



KAVERIKOIRAVIERAILUJEN VAIKUTUS PSYKOSOSIAALI- SEEN TOIMINTAKYKYYN

Skitsofreniapotilaiden kokemuksia kaverikoiravierailuista
Niuvanniemen sairaalassa

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Jaana Paasonen ja Sari Malkki			
Työn nimi Kaverikoiravierailujen vaikutus psykososiaaliseen toimintakykyyn – Skitsofreniapotilaiden kokemuksia kaverikoiravierailuista Niuvanniemen sairaalassa			
Päiväys	30.10.2015	Sivumäärä/Liitteet	35/13
Ohjaaja(t) Lehtori Sirpa Siikonen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Niuvanniemen sairaala			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kaverikoiravierailujen vaikutuksia psykososiaaliseen toimintakykyyn Niuvanniemen sairaalan skitsofreniapotilaiden kokemusten perusteella. Kokemukset jaoteltiin tunne-elämään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toimintaan motivoitumiseen liittyviin vaikutuksiin. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeutit ja moniammatillinen työryhmä voivat arvioida koira-avusteisen toiminnan tuottamaa hyötyä skitsofreniapotilaiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuntoutuksen kehittämisessä.</p> <p>Opinnäytetyössä käsitellään skitsofrenian oireiden vaikutusta toimintakykyyn ja toimintaan sekä kaverikoira-toimintaa ja eläinavusteista toimintaa yhtenä kuntoutuksen osana. Lisäksi kuvataan tutkimuksen kulkua ja tutkimuksessa käytettyjä menetelmiä. Tutkimusaiheen tarkastelun viitekehystenä käytettiin Gary Kielhofnerin Inhimillisen toiminnan mallia. Tutkimukseen osallistui 18 Niuvanniemen sairaalan skitsofreniaa sairastavaa potilasta, jotka osallistuivat Kaverikoiravierailuun huhtikuun 2015 aikana. Tutkimusaineiston hankintaan käytettiin kahta kyselylomaketta, joiden kysymysten asettelua ohjasi tutkimuksen viitekehys.</p> <p>Tutkimuksessa kerättyjen kokemusten perusteella voidaan todeta, että kaverikoiravierailuilla on useita skitsofreniaa sairastavan psykososiaalista kuntoutusta tukevia elementtejä. Tutkimukseen osallistuneet tunnistivat tutkimuksen mukaan hyvin tunteitaan ennen ja jälkeen kaverikoiravierailujen sekä havaitsivat muutoksia tunnetiloissaan. Kokemusten mukaan kaverikoiravierailut loivat luonnollisen tilanteen harjoitella sosiaalista vuorovaikutusta ja lisäsivät näin potilaiden keskinäistä sosiaalista vuorovaikutusta. Tutkimuksemme osoittaa kaverikoiravierailut mielekkääksi ja palkitsevaksi toiminnaksi, johon osallistumisen kynnyks on matala.</p> <p>Tutkimukseen perustuvaa näyttöä tarvitaan kuitenkin edelleen koira- ja eläinavusteisen terapian vaikutuksista skitsofreniapotilaiden hoidossa ja kuntoutuksessa, eläimen läsnäolon positiivisten vaikutusten tunnettuuden lisäksi.</p>			
Avainsanat toimintaterapia, skitsofrenia, psykososiaalinen toimintakyky, kaverikoirat, kuntoutus			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Occupational Therapy			
Author(s) Jaana Paasonen and Sari Malkki			
Title of Thesis Effects of Kaverikoirat®-visits on psychosocial performance capacity – Schizophrenia inpatients' experiences of the Kaverikoira®-visits in the Niuvanniemi Hospital			
Date	30.10.2015	Pages/Appendices	35/13
Supervisor(s) Senior Lecturer Sirpa Siikonen			
Client Organisation /Partners Niuvanniemi Hospital			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this Bachelor's thesis was to discover how the visits of the Kaverikoirat® affect psychosocial functioning according to the experiences of the schizophrenic inpatients in the Niuvanniemi Hospital. The experiences were divided in effects on emotional life, social interaction and motivation for participation. The objective of the study was to provide information for the occupational therapists and the multidisciplinary working group in Niuvanniemi Hospital in order to help them to assess the benefits of the dog-assisted activity when developing rehabilitation of schizophrenic inpatients' psychosocial performance.</p> <p>The thesis dealt with the effects of schizophrenia symptoms on performance capacity and occupation, as well as the Kaverikoirat®-activity and animal-assisted activity as a part of rehabilitation. In addition, information was provided on the research process and methods used. The Model of Human Occupation by Gary Kielhofner served as the framework of reference in dealing with the research topic.</p> <p>Eighteen schizophrenic inpatients attended the Kaverikoirat®-visits in the Niuvanniemi Hospital during April 2015 and participated in the study. The research material was obtained by two questionnaires constructed according to the guidance of the framework of reference.</p> <p>As judged by the experiences collected, the Kaverikoirat®-visits provide several elements supporting the psychosocial rehabilitation of schizophrenic inpatients. The participants of the study were able to identify their feelings both during and after the Kaverikoirat®-visits and recognized changes in their feelings. According to the experiences of the participants the Kaverikoirat®-visits created a natural environment for practicing social interaction and therefore increased the interaction among the patients. The results of the study confirm the Kaverikoirat®-visits as a meaningful and rewarding activity with low threshold to participate in.</p> <p>However, in addition to the well-known positive effects of animals' presence, there is a need for further research concerning the effects of dog-assisted therapy and animal-assisted therapy in schizophrenic inpatients' care and rehabilitation.</p>			
Keywords occupational therapy, schizophrenia, psychosocial ability, rehabilitation			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	SKITSOFRENIAN OIREIDEN VAIKUTUS TOIMINTAKYKYYN JA TOIMINNALLISEEN OSALLISTUMISEEN	7
3	KAVERIKOIRATOIMINTA JA ELÄINAVUSTEINEN TOIMINTA	9
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	12
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	13
5.1	Tutkimusmenetelmät	13
5.2	Tutkimuksen kohderyhmä	13
5.3	Aineistonkeruu.....	14
6	TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI.....	16
6.1	Laadullisen aineiston analyysi	16
6.2	Määrällisen aineiston analyysi	18
7	TUTKIMUSTULOKSET	20
7.1	Tunne-elämään liittyvät vaikutukset	20
7.2	Sosiaalinen vuorovaikutus	23
7.3	Toimintaan motivoituminen	23
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	26
9	POHDINTA.....	28
9.1	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
9.2	Oma ammatillinen kasvu ja jatkotutkimusehdotukset	31
	LÄHTEET	33
	LIITE 1: SAATE JA VASTAUSLOMAKE HENKILÖKUNNALLE	36
	LIITE 2: TUTKIMUSLUPA.....	38
	LIITE 3: TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVILLE JAETTAVA TIEDOTE.....	39
	LIITE 4: KYSELYLOMAKE 1.....	40
	LIITE 5: KYSELYLOMAKE 2.....	43
	LIITE 6: TOIMINTATERAPEUTTIEN AMMATTIEETTISET OHJEET	48

1 JOHDANTO

Meillä jokaisella on joskus kosketuksen ja hellyyden kaipuu. Koira voi halata, silittää ja kokea vuorovaikutteisen suhteen syntyvän itsen ja koiran välille. Koiralle on helppo osoittaa tunteet omana itsenä, koiran seurassa saa olla iloinen tai surullinen, masentunut tai vihainen. Koira mahdollistaa usein tunteiden näyttämisen ja samalla omalle olemiselle saa vastakaikua koiran näyttäessä eleillään, kuinka paljon se nauttii saamastaan huomiosta ja hyväksyy ihmisen aidosti sellaisena, kuin hän on. Näkemyksemme mukaan eläinkontaktilla ei voi korvata ihmiskontakteja ja ihmisten välistä vuorovaikutusta, mutta vuorovaikutus eläimen kanssa voi muodostua tärkeäksi silloin, kun ihmiskontaktit ovat syystä tai toisesta rajoittuneet.

Kihlström-Lehtonen (2009, 45) toteaa Pro gradu -työssään, että koiran läsnäololla on monia toiminnalliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Koiran avulla yksilön on mahdollisuus täyttää toiminnallisia tarpeitaan, vahvistaa identiteettiään, organisoida toimintaansa sekä motivoitua toimintaan. Koiran ilmiömäinen kyky hyväksyä ihminen sellaisena kuin hän on, välittämättä sairaudesta tai vammasta ja sen tuomasta erilaisuudesta tulisi hyödyntää myös terapiaprosessissa. Tutkimusten mukaan ihmisen ja eläimen vuorovaikutteisella suhteella on vaikutusta myös ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. (Kihlström-Lehtonen 2009, 2, 13–45.) Edellä mainitut tutkimustulokset sekä omat kokemuksemme koiran ja ihmisen välisen vuorovaikutuksen merkityksestä herättivät kiinnostuksemme tutkia skitsofreniapotilaiden kokemuksia kaverikoiravierailuista. Tutkimuksemme toimeksiantajana toimi Niuvanniemen oikeuspsykiatrinen sairaala Kuopiossa.

Kaverikoirat ovat vierailleet Niuvanniemen sairaalassa vuodesta 2013 osana potilaiden vapaa-ajan toimintaa. Kaverikoiratoiminnalla pyritään koiran kohtaamisen avulla tuottamaan iloa, elämyksiä ja läheisyyden kokemuksia ja tätä kautta parantamaan elämänlaatua (Suomen Kennelliitto ry). Kaverikoiratoiminta ei kuitenkaan ole rinnastettavissa koira-avusteiseen terapiaan, jossa toimintaa ohjaa koulutettu ammattilainen ja johon liittyy tavoitteiden asettaminen, seuranta ja terapian vaikuttavuuden arviointi (Animal Assisted International Intervention 2015, 2–3). Eläinavusteista terapiaa voidaan hyödyntää toimintaterapiainterventiossa, jos toimintaa ohjaa toimintaterapeutti, joka luo asiakaslähtöisen toimintaterapiaprosessin ja kokoaa tietoa intervention vaikuttavuudesta (Velde, Cipriani ja Fisher 2005, 46).

Toteuttamamme tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Niuvanniemen sairaalan skitsofreniapotilaiden kokemuksia kaverikoiravierailuiden vaikutuksista psykososiaaliseen toimintakykyyn, erityisesti tunne-elämään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toimintaan motivoitumiseen. Tutkimuksen viitekehyksenä käytimme Gary Kielhofnerin luomaa Inhimillisen toiminnan mallia (Model of Human Occupation), jonka mukaan ihmisen toiminta muodostuu tahdon, tottumuksen ja suorituskyvyn integraation ja keskinäisen vuorovaikutuksen tuloksena. Toiminta tapahtuu aina jossakin ympäristössä, joka osaltaan vaikuttaa toimintaan. (Kielhofner 2008, 12–15, 18–19, 21–22, 106–109.)

Inhimillisen toiminnan malli on pääasiallinen toimintaterapian viitekehys Niuvanniemen sairaalassa (Pentikäinen 2012, Liite 1, 4). Tämän vuoksi valitsimme Inhimillisen toiminnan mallin tutkimuksemme viitekehyykseksi. Tutkimuksella pyrittiin keräämään kokemuksia kaverikoiravierailuista erityisesti tunne-elämän muutosten, toimintaan motivoitumisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kannalta, jotka voidaan nähdä viitekehyyksen mukaisten toiminnan tekijöiden taustalla.

Tutkimuksemme on laadullinen tutkimus, joka sisältää määrällisen osan. Tutkimusaineisto kerättiin kahdella kyselylomakkeella, joihin vastaaminen tapahtui ennen ja jälkeen kaverikoiravierailun ja jotka sisälsivät sekä laadullisia että määrällisiä kysymyksiä. Laadullisen sisällönanalyysin avulla selvitettiin tutkimukseen osallistuneiden potilaiden kokemuksia, joita täydennettiin määrällisesti analysoidun aineiston avulla. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeutit ja moniammatillinen työryhmä voivat arvioida koira-avusteisen toiminnan tuottamaa hyötyä skitsofreniapotilaiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuntoutuksen kehittämisessä.



KUVA 1. Koiran ja ihmisen välinen vuorovaikutus (Paasonen 2015-07-15.)

2 SKITSOFRENIAN OIREIDEN VAIKUTUS TOIMINTAKYKYYN JA TOIMINNALLISEEN OSALLISTUMISEEN

Tutkimusaineiston kokoamisen menetelmän valinnan, kyselylomakkeiden kysymysten asettelun sekä tulosten tulkinnan kannalta on olennaista ymmärtää, millainen sairaus skitsofrenia on ja miten se yleensä vaikuttaa sairastuneen toimintakykyyn ja toiminnalliseen osallistumiseen. Skitsofreniaa luonnehditaan monimutkaiseksi ja vaikeaksi psyykkiseksi sairaudeksi, joka heikentää merkittävästi sairastuneen elämänlaatua ja vaikuttaa alentavasti työ- ja toimintakykyyn (Isohanni, Suvisaari, Koponen, Kiesepää ja Lönnqvist 2011). Osalla skitsofreniaa sairastavista työ- ja toimintakyvyn kannalta keskeinen oire on yleinen tahdottomuus ja motivaation puute (Huttunen 2013). Huttusen (2013) mukaan sairaudelle ovat myös tyypillisiä havaintokykyyn, ajatustoimintaan, käyttäytymiseen ja tunne-elämään liittyvät oireet, kuten tunneilmaisun vaikeudet ja tunne-elämän latistuminen. Kyvyttömyys tuntea nautintoa johtaa ajan myötä tilanteeseen, jossa henkilö ei tunne enää lainkaan mielihyvää. Mahdollista on myös pelon ja ahdistuneisuuden tunteiden puuttuminen. Pitkittänyt, vaikea skitsofrenia heikentää henkilön kykyä ilmaista tunteitaan, joka heijastuu sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Huttunen 2013; Käypä hoito 2015.)

Skitsofreniaa sairastavan toimintakyvyn ongelmista esiin nousevat selkeästi psykososiaaliseen toimintakykyyn liittyvät tunne-elämän, toimintaan motivoitumisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet, joita keskitymme opinnäytetyössämme tarkastelemaan. Toimintakyvyn ongelmia voidaan peilata Inhimillisen toiminnan malliin. Kielhofnerin mukaan toimintaan vaikuttavia, henkilöön liittyviä tekijöitä ovat tahto, tottumus ja suorituskyky. Toiminnallisen osallistumisen kannalta merkityksellisiä ovat myös suoriutuminen, osallistuminen ja taidot, jotka ympäristön kanssa vuorovaikutuksessa muokkaavat toiminnallista pätevyyttä ja identiteettiä. (Kielhofner 2008, 12–15, 18–19, 21–22, 106–109, 148.) Näkökulman valintaa tukee Lipskaya-Velikovskyn, Barin ja Bartin tutkimus (2014, 136, 139), jonka mukaan skitsofrenian kuntoutukseen liittyvissä toimintaterapiainterventioissa keskitytään usein taitojen, henkilöön liittyvien tekijöiden ja mielen toimintojen kuntouttamiseen.

