoivat arvioivansa jokaisen potilaan kohdalla menetelmän käytön soveltuvuuden. He tunnistivat ajoittain terapeuttisessakin työskentelyssä potilaalla nousseen voimakkaita tunteita, jotka olivat vaikuttaneet koiran käyttäytymiseen. Kyseisessä tilanteessa koira oli tosin otettu suunnittelematta mukaan potilaalle epämieluisaan tapaamiseen, jossa ei muutoin käytetty koira-avusteista terapiaa.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (ks. TENK 2023). Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjaavan yliopettajan kanssa käytiin säännöllisesti keskustelua tutkimuksen etenemisestä sen eri vaiheissa opinnäytetyönohjauksissa ja -seminaareissa, joissa määritettiin sopivia tapoja edetä seuraaviin vaiheisiin ja arvioitiin muun muassa anonymiteetin säilymistä. Hyvän käytännön mukaisesti tutkimusluvut haettiin sekä toimeksiantajayritykseltä sekä haastattelututkimukseen osallistuvilta hyvinvointialueilta. Tutkimuslupien liitteenä hyvinvointialueet saivat päätöstään tukemaan tutkimussuunnitelman, kutsun haastateltaville (liite 1), haastattelurungon (liite 2) ja tietosuojaselosteen.

Tutkimuksessa noudatetaan yksityisyyden suojaa ja tietosuojaa (ks. Tietosuojavaltuutetun toimisto s.a). Osallistujia informoitiin siitä, kuinka heidän tietojaan tutkimusprosessin aikana käsitellään. Haastateltavat saivat osallistua Teams-kutsun kautta vapaaehtoisesti haastatteluun saatuaan kutsun mukana saatekirjeen. Saatekirjeen mukana annettiin suostumuslomake, jonka osallistujat täyttivät, allekirjoittivat ja palauttivat opinnäytetyön tekijälle sähköisesti. Haastattelu nauhoitettiin äänitallenteena ja nauhoittamisesta kerrottiin osallistujille saatekirjeessä sekä haastattelutilanteen alkaessa. Haastattelututkimuksessa osallistujalle on saatekirjeen (liite 1) lisäksi annettava tietosuojailmoitus. Tutkimukseen osallistuminen oli osallistujalle täysin vapaaehtoista ja sen saattoi keskeyttää niin kauan, kunnes haastatteluaineisto on kerätty. Aineisto tallennettiin tutkijan opiskeluorganisaation (Xamk) tarjoamaan pilvipalveluun kahden salasanan taa, sillä äänitallenteesta osallistuja voidaan puheäänensä perusteella tunnistaa ja anonymiteettia haluttiin varjella. Tallenteiden kirjallinen kuvaus (litterointi) säilytettiin myös suojattuna. Äänitallenteet poistettiin asianmukaisesti litteroinnin jälkeen ja litterointimateriaali poistettiin tutkimustulosten valmistuttua. Tutkimustuloksissa huolehdittiin haastateltavien anonymiteetistä häivyttämällä tunnistettavat tiedot datasta jo litterointivaiheessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 184; Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja s.a.) Raportissa haastateltujen hyvinvointialueiden nimiä ei mainita, koska menetelmän käyttö on Suomessa vähäistä ja tunnistettavuuden riski olisi suuri. Nimien julkaiseminen ei myöskään toisi lisäarvoa tutkimustuloksiin.

Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa tutkitaan sitä, mitä oli tarkoitus tutkia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160). Työntilaaaja toivoi lisätietoa koira-avusteisesta terapiasta, joka oli organisaatiossa vielä vieras työskentelymuoto. Kysymyksiä tilaajan kanssa keskusteltaessa aihetta valitessa heräsi myös potilas- ja työturvallisuudesta. Tutkimuksessa saatiin lisätietoa ennalta pohdituista aiheista, valmiiksi rakennettu teemahaastattelurunko lisäsi validiteetin rakentumista.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan usein Lincolnin ja Guban määrittämin kriteerein (Connelly 2016), joita on muotoiltu ja suomennettu erilaisin termein. Luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi uskottavuuden ja vastaavuuden kriteerillä, eli ovatko tutkijan kirjaamat tulokset yhtäläiset tutkittavien tarkoittamien asioiden kanssa ja ovatko tulokset sovellettavissa, pysyviä ja neutraaleja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 161–162.) Tutkija on sitoutunut raportoimaan tulokset totuudenmukaisesti ja niin avaamaan haastatteluaineiston niin kuin se on haastattelutilanteessa tarkoitettu. Haastattelutilanteessa on tarvittaessa pyydetty haastateltavaa tarkentamaan vastaustaan, jos vastauksen on voinut tulkita eri tavoin. Silti tutkijan subjektiivinen tulkinta voi vaikuttaa saatujen vastausten tulkintaan. Kun tutkimuksessa kerätään haastateltavien kokemuksia, tulkitsee tutkija kuulemiaan vastauksia myös omien kokemustensa ja ymmärryksensä kautta (Vilkkä 2015, 118).

