

Arja Matilainen

**KUNTOUTUSPROSESSIN MERKITYS
KUNTOUTUJIEN KOKEMANA**
Fenomenografinen tutkimus Aslak®-kuntoutuksen
hyötymerkityksistä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus
Kuntouttava sosiaalityö
Huhtikuu 2019

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

MATILAINEN, ARJA

Kuntoutusprosessin merkitys kuntoutujien kokemana

Fenomenografinen tutkimus Aslak® -kuntoutuksen hyötymerkityksistä

Ammatillinen lisensiaatintutkimus, 109 sivua, 5 liitesivua

Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus, kuntouttavan sosiaalityön erikoisala

Ohjaajat: Irene Roivainen, professori ja Kyösti Raunio, professori

Huhtikuu 2019

Tutkimuksessa selvitettiin Aslak® -kuntoutujien käsityksiä kuntoutusprosessin hyötymerkityksistä ja toisaalta prosessia hyödyttävistä, tukevista tekijöistä. Lähestyin tutkimuskohdetta kahden tutkimuskysymyksen kautta: Millaiset tekijät kuntoutujien ilmaisemina käsityksinä hyödyttävät kuntoutusprosessin toteutumista? Millaisia käsityksiä kuntoutujat ilmaisevat kuntoutusprosessin työhön ja hyvinvointiin liittyvinä hyötymerkityksinä ja miten kuntoutujat kuvaavat näitä hyötymerkityksiä?

Tutkimusaineistoni koostui vuosina 2005 - 2006 Aslak® -kuntoutukseen osallistuneen 47 kuntoutujan vastauksista talvella 2011 tekemääni kirjalliseen jatkotutkimuskyselyyn, jossa pyysin kuntoutujia arvioimaan kuntoutukseen osallistumisen merkitystä työelämälle, hyvinvoinnille ja elämäntilanteelle. Käytin työssäni fenomenografista tutkimusotetta.

Tutkimuksessa ovat pääosassa kuntoutujien henkilökohtaisesti ilmaiset käsitykset kuntoutusprosessin hyötytekijöistä ja prosessia myönteisesti tukevista tekijöistä ja tulokset edustavat tutkimusjoukon kollektiivista käsitystä tutkittavasta ilmiöstä fenomenografisen tutkimusotteen mukaisesti. Tutkimustuloksiksi muodostui kuusi laadullisesti toisistaan poikkeavaa -kategoriaa, jotka kiteytyivät kahdeksi käsitteelliseksi kuvauskategoriaksi.

Kuntoutuksen ulkoiset merkitykset kuntoutusprosessissa -kuvauskategoria sisältää onnistuneen kuntoutusprosessin mahdollistavia ja sitä tukevia merkityksiä. Kategoriatasolla kuntoutusprosessia hyödyttäviksi ja sen toteutumista tukeviksi tekijöiksi koettiin kuntoutuksen oikea-aikaisuuden -, lähikuntoutusjaksojen aikaiset kuntoutusprosessia tukevat – ja kuntoutusprosessissa saadun tiedon ja ohjauksen ulottuvuudet. Vastuunotto itsestä huolehtimisessa -kuvauskategoria muodostaa tulosten toisen käsitetason. Kategoriatasolla se rakentuu ensiksi henkilökohtaisen muutoksen mahdollisuuden hyödyntämisenä tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa. Toisen kategoriataason muodostaa itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen merkitys uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina ja kolmantena – hyvinvoinnin ja työkykyisyyden vahvistuminen -kategoria, jossa korostuu kuntoutujien vaikuttaminen omaan hyvinvointiin, työkykyyn ja työhyvinvointiin.

Tulosten perusteella voidaan päätellä, että tietyt kuntoutuksen ulkoiset merkitystekijät, siis oikea-aikaisuus, kuntoutusprosessia tukevat tekijät lähikuntoutusjaksoilla sekä kuntoutusprosessissa saatu tieto ja ohjaus luovat pohjan onnistuneelle kuntoutusprosessille ja mahdollistavat kuntoutujalle osaltaan menestyksellisen kuntoutusprosessin. Voidaan myös päätellä, että onnistuneessa, kuntoutujaa hyödyttäneessä kuntoutusprosessissa, kuntoutuja on ottanut vastuun itsestä huolehtimisesta. Hän kykenee ulkoisten merkitystekijöiden tuella ja voimavarojaan hyödyntämällä viemään omaa henkilökohtaista, tavoitteellista kuntoutusprosessiaan suotuisasti päämääräänsä. Tätä prosessia vahvistaa kehittynyt itsetuntemus, rohkaistuminen toteuttamaan omia rajojaan ja toimiminen oman hyvinvoinnin ja työkyvyn parantamiseksi.

Avainsanat: työikäisten kuntoutus, Aslak® -kuntoutus, fenomenografia, kuntoutuksen hyötymerkitykset

ABSTRACT

University of Tampere

Faculty of Social Sciences

MATILAINEN, ARJA

Meaning of rehabilitation process as experienced by rehabilitants

Phenomenographic study on significances of gained benefit of Aslak® rehabilitation

Professional Licentiate's thesis, 109 pages, 5 appendix pages

Social work, specialisation in rehabilitative social work

April 2019

The research studied Aslak® rehabilitants' perceptions of the significances of gained benefit of the rehabilitation process, and of factors enhancing and supporting the process. I approached the research object by asking two research questions. What factors, expressed as rehabilitants' perceptions, enhance the progress of the rehabilitation process? What perceptions do rehabilitants express of the significances of gained benefit of the rehabilitation process in terms of work and well-being, and how do rehabilitants describe these significances of gained benefit?

My research material consisted of 47 written responses to a survey sent in 2011 as a follow-up study to participants in Aslak® rehabilitation in 2005–2006. The rehabilitants were asked to assess the meaning of their participation in the rehabilitation for their working life, well-being and life situation. The approach I used was phenomenographic.

The main research focus is on the rehabilitants' personal perceptions of the benefit factors of the rehabilitation process and of factors providing support to the process. The findings represent the research population's collective perception of the phenomenon studied, in line with the phenomenographic approach. The findings could be formulated as six qualitatively differentiated categories, further summarized as two conceptual descriptive categories.

The descriptive category 'External meanings of rehabilitation in rehabilitation process' includes meanings enabling a successful rehabilitation process and supporting it. On the category level, factors enhancing the rehabilitation process and supporting its progress included the dimensions of good timing of rehabilitation, support to the rehabilitation process during institutional periods and information and guidance during the process. The descriptive category 'Responsibility for caring for oneself' forms the second conceptual level of the findings. On the category level, it consists firstly of using a personal opportunity within a goal-oriented rehabilitation process. A second categorical level consists of the meaning of improved self-knowledge and self-confidence for acquiring boldness and courage, and thirdly, the category 'Strengthening well-being and work ability', which deals with the rehabilitants' own influence on their well-being, work ability and well-being at work.

The findings allow the conclusion that certain meaning elements external to the rehabilitation – good timing, factors supporting the process during institutional periods and information and guidance during the process – enable the rehabilitant to regard the process as successful. Another conclusion is that during a process experienced as beneficial by the rehabilitants, they have assumed responsibility for caring for themselves. With the help of external meaning elements and using their personal resources, they are able to bring the personal, goal-oriented rehabilitation process favourably to its goal. The process is strengthened by the development of self-knowledge, finding the courage to go beyond one's limits and work to improve personal well-being and work ability.

Key words: rehabilitation of working age people, Aslak® rehabilitation, phenomenography, significances of gained benefit of rehabilitation

Sisällysluettelo

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO.....	1
2 VARHAISKUNTOUTUS TYÖ- JA TOIMINTAKYKYÄ JA HYVINVOINTIA TUKEVANA TOIMINTANA.....	4
2.1 Työkäisten varhaiskuntoutuksen kehitys ja tavoitteet	4
2.2 Aslak-kuntoutuksen vaiheet ja sisältö Kansaneläkelaitoksen varhaiskuntoutustuotteena	6
2.3 Kuntoutus oppimisprosessina	10
2.4 Työkyky ja työhyvinvointi	12
3 NÄKÖKULMIA TYÖHÖN JA TYÖELÄMÄSSÄ OLEVIEN KUNTOUTUKSEEN	17
3.1 Tutkimuksia ja selvityksiä työelämässä olevien kuntoutuksesta 2000-luvulla	17
3.2 Kirjallisuuskatsaus Aslak-kuntoutuksesta 2000-luvulla.....	20
3.3 Kokemus, merkityksen antaminen ja fenomenografia metodologisena näkökulmana.....	25
4 TUTKIMUSASETELMA	31
4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimustehtävät.....	32
4.2 Tutkimusaineisto ja aineiston keruumenetelmä.....	34
4.3 Tutkimuksen eteneminen ja aineiston analysointi fenomenografisella tutkimusotteella	35
5 KUNTOUTUMISTA TUKEVAT ELEMENTIT KUNTOUTUSPROSESSISSA	39
5.1 Kuntoutuksen ulkoiset merkitystekijät kuntoutusprosessissa (Kuvauskategoria A)	40
5.1.1 Kuntoutuksen oikea-aikaisuus (Kategoria A1).....	41
5.1.2 Kuntoutusprosessia tukevat tekijät lähikuntoutusjaksoilla (Kategoria A2).....	45
5.1.3 Kuntoutusprosessissa saatu tieto ja ohjaus (Kategoria A3).....	48
5.2 Vastuunotto itsestä huolehtimisessa (Kuvauskategoria B).....	52
5.2.1 Muutoksen mahdollisuuden hyödyntäminen tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa (Kategoria B1)	54
5.2.2 Itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen merkitys uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina (Kategoria B2).....	61
5.2.3 Oman hyvinvoinnin ja työkykyisyyden vahvistuminen (Kategoria B3)	68
5.3 Empirian yhteenveto ja pohdinta.....	78
6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	82
6.1 Yhteenveto.....	82

