



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Fysioterapeutti (AMK)

# Koira-avusteinen fysioterapia kroonisen kivun hoidossa

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Marianne Huovinen, Katariina Kinnunen

Opinnäytetyö, Huhtikuu 2024

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Huhtikuu 2024**  
**Fysioterapeuttikoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

**Tekijät**

Marianne Huovinen, Katariina Kinnunen

**Nimeke**

Koira-avusteinen fysioterapia kroonisen kivun hoidossa

**Toimeksiantaja**

Katri Palpatzis, Hyvää Luonnollisesti Oy

**Tiivistelmä**

Suomalaisista aikuisista 35 % on kokenut yli 3 kuukautta kestänyttä kipua ja 14 % päivittäistä kipua väestötutkimuksen mukaan. Tutkimuksen mukaan suurin osa kroonisista kivuista on tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvaa. Suomessa yli 30-vuotiaista aikuisista kolmella neljästä on ollut vähintään yksi selkäkipujakso ja 50 % aikuisista on ollut enemmän kuin 5 selkäkipujaksoa.

Koiran läsnäololla on havaittu olevan vaikutuksia asiakkaan kivun tuntemukseen ja helpottavan vuorovaikutustilannetta, sekä lisäävän oksitosiini hormonin tuotantoa. Koiran läsnäolon vaikutukset terapiatilanteessa näkyvät asiakkaan motivoitumisena ja sitoutumisen harjoitteluun. Koira-avusteisessa fysioterapiassa toiminnallinen harjoittelu tapahtuu huomaamatta, kun asiakkaan mielenkiinto ohjautuu koiran kanssa yhdessä tekemiseen ja vuorovaikutukseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli koostaa toimeksiantajalle tietoa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin koira-avusteisen fysioterapian hyödyistä kroonisen kivun hoidossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli "Onko koira-avusteisesta fysioterapiasta hyötyä kroonisen kivun hoidossa?". Tarkoituksena oli tuoda tietoa julki koira-avusteisesta fysioterapiasta kroonisen kivun hoidossa niin terveydenalan ammattilaisille kuin muille aiheesta kiinnostuneille. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui tarkkojen sisäänotto- sekä poissulkukriteerien jälkeen kaksi tutkimusta, joista oli aiheen kannalta parhaiten näyttöä. Katsauksessa ilmeni, ettei aihetta ole vielä paljoa tutkittu, mutta tutkimukset, joita työssä käytettiin, puhuivat koira-avusteisen fysioterapian puolesta kivunhoitomenetelmänä.

**Kieli**  
suomi

Sivut 39  
Liitteet 2  
Liitesivumäärä 2

**Asiasanat**

Koira-avusteinen fysioterapia, krooninen kipu, kivun hoito



**THESIS**  
**April 2024**  
**Degree Programme in Physiotherapy**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

**Authors**

Marianne Huovinen, Katariina Kinnunen

**Title**

Dog-Assisted Physiotherapy in Chronic Pain Treatment

**Commissioned by**

Katri Palpatzis, Hyvää Luonnollisesti Oy

**Abstract**

According to a population-based survey, 35% of Finnish adults have experienced pain for more than three months and 14% have experienced daily pain. The survey indicated that most chronic pain is caused by musculoskeletal disorders. In Finland, three in four adults over the age of 30 have experienced at least one episode of back pain and 50% of adults more than five episodes of back pain.

The presence of a dog has been found to affect the client's perception of pain, to facilitate interaction and to increase the oxytocin hormone production. The effects of the presence of a dog in a therapy situation are reflected in the client's motivation and commitment to exercise. In dog-assisted physiotherapy, functional exercise occurs unnoticed as the interest of the client is directed towards working and interacting with the dog.

The aim of the thesis was to gather information for the client through a systematic literature review on the benefits of dog-assisted physiotherapy in the treatment of chronic pain. The research question of the thesis was "Is dog-assisted physiotherapy beneficial in chronic pain treatment?". The aim was to disseminate information about dog-assisted physiotherapy in chronic pain treatment to healthcare professionals and others interested in the topic. After strict inclusion and exclusion criteria, two studies that provided the best evidence on the topic were selected for the literature review. The review showed that the topic has not yet been widely studied, but the studies referred to in this thesis provided evidence in favour of dog-assisted physiotherapy as a pain treatment method.

**Language**  
Finnish

Pages 39  
Appendices 2  
Pages of Appendices 2

**Keywords**

Dog assisted physiotherapy, chronic pain, pain treatment

# Sisällys

Sisällys.....	4
1 Johdanto .....	5
2 Kipu.....	6
2.1 Yleistä kivusta.....	6
2.2 Kivun fysiologia.....	6
2.3 Kipumekanismit .....	7
2.4 Krooninen kipu.....	8
2.5 Kipu kokemuksena .....	10
3 Green Care .....	11
3.1 Luontohoiva ja luontovoima .....	13
3.2 Green Care -menetelmät .....	14
4 Koira ja ihminen .....	15
4.1 Eläinavusteinen työskentely.....	16
4.2 Koira-avusteinen terapia .....	18
4.3 Koiran ja fysioterapeutin koulutus koira-avusteiseen fysioterapiaan..	20
5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	23
6 Opinnäytetyön toteutus .....	24
6.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä .....	24
6.2 Aineiston hankinta .....	26
6.3 Aineiston laatu .....	28
6.4 Aineiston analysointi .....	29
6.5 Aineiston kuvaus.....	30
7 Tulokset .....	33
8 Pohdinta.....	34
8.1 Johtopäätökset tutkimustuloksista .....	34
8.2 Luotettavuus ja eettisyys .....	35
8.3 Jatkokehityksaiheet .....	35
8.4 Ammatillinen kasvu .....	35
Lähteet.....	38

Liitteet

Liite 1 Opinnäytetyöhön mukaan otetut tutkimukset

Liite 2 JBI kriteerit satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle

## Opinnäytetyön ammattisanasto

ACTH-hormoni	Adrenokortikotropiini- hormoni, säätelee lisämunuaisten kortisolin tuotantoa
Amygdala	Mantelitumake, saa tietoa kehon sisäisestä ja ulkoisesta informaatiosta
C-säie	Ensimmäisen asteen neuronin kuljettaja kipuaistimusta ja lämmöntuottoa
Eksitoiva	Välittäjäaine, joka kiihdyttää aivotoimintaa
Hippokampus	Muistitoimintojen keskeinen alue, sijaitsee korvien lähellä ohimolohkojen sisäosissa
Hypofyyysi	Aivolisäke, joka sijaitsee silmien takana
Hypotalamus	Väliasema useimmille keskushermoston aistiradoille
Inhiboiva	Välittäjäaine, joka jarruttaa aivotoimintaa
Kortisoli	Lisämunuaiskuoren erittämä tulehdusreaktiota hillitsevä hormoni
Limbinen järjestelmä	Muunmuassa mielentilojen säätelykeskus
Neuronin	Hermokudoksen solu
Neurotransmitteri	Välittäjäaine, vaikuttaa toisen hermosolun toimintaan kiihottavasti tai estävästi
Nosiseptori	Hermopääte
Synapsi	Hermosolujen välinen impulssi välittävä liitos
Talamus	Väliasema useimmille keskushermoston aistiradoille
Välittäjäaine	Hermosolun synapsirakoon erittämä aine, joka vaikuttaa toisen hermo-, lihas-, tai rauhasolun toimintaan
WDR-neuronin	Wide dynamic range interneuron eli toisen asteen hermosolu. Synaptoituu erilaisten periferian säikeiden kanssa.

(Lähde: Duodecim terveystietokirjasto & Aikakauskirja Duodecim)

## 1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme koira-avusteisen fysioterapian käyttöä kroonisen kivun hoidossa. Tutustumme tarkemmin kroonisen kivun teoriaan, koira-avusteiseen terapiaan sekä tarkemmin fysioterapiaan, että ihmisen ja eläimen välisen suhteen merkitykseen. Pohdimme kuinka koiran läsnäolo vaikuttaa krooniseen kipuun, asiakkaan psyykkiseen hyvinvointiin, sekä motivaatioon terapiaa kohtaan.

Suomalaisista aikuisista 35 % on kokenut yli 3 kuukautta kestänyttä kipua ja 14 % päivittäistä kipua väestötutkimuksen mukaan. Tutkimuksen mukaan suurin osa kroonisista kivuista on tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvaa. Suomessa yli 30-vuotiaista aikuisista kolmella neljästä on ollut vähintään yksi selkäkipujakso ja 50 % aikuisista on ollut enemmän kuin 5 selkäkipujaksoa. (Kipu, 2017.)

Koiran käyttäminen kuntoutuksessa perustuu asiakkaan motivoitumiseen ja harjoitteluun sitoutumiseen. Koiran ollessa mukana terapiakerroilla mielenkiinto ohjautuu tekemiseen ja vuorovaikutukseen, ja toiminnallinen harjoittelu tapahtuu huomaamatta. (Green Care Finland, 2022.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä yhteen tietoa koira-avusteisen fysioterapian käytöstä kroonisen kivun hoidossa, mitä hyötyä siitä on ja miksi se voisi olla hyvä tapa hoitaa kroonista kipua. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa kroonisen kivun omaaville asiakkaille sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille lisää tietoa koira-avusteisen terapian hyödyistä kroonisen kivun hoidossa, sekä yleisestikin terapiassa.

## 2 Kipu

### 2.1 Yleistä kivusta

Kansainvälisen kivuntutkimusyhdistyksen (IASP, International Association for the Study of Pain) mukaan kivun määritelmä on epämiellyttävä aistimus tai kokemus, johon voi liittyä selvä tai mahdollinen kudonvaurio tai sitä kuvataan samalla tavoin (International Association for the Study of Pain 2020). Kipu kokemuksena on yksilöllinen ja omakohtainen, johon vaikuttavat yksilölliset sisäiset ja ulkoiset tekijät, kuten ihmisen oma persoonallisuus, asenteet, uskomukset ja muiden reaktiot. Kipua voidaan pitää elimistön hälytysjärjestelmänä, jonka tarkoituksena on varoittaa elimistöä kudosten vaurioitumisesta. (Kauranen 2017, 546.) Elimistömme reagoi kivun tunteeseen jo ennen, kuin ihminen kerkeää sitä itse huomata. Kyseessä on suojaheijasteeksi kutsuttu reaktio, joka suojaa elimistöä sille haitallisilta toiminnoilta. Akuutin kivun ja sen seurauksena ilmentyvän suojaheijasteen tarkoituksena on myös, että ihminen oppii välttämään asioita, jotka ovat sille haitallisia. (Kalso, Elomaa & Granström 2018, 108–109.)

### 2.2 Kivun fysiologia

Jokin perifeerinen ärsyke, noxe laukaisee vapaiden hermopäätteiden, eli nosiseptoreiden aktivoitumisen. C-säikeet kuljettavat informaation kipuaistimuksesta selkäytimen takajuurelle, jossa signaalit ja WDR-neuroni synaptoituvat, eli tarttuvat toisiinsa. Suurin osa kaikesta kehosta tulevasta informaatiosta estetäänkin jo tällä tasolla, aivoille menevää niin sanottua turhaa informaatiota vähennetään tällä tavoin. Tämän jälkeen informaatio johtuu väliaivojen sivuseinämissä sijaitsevalle talamukselle, joka käsittelee ja jakaa informaation aivojen eri osiin. Aivot muodostavat kuvan informaatiosta, aiheuttaako informaatio jonkin vaaran vai ei. Jos informaatio muodostaa vaaran, aktivoituu aivorunkoa ympäröivä isoaivojen reunaosissa sijaitseva limbinen järjestelmä, jota seuraa stressireaktion käynnistyminen, jossa aivojen muistitoimintoja säätelevä hippokampus ja sisäisiä ja



ulkoisia ärsykeitä prosessoiva amygdala, eli manteliumake ovat osallisena. (Luomajoki 2020, 39–43.)