Uskottavuutta lisää laadullisessa tutkimuksessa yleisesti käytettyjen sisällönanalyysimenetelmien käyttö (Connelly 2016). Sisällönanalyysi tehtiin seuraamalla induktiivisen ja deduktiivisen analysoinnin ohjeita, mutta analyysi ei ollut puhtaasti induktiivista tai deduktiivista analysointia. Puhtaasti induktiiviseen analyysiin ei päästy, sillä taustalla oli jo teorialrunko, joka ohjasi tutkimusta ja haastattelun etenemistä. Haastattelu oli kuitenkin siinä määrin vapaata keskustelua ennalta valituista teemoista, ettei puhtaasti tietoon perustuva deduktiivinen päättely tuntunut täysin sopivalta aineistoa käsiteltäessä. Tuloksia on hyvä verrata myös aikaisempaan tutkimustietoon (Connelly 2016), jotta nähdään vastaavuus niihin ja sitä kautta voidaan arvioida tehdyn tutkimuksen uskottavuutta. Tässä tutkimuksessa esille tulleet tulokset vastaavat pitkälti sitä, mitä aiemmissa kansainvälisissäkin tutkimuksissa on tullut esille.

Luotettavuutta voidaan arvioida myös siirrettävyyden näkökulmasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162), eli ovatko tutkimustulokset siirrettävissä myös tutkimuksen ulkopuoliseen kontekstiin ainakin tietyin ehdoin. Tuloksia voidaan hyödyntää julkisen puolen psykiatrisessa hoidossa potilasaineiston iästä riippumatta, vaikka tutkimus on tehty nuorisopsykiatrian tilaamana. Otantaan saatiin vastaajia sekä lasten että aikuisten kanssa työskentelevistä ihmisistä. Potilas- ja työturvallisuus ovat myös yleiskäsitteitä, jotka eivät huomattavasti muutu erilaisesta hoidollisesta ympäristöstä huolimatta. Tuloksia voidaan tietyin varauksin hyödyntää myös polikliinisestä työstä poiketen esimerkiksi sairaalaympäristöön tai psykiatrian erikoisalan ulkopuolelle.

Siirrettävyyden näkökulmasta voidaan pohtia myös tutkimuksen reliabiliteettia, eli toistettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160). Toistettavuus on teoriassa mahdollista. Työssä on avattu tutkimuksen vaiheet käytännössä. Haastattelutilanteeseen saattaa kuitenkin vaikuttaa haastattelijan tapa kysyä teemoihin liittyviä kysymyksiä ja haastateltavien tapa kertoa asioita. Lisäksi koira-avustein terapia vaikuttaa aiheeseen tutustumisen jälkeen kasvavalta trendiltä, mikä vaikuttanee tulevaisuudessa vähintäänkin mahdollisten tiedonantajien määrään. Teemahaastattelu oli tilanteena myös jonkin verran emansipatorinen (Vilkkä 2015, 125). Haastatteluun osallistuvat paitsi kertoivat kokemuksiaan tutkittavasta aiheesta, he myös aktiivisesti pohtivat oman koira-avusteisen toimintansa kehittämistä saatuaan tietoa toisen organisaation toimintatavoista.

Guban ja Lincolnin kriteereissä luotettavuuden arviointiin mainitaan ”dependability”, joka on suomennettu ja tulkittu erilaisissa suomenkielisissä kriteeristöissä hyvin eri tavoin. Sitä on tulkittu esimerkiksi niin, että tarkastaako ulkopuolinen henkilö tutkimusprosessin toteutumista, ottaako tutkija huomioon erilaiset ulkoiset vaihtelua aiheuttavat tekijät, onko tutkimuksessa otettu huomioon ennustamattomasti vaikuttavat tekijät ja onko tutkimus toteutettu tieteellisen tutkimuksen yleisesti ohjaavien periaatteiden mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162, Connolly 2016). Tutkimuksessa noudatettiin TENK:n (2012) hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja prosessia seurattiin alusta loppuun asti Kaakois-Suomen ammattikorkeakoulun yliopettajan toimesta.

Haastateltavien, eli tiedonantajien rooli luotettavuuden arvioinnissa on merkittävä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Sopivia tiedonantajia oli haasteellista löytää koira-avusteisen menetelmän hyödyntämisen ollessa marginaalista julkisen sektorin organisaatioissa. Keskustelussa työntilaajan kanssa tutkimusprosessia aloittaessa oli toiveena saada haastatteluun myös esihenkilötason tiedonantajia. Oletuksena oli, että heillä voi olla erilaista tietoa esimerkiksi menetelmän haittapuolista. Haastatteluun saatiin viisi (5) osallistujaa, mikä oli hyvä tulos siihen nähden, kuinka harvinaista menetelmän käyttö julkisella puolella vaikutti olevan. Haastateltavat osallistuivat vapaaehtoisesti tutkimukseen ja tiesivät riittävästi aihepiiristä, sillä osallistujat joko toteuttivat menetelmää yksikössään tai olivat menetelmää toteuttavan yksikön esihenkilöitä. Saman organisaation alla toimivat työntekijät tunsivat toisensa, mutta ryhmähaastattelussa eri organisaatioissa työskentelevät eivät tunteneet toisiaan. Tämä ei tuntunut vaikuttavan haastattelun sisältöön tai etenemiseen, vaan tunnelma oli yleisesti rento ja puhelias. Haastateltavat kertoivat asioita, jotka tulivat mieleen toisen haastateltavan sanomista asioista. Ryhmämuotoinen haastattelu oli tästä syystä tälle tutkimukselle positiivinen, tietoa lisäävä seikka. Vaikka organisaatioissa oli jonkin verran erilaiset tavat toteuttaa menetelmää yksiköissään, ei haastattelijalle tullut sellaista vaikutelmaa, etteivät haastateltavat olisi avoimesti kertoneet omista erilaisista tavoistaan toimia. Haastattelija ei tuntenut ennestään ketään haastatteluun osallistujista, joten objektiivisuus oli tästä näkökulmasta helppo säilyttää. Tiedonantajat eivät lukeneet tutkimuksen tuloksia ennen niiden julkaisua, sillä arvioitiin ohjaavan opettajan ja työntilaajan arvio lopputuloksesta arvioitiin riittäväksi.