6.2 Tulosten reflektio.....	84
6.3 Oman tutkimusprosessin arviointia	93
6.4 Tulosten merkitys jatkotutkimuksen ja ammattikäytäntöjen kannalta	97
KIRJALLISUUS	100
LIITTEET.....	109
LIITE 1 Tutkimuslupa asiakasaineiston käyttöön	109
LIITE 2 Saatekirje kuntoutujalle	110
LIITE 3 Suostumuslomake asiakasaineiston käyttöön.....	111
LIITE 4 Kyselylomake kuntoutujalle	112

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1	Esimerkki Aslak® -kuntoutusprosessin etenemisestä	9
Kuvio 2	Työkyky –talomalli	14
Kuvio 3	Tutkijan suhde tutkittavaan ilmiöön ensimmäisen (a) ja toisen asteen (b) näkökulmasta	29
Kuvio 4	Tutkimukseni analyysiprosessi	37
Kuvio 5	Kuntoutumista tukevat elementit kuntoutusprosessissa	40
Kuvio 6	Kuntoutuksen ulkoiset merkitykset kuntoutusprosessissa	41
Kuvio 7	Vastuunotto itsestä huolehtimisessa	54
Taulukko 1	Aslak –kuntoutuksesta tehtyjä vaikuttavuustutkimuksia 2000 –luvulla	23

1 JOHDANTO

Kuntoutuksen lähtökohtaisena tavoitteena on toiminta- ja työkyvyn parantaminen tai ainakin sen säilyttäminen. Työikäisiin kohdistettavilla kuntoutuksen erilaisilla interventioilla haetaan yhteiskunnallisesta näkökulmasta taloudellista hyötyä kustannusten alenemisena, kuten eläke- ja hoitokustannusten säästöinä sekä varmistetaan työkykyisen työvoiman saantia. Näin toteutuneena kuntoutuksella uskotaan saavutettavan yhteiskuntatason tavoite kustannusten alenemisesta pidentyneiden työurien muodossa. Yksilötason etuna taas voidaan pitää kokonaisyhyvinvoinnin lisääntymistä ja riittävän eläketurvan kerryttämistä työuralta.

1990-luvun alussa Kansaneläkelaitos käynnisti harkinnanvaraisen ammatillisesti syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen (Aslak® -kuntoutus) jo aiemmin lakisääteisen aseman saaneen työkykyä ylläpitävän ja parantavan valmennuksen (Tyk) rinnalle. Aslak® -kuntoutus vuoteen 2007 saakka, myöhemmin Aslak -kuntoutus, lakkautettiin vuoden 2015 lopussa.

Aslak -kuntoutus oli Kansaneläkelaitoksen kehittämä varhaiskuntoutuksen muoto, joka toimi yksinomaan ryhmäkuntoutuksen periaatteella. Tavoitteina olivat ennen aikaisen eläköitymisen ehkäisy ja työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn parantaminen (Kelan Aslak® -kurssien sisältö- ja hakuohjeita, 2005). Kelan vuoden 2008 standardissa (Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, 2007) Aslak -kurssin kuntoutusprosessin tavoitteeksi nostettiin aiempaa korostuneemmin kytkentä työpaikan ja työterveyshuollon toimintaan.

Tutkimusprosessini osui ajallisesti eräänlaiseen nivelvaiheeseen, jolloin Aslak-kuntoutus Kelan kuntoutustuotteena nousi vahvan kritiikin kohteeksi esimerkiksi sen vähäiseksi koetun vaikuttavuuden osalta sekä kytkennän puutteellisuudesta työelämään. Aslak -kuntoutus ja myös Tyk -kuntoutus lakkautettiin vuonna 2015 ja Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeiden pohjalta kehitettiin eri vaiheiden jälkeen uudenlainen kuntoutusmalli, nykyinen KIILA -kuntoutus. 1.5.2016 aloittaneen KIILA -kuntoutuksen (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi KIILA-kuntoutus, 2015) keskiössä ovat työ- ja toimintakyvyn säilyminen ja työuran jatkuminen mahdollisimman pitkään ja toiminnassa korostuu yksilöllisyys ja työyhteisökytkentä.

Tämä tutkimus on jatkotutkimus pro gradu-tutkielmalleni (Matilainen 2008) ja tutkimukseni kohteena ovat Aslak® -kuntoutukseen vuosina 2005 - 2006 osallistuneet 47 kuntoutujaa, jotka vastasivat talvella 2011 tekemääni kirjalliseen seurantatutkimuskyselyyni 'Arviosi Aslak-

kuntoutuksen merkityksestä nykyiseen työelämään, hyvinvointiin ja elämäntilanteeseen'. Käytän työssäni fenomenografista tutkimusotetta.

Vaikka paneudun työssäni Aslak®-kuntoutujien subjektiivisiin kokemuksiin ja heidän henkilökohtaiseen arvioonsa kuntoutuksen merkityksestä ja hyödyllisyydestä, ei tarkoitukseni ole arviointitutkimuksen tekeminen kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Tavoitteenani on avoimilla kirjallisilla kysymyksillä kerätä aineistoa kuntoutujien käsityksistä Aslak®-kuntoutuksen merkityksestä työelämään, hyvinvointiin ja elämäntilanteeseen arvioimalla kuntoutusprosessiin osallistumisen merkitystä useampi vuosi kuntoutusprosessin päättymisestä. Näin syntyneen kirjallisen aineiston perusteella tavoitteenani on löytää tutkittavasta aineistosta ilmiöön liittyviä merkityksiä.

Tutkimukseni tarkoituksena on käsilläni olevan aineiston kautta lisätä tietoa kuntoutujien henkilökohtaisista käsityksistä Aslak® -kuntoutusprosessista kuntoutujien kokemana. Työssäni keskityn löytämään kuntoutujien ilmaisuista kuntoutusprosessiin liittyviä merkityksiä, jotka konkretisoituvat kuntoutujien ilmaisuissa hyötymerkityksinä pitkällä aikavälillä. Mielenkiintoni on myös merkityksissä, jotka kuntoutusprosessissa näyttävät edistävän ja mahdollistavan koettuja hyötyjä. Painotun etsimään merkityksiä, jotka perustuvat kuntoutujien vuosien takaiseen kuntoutusprosessikokemukseen ja prosessin hyötyjen synnyttämään 'kantovoimaan' aktiivisen prosessin päättymisen jälkeen. Rinnalla seuraa vahvasti kuntoutumiseen nivoutuva oppimisprosessi, jonka viimeisen vaiheen toteutumiseen – opitun säilyttämiseen osana arkista elämää, pelkistyy kuntoutuksen merkitys.

Luvussa kaksi (2) keskityn avaamaan tutkimukseni kontekstia esittelemällä työikäisten varhaiskuntoutuksen kehitystä ja tavoitteita ja kuvailen tarkemmin Aslak -kuntoutuksen elinkaarta. Luvussa esittelen myös työikäisten kuntoutukseen liittyviä käsitteitä sekä niiden merkityksiä suhteessa työ- ja toimintakykyyn ja hyvinvointiin sekä kuntoutuksen oppimisprosessillista luonnetta. Luku kolme (3) toimii näkökulmia avaavana kokonaisuutena ja lukuun olen sisällyttänyt tutkimuksia ja selvityksiä työelämässä mukana olevien kuntoutuksesta 2000-luvulla sekä kirjallisuuskatsauksen Aslak -kuntoutuksen tutkimuksista 2000-luvulta. Samassa luvussa avaan käyttämäni fenomenografista tutkimusotetta eri näkökulmista. Luvussa neljä (4) esittelen tutkimusasetelmaa, tutkimuksen tavoitetta, tutkimuskysymyksiä, aineistoa ja keruumenetelmää sekä analyysin etenemistä. Luvussa viisi (5) kuvaan kuntoutujien käsityksiä kuntoutusprosessia tukevista tekijöistä ja kuntoutuksen hyötymerkityksistä. Viimeisessä luvussa (6) teen vielä yhteenvetoa tuloksista reflektoimalla tutkimuksen tuloksia laajemmassa kontekstissa ja esittelen tekemäni

johtopäätökset sekä arvioin omaa tutkimusprosessiani sekä fenomenografista tutkimusotetta työssäni.

2 VARHAISKUNTOUTUS TYÖ- JA TOIMINTAKYKYÄ JA HYVINVOINTIA TUKEVANA TOIMINTANA

2.1 Työikäisten varhaiskuntoutuksen kehitys ja tavoitteet

Kuntoutusprosessin riittävän varhainen käynnistäminen ja toteuttaminen työ- ja toimintakyvyn heiketessä on tunnettu ja tunnustettu tekijä tuloksekkaaseen päämäärään pyrittäessä, mutta se on kuntoutusjärjestelmässämme osoittautunut yhdeksi kulmakiveksi (ks. esim. Gould, Järvikoski ja Härkäpää, 2012). Selvyyden vuoksi käytän työssäni pääsääntöisesti ilmaisua 'kuntoutusprosessi' vaikka miellänkin sen 'kuntoutumisprosessiksi' puhuttaessa kuntoutujan aktiivisesta roolista kuntoutumisessa. 'Kuntoutusprosessi' –käsitettä käytän rinnan 'kuntoutus' –käsitteen kanssa. Kuntoutusprosessi – ilmaisuna kuvaa kuitenkin mielestäni paremmin kokonaisuudessaan kuntoutuksen ajallista kaarta, painottaen myös välijaksojen merkitystä kuntoutuksen tavoitteiden edistämisessä.

Seuraavassa on lyhyt yhteenveto työikäisten kuntoutustoiminnan kehittymisestä ja sitä ohjaavan ja määrittävän lainsäädännön muutoksista.