Hypofyysi, eli aivolisäke reagoi väliaivojen alaosassa sijaitsevan hypotalamuksen kautta muodostamalla lisämunuaisten toimintaa säätelevää ACTH-hormonia, joka kulkeutuu verenkierron kautta lisämunuaisiin, tarkemmin kuorikerrokselle. Kuorikerrokselta alkaa kortisolin erittyminen. Aivoissa monet muut alueet aktivoituvat myös kivusta. Eri neurotransmitterit, eli välittäjäaineet määrittelevät, ovatko reaktiot aivotoimintaa jarruttavia, eli inhiboivia vai aivotoimintaa kiihdyttäviä, eli eksitoivia. (Luomajoki 2020, 39–43.)

Vaikka yksittäiset reseptorit ja hermoradat lähettävät informaatiota mahdollisesta kivusta aivoihin ja keskushermostoon, tapahtuu informaation käsittely vasta aivoissa. Aivojen tehtävänä on käsitellä informaatiota ja tehdä päätös siitä, onko sinne tullut signaali uhkaava ja vaarallinen vai ei. Jos informaatio koetaan uhkaavana, käynnistää se monenlaisia reaktioita, kuten kipua, stressireaktion, kortisolin eritystä, ja lisäksi motoriset sekä muut reaktiot. (Luomajoki 2020, 39.)

### 2.3 Kipumekanismit

**Nosiseptiivinen kipu** eli kudonsvauriokipu syntyy jonkin kudonsvauriosairauden, -vamman, tai -vaurion seurauksena. Nosiseptoreilla tarkoitetaan ympäri elimistöä sijaitsevia kipua välittäviä hermopäätteitä, joilta keskushermosto saa tiedon syntyneestä tai tulevasta kudonsvauriosta. (Kauranen 2017, 546–549.) Nosiseptiivinen kipu jaetaan mekaanisiin, tulehduksellisiin ja iskeemisiin kipuihin. Mekaaninen kipu syntyy esimerkiksi kudoksen kompressiosta tai venytyksestä. Mekaaninen kipu on tyypillisesti tarkkarajaista ja pistemäistä, joka sijoittuu pienelle alueelle. Kipu provosoituu tietyissä liikkeissä. Tulehduksellinen kipu puolestaan aiheutuu tyypillisesti vamman seurauksena, jolloin soluista vapautuvien tulehdusvälittäjäaineiden avulla alueelle kehittyy tulehdustila. Tulehduksellinen kipu tuntuu jomottavana ja pulsoivana kipuna ja alueella voi olla turvotusta,

sekä paineentunnetta. Iskeeminen kipu syntyy verenkierron estyessä kudoksen venytyksen tai puristuksissa olemisen seurauksena. Huono ergonomia ja asento-ongelmat, sekä yksitoikkoiset asennot ovat usein iskeemisten kipujen takana. Iskeeminen kipu on olemukseltaan puuduttavaa ja väsyttävää, koska voi kestää pitkiä aikoja. Iskeeminen kipu vaatii parantuakseen harjoittelua ja työasentojen ja ergonomian huomioimista. (Luomajoki 2020, 53–55.)

**Neuropaattinen kipu** eli hermovauriokipu on sensomotorisen järjestelmän vaurion tai sairauden aiheuttama kiputila, joka voidaan jakaa anatomisesti kahteen osaan: sentraaliseen, eli keskushermostoperäiseen ja perifeeriseen, eli ääreishermostoperäiseen. Haanpään (2007) mukaan neuropaattinen kiputila voi esiintyä eri ihmisillä erilaisena. Kipu voi olla sähköiskumainen, esiintyä ilman ulkoista ärsykettä ja olla jatkuvaa, provosoitua normaalisti kivuttomasta ärsykkeestä tai olla muuten poikkeava tai epämiellyttävä tuntemus. Neuropaattisen kivun tutkimisessa ja diagnosoinnissa käytetään kliinisen tutkimisen lisäksi apuna kyselylomakkeita. (Haanpää 2018.) Neuropaattista kipua diagnosoitaessa kiputilalta edellytetään neuroanatomisesti loogista sijaintia, tuntoaistin poikkeavuutta sekä syyseuraus suhteen määritettävyyttä (Haanpää 2007).

**Nosiplastinen tai Idiopaattinen kipu** tarkoittaa kipua, jota ei voida selittää nosiseptiivisillä tai neuropaattisilla malleilla, eli kipu ei selity kudosis- tai hermovauriolla. Kipu tuntuu laajalla alueella, eikä sen olemassaoloa tai kipua helpottavia ja pahentavia asioita osata kertoa, koska kipu tuntuu tekevän mitä haluaa. Nosiplastinen kipu on usein pitkittynyttä, eikä siihen tahdo löytyä helpotusta. (Luomajoki 2020, 58–59.)

## 2.4 Krooninen kipu

Suomalaisista aikuisista 35 % on kokenut yli 3 kuukautta kestänyttä kipua ja 14 % päivittäistä kipua väestötutkimuksen mukaan. Tutkimuksen mukaan suurin osa kroonisista kivuista on tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvaa. Suomessa yli 30-vuotiaista aikuisista kolmella neljästä on ollut vähintään yksi selkäkipujakso ja 50

% aikuisista on ollut enemmän kuin 5 selkäkipujaksoa. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamat krooniset kiputilat tuovat selkeitä kustannuksia yhteiskunnalle ja työnantajille mm. työpoissaolojen ja toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi. (Kipu, 2017.)

Kivun käypä hoito -suositusten (2017) mukaan kipua voidaan luokitella sen keston perusteella akuuttiin, subakuuttiin ja krooniseen kipuun (taulukko 1). Kipu määritellään akuutiksi, kun se on kestänyt alle kuukauden, subakuutiksi kivun keston ollessa 1–3 kuukautta ja krooniseksi, kun kipu on kestänyt yli 3 kuukautta. Kaurasen (2019, 546) mukaan kipu voidaan määritellä krooniseksi myös, jos sen kesto on ylittänyt normaalin kudoksen paranemisajan. Kroonisen kivun luokitteluun on vuonna 2019 julkaistu Maailman terveysjärjestö WHO:n toimesta päivitetty ICD-11 tautiluokitusjärjestelmä, jossa krooniset kiputilat voidaan jaotella primaareihin ja sekundaarisiin. Primaarisessa kiputilaan liittyy kivun lisäksi alentunutta toimintakykyä päivittäisissä toiminnoissa ja/tai mielialan laskua ja turhautuneisuutta. Primaarista kroonista kipua ei pystytä selittämään millään muulla sairaudella. Sekundaarisella kroonisella kiputilalla puolestaan on taustalla selkeä sairaus. Sekä primaarisen että sekundaarisen kroonisen kivun taustalla vaikuttavat myös biologiset, sosiaaliset ja sosiaaliset tekijät. (Kalso, 2019.)

Akuutti kipu = alle 1kk kestänyt kipu	Subakuutti kipu = 1-3kk kestänyt kipu	Krooninen kipu = yli 3kk kestänyt kipu
--	--	---

Taulukko 1. Kivun luokittelu keston mukaan (Taulukko: Kipu 2017)

Krooniselle kivulle altistavia tekijöitä ovat mm. naissukupuoli, korkeampi ikä, työtilanne, aikaisemmat kivut ja huonoksi koettu oma terveydentila. Lisäksi masennuksen, ahdistuneisuuden ja huonon minäpystyvyyden on katsottu altistavan kivun kroonistumiselle. (Ojala 2020, 31.) Kivun kroonistumisen ehkäisyssä on tärkeää huomioida ja tunnistaa riskitekijät varhaisessa vaiheessa, sekä hoitaa akuuttia kipua hyvin ja moniammatillisesti (Hagelberg & Haanpää, 2015).

## 2.5 Kipu kokemuksena

Broomin määritelmän mukaan kivun kokemus on tietoisuutta siitä, miltä jokin asia tuntuu. Kyseessä on tunteeseen, tunneherkkyyteen, tajunnanvirtaan, sekä tietoisuuteen omasta ajattelusta liittyvä kyky. Määritelmän mukaan kipu kokemus on siis yhdistelmä koetusta kivusta, sekä siihen liittyvistä tunteista ja ajatuksista. (Ojala 2020, 75.)

Ojala (2020, 75) määrittelee tekstissään, että kokemuksessa on kyse ihmisen ja kivun suhteesta, joka muokkautuu elämäntilanteen mukaan. Eli kokemus on se, mitä tällä hetkellä kipu on elettyinä ja koettuna. Koska kipu on subjektiivinen ja emotionaalinen kokemus, ei sitä pystytä mittaamaan millään laitteilla fyysisesti, vaan kivun saa selville vain kysymällä (Luomajoki 2020, 192). Määritelmät antavat kuvan siitä, että kokemisen kohteen ja kohteeseen liittyvät tunteet ja ajatukset liittyvät kokemukseen merkittävästi. Tähän pohjaten, aina itse kipu ei ole päähaitta, vaan kivun kielteinen merkitys. Kivun merkitys, johon yhdistyvät myös tunteet, on verrannollinen kärsimyksen määrään. (Ojala 2020, 76.)

Kipukokemus koostuu neljästä tekijästä, joista ensimmäinen on subjekti, eli ihminen, joka kokee kivun. Toisena on objekti, eli kokemisen kohde. Kohde herättää tunteita ja on mielenkiintoinen. Kolmantena tekijänä kipukokemuksessa on kokijan ja kokemisen kohteen välinen merkityssuhde, eli mitä ajatuksia kipu ihmisessä aiheuttaa ja millainen merkitys sillä hänelle on. Usein kipu ymmärretään negatiivisena tuntemuksena ja siihen liittyy pelkoa, uhkaa ja ei-toivottuja ajatuksia. Neljäntenä, eli viimeisenä tekijänä on konteksti, eli asiayhteys - missä ja millaisessa tilanteessa kipukokemus syntyy. (Ojala 2020, 77.)

Kipukokemus ja sen merkitys ihmiselle voi olla tilanteesta riippuen hyvin erilainen. Kuten Ojala (2020, 78) tuo esille käytännönesimerkkeinä syöpäkivun, synnytyskivun ja leikkauksen jälkeisen kivun. Syöpäkipuun liitetään negatiivisia ja uhkaavia mielikuvia sairaudesta ja jopa kuolemasta. Synnytyskipu ja leikkauksen jälkeinen kipu puolestaan tuovat positiivisemmän mielikuvan paranemisesta

ja uudesta elämästä. Kipukokemus ei siis aina ole pelkästään negatiivinen, epämiellyttävä kokemus vaan yksilöllinen ja elämäntilanteesta riippuvainen kokemus. (Ojala 2020, 77–78.)

### 3 Green Care

Green Care –toiminta on luonnon tietoista, vastuullista ja ammatillista, jota käytetään sosiaali-, terveys- ja kasvatustalveissa. Toiminnassa hyvinvointivaikutukset muodostuvat luontoon perustuvien menetelmien kautta. Vaikutukset voivat olla fyysisiä, psyykkisiä sekä sosiaalisia. Näiden taustalla on erilaisia elementtejä, jotka sitoutuvat yhteen (Taulukko 2). Green Care menetelmät jaetaan kahteen osaan, luontohoiva ja luontovoima. Luontohoivan palvelut edellyttävät palvelun tuottajalta sosiaali- ja terveysalan koulutuksen. Siihen kuuluvat eläin- ja luontoavusteiset terapiat, sosiaalinen ja terapeuttinen puutarhatoiminta, kuntouttava maatilatoiminta, sosiaalipedagoginen eläintoiminta ja luonnon kuntouttava käyttö. (Salonen 2010; Wahlström & Juusola 2017.)

Luontovoima palveluiden tavoitteena on puolestaan kokonaisvaltainen hyvinvointi ja terveyden edistäminen, mutta palveluiden tuottajalta ei edellytetä sosiaali- ja terveysalan koulutusta. Tavoitteelliset hyvinvointipalvelut, luontolähtöiset harrastus-, kasvatustalve-, ja opetuspalvelut ovat luontovoiman palveluita (Soini 2014). Green Caressa osallisuus, kokemuksellisuus ja reflektointi ovat tärkeitä ydinaiheita. Asiakas kokee vaikuttavansa prosessiin, jolloin ohjaaja suunnittelee asiakkaan tarpeet huomioiden toimintatavat. Kokemuksellisuuden avulla ohjaaja johdattelee osallistujan refleктоimaan kokemustaan, mitä ajatuksia ja tunteita se herätti, sekä onko saavutettu hyvinvointitavoitteita. (Salonen 2010; Wahlström & Juusola 2017.)