Tahdon toteuttaminen on jatkuva prosessi, jossa ihminen kokee erilaisia asioita, tulkitsee kokemuksiaan, ennakoi valintojensa vaikutuksia ja tekee toiminnallisia valintoja. Prosessi muodostaa ihmisen käsityksen itsestään toimijana. Tahtoon sisältyvät henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja kiinnostuksen kohteet. (Kielhofner 2008, 14–16, 34–44.) Huttunen (2013) kuvaa skitsofrenian aiheuttavan havaintokyvyn, ajatustoiminnan, käyttäytymisen ja tunne-elämän vaikeuksia. Jokisen ja Räsänen (2000, 42–44) mukaan skitsofrenia aiheuttaa aloitekyvyttömyyttä ja vaikeutta tehdä omaa elämää koskevia päätöksiä. Inhimillisen toiminnan malliin peilattaessa näiden oireiden voidaan ajatella heikentävän henkilökohtaisen vaikuttamisen mahdollisuuksia, hämärtävän arvoja sekä vähentävän kiinnostusta toimintaan, mikä vaikuttaa toiminnalliseen osallistumiseen.

Tottumukset sisältävät puoliautomaattiset käyttäytymis- ja toimintarutiinit sekä sisäistetyt roolit, kuten esimerkiksi ystävän, työntekijän tai opiskelijan rooli. Päivittäisten toimintojen sisältö heijastaa tottumuksia, joita kuvaavat muun muassa valitut toiminnat, niiden suorittamistapa ja -aika sekä toimintaan liittyvät käyttäytymismallit. (Kielhofner 2008, 16–18, 54–55, 59–61.) On oletettavissa, että skitsofrenian vuoksi sairaalahoidossa oleva potilas joutuu muuttamaan toimintarutiinejaan sairaalan edellyttämällä tavalla esimerkiksi vuorokausirytmien osalta. Voidaan myös olettaa, että työntekijän tai opiskelijan roolit menetetään ainakin hoitojakson ajaksi. Omassa sosiaalisessa verkostossa muodostuneet käyttäytymisrutiinit ja roolit muuttuvat; sairastunut esimerkiksi vetäytyy sosiaalisista suhteista ja eristäytyy (Jokinen ja Räsänen 2000, 42–44).

Suorituskyky voidaan määritellä ihmisen kykynä tehdä asioita. Suorituskyky muodostuu ihmisen objektiivisista fyysisistä ja psyykkisistä ominaisuuksista ja ihmisen subjektiivisesta kokemuksesta itsestään toimijana. Psyykkisiin taitoihin sisältyvät muun muassa sosiaaliset taidot. Inhimillisen toiminnan malli korostaa erityisesti ihmisen subjektiivisen toimijuuden kokemuksen merkitystä ja tämän kokemuksen roolia toiminnallisuuden muovaajana. (Kielhofner 2008, 18–20.) Chien, Leung, Yeung ja Wong (2013, 1470–1471) toteavat, että skitsofreenikoilla on yleensä huomattavia puutteita sosiaalisissa taidoissa, mikä vaikuttaa kokemukseen sosiaalisesta pätevydestä. Skitsofreniaa sairastavalla tunneilmaisun muutokset ja itsestä huolehtimisen taitojen heikkeneminen vaikeuttavat sosiaalista vuorovaikutusta (Jokinen ja Räsänen 2000, 42–44). Dickinson, Bellack ja Gold (2006, 1213, 1218–1219) osoittivat tutkimuksessaan sosiaalisten taitojen liittyvän olennaisesti skitsofreniaa sairastavan rooliin yhteiskunnan jäsenenä. Näkemyksemme mukaan skitsofreniaa sairastavan subjektiivinen kokemus itsestään toimijana voi hämärtyä tai vääristyä psyykkisten kykyjen muuttumisen myötä, vaikka objektiiviset fyysiset kyvyt säilyisivät.

Ihmisen toiminta on vahvasti sidoksissa vallitsevaan ympäristöön. Ympäristö vaikuttaa oleellisesti ihmisen käyttäytymiseen ja sen vuoksi ihminen luonnostaan etsii toiminnalleen miellyttäviä ympäristöjä ja pyrkii myös muuttamaan ympäristöään tavoitteitaan tukevaksi ja niihin sopivaksi. Toiminnallinen ympäristö koostuu sekä sosiaalisesta että fyysisestä ympäristöstä. Sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat myös sosiaaliset ryhmät, fyysinen ympäristö puolestaan koostuu luonnollisesta tai rakennetusta tilasta ja sen esineistä. (Kielhofner 2008, 86–97.) Opinnäytetyömme tutkimusympäristö on suljettu psykiatrinen sairaala, jota sairastunut ei itse ole valinnut ympäristökseen ja jonka muuttaminen ei ole välttämättä mahdollista. Välittömän sosiaalisen ympäristön muodostavat muut sairastuneet sairaala-alueella ja osastolla sekä hoitohenkilökunta. Vuorovaikutus ulkopuolisen maailman kanssa on hoidollisista syistä rajoitettua. Sosiaalinen ympäristö voi näin sairastuneen näkökulmasta olla huomattavan kaventunut. Niuvanniemen sairaalan suljettu ympäristö on tarkoituksenmukainen hoidon kannalta, mutta toisaalta se voi myös rajoittaa sairastuneen toiminnallista osallistumista.

3 KAVERIKOIRATOIMINTA JA ELÄINAVUSTEINEN TOIMINTA

Kaverikoiratoiminta on Suomen Kennelliiton rekisteröimää vapaaehtoistoimintaa, joka luokitellaan eläinavusteiseksi toiminnaksi. Kennelliiton kaverikoiratoiminta on hyväksytty vuonna 2013 kansainvälisen eläinavusteisen toiminnan pääjärjestön Animal Assisted International Interventionin täysivaltaiseksi jäseneksi. Kaverikoiratoiminnan tavoitteena on tuottaa iloa, elämyksiä ja läheisyyden kokemuksia esimerkiksi laitoksissa asuville henkilöille ja tätä kautta parantaa ihmisen elämänlaatua sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia (Animal Assisted International Intervention 2013; Suomen Kennelliitto ry).

Eläinavusteinen toiminta

Eläinavusteinen toiminta (Animal Assisted Activity) on kaikenikäisille suunnattua yksilö- tai ryhmämuotoista vapaa-ajan toimintaa erilaisissa ympäristöissä. Toiminnan tavoitteena on lisätä yksilön hyvinvointia motivoivien ja mielihyvää tuottavien eläinavusteisten keinojen avulla ilman ennalta suunniteltuja terapeuttisia tavoitteita. Toiminnan interventiot ovat spontaaneja eikä niistä yleensä tehdä kirjauksia. Toiminnan harjoittajat sekä eläinten ohjaajat ovat koulutettuja ja täyttävät kansainvälisen eläinavusteisen toiminnan pääjärjestön Animal Assisted International Interventionin vähimmäisvaatimukset. (Animal Assisted International Intervention 2013; Suomen Kennelliitto ry.)

Eläinavusteisen toiminnan osapuolet ovat asiakas, eläimen ohjaaja sekä toimintaa tuottava eläin. Osapuolia ohjaavat standardit, jotka muun muassa määrittävät ohjaajan tarkoituksenmukaisen työskentelytavan, eläimeltä vaadittavat ominaisuudet, toimintaan osallistuvan eläimen terveydentilavaatimukset sekä asiakkaalle asetettavat vaatimukset, jotta eläimen kohtaaminen olisi molemmin puolin turvallista. (Animal Assisted International Intervention 2013; Suomen Kennelliitto ry.)

Tietoperustaa eläinavusteisen toiminnan vaikutuksista

Suomessa käytetään enenevässä määrin erityisesti koira-avusteista toimintaa eri hoitoympäristöissä ja eläinavusteista toimintaa ja -terapiaa koskevat tutkimukset ovat viime vuosina lisääntyneet (Ikäheimo 2013, 253). Tutustuimme sekä koira-avusteiseen toimintaan että koira-avusteiseen terapiaan liittyviin tutkimuksiin ja totesimme, että kansallista ja kansainvälistä tutkimustietoa koira-avusteisen toiminnan vaikuttavuudesta on kuitenkin edelleen niukasti. Tutkimus on pääosin keskittynyt koira-avusteiseen terapiaan. Oman tutkimuksemme kannalta oli tarkoituksenmukaista keskittyä niihin tutkimuksiin, joissa raportoitiin koiran läsnäolon tuottamia tuloksia, jolloin koiran ohjaajan tai terapeutin rooli ei korostunut.

Kansainvälisten tutkimusten laadussa on vaihtelua, mikä todetaan useimpien tutkimusten tulosten yhteydessä. Laatuun vaikuttavat erityisesti muun muassa puutteet tutkimusmetodeissa, otannan pienuus ja vertailuryhmien puuttuminen. Lisäksi satunnaistetuissa vertailukokeissa (Randomized Controlled Trial RCT) menetelmän satunnaisotokseen liittyvät kriteerit eivät aina täyty, koska tutki-

musjoukkoon ei eettisistä syistä ole valittu koiria pelkääviä henkilöitä tai henkilöitä, jotka eivät pidä koirista. Laadun vaihtelu todetaan myös systemaattisissa katsauksissa, mutta laadun ja tulosten vertailukelpoisuuden todetaan parantuneen viime vuosina. (Cipriani ym. 2013, 235–236.)

Useimmissa kansainvälisissä tutkimuksissa koiran on osoitettu vaikuttavan ihmisen tunteisiin, niiden kokemiseen ja ilmaisuun (Cipriani ym. 2003, 230). Kovács, Kis, Rózsa ja Rózsa (2003, 485) totesivat pitkäaikaisessa sairaalahoidossa olleiden skitsofreenikoiden pystyvän muodostamaan vahvan tunnesiteen koiraan, joka auttoi potilaan sitoutumisessa terapiaan. Skitsofreniapotilaiden mielihyvän kokemuksen lisääntymisestä ja koiraan kohtaan osoitettujen kiintymyksen ilmaisujen lisääntymisestä on myös tutkimustuloksia (Reed ym. 2012, 615). Koiran läsnäololla on useamman tutkimuksen mukaan huomattava lieventävä vaikutus ahdistukseen ja masennukseen. Barker ja Dawson (1998, 800) osoittivat tutkimuksessaan erityisesti mielialaoireista, psykoottisista oireista ja muista psyykkisistä häiriöistä kärsivien potilaiden ahdistuksen lievittyneen huomattavasti koira-avusteiseen terapiaan osallistumisen jälkeen. Tutkimuksessa, johon osallistui sairaalahoidossa olevia skitsofreniapotilaita, koiran psykoterapeuttisina vaikutuksina havaittiin esimerkiksi turvallisuudentunteen, itsetunnon ja identifi kaation vahvistumista. Tämä puolestaan voi vähentää ahdistusta ja masentuneisuutta. (Cheng-I, Chao-Yin, Chi-Tzu ja Jung 2009, 46–47.) Myös Nepps ym. (2014, 213) raportoivat tutkimuksessaan masentuneisuuden lieventyneen koira-avusteisen intervention jälkeen.

Tutkimuksiin ja arkikokemuksiimme vedoten voidaan todeta, että koiralla ja koiratoiminnalla on monia toiminnalliseen hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ja näin ollen on perusteltua käyttää koira apuvälineenä myös osana mielenterveyspotilaiden kuntoutusta. Koiran läsnäolo vaikuttaa positiivisesti terapeuttiseen ympäristöön ja tekee siitä potilaalle helpommin lähestyttävän emotionaalisesti ja fyysisesti. Koira lieventää olemuksellaan asiakkaan jännitystä tapaamisen alussa. Pelkkä koiran läsnäolo ja vuorovaikutus koiran kanssa voi keventää tunnelmaa ja johtaa hymyyn sekä nauruun. Koiralle on myös sallittuja erilaiset tunteet ja teot, joita ihmisterapeutti ei voi tehdä, kuten syliin kiipeäminen ja posken lipaisu kielellä. Eläimen läheisyys voi rauhoittaa asiakasta ja auttaa häntä pysymään rauhallisena vaikeita asioita ja tunteita käsiteltäessä. (Fine 2006, 174–202.)

Kaverikoiratoiminta nykymuodossaan Niuvanniemen sairaalassa

Niuvanniemen sairaalan kaverikoiravierailut ovat saaneet alkunsa toimintaterapeutti Tarja Moilasen kiinnostuksesta eläinavusteiseen toimintaan ja -terapiaan. Moilanen kertoo tutustuneensa tutkimuksiin, joiden positiivisten tulosten avulla toiminnan kokeileminen vapaa-ajan toimintana oli mahdollista perustella Niuvanniemen sairaalan johdolle. Sairaala hyväksyi kaverikoiratoiminnan toteuttamisen ja toiminta alkoi vuonna 2013. Kaverikoiravierailut toteutetaan Niuvanniemen sairaalan aikuisosastoilla (pois lukien vastaanotto-osasto) avoimena, ryhmämuotoisena eläinavusteisena toimintana. Nuoriso-osastolla kaverikoirat tekevät myös yksilökäyntejä. Kaverikoirat vierailevat osastoilla kerran kuukaudessa tai harvemmin. Kaverikoiravierailuissa on yleensä kahdesta viiteen koira ohjaajineen. Vierailuihin osallistuu henkilökunnasta hoitajia ja mahdollisuuksien mukaan myös kyseisen osaston toimintaterapeutti. Vierailut tapahtuvat joko osaston tiloissa tai sairaalan ulkoilualueilla ottaen huo-

mioon kyseisen osaston allergiset ja koirafobioiset potilaat. Vierailujen kululle ei ole valmista sablunaa, toiminta rakentuu vapaamuotoisesti paikallaolijoiden vuorovaikutuksesta. Toimintaterapeutit näkevät kaverikoiravierailut sekä potilaiden vapaa-ajantoimintana että mahdollisuutena harjoitella sosiaalisia taitoja, jännityksen ja ahdistuksen hallintaa, ryhmässä olemista ja toimimista, tunteiden tunnistamista ja ilmaisemista ja toimintaan osallistumista. Kaverikoiravierailut tuovat myös vaihtelua arkeen ja mahdollistavat mielihyvän kokemisen. (Moilanen, 2015.)

Peilasimme yllä mainittuja näkemyksiä kaverikoiravierailuista löytämäämme tutkimustietoon. Reedin, Ferrerin ja Villegasin (2012, 615) mukaan koiran läsnäololla on osoitettu olevan sosiaalista vuorovaikutusta ja aktiivisuutta edistävä vaikutus. Lisäksi skitsofreniapotilaat ovat osallistuneet sitoutuneesti koira-avusteiseen terapiaan (Kovács, Kis, Rózsa ja Rózsa 2003, 485–486). Sairaalahoidossa olevien skitsofreniapotilaiden sosiaalisen toimintakyvyn on todettu vahvistuneen sekä negatiivisten ja positiivisten oireiden vähentyneen koiravaruusteisen terapian avulla (Kamioka ym. 2014, 376–377). Cheng-I, Chao-Yin, Chi-Tzu ja Jung (2009, 46–47) eivät raportoineet negatiivisten oireiden vähentyneen, mutta muilta osin tulokset vastaavat Kamiokan ym. (2014, 376–377) tuloksia. Koiran läsnäolo on saanut myös useita päiviä puhumatta olleen potilaan puhumaan vuorovaikutuksessa koiran ja ohjaajien kanssa (Nepps ym. 2014, 214).

