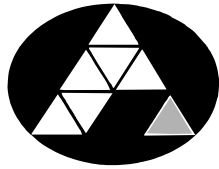


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Fysioterapian koulutusohjelma

Maiju Jokela

AIOVAMMAN SAANEEN KUNTOUTUJAN KOKEMUKSET  
KOIRA-AVUISTEISESTA FYSIOTERAPIASTA

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2011



POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

**OPINNÄYTETYÖ**  
**Lokakuu 2011**  
**Fysiotarpien koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. (013) 260 600

Tekijä  
Maiju Jokela

Nimeke  
Aivovamman saaneen kuntoutujan kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta

Toimeksiantaja  
Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskus Synapsia

**Tiivistelmä**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia aivovamman saaneen kuntoutujan ja fysioterapeutin kokemuksia koira-avusteisesta fysioterapiasta. Opinnäytetyössä selvitettiin, miten kuntoutuja ja fysioterapeutti kokivat koiran käytön terapian aikana ja eroaako koira-avusteinen fysioterapia ilman koiraan toteutuvasta fysioterapiasta ja mitä tulee huomioida, kun terapiassa on mukana eläin.

Opinnäytetyö oli tapaustutkimus, joka toteutettiin fysioterapeuteille tehtynä teemahaastatteluna ja kuntoutujaa havainnoimalla. Teema-alueet olivat kuntoutujan ja koiran yhteistyö, fysioterapeutti ja koira sekä fysioterapia ja koira. Kahta fysioterapeuttia haastateltiin yksilöhaastatteluna. Koira-avusteista fysioterapiaa tekevän fysioterapeutin haastattelu sekä terapian kulku videoitiin. Analyysi tehtiin sisältöanalyysin tavoin.

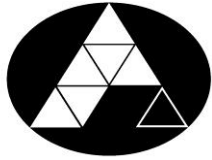
Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että kuntoutuja koki koiran käytön positiivisesti. Havainnoinnissa ilmeni myönteisiä reaktioita. Kuntoutuja motivoitui pitkäaikaiseen harjoitteluun. Kuntoutujalla ilmeni spontaania puhetta enemmän koira-avusteisessa fysioterapiassa. Molemmat fysioterapeutit kokivat koira-avusteisen fysioterapian myönteiseksi, sillä siinä nähdään sellaisia asioita, mitä ilman koiraan tehtävässä fysioterapiassa ei tapahdu. Koira-avusteista fysioterapiaa suunniteltaessa tulee huomioida niin koiran fyysiset kuin henkisetkin tarpeet.

Koira-avusteista fysioterapiaa voidaan soveltaa moniin kohderyhmiin. Koira-avusteista fysioterapiaa ollaan kehittämässä moniammatillisesti. Jatkotutkimusideaksi nousi lasten kokemusten tutkiminen koira-avusteisessa fysioterapiassa.

Kieli  
suomi

Sivuja 40  
Liitteet 7  
Liitesivumäärä 9

Asiasanat  
avustajakoira, koira-avusteinen fysioterapia, kokemukset



NORTH KARELIA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**THESIS**  
**Month 2011**  
**Degree Programme in Physiotherapy**  
Tikkarinne 9  
FIN 80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. 358-13-260 600

Author

Maiju Jokela

Title

Experiences of a Brain Injured Rehabilitee on Animal Assisted Physiotherapy with a Dog

Commissioned by

Käpylä Rehabilitation Centre, Synapsia

Abstract

The purpose of this thesis was to examine the experiences of the patient and the physiotherapist in animal assisted physiotherapy. In this thesis under examination was how the patient and the physiotherapist experienced involving a dog in the healing process, how the animal assisted therapy differs from traditional therapy and what must be considered when having an animal participating in the process.

This thesis was a case study that was conducted by theme-interviewing physiotherapists and observing a patient. The topics of the interviews were the cooperation of the dog and the patient, the physiotherapist and the dog and the patient and the dog. The interview was conducted with two physiotherapists. The interviews were conducted as individual interviews. The interview of the animal assisted therapy conducting physiotherapist was videoed as well as was the animal assisted therapy itself.

The results of this thesis indicate that the patient had positive experiences involving a dog and the observations displayed positive reactions. The patient was motivated to long term practise. Both interviewed physiotherapists had positive views on animal assisted therapy, by concluding that in animal assisted therapy there are elements that are not present in traditional therapy. Additionally the dogs' physical and mental needs must be taken into consideration.

Dog assisted physiotherapy can be utilized with many different target groups. Dog assisted physiotherapy is being developed multiprofessionally. A further research idea could be studying experiences of children in dog assisted physiotherapy.

Language  
Finnish

Pages 40  
Appendices 7  
Pages of Appendices 9

Keywords

assistant dog, animal assisted physiotherapy with a dog, experiences

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	5
2	AVUSTAJAKOIRA .....	6
2.1	Avustajakoira-toiminta .....	6
2.2	Valinta ja koulutus .....	7
3	ELÄINAVUSTEINEN TERAPIA .....	8
3.1	Eläinavusteisen terapian kehittyminen .....	8
3.2	Millaisille henkilöille eläinavusteista terapiaa toteutetaan .....	10
4	KOIRA-AVUSTEINEN FYSIOTERAPIA .....	13
4.1	Fysioterapia .....	13
4.2	Koira-avusteinen fysioterapia .....	15
5	AIVOVAMMA .....	16
5.1	Aivovamman luokittelua .....	16
5.2	Aivovamman vaikeusasteen luokittelu .....	18
5.3	Aivovammapotilaan kuntoutus ja fysioterapia .....	19
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS .....	21
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	21
7.1	Tutkimusmenetelmät .....	21
7.2	Kohderyhmä .....	22
7.3	Aineiston hankinta .....	24
7.4	Analysointi .....	26
8	TULOKSET .....	27
8.1	Koira-avusteisen fysioterapian toteutus .....	27
8.2	Terapian välineet .....	29
8.3	Kuntoutujan kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta .....	29
8.4	Fysioterapeuttien kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta .....	31
8.5	Terapiakoira ja sen huomioiminen .....	32
9	POHDINTA .....	33
9.1	Sisällön ja tulosten tarkastelu .....	33
9.2	Menetelmien ja toteutuksen tarkastelu .....	34
9.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	35
9.4	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu .....	37
9.5	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat .....	37
	LÄHTEET .....	39

## LIITTEET

- Liite 1 Teemahaastattelun runko kuntoutujalla
- Liite 2 Teemahaastattelun runko fysioterapeuteille
- Liite 3 Havainnointi
- Liite 4 Analysointi
- Liite 5 Terapian kulku
- Liite 6 Tutkimuslupahakemus
- Liite 7 Opinnäytetyön toimeksianto

## 1 JOHDANTO

Avustajakoirien käyttö on lisääntynyt viime aikoina. Kehitystä on tapahtunut tälläkin osa-alueella, sillä nykyään ei puhuta pelkästään opaskoirista, jotka ovat apuna sokeille henkilöille. Nimityksiä on tullut enemmän, ja voidaan puhua avustajakoirista sekä kuulokoirayhdistyksen toiminnan laajentuessa myös tukikoirista. Näillä kaikilla koirilla on omat tehtävänsä ja merkityksensä, vaikka avustettavat asiat voivat olla samantyyppisiä. Kuitenkin koiran tehtävät katsotaan aina tarpeita vastaaviksi. (Manninen 2010, 24.)

On huomattu, että koiria voi käyttää moneen eri tarkoitukseen ja koiraharrastuslajien määrä kasvaa. Aikoinaan koirat olivat ihmisten apuna sotien aikaan viestin viejinä sekä metsästyskaverina. Nykyään koiria käytetään esimerkiksi poliisin ja tullin apuna, ja monet koirat on koulutettu etsimään kadonneita sekä avustamaan ihmisiä. (Andreoli 1991, 9.) Eläimillä on positiivisia vaikutuksia ihmisiin, ja ne edistävät ihmisten terveyttä ja parantavat sosiaalista kanssakäymistä. Näin ollen eläimiä on alettu käyttää terapiassa, joista tunnetuin on ratsastusterapia. Koirat eivät ole unohtuneet, vaan niitä on kokeiltu fysioterapiassakin neurologisten potilaiden kuntoutuksessa. (Leppänen, Forsbom & Rajala, 2005, 48.)

On tutkittu, että eläinten käyttö hoito-ohjelmissa vähentää mielialalääkkeiden ottoa, ja tällä tavoin myös kustannukset terveydenhuollossa vähenevät. Koiria on käytetty aivovammapotilaiden hoidossa. Suomessa aivovamman saa vuosittain noin 15 000-20 000 henkilöä. (Palomäki, Öhman, & Koskinen 2007, 424; Käypä hoito -suositus 2008.)

Kiinnostuin aiheesta lukiessani erästä opinnäytetyötä, jossa oli tutkittu koira-avusteista fysioterapiaa. Koirista kiinnostuneena ja kahden koiran omistajana aloin miettimään omia tulevaisuuden mahdollisuuksia tällaiselle terapiamuodolle. Aihe on myös ajankohtainen, sillä erilaiset terapiamuodot ovat yleistyneet. Mielestäni koira-avusteinen terapiamuoto on tulevaisuudessa yksi mahdollinen fysioterapian menetelmä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten

kuntoutuja kokee koira-avusteisen fysioterapian ja millaiset ovat fysioterapeutin kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta. Opinnäytetyöni tarkastelee koiran valintaa ja koulutusta sekä koira-avusteisen fysioterapian sisältöä. Opinnäytetyössä mainitaan eläinavusteinen terapia, lemmikkieläinterapia ja koira-avusteinen fysioterapia. Kaikissa näissä on oma terapeuttinen näkökulmansa, mutta yhteinen tekijä on se, että terapiaa toteutetaan eläimen kanssa.

## **2 AVUSTAJAKOIRA**

### **2.1 Avustajakoiratoiminta**

Suomessa avustajakoiratoimintaa on ollut vuodesta 1994 lähtien. Nykyisin töissä käyviä koiria on noin 60. Ennakkoluuloista huolimatta avustajakoiratoiminta käynnistyi hyvin. Tänä päivänä avustajakoirat kuuluvat lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin. Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamana toiminta on vuodesta 1999 lähtien jatkanut kasvuaan. Invalidiliitto omistaa koirat, mutta käytännössä avustajakoira asuu avustettavan luona elämänsä loppuun asti. (Lehtiö 2005, 2 - 3.)

Suomen Kennelliitto Ry järjestää vapaaehtoista kaverikoiratoimintaa. Kennelliiton kaverikoiratoiminnassa ei ole kyse ammattimaisesta terapiasta, vaan pelkästään kokemusten kautta tulleesta positiivisesta palautteesta, jossa koiran läsnäolo ja kosketus saavat hyviä vaikutuksia erityisryhmissä. Kaverikoirat ovat tavallisia koiria, jotka yhdessä omistajansa kanssa käyvät esimerkiksi vanhainkodissa. Vierailut ovat luonteeltaan sosiaalista kanssakäymistä, jolloin puhutaan lemmikkieläinterapiasta. (Suomen Kennelliitto 2011; Leppänen ym. 2005, 48.)

Avustajakoiran käytössä tulee olla terapeuttinen näkökulma. Se määritellään koiraksi, joka on tarkoitettu ja koulutettu liikuntarajoitteiselle henkilölle. Henkilö tarvitsee apua arkipäiväisissä asioissa. Koira koulutetaan liikuntarajoitteisen

omiin tarpeisiin sitä henkilöä varten, jolle koira tulee olemaan avustajana. Tehtävinä voivat olla esimerkiksi ovien avaaminen, valojen sammuttaminen ja sytyttäminen sekä kenkien tuonti. Koiran tehtävä on siis mikä vain, mihin henkilö tarvitsee apua. Avustajakoira voi esimerkiksi vetää pyörätuolia jos henkilö ei itse siihen kykene. Näin päivittäiset toiminnot sujuvat helpommin. (Invalidiliitto Ry 2011, 2.)

On todettu, että eläimet vaikuttavat positiivisesti ihmisten terveyteen. Esimerkiksi korkeasta verenpaineesta kärsivät ihmiset ovat hyötäneet lemmikkinsä olemassaolosta siten, että stressinsietokyky on parantunut (Leppänen ym. 2005, 48). Useimmat ihmiset kertovat koiran olevan tukena ja toverina. Parkinsonin tautia sairastava joensuunlainen mies kertoi, että koiran avulla hän pystyy esimerkiksi säilyttämään kävelyrytmin, mikä on haasteellista taudin takia (Manninen 2010, 29). Suomessa on käytetty koiria sekä sokeiden opaskoirina että huonokuuloisten tai kuurojen apuna. Kuulokoirayhdistys on laajentanut toimintaansa tukikoiriin, sillä on huomattu, että useilla kuulovammaisilla voi olla jokin perussairaus, esimerkiksi diabetes, jonka takia he kaipaavat apua päivittäisissä asioissa. (Manninen 2010, 24.)

Näiden elävien apuvälineiden merkitystä kuntoutuksessa on ajateltu toiminnan alusta asti. Vuonna 1996 avustajakoirien hallinta siirtyi järjestö- ja sosiaaliosastolta kuntoutusosastolle. Alkujaan avustajakoirat saatiin lahjoituksena, myöhemmin invalidiliitto aloitti kasvattamaan pentuja. (Lehtiö 2005, 4,6.)

## **2.2 Valinta ja koulutus**

Avustajakoiran valinta tulee tehdä tarkoin. Jokainen koira ei ole kykenevä siihen tehtävään. Rotu ei ole mikään kriteeri, mutta yleensä avustajakoirat ovat labradorinnoutajia. Avustajakoirina on käytetty saksanpaimenkoiria ja kultaisianoutajia. Koiran tulee olla terve, ja sen toimintakyvyn on oltava hyvä. Koiran tulee olla myös sosiaalinen ja hyvähermoinen. Liika taistelutai saalistusvietti ei ole sellainen ominaisuus, jota hyvältä avustajakoiralta

vaaditaan. (Lehtiö 2005, 6.) Lisäksi koiran tulee sietää hyvin erilaisia ärsykeitä, ja se ei saa olla aggressiivinen kenellekään eikä sen tule pelätä ihmisen kosketusta. Näiden lisäksi koiran tulee olla kiinnostunut ihmisistä, ja sen on oltava halukas ottamaan kontaktia. (Leppänen ym. 2005, 48.)