<p><b>EETTISET ELÄMYKSET</b></p> <p>Värit, muodot, äänet, tuoksut, kauneus, mahdollisuus lumoutumiseen, miellyttävä mysteerin tuntu, rauha</p>	<p><b>MONIPUOLISET AISTIKOKEMUKSET</b></p> <p>Näkeminen, kuuleminen, luonnon tunnistelu, maistaminen, rauha ja hiljaisuus, tuoksut, tuulen ja sateen tuntu iholla, asento- ja liikeaistikokemukset (esim. Kiven päällä makoilu)</p>	<p><b>LUONNON ELEMENTIT</b></p> <p>Vesi, puut, pensaat, kasvit, ilmasto, vuodenaika, valo, eläimet, nuotiotuli, aikaan liittyvät muutokset: päivä, yö, aamun koitto, iltahämärä.</p>
<p><b>TOIMINNALLISUUS</b></p> <p>Liikunta- ja ulkoilumahdollisuudet, mahdollisuus tekemiseen ja luovuuteen, mahdollisuus fyysiseen itsensä räsittämiseen, mahdollisuus oleiluun</p>	<p><b>MAHDOLLISUUS SÄÄDELLÄ SOSIAALISTA KANSSAKÄYMIÄ</b></p> <p>Mahdollisuus tehdä ja oleilla yksin, mahdollisuus tehdä tai oleilla yhdessä</p>	<p><b>TILAN LIITTYVÄT KOKEMUKSET</b></p> <p>Tilan, vapauden tai tuttuuden tunne, kiintopiste ympäristössä, suojaavat paikat (puut, kalliot), luontoelementin läheisyys tai etäisyys, mieli-paikat, kulkureitit, järeät metsät, maiseman jatkuvuuden tuntu, maiseman vaihtuvuus, turvallisuuden kokemus</p>

Taulukko 2. Taulukossa näkyvillä luonnon hyvinvointivaikutusten taustalla olevat vaikutuselementit. (Taulukko: Salonen).

### 3.1 Luontohoiva ja luontovoima

**Luontohoiva** on sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisten tuottamaa palvelua tai niiden kanssa yhteistyössä toteutuvaa luontoon tukevaa palvelua, jotka ovat julkisen sektorin järjestämisvastuulla. Koska toiminta on sosiaali- ja terveystalouden alasta, täten noudatetaan sosiaali- ja terveysalan lakeja ja säädöksiä palveluntuotossa. Luontohoiva on pääasiassa suunnattu henkilöille, jotka ovat kuntoutuspalvelunpiirissä mielenterveyden, päihteiden ongelmakäytön, tai muiden elämän hallintaan vaikuttavien haasteiden myötä. Palveluiden tavoitteet ovat yksilöllisiä ja määritellään yhdessä asiakkaan kanssa. Osallistuessa luontohoivan palveluihin tavoitteena taustalla on yksilöllisen tavoitteen lisäksi hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti vahvistaa terveyttä, toimintakykyä, osallisuutta ja arjen hallintaa. (Kahilaniemi & Löf 2020, 6.)

**Luontovoiman** palvelut puolestaan ovat tarjolla kaikille, ja palvelun käyttäjä maksaa palvelunsa useimmiten itse. Osallistumisen tavoitteena on edistää osallistujan hyvinvointia ja terveyttä. Luontovoima pitää sisällään vapaamuotoisempaa hyvinvoinnin lisäämistä tähtäävää toimintaa, kuten eläinavusteinen ja luontolähtöinen toiminta, tavoitteellinen puutarhatoiminta sekä tavoitteelliset maatilavierailut. (Kahilaniemi & Löf 2020, 6.) Luontovoiman ja luontohoivan erottelu kuvassa 1.



Kuva 1. Taulukossa eroteltu mitä luontovoima ja luontohoiva tarkoittavat. (Kuva: Green Care Finland).

### 3.2 Green Care -menetelmät

Green Care menetelmiin kuuluu siis kuntouttava maatilatoiminta, - puutarhatoiminta, luonto kuntoutusympäristönä sekä eläinavusteiset menetelmät. Kuten Green Care Finland (2024) mainitsee, toiminnoilla on tarkoitus ehkäistä ihmisten vieraantuminen luonnosta sekä harjoitella elämään huomioiden kestävä kehitys. Näiden lisäksi voidaan luonnon elementtejä tuoda myös sisälle, ja näin saadaan tarjottua aistielämyksiä henkilöillekin, joille ulos luontoon meneminen on erinäisistä syistä haasteellista (Green Care Finland 2024).

**Kuntouttava maatilatoiminta** on Suomessa vielä alkutekijöissä, tällä hetkellä vain muutama maatila tarjoaa kuntouttavaa toimintaa. Se on kuitenkin oleellinen osa eurooppalaista Green Care –toimintaa. Ideana on ottaa asiakkaat mukaan maatilan töihin, esimerkiksi päivä- tai työtoiminnan kautta. Keskeistä tässä on maatilan arkiset rutiinit. (Tiitola, 2012; Green Care Finland, 2024.)



**Kuntouttava puutarhatoiminnassa** tarjoaa elämyksellisyyden ohella erilaisten taitojen harjoittamista sekä työtä. Tässä on kyse yhdistää kasvien hoitaminen elvyttäviin ja voimaannuttaviin kokemuksiin.

**Kuntouttava luonto** mahdollistaa Suomessa monenlaisiin toimintaympäristöihin. Niin maalla, vesillä kuin vesistöjen äärellä. Vesistöihin liittyvää toimintaa kuvataan myös Blue Wellness ja – care. Metsässä toteutettavia kehon ja mielen harjoitteita on muun muassa Metsämieli -menetelmän toteuttamina. (Tiitola, 2012; Green Care Finland, 2024.)

**Eläinavusteisessa** toiminnassa ja terapiassa vielä tällä hetkellä tunnetuinta on ratsastusterapia. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, jotka ovat koulutuksen käyneet, käyttävät ratsastusterapeutti-SRT nimikettä. Eläinavusteiseen työskentelyyn on mietitty kanoja, lampaista, vuohia, laamaeläimiä sekä lehmiä. Myös kissoja ja koiria käytetään apuna, vielä kuitenkin pienissä määrin. Koiria on muun muassa opaskoirina näkö- ja liikuntarajoitteisille. Koiran käyttö sosiaali- ja terveydenhuollon apulaisena on muuten suhteellisen uutta ja Suomessa melko tuntematonta. Kissoja, koiria sekä muita lemmikkieläimiä käytetään kuitenkin paljon vierailevina tähtinä erilaisissa hoitolaitoksissa. (Tiitola, 2012; Green Care Finland, 2024.)

## 4 Koira ja ihminen

Koira on uskollinen, älykäs ja omistautunut lemmikki, joka todistetusti parantaa ihmisen henkistä ja fyysistä terveyttä. Tutkimusten mukaan, koiranomistajilla on alempi verenpaine ja kolesteroli, verrattuna koirattomiin ihmisiin. Koiranomistajilla esiintyy myös vähemmän terveysongelmia, sekä he omaavat paremman vastustuskyvyn, josta johtuen koiranomistajat sairastavat vähemmän. Koira tarjoaa seuraa lenkeille, sekä piristää arkea koiramaisin tempauksin sekä yhteisillä leikeillä. (Hassinen, 2022.)

Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä Ry (2022) kertoo sivuillaan, kuinka monet koiranomistajat huomaavat lemmikin vaikuttavan kokonaisvaltaisesti omaan hyvinvointiinsa. Useampaan kertaan päivässä ulkoiluttaminen edistää lenkittäjän fyysistä sekä psyykkistä hyvinvointia. Lemmikki tuo arkeen rytmin ulkoilujen sekä ruokailujen myötä. Myös innostuessaan sekä leikkiessään lemmikki saa stressaantuneenkin omistajan naurahtamaan tempuille, joita ne keksivät. Kotiin tullessa kotona odottaa koira, joka ei malta odottaa, että pääsee tervehtimään omistajiaan. Myös lenkillä koira alentaa vastaantulijoiden kynnystä tulla juttelemaan omistajan kanssa, mikä lisää sosiaalista kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa. Jo koiran silittäminen käynnistää kehossa oksitosiinijärjestelmän aktivoitumisen, eli mielihyvähormonituotanto lisääntyy. Tällä hormonilla on positiivinen vaikutus ihmiseen, stressi vähenee ja muisti paranee. (Leppänen 2013, 151.)

Ihminen ja koira reagoivat tahattomasti toistensa kehonreaktioihin, joka auttaa stressinsäätelyssä. Koiran rauhoittuessa myös ihmisen kehossa tapahtuu samankaltaisia reaktioita. Tätä koiran ja ihmisen välillä tapahtuvaa stressin säätelyä pystytään hyödyntämään esimerkiksi terapiatilanteessa, jolloin koiran rauhoittamisella voidaan saada myös asiakkaan mieli ja keho rauhoittumaan. (Pitkänen 2023, 23.) Kuten Ikäheimo mainitsee kirjassaan Karvaterapiaa (2013, 6), koirat eivät vaikuta pelkästään sosiaaliseen verkostoon, vaan koirista tulee perheenjäseniä, joihin kiinnytään syvästi.

#### **4.1 Eläinavusteinen työskentely**

Eläinavusteinen työskentely (Animal Assisted Interventions, AAI) jaetaan kolmeen kategoriaan: eläinavusteiseen toimintaan (Animal Assisted Activity, AAA), terapiaan (Animal Assisted Therapy, AAT) ja (erityis)opetukseen (Animal Assisted (Special) Pedagogy, AAP) (taulukko 2). Eläinavusteinen toiminta on usein vapaaehtoistoimintaa, jota ohjaaja toteuttaa yhdessä toimintaan soveltuvan eläimen kanssa. Ohjaajana voi toimia koulutettu sosiaali- ja terveysalan

ammattilainen tai toimintaan perehtynyt vapaaehtoinen, jolla ei ole sosiaali- ja terveydenalan koulutusta. Tarkoituksena eläinavusteisessa toiminnassa on ihmisen hyvinvoinnin lisääminen mielihyvää tuottavilla, kasvatuksellisilla ja/tai motivoivilla keinoilla. Toiminta on ilmaista ja spontaania, eikä sille ole asetettu tavoitteita. Käynnit voivat toteutua säännöllisesti, mutta vaihtelevat usein kestoltaan. (Ikäheimo 2013, 10.) Esimerkkinä mainittakoon vapaaehtoistoimintana järjestettävät Suomen kennelliiton Kaverikoira- ja Suomen Karvakaverit ry. -vierailut ikääntyneiden ja kehitysvammaisten palvelutaloissa, lastenkodeissa, päiväkodeissa sekä pitkäaikaishoidon yksiköissä (Haapasaari&Ikäheimo 2013, 57; Muros 2013, 82). Eläin avusteisen työskentelyn (Animal Assisted Interventions, AAI) kolme kategoriaa kuvattuna taulukossa 3.