Pyysimme Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeuteilta ja muulta hoitohenkilökunnalta näkemyksiä, havaintoja ja kokemuksia kaverikoiravierailuista (Liite 1). Heidän kokemuksiansa mukaan sairaalan potilaat odottavat kaverikoirien käyntejä ja vierailuja toivotaan useammin kuin on mahdollista järjestää. Vierailut tarjoavat vaihtelua, mielekästä toimintaa ja muuttavat laitossympäristön sillä hetkellä hieman kodinomaisemmaksi. (Palautteita 2015.) Reed ym. (2012, 615) ovat todenneet tutkimuksessaan, että koira vaikuttaa ihmisen kokemukseen ympäristöstään. Sairaalaympäristö muuttuu normaalimmaksi koiravierailujen myötä ja koiravierailut tuovat vaihtelua muuten muuttumattomaan elinympäristöön. Palautteiden (2015) mukaan potilaat hymyilevät paljon vierailujen aikana ja jopa nauravat ääneen koirien viihdyttäessä heitä. Huomio vastaa Cheng-I ym:n (2009, 46) tutkimusta, jossa sairaalahoidossa olevien skitsofreenikoiden todettiin hymyilleen kutsuessaan koira luokseen, silittäessään ja ollessaan vuorovaikutuksessa koiran kanssa. Jotkut potilaat kertovat palautteiden (2015) mukaan yllättävänkin avoimesti aiemmista koirakokemuksistaan ja muistelevat niitä, jotkut puhuvat kaverikoirista useita päiviä käynnin jälkeen. Koirien kanssa toimiminen tuottaa onnistumisen ja pätevyyden kokemuksia: *"Minä sain kouluttaa koira ja se koira totteli minua."* Vetäytyvät ja huoneessaan paljon yksin olevat potilaat aktivoituvat usein osallistumaan kaverikoiravierailuihin. Koiran ja ohjaajan kanssa lenkille lähteneet potilaat kävelevät nopeammin kuin tavallisesti ja ovat luontevassa vuorovaikutuksessa ohjaajan kanssa. Koirat tarjoavat myös mahdollisuuden tunteiden ja hellyyden osoittamiselle ja vastaanottamiselle, jonka osoittavat kahden eri potilaan antamat palautteet hoitajille: *"Minusta oli ihana ottaa koira syliin" ja "Ihana silitellä, mahtava silitellä. Kun on niin pehmeä."* Osa potilaista kyselee ohjaajilta paljon koirista ja suunnittelee oman koiran hankintaa sairaalasta kotiutumisen jälkeen. (Palautteita 2015.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Niuvanniemen sairaalan skitsofreniapotilaiden kokemuksia kaverikoiravierailujen vaikutuksista psykososiaaliseen toimintakykyyn, erityisesti tunne-elämään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toimintaan motivoitumiseen.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeutit ja moniammatillinen työryhmä voivat arvioida koira-avusteisen toiminnan tuottamaa hyötyä skitsofreniapotilaiden psykososiaalisen toimintakyvyn kuntoutuksen kehittämisessä.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksemme kohteena olivat yksilön todelliset kokemukset kaverikoiravierailuihin osallistumisesta ja tavoitteenamme ymmärtää kokemusten laatu ja merkitys. Valitsimme pääasialliseksi tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen, joka Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 157–160) mukaan korostaa ihmistä tiedon lähteenä ja pyrkii ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Saimme tutkimustamme varten tutkimuslupa (Liite 2) kirjallisesti toteutettavalle aineistonhankinnalle. Tutkimusta varten saamamme tutkimuslupa ei mahdollistanut tutkimuksen kohderyhmän henkilökohtaista kohtaamista, haastattelua tai havainnointia todellisessa tilanteessa. Tästä syystä valitsimme aineistonkeruutavaksi kyselylomakkeen, joka Tuomen ja Sarajärven (2009, 74) mukaan soveltuu laadulliseen tutkimukseen, mutta on useimmiten käytetty määrällisen tutkimuksen aineistonkeruussa. Halusimme täydentää laadullista tutkimusmenetelmää määrällisen tutkimuksen elementeillä ja lisätä kyselylomakkeeseen strukturoituja kysymyksiä. Vain avoimia tai puolistrukturoituja kysymyksiä sisältävä kyselylomake olisi saattanut olla tutkimukseen osallistuville haasteellinen ja työläs täyttää, jolloin olisi ollut vaarana, että tutkimusta varten ei olisi saatu riittävästi asianmukaista tutkimusaineistoa.

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksemme kohderyhmä oli Niuvanniemen sairaalan kaverikoiravierailuihin osallistuvat skitsofreniapotilaat, joiden tuntemuksia ja kokemuksia kaverikoiratoiminnan vaikutuksista tutkimuksessa selvitettiin. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2007, 157–160) toteavat, että laadullisen tutkimuksen kohdejoukko valitaan aina tarkoituksenmukaisesti ja lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Kohderyhmä pyritään valitsemaan niin, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja heillä on siitä omakohtaista kokemusta (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 85–86). Edellä mainitun perusteella valittu kohderyhmä oli laadullisen tutkimuksen kannalta luonteva ja tarkoituksenmukainen. Määrällisen tutkimuksen aineiston voi valita myös harkinnanvaraisesti, jolloin tutkijan aineisto perustuu harkinnanvaraiseen otokseen, jonka käyttämisen tutkija perustelee. Harkinnanvaraiseen otokseen perustuvan tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä. (Vilka 2007, 58.) Määrällisen aineiston otos on harkinnanvarainen, koska emme pyrkineet tulosten yleistettävyyteen ja tiedostimme tutkimuksen kohderyhmän rajallisen koon. Tutkimuksen yhteyshenkilönä toiminut toimintaterapeutti Tarja Moilanen kartoitti tutkimukseen osallistumisesta kiinnostuneet vapaaehtoiset henkilöt ja rajasi kohderyhmän psyykkisen voinnin ja riittävän kognitiivisen tason perusteella. Rajaus oli tarpeen, jotta voitiin varmistua siitä, että osallistujilla oli mahdollisuus ymmärtää tutkimuksen tarkoitus ja kysymykset ja että heidän vointinsa mahdollisti sitoutumisen tutkimukseen.

5.3 Aineistonkeruu

Aineistonkeruumenetelmä tai -menetelmät valitaan tutkimusongelman mukaan ja valintaan vaikuttavat myös käytettävissä olevat resurssit. Laadullisen tutkimuksen aineistoa voidaan kerätä haastattelulla, kyselyillä, havainnoimalla ja dokumenttilähteistä kokoamalla. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 71.) Hirsjärven ym. (2009, 194) mukaan laadullisen tutkimuksen aineistonkeruu on toteutettavissa ilman henkilökohtaista kohtaamista haastateltavien kanssa. Kyselylomake, jolla Hirsjärven (2009, 197) mukaan voidaan kerätä tietoa muun muassa tosiasioista sekä käyttäytymisestä ja toiminnasta, oli tästä johtuen luonteva valinta. Valli (2001, 101) toteaa, että valmiita vastausvaihtoehtoja sisältävällä kyselylomakkeella voidaan esittää paljon kysymyksiä ja tutkija ei läsnäolollaan vaikuta vastauksiin. Kyselylomake oli näin ollen myös määrällisen tutkimusosan kannalta toimiva vaihtoehto.

Kyselylomakkeen kysymykset tulee laatia tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelman mukaisesti niin, että kysymysten vastaukset tuottaisivat tutkimuksen kannalta merkittävää tietoa (Valli 2001, 100). Laadimme kyselylomakkeiden (Liite 4 ja Liite 5) kysymykset Inhimillisen toiminnan malliin peilaten niin, että sekä valmiit vastausvaihtoehdot että avoimet kysymykset koskivat tunne-elämää, sosiaalista vuorovaikutusta ja toimintaan motivoitumista. Kysymysten sanamuodot pyrittiin pitämään selkeinä ja lomakkeen ulkoasu helposti hahmotettavana. Kysymysten muotoilussa ja sanamuotojen valinnassa saimme apua toimintaterapeutti Tarja Moilaselta, jolla on kokemusta tutkimuksen kohde-ryhmälle soveltuvista lomakkeista.

Aineistonkeruu toteutettiin henkilökohtaisesti tarkastettuna kyselyinä. Henkilökohtaisesti tarkastetussa kyselyssä tutkija toimittaa kyselylomakkeet tutkimuskohteeseen sovituksi ajaksi, jonka jälkeen tutkija noutaa lomakkeet ja voi tarvittaessa keskustella tutkimukseen liittyvistä kysymyksistä (Hirsjärvi ym. 2009, 197). Toimitimme tutkimuksesta kertovat, osallistujille jaettavat tiedotteet (Liite 3) sekä kyselylomakkeet saatekirjeineen (Liite 4 ja Liite 5) yhteyshenkilönä toimineelle toimintaterapeutti Tarja Moilaselle 25.3.2015. Pehdytimme Moilasan tutkimuksen tarkoitukseen, tavoitteeseen sekä kyselylomakkeisiin etukäteen. Pehdytyksellä varmistettiin, että hänellä oli riittävät tiedot vastata kyselylomakkeiden täyttämistä koskeviin mahdollisiin kysymyksiin. Aineistonkeruuta avustava toimintaterapeutti ei saanut johdatella haastateltavia heidän vastatessaan kysymyksiin. Kyselylomakkeiden täyttämistilanteissa oli läsnä myös toinen hoitohenkilökuntaan kuuluva henkilö, joka varmisti, ettei osallistujien vastauksiin vaikutettu millään tavalla.

Aineistonkeruu tapahtui kahdella kyselylomakkeella, joista toiseen tutkimukseen osallistuvat vapaaehtoiset potilaat vastasivat ennen kaverikoirien vierailua ja toiseen vierailun jälkeen saman vierailupäivän aikana. Kullakin osastolla tutkimukseen osallistujat vastasivat kyselylomakkeisiin samassa tilassa, mutta itsenäisesti. Kyselylomake 1 (Liite 4) sisälsi strukturoituja kysymyksiä määrällistä tutkimusosaa varten, kyselylomake 2 (Liite 5) koostui sekä strukturoiduista kysymyksistä että laadullista aineistoa varten esittämistämme avoimista kysymyksistä. Vastaajilla oli mahdollisuus pyytää lisäohjeita tai täsmennystä kysymyksiin aineistonkeruuta avustavalta toimintaterapeutilta. Aineistonkeruulomakkeet olivat anonyymejä tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyyden suojaamiseksi tutkimusluvan mukaisesti. Tutkimukseen osallistuneita ei pysty tunnistamaan vastausten perusteella lopullises-

ta tutkimusraportista. Noudimme lomakkeet Niuvanniemen sairaalasta sovittuna ajankohtana 18.5.2015 Moilaselta, joka kertoi, että aineistonkeruun aikana ei ollut herännyt kysymyksiä. Tutkimukseen osallistui 18 Niuvanniemen sairaalan potilasta, jotka osallistuivat sairaalassa järjestettyihin kaverikoiravierailuihin huhtikuun 2015 aikana. Kaikki tutkimukseen osallistuneet vastasivat molempiin kyselylomakkeisiin, joten kyselylomakkeita oli yhteensä 36. Kyselylomakkeilla saatu aineisto on kokonaan kirjallisessa muodossa.

6 TUTKIMUSAINIESTON ANALYYSI

Kyselylomakkeen 2 (Liite 5) perusteella kerätty laadullinen aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Kyselylomakkeiden 1 (Liite 4) ja 2 perusteella kerätty määrällinen aineisto analysoitiin numeerisia määriä tilastoimalla ja luomalla niiden pohjalta taulukoita ja kuvioita laadullisen tutkimuksen tueksi. Esitimme määrällisen aineiston tuloksia myös tekstimuodossa. Laadullinen ja määrällinen aineisto analysoitiin erikseen, jotta niiden tuloksia voitiin verrata keskenään johtopäätöksien tekemistä varten.

Aineiston analyysissä ja myöhemmin tulkinnassa sekä johtopäätöksissä käytämme termejä myönteiset tunteet ja kielteiset tunteet. Myönteisiksi tunteiksi luokittelemme hyväntuulisuuden, rauhallisuuden, onnellisuuden ja iloisuuden. Kielteisillä tunteilla tarkoitamme surua, ahdistuneisuutta, jännittyneisyyttä, vihaa, yksinäisyyttä ja pelkoa. Teimme kyseisen luokittelun, koska tarkastelemme tutkimuksessamme tunteiden tunnistamista ja niiden muuttumista, emme analysoi yksittäisiä tunteita. Luokittelu helpottaa tunteiden tarkastelua yhtenäisempinä kokonaisuuksina. Luokittelu on tarkoituksenmukainen myös siksi, että tutkimuksessa emme analysoi sitä, onko myönteisten tai kielteisten tunteiden tunteminen yleisten käyttäytymisnormien mukaista. Rajaamme tarkastelusta myös tunteiden henkilökohtaisen merkityksen vastaajalle. Analysointiin tältä kannalta ei ole mahdollisuuksia, koska emme tunne vastaajien henkilö- ja sairaushistoriaa.

6.1 Laadullisen aineiston analyysi

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla tutkittavasta ilmiöstä saadaan kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi on systemaattinen menetelmä, jolla aineisto voidaan analysoida järjestelmällisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysin avulla saadaan kerätty aineisto koottua johtopäätöksien tekoa varten. (Tuomi ja Sarajärvi, 2009, 103–104.) Menetelmä nostaa esiin aineistossa olevat tarkoitukset ja aikomukset, merkitykset, seuraukset sekä ilmiöiden väliset yhteydet (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2001, 23). Aineistoa analysoitaessa on määritettävä tarkka raja tutkimavasta ilmiöstä, jonka mukaan tutkija valitsee tarvitsemansa osuuden koko aineistosta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet ovat aineistoon tutustuminen, pelkistettävien eli redusoitavien ilmausten etsiminen aineistosta, pelkistetyn aineiston ryhmittely eli klusterointi, aineiston samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien etsiminen, ilmausten luokittelu alaluokiksi, alaluokkien yhdistäminen yläluokiksi ja lopuksi käsitteellistäminen eli abstrahointi. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla yhdistellään käsitteitä ja tämän myötä saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Tulkinta ja päättely ovat aineistolähtöisen sisällönanalyysin peruslähtökohtia ja sen avulla edetään empiirisestä aineistosta käsitteelliseen näkemykseen tutkimuksen kohteesta. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 108–113.)

Avoimia kysymyksiä oli kyselylomake 2:ssa kolmella sivulla, yhteensä viisi kysymystä. Tekstinkäsittelyohjelmalla puhtaaksi kirjoitettuna vastauksista tuli laadullista tutkimusaineistoa kolme sivua, sisällönanalyysiä varten taulukoituna kuusi sivua. Aineistot luettiin ensin huolellisesti useaan kertaan läpi ja samalla alleviivattiin tutkimuksen kannalta olennaiset asiat alkuperäisilmauksista. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin analyysiyksikkönä käytettiin lausetta ja ajatuskokonaisuutta, analyysiyksiköt valittiin

heti aineistoon perehtymisen jälkeen. Analyysiyksikkö valittiin tutkimuksen tarkoituksen ja aineiston laadun mukaisesti. Lause- ja ajatuskokonaisuuksilla saimme mielestämme parhaiten esille tutkittavien henkilökohtaiset kokemukset. Tutkimuksen kannalta aineistosta tuli poimia olennaisina asioina tutkimuksen tarkoituksen mukaiset teemat ja potilaiden kokemukset. Jokaisen kysymyksen vastaukset käsiteltiin erikseen. Alleviivatut alkuperäisilmaukset taulukoitiin ja muutettiin yksitel- len pelkistetyiksi ilmauksiksi. Pelkistetyt ilmaukset luettiin ja sisällöltään samankaltaiset ilmaukset luokiteltiin pääluokkiin. Pääluokat tuottivat tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti kaverikoiravierailuihin osallistuneiden kokemuksia kuvaavat käsitteet ”tunne-elämän vaikutukset”, ”sosiaalinen vuorovaikutus” ja ”toimintaan motivoituminen”. Pääluokat muodostivat yhdistävän luokan ”kaverikoiravierailujen vaikutus psykososiaaliseen toimintakykyyn”. Alla on esitetty esimerkkejä aineiston analysoinnissa käytetyistä taulukoista (taulukko 1 ja 2).