Vielä 1970-luvulla suomalaisessa kuntoutuksessa painotettiin työhön liittyviä fyysisiä rajoitteita. Työikäiset jaettiin kategorioihin: työkykyiset, työkyvyttömät ja työhön sopimattomat. Kuntouttavina toimenpiteinä käytettiin, tosin vielä vähäisesti, uuteen ammattiin tähtäävää ammatillista kuntoutusta tai työn sisällöllisiä muutoksia suhteutettuna henkilön työkykyyn. Ratkaisuina käytettiin useinkin työntekijän siirtoa vähemmän kuormittaviin töihin. (Järvisalo 1995, 65.) Vähitellen varhaiskuntoutustoiminta alkoi löytää paikkansa kuntoutuksen toimintastrategiana ja sitä perusteltiin kustannustehokkaana toimintamallina työ- ja toimintakyvyn säilyttämiseksi (Järvikoski & Härkäpää, 2011, 44–45). 1980-luvulla ikääntyneiden vajaakuntoisten työntekijöiden tilannetta pyrittiin ratkaisemaan rakentamalla erilaisia varhaiseläkejärjestelmiä. (mm. Järvikoski 1992, 128-129; Mäkitalo 2001, 31, 319.)

Vuonna 1991 uudistetussa kuntoutuslainsäädännössä (Laki kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta) korostettiin varhaisen kuntoutuksen järjestämistä, mutta sitä ei kuitenkaan hyväksytty lakisääteisen kuntoutuksen piiriin. Laissa määritettiin Kansaneläkelaitoksen velvollisuudeksi vajaakuntoisten ammatillinen kuntoutus ja vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus. Ammatillisena kuntoutuksena alettiin toteuttaa työkykyä ylläpitävää ja parantavaa valmennusta (TYK -toiminta), ja se sai sittemmin rinnalleen tuotteen, joka nimettiin Aslak® -

kuntoutukseksi (ammattillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus) (Asetus kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta 1161/91). Samanaikaisesti kuntoutuslainsäädännön uudistuksen kanssa osui vuoden 1990 talous- ja tulopoliittinen kokonaisratkaisusopimus, jossa määriteltiin työpaikoilla tapahtuva varhaiskuntoutus käytännössä (ks. esim. Järvikoski & Härkäpää, 2011; Järvikoski ja Härkäpää, 2001). Sopimuksen sisällöllisissä painotuksissa näkyy huoli työvoiman ikääntymisestä, terveydentilasta ja sen riittävydestä. Työterveyshuollolle säädettiin myös 1990-luvun alussa työkykyä ylläpitävän toiminnan järjestämiseen osallistuminen työpaikoilla (Järvikoski & Härkäpää 1995, 65), ja sitä vahvistettiin edelleen uudistetussa työterveyshuoltolaissa (Työterveyshuoltolaki 1383/2001). Ennaltaehkäiseviksi toimenpiteiksi määriteltiin työpaikoilla toteutettavat terveystarkastukset, työpaikkaselvitykset ja työpaikkakäynnit, joilla haluttiin vahvistettavan työkykyä.

Työntekijän eläkelain (2006/395) työeläkekuntoutusta koskevassa laissa työntekijälle syntyi oikeus tarkoituksenmukaiseen ammatilliseen kuntoutukseen työkyvyttömyyden estämiseksi tai työ- ja ansiokyvyn parantamiseksi. Tavoitteena oli torjua sairaudesta, viasta tai vammasta lähivuosina aiheutuvaa työkyvyttömyyden uhkaa. Samalla korostui ammatillisen kuntoutuksen ensisijaisuus suhteessa työkyvyttömyyseläkkeeseen. Kuntoutukseen sisällytettiin neuvontaa, kuntoutustutkimuksia, työkokeilua, ammatillista koulutusta ja työhönvalmennusta. Työeläkejärjestelmä tuli näin päävastuulliseksi toimijaksi työelämässä olevien ammatillisen ja harkinnanvaraisen kuntoutuksen järjestämisestä. Myös Kansaneläkelaitoksen järjestämisvastuuta laajennettiin ammatillisen kuntoutuksen osalta koskemaan henkilöitä, jolle sairaus, vika tai vamma todennäköisesti aiheuttaa sellaisen uhkan, että vakuutettu tulee työkyvyttömäksi (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005/566, § 6). Uudistuksilla vahvistettiin työikäisten oikeuksia ja mahdollisuuksia päästä ammatilliseen kuntoutuksen piiriin. Muutoksissa korostui kuntoutuksen varhaisempi aloitus ja sen ensisijaisuus eläkeratkaisuihin. Lisäksi selkeänä tavoitteena oli työurien jatkuminen entistä pidempään.

Työeläkekuntoutusta tarkennettiin vuoden 2017 alusta voimaantulleilla muutoksilla. Lain (Työntekijän eläkelaki 2006, Työeläkekuntoutus 25 §, 2016/69) mukaan työkyvyttömyyden uhka tarkoittaa tilannetta, jossa on todennäköistä, että työntekijälle lähivuosina ilman ammatillista kuntoutusta tulisi myönnettäväksi täysi tai osatyökyvyttömyyseläke, vaikka hoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen toteutuksen mahdollisuudet otetaan huomioon. Muutoksella työeläkevakuuttajalle määritettiin velvollisuus tutkia työkyvyttömyyseläkeratkaisun lisäksi vakuutetun oikeus

työeläkekuntoutukseen. Myöntämisedellytysten täytyessä, hakijan tulee saada työkyvyttömyyseläkepäättöksen lisäksi myös ennakkopäätös työeläkekuntoutuksesta.

Tuoreinta muutosprosessia kuntoutuksen saralla edustaa sosiaali- ja terveysministeriön syksyllä 2016 asettaman komitean työskentely. Komitean tehtävänä oli valmistella kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistusta. (Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41.) Komitea on raportissaan määrittänyt 55 ehdotuskohdetta kuntoutuksen kokonaisuuden uudistamiseksi. Kuntoutusprosessiin liittyviä ehdotuksia ovat mm. kuntoutuksen yleinen toimintamalli, vastuullisen asiakasohjauksen malli, kuntoutuksen tavoitteellisuus, seuranta ja arviointi. Lisäksi komitea esittää tarkennuksia lasten, nuorten, työikäisten ja ikääntyneiden kuntoutukseen. Kuntoutuksen järjestämistä koskevien ehdotusten lähtökohtana on kuntoutuksen liittyminen osaksi hyvinvointipalvelukokonaisuutta. Kuntoutuksen järjestäminen ja rahoitus siirtyisivät maakunnille sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen osalta. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus sekä kuntoutuspsykoterapia säilyisivät toistaiseksi Kelalla siihen saakka, kun sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on saatu lopulliseen muotoonsa.

Komitean uudistusesityksellä tavoitellaan yhdenvertaista ja panostukseen nähden tuloksekasta järjestelmää, jolla saavutettaisiin riittävä tuki kuntoutujien toimintakyvyn parantamiseksi ja säilyttämiseksi. Tavoitteena on mm. tukea ja vahvistaa työssä ja opiskelussa suoriutumista, kotona asumista, osallisuutta ja edellytyksiä jatkaa työuraa. Komitean esitykset etenevät poliittisessa käsittelyssä, sillä nykyisen Sipilän hallituksen ohjelman tavoitteena oli tällä hallituskaudella tehdä kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus.

2.2 Aslak–kuntoutuksen vaiheet ja sisältö Kansaneläkelaitoksen varhaiskuntoutustuotteena

Aslak-kuntoutusta toteutettiin Kelan virallisena kuntoutustuotteena vuosina 1991-2015 ja se luettiin harkinnanvaraiseen varhaiskuntoutuksen piiriin. Tarkoituksena oli kehittää työssä käyvään väestönosaan kohdistuva varhaiskuntoutuksen muoto, jossa kuntoutus liitetään työhön ja jolla pyritään työntekijän työ- ja toimintakyvyn edistämiseen ja elämänhallinnan parantamiseen. Ensimmäiset viralliset Aslak- kurssit toteutettiin harkinnanvaraisena kuntoutuksena vuonna 1991.

Alussa kuntoutus suunnattiin fyysisesti raskaissa ammateissa työskenteleville, mutta vähitellen sisältöä muokattiin ja sitä alettiin suunnata myös psyykkisesti ja sosiaalisesti kuormittavien

ammattialojen työntekijöille. Kuntoutusprosessin aikaiseen ohjaukseen liittyvät fyysisten kuormitustekijöiden torjunta, oikeat työmenetelmät ja ergonomia saivat rinnalleen kuntoutuksen liittämisen työhön (ammattillisuus) ja sekä painotuksen ennaltaehkäiseviin työmuotoihin. Näin vähitellen perinteisesti lääketieteellisesti painottuneeseen kuntoutustoimintaan kehittyi uutena kontekstina työ (ammatti) ja oppiminen (Ylisassi, 2002). 2000-luvun alkupuolella saatettiinkin jo todeta, että tyypillinen Aslak® -kuntoutuja oli työssään psyykkisesti kuormittunut, sosiaalisten haasteiden kanssa painiskeleva ja työn jatkuviin muutoksiin väsynyt työntekijä (Ylisassi & Keränen & Mäkitalo 2004, 10).