Eläinavusteinen toiminta (Animal Assisted Activity, AAA)	Eläinavusteinen terapia (Animal Assisted Therapy, AAT)	Eläinavusteinen (erityis)opetus (Animal assisted (Special) Pedagogy, AAP)
---	---	---

Taulukko 3. Eläin avusteisen työskentelyn kolme kategoriaa. (Taulukko: Kinnunen)

Eläinavusteinen terapiassa toiminnalle asetetaan tavoitteet, joita kohti terapiassa pyritään ja tavoitteiden edistymistä seurataan. Ohjaajalta edellytetään terapian dokumentointia ja arvioimista. Eläinavusteinen terapia on maksullista ryhmä- tai yksilötoimintaa, jossa eläin on keskeinen osa hoito- ja kuntoutusprosessissa. Toiminnan tarkoituksena on edistää asiakkaan fyysistä, sosiaalista, emotionaalista ja/tai kognitiivista hyvinvointia. Terapian käyntiajankohta ja sen kesto on suunniteltu ennakkoon. Suunnitelman tulee sisältää selkeät yksilö- ja tilannekohtaiset ohjeet. Ohjaaja on terveys- ja sosiaali- tai kasvatustieteiden ammattilainen, joka on suorittanut eläinavusteisen terapian lisäkoulutuksen ja jolla on asiantuntemusta eläinavusteiseen työskentelyyn. Terapiaa voidaan toteuttaa myös tutkinnon omaavan henkilön ohjauksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirasto Valvira valvoo nimikkeiden käyttöä. (Ikäheimo

2013, 11; Geist 2011, 251.) Eläinavusteinen opetus voi puolestaan olla joko eläinavusteista terapiaa tai -toimintaa. Esimerkiksi opettaja, joka on perehtynyt eläimeen, voi toteuttaa eläinavusteista toimintaa koulussa. Opettaja, joka on saanut asianmukaisen koulutuksen voi puolestaan toteuttaa suunnitelmallista ja tavoitteellista eläinavusteista terapiaa joko oman eläimensä kanssa tai ohjaajan ja eläimen kanssa kouluissa ja luokissa. (Ikäheimo 2013, 11.)

## 4.2 Koira-avusteinen terapia

Koiran käyttäminen kuntoutuksessa perustuu asiakkaan motivoitumiseen ja harjoitteluun sitoutumiseen. Koiran ollessa mukana terapiakerroilla mielenkiinto ohjautuu tekemiseen ja vuorovaikutukseen, ja toiminnallinen harjoittelu tapahtuu huomaamatta. Koira-avusteisen fysio- ja toimintaterapeutin muodot ovat olleet käytössä erityisesti geriatrisessa terapiassa, jossa mahdollisesti harjoitteluun motivoituminen vaatii erillistä panostamista. (Green Care Finland, 2022.)

Koira-avusteinen fysioterapia eroaa eläinavusteisesta toiminnasta: kuntoutuksellisella tavoitteella, jota varten apuna työskentelee koulutettu koira ja ammatti-terapeutti. Koira käytetään tällä hetkellä yleisimmin apuna vammaisten lasten ja aikuisten kanssa, mielenterveysasiakkaiden sekä psykofyysisessä fysioterapiassa. Tässä huomioitavaa, että koira-avusteista ei saa ikinä käyttää akuuteilla psykoosipotilailla, eristyksissä olevilla potilailla eikä ihmisillä, kenellä on historiaa eläinten hyväksikäytöstä. Myös voimakas allergia tai vahvat pelkotilat koiria kohtaan ovat este koira-avusteisuudelle (Maljanen 2013, 17.) Koira-avusteisen fysioterapian edellytys on, että kuntoutuja viihtyy koirien seurassa sekä on innokas osallistumaan koira-avusteiseen terapiaan. Lievä allergia ei ole este, vaan siitä keskustellaan lääkärin kanssa, kuinka allergia tulee ottaa huomioon. Koira-avusteisen fysioterapian vaikutukset huomataan jo ensikerralla. Asiakas innostuu koirasta, haluaa silittää, jutella koiralle sekä leikkiä sen kanssa. Näin asiakkaalle on emotionaalista motivaatiota kuntoutukseen, ja on valmis sitoutumaan

pitempiaikaiseenkin terapiaan. (Leppänen 2013, 150.) Kuten Ikäheimo (2013, 6) mainitsee, on havaittu, että ihmiset ketkä ovat hammaslääkäriin tiloissa katso-  
neet akvaariota, ovat olleet vähemmän ahdistuneita ja kokeneet olonsa miellyt-  
tävämmäksi, verrattuna ihmisiin, ketkä eivät ole katselleet akvaariota. Tämä  
juontaa juurensa siihen, että ihmiset kokevat eläinten läsnäolon useimmissa ti-  
lanteissa turvallisemmaksi ja hyvätahtoisemmaksi. Ikäheimo (2013, 5) mainit-  
see myös, ettei eläinten kohtaaminen jää vain hetkelliseen mielihyvään, vaan  
kohtaamisella on paljon syvällisemmät ja monitasoisemmat vaikutukset.

Koira-avusteisessa terapiassa on erityisesti mahdollisuus soveltaviin käytännön  
harjoituksiin. Koiran kohtaaminen on samankaltaista ihmisen kanssa tapahtuvan  
vuorovaikutuksen kanssa, mutta kuitenkin melko erilaista. Koiran kommunika-  
tio tapahtuu kehonkielenä, joka on aitoa. Koira ei arvostele ihmisiä esimerkiksi  
sosiaalisen aseman tai ulkonäön perusteella, vaan reagoi ensisijaisesti kohtaa-  
mansa ihmisen silloiseen tunnetilaan, vuorovaikutus on toisinsanottuna koko-  
naisvaltaista. Ihmissuhteisiin saattaa liittyä myös jännitteitä, joita eläimen koh-  
taamisessa on harvemmin mukana. Esimerkiksi hellyyden ilmaisemiseen ja lä-  
heisyyden kokemiseen on eläimen seurassa runsaasti mahdollisuuksia. (Green  
Care Finland, 2022.)

Koira-avusteisen työskentelyn tukena käytetään usein erilaisia valmiita, sekä it-  
setehtyjä apuvälineitä. Apuvälineinä käytetään usein esimerkiksi taskunoppaa,  
agility-putkia ja kartioita, sekä koirien leluja. Lisäksi voidaan hyödyntää kuntou-  
tusmateriaaleja muuttamalla harjoitteita koiran kanssa yhdessä tehtäviksi. (Ka-  
hilaniemi 2020, 30–31.) Kahilaniemen Eläinavusteinen interventio (2020, 70)  
kirjassa on esitelty valmiita harjoitteita motoristen, psyykkisten, sosiaalisten,  
kognitiivisten ja sensoristen taitojen harjoittamiseen yhdessä koiran kanssa teh-  
täviksi. Esimerkkinä tasapainon ja toimintakyvyn harjoite, jossa kävellään tasa-  
painolankkua pitkin samalla piilottaen koiran herkkuja lattialla olevien purkkien  
alle. Piilotuksen jälkeen koiran tehtävänä on etsiä piilotetut herkut. Harjoite ke-  
hittää samalla myös asiakkaan oman toiminnan suunnittelua ja ohjailua, sekä  
hahmottamista ja ohjeiden noudattamista.

Koira-avusteista toimintaa ohjaavissa eettisissä ohjeissa korostuu asiakasta kunnioittava ja hänen tavoitteidensa mukainen työskentely, ohjaajan ja koiran ammattitaidon ylläpitäminen ja arvioiminen, sekä koiran hyvinvointi työskentelyn aikana. Green Care Finland ja Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry ovat tehneet eettiset ohjeet, joihin koira-avusteinen toiminta pohjautuu. (Ylilauri & Yli-Viikari 2019, 149.)

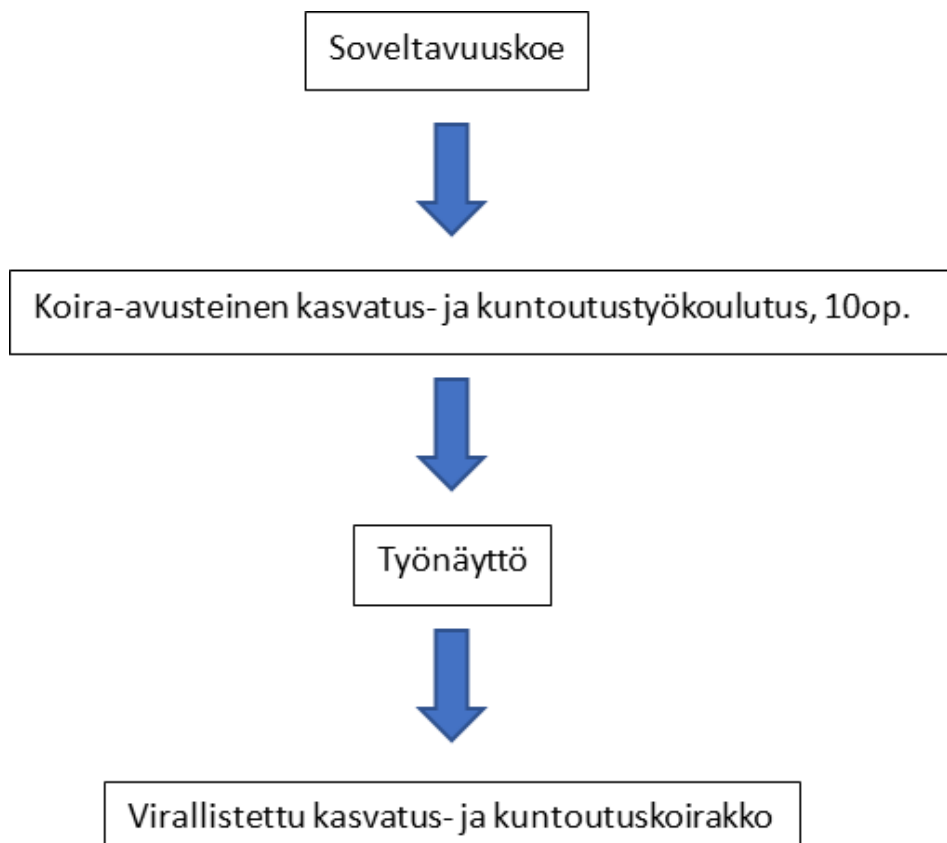
Eläinavusteisen toiminnan ohjaajan vastuita on määritelty AAll-järjestön kriteereissä tarkasti. Työskentelyn aikana ohjaajan tulee seurata asiakkaan ja eläimen tunnetiloja ja reaktioita. Ohjaajan tulee osata tehdä riskianalyysiä työskentely ympäristössään, olla perehtynyt tartuntatauteihin ja omata taidot koiran ensiapuun. Näiden lisäksi Koirat Kasvatus- ja Kuntoutustyössä ry määrittelee ohjeissaan, että ohjaajan tulee tiedottaa ja kirjata toimintaansa. Ohjaajan vastuulla on huolehtia vakuutuksista, sekä koiran peruskoulutuksesta. (Ylilauri & Yli-Viikari 2019, 150.)

Koira-avusteista toimintaa harjoittava työntekijä on Suomessa usein myös koiran omistaja. Koiran valinnassa tulee kiinnittää huomiota siihen missä ja millaisessa ympäristössä koiran kanssa tulee työskentelemään, sekä siihen minkä kokoisen, ikäisen ja kuinka aktiivisen koiran kanssa ihminen haluaa toimia. Lisäksi koiran valinnassa tulee tarkastella kyseisen koiran soveltuvuutta haluttuun työskentelyyn. (Ylilauri & Yli-Viikari 2019, 150–153.)

### **4.3 Koiran ja fysioterapeutin koulutus koira-avusteiseen fysioterapiaan**

Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä Ry järjestää jäsenilleen tai ei-vielä jäsenille täydennyskoulutusta sekä suorittaa koirien soveltuvuus- ja työnäyttökokeita (Kuva 2). Mikäli koirakko, eli ohjaaja ja koira, haluaa valmistua kasvatus- ja

kuntoutuskoirakoksi, tulee ohjaajalla olla käytynä pohjakoulutuksena sosiaali-, terveys- tai kasvatustutkinto. Sen jälkeen koirakon tulee suorittaa soveltavuuskoe, jossa testataan niin koiran, kuin ohjaajan soveltavuutta, sekä koirakon yhteistyötä. Tämän läpäistessä ohjaaja osallistuu, joka on Jyväskylän ammattikorkeakoulun alainen täydennyskoulutus, kooltaan 10 opintopistettä. Lopussa tehdään työnäyttö, jonka jälkeen koirakko virallistetaan kasvatus- ja kuntoutuskoirakoksi. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, 2024.)



Kuva 2. Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä Ry järjestämän täydennyskoulutuksen kulku (Kuva: Kinnunen).