Yhdysvalloissa avustajakoiria on koulutettu jo yli 30 vuotta. (Lehtiö 2005, 10.) Suomessa avustajakoirat koulutetaan Kemiössä. Koulutus tapahtuu positiivisella ehdollistamisella koulutusvälineenä toimivan naksuttimen avulla. Oikeasta teosta palkitaan ja sitä vahvistetaan, kun taas väärä teko jätetään vain huomioimatta. Koirien koulutus alkaa jo pentuna, jolloin ne sosiaalistetaan ihmisiin ja muihin koiriin. Vuoden vanhana koirat käyvät läpi terveystarkastuksen, jossa niiden luusto kuvataan. Sen jälkeen koulutus jatkuu perustotelevaisuutta harjoitellessa. Kaikille koirille opetetaan ovien avaaminen ja tavaroiden nostaminen. (Avustajakoira ry 2011.)

Koiran siirryttäessä käyttäjälle opetetaan koiralle avustettavan tarvitsemat asiat. Ennen koiran siirtymistä uudelle omistajalle koiran ja tulevan käyttäjän tulee käydä luovutusjakso, jossa koira ja hänen uusi omistajansa tutustuvat toisiinsa ja opettelevat avustettavia asioita. (Avustajakoira ry 2011.) Koira-avusteisessa fysioterapiassa käytetyn koiran tulee olla käynyt avustajakoirakoulutuksen tai ainakin peruskoulutuksen (Leppänen ym. 2005, 48).

### **3 ELÄINAVUSTEINEN TERAPIA**

#### **3.1 Eläinavusteisen terapian kehittyminen**

The Delta Society määrittelee eläinavusteisen terapian terapiaksi, jossa eläimen osallistuminen tiettyihin osa-alueisiin auttaa merkittävästi potilaan hoitoprosessissa. Eläinavusteinen terapia on saavuttanut laajaa tukea ja soveltamista viimeisten vuosikymmenien aikana. Terapia sisältää erityisellä tavalla koulutettujen eläinten työskentelyä potilaiden kanssa. Eläinavusteisella terapialla on merkittäviä fyysisiä, henkisiä, koulutuksellisia ja motivoivia



vaikutuksia tutkittaviin. Fyysinen näkökulma sisältää hienomotoristen taitojen kehittymistä, esimerkiksi pyörätuolin käyttöä ja tasapainon ylläpitoa seistessä. Henkiset vaikutukset näkyvät huomiokyvyssä, keskittymisessä, itsetunnossa, levottomuuden ja yksinäisyyden vähenemisessä, kielellisten kykyjen paranemisessa, sekä rentoutumis- ja lepäämiskykyjen paranemisessa. (Zasloff 1994, Dimitrijevicin 2009, 236 - 237 mukaan.)

40 vuoden aikana eläinavusteinen terapia on muokkautunut menestyneeksi terapiaksi tutkimuksien tukemana. Hoitotyö on ollut ensisijainen alue eläinavusteiselle terapialle. Eläinavusteiselle terapialle on muodostunut tarvittava hyväksyntä sen käytön suhteen. Eläinavusteinen terapia on keräämässä huomiota eläinten hyödyllisyydestä kuntoutumisessa. (Hooker, Holbrook Freemar & Steward 2002, 21.)

Eläinavusteinen terapia on tuttu hoitotapa monien sairauksien ja potilasryhmien hoidossa. Eläin aiheuttaa positiivisia muutoksia potilaan käyttäytymisessä ja terveydessä. Eläinavusteisessa terapiassa ihmisen ja eläimen kohtaaminen nostaa motivaatiota ja yksilön henkistä vahvuutta. Terapeutti-eläin-potilas -suhde mahdollistaa toiminnan, joka parantaa huomattavasti heidän keskinäistä kommunikaatiotaan. Potilas oppii kokemaan itsensä suhteessa muihin ja hahmottamaan paremmin totuuden ja todellisuuden. (Yea 2005. Dimitrijevicin 2009, 236 mukaan.)

Eläinavusteisessa terapiassa käytetään monia eläimiä. Koirat ovat kuitenkin yleisimmin käytettyjä, koska niillä on hyvät sosiaaliset kyvyt ja hyvä koulutettavuus. Eläinten käyttäminen terapiassa vaatii erityistä huomiota eläinperäisten sairauksien ja allergioiden vuoksi. Lisäksi eläinterapian käyttöönotto vaatii erityisten toimintatapojen ja ohjeiden noudattamista laitospäristössä. Kissoja käytetään usein terapiassa, kuten myös lintuja. Jotkin tutkijat huomasivat, että tapaamiset, joissa oli läsnä myös häkkilintuja, saavuttivat suuremman osanotto-osuuden, paremman osallistumisen tason ja paremmat tulokset kuin verrokkiryhmä, jonka käyttämissä tiloissa eläimiä ei ollut paikalla. Toiset tutkijat ovat kuvanneet lelu-eläinten käyttöä tyydyttävien tuloksien. (Beck, Seraydarian & Hunter 1986, Dimitrijevicin 2009, 237 mukaan.)

Ratsastusterapia sai alkunsa Euroopassa 1960-luvulla maissa, joissa on pitkät perinteet hevostenpidossa. Yleisesti ajatellaan, että ratsastaessa ratsastajan ja hevosen vuorovaikutus on positiivinen, kun he ovat ikään kuin yhtä. Tämä vaatii kommunikointia. Kommunikointi hevosen kanssa aikaansaa mielihyvää. Se kasvattaa motivaatiota, joka vaikuttaa oireisiin positiivisesti. (Yeh 2005, Dimitrijevicin 2009, 237 mukaan.) Ratsastusterapia tarjoaa kommunikaatiotilanteita, joissa kuntoutuja kehittää kommunikaatiokykyjä. Ratsastusterapiassa kuntoutuja toimii kehollaan, tunteillaan ja ajatuksillaan. (Suomen ratsastusterapeutit Ry.) Ratsastusterapiassa on tehty havaintoja neuromuskulaariseen järjestelmään kohdistuvasta kehityksestä, joka aiheutuu hevosen kävelyn aikaansaamasta mekaanisesta vaikutuksesta. Hevosen kävellessä myös ratsastajaan kohdistuu liikettä, joka harjoittaa ratsastajan aisteja kehostaan, tasapainosta ja koordinaatiosta. Tämä on erityisen merkittävää motoristen puutteiden hoidossa. Koko satulaannousuprosessi, kiihdyttäminen ja ratsastaminen parantavat käsien ja hartioiden koordinaatiota. Se myös parantaa kehon aistimuksia, mikä puolestaan onnistuessaan vahvistaa itsenäistymistä ja ratkaisukykyä. (Yeh 2005, Dimitrijevicin 2009, 237 mukaan.)

### **3.2 Millaisille henkilöille eläinavusteista terapiaa toteutetaan**

Eläinavusteista terapiaa, jossa on lyhytaikaisia kontakteja eläinten kanssa sekä mahdollisuus itse hoitaa eläimiä, käytetään hoitamaan psykiatrisia potilaita. Näillä potilailla on masennusta, skitsofreniaa, pelkotiloja ja riippuvuusongelmia. Yksinäisyyttä on helpompi sietää eläinten seurassa. Hoitotapaa sovelletaan myös kardiovaskularisiin sairauksiin, dementiaan, Alzheimerin tautiin sekä aidsiin. Eräs tutkimus osoittaa, että oireet vähenevät nopeammin monien sairauksien yhteydessä, kun eläimiä otetaan mukaan kuntouttavaan prosessiin. (Dimitrijevic´ 2009, 236.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että eläimen läheisyys vaikuttaa mielenlaatuun. Eräs tutkimus käsitti 313 aikuista (174 naista ja 139 miestä), jotka olivat 12 – 37- vuotiaita. Potilaat jaettiin neljään kategoriaan ensisijaisen diagnoosin perusteella: mielialahäiriöisiin (52 potilasta, 49,2 %), psyykkisiin muutoksiin (80

potilasta 25,6 %), psyykeeseen vaikuttavan lääkeaineen väärinkäyttajiin (52 potilasta 16,6 %) ja muihin häiriöihin, kuten hermostuneisuuteen sekä kognitiivisiin ja persoonallisuusongelmiin (27 potilasta, 8,6 %). Potilaat ohjattiin terapeuttiseen kuntoutukseen heti heidän tilansa vakaannuttua. Potilaan tuli olla tuolloin valmis ryhmäaktiiviteetteihin osallistumiseen. Muutosta hermostuneisuudessa tarkkailtiin näillä potilailla kahdessa ryhmässä. Toinen oli eläinavusteinen ryhmä ja toinen verrokkiryhmä. Eläinavusteisella ryhmällä oli kerran viikossa ryhmäaktiiviteettia koiranomistajien ja heidän koiriensa kanssa 30 minuuttia kerrallaan. Eläinavusteisessa terapiassa omistajat puhuivat yleisesti koiristaan ja rohkaisivat näin potilaita puhumaan lemmikeistä. Samalla koira oli vapaasti terapiatilassa ottaen kontaktia potilaisiin tai totellen omistajansa komentoja. (Barker & Dawson 1998, 799 - 800.)

Vain mielialahäiriöisillä osallistujilla havaittiin huomattavaa alentumista hermostuneisuudessa eläinavusteisessa ryhmätilanteessa. Muilla hermostuneisuus aleni, mutta ei yhtä merkittävästi. Tämä osoittaa, että eläinavusteinen terapia alentaa hermostuneisuutta mielialahäiriöisissä verrattuna terapiaan ilman eläimiä. Suurta eroa ei havaittu potilailla, joiden oireet olivat peräisin psykoaktiivisten aineiden väärinkäytöstä, olivatpa he verrokkiryhmässä tai eläinavusteisessa ryhmässä. Tämä johtuu luultavasti siitä, että otanta oli pieni, eikä hermostuneisuus yhdessä psyykkisten vieroitusoireiden kanssa ole helppoa muuttaa yhden viikottaisen tuokion aikana. Potilailla, joilla on psyykkisiä häiriöitä, hermostuneisuuden aleneminen oli noin kaksinkertainen eläinavusteisen terapian yhteydessä. Tämä osoittaa, että eläinavusteinen terapia mahdollistaa vuorovaikutuksen vähemmän henkisin vaatimuksin verrattuna perinteisiin terapiamenetelmiin. Eräät kirjoittajat ovat pohtineet ilmiön syyksi sitä, että terapia koirien kanssa tarjoaa potilaalle turvaa ja mukavuutta, jota ei esiinny muissa terapiamenetelmissä. Koira voi tarjota suojaa tilanteissa, jotka johtavat hermostuneisuuteen. (Barker & Dawson 1998, 789; Dimitrijevic´ 2009, 238 - 239; Macauley 2006, 363.)

On myös monia tutkimuksia eläin-ihmissuhteesta. Tutkimuksissa masentuneet potilaat osoittivat parantuneita sosiaalisia suhteita ja alentuneita masennusoireita, kun eläimet otettiin mukaan terapiaohjelmaan. Koiran kanssa

käytävässä eläinavusteisessa terapiassa keskitytään positiiviseen vuorovaikutukseen. Potilaat yhdessä koiran ja ohjaajan kanssa siirtävät huomionsa pois ikävistä oireista, kuten kroonisesta kivusta, masentuneisuuden tunteista ja vastentahtoisuudesta sosiaalisissa kanssakäymisissä. (Dimitrijevic´ 2009, 239.)

Erään tutkimuksen mukaan afasiapotilaat ohjaavat puheensa mielummin koiralle kuin puheterapeutille. Koira motivoi ihmisiä kommunikoimaan ja tarjoaa heille puheenaiheen. (Macauley 2006, 364.) Kuntoutujien oppimisessa on huomattu myös sanaston ja muistin kehittyvän. Eläimen läsnäololla on havaittu motivaation paranemista sosiaalisiin ryhmiin ja harrastuksiin liittymisessä sekä vuorovaikutuksen paranemisessa yksilöiden välillä. (Zasloff 1994. Dimitrijevicin 2009, 236 - 237 mukaan.) Eräs yllättävä hyöty eläinavusteisella terapialla ilmeni spontaanien puhealoitteiden määrässä verrattuna ilman koiraan tehtyyn terapiaan. Suuri osa puhealoitteista oli puhetta, joka oli suunnattu koiralle. On ymmärrettävää, että tehtävää pidetään miellyttävämpänä ja vähemmän stressaavana, henkilö tekee aloitteita tehtävän suorittamiseen useammin. (Macauley 2006, 363.)

Eläimiä käytetään usein myös erityistarpeita omaavan lapsen hoidossa. Koirat ja muut eläimet vaikuttavat erittäin positiivisesti elämänlaatuun, myös lapsilla. Vuorovaikutus eläimen kanssa voi joskus parantaa toipumista vakavien sairauksien jälkeen. Eläinten läsnäollessa lapset muuttavat käyttäytymistään, kehittävät vastuuntuntoa ja parantavat lapsen kykyä osallistua hoitoprosessiin. (Dimitrijevic´ 2009, 239.) On myös todettu, että ihmis-eläinsuhteella on ominaisuuksia, jotka tekevät siitä erityisen vahvan ja tehokkaan työtavan työskennellessä sellaisten lasten kanssa, jotka ovat kasvaneet ympäristössä, missä heitä on kohdeltu kaltoin. (Rhmss Pty Ltd 2003, 25.)