Vakiintunut Aslak® -toiminta rekisteröitiin vuonna 1997 ja se menetti vuonna 2008 rekisteröidyn tavaramerkin asemansa. Pyrin käyttämään työssäni muotoa Aslak® -toiminta, Aslak® -prosessi tai Aslak® -kuntoutus, viitatessani Aslak® -kuntoutukseen tuohon ajankohtaan liittyen. Ammatillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus toteutettiin ryhmäkuntoutuksena, jonka tavoitteena oli hyödyntää ryhmätoiminnan mahdollisuuksia: vuorovaikutuksellisuutta sekä ammatillista vertaistukea. Kela vahvisti Aslak® -toiminnalle laatustandardin, jossa se määritteli kuntoutuksen laatutason ja valvoi sen ylläpitämistä palveluntuottaja tasolla (kuten tapahtuu edelleenkin kaikkien Kelan kuntoutustuotteiden kohdalla). Aslak® -kuntoutuksen laatustandardissa (Kelan laitospuolisen kuntoutuksen standardi, versio 10/15.4.2004, 32-36), joka koski tutkimuksessani mukana olleita kuntoutujia, kuvataan tuolloista Aslak® -prosessia.¹

Aslak® -kurssien tavoitteena oli työkyvyn pitkäaikainen parantaminen ja säilyttäminen tilanteessa, jolloin työntekijällä oli havaittavissa työkyvyn alenemisen uhkaa ja toimintakyvyn vajetta ennakoivia oireita. Samoin tavoitteeksi oli määritetty työssä jaksamisen, työn hallinnan ja oikeiden työmenetelmien sekä terveiden liikunta- ja elämäntapojen omaksuminen. Kuntoutukseen valinnoissa korostuivat seuraavat tekijät: kuntoutuksen kohdistuminen työssä oleviin henkilöihin, työskentely samassa työssä useiden vuosien ajan, oireilua ja/tai poissaoloa aiheuttavat ongelmat liittyivät työhön. Sairaslomien määrän tuli olla kohtuullinen parin vuoden aikana ja

¹ ”Tavoitteena on oppimisprosessin avulla luoda edellytyksiä kuntoutujan työkyvyn säilymiselle ja pitkäaikaiselle parantamiselle. Tässä käytetään hyväksi kuntoutujan kokonaistilanteen ja voimavarojen arviointia ja sen perusteella tapahtuvaa lääkinnällistä ja psykososiaalista kuntoutusta sekä terveysneuvontaa ja -ohjausta. Työn kehittämistä ja siihen liittyvää osaamista tarkastellaan sekä yksilöllisesti että työyhteisöllisesti. Työpaikalla käydään tarvittaessa palveluntuottajan aloitteesta keskusteluita, joiden avulla pyritään saamaan tarvittavia muutoksia työssä, työolosuhteissa, asenteissa ja työilmapiirissä. Tavoitteena on myös, että työpaikoilla sovelletaan kurssin aikana hyväksi todettuja menetelmiä muidenkin työntekijöiden kohdalla. (...) Kurssiohjelmaan sisältyy asiantuntijan johtamia opetuskeskusteluita ja ryhmätyöskentelyä. Alkuvaihe painottuu fyysisen suorituskyvyn, työkyvyn, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen sekä elämänhallinnan arviointiin. Lisäksi jaksolla aloitetaan kuntoutujien kanssa yksilöllisesti ja ryhmässä toteutettava työn ja työolosuhteiden ja niissä tapahtuneiden muutosten kartoitus. (...) Työn haitallisia vaikutuksia, niiden ehkäisyä ja ongelmatilanteiden ratkaisua käsitellään pienryhmään kuuluvien asiantuntijoiden ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden ohjauksessa. Palveluntuottaja järjestää Aslak -kurssin aikana yhteistoimintapäivän, johon osallistuvat kuntoutujat, kurssin työntekijät sekä työpaikan edustajat (johto, työterveyshuolto, työsuojelu). (...) Aslak -kurssi suunnitellaan kuntoutustyöryhmän ja Kelan asiantuntijoiden sekä työpaikan, työterveyshuollon ja työsuojeluorganisaation edustajien kanssa yhteistyössä.”

eläketodennäköisyyden pieni. Lisäksi edellytettiin riittävää kuntoutusmotivaatiota. (Kelan Aslak®-kurssien sisältö- ja hakuohjeita 2005.)

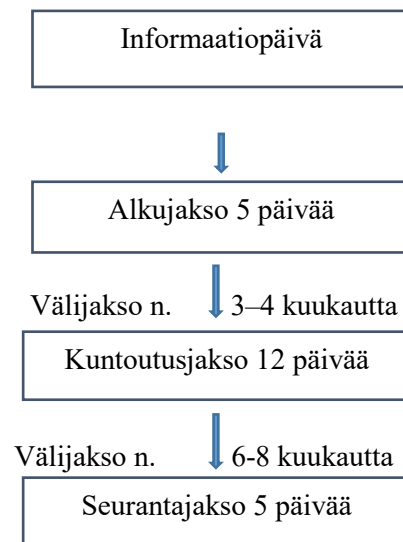
Työn kehittämiseen kiinnitettiin tutkimuksen kohteena olleiden kuntoutujaryhmien kuntoutusprosessissa yhä enenevässä määrin huomiota, kuten Aslak® -kuntoutuksen laatustandardissa edellytettiin (katso edellä). Välajaksojen aikana kuntoutujien tehtävänä oli mm. viedä kuntoutusjaksoilla saatua tietoa työpaikoille ja pohtia työyhteisöissä tarvittavia muutoksia arkisissa käytännön tilanteissa. Aslak® -kuntoutusta järjestettiin työpaikkakohtaisena, ammattialakohtaisena alueellisena tai valtakunnallisena ryhmäkuntoutuksena ja kuntoutusprosessin kesto oli yleensä noin vuosi ensimmäisen kurssijakson alusta viimeisen kurssijakson loppuun. Aslak® -kuntoutustuote, kuten muutkin Kelan kuntoutustuotteet olivat tarkasti säänneltyjä, standardimaisia tuotepaketteja, joita valvottiin tarkasti muu muassa auditointimenetelmällä. Sisällöllisesti Aslak® -kuntoutusprosessiin kuului mm. oman työhön ja työroolin tutkimiseen ja arviointiin liittyviä elementtejä ja kehittämistehtäviä. Lisäksi mukana oli henkilökohtaiseen elämään liittyviä muutos- ja kehittämistehtäviä. Mahdollisuuksien mukaan jaksojen aikana toteutettiin kuntoutujan sairaudentilaan liittyvää lääkinnällistä ja lääketieteellistä ohjausta. Oman kokonaisuutensa muodostivat elämäntapaohjaukseen liittyvät sisältökokonaisuudet.

Yli vuosikymmenen aikana kuntoutussosiaalityöntekijänä saavuttamani kokemusperäisen tiedon pohjalta todennettuna, hakuprosessi Aslak® -kuntoutukseen käynnistyi useinkin työntekijän oma-aloitteisuuden pohjalta tai sitten mahdollisesti työterveyshuollon tai lähiesimiehen ohjauksen tai suosituksen perusteella. Hakeutuminen kuntoutukseen perustui kuitenkin vapaaehtoisuuteen. Kyseessä oli yhteiskunnan ja työnantajan kannalta taloudellisesta panostuksesta (edellyttäen, että työntekijä myönsi kuntoutusjaksoille palkallista toimi- tai virkavapaata) ja Kelan näkökulmasta kyse oli harkintaan perustuvasta kuntoutuspäätöksestä.

Aslak -kuntoutujille oli ominaista pitkä työhistoria ja he edustivat pääasiallisesti ikääntyviä työntekijöitä. Esimerkiksi vuonna 2015 kuntoutukseen osallistuneiden asiakkaiden mediaani-ikä oli 52 vuotta. Aslak -kuntoutus käynnistyi yleensä työterveyshuollon kuntoutustarveselvityksellä ja Kelalle toimitetulla hakemuksella, johon liitettiin lääkärinlausunto ja näiden pohjalta Kela teki yksilöllisen kuntoutuspäätöksen. Kelan tilastojen (Kelan kuntoutustilasto 2015) mukaan vuonna 2015 (viimeinen kokonainen tilastoitu Aslak-kuntoutuksen osalta;) Aslak-kuntoutuspalvelujen saaneita oli noin 13 000 henkilöä. Kokonaiskustannukset vuodelta 2015 olivat noin 22,5 miljoonaa euroa. Vertailun vuoksi mainittakoon, että vuoden 2005 tilastojen mukaan Aslak® -kuntoutukseen

osallistui noin 15 000 henkilöä ja kustannuksia tästä aiheutui noin 31 miljoonaa euroa (Kelan kuntoutustilasto 2005).

Seuraavassa tutkimuksessa mukana olleiden Aslak® -kuntoutujien kuntoutusprosessin rakentuminen kaaviona:



Kuvio 1. Esimerkki Aslak® -kuntoutusprosessin etenemisestä

Kelan ammatillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus (Aslak) lakkautui vuonna 2015. Tästä seurasi vaiherikas jakso työikäisten kuntoutuksen kentällä. Vuoden 2016 alusta suunniteltiin alkavaksi AURA -kuntoutus, jossa olisivat olleet yhdistettynä Tyk- ja Aslak-kuntoutukset. Tämä suunnitelma kuitenkin jäi toteutumatta hallituksen säästötoimenpiteiden takia jo ennen kuin se ehdittiin edes käynnistää. Muutoksen yhteydessä Aslak-kuntoutusta ei korvattu millään kuntoutustuotteella vaan Tyk -kuntoutuksen tilalle kehitettiin nopealla aikataululla 1.5.2016 aloittanut KIILA -kuntoutus (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi, KIILA -kuntoutus ...Ammatillista työkykyä tukevan kuntoutuksen palvelulinja 2016). Kuitenkin tarkasteltaessa nykymuotoisen KIILA -kuntoutuksen ja entisen Aslak- kuntoutuksen Kelan standardien sisältöjä ne vastaavat peruslähtökodiltaan ja tavoitteiltaan paljolti toisiaan. Nykymuotoisessa KIILA-kuntoutuksessa korostuvat yksilöllistämisen mahdollisuudet ja joustavuus sekä työpaikan ja työterveyshuollon vahvempi sitominen kuntoutusprosessiin. Myös ammatillista painotusta on entisestään lisätty. KIILA- kuntoutusta ei kuitenkaan lueta varhaiskuntoutukseksi, vaan se edellyttää työkyvyn olennaista heikentymistä.