Itse soveltavuuskokeessa tuomarit arvioivat koirakon soveltavuutta erilaisten tehtävien avulla. Tässä tarkoituksena kartoittaa, pystyykö koira työskentelemään ihmisten kanssa, joilla on erilaisia tuen tarpeita. Kokeessa testataan kuinka koira reagoi erilaisiin pintoihin ja ääniin, kuinka yhteistyö omistajan ja koiran välillä sujuu, sekä suhtautumista vieraisiin ihmisiin. Koiran soveltavuutta testataan myös toisen koiran ohittamisella. Mikäli koira on jatkuvasti rauhaton,

osoittaa voimakasta pelokkuutta tai haukkuu, koe hylätään. Aggressiivista käytöstä omaava koira hylätään välittömästi, eikä voi uusia soveltavuuskoetta, koiran kanssa ei saa täten harrastaa lajeja, jossa koira koulutetaan hyökkäämään ihmisen kimppuun, kuten suojele. Koiran tulee olla vähintään vuoden ikäinen koetta suorittaessa. Lyhytkuonoisten koirien on erikseen suoritettava kävelytesti hyväksytyksi, aikaisintaan 18kk ikäisenä, Kennelliitto järjestää testin. Mikäli koira omaa vahtivietin rotunsa tai persoonallisuutensa puolesta, suositellaan antaa koiran kasvaa rauhassa kolmen vuoden ikään. Kokeeseen tulevien koirien tulee olla sirutettuja, tämä tarkistetaan kokeen alussa tuomarien toimesta. Mikäli koe menee läpi, ohjaaja saa todistuksen, joka on voimassa kolme vuotta. Kolmen vuoden sisään tulee suorittaa työnäyttö, mikäli työnäyttö venyy yli kolmen vuoden päähän, tulee soveltavuuskoe uusia. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, 2024.)

Soveltavuuskokeen jälkeen ohjaaja jatkaa koira-avusteisen kasvatus- ja kuntoutustyö täydennyskoulutukseen. Koulutus järjestetään hybridinä. Lähiopetuksessa perehdytään koira-avusteisen työskentelyn perusteisiin, sekä eettisiin näkökulmiin työskennellessä koiran kanssa. Eri ammattilaiset kertovat omakohtaisia kokemuksiaan koira-avusteisen toteuttamisesta. Koulutuksessa opiskellaan koiran eleitä, elekieltä ylipäätään sekä käytännön harjoituksia koiran kanssa. Etänä perehdytään teoreettiseen osapuoleen. Tähän kuuluu ryhmätöitä sekä kirjallisia töitä. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, 2024.)

Koulutus tarjoaa valmiudet toteuttaa koira-avusteista työskentelytapaa omalla alallaan. Ohjaaja oppii menetelmän hyödyt ja rajoitteet sekä oppii soveltamaan asiakastilanteisiin koira-avusteisuuden käyttöä. Tämän vaiheen voi käydä, vaikka koira ei vielä olisikaan, jolloin soveltavuuskoe käydään, kun koira on sopivan ikäinen. Soveltavuuskokeen voi muutenkin käydä tämän koulutuksen jälkeen, mutta jos koira on aggressiivinen, ei koira koulutuksesta huolimatta voida käyttää kasvatus- ja kuntoutustyössä. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, 2024.)



Kun edeltävät vaiheet ovat suoritettu, voi koirakko osallistua työnäyttöön. Työnäytössä arvioidaan koiran ja ohjaajan yhteistoimintaa työtilanteessa sekä koiran ohjattavuutta. Tämän lisäksi koiran on käytävä terveystarkastuksesta, jonka tulokset huomioidaan työnäytössä. Jotta työnäyttö on läpi, tulee jokaisesta yllä mainitusta osiosta tulla hyväksytyt. Koiran ja ohjaajan yhteistoimintaa varten ohjaajan tulee tehdä kirjallinen työnäyttösuunnitelma, joka arvioidaan hyväksytyt/täydennettävä asteikolla. Näytössä tulee näkyä, miten koira parantaa työn laatua, koiran läsnäolo ei ole riittävä peruste läpipäässeen. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, 2024.)

Työnäyttö suoritetaan ohjaajan työympäristössä, jonne arvioijat jalkautuvat seuraamaan suunniteltua työskentelytilannetta. Työnäyttö on pituudeltaan 2–3 tuntia. Toinen osa työnäyttöä on koiran hallinta, eli kuinka koira toimii ohjaajan antaessa vihjeitä. Hallintaosiossa seurataan koirakon vuorovaikutusta, sekä koiran käyttäytymistä. Erityistapauksissa hallintaosuuden voi korvata tottelevaisuuskoulutuksen (TOKO) tai palveluskoira (PK) koulutustunnuksen avulla. Ennen työnäyttöä koira tulee käyttää eläinlääkärillä, josta eläinlääkäri antaa terveystodistuksen. Terveystila arvioidaan myös ja se vaikuttaa työnäytön läpäisemiseen. (Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry, 2024.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, onko koira-avusteisesta fysioterapiasta hyötyjä kroonisen kivun hoidossa. Tarkoituksena on koota olemassa olevaa tietoa koira-avusteisesta fysioterapiasta kivunhoidon menetelmänä toimeksiantajalle systemaattisen kirjallisuuskatsauksen muodossa ja tuoda tietoa esiin myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä muille aiheesta kiinnostuneille. Aiheeseen liittyvät tutkimukset käydään läpi ja opinnäytetyöhön kootaan tutkimukset, joista on aiheen kannalta parhainta näyttöä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: ”Onko koira-avusteisesta fysioterapiasta hyötyä kroonisen kivun hoidossa?”

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii fysioterapeutti Katri Palpatzis, joka on yksi Hyvää Luonnollisesti Oy:n yrittäjistä. Yritys tarjoaa asiakkailleen voimavaroja luonnon ja terapian avulla. Ratkaisukeskeisyyteen ja luontoon perustuvilla menetelmillä yrityksen ammattilaiset pyrkivät edesauttamaan yksilön, sekä työyhteisön kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Hyvää Luonnollisesti Oy, 2024.)

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

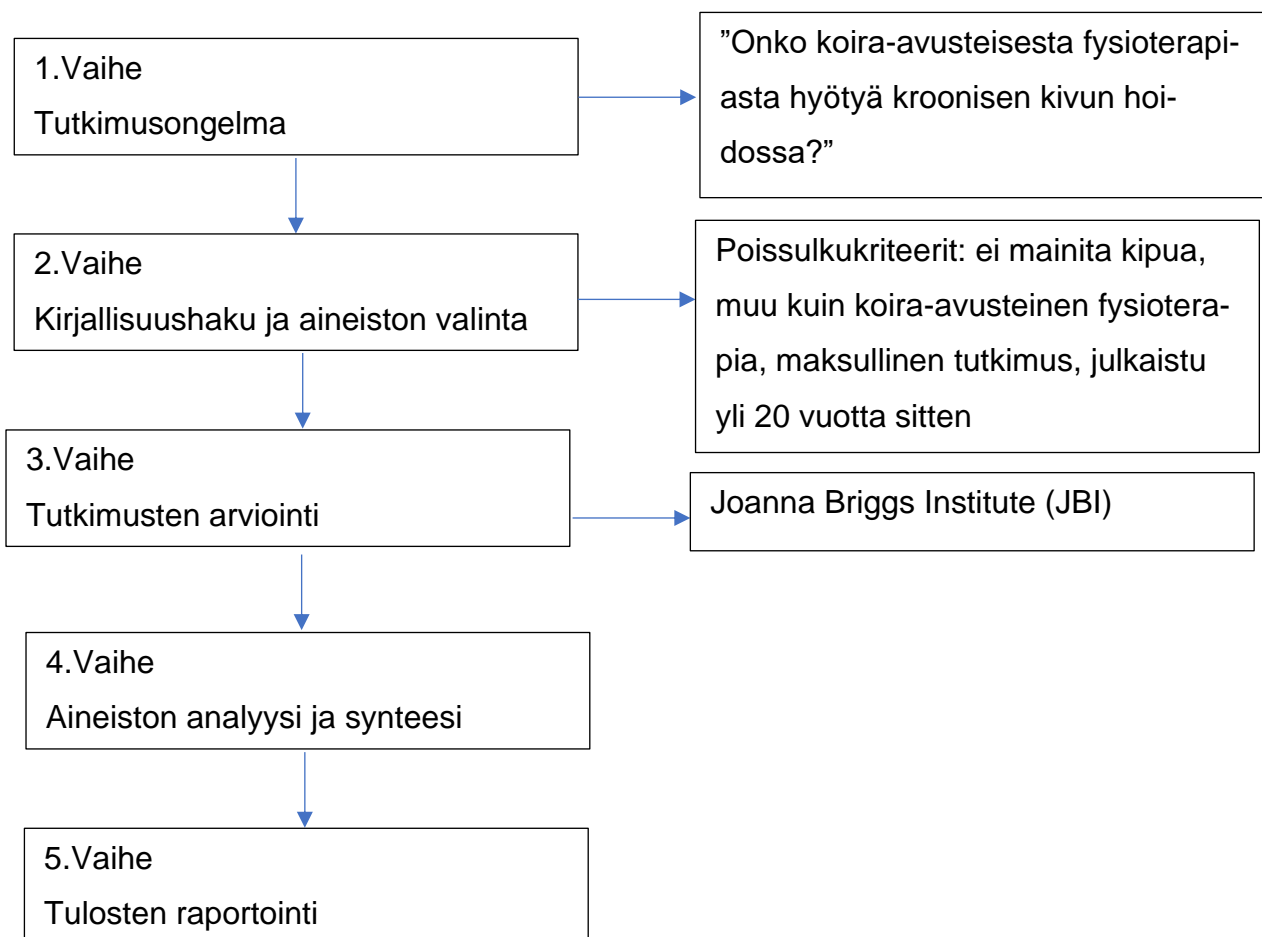
### **6.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä**

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tutkia ja yhdistää jo olemassa olevaa tutkittua tietoa ja saada kokonaiskäsitys siitä, miten paljon aiheesta on olemassa tutkittua tietoa (Jamk, 2023). Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tiivistää olennainen olemassa oleva tieto tutkitusta aiheesta ja tehdä johtopäätös ennalta asetetun muuttumattoman tutkimuskysymyksen avulla sekä mahdollisesti löytää tutkitusta aiheesta aukkoja tiedossa (Vilkkä 2023, 11–13). Kirjallisuuskatsauksessa voidaan tutkia yhden tieteenalan tutkimuskirjallisuutta tai tehdä poikkitieteellinen tutkimus aiheesta, jolloin aihetta tutkitaan laajasti eri tieteenalojen näkökulmista. Kirjallisuuskatsaus koostuu katsaustyyppistä huolimatta neljästä osasta: kirjallisuuden hausta, arvioinnista, aineiston perusteella tehdystä synteesistä ja analyysistä. (Suhonen, Axelin, Stolt 2015, 7–8.)

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella on tarkka protokolla, joka aloitetaan aina määrittämällä täsmällinen muuttumaton tutkimuskysymys. Tutkimus toteutetaan kattavalla hakuprosessilla, jossa pyritään löytämään tutkimuskysymyksen vastaavia laadukkaita ja tarkoituksenmukaisia alkuperäistutkimuksia. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on, että sillä saadaan selville mitä aiheesta jo tiedetään ja mitä ei. (Vilkkä 2023, 27.)

Stolt ym. (2015) jaottelevat kirjallisuuskatsauksen viiteen vaiheeseen:

Ensimmäisessä vaiheessa määritellään kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma, jotka määrittelevät koko katsausprosessin suunnan. Seuraavaksi tehdään kirjallisuushakuja ja valitaan käytettävä aineisto. Kirjallisuushakuja tehdään selkeän strategian mukaisesti, koska tässä vaiheessa tehdyt virheet vaikuttavat katsauksen luotettavuuteen vääristäen johtopäätöksiä. Kolmannessa vaiheessa keskitytään alkuperäistutkimuksista saadun tiedon ja tarkoituksenmukaisuuden arviointiin omassa katsauksessa. Seuraavana vaiheena on aineiston analyysi ja synteesi, jossa valittujen tutkimusten tuloksia järjestetään kategorioihin ja tehdään yhteenvetoa tutkimusten tuloksista. Viidennessä, eli viimeisessä vaiheessa raportoidaan tutkimuksen tulokset.