Lapset usein luottavat eläimiin ja saavuttavat huomattavan läheisyyden niiden kanssa. Tämä erityinen yhteydenpito tuottaa eläimille kyvyn toimia kanssaterapeutina. Kokemuksia tällä alalla kuvattiin työntekijöiden keskuudessa St. Mary's Hospital for Childrenissä, joka osallistui pilottihankkeeseen joulukuussa 1998. Tutkimus käsitti koiran hyödyntämistä

kerran kuukaudessa lapsien kanssa. Näiden tuokioiden aikana jokainen lapsi harjoitteli pyörätuolissaan yksilöllisesti terapeuttinsa kanssa tai lukuisat lapset muodostivat kehän koiran ympärille ja olivat vuorovaikutuksessa koiran kanssa. Joillakin lapsilla oli traumaattista aivovauriota, joka vaikeutti esimerkiksi käden käyttämistä. Terapeutti kannusti lasta käyttämään kättään koiran silittämiseen, ruokkimiseen, ja siten lapsi sai motivaation omalle harjoittelulleen esimerkiksi käden kuntouttamiseksi. Tuloksia tulee näin helpommin ja nopeammin. (Dimitrijevic´ 2009, 239–240.)

## **4 KOIRA-AVUSTEINEN FYSIOTERAPIA**

### **4.1 Fysioterapia**

Fysioterapian perustana voidaan pitää fysioterapiatiedettä, jonka tarkoituksena on tutkia ihmisen toimintakykyä ja liikkumista sekä toiminnan heikkenemistä ja häiriöitä. Fysioterapia perustuu mahdollisimman tuoreeseen tietoon ihmisen terveydestä, toiminnasta ja liikkumisesta. Fysioterapiassa voidaan soveltaa muitakin tieteenalojen tutkimuksia ja tietoa terapioidista. Fysioterapia on osa julkista ja yksityistä sektoria sekä sosiaali-, terveys- ja kuntoutusjärjestelmää. (Suomen fysioterapeutit 2011.)

Fysioterapian tarkoitus on arvoida asiakkaan kykyä selviytyä päivittäisistä toiminnoista sekä liikkumista ja toimintakykyä. Menetelmiä on useita, kuten terapeuttinen harjoittelu, manuaalinen terapia, ohjaus ja neuvonta sekä fysikaaliset terapiat. Myös apuvälinearviot kuuluvat fysioterapian laajaan kirjoon. Menetelminä voidaan siis käyttää melkein mitä vain, ja koirat apuna fysioterapiassa on uusi tapa saada asiakas kuntoutettua. Fysioterapiassa pyritään yhdessä asiakkaan kanssa miettimään hänelle ja hänen ympäristöönsä soveltuvat menetelmät, jotta saavutettaisiin asiakkaan tavoittelema terveys sekä liikkumis- ja toimintakyky. Asiakasta motivoidaan harjoitteluun. (Suomen fysioterapeutit 2011.)

Terapeuttisen harjoittelun avulla vaikutetaan asiakkaan fyysisiin ja kognitiivisiin asioihin ja toimintakykyyn. Toimintatavan olisi hyvä olla aktiivista, ja siinä pyritään soveltamaan fyysisen harjoittelun ohjeita ottaen huomioon asiakkaan sairaudet tai vamman aiheuttamat rajoitteet. Tavoitteiden asettaminen sekä harjoittelun vaikuttavuuden arviointi ja mittaaminen ovat edellytyksenä terapeuttisen harjoittelun onnistumiselle. Tapoja toteuttaa terapeuttista harjoittelua on monia. Se voi olla esimerkiksi yksilö- tai ryhmäterapiaa tai omaehtoista harjoittelua. Ehtona olisi, että menetelmien avulla vaikutettaisiin asiakkaan toimintakykyyn joko kehittämällä tai ehkäisemällä kehon virheellisiä toimintoja ja suorituksien rajoitteita. (Arkela-Kautiainen, Arokoski & Ylinen 2009, 396.)

Koira-avusteisessa fysioterapiassa voidaan sanoa käytettävän terapeuttista harjoittelua. Koira on ikäänkuin väline, jonka kautta kuntoutuja motivoituu terapiaan. Terapia tehdään mielekkääksi. Voidaan puhua myös tehtävääorientoitunusta fysioterapiasta. Tehtävääorientoitunut kuntoutuja saavuttaa hyvän motivaation terapiaan, koska kuntoutuja keskittyy tehtävän yrittämiseen, oppimisprosessiin ja kehittymiseen. Tehtävääorientoitunut oppimistapa on todettu olevan yhteydessä lisääntyneeseen osallistumistavoitteeseen. (Liukkonen 2004, 224 - 225.)

Fysioterapian menetelmiin kuuluu myös manuaalinen terapia. Manuaalisen terapian tavoite on fyysisen suorituskyvyn, hermo-, lihas- tai niveltoiminnan tukeminen sekä myös lieventäminen toimintarajoitteissa tuki- ja liikuntaelimestön osalta. (Arkela-Kautiainen ym. 2009, 396, 397.) Yksi esimerkkitapaus koira-avusteisesta fysioterapiasta manuaalisen terapian menetelmiä hyödyntäen on erään kuntoutujan kokemus vuonna 2003. Hänellä on vasemman puolen hemipareesi, ja vasen yläraaja on pareettinen. Vasen yläraaja on kyynärnivelistä flekisossa ja kyynärvarsi pronaatiossa. Yläraaja laitettiin koiran alle, jolloin koiran lämpö ja paino rentouttivat sitä. Samalla kuntoutujan tuli kiertää vartalooan, päätä ja oikeaa yläraajaa vastakkaiselle puolelle. Näin saatiin aikaseksi neuraalikudoksen mobilisaatio. (Leppänen 2005, 49.)

Yhtenä fysioterapiamenetelmänä on myöä fysikaalinen terapia. Fysikaalinen terapia tarkoittaa esimerkiksi lämpö- ja kylmähoitoja sekä erilaisia sähköhoitoja.

Niiden tarkoitus on lieventää muun muassa turvotusta ja tulehdusta sekä parantaa pehmytkudoksen elastisuutta tai lievittää kipua. (Arkela-Kautiainen ym. 2009, 400.)

## 4.2 Koira-avusteinen fysioterapia

Koira-avusteista fysioterapiaa (KAF) on kokeiltu Suomessa ensimmäistä kertaa vuonna 2002. Tuolloin Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksessa, nykyisin Käpylän kuntoutuskeskus Synapsiassa, kokeiltiin koiran käyttämistä motorisen oppimisen apuna fysioterapiassa. Aikaisemmin käytetty lemmikkieläinterapia eroaa koira-avusteisesta fysioterapiasta siten, että koira-avusteinen fysioterapia on tavoitteellista kuntoutusta, jossa toimivat koulutettu koira sekä ammattitaitoinen ohjaaja. (Leppänen ym. 2005, 47.)

Koira-avusteisella fysioterapialla pyritään vaikuttamaan potilaan tavoitteiden mukaan esimerkiksi hänen motivaatioonsa, liiallisen tonuksen vähenemiseen, nivelten tai hermokudoksen liikkuvuuteen, lihasten elastisuuteen tai niiden aktiivisuuteen ja tasapainoon. Lisäksi voidaan pyrkiä vaikuttamaan hahmottamiseen, tuntoon, koordinaatioon, puheeseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Pyrkimyksenä on myös saada potilas aktiiviseksi toimijaksi. (Leppänen ym. 2005, 48.)

Keinot tavoitteisiin pääsemiseksi koiran avulla ovat moninaiset. On tutkittu, että koiran läsnäolo innostaa ja motivoi, eli pelkällä koiran läsnäololla potilas on helpompi saada motivoitumaan. Motivaatiota lisää myös se, että koiraan on helppo saada fyysinen kontakti. Lihastonuksen vähenemiseen koirasta on apua sen lämmön ja pehmeiden takia, ja kontaktin luominen koiraan on turvallista. Liikkuvuutta voidaan taas edistää siten, että koiran kanssa työskenteleminen voi tapahtua monessa eri alkuasennossa esimerkiksi lattialla. Tuntoaistia voidaan kehittää koiraa harjatessa ja tunnustellessa esimerkiksi koiran kehonosien, tassujen ja kuonon koskettelussa. Lihaskiviteettia potilaalle saadaan koiran avulla edellä mainituilla tavoilla, mutta myös koiran hoitaminen, tassujen rasvaus tai koiran kanssa leikkiminen kehittävät lihasaktiiviteettia. Koordinaatiota

ja tasapainoa harjoittaessa koira voidaan hyödyntää, kun esimerkiksi lähdetään taluttamaan koira. Lisäksi potilaan aktivoimista ja puheen tuottamista harjoitellaan, kun koira käskytetään vaikka istumaan tai kun yritetään saada koiran huomio. (Leppänen ym. 2005, 48.)

Koiran kanssa toiminen tuo positiivisia kokemuksia ja lisää näin ollen vuorovaikutusta kuntoutujan ja terapeutin välillä. Vaikka potilas ei pystyisi puhumaan selkeästi niin koulutettu koira lukee hyvin hänen kehon kieltään. Puheessa äänneet ja sen sävy ovat tärkeämpiä, kuin itse sanojen merkitys. Koiran kanssa voi kommunikoida myös viittomien avulla. Aina siis potilaan ei tarvitse olla kykenevä puhumaan. (Leppänen ym. 2005, 48.)

## **5 AIVOVAMMA**

### **5.1 Aivovamman luokittelua**

Aivovamma on päähän kohdistunut trauman aiheuttama tajunnan menetys tai muistin menetys, joka voi tapahtua juuri ennen traumaa tai sen seurauksena. Määrittelyssä voi olla myös henkisen toimintakyvyn muutos vammautumisen yhteydessä tai jokin paikallisen aivovaurion neurologinen oire. Suomessa aivovamman saa vuosittain noin 15 000-20 000 henkilöä. Sairaaloissa hoidetut aivovammat johtuvat suurimmaksi osaksi kaatumis- tai putoamistapaturmissa (noin 65 %). Noin 20 prosenttia aivovammoista tapahtuu liikenneonnettomuuksissa ja 5 prosenttia väkivaltatapahtumista. (Palomäki ym. 2007, 424, 243; Käypä hoito –suositus 2008.)

Aivovamma voidaan luokitella sen vammamekanismin, kudsvaurion luonteen tai vaikeustasteen perusteella. Vammamekanismin ja kudsvaurion mukaan aivovamma voidaan luokitella vielä kahdeksaan pääryhmään. (Käypä hoito –suositus 2008).



**Primaarivammat** ovat suoraan vammaenergiasta aiheutuneita vammoja (Käypä hoito –suositus 2008). Yksi primaarivammoista on diffuusi aksonivaurio, joka aiheutuu eri aivoalueiden liikkeestä toisiinsa nähden esimerkiksi liikenneonnettomuudessa. Liikenneonnettomuudessa voi syntyä suurienergisten, rotaatiosuuntaisten kiihtyvyyss- ja hidastusvoimien yhteydessä laaja aksonien venytys ja vaurio. (Palomäki ym. 2007,425.) Kuorikerroksen ruhje eli kontuusio kuuluu myös primaarivammoihin (Käypä hoito –suositus 2008). Kontuusiot syntyvät esimerkiksi aivopoimujen iskeytyessä kalloa vasten. Vaurioita syntyy helpoimmin otsa- ja ohimolohkojen kärkiin ja niiden pohjaosiin. Samaan ryhmään kuuluu intraserebraalivuoto, jossa kontuusio on suuri tai siihen on tapahtunut vuotoa. Tuolloin aivokudoksen arteriolit vaurioituvat trauman yhteydessä. (Palomäki ym. 2007, 426; Käypä hoito –suositus 2008).

Primaarivammoihin kuuluu myös harmaan aineen vaurio. Tyypillisiä vauriolle ovat pienet verenvuodot tyvitumakkeissa ja talamuksessa. Harmaan aineen vaurio esiintyy yleisemmin diffuusi aksonivaurion kanssa. Vaurio syntyy kallopohjan perforanttisuonien vaurioituessa. Yksi primaarinen vaurio, aivorunkoruhje, sijaitsee yleensä keskiaivojen ylä-lateraalisessa. Se aiheutuu, kun aivorunko iskeytyy tentoriumin reunaan vasten. (Palomäki ym. 2007, 426-427; Käypä hoito –suositus 2008).

Aivokudoksen ulkopuolisia vammoja on neljä erilaista. Kovakalvonalainen verenpurkauma aiheutuu yleisimmin kortikaalisen laskimon repeämisen tai vuotavan kuorikerroksen ruhjeen seurauksena. Oireina voi olla päänsärkyä, huimausta, muistihäiriöitä, keskittymisvaikeutta tai levottomuutta. Kovakalvonulkoinen verenvuoto on peräisin duran valtimoista joko arteria meningea median haaroista tai duran sinuksesta, joka kallon murtuman yhteydessä vaurioituu. Traumaattinen lukinkalvonalainen verenvuoto, tSAV, kuuluu aivokudoksen ulkopuolisiin vammoihin. Traumaattinen lukinkalvonalainen verenvuoto liittyy kallonsisäisiin vammoihin. (Palomäki ym. 2007, 427, 428; Käypä hoito –suositus 2008).

Viimeisimpänä aivokudoksen ulkopuolisena vammana esiintyvät kallonmurtumat, jotka jakautuvat kalotin ja kallonpohjan murtumiin sekä

impressiomurtumiin. Kallonmurtuma itsessään ei merkitse kallonsisäistä vammaa, mutta kalloon kohdistunut voimakas isku voi aiheuttaa päähän murtuman. Kallonmurtumiin voi liittyä suurentunut kallonsisäisen verenvuodon riski. (Palomäki ym. 2007, 429; Käypä hoito –suositus 2008).