Aineiston keruuseen liittyvät tekijät vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Haastattelun ajankohta valittiin toukokuun loppuun, jotta mahdollisimman moni haastateltava pääsisi osallistumaan. Oletuksena se, että työntekijät ovat kesäkuukausina usein lomalla. Haastateltavat saivat kutsun tutkimukseen kuitenkin melko myöhäisessä vaiheessa, vain kaksi viikkoa ennen haastatteluajankohtaa. Kutsujen myöhäinen välittäminen liittyi tutkimuslupaprosessiin, joka oli osin pitkäkestoinen. Tutkija halusi kuitenkin pitää kiinni tutkimusajankohdan osumisesta ajalle ennen oletettua kesälomakautta. Haastattelu-aika oli kello 12.00–14.00. Ajankohta otettiin tarkoituksella keskelle päivää kahdesta oletetusta syystä. Ensimmäinen oletettu syy liittyy vireystilaan, joka ei välttämättä ole heti aamulla tai myöhään iltapäivästä

paras mahdollinen tiedon antamiselle. Toinen oletettu syy liittyi tutkijan koke-
mukseen poliklinikkatyön päivärytmistä, jolloin aamu- ja iltapäiväajat ovat suo-
suisimpia asiakasaikoja. Tällöin osa haastateltavista olisi voinut karsiutua pois
asiakasvarausten vuoksi. Ajankohdan sopivuudesta ei kuitenkaan käyty kes-
kustelua osallistujien kanssa ennen haastattelua tai sen aikana, haastateltavat
eivät kuitenkaan vaikuttaneet tilanteessa esimerkiksi erityisen väsyneiltä.
Haastattelun kesto (2 h) oli kuitenkin mahdollisesti liian lyhyt haastattelutee-
mien laajuuteen nähden. Aiheita jouduttiin käymään melko nopealla tahdilla
läpi, rajatummalla teemalla jostain aiheesta olisi voitu saada tarkempaa ja laa-
jempaa tietoa.

Tutkijaan liittyvät sidonnaisuudet voivat vaikuttaa tutkimuksen toteuttamisen ja
raportoinnin luotettavuuteen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 163–164). Tutkimuk-
seen haastateltavilla oli tiedossa opinnäytetyön tekijän sidonnaisuus Kymen-
laakson hyvinvointialueeseen tutkimuksen ulkopuolella (työntekijä nuorisopsy-
kiatrian poliklinikalla). Opinnäytetyn tekijän oma mielenkiinto koira-avusteista
terapiaa kohtaan ja mahdollinen halu integroida menetelmä omaan työskente-
lyyn olivat yksi syy aihevalinnalle. Mielenkiinto aiheeseen voi vähentää objek-
tiivisuutta haastattelu- ja raportointivaiheessa. Objektiivisuutta pyrittiin lisää-
mään tutkimuksen aikana käymällä kerättyä dataa useasti läpi, kvantifioimalla
dataa ja etsimällä tutkimustietoa tietoisesti myös menetelmän haittapuolista.
Tekijän olettamuksena oli, että koira-avusteinen menetelmä on pääosin hyö-
dyllinen eikä aiheuta suurta haittaa, mikä ei muuttunut tutkimuksen edetessä.
Yksi tutkijan oletamus liittyi julkisen puolen jäykkyyteen toteuttaa erilaisia me-
netelmiä, esimerkiksi riskit allergioista voisivat luoda jäykän rungon koira-
avusteisen menetelmän toteutukselle. Yllättävää tutkimustuloksissa kuitenkin
oli eri organisaatioiden monimuotoisuus menetelmän toteutukselle tutkijan
olettamuksista huolimatta.

Triangulaation näkökulmasta tutkimus on osin luotettava ja osin luotettavuutta
olisi vielä voitu parantaa. Triangulaatio tarkoittaa tutkimuksen aineiston ja tu-
lostien monimuotoisuuden arviointia, jota voidaan tarkastella esimerkiksi tutki-
musaineiston, tutkijan, teorian ja metodien näkökulmista. (Tuomi & Sarajärvi
2018, 168.) Tutkimusaineistoa kerättiin sekä koira-avusteisuutta hyödyntäviltä
työntekijöiltä että koira-avusteisuutta hyödyntävien yksiköiden esihenkilöiltä,
mikä lisää näkökulmien määrää. Aineistoa olisi voitu kerätä myös esimerkiksi

kyseisistä yksiköistä sellaisilta työntekijöiltä, jotka eivät itse käytä menetelmää, koira-avusteista terapiaa saaneilta tai toivoneilta asiakkailta tai yksiköistä, joissa menetelmää ei ole haluttu ottaa käyttöön. Tutkijaan liittyvässä triangulaatiossa luotettavuutta heikentää vain yhden tutkijan tekemä tutkimus- ja raportointityö. Tutkijan taustalla on kuitenkin ollut ohjaava opettaja, jonka kanssa tutkimuksen etenemistä on yhdessä mietitty, mikä lisää luotettavuutta. Teoriaan liittyvässä triangulaatiossa on pyritty luotettavuuteen. Taustatietoa on etsitty erilaisista lähteistä, kuten suomalaisista ja kansainvälisistä tutkimuksista sisältäen erilaisia näkökulmia sekä koira- ja eläinavusteisuuteen liittyvistä teoksista. Metodien triangulaatiossa käytettiin perinteisiä haastattelun menetelmiä, avoimia kysymyksiä ja haastattelun nauhoittamista. Haastateltavilta ei kerätty dataa muilla keinoin kuin teemahaastattelulla. Aineistoa analysoitiin sekä yhdistämällä induktiivisen ja deduktiivisen menetelmän keinoja, että kvantifioimalla aineistoa.