TAULUKKO 1. Tarjoavatko kaverikoiravierailut tutkimukseen osallistuneille jotain sellaista, mitä muu hoito/kuntoutus ei muutoin tarjoa (n=18)

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääluokka
Kyllä, koska ”on mukava tavata muita ihmisiä ja koiria”	vuorovaikutuksen tarve	sosiaalinen vuorovaikutus
”...mahdollisuus rauhoittua”	tunteen tunnistaminen	tunne-elämän vaikutukset
”...minun on helpompi puhua tunteistani omalle hoitajalle, kun kaverikoirat ovat käyneet katsomassa minua”	motivaatiotekijä	toimintaan motivoituminen
”...vaihtelua arkeen”	ympäristö	toimintaan motivoituminen
”...saa helliä”	motivaatiotekijä	toimintaan motivoituminen
”...virkistystoimintaa”	motivaatiotekijä	toimintaan motivoituminen

TAULUKKO 2. Kaverikoiravierailun herättämät tunteet tutkimukseen osallistuneissa (n=18)

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Pääluokka
Minkälaisia tunteita kaverikoiravierailu sinussa herätti? "positiivisia"	tunteen tunnistaminen	tunne-elämän vaikutukset
"hellämielisiä, rakkautta eläimiä kohtaan"	tunteen tunnistaminen	tunne-elämän vaikutukset
"onnellinen kokemus"	mielihyvän kokeminen	tunne-elämän vaikutukset
"Onnistunut vierailu koirien kuin omistajien kanssa."	sosiaaliset suhteet	sosiaalinen vuorovaikutus
"rauhotti mieltä"	tunteen muuttuminen	tunne-elämän vaikutukset
"lempeitä"	tunteen tunnistaminen	tunne-elämän vaikutukset
"iloa, toivoa ja hyvää mieltä"	tunteen tunnistaminen	tunne-elämän vaikutukset
"ystävyyttä"	sosiaaliset suhteet	sosiaalinen vuorovaikutus

6.2 Määrällisen aineiston analyysi

Opinnäytetyömme määrällisen tutkimusaineiston muodostivat kyselylomakkeiden 1 (Liite 4) ja 2 (Liite 5) strukturoiduilla kysymyksillä kerätyt vastaukset. Molemmat kyselylomakkeet analysoitiin ensin erikseen. Molempia kyselylomakkeita oli 18, yhteensä lomakkeita oli 36. Kummankin kyselylomakkeen vastaukset laskettiin ja vastaajien lukumäärät sekä vastaajien kirjoittamat kommentit siirrettiin erilliseen, lomakkeiden kysymykset yhdistävään taulukkoon. Taulukossa vastaukset koottiin "kyllä", "ei" ja "tyhjä" -sarakeisiin.

TAULUKKO 3. Esimerkki kaverikoiravierailuihin osallistumisen motivaatiotekijöistä (n=18)

	Kyllä	Ei	Tyhjä
Osallistun kaverikoiravierailuihin saadakseni vaihtelua arkeen ja elämään.	15	3	0
Osallistun kaverikoiravierailuihin tavatakseni muita kuin sairaalan henkilökuntaa ja potilaita.	9	7	2
Osallistun kaverikoiravierailuihin, koska haluaisin itse omistaa koiran, mutta en voi ottaa sairaalaympäristöön omaa lemmikkiä.	9	5	4

Kyselylomakkeiden 1 ja 2 ensimmäinen kysymys oli sama, mutta kysymykseen vastattiin lomakkeella 1 ennen kaverikoiravierailua ja lomakkeella 2 sen jälkeen. Vastaukset kummastakin lomakkeesta koottiin erilliseen taulukkoon vertailun tekemistä varten. Muut lomakkeiden kysymykset vastauksiin ryhmiteltiin uudelleen tunne-elämää, sosiaalista vuorovaikutusta, toimintaan motivoitumista ja toimintaan osallistumista koskevien otsikoiden alle. Aineistosta muodostui näin kahden taulukon pohjalta koottu yhtenäinen aineisto. Eri kysymyskokonaisuuksista muodostettiin aineiston hahmotamisen helpottamiseksi pylväs-, lohko- ja palkkikuvioita. Lisäksi analyysiä tuotettiin tekstimuodossa. Metsämuuronen (2009, 61–65) toteaa, että satunnaisotanta ja otannan suuri koko mahdollistavat määrällisen tutkimuksen tulosten yleistyksen ja matemaattisen testauksen. Matemaattinen testaus ei ollut tutkimuksemme tulosten osalta mahdollista otannan harkinnanvaraisuuden ja koon vuoksi. Tutkimuksellamme ei pyritty tulosten yleistämiseen vaan laadullisen aineiston perusteella saatujen tulosten täydentämiseen.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Aineistojen analysoinnin jälkeen tutkimuksen eri aineistoista saadut tulokset koottiin yhteen tulosten esittämistä ja johtopäätösten luomista varten. Tulosten yhdistäminen sujui luontevasti, koska aineistot tukivat hyvin toisiaan. Hirsjärven ym. (2007, 224) mukaan analysoituja tuloksia tulee selittää ja tulkita. Tuloksista tulee työstää synteesejä, jotka kokoavat yhteen tutkimuksen pääseikat ja antavat selkeän vastauksen tutkimukselle asetettuihin ongelmiin (Hirsjärvi ym. 2007, 224–225).

7.1 Tunne-elämään liittyvät vaikutukset

Tutkimuksemme osoittaa, että kaverikoiravierailut vaikuttivat selkeästi potilaiden tunne-elämään. Potilaat odottivat kaverikoiravierailua ja tunnistivat tunteitaan kaverikoiravierailun aikana. Tunteiden tunnistaminen ja hallinta ovat merkityksellisiä psykososiaalisen toimintakyvyn ja toimintaan osallistumisen kannalta.

Suurin osa vastaajista odotti kaverikoiravierailujen tuottavan myönteisiä tunteita (n=14). Lähes kaikki kokivat kaverikoiravierailujen piristävän mieltä (n=16). Kukaan ei kokenut kaverikoiravierailujen aiheuttavan hermostumista tai ahdistusta. Vain yksi tuli surulliseksi kaverikoiravierailujen aikana. Kysymyksen ”Tarjoavatko kaverikoiravierailut sinulle jotain sellaista, mitä hoito/kuntoutus ei muutoin tarjoa?” vastaukset osoittavat, että kaverikoiravierailut tuottavat myönteisiä vaikutuksia, jotka myös tunnistettiin hyvin.

”Iloa, toivoa ja hyvää mieltä”

”Kyllä se parantaa psyykkistä vointiani ja saa minussa aikaan hyviä tunteita”

”Niiden koirien kanssa on tosi kiva olla ja niiden hyvydestä tulee hyvä mieli.”

”Minun mielestäni on hyvä kun sairaala järjestää, kaveri koira vierailua koska sillä on hyvä vaikutus psyykkiseen hoitoon minun mielestä...”

Alla olevaan määrällisen aineiston taulukkoon (taulukko 4) on koottu esimerkkejä tunne-elämän muutoksista ja muista kokemuksista kaverikoiravierailun aikana. Kaikkien vastaajien mielestä kaverikoiravierailu on herättänyt myönteisiä tunteita (n=18). Merkittäviä ovat myös onnistumisen kokemukset (n=14), myönteinen vaikutus tunteiden hallintaan (n=11) ja psyykkisiin oireisiin (n=11). Vain yksi vastaaja ilmoittaa kaverikoiravierailun aiheuttaneen kielteisiä tunteita.

Tunteiden osoittaminen koiralle on ollut helpompaa kuin ihmiselle kaverikoiravierailun aikana (n=12). Kaverikoiravierailuun osallistumisella oli vastaajien mukaan vaikutusta myös tunteiden hallintaan. Merkittävä osa vastaajista (n=11) totesi pystyvänsä hallitsemaan tunteitaan, esimerkiksi ahdistusta, kaverikoiravierailun aikana ja yhtä moni ilmoitti jonkin psyykkisen oireen vähentyneen. Tunteuksia kuvattiin myös seuraavin ilmauksin:

"Tuli iloinen olo."

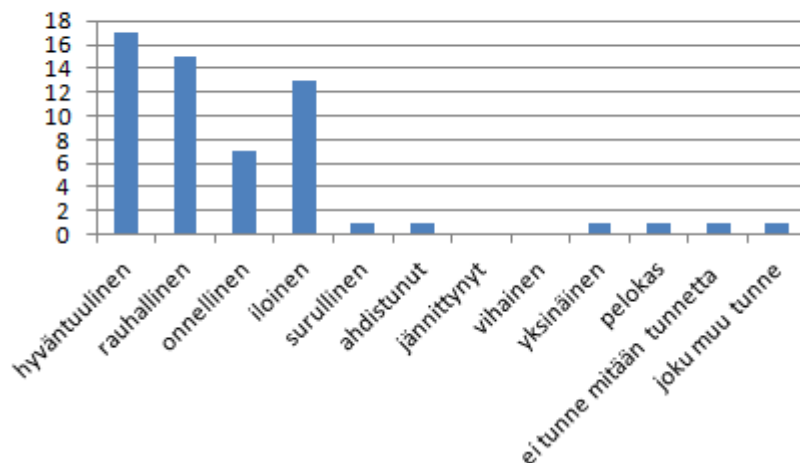
"Niiden kanssa tulee hyvä olo ja mieli!"

"Rauhoitti mieltä"

TAULUKKO 4. Kokemuksia kaverikoiravierailun vaikutuksesta tunne-elämään kaverikoiravierailun aikana (n=18)

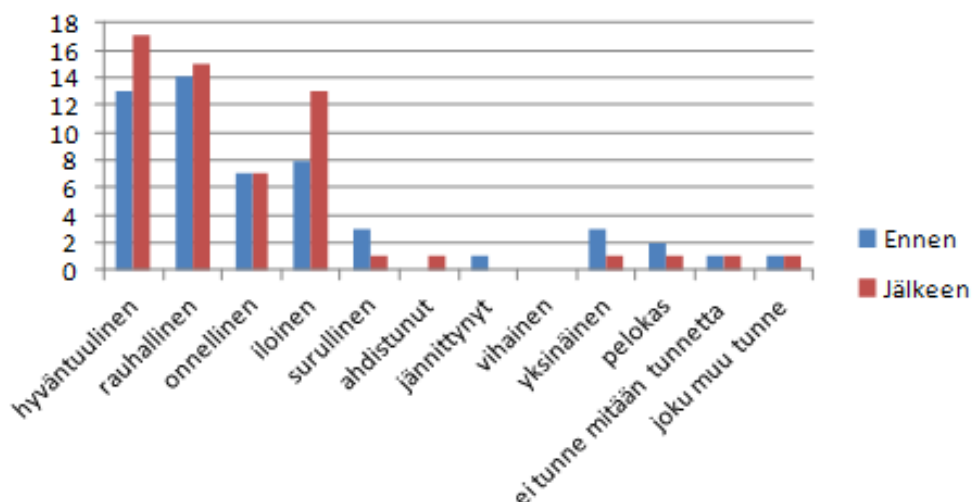
	Kyllä	Ei	Tyhjä
Kaverikoiravierailu herätti minussa myönteisiä tunteita.	18	0	0
Kaverikoiravierailu herätti minussa kielteisiä tunteita.	1	7	10
Kaverikoiravierailu ei vaikuttanut mielialaani.	5	5	8
Minun on helpompi tunnistaa tunteitani kaverikoiravierailujen aikana.	10	3	5
Tunteiden osoittaminen kaverikoiralle on helpompaa kuin ihmiselle.	12	3	5
Pystyin hallitsemaan tunteitani kaverikoiravierailun aikana (esim. ahdistus pysyi hallinnassa).	11	0	7
Kaverikoiran kanssa oli helppo olla.	17	0	1
Koen saaneeni onnistumisen kokemuksia kaverikoiravierailujen aikana.	14	1	3
Olen kokenut kaverikoiravierailujen vähentävän jotain psyykkistä oiretta.	11	2	5

Kuviossa 1 esitetään tutkimukseen osallistuneiden tunteita välittömästi kaverikoiravierailun jälkeen. Lähes kaikki vastaajat (n=17) tunsivat olonsa hyväntuuliseksi ja rauhalliseksi (n=15). Noin kaksi kolmasosaa koki iloa (n=13) ja noin kolmasosa tunsivat olonsa onnelliseksi (n=7). Kaikki 18 vastaajaa tunsivat useampaa kuin yhtä tunnetta.



KUVIO 1. Tunnetila kaverikoiravierailun jälkeen (n=18)

Kuviossa 2 on verrattu tunnekokemuksia ennen ja jälkeen kaverikoiravierailun. Tunnetiloissa voidaan osoittaa tapahtuneen jonkin verran muutoksia. Hyväntuuliseksi itsensä kokeneiden määrä lisääntyi kaverikoiravierailun jälkeen neljällä henkilöllä, iloa tuntevien määrä lisääntyi viidellä henkilöllä. Surulliseksi ja yksinäiseksi itsensä kokevien määrä väheni kahdella henkilöllä. Ahdistusta kokevien määrä kasvoi yhdellä henkilöllä, jolloin ahdistusta tuntevien kokonaismääräksi tuli yksi.



KUVIO 2. Tunnekokemus ennen ja jälkeen kaverikoiravierailun (n=18)

7.2 Sosiaalinen vuorovaikutus

Sosiaalista toimintakykyä tukevana tekijänä tutkimusaineistosta nousee kaverikoiravierailujen luoma luonnollinen tilaisuus harjoittaa sosiaalista vuorovaikutusta turvallisessa, yhteisessä tilassa, jossa keskustelun saa helposti virittymään esimerkiksi omista koira-aiheisista muistoista. Tutkimuksemme tulokset osoittivat kaverikoiravierailujen olevan merkityksellisiä sosiaalisen vuorovaikutuksen kannalta. Laadullisesta aineistosta selviää, että potilaat keskustelevat kaverikoiravierailuista ja muistelevat keskenään kaverikoiravierailuja tapaamisten jälkeen.

"Kavereiden kanssa jutellaan koira vierailuista. Ja, ohjaajista"

"onnellinen kokemus ja kiva ilmapiiri. onnistunut vierailu niin koirien kuin omistajien kanssa."