**Sekundaariset vauriot** tapahtuvat minuuttien, jopa päivien kuluessa primaarivammasta ja aiheuttavat hermokudoksen lisävaurioita. Vamma voi aiheuttaa mekaanisen kudoksen vaurion, turvotuksen, hyperemiaa tai iskemiaa. Aivojen verenkierto vähenee ja aiheuttaa näin ollen aivotoimintojen häiriöitä ja iskeemisiä neuronivaurioita. Vaurioherkkiä alueita ovat hippokampus ja hypotalamus sekä otsa- ja päälakilohkon raja-alueet. Sekundaariset vauriot jaetaan systeemisiin ja kallonsisäisiin tekijöihin. Systeemisistä tekijöistä tavallisimpia ovat hypotensio ja hypoksia. Kallonsisäiset hematomat saattavat painaa rakenteita. Lisäksi se voi nostaa kallonsisäistä painetta ja vaurioittaa aivokudosta. (Palomäki ym. 2007, 429, 430; Käypä hoito –suositus 2008).

## 5.2 Aivovamman vaikeusasteen luokittelu

Aivovamma luokitellaan viiteen eri vaikeusasteeseen Glasgow'n kooma-asteikon mukaan (GCS) (Käypä hoito –suositus 2008). Glasgow'n kooma-asteikossa on kolme eri tarkkailun kohdetta. Asteikossa tarkkaillaan silmien avaamista, puhevastetta sekä parasta liikevastetta. Yhteensä pisteitä asteikosta voi saada 3-15. (Koskinen & Turkka 2009 255.)

Hyvin lievässä vammassa GCS–asteikko määrittää 15 pistettä puolen tunnin kuluttua tapahtuneesta sekä koko seurannan eli 12 tunnin ajan. Hyvin lievässä vammassa ei tapahdu tajunnan menetystä ja amnesia on alle 10 minuuttia. Neurologisia löydöksiä tai kallon murtumia ei esiinny. Hoitotoimenpiteenä on vain seuranta. (Käypä hoito –suositus 2008.)

Lievässä aivovammassa pisteitä on GCS asteikon mukaan 13-15 pistettä. Vammaan ei liity neurologisia löydöksiä eikä se edellytä aivovamman neurokirurgisia toimenpiteitä. (Käypä hoito –suositus. 2008; Palomäki ym. 2007,

431.) Keskivaikeassa vammassa posttraumaattinen amnesia kestää yli 24 tuntia, mutta ei yli seitsemää vuorokautta. Keskivaikeassa vammassa näkyy TT- tai magneettikuvassa kallonsisäinen löydös. (Käypä hoito –suositus. 2008) Oirekuvana voivat olla esimerkiksi neurologiset puutosoireet tai epileptiset kohtaukset (Palomäki ym. 2007, 431).

Vaikeassa aivovammassa GCS–on enintään 8. Posttraumaattisen amnesian kesto on yli seitsemän vuorokautta. Leikkaushoitoa edellyttää kallonsisäinen muutos. Vaikean aivovamman määrittelyksi riittää joku näistä oireistoista. Erittäin vaikeassa aivovammassa tajuttomuuden kesto on yli seitsemän vuorokautta ja posttraumaattinen amnesia yli neljä viikkoa. (Käypä hoito –suositus. 2008) Aivovammassa oirekuva on yksilöllinen missä vamma-asteessa tahansa. Oirekuva on riippuvainen vammamekanismista, vamman energian suuruudesta ja suunnasta sekä vaurioalueesta ja iästä tai sukupuolesta. (Koskinen & Turkka 2009, 254.)

### **5.3 Aivovammapotilaan kuntoutus ja fysioterapia**

Kuntoutusprosessi saa alkunsa kuntoutustarpeesta, joka etenee kuntoutussuunitelmaan. Kuntoutussuunitelmalle asetetaan kuntoutuksen tavoitteet (Koskinen & Turkka 2009, 260). Potilaiden voi olla usein vaikea tunnistaa toimintakyvyssään olevia muutoksia aivovamman saatuaan. Siksi aivovamman saaneen kuntoutujan alkuvaiheen kuntoutusprosessissa tavoitteena on saada kuntoutuja näkemään vamman oireet ja niiden vaikutukset toimintakykyyn. Kuntoutusprosessi edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Moniammatilliseen kuntoutusprosessiin kuuluvat kuntouttava hoitotyö, fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, neuropsykologia, sosiaalityö ja lääkehoito. Kuntoutuksen alussa hoitotyö, fysioterapia ja toimintaterapia ovat tärkeimpiä osia kuntoutumisprosessissa. Kun kuntoutuksessa on päästy alkuun, alkavat tavoitteet määräytyä menetettyjen toimintojen aktivoimiseksi ja palauttamiseksi. (Palomäki ym. 2007, 439; Koskinen & Turkka 2009, 260.)

Aivovammapotilaan **fysioterapiassa** sovelletaan vamman aiheuttaman oirekuvan mukaisia kuntoutusmenetelmiä. Häiriöitä voi olla diffuusi aksonivaurion myötä esimerkiksi motoriikassa. Se voi näkyä hitautena, rytmikyvyn ongelmina ja samanaikaistumisen vaikeutena jalkakäsikoordinaatiossa. Terapiana aivovammapotilaan fysioterapiaa voi verrata esimerkiksi aivohalvauksen jälkitilan kuntoutukseen. (Koskinen & Turkka 2009, 262.) Kuntoutus on yksilöllistä. Akuuttivaiheen kuntoutuksen tavoitteena on asentohoitojen kautta aktivoida kehon aistimuksia ja ylläpitää nivelliikkuvuuksia, huomioiden kuitenkin mahdolliset muut vammat. Aktiivinen kuntoutus alkaa kuntoutujan tilan vakautuessa, ja pystyasentoa aletaan harjoitella jo hyvin alkuvaiheessa. Fysioterapeutin tehtävä on toteuttaa ja ohjata potilaan asento- ja liikehoitoa sekä edetä kuntoutujan kanssa vuoteesta kääntymisestä seisoma-asentoon. Harjoitteluun kuuluu myös istuma-asennon hallinnan harjoittelua ja pyörätuoliin siirtymistä. Mahdolliseen halvaantuneeseen raajaan varaaminen alkaa jo alussa ja tasapainoaistin sekä suojareaktioiden harjoittelu on myös tärkeää. (Kauhanen 2009, 241– 244.)

Kun saavutaan toimintakykyä ylläpitävään vaiheeseen, jossa tavoitteena on opittujen taitojen ylläpitäminen ja edistäminen, fysioterapeutin tehtävä korostuu entisestään. Harjoitteluun kuuluu liikuntakyvyn ja nivelten liikkuvuuden ylläpitäminen, motoristen taitojen oppiminen sekä mahdollisen spastisuuden ja virheellisten liikemallien ehkäisy. Yksilöllinen apuvälinekartoitus tehdään usein tässä vaiheessa. Kuntoutus on usein avokuntoutusta potilaan vammasta riippuen. Kävelyn sujumisen kannalta lonkan ojentajien tulisi toimia hyvin, jotta polvi ei yliojentuisi. Yläraajan kuntoutusta ylläpidetään asento- ja liikehoidolla toiminnallisissa tilanteissa ehkäisemällä samalla spastisuutta ja nivelkontraktuurien sekä kiputilojen kehittymistä. Apuvälineiden tarkoitus on tukea toimintakykyä ja itsenäisyyttä. (Kauhanen 2009, 243- 245.)

Aivovammapotilaan fysioterapian tavoite on saavuttaa mahdollisimman hyvä liikkuminen ja itsenäinen toimintakyky. Näihin tavoitteisiin pyritään siis symmetrisen, kaksipuolisen kehonkuvan ja motoristen taitojen uudelleen oppimisen kautta. Menetelminä käytetään neuromuskulaarisen fasilitaation yleisintä eli Bobathin menetelmää. Intensiivisellä fysioterapialla on näyttöön

perustuvaa positiivista vaikutusta potilaan kuntoutumisessa. (Kauhanen 2009, 244.)

## **6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten asiakas kokee koira-avusteisen terapian. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaiset ovat fysioterapeuttien kokemukset avustajakoiran käytöstä terapiassa.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten asiakas kokee koiran käytön terapian aikana?
2. Miten fysioterapeutit kokevat koiran käyttämisen terapian aikana?
3. Mitä eroa on koira-avusteisen fysioterapian ja fysioterapian välillä?
4. Mitä tulee huomioida kun eläin on mukana terapiassa?

## **7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

### **7.1 Tutkimusmenetelmät**

Tekemäni opinnäytetyön tutkimusote oli kvalitatiivinen. Opinnäytetyöni on case-tyyppinen tapaustutkimus. Tutkimuskohteena oli yksi henkilö ja hänen kokemuksensa koiran käytöstä koira-avusteisen fysioterapian aikana. Tapaustutkimuksessa etsitään yksityiskohtaista tietoa yksittäisestä tapauksesta. Tyypillistä tapaustutkimuksessa on se, että ollaan kiinnostuneita enemmän yksittäistapauksesta ja hänen ympäristöstään. Aineistoa voidaan kerätä usealla tavalla, esimerkiksi havainnoimalla ja haastattelulla. Tavoitteena on yleensä kuvailla tutkittavaa ilmiötä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 123.) Jotta aineisto ei jäisi pieneksi, haastattelin myös kuntoutujan fysioterapeutteja.

Tutkimukseni menetelmänä käytettiin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua (ks. liite 1), joka on haastattelumalliltaan avoin haastattelu. Haastattelun etenemisen kannalta sen teemat on mietitty etukäteen. Teema-alueet syntyivät teorian pääkäsitteiden myötä, mutta ovat vain niin sanotusti tarkempia alakäsitteitä tai –luokkia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66). Kysymysten järjestystä ja muotoja voidaan muokata haastattelun yhteydessä. Haastattelu pyrittiin pitämään mahdollisimman avoimena, ja siinä selvitetäisiin haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä, tunteita ja käsityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47; Hirsjärvi ym. 2000, 195–196.) Itse haastattelutilanteessa teema-alueet pystyttiin tarkentamaan lisäkysymyksillä. Myös tutkittava voi toimija tarkentajana. Haastattelun teemojen tulisi olla väljiä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66.)

## 7.2 Kohderyhmä

Haastattelu toteutettiin Etelä-Suomessa työskentelevälle fysioterapeutille ja hänen kuntoutujalleen. Lisäksi tehtiin puhelinhaastattelun asiakkaan toiselle fysioterapeutille, jonka kanssa he toteuttavat fysioterapiaa ilman koiraa. Kuntoutuja on työikäinen nainen. Hän joutui marraskuussa vuonna 2010 auto-onnettomuuteen ja sai aivovamman. Kuntoutujan aivovamma on erittäin vaikea, mikä tarkoittaa GCS asteikon mukaan alle 8 pistettä. Vamma on aksonaalinen vaurio, joka sijaitsee corpus callosumin alueella, aiheuttaen hematooman. Lisäksi frontaalilohkossa on subkortikaalinen aivotuhoalue kontuusion jäljiltä. Kuntoutuja tarvitsee apua kaikkiin päivittäisiin toimintoihin. Lihaskiviteettia löytyy itsenäiseen toimintaan. Neurologisen oireiston, aloitekyvyttömyyden ja toimintojen keskeytymisen takia hän tarvitsee kokoaikaisen avustajan. Kuntoutuja asuu palvelutalossa. Apuvälineinä hänellä on liikkumiseen pyörätuoli sekä siirtymislauta. Lisäksi hänellä on suihkutuoli ja tukisukat. Pyörätuolin kelaaminen onnistuu itsenäisesti vain vähän matkaa, jos fysioterapeutti laittaa toiminnan ensin käyntiin. Kuntoutujalle jäi aivovammasta vasemman puolen lievä hemioireisto. Onnettomuuden myötä kuntoutujalle jäi vahvat neurologiset oireet, jotka vaikeuttavat puheen tuottamista ja aiheuttavat muistin heikkoutta. Yhtenä diagnoosina on amnestinen afasia, joka tarkoittaa että hänen on vaikea

löytää sanoja ja nimetä niitä. Kuntoutujalla on myös apraksia. Kuntoutuja on hänen fysioterapeuttinsa kertoman mukaan hyvin jäykkä. Jäykkyyden varmaa syytä hän ei osannut sanoa. Onnettomuudessa sääriluu murtui, mikä on myös vaikeuttanut osaltaan liikkumista. Onnettomuuden jälkeen kuntoutuja sai 2-3 kertaa viikossa laitoshoidossa fysioterapiaa, jonka jälkeen fysioterapiassa oli noin 2 kuukauden tauko ja kuntoutus jatkui kaksi kertaa viikossa poliklinisesti.

Koira-avusteista fysioterapiaa toteuttava fysioterapeutti on valmistunut fysioterapeutiksi vuonna 1977 ja erikoistunut neurologiseen fysioterapiaan vuosina 1985–1986. Fysioterapeutti on työskennellyt niin ulkomailla kuin kotimaassakin neurologisten kuntoutujien parissa ja käynyt muun muassa Maithland-, Bobath- ja neuraalikudoksen mobilisaatioon ja apuvälineisiin erikoistuneita koulutuksia. Koira-avusteista fysioterapiaa hän on kehitellyt harrastustoimintana vuodesta 2002 lähtien Arttu- koiransa kanssa.

Kuntoutujan fysioterapeutti on valmistunut vuonna 2000. Hän on käynyt Bobath-peruskurssin sekä jonkin verran muita lyhyempiä koulutuksia, kuten neuraalikudoksen mobilisointi ja sanaton ohjaus. Lisäksi hän on kouluttautunut työfysioterapeutiksi. Käpylän kuntoutuslaitoksen lisäksi fysioterapeutti on työskennellyt jonkin aikaa osa-aikaisena fysioterapeuttina yksityisellä sektorilla. Yksityisellä sektorilla työskennellessä hänellä on ollut asiakkaina neurologisia kuntoutujia.

Koira-avusteisesta fysioterapiasta fysioterapeutilla on jonkin verran aikaisempaa kokemusta muiden kuntoutujien kautta. Kuntoutuslaitoksessa kuntoutujan oman fysioterapeutin tulee pyytää koira-avusteista fysioterapiaa tekevältä fysioterapeutilta konsultaatiota koira-avusteisesta fysioterapiasta, mikäli katsoo, että kuntoutuja voisi hyötyä siitä. Samalla keskustellaan, olisiko terapia tavoitteellista kuntoutumisen edistymisen kannalta. Fysioterapeutit arvioivat ensimmäisen kokeilukerran hyödyn ja miettivät mahdollista jatkoa yhdessä.