Tutkimuksen eri vaiheet on avattu riittävän yksityiskohtaisesti, mikä lisää tutkimusraportin luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164). Tutkija on myös pyrkinyt objektiivisuuteen kerätessään tietoa menetelmän mahdollisuuksista ja riskeistä. Tehty tutkimus ja sen raportti vastaavat tutkimuskysymyksiin ja työntilaajan tarpeisiin saada menetelmästä tietoa. Työntilaaja on lukenut raportin läpi ennen sen julkaisua. Tutkimus on toteutettu eettisesti ohjeita noudattaen ja anonymiteettiä suojaten. Luotettavuutta on pohdittu erilaisista näkökulmista, tutkimusprosessissa on sekä luotettavuutta lisääviä että heikentäviä tekijöitä.

8 YHTEENVETO

Kaiken kaikkiaan sekä aiempia tutkimuksia, että tämän tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa koira-avusteinen terapia vaikuttaisi potentiaaliselta menetelmältä käyttöön otettavaksi. Haastateltavien kokemukset hyödyistä esimerkiksi hoitosuhteelle ja hoitoon sitoutumiselle ovat kiistämättömät. Näitä hyötyjä tukevat myös aiemmat tutkimukset. Haastateltavien esille tuoma kokemus hoitosuhteen muodostumisen mahdollistumisesta ja nopeutumisesta voi vaikuttaa hoitoprosessien sujuvuuteen. Mahdollisiin riskeihin voidaan vaikuttaa yhteisillä sopimuksilla ja suunnitelmallisuudella, joka tulisi ottaa huomioon menetelmän käyttöönottoa suunniteltaessa. Haastatteluissa alaikäisten kanssa tärkeänä pi-

dettiin myös tarkan potilasohjauksen antamista sekä lapselle että vanhemmalle, joka olisi mahdollisesti hyvä huomioida myös nuorisopsykiatrisessa työskentelyssä. Ammatillaisen täydennyskoulutus ja koiran soveltuvuuden arviointi vaikuttavat tulosten perusteella ehdottoman tärkeältä, kun työntekijä on aloittamassa menetelmän integroimista omaan työhönsä. Myös eläinavusteisen terapian määritelmä (terapiaa saavalla potilaalla on diagnoosi ja työskentely on tavoitteellista terveys- tai sosiaalialan ammattilaisen tarjoamaa hoitoa) on otettava huomioon hoidon suunnittelussa työyksikköön, sillä välttämättä kaikille menetelmästä ei ole hyötyä ja työskentelyn on kuitenkin tarkoitus olla potilaan vointia edistävää. Tutkijan kokemuksiin perustuvana huomiona nuorisopsykiatriselta kentältä voisi todeta, että sitoutuminen on joillekin potilaille vaikeaa. Osa nuorista ei välttämättä pysty saapumaan käynneilleen, jotka heidän oirekuvansa perusteella olisivat tarpeellisia. Tästä syystä erityisesti tämä tutkimustulos on merkittävä. Menetelmällä voisi olla mahdollista sitouttaa hoitoonsa myös niitä potilaita, jotka eivät muuten pystyisi hoitoon asettumaan, vaikka olisivatkin psykiatrisen hoidon tarpeessa.

Aiemmissa tutkimuksissa arvioitiin olevan riski koiralle ja potilaalle, jos koira tuodaan ympäristöön, jossa potilaalle tehdään kivuliaita toimenpiteitä (Murthy ym. 2015). Haastateltavat eivät nostaneet tätä riskiä esille haastattelussa poliklinisesta työstä. Tutkijan henkilökohtaisena kokemuksena kenttätöystä, ei poliklinisessä työskentelyssä tehdä esimerkiksi fyysistä kipua aiheuttavia toimenpiteitä ja arvaamattomasti käyttäytyvistä asiakkaista tehdään tarvittaessa väkivaltariskin kartoituksia. Tutkijan kokemuksiin perustuvan arvion mukaan esimerkiksi sairaalaympäristössä riskit voisivat olla erityyppiset, sillä sairaalassa tehdään rajoitustoimenpiteitä, joita avohoidossa ei tehdä.

8.1 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa otettiin tietoisesti hyvin laaja näkökulma koira-avusteisen menetelmän hyödyntämiseen psykiatrisilla poliklinikoilla. Lähempi tarkastelu hoitotyön vaikutusten, työ- tai potilasturvallisuuden näkökulmasta voisi antaa tarkempaa tietoa eri osa-alueista. Haastattelututkimukseen osallistui sekä koira työssään käyttäviä työntekijöitä että esihenkilöitä. Tutkimusotannassa

työntekijät, jotka eivät itse käytä koira työssään, voisivat tuoda erilaista näkökulmaa työskentelyyn. Myös sellaisten organisaatioiden tutkiminen, joissa on päätetty olla ottamatta menetelmää käyttöön, toisi uuden kulman aiheeseen.