Taulukko 4. Kirjallisuuskatsauksen viisi vaihetta kuvattu taulukossa. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 23–32)

## 6.2 Aineiston hankinta

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoimme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, koska tarkoituksena on kartoittaa minkä verran aiheesta löytyy tutkittua tietoa. Tarkoituksena on etsiä ilmaisia suomen- ja englanninkielisiä tutkimuksia, joissa käsitellään koira-avusteista fysioterapiaa kroonisen kivun hoidossa. Opinnäytetyössämme on tarkoituksena etsiä tutkimuksia useista eri tietokannoista, että löydämme tarkoituksenmukaisimmat tutkimukset aiheesta.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toinen vaihe pitää sisällään kirjallisuushaun ja aineiston valinnan. Kirjallisuushaku toteutetaan systemaattisesti tarkan suunnitelman mukaisesti, koska hakuvaiheessa tehdyt virheet vääristävät johtopäätöksiä. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 25–26.) Hakuprosessia varten tehdään suunnitelma, jossa määritellään tarkka tutkimuskysymys, johon katsauksella pyritään vastaamaan. Lisäksi suunnitelmassa määritellään hakusanat, mukaanotto- ja poissulkukriteerit, julkaisuvuosi ja tutkimusten kieli. (Vilka 2023, 54–55.)

Tässä opinnäytetyössä hakusanoja suomeksi ovat koira-avusteisuus, koira-avusteinen fysioterapia, kipu, krooninen kipu, koira-avusteinen fysioterapia kivunhoidossa, sekä koira-avusteinen fysioterapia kroonisen kivun hoidossa. Englanniksi käytettävät hakusanat: dog assistance, dog assisted physiotherapy, pain, chronic pain, dog assisted physiotherapy in pain treatment ja dog assisted physiotherapy in chronic pain treatment. Tietokantoina tulemme käyttämään Pedroa, Pubmedia, Cochranea, Google Scholaria ja Medicia. Poissulkukriteereinä ovat: ei mainittu kipua, muu kuin koira-avusteinen fysioterapia, maksullinen tutkimus. Tutkimuksia haetaan 20 vuoden ajalta.

Aineiston haku toteutettiin 7.2.2024. Tietokantoina käytettiin Cochranea, Medicia, Google Scholaria, PEDroa sekä Pubmedia. Tutkimuksia haettiin vuosilta 2004–2024. Tutkimuksia etsittiin taulukossa 3 näkyvillä hakusanoilla. Haku

suoritettiin suomen ja englanninkielisesti. Poissulkukriteereinä käytimme: ei mainita kipua, muu kuin koira-avusteinen fysioterapia, maksullinen tutkimus.

Tietokanta	Hakusanat	Tulos	Valitut
Cochrane	dog assistance (1) dog assisted physiotherapy (4) Pain AND animal assisted therapy (1) chronic pain AND animal assisted therapy (1) dog assisted physiotherapy in pain treatment (1) dog assisted physiotherapy in chronic pain treatment (0) dog assistance OR animal assisted therapy AND pain OR chronic pain OR dog assisted physiotherapy in pain treatment OR dog assisted physiotherapy in chronic pain treatment (592) "dog assistance" OR "animal assisted therapy" AND "chronic pain" OR "dog assisted physiotherapy in pain treatment" OR "dog assisted physiotherapy in chronic pain treatment" AND "physiotherapy" (37)	637	1
Medic	dog assisted physiotherapy in pain treatment (0) dog assisted physiotherapy in chronic pain treatment (0) "animal assisted therapy" AND "pain" (3) "animal assisted therapy" AND "pain" AND physiotherapy (0) "dog assistance" OR "animal assisted therapy" AND "chronic pain" (1) "dog assistance" OR "animal assisted therapy" (18)	22	0
Google Scholar	"koira-avusteisuus" OR "koira-avusteinen fysioterapia" AND "krooninen kipu" OR "koira-avusteinen fysioterapia kivun hoidossa" OR "koira-avusteinen fysioterapia kroonisen kivun hoidossa" AND "fysioterapia" (0) "dog assistance" OR "animal assisted therapy" AND "chronic pain" OR "dog assisted physiotherapy in pain treatment" OR "dog assisted physiotherapy in chronic pain treatment" AND "physiotherapy" (181)	181	1
PEDro	dog assisted therapy (3) Animal assisted therapy (5)	8	0
Pubmed	Animal assisted therapy OR dog assisted therapy AND chronic pain OR pain management OR pain	32	0

Taulukko 5. Hakutulokset tietokannoista ja kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.

Hakutuloksia tietokannoista tuli yhteensä 880. Aineiston rajauksessa käytettiin määritettyjä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Ensin rajattiin otsikkotasolla, jonka jälkeen jäljelle jäi 28 tutkimusta. Seuraava rajausta tapahtui tiivistelmien perusteella. Samalla katsottiin pois kaksoiskappaleet. Jäljelle jäi kaksi tutkimusta, jotka luettiin kokonaan läpi. Molemmille tutkimuksille suoritettiin laadunarviointi JBI:n satunnaistetun kontrolloidun katsauksen kriteeristön mukaisesti.

### 6.3 Aineiston laatu

Laadunarvioinnin tarkoituksena on valita katsaukseen tarkoituksenmukaisia ja hyvälaatuisia tutkimuksia, jolla vähennetään virheiden riskiä. Laadunarviointia tehdään niille tutkimuksille, jotka ovat olennaisia tutkimuksen kannalta ja jotka vastaavat ennalta määritettyyn tutkimuskysymykseen. Laadunarvioinnin luotettavuuden kannalta arviointia tulee tehdä vähintään kahden tutkijan toimesta. Laadun arvioinnin ensimmäisessä vaiheessa tutkijat tekevät laadunarvion itsenäisesti arviointikriteerien perusteella. Toisessa vaiheessa tutkijat vertaavat tuloksia yhdessä. (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2023.) Laadunarviointia varten tulee ennalta määrittää sisäänottokriteerit ja pisteytysrajat, jotka ovat kaikkien laadunarviointia tekevien tutkijoiden tiedossa (Stolt ym. 2015, 128).

Tässä opinnäytetyössä käytämme Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteerejä satunnaistetulle kontrolloidulle katsaukselle (Liite 2). Joanna Briggs Instituutti on vuonna 1996 perustettu voittoa tavoittelematon organisaatio Australiassa, joka tarjoaa terveydenhuollon ammattilaisille näyttöön perustuvaa tietoa maailmanlaajuisesti (Pearson, A. & Jordan, Z., 2010). Kriteeristössä on 13 kohtaa, jotka arvioidaan asteikolla: kyllä, ei, epäselvä, ei sovellettavissa (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2019).

Tutkimusten laadunarviointi toteutettiin kahden tutkijan toimesta, jonka jälkeen tuloksia verrattiin yhdessä. Tutkimusten laadunarvioinnissa

vähimmäispisterajaksi asetettiin 6/13. Laadunarviointia tehtiin kahdelle tutkimukselle, jotka valikoituivat sisäänotto- ja poissulkukriteerien jälkeen sopiviksi katsaukseen.

Tutkimuksen nimi	JBI laatuarvioinnin mukaiset pisteet
Rodrigo-Claverol, Casanova-Gonzalvo, Malla-Clua ym. 2019. Animal-Assisted Intervention Improves Pain Perception in Polymedicated Geriatric Patients with Chronic Joint Pain: A Clinical Trial	9/13
Harper, Dong, Thornhill ym. 2015. Can Therapy Dogs Improve Pain and Satisfaction After Total Joint Arthroplasty? A Randomized Controlled Trial	10/13

Taulukko 6. JBI:n laatuarvioinnin pisteet

#### 6.4 Aineiston analysointi

Aineiston analysointia tehdään kolmessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa kuvataan tutkimusten kirjoittajat, julkaisuvuosi ja -maa, tutkimusten tarkoitus, asetelma, aineistonkeruumenetelmät, tutkimusten kohdejoukko, otos, päätulokset, vahvuudet ja heikkoudet. Toisessa vaiheessa luetaan aineistoa ja tehdään merkintöjä. Merkintöjen avulla muodostetaan kategorioita, joiden tarkoituksena on löytää tutkimuksista yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia ja näin ollen vertailla ja tulkita niitä. Merkintöjen tarkoituksena on tiivistää tutkimusten pääasiat, jotta niihin voidaan palata analyysin myöhemmässä vaiheessa.

Kolmannessa vaiheessa muodostetaan tutkimuksista looginen kokonaisuus, eli synteesi. Synteesi muodostetaan merkintöjen avulla löytyneistä yhteneväisyyksistä ja eroavaisuuksista. (Stolt ym. 2015, 30–32.)

Opinnäytetyössä analysointi aloitettiin lukemalla valitut tutkimukset läpi. Kaksi tutkimusta läpäisi tutkimuskysymyksen, laatuvaatimukset sekä

sisäänottokriteerit. Erityisesti huomiota kiinnitettiin tutkimusten tarkoitukseen, toimintatapoihin, sekä tuloksiin. Analysoinnissa käytettiin apuna ammatillista englanti-suomi sanakirjaa ammatillisia termejä suomentaessa.

## 6.5 Aineiston kuvaus

Tässä kappaleessa avataan kahta tutkimusta tarkemmin, jotka läpäisivät sisäänottokriteerit sekä laadunarvioinnin. Kappaleessa tiivistetään tutkimuksista pääasiat, tutkimuksen tarkoitus, millainen tutkimus, miten interventio suoritettiin ja miten tuloksia seurattiin.

### **Eläinavusteinen interventio parantaa kivun havaitsemista monilääkityillä ikäihmisillä, joilla on kroonista nivelkipua.**

Vuonna 2019 Rodrigo-Claverol, Casanova-Gonzalvo, Malla-Clua ym. tutkivat kliinisesti, miten eläinavusteinen interventio parantaa monilääkehoitoa saavia iäkkäitä potilaita, joilla on krooninen nivelkipu. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida eläinavusteiseen terapiaan perustuvan ryhmäintervention tehokkuutta kroonista nivelkipua sairastaville ja monilääkityshoidossa oleville ikäihmisille, kroonisen kivun vähentämiseen, kipulääkkeiden käyttöön ja elämänlaadun parantamiseen.

Interventio oli 12-viikon mittainen, satunnaistettu kontrolloitu tutkimus, joka suoritettiin terveyskeskuksessa. Tutkimukseen osallistui 52 ikäihmistä, 30 heistä sai koira-avusteista fysioterapiaa ja 22 oli kontrolliryhmässä. Keski-ikä osallistuneilla oli 77,5 vuotta.

Tutkimukseen valitut osallistujat olivat laitoshuoltoon kuulumattomia geriatria potilaita kaupunkialueelta, joita hoidettiin perusterveydenhuollon vastaanotolla ja jotka saivat monilääkitystä sairaushistorian mukaisesti. Sisäänottokriteereinä oli: iän tulee olla 65 vuodesta ylöspäin, diagnosoitu krooninen hyvänlaatuinen nivelkipu ja monilääkitys (5 tai enemmän lääkettä, tai vaikuttavaa ainetta, joista



vähintään 2 määrätty kipuun). Poissulkukriteerit: Vakava kognitiivinen heikkeneminen, allergia tai eläinpelko.

Osallistujille toteutettiin terapeuttiivinen interventio, joka perustui liikuntahoitoon. Erona kontrolliryhmällä ja seurantaryhmällä se, että kontrolliryhmälle tehtiin samalla koira-avusteista terapiaa. Interventio toteutettiin 12 viikoittaisella tunnin mittaisilla istunnoilla 10 osallistujan kanssa. Intervention kertojen pääaiheet: alaraajat -, yläraajat -, kaularanka -, selkäranka -, lanneranka istuma-asennossa, staattinen seisominen, dynaaminen seisominen ja turvallisuuden vahvistaminen. Istunnot koostuivat kahdesta osasta. Ensimmäinen osa, joka oli samanlainen molemmilla ryhmillä, koostui erilaisten terapeuttiivisten harjoitusten näyttämisestä, jotta osallistajat voisivat näitä tehdä kotona viikon aikana. Toisessa osassa samat harjoitteet tehtiin ryhmätilassa erilaisten välineiden avustamana, kuten pallo, kartio, vanne, nauha, ilmapallo, matto. Kontrolliryhmässä nämä harjoitteet tehtiin terapiakoiran kanssa. Ohjaajina interventiossa toimi terveydenhoitaja, fysioterapeutti ja perhelääkäri, kenellä oli eläinavusteinen terapia –koulutus. Terveydenhoitaja antoi osallistujille kyselylomakkeet ennen ja jälkeen intervention. Interventioon osallistui kolme terapiakoira, jotka valittiin luonteen, soveltuvuuden ja koulutuksellisuuden perusteella rikastuttamaan istuntoja.