### 7.3 Aineiston hankinta

Olin yhteydessä kesällä 2010 Invalidiliittoon sekä Aputassujen organisaatioon, joiden kautta sain selville, että Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksessa Synapsiassa eräs fysioterapeutti tekee silloin tällöin koira-avusteista terapiaa. Otin häneen yhteyttä, ja hän suostui yhteistyöhön.

Haastattelu tehtiin kesäkuussa 2011 yksilöhaastatteluna fysioterapeuteille ja kuntoutujalle. Toisen fysioterapeutin haastattelu tehtiin puhelinhaastatteluna, sillä hän ei päässyt sovittuna päivänä paikalle. Puhelinhaastattelu sopii strukturoituihin haastatteluihin. Niistä jäävät pois keskustelun näkyvät vihjeet. Puhelinhaastattelussa on myös vaikeaa tietää, onko haastateltava ymmärtänyt kysymyksen tai miettiikö hän vastausta hiljaisuuden tullessa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 64). Haastattelut toteutettiin teemahaastattelun muodossa (liite 2). Teemat valittiin tutkimuskysymyksiä ajatellen ja opinnäytetyön tarkoitusta silmällä pitäen. Haastatteluun varattiin aikaa kaksi tuntia.

Ennen varsinaista haastattelua olisi hyvä tehdä koehaastattelu. Koehaastattelut lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta, ja haastatteluteemat tulee samalla käytyä läpi, jotta haastattelutilanne sujuisi hyvin. (Hirsjärvi ym. 2000, 198). Opinnäytetyössäni tarkempi koehaastattelu jäi tekemättä, mutta haastattelukysymykset käytiin läpi ulkopuolisen henkilön kanssa. Näin sain tietoa, olivatko kysymykset ymmärrettäviä. En muuttanut kysymyksiä mitenkään, mutta haastattelutilanteessa kysymysten järjestys muuttui.

Haastattelun etuna tässä opinnäytetyössä on se, että näin haastateltavan itse ja näin ollen hän pystyi tuomaan omia näkemyksiään avoimesti esille. Lisäksi pystyin näkemään hänen eleensä, jolloin aiheesta saadaan laajempi näkökulma. Samalla voidaan tehdä tarkentavia kysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2000, 192.) Haastattelu videoitiin, mikä helpotti litterointia ja haastattelutilannetta. Pystyin keskittymään kuuntelemaan, mitä haastateltavat sanoivat. Havainnoinnin kannalta videointi oli tärkein, sillä sen kautta oli helppo tehdä havaintoja kuntoutujan kokemuksista ja terapian kulusta.



Haastattelun lisäksi tärkeimpänä aineiston hankintatapana oli havainnointi (liite 3). Havainnoin terapiaa ja asiakkaan toimintaa koira-avusteisen terapian aikana. Havainnointi toteutettiin, koska asiakkaan muisti on huono. Hänelle ei voitu tehdä avointa teemahaastattelua. Hänelle voidaan esittää kysymyksiä, mutta ne pitää tehdä hyvin pian terapian jälkeen, mahdollisesti jo sen aikana. Havainnoinnin kautta näin sellaisia asioita, mitä kuntoutuja ei pystynyt itse kertomaan. Tuomen ja Sarajärven mukaan havainnoinin on todettu olevan hyvä tiedonhankintatapa, jos tutkittavasta asiasta ei tiedetä paljoa. Lisäksi havainnointi voi edesauttaa muita aineistonkeruumenetelmiä. Havainnoinnilla voidaan myös saada monipuolisempaa tietoa tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 81.)

Havainnoinnin kautta saadaan esille sellaista tietoa, mitä haastattelulla ei välttämättä saada (Hirsjärvi ym. 2000, 199). Opinnäytetyössäni havainnoin enemmän kuntoutujan toimintaa terepian aikana ja miten hän kohtaa koiran. Näin sain enemmän tietoa kuntoutujan kokemuksista terapian aikana. Havainnoinnin aiheiden tuli tukea teemahaastattelua (liite 3). Opinnäytetyöni kannalta oli tärkeää nähdä myös terapian kulku, koska sen kautta pystyin täydentämään kuntoutujan haastattelua (liite 4). Fysioterapeutin toiminnan havainnoiminen auttoi näkemään, mitä hänen tulee ottaa huomioon, kun terapiassa on mukana eläin. Havainnoimalla saadaan tietoa, jolloin selviää, toimivatko ihmiset samoin kuin he sanovat toimivansa. Havainnoinnin kautta myös saadaan välitöntä tietoa kuntoutujan käyttäytymisestä. (Hirsjärvi ym. 2000, 199.)

Havainnoinnin tapoja ovat systemaattinen havainnointi ja osallistuva havainnointi. Systemaattisessa havainnointitavassa tila on rajattu, ja havainnointi on suunniteltu tarkkaan. Havainnoija on ulkopuolinen toimija. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija osallistuu toimintaan mukaan, ottaen samalla tutkittavan huomioon. Osallistuminen voi olla täydellistä osallistumista, jossa hän pyrkii osallistumaan toimintaan ja olemaan ryhmän jäsen. Toiseksi osallistuja voi olla havainnoija, jolloin tutkittavalle kerrotaan jo alussa, että havainnoija on vain havainnoija. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että havainnoija osallistuu toimintaan tekemällä samalla kysymyksiä. (Hirsjärvi ym.

2000, 202–204.) Opinnäytetyössäni havainnointi oli osallistuvaa. Kuntoutujalle kerrottiin, että havainnoin tereapian kulkua. Kysyin luvan myös videoinnille. Terapian aikana tein tarkentavia kysymyksiä fysioterapeutille.

#### **7.4 Analysointi**

Analysointi tapahtui siten, että aineisto, haastattelu ja terapian kulku videoitiin. Sen jälkeen aineisto kirjoitettiin sanasta sanaan eli litteroitiin ja terapian kulku kirjattiin myös sanallisesti. Litteroitu aineisto, haastattelut, käytiin läpi aineistolähtöisen sisältöanalyysin tavoin. Haastattelujen kuuntelemisen ja aukikirjoittamisen jälkeen etsin pelkistettyjä ilmauksia. Aineiston pelkistäminen eli redusointi tarkoittaa, että aineistosta poistetaan epäolennaiset asiat ja aineisto ikään kuin tiivistetään. Aineiston tiivistämistä ohjasivat tutkimuskysymykset. Aineiston olennaiset asiat kokosin ensin ideakartan muotoon (liite 4), josta oli helppo nähdä yhtäläisyydet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92, 109–110.)

Yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien löytämisen jälkeen pelkistetystä materiaalista seurasi niiden yhdistäminen ja alaluokkien muodostaminen. Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä etsitään samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ja annetaan niille niiden sisältöä kuvaava käsite. Aineisto pyritään siis edelleen tiivistämään ja saadaan alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110). Listasin siis haastateltavien kommentteja samaan ryhmään ja muodostin niille yhdistävän tekijän (taulukko 1).

Alaluokkien muodostamisen jälkeen seuraa aineiston abstrahointi eli etsitään tutkimuksen kannalta olennainen tieto, josta muodostetaan teoreettiset käsitteet sekä johtopäätökset. Tällöin muodostuu niin sanottuja yläluokkia, joista muodostetaan yhdistäviä käsitteitä ja vastaus tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111, 112). Yhdistin siis aikaisemmin yhdistetyt tekijät vielä kerran, josta sain tiivistettyä muutamia yläluokkia (taulukko 1). Tärkeimmät yläluokat olivat kuntoutujan ja fysioterapeutin kokemukset, ja toinen koski terapiaa ja koiran käyttöä.

Taulukko 1. Esimerkkitaulukko aineiston sisältöanalyysistä

Kommentti	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Pitää koirista"	Pitää	Positiivisuus	Kuntoutujan kokemukset
"Koiran kanssa toimiminen on helppoa"	Toimiminen on helppoa		
"Koira-avusteinen fysioterapia on mukavaa"	Fysioterapia on mukavaa		

## 8 TULOKSET

### 8.1 Koira-avusteisen fysioterapian toteutus

Koira-avusteisessa fysioterapiassa on aina apuna toinen fysioterapeutti. Hänen tehtävänsä on ohjata kuntoutujaa, jolloin koiran kanssa työskentelevä fysioterapeutti voi keskittyä koiran ohjaamiseen. Koira-avusteisessa terapiassa yritetään keksiä fysioterapiaa tukevia menetelmiä koiran kanssa toteutettuna. Koira-avusteinen fysioterapia on tavoitteellista, ja se tukee fysioterapian omaa tavoitetta toiminnan kautta. Terapiassa tehdään sitä, mikä sopii koiran kanssa työskentelemiseen. Terapian kokonaistavoitteena oli kahden käden yhteistyö ja seisomakestävyyden kehittyminen. Taulukossa 2 on esitelty lyhesti terapiamenetelmät, tavoitteet, terapian vaikutus sekä huomiot. Terapian kulku on kerrottu tarkasti liitteessä 4.

Taulukko 2. Koira-avusteisen terapiakerran toteutus

Harjoituksen menetelmät	Harjoituksen tavoite	Harjoituksen vaikutus/huomiota
Kaulanpannan pois otto	Kahden käden yhteistyö	Hienomotoriset taidot kehittyivät. Terapeutti joutui auttamaan.
Silittäminen	Vartalon keskilinjan ylitys. Voimakkuuden säätely	Keskittymisen ylläpito oli tärkeää. Kuntoutujan tuli silittää kauempaa ja voimakkaammin, jolloin terapeutti joutui ohjaamaan sanallisesti.
Harjaaminen	Vartalon keskilinjan ylitys. Voimakkuuden säätely	Harjaaminen kehitti puristusvoimaa. Tämäkin harjoitus vaati kuntoutujalta keskittymisen ylläpitoa. Terapeutti joutui näyttämään ensimmäiset vedot.
Tassujen rasvaus	Hienomotorisen taitojen harjoittaminen (rasvatuubin avaus)	Rasvatuubin avaaminen oli helpompaa kuin edellisillä kerroilla, ja kuntoutuja sai itsenäisesti sen auki. Kuntoutuja sai myös puristettua rasvaa käteensä.
Pallon heitto	Kahden käden yhteistyö. Puheen tuotto	Pallon käsittely oli kehittynyt erityisesti oikealla yläraajalla, mutta toiminta oli hidasta. Kuntoutujalla esiintyi tässä harjoituksessa eniten jumiutumista. Hän huomasi sen itsekin, kun sanoi, että ”kohta lähtee” mutta ei pystynyt silti heittämään. Kommunikointi kehittyi koiraa käskyttäessä, koska kuntoutuja joutui tuottamaan sanoja.
Palkkion antaminen	Painonsiirtojen kehittyminen istuessa	Kuntoutuja uskalsi kurottaa lattiaa kohti. Lisäksi kuntoutujan piti kohdistaa koiran palkkio tiettyyn kohtaan, mikä oli haastavaa. Koiran käskyttäminen onnistui hyvin, ja kuntoutujalta tuli spontaanista puhetta hyvin paljon tätä harjoitusta tehdessä.

Koira-avusteista terapiaa toteutettiin toiminnallisilla harjoitteilla. Harjoitteet alkoivat koiran kaulanpannan ottamisella pois ja silittämisellä. Silittäminen tapahtui koiran ollessa pöydällä, ja kuntoutuja sai harjoitella samalla seisomakestävyyttä. Harjaamiseen siirtymisessä toiminnan aloittaminen oli vaikeaa. Harjaaminen sujui kuitenkin onnistuneesti, kun toiminta saatiin aloitettua terapeutin avustuksella. Kuntoutuja jaksoi seistä pitkään yhtäjatkoisesti. Seuraavaksi harjoiteltiin hienomotorisia taitoja tassuja rasvaamalla. Tassujen rasvaamisessa ei ollut ongelmaa, ja siinä näkyi kehittymistä edellisiin kertoihin verrattuna. Rasvatuubin avaaminen sujui paremmin. Pallon heitto oli aikaisemmin ollut kuntoutujalle vaikeaa. Tällä kertaa se sujui paremmin, vaikka toiminnan aloittaminen oli tässäkin harjoitteessa hidasta. Lopuksi koiralle annettiin palkkio, missä kuntoutuja joutui kurottautumaan ja asettamaan palkan tiettyyn kohtaan. Kuntoutujalla ilmeni spontaanista puhetta palkkion antamisen aikana.

## 8.2 Terapian välineet

Koira-avusteisessa terapiassa käytetään erilaisia välineitä. Käytössä on esimerkiksi pieniä ja isoja harjoja sekä erilaisilla pinnoilla varustettuja palloja. Jokaiselle varmasti löytyy sopiva, ja erilaiset pinnat antavat käyttäjille tuntopalautetta. Paksuvartinen harja taas kasvattaa puristusvoimaa. Käytössä on myös erilaisia rasvatuubeja, palloja ja purkkeja. Pallojen kohdalla isot ovat parempia siten, että kuntoutujat saavat niistä tukevamman otteen. Purkeissa tuntopalaute on tärkein, ja monissa purkeissa joudutaan tekemään ranteella kiertoliikettä. Lisäksi on myös opaskoiran valjaat, joita käytetään kävelyharjoitusten tukena. Valjaat ohjaavat kävelyä, ja niiden kautta kuntoutuja saa tukea tasapainoon. Koiran taluttamiseen keskittyminen voi viedä huomion itse kävelystä, ja kävely tapahtuu automaattisesti.

Näiden tavaroiden lisäksi on olemassa erilaisia hihnoja, jotka voivat yksin antaa riittävän tuen kävelyyn. Hihnat ovat vahvoja ja paksuja. Lisäksi y-valjaat ovat yksi kuntoutusprosessissa käytössä oleva väline, ja niiden pukeminen koiran päälle on yksi terapiakeino. Siinä joudutaan nostamaan koiran tassua, aukaisemaan lukko ja laittamaan se kiinni. Valjaiden remmien hahmottaminen, oikein päin koiraan nähden, on haasteellista.