Potilaiden näkökulma saamastaan koira-avusteisesta terapiasta voisi tuoda erilaista näkökulmaa. Kyseinen näkökulma voisi tuoda myös syvempää ymmärrystä siitä, millaisia vaikutuksia poliklinikan potilas kokee koira-avusteisesta menetelmästä hoitoonsa.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena teemahaastattelun keinoin. Kvantitatiivinen tutkimus voisi lähestymistapana antaa erilaisia tuloksia esimerkiksi suhtautumisesta koira-avusteiseen menetelmään julkisen puolen palveluissa. Tutkimuksen voisi toteuttaa kvalitatiivisesti myös tarkkailemalla potilasvastaanottoa tai case-seurantana.

LÄHTEET

AAll s.a. Our members. Animal Assisted Intervention International. Animal Assisted Intervention International -järjestö. Jäsenluettelo. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://aai-int.org/our-members/> [viitattu 14.10.2023.]

Aarskog, N., Hunskaar, I. & Bruvik, F. 2019. Animal-assisted interventions with dogs and robotic animals for residents with dementia in nursing homes: A systematic review. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. Vol 37(2), Jun, 2019. pp. 77-93.

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus s.a. Kehitämme asiakas- ja potilasturvallisuutta. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://asiakasjapotilasturvallisuuskeskus.fi/tietoa-meista/> [viitattu 28.8.2023.]

Aviva, V., Heima, M. & Farkas, K. 2020. Therapy Dog Support in Pediatric Dentistry: A Social Welfare Intervention for Reducing Anticipatory Anxiety and Situational Fear in Children. *Child & Adolescent Social Work Journal*. Vol. 37 Issue 6, p615-629.

Connelly, L. 2016. Trustworthiness in Qualitative Research. *Medsurg Nursing; Pitman* vol-25, Iss 6. Artikkel. Saatavissa: <https://www.proquest.com/open-view/44ffecf38cc6b67451f32f6f96a40c78/1?pq-origsite=gscholar&cbl=30764> [viitattu 13.11.2022.]

Cirulli, F., Borgi, M., Berry, A., Francia, N. & Alleva, E. 2011. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. Dipartimento di Biologia Cellulare e Neuroscienze. *Istituto Superiore di Sanità*. Vol. 47 (4), pp. 341-8

Dalton, K., Waite, K., Ruble, K., Carroll, K., DeLone, A., Frankenfield, P., Serpell, J., Thorpe, R., Morris, D., Agnew, J., Rubenstein, R. & Davis, M. 2020. Risk associated with animal-assisted intervention programs: A literature review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Vol. 39, pp. 101145

Dimolavera, M. & Dunn, T. J. 2021. Animal-Assisted Interventions for School-Aged Children with Autism Spectrum Disorders: A Meta-Analysis. *Journal of autism and developmental disorders*. 51(7): 2436-2449. Psychology Division, Bishop Grosseteste University.

Eläinavusteinen valmentaja. 2020. Eläinavusteinen valmentaja - Solution Focused Animal Assisted Therapy (SFAAT) 30op. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.elainavusteinenvalmentaja.fi/info/> [viitattu 28.10.2022.]

Ervast, L. & Raukola-Lindblom, M. (toim.). 2021. Hevoset ja koirat eläinavusteisessa työssä - tutkittua tietoa ja kokemuksia. 1. painos. Helsinki: Sanasilta Oy.

Flynn, E., Ganderberger, J., Mueller, M. & Morris, K. 2020. Animal-Assisted Interventions as an Adjunct to Therapy for Youth: Clinician Perspectives. *Child & Adolescent Social Network Journal*. Vol. 37 Issue 6, p631-642.

Foreman, A., Allison, P., Poland, M., Meade, B. & Wirth, O. 2019. Employee attitudes about the impact of visitation dogs on a college campus. *Anthrozoös*. Vol 32(1), Feb, 2019 pp. 35-50.

Green Care Finland Ry s.a. Eläinavusteiset menetelmät. Green Care Finland Ry. Seinäjoki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfi.fi/green-care-/menetelmat/elainavusteiset-menetelmat/> [viitattu 28.10.2022.]

Gussgard, A. M., Weese, JS., Hensten, A. & Jokstad, A. 2019. Dog-assisted therapy in the dental clinic: Part A-Hazards and assessment of potential risks to the health and safety of humans. *Clinical and experimental dental research*. Vol. 5 (6), pp. 692-700.

Haapasalo-Pesu, K. M., Lahti, I., Kronström, K., Ollikainen, S., Raevuori, A., Serimaa, K., Tuominen, T. & Laukkanen, E. 2020. Nuoren tulisi saada tarvittaessaan hyvää nuorisopsykiatrista hoitoa. *Lääkärilehti*. Artikkelin 27.11.2020, 48/2020, vsk 75, s. 2592–2593. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/nuoren-tulisi-saada-tarvitessaan-hyvaa-nuorisopsykiatrista-hoitoa/?pub-lic=3dfd4a29d7541e0d45713695df08315e&utm_source=facebook [viitattu 19.11.2022.]

Hankonen, R. 2022. Parivaljakko Veijo ja Marjaana pitävät yhteistä vastaanottoa - koira auttaa lasta käsittelemään vaikeita tunteita. *Tehy*. Artikkelin 5.1.2022. Saatavissa: <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/parivaljakko-veijo-ja-marjaana-pitaa-yhteista-vastaanottoa-koira-auttaa-lastaa> [viitattu 27.10.2022.]