"...muistelen vierailuja potilaskavereitten kanssa usein"

Sosiaalisen vuorovaikutuksen lisääntyminen ja helpottuminen on nähtävissä myös määrällisen aineiston tuloksista. Määrällisen aineiston tulokset osoittavat, että koirien ohjaajien läsnäololla ei ollut suurelle osalle vastaajista merkitystä (n=10). Tuloksen perusteella koirien läsnäololla oli suurempi merkitys sosiaalisen vuorovaikutuksen aktivoitumisessa kuin koiran ohjaajan läsnäololla. Kaverikoirien koettiin helpottavan kanssakäymistä toisten ihmisten kanssa (n=8). Ryhmätilanne oli kuitenkin useimmille haastava (n=12), mutta kaverikoiravierailua pidettiin hyvänä mahdollisuutena harjoitella sosiaalisia tilanteita (n=12). Tulos osoittaa, että kaverikoiravierailusta saatava hyöty on suurempi kuin ryhmätilanteen aiheuttama haaste, koska osallistujat eivät poistuneet tilanteesta. Tilanne aktivoi sosiaalista vuorovaikutusta potilastovereiden kanssa myös myöhemmin (n=10). Tulokset vastaavat laadullisen aineiston perusteella saatuja tuloksia.

7.3 Toimintaan motivoituminen

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että kaverikoiravierailut ovat toimintaan motivoivia ja tarjoavat potilaille mahdollisuuden tehdä toiminnallisia valintoja ja siten vahvistaa käsitystä itsestään toimijoina. Sairaalaympäristö tarjoaa rajoitetun mahdollisuuden osallistua ja tehdä toiminnallisia valintoja. Kaverikoiravierailu voi luoda ympäristön, jossa eläimistä pitävät potilaat voivat valita mielekkään ja merkityksellisen osallistumismuodon ja roolin tilanteessa.

Tutkimuksessa esille nousseita kaverikoiravierailuihin osallistumiseen motivoivia tekijöitä ovat eläinrakkaus ja koirista tykkääminen, eläinten kanssa tekemisissä oleminen, toiminnan piristävä vaikutus, vaihtelu arkeen, sosiaalisuus ja toiminnan merkitys virkistystoimintana. Kaverikoiravierailuja pidettiin rauhoittavina tilanteina, joiden aikana oli mahdollisuus osoittaa tunteita koiralle esimerkiksi hellimällä, silittelemällä ja rapsuttelemalla koira. Mahdollisuus tunteiden osoittamiseen oli vastaajille tärkeää.

"...odotan innolla seuraavaa kaveri koira päivää koska olen koira ihminen"

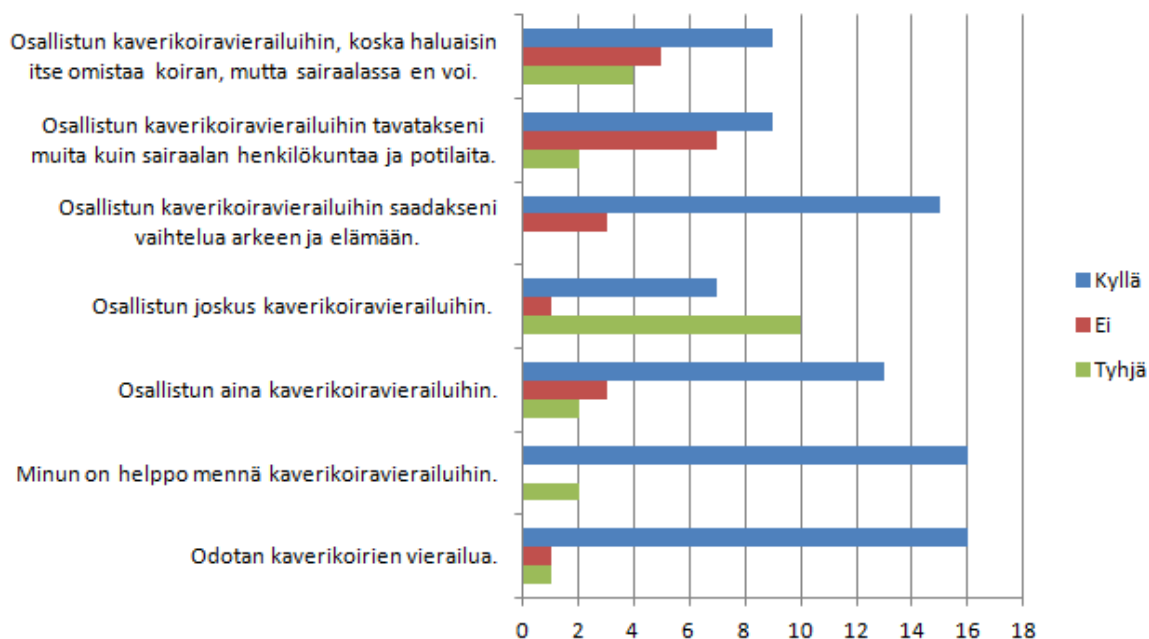
"Minusta on kiva että koirat tulevat käymään. Piristää."

"Se piristää päivää."

"Mahdollisuus rauhoittua..."

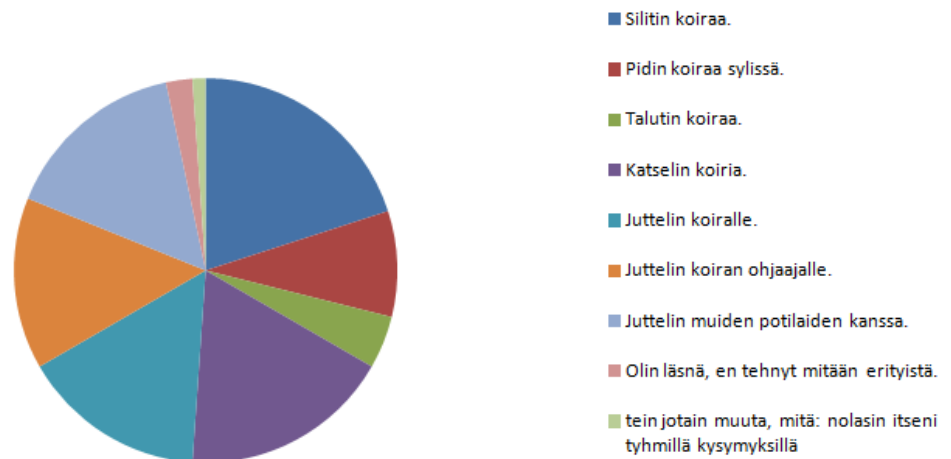
"Vaihtelua arkeen, virkistys toimintaa"

Kuviossa 3 on kuvattu toimintaan osallistumisen motivaatiotekijöitä. Vastausten perusteella kaverikoirien vierailu on odotettu (n= 16), vierailuihin on helppo mennä (n=16) ja ne tarjoavat vaihtelua arkeen ja elämään (n=15). Vastaajista 13 osallistuu aina kaverikoiravierailuihin. Tämä kertoo motivaation säilymisestä, vaikka kaverikoiravierailut tapahtuvat kuukauden välein tai jopa harvemmin. Puolet vastaajista motivoitui sosiaalisten kontaktien vuoksi, puolet koki kaverikoiravierailun korvaavan omaa lemmikkiä. Tulokset ovat yhdenmukaisia laadullisen aineiston tulosten kanssa.



KUVIO 3. Toimintaan motivoituminen (n=18)

Kaverikoiravierailun aktivoivaa vaikutusta kuvaa hyvin se, että kaikki osallistuivat jollakin tavoin toimintaan kaverikoiravierailun aikana (kuvio 4). Myös läsnäoloa tilanteessa (n=2) voidaan pitää osallistumisen muotona, koska tilanteeseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tilanteesta olisi ollut mahdollista myös poistua. Merkittävää on myös se, että kaikki ottivat fyysisesti kontaktia koiraan silittämällä, jolloin toiminta mahdollisti myös hellyyden osoittamisen. Vastaajista 8 piti koira sylissä. Valtaosa (n= 14) jutteli koiralle, koiran ohjaajalle (n=13) ja potilastovereille (n=14), joka kuvaa toiminnan merkitystä sosiaaliselle kanssakäymiselle.



KUVIO 4. Toiminta kaverikoiravierailujen aikana (n=18)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että kaverikoiratoiminnassa on monia tunne-elämään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toimintaan motivoitumiseen positiivisesti vaikuttavia elementtejä, joita olisi mahdollista hyödyntää skitsofreniapotilaiden psykososiaalisessa kuntoutuksessa. Tutkimus vahvisti henkilökunnan palautteissa (2015) esiin nousseet kaverikoiravierailujen positiiviset vaikutukset ja vastasi tutkimuksemme tietoperustaan valitsemiemme tutkimusten tuloksia, mutta ei tuottanut sellaista uutta tietoa, jota ei kyseisissä tutkimuksissa olisi raportoitu.

Tutkimukseen osallistuneet tunnustivat hyvin tunteitaan ennen kaverikoiravierailuja ja sen aikana sekä havaitsivat muutoksia tunnetiloissaan. Tulos vastaa Ciprianin ym. (2003, 230) tutkimuksen tuloksia. Tunteiden ilmaisu kaverikoiravierailujen aikana ja sen jälkeen oli helpompaa kuin yleensä. Koiran läsnäolon vaikutukset tunteiden ilmaisuun on todettu myös Ciprianin ym. (2003, 230) ja Cheng-In ym. (2009, 46) tutkimuksissa. Kaverikoiravierailut auttoivat tunteiden, muun muassa ahdistuksen, hallinnassa ja vähensivät psyykkisiä oireita. Ahdistuksen hallinnassa koiran läsnäololla on myös Barkerin ja Dawsonin (1998,800) tutkimuksessa osoitettu olevan merkittävä rooli. Kamioka ym. (2014, 376–377) on todennut skitsofrenian negatiivisten ja positiivisten oireiden vähentyneen koira-avusteisen intervention aikana. Isohannin ym. (2014) mukaan skitsofrenian positiivisia oireita ovat normaaliin psyykkisten toimintojen häiriintyminen ja negatiivisia oireita ovat normaaliin psyykkisten toimintojen puuttuminen tai heikentyminen. Tutkimustuloksemme psyykkisten oireiden vähenemisestä on samansuuntainen, mutta kysymyksen asettelussa emme eritelleet vaikutuksia skitsofrenian positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin tutkimuksen tarkastelunäkökulman vuoksi.

Aineistosta nousee selkeästi esiin myönteisiksi luokittelemamme tunteet. Cipriani ym. (2003, 230) ja Cheng-I ym. (2009, 46–47) ovat raportoineet samankaltaisia tuloksia. Kielteisiksi luokittelemamme tunteita koettiin vähemmän, esimerkiksi vihaa ja ahdistusta ei tuntenut kukaan ennen kaverikoiravierailua. Kaverikoiravierailun jälkeen ahdistusta koki yksi vastaaja. Ahdistuksen lisääntymistä saattaa selittää kaverikoiravierailun herättämä kaipuu sairaalan ulkopuoliseen elämään tai sen esiin nostamat muistot elämästä ennen sairaalahoitoa. Kielteisten tunteiden vähäiseen esiintymiseen voi myös olla syynä kyvyttömyys tuntea kyseisiä tunteita tai haluttomuus myöntää niiden olemassaolo. Pelko ja väsymys nousivat esiin vapaasti määritellyissä tunteissa. Koettu pelko ja pelokkuus saattoivat kuvata vastaajan yleistä tunnemaailmaa eikä koiriin kohdistuvaa pelkoa, sillä osallistuminen kaverikoiravierailuun perustui vapaaehtoisuuteen. Väsymyksen kokemiselle voi olla useitakin fyysisiä tai psyykkisiä syitä, kuten esimerkiksi lääkitys tai masennus.

Kaverikoiravierailut luovat tutkimuksen mukaan luonnollisen tilanteen harjoitella sosiaalista vuorovaikutusta. Lisäksi kaverikoiravierailut herättävät usein potilaissa keskustelua ja vierailua muistellaan tapaamisen jälkeenkin, mikä lisää potilaiden keskinäistä sosiaalista vuorovaikutusta. Tutkimuksemme tulosten perusteella voidaan todeta, että koiran läsnäololla on suurempi merkitys sosiaalisen vuorovaikutuksen syntymiselle kuin koiran ohjaajan läsnäololla. Nepps ym. (2014, 214) ja Reed ym. (2012, 615) toteavat myös tutkimustuloksissaan juuri koiran läsnäolon vaikuttavan vuorovaikutuk-

seen ja aktiivisuuteen positiivisesti. Aiemmissa tutkimuksissa (Nepps ym. 2014, 214; Reed ym. 2012, 615) on todettu koiran läsnäolon helpottavan keskustelun avaamista skitsofreniapotilailla. Tämä tukee tutkimuksemme tulosta, jonka mukaan koiran läsnäolo helpotti kanssakäymistä ja keskustelun syntymistä toisten ihmisten kanssa. Tutkimukseen osallistuneet kokivat ryhmätilanteet useimmiten haastavina. Voidaan todeta, että he kuitenkin kokivat kaverikoiravierailuista saatavan hyödyn suuremmaksi kuin ryhmätilanteen aiheuttaman haasteen, koska he eivät poistuneet ryhmätilanteesta. Lisäksi aineistosta nousi esille toive, että vierailuja olisi useammin.

Valtaosa tutkimukseen osallistuneista osallistuu kaverikoiravierailuihin aina. Osallistumiselle on useita eri syitä, joista pääällimmäisinä esiin nousivat sosiaalisten kontaktien tarve sekä mahdollisuus osoittaa tunteitaan koiralle esimerkiksi hellimällä ja silittämällä koira. Kovács ym. (2004, 485) ja Nepps ym. (2014, 214) ovat myös todenneet, että skitsofreniapotilaat sitoutuvat hyvin koira-avusteisiin interventioihin. Pidämme merkittävänä huomiona, että kaikki vastaajat olivat aktiivisesti toiminnassa mukana ja ottivat myös fyysistä kontaktia koiraan. Skitsofrenia aiheuttaa usein passivoitumista ja vetäytymistä sosiaalisesta toiminnasta (Huttunen 2013). Moilasan (2015) mukaan kaverikoiravierailut ovat kuitenkin suosittuja ja niihin osallistuu myös sellaisia potilaita, jotka ovat muuten passiivisia osaston toiminnassa.

Tutkimuksemme osoittaa kaverikoiravierailut mielekkääksi ja palkitsevaksi toiminnaksi, johon osallistumisen kynnyks on matala. Kaverikoiravierailut ovat yleisesti odotettuja ja tervetullut lisä sairaalan arkeen ja sairaalaympäristöön. Kaverikoiravierailujen hyväksi koettu ilmapiiri muuttaa sosiaalista ympäristöä suotuisammaksi osallistua ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Vastaavia tuloksia on myös saatu Reedin ym. (2012, 615) tutkimuksessa, jossa todettiin koiran läsnäolon vaikuttavan ihmisen kokemukseen ympäristöstään ja koiravierailujen tuovan vaihtelua muuten muuttumattomaan elinympäristöön. Tutkimuksemme johtopäätöksenä voidaan todeta, että juuri kaverikoiravierailujen tuoma hetkellinen muutos sairaalan sosiaaliseen ympäristöön edesauttaa esitettyjen tunne-elämän, sosiaalisen vuorovaikutuksen ja osallistumisen kokemusten syntymistä ja vaikuttaa näin psykososiaaliseen toimintakykyyn.