Kuntoutettavat ovat antaneet positiivista palautetta koira-avusteisesta fysioterapiasta. Vuonna 2011 perustettiin yhdistys, jonka tarkoituksena on tehdä koira-avusteisesta terapiasta systemaattisempaa ja enemmän virallisempaa. Näin toiminta laajenisi ja terapian toteuttajia saataisiin enemmän.

## 8.3 Kuntoutujan kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta

Kuntoutujan **kokemukset** koira-avusteisesta fysioterapiasta olivat positiivisia. Kun kysyin kuntoutujalta ”millaista on työskennellä koiran kanssa” vastasi hän, että ”mukavaa ja kivaa sekä terapiaa on helppo tehdä”. Koiraa on helppo käskyttää ja koira tottelee häntä hyvin. Tuolloin myös selvisi, että hänellä on

ollut koira, joka on ollut terapiakoiran värinen, ja hän pitää koirista. Kuntoutuja koki terapian aikana väsymystä, mutta hän ei antanut periksi vaan sinnitteli terapiatuokion tarvittavan ajan seisten. Tässä näen sen, että koira **motivoi** kuntoutujaa pitkäaikasempaan työhön, eikä luovuttaminen käy mielessä, kun terapia on mielekästä. Työskentelyä motivoi fysioterapeutin mielestä myös se, että koira-avusteisessa terapiassa on jokin selkeä asia, jota tehdään, esimerkiksi silittäminen.

Kuntoutuja **reagoi** nauramalla ja hymyilemällä, ja puheen tuoton vaikeudesta huolimatta hänellä tuli spontaania puhetta hyvin paljon, kuten sanat: ”ei”, ”hippa” ”ole hyvä” ”kiitos” ”ota” ”ootas”. Tämä asia tuli esille myös fysioterapeuttia haastattellessa, jolloin hän sanoi, että kuntoutujat reagoivat yleensä aina jonkinlaisella tunnereaktiolla, esimerkiksi kyynelillä. Koira-avusteisessa terapiassa näkee asioita, joita ilman koira suoritetussa terapiassa ei näe. Kuntoutujan silmät kertovat paljon, ja yleensä ne ovat positiivisia asioita.

**Keskittyminen** terapiaan on hyvin intensiivistä. Kuntoutuja kiinnittää koiraan huomiota, ja on tarkka sen kunnosta. Hän seuraa koira ja kuuntelee, mitä terapeutti kertoo siitä. Hän on hyvin rauhallinen ja vastailee koiraan koskeviin kysymyksiin. Kuntoutujan harjoitukset olivat pitkäkestoisia ja hienomotorisia taitoja vaativia, ja hän selviytyi niistä erinomaisesti. Kuntoutuja on kehittynyt viiden kerran aikana, sillä aluksi he psytyivät istumaan vain tuolilla. Kahden käden toiminta oli kömpelöä ja hidasta. Taulukossa 3 on kerrottu koostetusti kuntoutujan kokemukset.

Taulukko 3. Kuntoutujan kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta

<b>Tuntemukset</b>	Positiiviset
<b>Motivaatio</b>	Motivaatio kasvaa ja kuntoutuja jaksaa tehdä toistoja enemmän. Luovuttaminen ei tule mieleenkään.
<b>Reagointi</b>	Tapahtuu spontaanista puhetta. Kuntoutuja nauraa ja reagoi koiran kontaktin ottoon.
<b>Keskittyminen</b>	Kuntujan keskittyminen terapiaan on hyvin intensiivistä.

#### 8.4 Fysioterapeuttien kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta

Fysioterapeutti kertoi kokemuksistaan, millaista on työskennellä koiran kanssa vastaamalla ”kivaa” ja tarkentaen samalla, että ”koira-avusteisessa fysioterapiassa näkee asioita joita ei näe tavallisessa terapiassa. Koira-avusteinen fysioterapia on yhtäaikaan myös haastavaa, koska täytyy ottaa huomioon sekä koiran hyvinvointi että asiakkaan tavoitteet ja terapian kulku”. Fysioterapeutti on nähnyt hyvin monia kuntoutujia, jotka ovat kehittyneet heille asetetuissa tavoitteissa. Lisäksi huonomuististen kuntoutujien on helppo tunnistaa ihmisiä ja kertoa kokemuksistaan koiran nähtyään, kun koiran nähdessään he yhdistävät fysioterapeutin ja kokemansa asiat. Fysioterapeutin mielestä kuntoutujalla oli tapahtunut kehitystä niin seisomisen kestävyudessa kuin kahden käden yhteistoiminnassakin.

Kuntoutujan oman fysioterapeutin kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta olivat hyvin samansuuntaiset, mitä itse terapiaa tekevällä fysioterapeutilla. Hän kertoi, että ”on mukavaa nähdä, kun kuntoutujissa herää ilo”. ”Silloin ei tarvitse miettiä erikseen, motivoituuko kuntoutuja terapiaan, koska yleensä koira itsessään on niin motivoiva” Fysioterapeutin mielestä kuntoutuja koki koira-avusteisen terapian ”erittäin positiivisesti”. Se ”toi sisältöä ja piristystä terapioihin”. Hänen mukaansa kuntoutuja hyötyi koiran käytöstä niin, että se oli aktiivinen tekijä terapiassa. Kuntoutuja ei tarvinnut yhtä paljon ohjausta kuin tavallisesti. Hän orientoitui tilanteisiin paremmin ja muisti koira-avusteista terapiaa tekevän fysioterapeutin aina koiran kautta.

Kysyessäni fysioterapeuteilta, eroaako koira-avusteinen fysioterapia mitenkään tavallisesta fysioterapiasta he vastasivat, että ”keinot ovat erilaisia” ja ”terapiassa käytetään koiraan joka tuo motivaation liikkeisiin” Fysioterapeutit kertoivat, että koira-avusteisessa fysioterapiassa saadaan suorituksista kestoiltaan pidempiä ja motivaatio pysyy yllä. Puheen tuotossa tapahtuu myös paljon, sillä kuntoutujat kertovat omista kokemuksistaan koiran kanssa spontaanin puheen lisäksi. Koira-avusteisessa terapiassa tapahtuu paljon pieniä asioita.

## 8.5 Terapiakoira ja sen huomioiminen

Terapiakoira on ruskea, kuusi–vuotias labradorinnoutaja nimeltään Hippa. Aikoinaan koiraterapia on aloitettu Arttu–koiralla. Hippa on toiminut koira-avusteisessa fysioterapiassa jo neljä vuotta, ja on jo saanut ensikosketukset tiloihin kahdeksanviikkoisena. Terapiakoirat ovat fysioterapeutin omia. Hippa on virallinen avustajakoira. Se ei aluksi selviytynyt avustajakoirien soveltuvuustestistä oltuaan liihan herkkä, mutta myöhemmin se osoittautui hyväksi koiraksi.

Hyvän terapiakoiran tulee olla **kontaktia ottava** (Leppänen ym. 2005, 48). Hippa on juuri tällainen, ja se hakeutuu ihmisten luo ja pysyy siinä, mikä on hyvä asia, kun kuntoutujat reagoivat hitaasti. Koira on hoidettava hyvin. Hipan terveyden on oltava hyvä. Se ei saa olla likainen, ja kynnet tulee olla leikatut.

Hipan tulee olla **tottunut erilaisiin paikkoihin, hajuihin, ääniin ja ihmisiin**. Paikat, kuten portaat, hissit ja erilaiset lattiapinnat, eivät saa olla pelottavia. Monissa paikoissa kuntoutujat käyttävät lääkkeitä, ja kuntoutuslaitoksissa voi haista virtsa tai uloste. Hippa on tottunut erilaisilla välineillä liikkuviin ihmisiin, ja se väistää esimerkiksi pyörätuolilla liikkuvaa kuntoutujaa. Hipan tulee kestää myös erilaisia ääniä, esimerkiksi kiljaisuja. Koira ei saa pelätä mitään näistä edellä mainituista asioista. Hippa on hyvin rauhallinen, vaikka välillä malttamaton herkkua odotellessa. Hipan päivät kuluvat kuntoutuslaitoksella fysioterapeutin mukana, ja vapaa-ajat se makoilee fysioterapeutin huoneessa. Yleensä Hippa odottelee huoneessaan. Päivään mahtuu korkeintaan neljä kuntoutujaa, mikä on Hipalle maksimimäärä kuntoutettavia päivän aikana.

Terapeutin rooli on ohjata koira. Hänen tulee tuntea koira hyvin sekä tietää, miten paljon koira voi rasittaa: mihin sitä voi koskea, ja miten paljon koira kestää ”käännellä ja väännellä”. Hipan hermot kestävät kääntelyä ja koskettamista. Koira ei saa kuormittua päivän aikana liikaa. Sillä tulee olla hyvä olla. Työ on koiralle henkisesti raskasta, koska se on tietyllä tavalla koko ajan käskyn alla. Kuntoutujallekin kerrotaan, jos jokin on koiralle rankkaa ja sitä ei



voida tehdä. Koira ei saa pakottaa mihinkään. Koira kertoo kyllä, jos se ei pidä jostakin ja yleensä vetäytyy. Terapiaa tehdään koiran ehdoilla, sillä koirakin voi palaa niin sanotusti loppuun.

## 9 POHDINTA

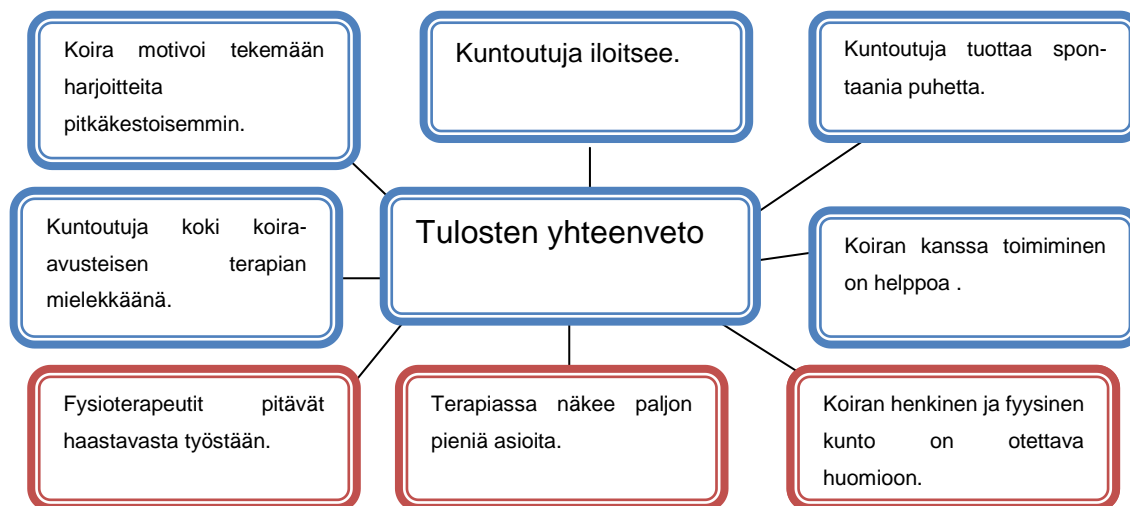
### 9.1 Sisällön ja tulosten tarkastelu

Opinnäytyöni sisältö on mielestäni tiivis ja teoreettinen viitekehys antaa hyvän pohjan tutkittavalle ilmiölle. Se selventää hyvin eläinten käyttämistä terapiassa sekä vaikutuksista. Lisäksi sain aikaisempaa tietoa siitä, miten koiria on käytetty fysioterapiassa ja millaisia tuloksia niistä on saatu. Lähteiden löytäminen ei ollut helppoa, sillä koira-avusteinen terapia on hyvin harvinaista vielä nykyisin. Tulosten analysointia tehtäessä oli haastavaa päättää, millä lailla aineistoa olisi hyvä analysoida.

Tulokset antoivat positiivisen kuvan koira-avusteisesta fysioterapiasta. Tuloksia ei voida yleistää, sillä haastateltavien määrä oli pieni, mutta yksittäistapauksena tulokset antoivat hyvän pohjan kyseiselle terapiamuodolle tulevaisuutta ajatellen. Aineiston kannalta kuntoutujan mielipiteitä olisi ollut hyvä saada enemmän esille, mutta tällä kertaa se ei ollut mahdollista.

**Johtopäätöksenä** tuloksista on, että molemmat fysioterapeutit näkivät kuntoutujan kokevan koira-avusteisen terapian mielekkäänä. Koira motivoi tekemään harjoitteita pitkäkestoisemmin, tarkkaavaisemmin ja iloisemmin, kuin ilman koiraan tehdyssä fysioterapiassa. Lisäksi fysioterapeutit painottivat sitä, että terapiassa nähdään ja koetaan sellaisia asioita, joita ei tavallisessa terapiassa päästä havainnoimaan. Kuntoutuja nauraa, tuottaa puhetta ja jaksaa tehdä toistoja paljon enemmän. Kuntoutujan kertomat kokemukset ja havainnointi vahvistavat tämän, sillä kuntoutujankin mielestä koira-avusteinen fysioterapia on mukavaa ja koiran kanssa toimiminen on helppoa ja mielekästä. (Kuvio 1.)

Koira-avusteisessa terapiassa koiran tulee olla terve ja kontaktia hakeva. Koira-avusteinen fysioterapia on haastavaa, sillä terapiaa suunniteltaessa tulee ottaa huomioon niin kuntoutujan tavoitteet kuin koiran läsnäolo. Koira ei saa stressaantua ja fysioterapeutin tulee myös tuntea koira sekä tietää sen rajat. (kuvio 1.)