Hautamäki, L., Ramadan, F. & Vilhunen, T. 2021. Millainen on hyvä eläinavusteinen interventio? Käsikirja eläinavusteisten menetelmien laadukkaaseen toteuttamiseen eri toimintaympäristöissä. Helsinki: Kela. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021061738238> [viitattu 27.10.2022.]

Hediger, K., Petignat, M., Marti, R. & Hund-Georgiadis, M. 2019. Animal-assisted therapy for patients in a minimally conscious state: A randomized the treatment multi-period crossover trial. *PLoS One*. 10/1/2019, Vol. 14 Issue 10. Public Library of Science. Department of Psychology, University of Basel.

HUS s.a. Nuorisopsykiatria. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/nuorisopsykiatria> [viitattu 28.10.2022.]

Jones, M., Rice, S. & Cotton, S. 2019. Incorporating animal-assisted therapy in mental health treatments for adolescents: A systematic review of canine assisted psychotherapy. *Public Library of Science - PLoS ONE*. 1/17/2019, Vol. 14 Issue 1, p1-27.

Juríčková, V., Bozděchová, A., Machová, K. & Vadroňová, M. 2020. Effect of Animal Assisted Education with a Dog Within Children with ADHD in the Classroom: A Case Study. *Child & Adolescent Social Work Journal*. 37(6): 677-684.

Kankaala, R., Kela, J., Tolvanen, M., Käkilehto, T., Rajavaara, P., Niskanen, L., Pohjola, V., Tiira, K. & Anttonen, V. 2020. Koiran läsnäolon vaikutus pelkäävän potilaan hammashoitotilanteeseen. *Hammaslääkärilehti*. 2020; 7: 28-

35. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://hammaslaakarilehti.fi/koiran-las-naolon-vaikutus-pelkaavan-potilaan-hammashoitotilanteeseen/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kinnunen, P., Holmberg, V. & Jokelainen, P. 2023. Milloin on hyvä muistaa lemmikkivälitteisen zoonoosin mahdollisuus? *Suomen Lääkärilehti*. 1.2.2023.

Koirat Kasvatus- ja Kuntoutustyössä Ry. 2022. Polku kasvatus- ja kuntoutuskoiraksi. Koirat Kasvatus- ja Kuntoutustyössä Ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/koira-tyoparina/polku-kasvatus-ja-kuntoutuskoirakoksi/> [viitattu 28.10.2022.]

Koivuranta, E. 2021. Nuoria on psykiatrisessa hoidossa enemmän kuin koskaan, ja korona on vain yksi syy: kuuntele, miksi vika on professorin mielestä yhteiskunnassa. Yleisradio. WWW-dokumentti. Päivitetty 28.2.2021. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11899434> [viitattu 19.11.2022.]

Kymsote s.a. Nuorisopsykiatrian poliklinikka ja osasto. Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kymsote.fi/fi/Palvelut/Mielenterveys--ja-p%C3%A4ihdepalvelut/Nuorisopsykiatrian-poliklinikka-ja-osasto/p/nuorisopsykiatrian-poliklinikka-ja-osasto-mielenterveys-ja-paihdepalvelut> [viitattu 28.10.2022.]

Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja s.a. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/> [viitattu 13.11.2022.]

Lane, G., Noronha, D., Rivera, A., Graig, K., Yee, C., Brent, M. & Villanueva, E. 2016. Effectiveness of a social robot, 'Paro', in a VA long-term care setting. Veterans Affairs Palo Alto Healthcare System Livermore Division. *Psychological Services*. Vol 13(3), Aug, 2016 pp. 292-299.

London, M., Mackenzie, L. & Lovarini, M. 2020. Animal Assisted Therapy for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Parent Perspectives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020; 50(12): 4492-4503.

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) 2017. Psykiatria. 12. painos. Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Nuorten mielenterveyshäiriöt - opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) Opas.. Opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. E-kirja. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 19.11.2022.]

Mielenterveystalo s.a. Erikoissairaanhoidon - lähete nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoidon. Mielenterveystalon internetsivut. Tietoa ammattilaisille - ohje. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/nuo->

[ret/vanhemmille_ammattilaisille/tietoa_ammattilaisille/erikoissairaanhoidon/Pages/lahete_nuorisopsykiatriseen_erikoissairaanhoidoon.aspx](https://www.vanhemmille-ammattilaisille/tietoa-ammattilaisille/erikoissairaanhoidon/Pages/lahete-nuorisopsykiatriseen-erikoissairaanhoidoon.aspx) [viitattu 27.10.2022.]

Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J., Kumpulainen, K. (toim). 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. painos. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Mueller, M., Anderson, E., King, E. & Urry, H. 2021. Null effects of therapy dog interaction on adolescent anxiety during a laboratory-based social evaluative stressor. *Anxiety, Stress & Coping*. Vol. 34 Issue 4, p365.

Murthy, R., Bearman, G., Brown, S., Bryant, K., Chinn, R., Hewlett, A., George, B. G., Goldstein, E. J., Holzmänn-Pazgal, G., Rupp, M. E., Wiemken, R., Weese, J.S. & Weber, D. J. 2015. Animals in healthcare facilities: recommendations to minimize potential risks. *Infection control and hospital epidemiology*. Vol. 36 (5), pp. 495-516.

Nuorisopsykiatrian poliklinikka s.a. Nuorisopsykiatrian poliklinikka Kouvola. Kymenlaakson hyvinvointialue. Hyvinvointialueen verkkosivut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/nuorisopsykiatrian-poliklinikka/> [viitattu 8.10.2023.]