Edellä mainitun perusteella voidaan todeta, että tutkimuksemme täytti tutkimukselle asetetun tarkoituksen ja selvitti tutkimukseen osallistuneiden kokemusten perusteella kaverikoiravierailujen vaikutuksia skitsofreniapotilaiden tunne-elämään, sosiaalisen vuorovaikutukseen ja toimintaan motivoitumiseen sairaalaympäristössä. Nämä tekijät ovat osa psykososiaalista toimintakykyä, joka vaikuttaa toiminnalliseen osallistumiseen ja jonka kuntoutus on olennainen osa skitsofreniaa sairastavan hoidon kokonaisuutta.

9 POHDINTA

Tutkimuksessamme korostuivat kaverikoiravierailujen vaikutukset tunne-elämään. Voidaan kuitenkin pohtia, missä määrin tunteiden tunnistamiseen ja tunteiden kokemiseen on vaikuttanut tutkimuksemme osallistuneiden psyykinen vointi aineistonkeruuhetkellä. Tutkimukseen osallistui kohderyhmän rajauksen vuoksi sellaisia henkilöitä, joiden psyykinen vointi oli kaverikoirien vierailupäivänä arvioitu riittäväksi tutkimukseen osallistumiseen. Hyvä psyykinen vointi on mahdollisesti vaikuttanut tunteiden kokemiseen myönteisesti. Osaan kysymyksistä saimme ristiriitaisia vastauksia. Vastaja oli esimerkiksi ilmoittanut tuntevansa myönteisiksi luokittelemiamme tunteita, mutta vastasi lisäksi, ettei tunne mitään tunnetta. Tälle ristiriidalle emme löydä tutkimuksestamme selkeää selitystä. Emme pidä kyseistä ristiriitaa kuitenkaan oleellisena tutkimuksen tulosten kannalta, koska tilanne ilmenee vain yhden vastaajan kohdalla. Lisäksi pohdimme vastauksia, joissa vastaaja ilmoitti tuntevansa sekä myönteiseksi että kielteiseksi luokittelemiamme tunteita. Tämä ilmeni esimerkiksi vastauksessa, jossa vastaaja ilmoitti olevansa hyväntuulinen, rauhallinen ja yksinäinen. Mielestämme tämä osoittaa vastaajan kykyä tunnistaa ja eritellä tunteitaan, lisäksi näiden tunteiden yhtäaikainen tunteminen on näkemyksemme mukaan mahdollista.

Kaverikoiravierailut muuttavat hetkellisesti suljettua sairaalaympäristöä, jossa potilaat toimivat. Eri-tyisesti sosiaalisen ympäristön muuttuminen edistää sosiaalista kanssakäymistä ja aktivoi potilaita toimintaan. On nähtävissä, että potilaat voivat toimia ja osallistua toimintaan mielekkääksi kokemallaan tavalla. Kaverikoiravierailut tuottivat onnistumisen ja pätevyyden kokemuksia, jotka muokkaavat potilaiden subjektiivisia kokemuksia itsestään toimijana. Tahdon ja toiminnallisten valintojen toteutuminen kuvautuu potilaiden sitoutumisena kaverikoiravierailuihin. Vuorovaikutus koirien kanssa mahdollistaa pyyteettömän vastavuoroisuuden ja palautteen saamisen vuorovaikutussuhteessa, joka positiivisena kokemuksena voi osaltaan eheyttää sairauden mahdollisesti vääristämää kuvaa itsestä toimijana. Kaverikoiravierailut mahdollistavat myös esimerkiksi potilaiden paluun hetkellisesti lemmin omistajan rooliin, joka on voinut olla merkityksellinen rooli potilaan elämässä aiemmin. Toiminnan voidaan myös ajatella tukevan esimerkiksi ystävän ja yhteiskunnassa toimijan rooleja.

Pohdimme suljetun sairaalaympäristön vaikutusta saamiimme tuloksiin. Tulokset herättävät kysymyksen, ovatko tunne-elämän kokemukset voimakkaampia silloin, kun ympäristö tarjoaa niitä rajoitetusti ja tunne-elämän kokemusten hakeminen sairaalan ulkopuolelta ei ole mahdollista. Lisäksi mietimme, vaikuttavatko kaverikoiravierailut sosiaalisen aktiivisuuden lisääntymiseen enemmän suljetussa sairaalaympäristössä kuin esimerkiksi avohoidon yksiköissä. Mielestämme tämä on jossain määrin mahdollista.

Mielestämme olemme pääosin onnistuneet tutkimuksen tekemisessä. Vaikka meillä ei ollut mahdollisuutta kohderyhmän henkilökohtaisen tapaamiseen ja havainnointiin, onnistuimme mielestämme saamaan kyselylomakkeilla ennako-odotuksia laadukkaampaa materiaalia. Eri-tyisiä olemme avointen kysymysten vastauksiin ja niistä työstettyyn aineistoon. Kokemattomuutemme tutkimuksen teossa näkyi kuitenkin kyselylomakkeiden työstämisen vaikeutena. Tarkoituk-

senmukaisten ja selkeiden kysymysten laatiminen vastaamaan tutkimuksen tarkoitusta oli haastavaa tutkimuksen kohderyhmän oirekuva huomioiden. Aineistoa analysoidessamme totesimme, että osa kysymyksistä oli sanavalinnoiltaan epätarkkoja ja esitetty kielteisinä väittäminä, mikä saattoi vaikeuttaa kysymyksen oikein ymmärtämistä. Tutkimuksemme aineistonkeruu tapahtui kahdella kyselylomakkeella, jotta mahdollinen tunnetilan muutos saataisiin näkyviin. Voimme todeta, että kahden kyselylomakkeen käyttäminen tuotti hieman lisäarvoa tutkimukselle, koska pystyimme toteuttamaan tunnetilavertailun ennen ja jälkeen kaverikoivierailun. Suuremman hyödyn olisimme mahdollisesti saaneet, jos olisimme onnistuneet linkittämään kyselylomakkeet paremmin vastaamaan toisiaan, nyt kyselylomakkeet jäivät hieman irrallisiksi toisistaan.

9.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksemme toteutuksen kaikissa vaiheissa aiheen suunnittelusta tutkimustulosten julkaisuun noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä. Toimintaamme ohjasivat kokonaisvaltaisesti toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet (Liite 6). Ammattieettiset ohjeet määrittelevät luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen terapiatyöskentelyssä, ohjaavat ammatillista yhteistyötä ja -kehittymistä sekä huomioivat yhteiskunnan ja sosiaali- ja terveydenhuoltoalan sekä kuntoutuksen lait ja asetukset osana työskentelyä. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen luo pohjan tutkimuksen uskottavuudelle. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen kuuluvat tiedeyhteisön yleisesti tunnustettujen toimintatapojen noudattaminen, kuten rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen kaikissa vaiheissa, tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisten ja eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen ja avoimuus tutkimustuloksia julkaistaessa ja aiempien tutkimustulosten kunnioittaminen. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 132.)

Eettiset kysymykset korostuvat erityisesti tutkittaessa ihmistä tietoisena ja toimivana subjektina. Tutkimuksen eettisyyttä voidaan tarkastella sekä tiedonhankinnan ja tutkimukseen osallistuvien suojan kannalta että tulosten soveltamisen kannalta. Tutkimuksesta saatavan hyödyn on oltava suurempi kuin haitan eikä tutkimus saa aiheuttaa fyysistä, psyykkistä eikä sosiaalista haittaa tutkittavalle. Tutkittavat eivät saa olla tunnistettavissa tutkimuksen tuloksista. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26–32.) Opinnäytetyössämme eettisten kysymysten pohdinta tutkimukseen osallistuvien kannalta oli merkityksellistä, koska tutkimuksen aineisto kerättiin oikeuspsykiatrisen sairaalan potilailta. Huolehdimme huolellisesti tutkimukseen osallistuvien yksityisyyden suojan ja anonymiteetin toteutumisesta koko tutkimuksen ajan. Kyselytutkimuksen aineistonkeruussa käytetyt kyselylomakkeet olivat nimetömiä ja tutkimuksen aloituksen yhteydessä tutkimukseen osallistujille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ymmärrettävästi ja heillä oli mahdollisuus halutessaan esittää kysymyksiä aineistonkeruuta toteuttavalta toimintaterapeutilta. Tutkimukseen osallistujilla oli milloin tahansa mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Tutkimus toteutettiin Niuvanniemen sairaalan tiloissa, jolloin se kuormitti haastateltavia mahdollisimman vähän psyykkisesti ja sosiaalisesti.

Eettiseen pohdintaan sisältyy myös kysymys siitä, voiko tutkittavia manipuloida ja millaisessa tilanteessa se voisi olla eettisesti kestävä menettely (Vehviläinen-Julkunen 1997, 27–32). Minimoimme tutkimukseen osallistuvien manipuloinnin ja johdattelun mahdollisuuden pyytämällä aineistonkeruutilaisuuksiin kaksi sairaalan työntekijää, jotka pystyivät tarkkailemaan toistensa toimintaa neuvonta- ja opastustilanteissa.

Aineiston keruun laadukkuuden takaamiseksi on tärkeää työstää asianmukainen, hyvä haastattelurunko (Hirsjärvi ja Hurme 2010, 184). Opinnäytetyössämme haastattelurunko tarkoitti kyselylomakkeita. Kyselylomakkeen laadintaan kiinnitimme erityistä huomiota tutkimuksen kannalta tarkoitukseenmukaisten asioiden esiin saamiseksi. Kyselylomakkeen työstämisessä pyrimme huomioimaan kysymysten selkeyden ja välttämään väärinymmärtämisen mahdollisuuden, jotta saisimme kerättyä tutkimukselle merkityksellistä ja asianmukaista tietoa.

Opinnäytetyömme heikkoutena voidaan pitää kokemattomuuttamme tutkimusprosessin suunnittelussa ja tutkimuksen toteuttamisessa. Tämä näkyi erityisesti aikataulullisina haasteina. Vahvuksiimme oli opintoihimme sisältyneen harjoittelujakson aikana saatu kokemus Niuvanniemen sairaalan potilasaineistosta ja tätä kautta tutkimuksen kohderyhmästä yleisesti. Meillä oli myös harjoittelujaksolla mahdollisuus osallistua kaverikoiravierailuihin. Olemme kiinnostuneita eläinavusteisesta toiminnasta ja –terapiasta ja tutustuneet sen käytänteisiin jo aiemmin, mikä tuki tutkimuksen toteutusta. Tutkimuksen käytännön toteutukseen saimme ammattitaitoista ohjausta Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeutilta ja ohjaavilta opettajilta, erityisesti teoriaosan rajaukseen ja tutkimusmenetelmien yhdistämiseen liittyvissä kysymyksissä ohjaus oli tarpeen.

Tutkimuksen luotettavuutta tukevat lähdekriittisyys, tarkat lähdemerkinnät sekä huolellisuus kirjoittamisprosessissa (Viskari 2009, 107–114). Tutkimuksessa hyödynnetty teorian tieto ja lähdeaineisto ovat peräisin sosiaali- ja terveysalan sekä kuntoutuksen kirjallisuudesta ja tieteellisistä julkaisuista sekä -tietokannoista. Teoriatietoon on tutkimuksessa viitattu tarkoituksenmukaisesti ja viitemerkinnät on tehty huolellisesti. Lähteinä käytimme niin kotimaista kuin ulkomaista uusinta, ajantasaista tietoa. Kyseisen tutkimuksen toistaminen täysin samanlaisena ja tulosten toistaminen ei ole mahdollista, koska tulokset perustuvat tutkimukseen osallistuneiden yksilöllisiin kokemuksiin. Hirsjärven ym. (2007, 227) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka kuvaus tutkimuksen toteutuksen eri vaiheista selvästi ja totuudenmukaisesti. Tutkimuksen raportoinnissa olemme toimineet avoimesti sekä huolellisesti ja totuudenmukaisesti.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkentaa käyttämällä tutkimuksessa useita eri aineistonkeruumenetelmiä (Hirsjärvi ym. 2007, 228). Pyrimme lisäämään aineiston laadukkuutta ja luotettavuutta sekä riittävyttä keräämällä aineistoa laadullisen menetelmän lisäksi määrällistä aineistoa tuottavilla strukturoiduilla kysymyksillä. Aineiston laadukkuuteen vaikuttaa myös kohderyhmän valinta, joten aineisto kerättiin henkilöiltä, joilla on henkilökohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta. Kylmä ja Juvakka (2007, 58) toteavat, että laadullisessa tutkimuksessa arvostetaan haastateltavien teoreettista edustavuutta määrällisen edustavuuden asemesta. Tutkimuksemme kohdejoukkoa (n=18) voi-

daan näkemyksemme mukaan pitää rajauksen jälkeen edelleen teoreettisesti edustavana. Määrällisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta olennaista on otantatapa ja otoskoon estimointi. Satunnaisotanta ja suuri otoskoko ovat oleellisia, jotta voidaan tuottaa yleistettäviä tutkimustuloksia. (Metsämuuronen 2009, 61–65). Määrällinen aineistomme oli suhteellisen pieni ($n=18$). Pidämme otosta kuitenkin riittävänä, sillä määrällisellä tutkimuksen osalla haluttiin täydentää laadullista tutkimusta eikä tavoitteena ollut tulosten yleistettävyys. Aineiston laadukkuutta ja luotettavuutta tukee myös se, että sekä laadullisella että määrällisellä menetelmällä kerätyn tutkimusaineiston analysoidut tulokset tukivat toisiaan. Lisäksi hyödynsimme aineistojen analyyseissä molempien tutkijoiden osaamista. Keskustelimme aineistoista heränneistä kysymyksistä ja analysoimme sekä tulkitsimme aineistoa yhdessä johtopäätöksien tekemiseksi.

9.2 Oma ammatillinen kasvu ja jatkotutkimusehdotukset

Harjoittelimme tutkimuksen toteuttamista ammatillisen näytön kokoamisen menetelmänä. Tutkimuksen tekeminen edellytti kansainvälisen tutkimustiedon etsimistä ja sen luotettavuuden sekä käytettävyyden arviointia. Tutkimustiedon hyödyntäminen edellyttää ammatillista harkintaa, mikä on ammatillisen kasvun kannalta merkityksellistä. Tutkimus vahvisti käsitystämme Inhimillisen toiminnan mallin käytettävyydestä kokonaisvaltaisena yksilön toiminnan jäsentämisen viitekehyksenä. Tutkimuksen teon myötä saavutimme syvemmän ymmärryksen kaverikoiratoiminnan ja eläinavusteisen toiminnan vaikutuksesta ihmisen toiminnalliseen osallistumiseen. Tulevaisuudessa voimme hyödyntää tutkimuksella saavutettua näyttöä ja lisätietoa työskennellessämme toimintaterapeutteina.