Mittareina tutkimuksessa käytettiin VAS-asteikkoa, Fisherin testiä ja Mann-Whitneyin testiä. Lisäksi tutkimuksessa arvioitiin molempiin ryhmiin jaettujen potilaiden kliinistä hajanaisuutta iän, sukupuolen, yksin asumisen, sekä lemmikkikoiran omistamisen suhteen käyttäen Mann-Whitneyin tai Fisherin testiä, riippuen ovatko muuttajat määrällisiä vai laadullisia.

### **Voivatko terapiakoirat parantaa kipua ja tyytyväisyyttä tekonivelleikkauksen jälkeen?**

Vuonna 2015 Carl, Harper, Yan Dong ym. tutkivat, voivatko terapiakoirat parantaa kipua ja tyytyväisyyttä tekonivelleikkauksen jälkeen. Tarkoituksena oli arvioida eläinavusteisen terapian merkitystä terapiakoirien avulla potilaiden polvi- ja lonkkatekonivelleikkausten jälkeisessä toipumisessa.

Satunnaistettuun kontrolloituun tutkimukseen osallistui 72 potilasta, joille suoritettiin primaarinen polvi- tai lonkkatekonivelleikkaus. Potilaat satunnaistettiin joko terapiakoiran tapaamisella vartti ennen fysioterapiaa tai tavanomaiseen postoperatiiviseen fysioterapiaohjelmaan.

Sisäänottokriteerit: yli 18-vuotiaita, yksipuolinen primaarinen polvi- tai lonkkatekonivelleikkaus, kyky lukea, puhua ja kirjoittaa englantia, kyky antaa tietoinen suostumus.

Poissulkukriteerit: koirapelko, allerginen koiralle tai koiran hilseelle, aktiivinen immunosuppressio tai alle 4500 valkosolua/littraa ennen leikkausta, kemoterapiaa saavat potilaat, potilaat, joilla positiivinen testi metisilliinille resistentille *Staphylococcus aurekselle*, vankomysiinille resistentille enterokokille tai *Clostridium difficile*lle. Potilaat, jotka asuivat jaetuissa huoneissa ja joiden huonetoverit vastustivat koiran pitämistä huoneessa, delirium- oireiset potilaat tai jotka eivät ole orientuneita henkilöön, aikaan, paikkaan; potilaat, jotka on tarkoitus kotiuttaa seuraavana päivänä leikkauksesta; potilaat, jotka satunnaistettiin hoitohaaraan ja joiden huonetoveri toimi vertailuhenkilönä.

Demografiset perustiedot, kuten ikä, sukupuoli, liitännäissairaudet, aiemmat tekonivelleikkaukset, ja nykyinen koiranomistus kyseltiin potilailta ja kerättiin sairaskertomuksista.

Potilaat saavat tekonivelleikkauksen jälkeen ensimmäisenä postoperatiivisena päivänä kaksi fysioterapia käyntiä, toisena postoperatiivisena päivänä polvioperoidut saavat kaksi fysioterapiakäyntiä, lonkkaoperoidut aamulla toimintaterapiaa, iltapäivästä fysioterapiaa. Kolmantena postoperatiivisena päivänä potilaat kotiutuvat. Koeryhmä sai 15 minuuttia eläinavusteista terapiaa. Terapiakoira ja ohjaaja ovat saaneet Terapiakoirat International –sertifikaatin. Kaikissa vuorovaikutustilanteissa oli sama koirakko. Käynnin aikana potilaat saivat silittää koiraa sekä keskustella koiran ja ohjaajan kanssa. Keskustelu aiheita ei rajattu muuten, kuin että leikkauksen jälkeisestä hoidosta ja lääketieteellisistä keskusteluista ei saanut käydä.

Tuloksia arvioitiin siten, että välittömästi postoperatiivisten fysioterapiaistuntojen jälkeen ja ennen kipulääkkeiden antamista potilaille annettiin VAS-kipulomake, johon merkittiin potilaan sen hetkinen kivun taso. Studentin t-testiä ja Fisherin tarkkaa testiä käytettiin hoito- ja kontrolliryhmän potilaiden perusominaisuuksien vertailuun. Studentin t-testiä ja Fisherin tarkkaa testiä käytettiin arvioidakseen HCAHPS-pisteiden ja terapiakoirien hoidon välisiä yhteyksiä. Tutkimuksessa käytettiin monimuuttujaista pitkäregressiomallia tutkiakseen terapiakoiran käytön vaikutusta leikkauksen jälkeisiin VAS-kiputasoihin. Huomioon otettiin myös koehenkilöiden välillä korreloivat toistuvat mittaukset. Ensisijainen lopputulos on VAS-kiputaso. Riippumattomiin muuttujiin kuuluvat hoitotilanne (terapiakoiran hoito versus kontrolli), aika (ordinaalimuuttuja fysioterapiaistuntojen ajankohdille) ja hoitotilan ja ajan välinen vuorovaikutus (joka edustaa VAS-tason lisämuutosta jokaisella ylimääräisellä aikayksiköllä hoidetuilla koehenkilöillä suhteessa kontrolliryhmään kuuluviin koehenkilöihin).

## 7 Tulokset

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kaksi satunnaistetusti kontrolloitua tutkimusta, joissa tutkittiin koira-avusteisen fysioterapian hyötyjä kroonisen kivun hoidossa. Tutkimuksissa oli 50–70 välillä osallistujia. Tutkimukset oli suunnattu täysi-ikäisille, pääpaino ikäihmisissä. Tutkimukset olivat toteutettu Espanjassa ja Yhdysvalloissa. Valitut tutkimukset saivat JBI-laatuarvioinnista 9/13.

Tutkimuksissa harjoitusmenetelmät toimivat keskenään eri tavalla. **Rodrigo-Claverol ym. (2019)** tutkimuksessa koira oli osana kuntoutushetkeä. Koiran kanssa tehtiin kuntoutuksessa yhteisvoimin liikkeitä. **Harper ym. (2015)** tutkimuksessa koira kävi ennen fysioterapeutin käyntiä vartin potilaan luona. Osallistuja sai silittää koira ja ohjaajan kanssa jutella kaikesta muusta, paitsi kuntoutusprosessista.

**Rodrigo-Claverol ym. (2019)** tutkimuksessa mittareina käytettiin VAS-asteikkoa, Fisherin testiä ja Mann-Whitneyn testiä. VAS-asteikko eli Visual Analogue Scale on kipujana 1–10, jossa numero 1 kuvastaa kivuttomuutta ja numero 10 kaikista pahinta mahdollista kipua (Terveyskylä, 2019). Fisherin ja Mann-Whitneyn testeillä vertailtiin osallistujien taustatietoja.

**Harper ym. (2015)** tutkimuksessa mittareina käytettiin VAS-asteikkoa, HCAHPS-mittaria, Fisherin testiä sekä Studentin t-testiä. HCAHPS- mittari, eli Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems mittaa potilaiden kokemaa tyytyväisyyttä sairaalassa oloon. Studentin t-testi avulla vertailtiin osallistujien taustatietoja. Yllä mainittu VAS-asteikko ja Fisher testin selostus.

**Rodrigo-Claverol ym. (2019)** tutkimuksen tuloksena selvisi, että koira-avusteinen terapia vähensi kivun ja kivun aiheuttaman unettomuuden tuntemusta. Elämänlaatu parani molemmissa ryhmissä. Koira-avusteinen lisäsi sitoutumista interventioon ja vähensi keskeyttämisprosenttia. **Harper ym. (2015)** tutkimuksen tuloksena selvisi, että terapiakoiran muodossa toteutetulla eläinavusteisella terapialla on myönteinen vaikutus potilaiden kivun tasoon ja tyytyväisyyteen sairaalassaoloaikana.

## 8 Pohdinta

### 8.1 Johtopäätökset tutkimustuloksista

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset osoittivat, että koira-avusteisella interventiolla on kipukokemusta madaltavia kokemuksia. Löytyneitä tutkimuksia oli kuitenkin hyvin vähän, ja jotta voitaisiin todeta, että koira-avusteisella fysioterapialla on vaikutusta kroonisen kivun hoitoon, tarvittaisiin lisää tutkimuksia aiheesta. Tämänhetkisten tutkimustulosten perusteella näyttäisi koira-avusteisella fysioterapialla olevan kivun hoitoon positiivisia vaikutuksia.

## 8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuutta on rakennettu etsimällä tietoperustaan tutkittua tietoa luotettavista tietokannoista. Luotettavuutta on pidetty yllä asettamalla sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kriteereinä oli muun muassa julkaisuvuosi, ilmaiset tutkimukset, koira-avusteinen fysioterapia sekä kivun hoito. Luotettavuutta voi kuitenkin laskea, kun rajataan pois maksulliset tutkimukset. Oikeaoppinen viittaus tekstissä alkuperäiseen julkaisuun, sekä lähdemerkinnät, lisää tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Selkeä, järjestelmällinen haku vaihe vaiheelta lisää tutkimuksen toistettavuutta, mikä lisää luotettavuutta sekä eettisyyttä. Laadun arviointi toteutettiin käyttämällä Joanna Briggs Institute (JBI) mukaista kriteeristöä.

## 8.3 Jatkokehitysaiheet

Kirjallisuuskatsauksen aiheena oli selvittää, onko koira-avusteisella fysioterapialla vaikutuksia kroonisen kivun hoitoon. Tutkimuksia oli kuitenkin niin vähän, että luotettavuuden nimissä olisi hyvä tutkia aihetta ja sen vaikuttavuutta lisää. Aihetta olisi hyvä tutkia lisää eri kroonisen kivun ryhmien kanssa, kuten neuroopaattisten, nosiplastisten sekä nosiseptiivisten parissa, sekä erilaisten asiakasryhmien kanssa. Näin saataisiin monipuolisempaa tietoa aiheesta.

## 8.4 Ammatillinen kasvu

Aloitimme opinnäytetyön rauhalliseen tahtiin keväällä 2022. Aloitimme aiheen työstämisen tutkimus, kehittämis- ja innovaatiokurssilla, jolloin valitsimme aiheen molempien mielenkiinnon mukaan ja se pysyi samana loppuun asti. Aiheeseen on alusta alkaen työstetty tietoperustaa ja etsitty luotettavia lähteitä.

Muiden opintojen ja viimeisten harjoittelujen myötä opinnäytetyö jäi taka-alalle ja pitkän aikaa olimme hukassa, miten työssä edetään. Opinnäytetyö prosessina ja sen kulku tuntuivat meistä epäselvältä, emmekä oikein tienneet mistä meidän pitäisi lähteä liikkeelle. Etsimme teoriatietoa koira-avusteisuudesta ja kivusta, mutta menetelmä oli meillä vielä epäselvä. Syksyllä 2023 kävimme keskustelun opinnäytetyöohjaajamme kanssa, ja työn menetelmäksi valikoitui kirjallisuuskatsaus, joka myöhemmin tarkentui systemaattiseksi. Tuolloin aloimme keräämään tietoa systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta, sekä siitä miten prosessi etenee. Lisäksi keräsimme luotettavia lähteitä ja teimme tietoperustaa.