Potilasturvallisuus s.a. Potilasturvallisuus. Potilasvakuutuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.pvk.fi/terveydenhuolto/potilasturvallisuus/> [viitattu 28.8.2023.]

Potilasturvallisuussanasto s.a. Potilasturvallisuussanasto. Potilasvakuutuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.pvk.fi/terveydenhuolto/potilasturvallisuus/potilasturvallisuussanasto/> [viitattu 28.8.2023.]

Psykiatrinen vuodeosasto s.a. Psykiatrinen vuodeosasto. Kymenlaakson hyvinvointialue. Hyvinvointialueen verkkosivut. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/kymenlaakson-psykiatrinen-sairaala/psykiatrinen-vuodeosasto/> [viitattu 8.10.2023.]

Puusa, A. 2020. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa: Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) 2. painos. Helsinki: Gaudeamus.

Ruokavirasto. 2022. Zoonoosit. Ruokavirasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ruokavirasto.fi/zoonoosikeskus/zoonoosit/> [viitattu 2.7.2023.]

Salpaus s.a. Ammattimainen koira-avusteinen toiminta. Koulutuskeskus Salpaus. Koulutusesittelyt. Koulutuskeskus Salpaus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.salpaus.fi/koulutusesittely/ammattimainen-koira-avustei-nen-toiminta/> [viitattu 17.9.2023.]

Satasairaala s.a. Nuorisopsykiatria. Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.satasairaala.fi/palvelut/nuorisopsykiatria> [viitattu 28.10.2022.]

Silva, K., Lima, M., Santos-Magalhães, A., Fafiães, C. & de Sousa, L. 2018. Can dogs assist children with severe autism spectrum disorder in complying

with challenging demands? An exploratory experiment with a live and a robotic dog. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*. Vol 24(3), Mar, 2018 pp. 238-242.

Silva, K., Lima, M., Santos-Magalhães, A., Fafiães, C. & de Sousa, L. 2019. Living and robotic dogs as elicitors of social communication behavior and regulated emotional responding in individuals with autism and severe language delay: A Preliminary comparative study. *Journal of the Delta Society*. Feb2019; 32(1): 23-33.

Simonato, G., Danesi, P., Frangipane di Regalbono, A., Dotto, G., Tessarin, C., Pietrobelli, M. & Pasotto, D. 2020. Surveillance of Zoonotic Parasites in Animals Involved in Animal-Assisted Interventions (AAls). *International journal of environmental research and public health*. Vol. 17 (21).

Stevens, P., Kepros, JP. & Mosher, BD. 2017. Use of a Dog Visitation Program to Improve Patient Satisfaction in Trauma Patient. *Journal of trauma nursing: the official journal of the Society of Trauma Nurses*. Vol 24(2): 97-101.

Suomen Kennelliitto ry s.a. Kasvatus- ja kuntoutuskoirat. Suomen Kennelliitto - Finska Kennelklubben ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kennelliitto.fi/koirat/hyotyekoirat/henkilokohtaiset-hyotyekoirat/kasvatus-ja-kuntoutus-koirat> [viitattu 28.10.2022.]

Suomen Terapiakoiraopisto s.a. Koira-avusteinen terapia - AAT. Suomen terapiakoiraopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://suomenterapiakoiraopisto.com/koira-avusteinen-terapia/> [viitattu 28.10.2022.]

Suosituksien. 2022. Käypä Hoito. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/suosituksien> [viitattu 19.11.2022.]

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 8.10.2023.]

Terapiakoira-Akatemia. 2022. Koira-avusteisen työskentelyn koulutukset ammattilaisille. Terapiakoira-Akatemia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terapiakoira-akatemia.com/> [viitattu 28.10.2022.]

Tietosuojavaltuutetun toimisto s.a. Tieteellinen tutkimus ja tietosuojatietosuojavaltuutetun toimisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://tietosuojavaltuutetun-toimisto.fi/tieteellinen-tutkimus](https://tietosuojatietosuojavaltuutetun-toimisto.fi/tieteellinen-tutkimus) [viitattu 13.11.2022.]

Trujillo, K., Kuo, G., Hull, M., Ingram, A. & Thurstone, C. 2020. Engaging Adolescents: Animal Assisted Therapy for Adolescents with Psychiatric and Substance Use Disorders. Metropolitan State University of Denver. *Journal of Child & Family Studies*. Vol. 29 Issue 2, p307-314.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Turvallinen ja terveellinen työ s.a. Turvallinen ja terveellinen työ. Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/> [viitattu 28.8.2023.]

Työn ja työympäristön turvallisuus s.a. Työn ja työympäristön turvallisuus. Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoympariston-turvallisuus/> [viitattu 28.8.2023.]

Työyhteisö s.a. Työyhteisö. Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoyhteiso/> [viitattu 28.8.2023.]

Ukkola, S. 2019. Eläinavusteinen toiminta hoitoyksikössä - hygieniahoitajan näkökulma. Oulun yliopistollinen sairaala. *Suomen sairaalahygienialehti*. 37: 140-141. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://infektioidentorjunta.fi/wp-content/uploads/2020/03/19_3.pdf

Valtonen, A. & Viitanen, M. 2020. Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmenetelmänä. Teoksessa: Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) 2. painos. Helsinki: Gaudeamus.

Vastuut ja velvoitteet s.a. Vastuut ja velvoitteet. Työturvallisuuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/vastuut-ja-velvoitteet/> [viitattu 28.8.2023.]