Velden, Ciprianin ja Fisherin (2005, 46) tutkimuksessa on esitetty, että eläinavusteista terapiaa voidaan pitää toimintaterapiana, jos toimintaa ohjaa eläinavusteisten menetelmien käyttämiseen koulutettu toimintaterapeutti tai muu sosiaali- ja terveysalan ammattilainen. Lisäksi edellytetään, että toimintaterapeutti asettaa toimintaan osallistumiselle asiakaslähtöiset tavoitteet, seuraa toiminnan toteutusta ja arvioi toiminnan lopputuloksen saadakseen tietoa intervention vaikuttavuudesta. Kaverikoiratoiminta ei sisällä ideologiansa mukaan terapiaelementtejä. Tutkimuksemme osoitti, että nykymuotoisena kaverikoiratoiminnalla on kuitenkin selkeitä positiivisia vaikutuksia skitsofreniapotilaan psykososiaaliseen toimintakykyyn, erityisesti tunne-elämään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toimintaan motivoitumiseen. Jotta koiran läsnäolon suotuisat vaikutukset skitsofreniapotilaiden kuntoutuksessa saataisiin entistä paremmin hyödynnettyä, olisi mielestämme perusteltua pohtia mahdollisuutta käynnistää tutkimusmielessä koira-avusteinen terapia Niuvanniemen sairaalassa. Terapiainterventiota voisi ohjata joko eläinavusteiseen terapiaan perehtynyt toimintaterapeutti tai muu terveydenhuoltoalan ammattilainen, jolla on eläinavusteisen terapian käyttämiseen liittyvä koulutus.

Laadukkaaseen tutkimukseen perustuvaa näyttöä tarvitaan edelleen koira- ja eläinavusteisen terapian vaikutuksista skitsofreniapotilaiden hoidossa ja kuntoutuksessa, vaikka eläimen läsnäolon positiivisia vaikutuksia jo tunnetaankin. Tutkimustietoa tarvitaan yksilötasolla toteutettavasta koira-avusteisesta terapiasta, jotta voitaisiin määritellä ne skitsofreniaa sairastavat potilaat, joille koira-avusteinen interventio on tarkoituksenmukainen hoidon ja kuntoutuksen muoto. Jatkotutkimuksessa voisi selvittää, kuinka pysyviä koira-avusteisen terapian avulla saavutetut tulokset ovat. Lisäksi tulisi määritellä, mikä interventioiden toistuvuuden ja keston tulisi olla positiivisten vaikutusten saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi.

Eläimen läsnäolon merkitystä kuvaa hyvin yhden tutkimukseemme osallistuneen henkilön toteamus: "Kun silität koiraa, silität sieluasi".

LÄHTEET

- ANIMAL ASSISTED INTERNATIONAL INTERVENTION 2013. [Verkkosivut.] [Viitattu 2014-10-09.] Saatavissa:
<http://www.animalassistedintervention.org/AnimalAssistedIntervention/StandardsOfPractice.aspx>
- ANIMAL ASSISTED INTERNATIONAL INTERVENTION 2015. Standards of Practice for Animal Assisted Intervention: Animal Assisted Therapy [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-27.] Saatavissa:
<http://www.animalassistedintervention.org/Portals/11/AAT%20Standards%20final.pdf>
- BARKER, Sandra B. ja DAWSON, Kathryn S. 1998. The Effects of Animal-assisted Therapy on Anxiety Ratings of Hospitalized Psychiatric Patients. *Psychiatric Services* 1998; 49: 797–801.
- CHENG-I, Chu, CHAO-YIN, Liu, CHI-TZU, Sun ja JUNG, Lin 2009. The Effect of Animal-Assisted Activity on Inpatients with Schizophrenia [verkkojulkaisu]. *Journal of Psychosocial Nursing*. Vol. 47, NO. 12, 42–48. [Viitattu 2015-01-10.] Saatavissa:
<http://dx.doi.org.ezproxy.savonia.fi/10.3928/02793695-20091103-96>
- CHIEN, Wai Tong, LEUNG, Sau Fong, YEUNG, Frederick KK ja WONG, Wai Kit 2013. Current approaches to treatments for schizophrenia spectrum disorders, part II: psychosocial interventions and patient-focused perspectives in psychiatric care [verkkojulkaisu]. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 2013;9 1463–1481. [Viitattu 2015-10-18.] Saatavissa:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24109184>
- CIPRIANI, Joseph, COOPER, Marisa, DIGIOVANNI, Nicole M., LITCHKOFSKI, Alexandra, NICHOLS, Andrea Lynn ja RAMSEY, Ashleigh 2013. Dog-Assisted Therapy for Long-Term Care Facilities: An Evidence-Based Review with Implications for Occupational Therapy. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 31(3): 214–240.
- DICKINSON, Dwight, BELLACK, Alan S. and GOLD, James M. 2006. Social/Communication Skills, Cognition, ja Vocational Functioning in Schizophrenia [verkkojulkaisu]. *Schizophrenia Bulletin* vol. 33 no. 5 pp. 1213–1220. [Viitattu 2015-10-15.] Saatavissa:
<http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/content/33/5/1213.full.pdf+html>
- FINE, Aubrey 2006. Incorporating Animal-Assisted Therapy into Psychotherapy. Teoksessa Fine, Aubrey (toim.) *Handbook on Animal-Assisted Therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*. 2 p. Boston: Academic Press, 167–205.
- HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2007. Tutki ja kirjoita.13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- HUTTUNEN, Matti 2013. Skitsofrenia (F20) [verkkojulkaisu]. *Duodecim*. [Viitattu 2014-10-09.] Saatavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00148&p_haku=skitsofrenia
- IKÄHEIMO, Kaija 2013. Suomalaisia opinnäytetöitä ja tutkimuksia eläinavusteisuudesta. Julkaisussa IKÄHEIMO, Kaija (toim.) *Karvaterapiaa. Eläinavusteinen työskentely Suomessa*. Helsinki: Solution Models House, 253–269.
- ISOHANNI, Matti, SUVISAARI, Jaana, KOPONEN, Hannu, KIESEPPÄ, Tuula ja LÖNNQVIST, Jouko 2011. Psykiatria [verkkojulkaisu]. *Duodecim*. [Viitattu 2014-09-25.] Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04497&p_selaus=16597
- JOKINEN, Maija ja RÄSÄNEN, Kirsi 2000. Keskeiset mielenterveyshäiriöt. Julkaisussa: VÄLIMÄKI, Maritta, HOLOPAINEN, Arja ja JOKINEN, Maija. *Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa*. Helsinki: WSOY, 41–68.

KAMIOKA, Hiroharu, OKADA, Shinpei, TSUTANI, Kiichiro, PARK, Hyuntae, OKUIZUMI, Hiroyasu, HANDA, Shuichi, OSHIO, Takuya, PARK, Sang-Jun, KITAYUGUCHI, Jun, ABE, Takafumi, HONDA, Takuya ja YOSHITERU, Mutoh 2014. Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials [verkkojulkaisu]. *Complementary Therapies in Medicine* (2014) 22, 371-390. [Viitattu 2015-09-18.] Saatavissa:

<http://dx.doi.org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.ctim.2013.12.016>

KIELHOFNER, Gary 2008. *Model Of Human Occupation. Theory and application*. 4th edition. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business.

KIHLSTRÖM-LEHTONEN, Heidi 2009. Minä ja koirani: koiran vaikutus toiminnalliseen hyvinvointiin [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro-gradu- tutkielma. [Viitattu 2015-09-27.] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-200910203997>

KOVÁCS, Zoltán, KIS, Renáta, RÓZSA, Sándor ja RÓZSA, Linda 2003. Animal-assisted therapy for middle-aged schizophrenic patients living in a social institution. A pilot study. *Clinical Rehabilitation* 2004; 18, 483–486.

KYLMÄ, Jari ja JUVAKKA, Taru 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

KÄYPÄ HOITO 2015. Skitsofrenia [verkkojulkaisu]. Terveysportti. Lääkärin tietokannat. [Viitattu 2015-08-16.] Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=6AE12F2ACA2A49E6BE39197DF5D308AD?id=hoi35050#s6>

LATVALA, Eila ja VANHANEN-NUUTINEN, Liisa 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Julkaisussa JANHONEN, Sirpa ja NIKKONEN, Merja (toim.) *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Helsinki: WSOY, 21–43.

LIPSKAYA-VELIKOVSKY, Lena, BAR, Michal Avrech ja BART, Orit 2014. Context and psychosocial intervention in mental health [verkkojulkaisu]. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2014; 21: 136–144. [Viitattu 2015-10-15.] Saatavissa:

<http://dx.doi.org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/15487768.2013.873370>

METSÄMUURONEN, Jari 2009. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. 4. laitos. 1. painos. Helsinki: International Methelp Oy.

MOILANEN, Tarja 2015-08-13. Kaverikoiratoiminnan käynnistäminen Niuvanniemen sairaalassa [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Jaana Paasonen. [Tulostettu 2015-08-14.] Saatavissa: Kuopio: vastaanottajan arkisto.

NEPPS, Peggy, STEWART, Charles N. ja BRUCKNO, Stephen R. 2014. Animal-Assisted Activity: Effects of a Complementary Intervention Program on Psychological and Physiological Variables [verkkojulkaisu]. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine* 2014. Vol. 19(3), 211–215. [Viitattu 2014-10-12.] Saatavissa: <http://chp.sagepub.com/content/19/3/211>

PAASONEN, Jaana 2015-07-15. Koiran ja ihmisen välinen vuorovaikutus [digikuva]. Dropbox kotialbumi [verkkojulkaisu]. Sijainti: Kuopio: Tekijän Jaana Paasonen sähköiset kokoelmat.

PALAUTTEITA 2015. Kokoelma Niuvanniemen sairaalan henkilökunnan näkemyksistä kaverikoiravierailuista kirjallisessa muodossa. Saatavissa: Kuopio: tutkijoiden arkisto.

PENTIKÄINEN, Sari 2012. *Toimintaterapian toimintakäsikirja Niuvanniemen sairaalalle* [verkkojulkaisu]. Savonia ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 2014-10-15.] Saatavissa:

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112215969>

REED, Reiley, FERRER, Lilian ja VILLEGAS, Natalia 2012. Natural healers: a review of animal assisted therapy and activities as complementary treatment for chronic conditions [verkkojulkaisu]. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 20(3):612–18. [Viitattu 2015-10-15.] Saatavissa:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/a25v20n3.pdf>

SUOMEN KENNELLIITTO RY. Kaverikoirat [verkkosivut]. [Viitattu 2014-09-29.] Saatavissa: <http://www.kennelliitto.fi/>

TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

VALLI, Raine 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa AALTOLA, Juhani ja VALLI, Raine (toim.) Ik-kunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 100–112.

VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Julkaisussa PAUNONEN, Marita ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY. 26–34.

VELDE, Beth B., CIPRIANI, Joseph ja FISHER, Grace 2005. Resident and therapist views of animal-assisted therapy: Implications for occupational therapy practice [verkkójulkaisu]. Australian Occupational Therapy Journal (2005) 52, 43–50. [Viitattu 2015-10-13.] Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-1630.2004.00442.x/epdf>

VILKKA, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VISKARI, Sinikka 2009. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn. 5. uudistettu painos. Tampere: Tampereen Yliopisto.

LIITE 1: SAATE JA VASTAUSLOMAKE HENKILÖKUNNALLE



Saatekirje

1 (2)

24.03.2015

HYVA KAVERIKOIRAVIERAILUIHIN OSALLISTUNUT HENKILÖKUNNAN JASEN,

olemme Savonia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijoita. Toteutamme opinnäytetyönämme Niuvanniemen sairaalalle tutkimuksen, jonka tarkoituksena on selvittää, millainen vaikutus kaverikoiratoiminnalla on skitsofreniapotilaiden psykososiaaliseen toimintakykyyn. Tavoitteena on tuottaa tutkimuksella tietoa, jonka avulla Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeutit voivat kehittää kaverikoiratoiminnan hyödyntämistä osana potilaiden toiminnallista kuntoutusta.

Taustoitamme tutkimustamme kartoittamalla henkilökunnan näkemyksiä, havaintoja ja kokemuksia kaverikoiravierailuista. Henkilökunnalta saatava taustatieto on erittäin tärkeää ja toivoisimme, että ehtisit kertoa näkemyksistäsi oheisella lomakkeella. **Lomakkeeseen vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastajia ei voida tunnistaa lopullisesta opinnäytetyöstä.**

Vastauslomakkeet pyydämme palauttamaan os. 11:n toimintaterapeutti Tarja Moilaselle, joka toimii yhdyshenkilönämme tutkimuksen aineistonkeruussa.

Kitämme osallistumisestasi!

Toimintaterapeuttiopiskelijat
Jaana Paasonen ja Sari Malkki
Savonia AMK
toimintaterapian koulutusohjelma



Saatekirje

2 (2)

24.03.2015

Näkemykseni kaverikoiravierailujen merkityksestä potilaille:

Havaintojani kaverikoiravierailuista:

Kitos osallistumisestasi tutkimukseen! ☺

LIITE 2: TUTKIMUSLUPA



23.2.2015

Jaana Paasonen ja Sari Malkki
Savonia Ammattikorkeakoulu
toimintaterapian koulutusohjelma, TO12C

jaana.e.paasonen@edu.savonia.fi

Tutkimuslupa

Annan luvan toteuttaa tutkimusta "Kaverikoirat Niuvanniemen sairaalassa – toiminnan vaikutus skitsofreniapotilaiden psykososiaaliseen toimintakykyyn" Niuvanniemen sairaalassa.

Tutkimuksen yhteyshenkilö Niuvanniemen sairaalassa on toimintaterapeutti Tarja Moilanen, jonka kanssa tulee toimia yhteistyössä aineistonkeruuvaiheessa (tutkittaville jaettava tiedote ja kyselylomakkeet).

Potilaan henkilöllisyys ei saa käydä ilmi tutkimuksessa tai muissa julkaisuissa. Kyselylomakkeita ja muuta aineistoa ei saa käsitellä muut kuin tutkija.

Tutkijan tulee tutustua henkilökisterilakiin, lakiin potilaan oikeuksista ja lakiin asiakirjojen julkisuudesta. Lisäksi tutkijan tulee sitoutua noudattamaan tulosyksikön esimiesten antamia ohjeita, sairaalan yleisiä sääntöjä sekä vaitiolovelvollisuutta ja lähettämään tutkimusraportin luvan myöntäneelle johtavalle lääkärille.

Eila Tiitonen
johtava lääkäri
Niuvanniemen sairaala

Tiedoksi

Toimintaterapeutti Tarja Moilanen

Postiosoite
Niuvankuja 65
70240 KUOPIO

Puhelin
vaihde 0295 242 111

Faksi
(017) 3682 419 Johtavan lääkärin kansia
(017) 3682 403 Hoitotyön hallinto
(017) 3682 414 Taloustoimisto

Sähköposti
etunimi.sukunimi@niuva.fi

LIITE 3: TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVILLE JAETTAVA TIEDOTE



Saatekirje

1 (1)

24.03.2015

HYVÄ TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJA,

olemme Savonia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijoita. Toteutamme opinnäytetyönämme Niuvanniemen sairaalalle tutkimuksen, jonka tarkoituksena on selvittää, millainen vaikutus kaverikoiratoiminnalla on skitsofreniapotilaiden psykososiaaliseen toimintakykyyn. Tavoitteena on tuottaa tutkimuksella tietoa, jonka avulla Niuvanniemen sairaalan toimintaterapeutit voivat kehittää kaverikoiratoiminnan hyödyntämistä osana potilaiden toiminnallista kuntoutusta. Osallistumisesi on tärkeää tutkimuksen onnistumiseksi.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää koska tahansa. **Kysymyksiin vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastaajia ei voida tunnistaa lopullisesta opinnäytetyöstä.** Tutkimukseen osallistuminen tapahtuu vastaamalla kahteen kyselylomakkeeseen. Toiseen vastataan ennen kaverikoiravierailua ja toiseen heti sen jälkeen. Tutkimukseen osallistuvilla on mahdollisuus saada itselleen kopio valmiista opinnäytetyöstä. Jos Sinulla on jotain kysyttävää tutkimukseen osallistumisesta, osasto 11:n toimintaterapeutti Tarja Moilanen vastaa kysymyksiisi.