Kuvio 1. Tulosten yhteenveto

Opinnäytetyöni tulokset olivat positiiviset. Vertailin tuloksia vuonna 2008 tehtyyn opinnäytetyöhön, jossa haastateltiin kahta fysioterapeuttia. Kyseisessä opinnäytetyössä tavoitteena oli selvittää koira-avusteisen fysioterapian vaikuttavuutta kuntoutusmenetelmänä. Opinnäytetyössäni tulokset olivat samansuuntaisia, mitä vuonna 2008 tehdyssä opinnäytetyössä. Lisäksi vuonna 2008 haastatellut fysioterapeutit olivat olleet sitä mieltä, että kuntoutujat ovat olleet motivoituneita lähtemään terapiaan. (Leppänen 2008, 19, 22.) Tämän opinnäytetyön tulokset ovat hyvin samansuuntaiset havainnoinnin ja kuntoutujan kertomien kokemusten perusteella.

## 9.2 Menetelmien ja toteutuksen tarkastelu

Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät olivat mielestäni sopivat opinnäytetyöni tarkoituksen tutkimiseen. Teemahaastattelun ja havainnoinnin kautta sain

tarpeelliset tiedot tutkimuskysymyksiä ajatellen. Kuntoutujan haastattelu ei onnistunut toivomallani tavalla, sillä kuntoutuja ei lainkaan pystynyt vastaamaan avoimiin kysymyksiin. Havainnointi oli kuitenkin hyvä tapa saada esille kuntoutujan kokemuksia, ja sen vahvistivat fysioterapeuttien kertomat asiat. Mielestäni tämä kuitenkin aiheutti haastattelun laadun heikkenemistä. Aineiston laatua ajatellen mietin etukäteen, miten teemoja voi syventää. Videointi onnistui hyvin, ja videoinnin lisäksi kirjasin myös haastattelun pääkommentteja ylös.

Teemahaastattelun teemat muodostuivat tutkimuskysymyksiensä pohjalta ja avoimet kysymykset opinnäytetyön tarkoitusta ajatellen. Aineiston kerääminen haastatteluun näin ensikertalaiselle oli hieman haastavaa, ja aineiston laajuutta ajatellen olisi ollut hyvä saada haastateltua kuntoutujaa ja fysioterapeutteja toisenkin kerran. Lisäksi olisi ollut hyvä nähdä toinenkin terapiakerta. Tämä ei valitettavasti ollut resurssien takia mahdollista. Onneksi pystyin puhelimitse ja sähköpostin välityksellä tekemään tarkentavia kysymyksiä fysioterapeuteille.

### **9.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että haastattelu videoitiin. Luotettavuutta pyrin lisäämään myös kertomalla tarkkaan, miten opinnäytetyö eteni ja millä perusteilla tuloksiin päädyttiin. Kohderyhmän, paikan ja tapahtumien kuvailu on myös tärkeää, ja se lisää luotettavuutta. Lisäksi kirjasin haastatteluun kuluvan ajan ja toin esille tapahtuneet ongelmat. Haastateltava pystyi kertomaan kuitenkin omin sanoin jotakin kokemuksistaan, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston analyysissä luotettavuutta lisää luokittelujen tekeminen ja perustelu. Tulosten tulkinnassa tuli kertoa perustelut tulkinnoille, sekä piti muistaa ottaa huomioon, että haastateltava voi olla eri mieltä toisena päivänä. (Hirsjärvi 2000, 214, 215.)

Opinnäytetyön eettisyyden vuoksi asiakkaan henkilötietoja ei tulla mainitsemaan missään vaiheessa, vaan hänestä puhutaan kuntoutujana. Fysioterapeuttien henkilöllisyydet pysyvät myös tuntemattomina. Haastattelussa annoin haastateltavien kertoa avoimesti omista kokemuksistaan ilman

johdattelua. Havainnoinin eettisyyden kannalta tuli pohtia, kuinka paljon asiakkaalle pystyy kertomaan havainnoiduista asioista. (Hirsjärvi. 2000, 200 - 201). Kuntoutujalta kysyinkin etukäteen, voinko seurata hänen fysioterapiaansa ja saanko luvan myös kuvata fysioterapian. Eettisyyden kannalta en voinut myöskään ottaa koiraan kontaktia. Havainnointitilanteessa pyrin olemaan hyvin näkymätön, että en olisi vaikuttanut kuntoutujan tekemisiin. Videointi häiritsi hieman kuntoutujaa alussa, mikä saattoi vaikuttaa terapian alun kankeuteen.

Haastatteluaineiston luotettavuus riippuu aineiston laadusta. Kaikki haastateltavat tulee haastatella ja videoinnin kuuluvuuden tulee olla hyvä. Litteroinnin on oltava samanlaista alusta loppuun. Jos nämä kriteerit täyttyvät, voidaan haastatteluaineistoa pitää näiltä osin luotettavana. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185.) Opinnäytetyön laadun tarkkailu alkaa jo tutkimussuunitelmaa tehdessä. Tutkimusasetelman tulee olla sopiva. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127.) Opinnäytetyössäni kaikki haastateltavat haastateltiin ja videomateriaalissa oli hyvä kuuluvuus ja näkyvyys. Litterointi tapahtui samalla tavalla alusta loppuun. Videota katsoessani kirjoitin erilliselle paperille sanasta sanaan haastateltavien kommentit.

Laadullisen tutkimuksen kriteerit Eskolan ja Suorannan (1996) mukaan ovat uskottavuus, siirrettävyys, varmuus ja vahvistuvuus. Uskottavuudessa tutkijan tekemän käsitteellistämisen ja tulkinnan tulee vastata tutkittavien käsityksiä. Siirrettävyydessä tuloksia tulee voida siirtää toiseen asiayhteyteen, vaikka yleistäminen ei ole mahdollista. Varmuus taas tarkoittaa, että tutkijan tulee ottaa huomioon tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät. Vahvistavuus tarkoittaa, että tulkintojen tulisi saada tukea toisista vastaavia ilmiöitä tutkivista tutkimuksista. (Tuomi & Sarajärvi 2009. 138–139.)

Näillä luotettavuuden kriteereillä opinnäytetyöni noudattaa luotettavuuden periaatteita. Tulosten ja aineiston perusteella opinnäytetyöni on uskottava ja siirrettävä. Luotettavuutta olen pyrkinyt lisäämään sillä, että vältin sekundaarilähteiden käyttöä. Koira-avusteisesta fysioterapiasta olevia lähteitä olisi voinut olla enemmänkin. Ennustamattomat asiat pyrittiin ottamaan huomioon, kun suunnittelin ja tein analyysia. Vaikuttavia tekijöitä olivat aikataulu,

haastatteluympäristö, kuntoutujan tila sekä haastattelun lisäkysymykset. Vahvistavuutta ilmentävät aikaisempi opinnäytetyö ja viitekehyksessä olevat tutkimukset, joista opinnäytetyöni saa tukea yhtäläisillä ilmiöillä ja tuloksilla, (Leppänen 2008, 15-24). sekä miten eläin vaikuttaa positiivisesti ihmisen terveyteen ja motivaatioon (Macauley 2009, 363.)

#### **9.4 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu**

Oppimisprosessi lähti liikkeelle syksyllä 2010 kun opinnäytetyön tekeminen alkoi. Tutkimussuunitelmasta edettiin haastatteluihin, ja lopullista versiota muokattiin hyvin paljon. Opinnäytetyötä tehdessä oppimista on tapahtunut niin lähteiden etsinnässä, kuin siinä, miten tutkimusta tehdään. Huomattiin, että haastattelun tekeminen ei olekaan helppoa. Opinnäytetyöprosessi on opettanut, että aikatauluttaminen on tärkeää, jotta prosessi pystyy etenemään.

Koirien käyttö terapiatyössä on kasvamassa. Tänä syksynä Suomessa alkaa koulutus, jonka tavoitteena on saada koira-avusteisesta terapiasta systemaattisempaa. Koulutuksen järjestää vuonna 2010 perustettu yhdistys Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, jonka perustajat ovat eri ammattialoilla toimivia ammattilaisia (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry 2011). Näin ollen voisi sanoa, että aiheeni on ajankohtainen ja oman ammatillisen kasvuni kannalta opinnäytetyölläni oli iso osa, sillä olen halukas tekemään terapiaa eläinten kanssa. Näin ollen olen miettinyt mahdollisuutta hankkia lisää ammatillista osaamista koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry:n koulutuksesta.

#### **9.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat**

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista nähdä, miten kuntoutujia opetetaan kävelemään koiran avulla tai millaisia ovat lasten kokemukset koira-avusteisesta fysioterapiasta. Eroaako lasten terapia jollain lailla menetelmineen aikuisten terapiasta. Koira-avusteisen terapian kehittäminen olisi mielenkiintoista. Olen huomannut omien koirieni kautta, että eläimet todella

tuovat positiivista energiaa ja voimaa. Toivottavasti monet kiinnostuisivat koira-avusteisesta fysioterapiasta opinnäytetyöni kautta. Toivon, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla heräisi kiinnostus käyttää apunaan eläimiä työssään tai he haluaisivat hankkia lisätietoa kyseisestä terapiamenetelmästä. Viitekehyksessä todetaan, että eläimistä on hyötyä monella tavalla ihmisten terveyden ja kuntoutuksen kannalta. Näin ollen, uskon, että eläimiä voi käyttää niin vanhusten kuin lapsien fysioterapiassa. Tuki- ja liikuntaelin asiakkaan hyötyisivät mielestäni yhtä hyvin koira-avusteisesta fysioterapiasta kuin neurologiset kuntoutajat. Tavoitteet asetetaan aina yksilön mukaan, ja menetelmät mietitään sen jälkeen. Ainoastaan sellaiset kohderyhmät, jotka pelkäävät tai eivät pidä koirista, eivät haastatelmani fysioterapeutin kertoman mukaan hyödy koira-avusteisesta fysioterapiasta.

## LÄHTEET

- Andreoli, G. 1991. Me koirat. Helsinki: Tammi
- Arkela-Kautinen, M. P.A. Arokoski, J. & Ylinen, J. 2009. Fysioterapia. Teoksessa Arokoski, J., Alaranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntunen, E. (toim.) Fysiatri. Keuruu: Duodecim, 394-406.
- Avustajakoirat Ry. 2011. Koirien koulutus. <http://www.avustajakoira.fi/5>. 16.1.2011.
- Barker, S. & Dawson, K. 1998. The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric services* 49 (6). <http://www.ps.psychiatryonline.org/cgi/reprint/49/6/797>. 14.10.2011.
- Dimitrijevic, I. 2009. Animal-assisted therapy-a new trend in the treatment of children and adults. *Psychiatria Danubina* 21 (2), 236-241.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000 Tutkimushaastattelu Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki.
- Hooker, S. D., Holbrook Freeman, L. & Stewart, P. 2002. Pet therapy research: A historical review. *Holist Nurs Pract* 17 (1), 17–23. <http://www.holisticlife.com.au/documents/petTherapyArticle.pdf>. 25.9.2011.
- Invalidiliitto Ry. 2011. Avustajakoira –apuna elämässä. Avustajakoiraesite. <http://www.calameo.com/read/0003047198e447e7d3426>. 16.1.2011.
- Kauhanen, M.-L. 2009. Aivoverenkiertohäiriöt. Teoksessa Arokoski, J., Alaranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntunen, E. (toim.) Fysiatri. Keuruu: Duodecim, 237–251.
- Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry. 2011. Koirat kasvatus ja kuntoutustyössä. <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/fi/koirat-kasvatus-ja-kuntoutustyossa>. 12.9.2011.
- Koskinen, S. & Turkka, J. 2009. Tapaturmainen aivovaurio. Teoksessa Arokoski, J., Alaranta, H., Pohjolainen, T., Salminen, J. & Viikari-Juntunen, E. (toim.) Fysiatri. Keuruu: Duodecim, 252–264.
- Käypä hoito –suositus. 2008. Aikuisiän aivovammat. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Neurologisen yhdistys ry:n, Societas Medicinæ Physicalis et Rehabilitationis Fenniae ry:n, Suomen Neurokirurgisen yhdistyksen, Suomen Neuropsykologisen yhdistyksen ja Suomen Vakuutuslääkärien yhdistyksen asettama työryhmä. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi18020>. 13.9.2011.
- Liukkonen, J. 2004. Psyykkisten ominaisuuksien kehittyminen harjoittelussa ja kilpailussa. Teoksessa Mero, A., Nummela, A., Keskinen, K. & Häkkinen, K. (toim.) Urheiluvalmennus. Jyväskylä: VK-Kustannus Oy. 223–234.
- Lehtiö, R. 2005. Tassuavustajat uraputkessa. Avustajakoirien koulutusta 10 vuotta. Invalidiliitto. [http://inport2.invalidiliitto.fi/pdf/TassuHistoriikki\\_netti.pdf](http://inport2.invalidiliitto.fi/pdf/TassuHistoriikki_netti.pdf). 16.1.2011.

- Leppänen, A. 2008. Koira-avusteinen fysioterapia. Kahden fysioterapeutin näkemyksiä terapian vaikuttavuudesta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Leppänen, P., Forsbom, M.-B. & Rajala, L. 2005. Koira terapeuttina. *Fysioterapia* 52 (3), 47-49.
- Macauley, B.L. 2006. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *Journal of rehabilitation research & development* 43 (3) 357–366.  
<http://www.rehab.research.va.gov/jour/06/43/3/pdf/macaleley.pdf>  
26.9.2011.
- Manninen, E. 2010. Kuulokoirayhdistyksen toiminta laajeni tukikoiriin. *Koiramme* (11), 24-27.
- Palomäki, H., Öhman, J. & Koskinen S. 2007. Aivovammat. Teoksessa Soini, S., Kaste, M. & Somer, H. (toim.) *Neurologia*. Jyväskylä: Duodecim, 424-446.
- Rhmss Pty Ltd. 2003. Animal assisted therapy and young people. A review of selected literature.  
<http://tranquilitytanks.net/Documents/ANIMAL%20ASSISTED%20THERAPY%20Young%20people.pdf>. 3.10.2011
- Suomen Fysioterapeutit. 2011. Fysioterapia ammattina.  
[http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com\\_content&view=article&id=64&Itemid=55](http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=64&Itemid=55). 17.1.2011.
- Suomen Kennelliitto. 2011. Mitä on kaverikoira-toiminta?  
<http://www.kennelliitto.fi/FI/koira/kaverikoira/etusivu.htm>.  
17.1.2011.
- Suomen Ratsastusterapeutit ry. 2011. Ratsastusterapia.  
<http://www.suomenratsastusterapeutit.net/6>. 3.10.2011.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Helsinki: Tammi.