Vehmasto, E. & Lipponen, M. 2021. Eläinavusteinen psykososiaalinen kuntoutus. Lääketieteellisen aikakauskirja Duodecim artikkeli. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo16383> [viitattu 27.10.2022.]

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vitte, P., Bragg, K., Graham, D., Davidson, J., Bratten, T. & Angus-Leppan, G. 2021. The role of canines in the treatment of posttraumatic stress disorder: A systematic review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. Vol 13(8), Nov, 2021 pp. 899-906.

Kutsu opinnäytetyötutkimukseen

Hei!

Teen opinnäytetyötutkimusta koira-avusteisesta terapiasta Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (XAMK) mielenterveyshoitotyön (YAMK) koulutusohjelmassa. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, kuinka koira-avusteisuutta hyödynnetään psykiatrisilla poliklinikoilla ja voisiko se soveltua myös työntilaajan, Kymenlaakson hyvinvointialueen, nuorisopsykiatrian poliklinikalle hyödynnettäväksi.

Etsin tutkimukseen haastateltavia, joilla on yksiköstään kokemusta koira-avusteisesta toiminnasta. Voit olla koira-avusteista terapiaa tarjoavan yksikön työntekijä tai esimies.

Haastattelu toteutetaan Teams-välitteisesti ke 24.5.2023 klo 12:00 – 14:00. Kyseessä on ryhmähaastattelu, jossa käydään yhteisesti keskustellen koira-avusteisuuden teemoja läpi. Teemoina ovat koira-avusteisen terapian hyödyt ja haitat yksikössä sekä varsinaisen asiakastyön että potilas- ja työturvallisuuden näkökulmista.

Tutkimustuloksissa osallistujat pysyvät anonymoineina eikä haastateltavan hyvinvointialuetta mainita nimeltä. Tulokset ovat kaikkien hyvinvointialueiden hyödynnettävissä Theseuksessa julkaisun jälkeen. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää syytä kertomatta.

Pääset mukaan haastatteluun mukana olevasta Teams-kutsusta. Kääntöpuolella on allekirjoitettavaksesi suostumuslomake, liitteenä haastattelurunko ja tietosuojaseloste. Palauta allekirjoitettu suostumuslomake opinnäytetyöntekijän sähköpostiin.

Teams-kutsu: [\[linkki\]](#)

Ystävällisin terveisin

Opinnäytetyöntekijä:

Tytti Ikonen

Opinnäytetyön ohjaaja:

Anita Näslindh-Ylispangar

[Yhteystiedot poistettu]

Mielenterveyshoitotyö (YAMK) -opiskelija
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
XAMK

[Yhteystiedot poistettu]

Yliopettaja
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu



Suostumus opinnäytetyötutkimukseen

Tämän suostumuksen allekirjoittamalla vakuutan lukeneeni ja hyväksyväni alla olevat asiat:

1. Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyön sisällöstä, tarkoituksesta ja tavoitteista.
2. Haastattelussa antamani tietoja käsitellään opinnäytetyön tuloksissa nimettöminä. Henkilötiedoista nimeni ja työskentelyorganisaationi kerätään vain suostumuskaavaketta ja tutkimuslupaa varten, tulokset käsitellään ja julkaistaan anonyymeinä.
3. Haastattelu toteutetaan Teams-yhteydellä ja se nauhoitetaan datan keräämiseksi. Nauhoite säilytetään asianmukaisesti suojattuna ja hävitetään, kun haastattelumateriaali on litteroitu anonyymiin tekstimuotoon.
4. Ymmärrän, että osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja voin päättää keskeyttää osallistumiseni niin halutessani, eikä syytä tarvitse ilmoittaa. Ennen keskeytyspäätöstäni haastattelutilanteessa kerättyä dataa hyödynnetään opinnäytetyön tuloksissa.
5. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa ja on valtakunnallisesti kaikkien hyvinvointialueiden luettavissa.
6. Tarvittaessa voin olla yhteydessä opinnäytetyön tekijään saadakseni lisätietoa tutkimuksen sisällöstä, tarkoituksesta ja tavoitteista.
7. Opinnäytetyö noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012).
8. Ennen sopimuksen palauttamista sähköpostitse opinnäytetyön tekijälle otan suostumuslomakkeesta kopion itselleni.

Osallistujan työpaikka ja -yksikkö

Osallistujan allekirjoitus, nimenselvennys, päiväys ja paikka

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus, nimenselvennys, päiväys ja paikka

HAASTATTELURUNKO

Teemahaastattelun aihekysymykset, joista ryhmähaastattelussa keskustellaan:

1. Mahdolliset täydennyskoulutukset koira-avusteisuuteen liittyen
2. Koira-avusteisen terapian hyödyt asiakastyössä
3. Koira-avusteisen terapian haitat asiakastyössä
4. Potilasturvallisuus ja koira-avusteinen asiakastyö
5. Työturvallisuus ja koira-avusteisuus yksikössä

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus

Taulukko 2. Esimerkki ilmausten redusoinnista ja alaluokittelusta

Taulukko 3. Esimerkki klusteroinnista sekä yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien jaottelusta

Taulukko 4. Kvantifiointi

Kuvaluettelo

Kuva 1. Aineiston pääluokat

Kuva 2. Pääluokan ”koira-avusteisen terapian käyttöön liittyvät kokemukset” ylä- ja alaluokat

Kuva 3. Pääluokan ”potilas- ja työturvallisuuteen liittyvät kokemukset” ylä- ja alaluokat