2.3 Kuntoutus oppimisprosessina

Kuntoutumista ja kuntoutusta tarkastellaan usein muutoksen ja oppimisen näkökulmasta. Järvikoski (mm. 2000, 255) puhuu henkilökohtaisesta oppimis- ja kasvuprosessista, jonka tavoitteena on kuntoutujan ajattelu-, toiminta- ja tunnemallien muutokset ja näin prosessin kokonaisvaltaisuus tulee esille. Kelan kuntoutuksen standardeissa (esim. Kelan laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi, Versio 10/15/4/2004; Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi. Ammatillisesti lääketieteellisen kuntoutuksen (ASLAK) palvelulinja. Voimassa 1.1.2012 alkaen; KIILA -kuntoutus - ammatillinen työkykyä tukeva kuntoutus) - kuntoutuksen tavoitteiden määrittelyissä korostuu myös kuntoutuksen oppimisprosessillinen luonne.

Elämä koostuu erilaisista oppimistilanteista ja ihminen oppii tietyistä elämäkokemuksistaan. Joistakin kokemuksista muodostuu ihmiselle merkityksellisiä, jolloin niistä kehittyy oppimisen perustaa ja ne saavat aikaan myönteisen oppimisen spiraalin (Piensoho 2001 ref. Kolb 1984; Ahonen 1994, 121). Oppimisprosessiin liittyy kokemuksen lisäksi tilannesidonnaisuus, reflektio ja laadullinen erilaisuus. Kun puhun tässä työssäni reflektion merkityksestä kuntoutujien oppimisprosessissa, tarkoitan kuntoutujan kykyä ja mahdollisuutta pohtia ja arvioida syvällisesti ja laaja-alaisesti itseään, omaa toimintaansa ja valintojaan, jotka vaikuttavat hänen hyvinvointiinsa työssä ja sen ulkopuolella.

Kuntoutuksessa puhutaan vajavuuskeskeisestä (kliinisestä) ja kuntoutujakeskeisestä paradigmasta. Perinteisessä kliinisessä mallissa asiantuntijat määrittelevät kuntoutujan tavoitteet ja motivaation ja mallissa korostuu kuntoutujan passiivinen rooli. (Järvikoski 2000, 249-254.) Kuntoutujakeskeisessä mallissa, jota Aslak- kuntoutus parhaimmillaan edusti, kuntoutujalla oli aktiivinen, tavoitteellinen, toiminnallisen oppijan rooli. Kuntoutus yksilöllisenä, tavoitteellisenä toimintana tähtää kuntoutujan tavoitteiden mukaiseen muutokseen. Kuntoutustoiminnassa kuntoutustyöntekijän tehtävät lähtevät kuntoutujan tarpeista. Kuntoutuja toimii aktiivisesti ja tekee kuntoutumiseensa liittyviä päätöksiä ja arvioi asettamiensa tavoitteiden toteutumista saaden tarvitsemansa tuen kuntoutuksen ammattilaiselta. Kuntoutus toimii voimavarasuuntautuneisesti, tukeutumalla yksilön omiin vahvuuksiin ja oma-aloitteisuuteen. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, 187 - 190).

Jos saadulla uudella informaatiolla kuntoutusprosessin aikana ei ole kuntoutujalle merkitystä, hän todennäköisesti sivuuttaa sen hylkäämällä eikä siitä jää oppimisjälkeä, jolloin se unohtuu. Mutta jos informaatio kohtaa kuntoutujan 'tarvemaailman' – kuntoutuja uppoutuu asiaan ja yhdistää sen mahdollisesti aiempaan tietoon ja kokemukseen sekä asettamiinsa tavoitteisiin –syntyy reflektio,

joka parhaimmillaan voi johtaa tavoitteen syventymiseen ja pohdintaan tiedon henkilökohtaisesta hyväksikäyttämisestä kuntoutumisen oppimisprosessissa. Uusi asia voi johtaa kiinnostuksen itujen kautta parempaan ja syvällisempään perehtymiseen ja ainakin kokeilevaan toimintaan henkilökohtaisella tasolla ja se mahdollistaa oppimisen ja opitun viemisen arjen käytäntöön. (Ks. Järvinen, Koivisto ja Poikela, 2002, 69-70.)

Yrjö Engeström (1984) on jäsentänyt oppimisprosessin mallin, jossa prosessi jaetaan osatekijöihin: motivoituminen, orientoituminen, sisäistäminen, ulkoistaminen, arviointi ja kontrolli, joista kukin vaatii oppijalta määrätynlaisia oppimistekoja. Myös vaiheittaisesti etenevä oppimisprosessi kuntoutumisessa ja kuntoutuksessa muodostuu pääosin edellä mainituista osatekijöistä. Tässä mallissa kontrolli – osatekijänä on kuitenkin jäänyt pois (Kettunen & Kähäri-Wiik & Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 46-52). Edellä olevista malleista käytännön kuntoutusprosessiin sovellettuna motivoituminen nähdään tiedollisena ristiriitana, jonka oletetaan herättävän kuntoutujassa sisällöllistä mielenkiintoa uutta, opittavaa asiaa kohtaan. Kuntoutuksen näkökulmasta motivoitumisessa on kyse kuntoutujan omasta kuntoutumishalusta ja aktiivisuudesta. Tutkimukseen osallistuvilta kuntoutujilta edellytetään riittävää motivaatiota prosessin käynnistämiseen, jota vahvistetaan esimerkiksi esikysely- lomakkeen tavoitteiden asettamisosiolla. Merkittävää on, että kuntoutujan asettamien tavoitteiden tulee olla realistisia ja että ne muodostuvat yksilöllisistä lähtökohdista.

Kuntoutuksen alkuvaiheessa kuntoutujalle tulisi muodostua kokonaiskuva tilanteestaan, jossa muutoksen tarve tarkentuu ja hänelle muodostuu orientaatioperusta. Muodostunut tietoisuus auttaa kuntoutujaa valikoimaan hänelle henkilökohtaisesti oleelliset asiat ja kytkemään yksityiskohdat laajemmaksi kokonaisuudeksi. Käytännössä kuntoutujaa ohjataan tässä vaiheessa erilaisten fyysisten ja psykologisten testausten ja henkilökohtaisten sekä työhön liittyvien kartoitusten avulla ymmärtämään tilanteensa ja tunnistamaan hyvinvointiinsa ja työhön liittyviä tekijöitä. Kuntoutustyöntekijöiden kanssa käytävät yksilölliset keskustelut ja ryhmässä tapahtuvat keskustelut auttavat kuntoutujaa tarkentamaan omia henkilökohtaisia tavoitteitaan ja suhteuttamaan ne omiin voimavaroihin.

Sisäistämisen vaiheessa kuntoutujan odotetaan omaksuvan uudenlaisia ajattelu-, toiminta- ja tunteiden käsittelyn malleja ja hän suhteuttaa saatua uutta tietoa aikaisempaan, tekee tulkintoja ja muokkaa tietoja käyttöönsä. Kuntoutusprosessin aikaisissa vuorovaikutustilanteissa kuntoutujat saavat

ohjaajilta ja muilta ryhmäläisiltä palautetta omasta edistymisestään. Saatu palaute toimii vahvistavana tekijänä kuntoutusprosessissa.

Vaikein vaihe, opitun ulkoistaminen (soveltaminen) kohtaa kuntoutujaa oppimisprosessissa kuntoutuksen välijaksojen aikana ja etenkin kuntoutusprosessin päättyessä. Opittua asiaa tai toimintaa olisi sovellettava käytännössä ja ryhdyttävä ratkaisemaan konkreettisia ongelmia tavoitteiden mukaisesti. Arkisessa toiminnassa olisi otettava käyttöön opitut, sisäistetyt uudet ajattelu-, toiminta- ja työskentelymallit, liikunta- ja ravintotottumukset. Kela perusteleekin pitkää kuntoutusprosessia riittävän pitkällä ”kuntoutusaltistuksella”. Prosessin tässä vaiheessa kuntoutuja kaipaa usein vielä ohjausta ja aktiivinen tuki työterveyshuollosta olisi tarpeen erityisesti kuntoutusprosessin päättyttyä.

Arviointia pidetään merkittävänä tekijänä oppimisessa. Kuntoutujien odotetaan arvioivan säännöllisesti tavoitteidensa toteutumista. Kuntoutuksen ohjaajat puolestaan antavat välitöntä palautetta jaksojen aikana ja samoin ryhmän jäsenet toisilleen vuorovaikutustilanteissa. Kuntoutustyössä kokemani perusteella kuntoutujat pitävät arvokkaana etenkin fyysisen tason mittauksista saatavaa palautetta omasta kunnostaan ja kokevat sen kannustavana ja motivaatiota lisäävänä.

Kontrolli -vaiheessa kuntoutuja/oppija tarkastelee etäämpää omaa oppimisen ja asioiden omaksumisen edistymistään ja pyrkii tietoisesti parantamaan opiskelumenetelmiään ja uusia toimintamalleja. Eräänlainen kontrollivaihe konkretisoitui tutkimuksessa mukana olleiden kuntoutujien kirjatessa kokemuksiaan kuntoutusprosessista. Tätä voisi toteuttaa työterveyshuollon käytäntönä esim. vuosi kuntoutusprosessin päättymisestä. Tutkimukseen osallistuneiden kuntoutujien kirjauksista on luettavissa onnistuneita oppimisprosessipolkuja, jotka näyttäytyvät saavutettuina tavoitteina: hyvinvoinnin ja työkyvyn säilyttämisenä tai parantumisenä.