## **Teemahaastattelun runko kuntoutujalle**

### Koiran ja kuntoutujan yhteistyö

-Millaista on työskennellä koiran kanssa?

-Kuvaile omin sanoin koiran kanssa työskentelemistä? Motivoiko se? Mitkä asiat motivaatioon vaikuttavat?

-Miten yhteistyö koiran kanssa saadaan toimimaan? Miten kuntoutujan tulee toimia?

-Tuleeko kuntoutujan huomioida joitakin asioita koiran kanssa työskennellessä?

## **Teemahaastattelun runko fysioterapeuteille**

### Taustatiedot

- valmistumisvuosi, työkokemus, muu koulutus

### Fysioterapeutti ja koira

- Miten fysioterapeutti kokee koiran käytön?
- Mitä fysioterapeutin tulee huomioida terapiaa toteuttaessaan?

### Fysioterapia ja koira

- Mitä terapia koiran kanssa sisältää?
- Kuvaile, miten koiran kanssa tehty terapia eroaa tavallisesta fysioterapiasta.

### Kuntoutujan esitiedot

- diagnoosi, asumismuoto, apuvälineet, fyysinen toimintakyky

## Havainnointi

-Pyrin havainnoimaan, miten koira ja kuntoutuja toimivat keskenään ja mitä konkreettisia asioita he tekevät.

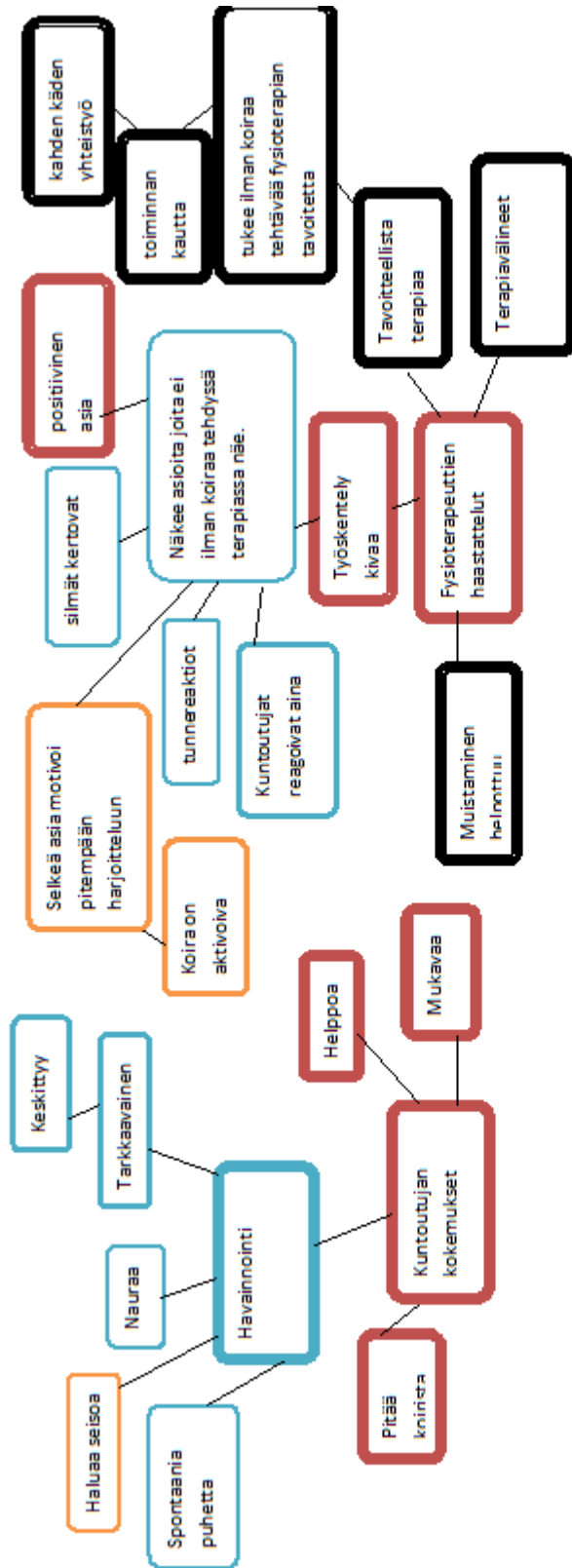
- Miten kuntoutuja kohtaa koiran?
- Miten kuntoutuja reagoi koiran läsnäoloon?
- Havainnoin, miten terapia etenee
- Pyrin havainnoimaan terapian kulun yksityiskohtaisesti.
- Havainnoin myös, mitä välineitä fysioterapeutti käyttää terapiassa.

-Lisäksi havainnoin fysioterapeutin toimintaa koiran ja kuntoutujan välillä.

- Miten fysioterapeutti kohtelee koiraa?
- Mitä fysioterapeutti tekee fysioterapian aikana, kun tulee huomioida koira sekä kuntoutuja yhtä aikaa?
- Miten fysioterapeutti ohjaa kuntoutujaa?

Havainnointi tulee olemaan osallistuva, ja siinä kuntoutujalle kerrotaan, että olen havainnoimassa ja jos mahdollista, niin pyrin tekemään samalla kysymyksiä kuntoutujalle tai fysioterapeutille.

## Analysointi



Näillä ideakartan mallilla lähdim käymään aineistoa läpi ja etsimään olennaiset asiat oppinäytettyä ajatellen. Yhtäläisyydet ovat merkitty samoilla väreillä. Tämä jälkeen aloin ryhmittelämään aineistoa, ja muodostamaan niille yhdistäviä tekojäitä niin pitkälle kuin se oli mahdollista

Esim.	pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Pitää koirista"	Tykkää		
"Koiran kanssa toimiminen on helppoa"	Toimiminen on helppoa	Positiivisuus	Kuntoutujan kokemukset
"Koiraterapia on mukavaa"	Terapia on mukavaa		

## Terapian kulku

Terapia aloitettiin koiran kutsumisella terapiapöydälle. Terapeutti pyysi kuntoutujaa kutsumaan koira. Kuntoutuja kutsuikin koira hieman mietyttyään. Koira tiesi, mitä piti tehdä ja asettautui makaamaan. Kuntoutuja aloitti harjoitukset ottamalla koiran kaulapannan pois. Fysioterapeutti ohjasi kuntoutujaa sanallisesti ja joutui lopuksi auttamaan kuntoutujaa, jotta panta saataisiin koiran kaulalta.

Terapiaa jatkettiin koiran silittämällä. Aluksi terapeutti joutui ohjaamaan kuntoutujaa omalla kädellään opastaen, mistä kohdin tuli silittää. Samalla hän pystyi ohjaamaan silittämisen suuntaa ja voimakkuutta. Silittäminen tapahtui koiran päästä häntään asti pitkillä vedoilla. Tavoitteena oli kuntoutujan vartalon keskilinjan ylittäminen. Fysioterapeutti ohjasi kolmen pitkän vedon ajan, jonka jälkeen kuntoutuja suoritti silittämisen itsenäisesti. Oikea yläraaja laitettiin koiran alle, jotta se saisi tuntopalautetta koiran painosta. Kuntoutujaa pyydettiin käyttämään eri voimakkuuksia koira silittäessä. Esimerkiksi kuntoutuja kehoitettiin silittämään koiran kaulaa voimakkaammin, kuin peräpäätä. Näin kuntoutujan tuli keskittyä harjoitukseen. Silittäminen tapahtui molemmilla yläraajoilla. Oikean yläraajan silittäessä sanallinen ohjaus oli riittävä. Samalla kuntoutujaa muistutettiin suoristamaan seisoma-asentoaan.

Silittämisen jälkeen jatkettiin harjaamisella. Kuntoutujan tuli valita harja. Harjat olivat korissa, jossa oli monenlaisia tavaroita. Hän valitsi oikean esineen ja alkoi ottaa karvoja pois harjasta. Terapeutti pyysi aloittamaan harjaamisen pitkillä vedoilla. Aloittaminen oli hankalaa, ja kuntoutuja oli hyvin keskittynyt siistimään harjaa. Terapeutin tuli aloittaa toiminta, ja hän ohjasi sanallisesti kuntoutujaa kurottautumaan ja näin ollen harjaamaan vähän kauempaa. Tällöin kuntoutuja alkoi jutella koiralle.

Koira harjattiin myös toiselta puolelta. Sama ongelma esiintyi edelleen. Kuntoutuja harjasi mielellään koira vain yhdestä kohtaa. Häntä täytyi erikseen pyytää kurottamaan ja ojentamaan yläraaja suoraksi. Seisoma-asentoa

## Terapian kulku

korjattiin nyt ensimmäistä kertaa. Kuntoutujan huomio kiinnittyi helposti harjassa oleviin karvoihin, ja hän nyppi niitä mielellään pois. Seisoma-asento alkoi taas valua.

Kolmas tehtävä oli rasvata koiran tassut. Rasvapurkin avaaminen on ollut ennen vaikeaa, mutta tällä kertaa se onnistui hyvin. Kuntoutuja sai itsenäisesti rasvaa tulemaan. Kuntoutuja alkoi väsyä seisomiseen, ja hän halusi istua välillä. Levähdettyään hän halusi jatkaa tassujen rasvaamista seisaltaan, vaikka hänelle ehdotettiin harjoituksen suorittamista istualtaan.

Neljäs tehtävä oli pallon heitto. Tehtävä oli ollut terapiajakson alkaessa vaikeaa ja pallon heitto tai sen irrottaminen kädestä haastavaa. Kuntoutuja valitsi pallon korista, jossa on monenlaisia palloja ja tavaroita (näin ollen hän saa erilaisista esineistä tuntemuksia ja joutuu valitsemaan oikean esineen). Tässä tehtävässä tavoitteena oli kahden käden käyttö. Kuntoutuja joutui ottamaan myös ison herkkupurkin ja avaamaan sen kannen. Purkki antoi hyvää tuntopalautetta ison koon vuoksi.

Pallon heitossa tehtävänä oli heittää oikealla yläraajalla ja ottaa pallo vastaan koiralta vasemmalla yläraajalla. Toiminta vaati paljon toistoja, jotta harjoitus sujui ongelmitta. Havainnointikerralla pallon heitto ei onnistunut, vaan kuntoutuja irrottaa vain otteen pallosta. Aloittamisen vaikeus näkyi tässäkin harjoituksessa. Kuntoutuja kommentoikin, että ”kohta lähtee”, mutta meni hyvin pitkään, ennen kuin pallo irtosi kädestä. Koiran käskyttäminen kuntoutujalta ”ota”- ja ”kiitos” –komennoin onnistui hyvin. Palloa heitellessä kuntoutuja käskytti koira kysyen, onko koira ”valmis”.

Viimeinen tehtävä oli antaa koiralle palkkio ja avata sama iso purkki kuin aikaisemminkin. Kuntoutujan tuli käskyttää koira maahan, mutta koira meni automaattisesti (tiesi jo mitä piti tehdä). Palkkio piti laittaa koiran tassun viereen. Harjoituksessa tavoiteltiin istualtaan kurottamista. Tässä näkyi myös muistin heikkous, kun kuntoutuja unohti helposti ohjeet. Palkkion laittaminen tassun

## **Terapian kulku**

viereen onnistui, sillä se oli helppo tiputtaa, mutta sen laittaminen tarkasti tassun päälle oli hankalampaa. Koiran käskyttäminen onnistui kuntoutujalta hyvin. ”Tylsää”, sanoi kuntoutuja, kun terapia oli loppumassa. Hän tarkoitti, että koiralla oli tylsää, kun se rupesi makaamaan.

## Tutkimuslupahakemus



POHJOIS-KARJALAN  
AMMATTIKORKEAKOULU

## TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Haen/haemme lupaa suorittaa opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus

**Opinnäytetyön aihe:** AVH-kuntoutujan kokemukset koira-avusteisesta  
fyysioterapiasta

**Tutkimuksen toteutuspaikka/-yksikkö:**

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

**Tutkimuksen:**

a) kohde/kohdejoukko: kuntoutujia, kaksi fysioterapeuttia

b) aineiston keruumenetelmä: haastattelu, havainnointi, videointi

c) aineiston keruun ajankohta: 9.6.2011 -

**Opinnäytetyön ohjaaja/t:**

*A. K.*

*Taina Hart*

**Työelämäohjaaja:**

*Paula Leppänen*

9 / 6 20 11

**LIITTEET:** - tutkimussuunnitelma



## Opinnäytetyön toimeksianto



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

## SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA Kuopion Kuntakeskus SynapsisYhteystiedot: Nordenkiöläinkatu 18 B 00250 HelsinkiSähköpostiosoite: paula.leppanen@nuolielukka.fiOPISKELIJA Maya JokelaYhteystiedot: Kaivokatu 10 S 144 80130 Joensuu

## TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Opiskelija ja toimeksiantaja ovat sopineet yhteisistä  
ehtoista.

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat,  
tekijänoikeudet)

Toimeksiantajalla ei ole tarvike osallistua kustannuksiin. He järjestävät  
neuvottelunsa itse. Toimeksiantajalla ei veloiteta osallistumista esim.  
kassaan.

Opiskelija vastaa itse rahoituksesta ja muista kuluista.  
Opiskelija toimittaa valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii Ak ja Taina Hart

Päiväys ja allekirjoitukset

9.6.2011

Paula Leppänen  
Toimeksiantajan edustaja

Maya Jokela  
Opiskelija