Tammikuussa 2024 suunta selkeytyi huomattavasti ja saimme tehtyä työn valmiiksi seminaaria varten Maaliskuun puoleen väliin. Tammikuusta eteenpäin oli paljon selkeämpi ymmärrys molemmilla tekijöillä, mitä missäkin vaiheessa tulee tehdä. Suunnitelma ja työnjako siitä, miten opinnäytetyön tekemisessä tullaan seuraavaksi etenemään ja missä aikataulussa, selkeytti prosessin etenemistä huomattavasti. Teimme opinnäytetyötä pikkuhiljaa omien aikataulujemme mukaisesti ja tunnistimme oman jaksamisemme rajoja. Helmikuussa 2024 palautimme opinnäytetyön suunnitelman Wihi-alustalle, jonka jälkeen pääsimme työstämään hakuprosessia. Toteutimme tietokantahaut helmikuun aikana, jolloin hyödynsimme myös kirjaston tiedonhaun ohjausta. Heti tämän jälkeen teimme laadunarviointia JBI:n kriteerien mukaisesti ja katsaukseemme valikoitui kaksi tutkimusta. Laadunarviointi oli meille aivan uutta ja niiden tulkitsemiseen kului aikaa.

Opinnäytetyössä haastavinta meille oli alkuun pääseminen ja se, miten lähdemme työstämään sitä, sekä tiedonhankintaprosessi. Haastavaa oli myös se, että kaikki löytämämme tutkimukset olivat englanniksi, jolloin näiden lukeminen oli työlästä. Hyödynsimme tutkimusten lukemisessa suomi-englanti sanakirjaa. Englanninkielisten tutkimusten lukeminen vahvisti omaa englannin kielen taitoa, sekä kasvatti itsevarmuutta etsiä tietoa englanniksi myös jatkossa.

Hyödynsimme opinnäytetyöprosessimme aikana ohjauskeskusteluja, joita pidimme ohjaajan kanssa etäyhteydellä. Aloimme asettaa aikarajoja itsellemme opinnäytetyön eri vaiheisiin. Tämän avulla työskentely sujuvoitui ja selkeytyi. Työn tekeminen opetti meille organisointi- sekä tiimityöskentelytaitoja. Yhteiset työskentelyhetket motivoivat opinnäytetyön edistymisessä. Opinnäytetyöprosessi opetti meille pitkäjänteisyyttä ja joustavuutta äkillisten muutosten vuoksi. Olemme kehittyneet tiedonhankinnassa, raportoinnissa ja luotettavien lähteiden tunnistamisessa, sekä työskentelyn aikatauluttamisessa.

## Lähteet

- Dietrich, T. & Kukkola, M. 2022. Ikääntyneen lääkkeetön kivun hoito tehostetun palveluasumisen yksikössä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajakoulutus. Opinnäytetyö. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784803/Dietrich\\_Kukkola.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/784803/Dietrich_Kukkola.pdf?sequence=2&isAllowed=y) 1.11.2023
- Duodecim. Aikakausikirja. Ammattisanaston haku. <https://www.duodecimlehti.fi/>. 1.2.2024
- Duodecim. Terveyskirjasto. Ammattisanaston haku. <https://www.terveyskirjasto.fi/>. 1.2.2024
- Green Care Finland. 2022. Eläinavusteinen kuntoutus. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/vaikuttavuus/luonto-sote-palveluissa/elainavusteinen-kuntoutus/>. 21.3.2022
- Green Care Finland. Menetelmät. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/>. 26.1.2024
- Green Care Finland. Luonto kuntoutusympäristönä. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/luonto-kuntoutusymparistona/>. 26.1.2024
- Haanpää, M. 2007. Neuropaattisen kivun hoito-opas. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00086>. 1.2.2024
- Hagelberg, N. & Haanpää, M. 2015. Voiko kivun kroonistumista ehkäistä? Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12064>. 1.2.2024
- Harper, C., Dong, Y., Thornhill MD. ym. 2015 Can Therapy Dogs Improve Pain and Satisfaction After Total Joint Arthroplasty? A Randomized Controlled Trial. *Clinical Orthopaedics and Related Research* 473(1):p 372-379, | DOI: 10.1007/s11999-014-3931-0. 22.3.2024
- Hoitotyön tutkimussäätiö, 2018. Arviointikriteerit satunnaistetulle kontrolloidulle katsaukselle. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-satunnaistettu-kontrolloitu-tutkimus.pdf>. 22.2.2024.
- Hoitotyön tutkimussäätiö, 2023. Tutkimustiedon laadun arvioiminen. <https://hotus.fi/hoitosuositukset/laadinta/>. 22.2.2024



- Hyvää Luonnollisesti Oy. 2024. Yrityksemme. <https://www.hyvaaluonnollisesti.fi/yritys-hyvaa-luonnollisesti-oy/>. 6.3.2024
- Ikäheimo, K. 2013. Karvaterapiaa -eläinavusteinen työskentely Suomessa. Helsinki: Solution Models House.
- International Association for Study of Pain. 2020. IASP Announces Revised Definition of Pain. <https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/>. 24.1.2024.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu, 2023. Kirjallisuuskatsaukset. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>. 1.11.2023.
- Jyväskylän yliopisto. 2022. Ihmisen paras ystävä! Koiratutkimuksessa tarkastellaan vuorovaikutusta. <https://www.jyu.fi/fi/feature-article/ihmisen-paras-ystava-koiratutkimuksessa-tarkastellaan-vuorovaikutusta>. 23.3.2022
- Kahilaniemi, E. & Löf, L. 2020. Green Care - menetelmäopas. 2. uud. P. Terälahti: Voimatassu Ky.
- Kalso, E., Haanpää, M., Hamunen, K., Kontinen, V. & Vainio, A. 2018. Kipu. Tallinna: Duodecim.
- Kalso, E. Lääkärilehti. 2019. Onko pitkäaikainen kipu oire vai sairaus? <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/verkkokommentti/onko-pitkaaikainen-kipu-oire-vai-sairaus/>. 1.2.2024
- Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kipu. 2017. Käypä hoito –suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#s31>. 1.2.2024
- Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry. 2022. Koira-avusteinen kasvatus- ja kuntoutustyö täydennyskoulutus 10op. <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/koira-tyoparina/koira-avusteinen-kasvatus-ja-kuntoutus-tyo-taydennyskoulutus/>. 24.1.2024
- Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry. 2022. Koira hyvinvoinnin tukena. <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/koira-tyoparina/koira-hyvinvoinnin-tukena/>. 21.3.2022
- Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä Ry. 2022. Soveltavuuskoe. <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/yhdistyksen-toiminta/soveltavuuskoe/>. 24.1.2024

- Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry. 2022. Työnäyttö. <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/yhdistyksen-toiminta/tyonaytto/>. 24.1.2024
- Luomajoki, H. 2020. Ammattilaisen kipukirja. Lahti: VK-Kustannus Oy.
- Maljanen, M. 2013. "Tassujen tohinää ja hännän heilutuksia" Harjoitusesimerkkejä ikääntyneen kehotietoisuuden tukemiseksi koira-avusteisen fysioterapian keinoin toteutettuna. Kehittämistehtävä. Psykofyysisen fysioterapian erikoistumisopinnot. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68285/Maljanen\\_Maria.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/68285/Maljanen_Maria.pdf?sequence=1). 24.1.2024
- Marjamaa, M. & Sinisalo, R. 2022. Kirjallisuuskatsauksen ohjaus – perustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. <https://www.kreodi.fi/artikisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html>. 22.1.2024
- MTT KASVU21. Soini, ym. 2014. Luonnosta hoivaa ja voimaa: Miten arvioida Green Care –toiminnan vaikuttavuutta. <https://juku.luke.fi/bitstream/handle/10024/482135/mttkasvu21.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 23.1.2024
- Pearson, A. & Jordan, Z. 2010. Our history. JBI. <https://jbi.global/our-history>. 16.3.2024
- Pitkänen, A. 2023. Eläinten hoivassa. Helsinki: Kirjapaja.
- Rodrigo-Claverol, M., Casanova-Gonzalvo, C., Malla-Clua, B., ym. 2019. "Animal-Assisted Intervention Improves Pain Perception in Polymedicated Geriatric Patients with Chronic Joint Pain: A Clinical Trial" International Journal of Environmental Research and Public Health 16, no. 16: 2843. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162843>. 22.3.2024
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.
- Styrman, T. & Tornainen, M. 2018. Kunnioittavan kosketuksen käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Terveyskylä, 2019. Opi arvioimaan kipua. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/itsehoito/opi-arvioimaan-kipua>. 12.3.2024
- Tiitola, A. 2012. Koira-avusteinen terapia ja sen terveysvaikutukset lasten ja nuorten kuntoutuksessa. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto.

Opinnäytetyö. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39800/Tiitola\\_Anna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39800/Tiitola_Anna.pdf?sequence=1&isAllowed=y).  
30.1.2024

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Tallinna: Printon.

Ylilauri, M. & Yli-Viikari, A. 2019. Kohti luonnollista hyvinvointia.

<https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8172/978-952-476-861-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 12.3.2024

## Opinnäytetyöhön mukaan otetut tutkimukset

Tutkimus	Tekijät, tutkimusvuosi ja -paikka	Tarkoitus	Otanta	Menetelmä	Päätulos
Animal-Assisted Intervention Improves Pain Perception on <del>Polymedicated</del> Geriatric Patients with Chronic Joint Pain	Rodrigo <del>Claverol</del> , Casanova-Gonzalvo, Malla-Clua <del>ym</del> , 2019. Espanja	Arvioida eläinavusteiseen terapiaan perustuvan ryhmäintervention tehokkuutta kroonista nivelkipua sairastaville ja monilääkityshoidossa oleville ikäihmisille, kroonisen kivun vähentämiseen, kipulääkkeiden käyttöön ja elämänlaadun parantamiseen.	N= 52, 30 seurantaryhmässä, 22 kontrolliryhmässä	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	Koira-avusteinen terapia vähensi kivun ja kivun aiheuttaman unettomuuden tuntemusta. Elämänlaatu parani molemmissa ryhmissä. Koira-avusteinen lisäsi sitoutumista interventioon ja vähensi keskeyttämisprosenttia.
Can Therapy Dogs Pain and Satisfaction After Total Joint Arthroplasty?	Harper, Dong, Thornhill <del>ym</del> , 2015. USA	Arvioida eläinavusteisen terapian merkitystä terapiakoirien avulla potilaiden polvi- tai lonkkatekonivelleikkausten jälkeisessä toipumisessa.	N= 72, 36 seurantaryhmässä, 36 kontrolliryhmässä	Satunnaistettu kontrolloitu kaksivaiheinen ja avoin tutkimus	Terapiakoiran muodossa toteutetulla eläinavusteisella terapialla on myönteinen vaikutus potilaiden kivun tasoon ja tyytyväisyyteen sairaalassaoloaikana.

## JBI kriteerit satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle



11.2.2019

### JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle (RCT)

Tätä tarkistuslistaa käytetään satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen (randomized controlled trial, RCT) metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan harhan riskin tunnistamiseen. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 13 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Tufanaru ym. 2017.)

Arvioija \_\_\_\_\_ Päiväys \_\_\_\_\_

Tekijä(t) \_\_\_\_\_ Vuosi \_\_\_\_\_ Nro \_\_\_\_\_

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko osallistujien ryhmiin jakaminen satunnaistettu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkittavien ryhmiin jako salattu ryhmiin jakoa toteuttaneilta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko koe- ja kontrolliryhmät samankaltaisia tutkimuksen alussa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkittavat sokkoutettu tutkimuksen ryhmäajoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko intervention toteuttajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäajoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ovatko tulosuuttujien mittaajat sokkoutettu tutkittavien ryhmäajoista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kohdeltiinko ryhmiä yhdenmukaisesti lukuun ottamatta tutkimuksen kohteena olevaa interventiota?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Pysyivätkö tutkittavat mukana tutkimuksessa seurannan aikana, ja elleivät pysyneet, kuvattiinko ja analysoitiinko seurannan aikana ilmenneet ryhmien väliset erot asianmukaisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Tehtiinkö lähtöryhmien mukainen (hoitoaieanalyysi eli 'intention-to-treat') analyysi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Mitattiinko muuttujat samalla tavalla kaikissa ryhmissä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mitattiinko muuttujat luotettavasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Onko koeasetelma tutkittavan aihealueen näkökulmasta asianmukainen, ja huomioitiinko mahdolliset poikkeavuudet perinteisestä RCT-asetelmasta tutkimuksen toteutuksessa ja analyysissa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy  Hylkää  Lisätietoja tarvitaan 

Kommentit (mukaan lukien syy hylkäykseen):

---



---