Kiitämme osallistumisestasi!

Toimintaterapeuttiopiskelijat
Jaana Paasonen ja Sari Malkki
Savonia AMK
toimintaterapian koulutusohjelma

LIITE 4: KYSELYLOMAKE 1



Kyselylomake 1

1 (3)

24.03.2015

HYVÄ TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJA,

ohessa tutkimuksen "Kaverikoiratoiminta Niuvanniemen sairaalassa – Toiminnan vaikutus skitsofreniapotilaiden psykososiaaliseen toimintakykyyn" aineistonkeruun kyselylomake 1.

Rastita taulukosta mielestäsi sopiva vaihtoehto. Jos rastittamaasi kohtaan liittyy lisäkysymys, vastaa myös siihen.

Voit pyytää tarvittaessa lisäohjeita toimintaterapeutti Tarja Moilaselta.

Kiitos osallistumisestasi tutkimukseen!

Jaana Paasonen ja Sari Malkki
Savonia Ammattikorkeakoulu
toimintaterapian koulutusohjelma, TO12S

24.03.2015

Sukupuoli: Olen mies ____ nainen ____.

Tunnen oloni (rastita sopivat vaihtoehdot):



Hyväntuuliseksi		Vihaiseksi	
Rauhalliseksi		Yksinäiseksi	
Onnelliseksi		Pelokkaaksi	
Iloiseksi		En tunne mitään tunnetta	
Surulliseksi		Joku muu tunne,	
Ahdistuneeksi		kirjoita, mikä:	
Jännittyneeksi			

	Kyllä	Ei
Odotan kaverikoirien vierailua.		
Minun on helppo mennä kaverikoiravierailuihin.		
Osallistun aina kaverikoiravierailuihin.		
Osallistun joskus kaverikoiravierailuihin.		

	Kyllä	Ei
Osallistun kaverikoiravierailuihin saadakseni vaihtelua arkeen ja elämään.		
Osallistun kaverikoiravierailuihin tavatakseni muita kuin sairaalan henkilökuntaa ja potilaita.		
Osallistun kaverikoiravierailuihin, koska haluaisin itse omistaa koiran, mutta en voi ottaa sairaalaympäristöön omaa lemmikkiä.		

24.03.2015

	Kyllä	Ei
Kaverikoiravierailut saavat minut tuntemaan myönteisiä tunteita.		
Kaverikoiravierailut piristävät mieltäni.		
Kaverikoirat herättävät toivoa ja saavat minut haaveilemaan tulevaisuudesta.		

	Kyllä	Ei
Kaverikoiravierailut saavat minut hermostumaan tai ahdistumaan.		
Minua jännittää kaverikoiravierailujen aikana.		
Tulen surulliseksi kaverikoiravierailujen aikana.		

Kiitos vastauksistasi! ☺

LIITE 5: KYSELYLOMAKE 2



Kyselylomake 2

1 (5)

24.03.2015

HYVÄ TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJA,

ohessa tutkimuksen "Kaverikoiratoiminta Niuvanniemen sairaalassa – Toiminnan vaikutus skitsofreniapotilaiden psykososiaaliseen toimintakykyyn" aineistonkeruun kyselylomake 2.

Rastita taulukosta mielestäsi sopiva vaihtoehto. Jos rastittamaasi kohtaan liittyy lisäkysymys, vastaa myös siihen. Vastaa muihin kysymyksiin kirjoittamalla vastauksesi tyhjille riveille.

Voit pyytää tarvittaessa lisäohjeita toimintaterapeutti Tarja Moilaselta.

Kiitos osallistumisestasi tutkimukseen!

Jaana Paasonen
Sari Malkki
Savonia Ammattikorkeakoulu,
toimintaterapian koulutusohjelma, TO12S

24.03.2015

Tunnen oloni (rastita sopivat vaihtoehdot):

Hyväntuuliseksi		Vihaiseksi	
Rauhalliseksi		Yksinäiseksi	
Onnelliseksi		Pelokkaaksi	
Iloiseksi		En tunne mitään tunnetta	
Surulliseksi		Joku muu tunne,	
Ahdistuneeksi		kirjoita, mikä:	
Jännittyneeksi			

Mitä teit kaverikoiravierailun aikana? (rastita sopivat vaihtoehdot)

Silitin koiria.		Juttelin muiden potilaiden kanssa.	
Pidin kaverikoiraa sylissä.		Olin läsnä, en tehnyt mitään erityistä.	
Talutin koiraa.		Tein jotain muuta	
Katselin koiria.		Kirjoita, mitä:	
Juttelin koiralle.			
Juttelin koiran ohjaajalle.			

	Kyllä	Ei
Kaverikoiravierailu herätti minussa myönteisiä tunteita.		
Kaverikoiravierailu herätti minussa kielteisiä tunteita.		
Kaverikoiravierailu ei vaikuttanut mielialaani.		

Minun on helpompi tunnistaa tunteitani kaverikoiravierailujen aikana.		
Saan ilmaistua tunteitani helpommin kaverikoiravierailujen aikana.		
Tunteiden osoittaminen kaverikoiralle on helpompaa kuin ihmiselle.		
Pystyin hallitsemaan tunteitani kaverikoiravierailun aikana (esim. ahdistus pysyi hallinnassa).		

24.03.2015

	Kyllä	Ei
Kaverikoiran kanssa oli helppo olla.		
Kaverikoiravierailut herättävät muistoja.		
Kaverikoiravierailuissa on hyvä ilmapiiri.		
Koen saaneeni onnistumisen kokemuksia kaverikoiravierailujen aikana.		

Olen saanut kaverikoiravierailuista voimaantumisen kokemuksia.		
Olen kokenut kaverikoiravierailujen vähentävän jotain psyykkistä oiretta.		
Olen kokenut itseni tarpeelliseksi kaverikoiravierailujen aikana.		
Haluaisin kaverikoirien vierailevan useammin.		

Kaverikoirien ohjaajien läsnäolo vaikeutti koiran lähestymistä.		
Kaverikoirien ohjaajien läsnäololla ei ollut vaikutusta olemiseeni.		
Kaverikoirien tapaaminen ryhmässä on minulle vaikeaa.		
Koen kaverikoiravierailut mahdollisuutena harjoitella sosiaalisia tilanteita.		
Koen pystyväni olemaan paremmin vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa kaverikoiravierailun aikana.		
Juttelen kaverikoiravierailujen aikana potilastovereiden kanssa.		
Juttelen kaverikoiravierailuista myöhemmin potilastovereiden kanssa.		

Koetko hyötyväsi kaverikoiravierailuista?

Kyllä, koska

En, koska



24.03.2015

Tarjoavatko kaverikoiravierailut sinulle jotain sellaista, mitä hoito/kuntoutus ei muutoin tarjoa? (rastita sopiva vaihtoehto)

Kyllä	<input type="checkbox"/>
Kirjoita, mitä:	
Ei	<input type="checkbox"/>

Minkälaisia tunteita kaverikoiravierailu sinussa herätti?

Muisteletko kaverikoiravierailuja myöhemmin? Miksi? Kuinka usein?



Kyselylomake 2

5 (5)

24.03.2015

Tähän voit kertoa vapaasti ajatuksiasi, muistojasi ja kokemuksiasi kaverikoiravierailuista.

Kiitos vastauksistasi! ☺

LIITE 6: TOIMINTATERAPEUTTIIEN AMMATTIEETTISET OHJEET

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet

Ammattietikan tarkasteleminen on tärkeää jokaiselle toimintaterapeutille, koska kuntoutuksen asiantuntijoina vaikuttamme asiakkaidemme elämään kaikilla elämän osa-alueilla. Ohjeet ovat eettisen päättelyn tukena arjen työssä, ja niiden merkityksellisyyteen sekä tietoiseen käyttöön tulee kiinnittää huomiota jo toimintaterapiaopintojen yhteydessä. Jokaisen toimintaterapian alalla työskentelevän sekä alaa opiskelevan tulee omaksua ajattelunsa ja työskentelynsä toimintaterapian eettiset periaatteet. Ammattieettiset ohjeet määrittelevät ammatin ydinarvot ja työn teon normit. Ohjeilla selvennetään ammattitaidon, pätevyyden sekä toimintaterapeutin vastuun ja velvollisuuksien merkitystä. Ammattieettiset ohjeet voivat olla apuna ongelmatilanteissa. Asemansa, tietojensa ja osaamisensa kautta toimintaterapeutilla on valtaa suhteessa asiakkaaseen laajemminkin kontekstissa. On ehdottoman tärkeää käyttää tätä asemaa inhimillisesti, oikeudenmukaisesti ja asiakkaan parhaaksi. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry ylläpitää toimintaterapeuttien ammattieettisiä ohjeita ja vastaa niiden päivittämisestä muutaman vuoden välein. Päivitysprosessissa pyritään huomioimaan toimintaterapeuttien työkentässä ja yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset. Ammattieettiset ohjeet on tarkoitettu koko ammattikunnalle työpäikasta ja tehtävästä riippumatta.

Toimintaterapeutti ja asiakas

Toimintaterapiasuhte on toimintaterapeutin ja asiakkaan välisen luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Terapiasuhteen alussa toimintaterapeutti selvittää asiakkaalle ja tarvittaessa hänen läheisilleen selkeästi toimintaterapiasuhteen mahdollisuudet sekä rajoitukset, joiden tulee olla kohtuulliset molempien osapuolten kannalta. Toimintaterapeutti varmistaa asiakkaan kuulluksi tulemisen. Toimintaterapeutti huolehtii dokumentoinnista voimassa olevien lakien ja asetusten mukaisesti noudattaen valtakunnallisesti sovittuja kirjaamiskäytäntöjä.

Asiakkaan ja toimintaterapeutin vuorovaikutussuhteen tavoitteena on edistää sekä ylläpitää asiakkaan toimintakykyä hänelle merkityksellisillä elämänalueilla. Toimintaterapeutin työskentely perustuu yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa tehtyyn arviointiin, jossa otetaan huomioon asiakkaan toimintaympäristö ja sosiaalinen verkosto. Toimintaterapeutti tekee työtään suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Tavoitteet laaditaan asiakkaan kanssa. Terapeutti antaa asiakkaalleen kuntoutumista edistävää tietoa, jota asiakas voi hyödyntää itsenäisessä päätöksenteossa. Toimintaterapeutti ei saa väärinää eikä manipuloida jakamaansa tietoa.

Toimintaterapeutti työskentelee asiakastaan kunnioittaen ja vaihtelovelvollisuutta noudattaen. Asiakkaan etninen tausta, kansallisuus, sukupuoli, sukupuolinen suuntautuneisuus tai sosiaalinen asema, uskonto, poliittinen mielipide tai muut vastaavat seikat eivät vaikuta siihen, miten toimintaterapeutti kohtelee asiakastaan. Toimintaterapeutti ei saa hyötymismielessä käyttää millään tavalla asiakastaan hyväkseen eikä myöskään niitä tietoja, joita toimintaterapiasuhteesta tulee esille. Toimintaterapian lähtökohdaksi on aina asiakkaan etu.

Toimintaterapeutilla on oikeus sekä velvollisuus kieltäytyä toimintaterapian toteuttamisesta silloin, kun hän ammatillisen kokemuksensa ja arviointinsa perusteella pitää ilmeisenä, että toimintaterapia ei ole tarkoituksenmukaista, siitä voi aiheutua riskejä sekä haittaa joko asiakkaalle tai toimintaterapeutille itselleen.

Toimintaterapeutti ja ammatillinen yhteistyö

Ammatillisessa tiedonvälityksessä tulee kunnioittaa asiakasta ja noudattaa voimassa olevia lakeja ja asetuksia. Toimintaterapeutti toimii yhteistyössä muun ammattihenkilöstön kanssa ja kunnioittaa muiden ammattiryhmien ammattitaitoa sekä ammatillisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Omassa työssään toimintaterapeutti noudattaa työnantajansa määrittelemiä ja muutoin yleisesti hyväksyttäviä toimintaperiaatteita. Jos hän tunnistaa yhteisessä työskentelyssä eettisiä ristiriitoja, hänen tulee pyrkiä niiden selvittämiseen.

Ammatilliseen tiedonvälitykseen kuuluu velvollisuus välittää työyhteisölle asiakkaan kuntoutumisen ja hyvinvoinnin kannalta tärkeät tiedot. Toimintaterapeutin on ohjattava tarvittaessa asiakas saamaan muita kuntoutus- tai sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Toimintaterapeutti ja ammatillinen kehittyminen

Toimintaterapeutina työskentely edellyttää jatkuvaa ammattitaidon kehittämistä. Toimintaterapia perustuu vakiintuneeseen sekä hyväksytyyn näyttöön perustuvaan käytäntöön sekä tutkimustietoon. Näyttöön perustuva toimintaterapia on suunniteltua, tavoitteellista ja kirjattua. Toimintaterapeutti seuraa kuntoutusalan kehittymistä ja soveltaa hyväksi havaittuja käytäntöjä omassa työssään. Alan kehittymisen edellytyksenä ovat muun muassa opettajien ohjaaminen, keskinäinen yhteistyö toimintaterapeuttien ja kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa. Toimintaterapeutti noudattaa tutkimus- ja julkaisu-toiminnassa eettisiä ja lainsäädännöllisiä periaatteita.

Toimintaterapeutti on vastuussa omalta osaltaan työtyytyvänsä ja työnsä laadusta. Hänen tulee tunnustaa oma ammatillinen pätevyytensä ja sen rajoitukset sekä kriittisesti arvioida omaa osaamistaan. Työkykyisyyden ja laadukkaan työn turvaamiseksi on muun muassa työnohjauksen ja mentoroinnin käyttäminen sekä kouluttautuminen suositeltavaa.

Toimintaterapeutti ja yhteiskunta

Toimintaterapeutti seuraa yhteiskunnallisia muutoksia ja ottaa ne huomioon omassa työssään. Toimintaterapeutin velvollisuus on tuntea voimassa olevat lait ja asetukset, jotka ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa sekä kuntoutusta.

Yhteiskunnan rakenteiden muutosten myötä myös toimintaterapeuttien työkenttä on muuttamassa. Toimintaterapeutti voi työskennellä erilaisissa toimintaympäristöissä ja työtehtävissä. Se vaatii toimintaterapeutilta tietämystä yhteiskunnan rakenteista ja toimintatavoista.

Asiakastyössä toimintaterapeutti toimii sen hyväksi, että hänen asiakkaansa voivat käyttää tasavertaisesti yhteiskunnan palveluja ja osallistua mahdollisimman omatoimisesti oman elämänsä eri tilanteisiin.

Toimintaterapeutti noudattaa hyvää liiketapaa ja huolehtii veloitteista, joilla varmistetaan asiakastyön turvallisuus ja lainmukaisuus. Toimintaterapeutti ei tavoittele toiminnallaan perusteetonta ammatillista tai taloudellista hyötyä. Toimintaterapiatarvetta arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, läheistään ja toteuttavan tahon kesken. Ammattieettiset periaatteet ohjaavat toimintaterapeuttia yritystoiminnassaan.