2.4 Työkyky ja työhyvinvointi

Kuntoutuksella tavoitellaan yleisesti hyvinvointia ja työikäisten kuntoutuksella erityisesti työ- ja toimintakyvyn parantamista tai ainakin ylläpitämistä. Yksilöllisen hyvinvoinnin indikaattoreina taas pidetään terveyttä (sairastavuus), elämäntapaa (harrastukset, päihteet, ravinto) elämänhallintaa (sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen), työllisyys, asuminen ja elinympäristö (lähiympäristö, turvallisuus) (THL- Hyvinvointi ja terveyserot). Hyvinvoinnin tilan saavuttamisessa on kyse

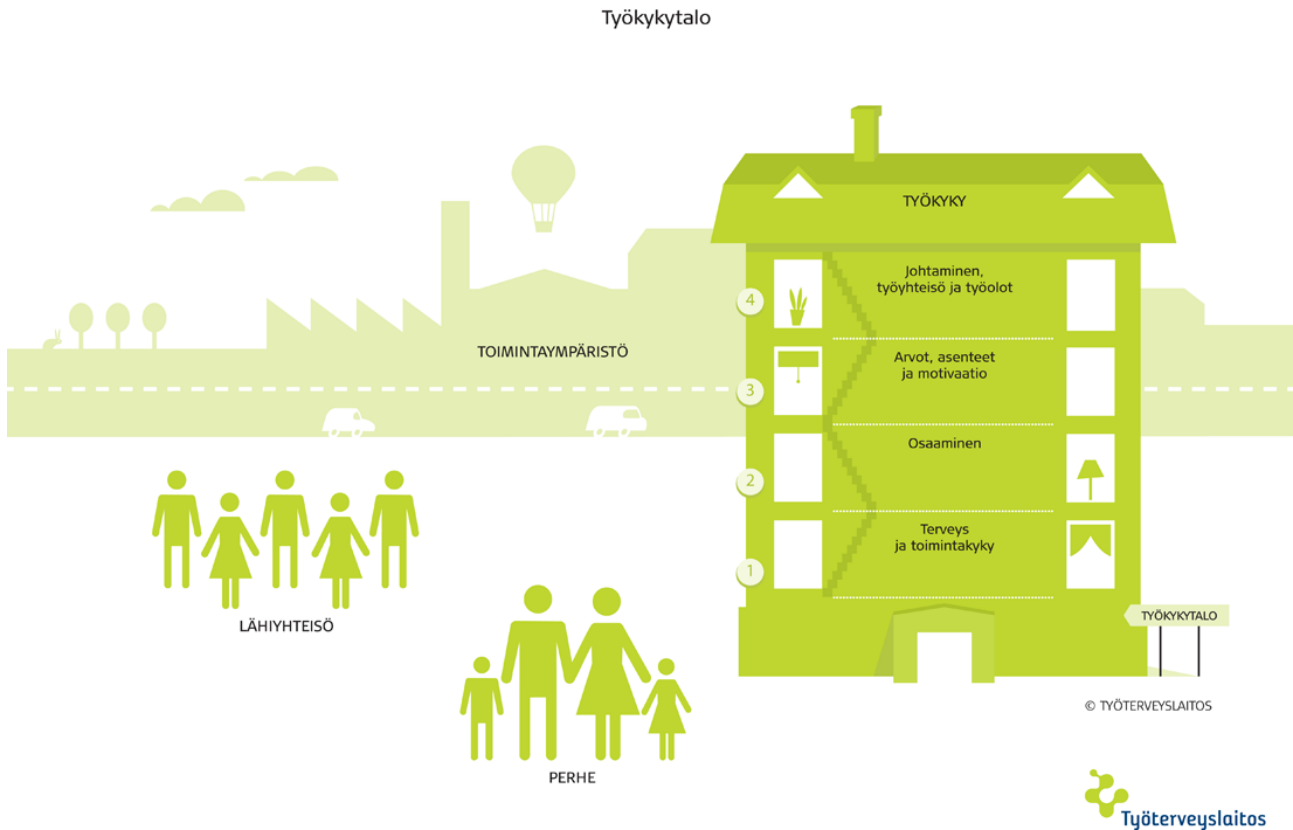
elämännhallinnasta. Käsite elämännhallinta sisällytettiin kuntoutuksen tutkimukseen ja sosiaalitieteisiin 1980-90 -luvulla. Lisäksi ilmaisut 'arkielämän hallinta' ja 'elämäntilanteen hallita' liittyvät kuntoutuksen käsitteistöön (Järvikoski & Härkäpää, 2011, 140).

Elämännhallintaa kuvataan ulkoisista ja sisäisistä tekijöistä koostuvaksi kokonaisuudeksi. Ulkoista elämännhallintaa määrittää ihmisen kyky ohjata elämänsuuntaamista, jossa elämän ulkopuoliset, odottamattomien tekijät eivät pääse horjuttamaan elämäntasapainoa kohtuuttomasti. Aineellinen ja henkisesti turvattu elämä vahvistavat ulkoista elämännhallintaa (esim. Roos 1987, 65 – 66). Sisäinen elämännhallinta merkitsee ihmisen kykyä sopeutua erilaisiin, arvaamattomiinkin elämäntilanteisiin. Ihminen pystyy hyväksymään erilaiset, myös ei-toivotut elämäntapahtumat elämän kokonaisuuteen kuuluvina asioina ja sopeuttaa itsensä niihin. (Niemelä ja Salminen 2003, 13 – 14.) Riittävän vahvan sisäisen elämännhallinnan omaavana ihminen kykenee kohtaamaan elämän mukanaan tuomia vaikeuksia ja selviytyy niistä kuitenkin alistumatta 'kohtalonomaisesti' tilanteisiin. Elämänsuuntaamista voi muokata tavoitteellisilla elämänsuunnitelmilla ja valinnoilla tukeutumalla sopivilta tuntuviin selviytymis- tai toimintastrategioihin tavoitesuuntautuneisesti. Joskus se voi vaatia turvautumista asiantuntijoiden apuun. Oikein määritetyt tavoitteet ja päämäärät vahvistavat subjektiiviteettia ja tunnetta omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuksista. Kuntoutuksellisesti elämännhallinta toimii voimavarana päämäärää tavoiteltaessa, mutta se voi olla myös yksi kuntoutuksen tavoitteista. (Järvikoski 1996, 35-48; Keltinkangas-Järvinen 2000, 28.)

Yhteenvedon voidaan todeta, että elämännhallinta konkretisoituu ihmisen arkisessa toiminnassa tyydyttämään itsensä toteuttamisen tarpeita, mikä samalla merkitsee yksilötasolla koettua hyvinvointia. Elämäntapa taas muodostuu ihmisen henkilökohtaisista valinnoista, jotka vaikuttavat hyvinvointiin. (Raitasalo 1995.)

Tutkimuksessa mukana olleiden Aslak®-kuntoutujien kohdalla oli tavoitteena saavuttaa entistä parempi työ- ja toimintakyky ja varmistaa näin mahdollisimman pitkä työura. Työkykyä ei ole lainsäädännössä määritelty virallisesti ja käsitteellisesti sitä on muokattu vuosikymmenien aikana useinkin. Käsitteenä se otettiin käyttöön 1970 -luvulla työkyvyttömyyden perusteiden arvioinnin yhteydessä. Arvioinnissa korostettiin yksilöllisiä ominaisuuksia ja sairaus-terveys –keskeisyyttä pidettiin työstä selviytymisen merkittävimpana tekijänä. Asiantuntijat määrittivät työntekijän työkykyä, sivuuttaen näin yksilön subjektiivisen kokemuksen tilastaan (lääketieteellinen työkykykäsitys). Näin työkyvystä muodostui yksilön ominaisuus, jossa vaikuttavina tekijöinä toimivat yksilön sairaus, vika tai vamma. (esim. Mäkitalo, 2001.)

1990 -luvulla siirryttiin työkyky-käsitteessä niin sanottuun tasapainomalliin. Siinä työkyky määritellään yksilön edellytysten ja työn vaatimusten suhteen kautta. (Mäkitalo & Palonen 1994, 156 - 157.) Ilmarinen mallintaa tasapainomallin mukaisesti hahmottamaansa työkykyä symbolisesti talon muodossa (kuvio 2), jonka hän perustaa tutkimuksiin, joissa on selvitetty työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Työkykytalossa on neljä kerrosta, joista kolme alimmaista kuvaavat yksilön voimavaroja ja neljäs kerros työtä ja työoloja.



Kuvio 2. Työkyky -talomalli (työkykytalo, Työterveyslaitos)

Ilmarisen Työkyky-talomallin mukaan työkyvyssä on kyse yksilön voimavarojen ja työhön liittyvien tekijöiden kokonaisuudesta, jossa työkyky koostuu yksilön voimavarojen ja työn vuorovaikutuksesta. Yksilön voimavaroihin (kolme alinta kerrosta) vaikuttavat myös hänen lähiympäristönsä (perhe, muu lähiverkosto) ja ympäröivään rakenteeseen kuuluu yhteiskunta erilaisine vaatimuksineen yksilölle. Talon ylin kerros koostuu työstä, työn johtamisesta ja työoloista. Ihmisen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky luo terveydellisen perustan työkyvyille (talon pohjakerros). Hankittu perus- ja ammatillinen koulutus ja työkokemus liittyneenä

elinikäiseen oppimisen- ajatukseen, muodostavat osaamisen tason (kompetenssin). Kolmas kerros koostuu motivaatio- ja asennetekijöiden sekä arvojen kokonaisuudesta.

Järvikoski, Härkäpää ja Mannila (2001) kehittivät Kuntoutussäätiön puitteissa moniulotteisen työkykymallin, jossa työkyky koostuu kolmesta ydinasiasta: työssä jaksamisesta, työn hallinnasta ja työyhteisöosallisuudesta. Jaksamisella viitataan työntekijän fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn sekä työn (työprosessi ja työolosuhteet) kuormittavuuden väliseen suhteeseen. Työn hallinta koostuu ammatillisten valmiuksien ja kompetenssien sekä työn tiedollisten ja taidollisten vaatimusten välisestä suhteesta. Merkittävää työn hallinnassa on työntekijän kokemus hänen vaikutus-, oppimis- ja kehitysmahdollisuuksistaan työssä. Mallin kehittäjien mukaan työyhteisöosallisuus rakentuu yleisistä työelämävalmiuksista ja sosiaalisten taitojen käytöstä sekä työyhteisössä selviytymisen edellytysten välisestä suhteesta. Mainitut työn hallinnan osatekijät ovat yhteydessä toisiinsa. Näin esimerkiksi hyvät ammatilliset valmiudet parantavat käytännössä työntekijän mahdollisuuksia muokata itselleen soveltuvia työtapoja, jotka edesauttavat vähentämään työn kuormittavuutta. Toteutuessaan edellä mainittu työn hallinnan kokemus luo työntekijälle tunteen työn mielekkyydestä ja toimii hyvinvoinnin takaajana. Mielekkääksi koettu työ ja tunne onnistumisesta synnyttää työtyytyväisyyttä ja mahdollistaa työilon kokemuksen, jolla on kehämäinen voimaannuttava vaikutus. Laaja ja moniulotteinen työkykymalli luo perustan työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyölle toteuttaen mm. työkykyä ylläpitävää ja parantavaa toimintaa ja varhaiskuntoutusta.

Työterveyslaitos määrittelee työkyvyn nykyisin työn ja työntekijän voimavarojen väliseksi suhteeksi (Työkykytalo). Työelämässä fyysinen toimintakyky edellyttää yksilön fyysisiä mahdollisuuksia selviytyä niistä työtehtävistä, jotka liittyvät hänen työkuvaansa. Toimintakykyyn luetaan fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn lisäksi psyykkisen toimintakyky, jossa on kyse yksilön voimavaroista arkisessa elämässä ja kriiseissä. Se liittyy läheisesti elämänhallintaan ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Toimintakyvyn ulottuvuudet.)

Lindh (2013, 46 -47) tuo esiin väitöskirjatyössään työkyvyn edelleen laajentuvaa kuvaa, jossa yksilön persoonallisuus vuorovaikutustaitoineen korostuu, tällöin puhutaan työelämätoimijuudesta. Lindhin mukaan myös työntekijän oma aktiivisuus työkyvyn ylläpitämisestä ja kehittämisestä painottuu yhä enenevässä määrin jokaisen yksilön vastuulle.

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 2. osassa vuodelta 2018 (Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 2. osa, 2018), kiinnitetään huomiota työn muutokseen ja laajentuvaan

työkykyäkökulmaan. Työhön liittyvät psyykinen ja sosiaalinen kuormittuminen korostuvat aiemman fyysisen kuormituksen sijaan ja lisäksi työurien katkonaisuus luo epävarmuutta aiheuttaen henkistä stressaantumista. Edellä mainitut muutokset edellyttävät työntekijältä vahvaa mielenterveyttä ja kykyä selviytyä näistä haasteista työelämässä. Työkyvyn osatekijöinä osaaminen ja motivaatio tulevat entisestä merkittävämpään asemaan. Työterveyshuollon asema uudessa sote - järjestelmässä on keskeinen ja työkyvyn ylläpitämisessä tulee korostumaan työkykytuen tarjoaminen kaikille tarvitseville.

Työhyvinvointia määritellään monin eri tavoin. Virolainen (2012, 11-12) sisällyttää siihen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä henkisen hyvinvoinnin, missä osa-alueet liittyvät toisiinsa. Tästä syystä työhyvinvointia tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Virolainen korostaa hyvinvoinnin yksilöllistä, subjektiivista kokemusta. Työterveyslaitos (Työhyvinvointi) on kiteyttänyt työhyvinvoinnin tarkoittavan tilaa, jossa tehdään tuottavaa työtä turvallisessa ja terveellisessä ympäristössä ammattitaidolla ja organisaatiota johdetaan hyvin. Työhyvinvoivat työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi ja se tukee heidän elämänhallintaansa.

Manka (2015, 105-110) on mallintanut työhyvinvointimallia, joka koostuu erilaisista vaikuttavista osa-alueista työssä. Malli sisältää organisaation työhyvinvointia edistäviä tekijöitä sekä työntekijän yksilöllisiä piirteitä. Organisaation ihanteellisestikaan toimiva työhyvinvointia tukeva toiminta (tavoitteellisuus, joustava rakenne, jatkuva kehittyminen, toimiva ympäristö) ei kuitenkaan riitä, jos työntekijä tulkitsee työpaikkansa tilannetta omien asenteidensa pohjalta. Mankan (emt.) mukaan yksilön tulkintaan vaikuttavat hänen psykologinen pääomansa, vaikuttamismahdollisuudet työhön, työyhteisön toimivuus, henkilökohtainen terveydentila sekä fyysinen kunto.

3 NÄKÖKULMIA TYÖHÖN JA TYÖELÄMÄSSÄ OLEVIEN KUNTOUTUKSEEN

Työntekijöiden pysyminen työelämässä entistä pitempään ja parempikuntoisina, säilyttämällä työ- ja toimintakykyisyytensä, on noussut erityisesti 2010 –luvulla merkittävään asemaan työelämästä käytävissä keskustelussa ja vaikuttimensa sillä ovat väestörakenteellisessa muutoksessa maassamme. Vaikuttaa siltä, että yhteiskuntamme julkiset menot ylittävät tulomme ja alijäämäistä valtion taloutta joudutaan paikkaamaan yhä enemmän velkarahalla. Olemme saaneet käyttööme uudenlaisen ilmaisun ’kestävyysvaje’, jonka poistamiseksi hallitus ja työmarkkinajärjestöt joutuvat etsimään uusia eläkepoliittisia ratkaisuja, kuten työelämästä poistumisen myöhentyminen. Konkreettisista toimista selkeimpänä muutoksena on eläkeiän asteittainen nostaminen vuoden 2018 alusta lähtien. Tämä tarkoittaa, että työntekijöiden tulee kyetä työskentelemään nykyistä pidempään ja heiltä edellytetään valmiuksia huolehtia työ- ja toimintakyvystään sekä ammatillisesta osaamisestaan (Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 2. osa, 2018).

Mahdollisimman pitkän työuran varmistamiseksi tarvitaan kuitenkin käytännön toimia. Keinovalikoimaan kuuluvaa kuntoutustoimintaa perustellaan yhteiskunnan yleisellä edulla (mm. taloudellinen hyöty, työvoiman riittävyys, eläkemenojen ja hoito- ja huoltokustannusten kasvun hillitseminen), yksilön hyvinvoinnin edistämisellä (mm. terveyden, toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan säilyttäminen ja parantaminen) ja yritysten hyödyillä (mm. työntekijöiden työkyvyn ja työhyvinvoinnin säilyttäminen hyvällä ja tuottavalla tasolla) (Järvikoski & Härkäpää, 2011, 24).

3.1 Tutkimuksia ja selvityksiä työelämässä olevien kuntoutuksesta 2000-luvulla

Pasternack ym. (2015) toimittaman kirjallisuuskatsauksen perusteella, jossa selvitettiin työkyvyn heikkenemisen ennusmerkkejä ja varhaisen tunnistamisen työkaluja, ei saatu vahvistusta oletukselle, että varhaiskuntoutuksen kohdistaminen suuren terveys-, elintapa- tai työn kuormitusriskin omaaviin työntekijöihin, parantaisi kuntoutuksen tuloksellisuutta. Työkyvyn heikkenemiselle pikemminkin altistaa korkea ikä, sukupuoli (nainen), alhainen koulutus ja tulotaso, sairastavuus sekä riskialttiit elämäntavat. Työhön liittyvät kuormitustekijät (fyysisyys, vuorotyö, osa-aikatyö, työttömyys) ennakoivat myös työkyvyn heikkenemistä. Edelleen mm. työn hallintaan liittyvät tekijät, sairauspoissaolot, elämäntilanteen kuormitustekijät ja tyytymättömyys (elämään tai työhön) vaikuttavat työkykyä heikentävästi, kuten myös maantieteelliset tekijät, Itä- ja Pohjois-

Suomen ollessa suuren riskin alueita. Kuntoutuksen katsottiin eniten hyödyttäneen perussairaita ja mielialaoireista potevia henkilöitä.

Kelan KIILA-kuntoutuksen (alkanut 1.5.2016) kuntoutusstandardi rakennettiin TK-hankkeiden (työhönkuntoutus), työikäisten kuntoutukseen kohdistuvien tutkimusten ja selvitysten tulosten sekä nykykäytännössä hyvien käytäntöjen kokemusten pohjalta (Penttinen). Lopputulosta edelsi Kelan käynnistämä työhönkuntoutuksen kehittämishanke (Hinkka, Aalto ja Toikka, 2015) jolla haettiin kehitystyön kautta uusia toimintamalleja työikäisten kuntoutukseen. Kehittämishankkeen (2007–2011) tarkoituksena oli saada käyttöön työikäisten moniammatillisia kuntoutusmalleja, joita voitaisiin soveltaa harkinnanvaraisessa ja ammatillisessa kuntoutuksessa. Hankkeissa keskeistä olivat erityisesti Aslak- ja Tyk -kuntoutukseen kohdistuneet kokeilut ja niiden arviointi. Uudenlaisia kuntoutusmalleja, jotka suunnattiin vakiintuneissa työsuhteissa oleville työntekijöille sekä yrittäjille kokeiltiin viidessä kuntoutuslaitoksessa (Avire, ODL, Petrea, Peurunka, Verve.) Kaikissa kokeilumalleissa toteutettiin uudenlaisia työpaikkayhteistyön muotoja ja tutkimuksellisesti arvioitiin uusien kuntoutusmallien toteutettavuutta ja toimivuutta.

Kehittämishankkeen loppuraportin johtopäätöksistä poimintoina seuraavat (emt., 123 - 124):

- Kuntoutustarpeen arviointi tulisi yhdistää työpaikan ja työterveyshuollon yhteistyönä luotuihin työkyvyn hallinnan strategioihin
- Esimiehen aseman kuntoutustarpeen ensimmäisenä arvioijana korostuminen
- Kelan kuntoutukseen oikeuttavana tulisi olla sairauden, vian tai vamman ohella myös muu terveysulottuvuus
- Kuntoutuksen yksilöllisen räätälöinnin tarve
- Erilaisten mallien tarve kuntoutujan yksilölliset tarpeet huomioiden: rakenne, sisältö, kesto, jaksotus
- Huomio kuntoutujan, työn ja työpaikan tarpeissa, ei välttämättä kuitenkaan työpaikkakäytäntöä

Lindh (2013) tutki väitöskirjatyössään kuntoutuksen uudistamis- ja kehittämistarvetta suhteessa työn muutokseen. Tutkimus keskittyi hakemaan vastauksia ammatillisen kuntoutuksen käytännön toteutukseen työelämän muutoksen keskellä sekä millaisena ammatillinen kuntoutus ymmärretään toimintaverkostoajattelun näkökulmasta. Tutkimus koostui neljästä osatutkimuksesta. Ensimmäisessä osatutkimuksessa tutkija peilasi vammaisuuden teorioita suhteessa kuntoutuksen käytäntöihin. Johtopäätöksenä tutkija päätyi korostamaan kuntoutuksen uudella tavalla ymmärtämistä. Kuntoutus tulisi nähdä laajemmin valinnanmahdollisuuksina ja yksilön tavoitteiden mukaisena elämänä, ei ainoastaan korvauksena tulojen menetyksestä tai oikeutena palveluun.

Toisessa tutkimusosassa tutkija etsi vastausta muutoksessa olevan työelämän ja työkyvyn haasteisiin. Hän keskittyi tarkastelemaan ammatillista kuntoutusta verkostoyönä vaihtoehtona vajavuuskeskeisyyteen ja psykososiaaliseen pohjaavien mallien oheen. Tuloksena syntyi uudenlainen verkostomalli, 'kuntoutuksen verkostoregiimi'.

Kolmannessa tutkimuksen osassa tutkija tarkasteli Kelan ja Tilastokeskuksen rekisteriaineistojen pohjalta ammatillisessa kuntoutuksessa olleiden vajaakuntoisten tilannetta ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Tutkimus osoitti, että tutkimusjoukkoon kuuluvien kuntoutujien siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle lisääntyi seuranta-aikana. Johtopäätökseksi muodostui, ettei kuntoutus tukenut riittävästi työmarkkinoille integroitumista.

Neljäs osatutkimus pureutui suunnitteluun ja toteutukseen ammatillisessa kuntoutuksessa (kuntoutustutkimus). Osatutkimuksen keskeisin johtopäätös on resurssien haaskaus. Painotus ei ole yksilökohtaisessa kuntoutussuunnittelussa ja palvelujen koordinoinnissa vaan tutkimuksessa korostuu enemmänkin työkyvyn arviointi. Koostetusti todetaan, että kuntoutuksesta puuttuvat työhön kuntoutusta tukevat toimenpiteet ja ohjaukselliset mekanismit, joiden avulla kehittää ennakoivasti yksilöllisiä kuntoutuspolkuja.

Koukkari (2010) kuvasi väitöstutkimuksessaan kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta sekä niihin liittyvistä tekijöistä. Tutkimuksen lähtökohtana oli kysymys kuntoutustyöntekijöiden tavoista kuunnella ja tulkita kuntoutujien ääntä ja tutkimuksen kohteena olivat 22 kuntoutujaa (CP -vammaisia nuoria ja nuoria aikuisia, aivoverenkiertohäiriötä sairastaneita työikäisiä ja ikääntyviä kuntoutujia). Tutkija löysi kolme kokonaisvaltaisen kuntoutuksen kokemisen ulottuvuutta: toimintakyvyn edistyminen, opiskelun ja työelämän tavoitteluun liittyvät tekijät sekä selviytymiskeinojen käyttämisen kokemus. Tutkijan mukaan tavoitteellinen kuntoutuminen ei onnistu ilman kuntoutujan omaa aktiivisuutta ja motivaatiota. Terapioilla todettiin olevan sekä edistäviä että ehkäiseviä merkityksiä.

Lisensiaatintyössään Nikkanen (2006) selvitti Tyk -kuntoutukseen osallistuneiden työelämesuhteiden kriisiytymistä ja muutostarvetta, kuntoutumista sekä kuntoutumiseen vaikuttaneiden tekijöiden merkitystä kuntoutujille. Tutkimusaineistona olivat seitsemän työkykyä ylläpitävään ja parantavaan valmennukseen (TYK -kuntoutukseen) osallistuneen henkilön haastattelut, jotka suoritettiin kuntoutusprosessin viimeisellä jaksolla. Tutkimuksessa käytettiin tarinallista tutkimusotetta ja aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Tutkimustulosten mukaan kuntoutujat merkityksellistivät kuntoutumisessaan omat tarpeensa ja voimavaransa, joka auttoi heitä

suhtautumaan uudella tavalla väsymykseen ja kuormittumiseen. Työn merkitys muuttui myös kuntoutuksen aikana. Työtä ei nähty enää yhtä sitovana ja jäsentymättömänä kuin aiemmin vaan kuntoutujat ottivat enemmän etäisyyttä työhönsä. Kuntoutuminen merkitsi kuntoutujille itsetunnon kohoamista, omien tarpeiden tiedostamista ja uudenlaista suhtautumista elämään. Kuntoutus auttoi näkemään uusia ja vaihtoehtoisia mahdollisuuksia.

Jyväskylän yliopiston psykologian laitos ja Kuntoutus Peurunka toteuttivat Työsuojelurahaston rahoittamana projektin vuosina 2000-2004, jossa tarkasteltiin yhteistyönä toteutetussa tutkimuksessa kuntoutuksen vaikuttavuutta työuupumuksen näkökulmasta. Tutkimus selvitti muun muassa kuntoutujien kokemia hyvinvointimuutoksia kuntoutusprosessin aikana. Tutkimukseen osallistujina olivat työuupumuksen läpikäyneitä henkilöitä Kelan Virveli ja Tyk-kuntoutusryhmistä. Tutkimuksen alkumittaukseen osallistui 155 kuntoutujaa, joille tehtiin alkuhaastattelut ja kuusi kuukautta kuntoutuksen päättymisestä seurantatutkimus. (Kinnunen ym., 2004.) Tarkastelu kohdistui yksilötason muutoksiin, esimerkiksi, millaisia muutoksia saatiin aikaan ja saavutettiin asetetut kuntoutustavoitteet. Tavoitteena oli mm. saada tietoa kuntoutujien kokemuksista ja toteutuneen kuntoutuksen hyödyllisyydestä. Kuntoutujille tehtiin seurantakysely kuusi kuukautta viimeisen kuntoutusjakson päättymisestä. Kyselyllä haluttiin selvittää heidän kokemuksiaan kuntoutuksen hyödyllisyydestä ja arvioita kuntoutuksen merkityksestä kuntoutuksen jälkeiselle jaksamiselle. Seurantakyselyn palautti 125 kuntoutujaa. Kokonaisarviot saamansa kuntoutuksen hyödyllisyydestä painottuivat myönteisesti, sillä kuntoutujista 70 % piti saamaansa kuntoutusta erittäin hyödyllisenä ja noin 90 % vähintään melko hyödyllisenä. Psykososiaalisesti painottuneet kuntoutussisällöt koettiin fyysispainotteisia sisältöjä jonkin verran hyödyllisempänä ja yksilöllinen toiminta ryhmätoimintoja hyödyllisempänä. (Emt.)

3.2 Kirjallisuuskatsaus Aslak-kuntoutuksesta 2000-luvulla

Kuntoutus on yhteiskunnalliselta kannalta merkittävä investointi ja siihen liittyy taloudellisesta näkökulmasta odotuksia sen vaikuttavuudesta – puhutaan myös kuntoutustoiminnan tehokkuudesta. Vaikuttavuudella tarkoitetaan nimenomaan näyttöön perustuvaa vaikuttavuutta, jolloin olisi kyettävä osoittamaan muutosten johtuvan nimenomaan kuntoutuksen avulla saavutetuiksi muutoksiksi. Tällaisen tuloksen varmistamiseksi tarvitaan kuntoutuksen tarpeessa oleva vertailukelpoinen ryhmä, joka ei saa kuntoutusta ja tällöin ryhmien väliset erot voidaan kuntoutusprosessin jälkeen tulkita kuntoutuksesta johtuviksi. (Järvikoski, Lind & Härkäpää, 2001, 571 – 572.) Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi on kuitenkin osoittautunut ongelmalliseksi ja

syynä pidetään kuntoutuksen rakentumisen moninaisuutta. Kuntoutusprosessi muodostuu moniammatillisuuden, monimuotoisuuden ja monitasoisen palvelun sekä yksilöllisen kuntoutustarpeen oikea-aikaisuuden kokonaisuudesta. Vaikuttavuuden arviointi vaatii pitkää seurantaa ja monitieteistä lähestymistä. (Ks. Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen... 2013.)

Taloudellisen näkökulman lisäksi kuntoutuksen vaikuttavuutta voidaan arvioida selvittämällä, saavutetaanko toiminnalla sille asetetut tavoitteet, kuten hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn sekä työssä jaksamisen ja jatkamisen paraneminen. Keskeisiä tekijöitä ovat myös edistyminen elämänhallinnan ja osallisuuden alueilla. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa voidaan esittää kysymyksiä kuntoutujien elämässä tapahtuneista muutoksista, kuntoutuksen hyödyistä, muutosten suunnitelmallisuudesta ja myönteisyydestä tai kielteisyydestä ja kuntoutustoiminnan vaikutuksista muutoksiin. (Järvikoski & Härkäpää, 2011, 273-276.)

Suomessa 1980 -luvulla alkanut työikäisten varhaiskuntoutustoiminta lisääntyi erilaisine kokeiluineen 1990 -luvulla ja se sai toteuttamismuotonsa työpaikoilla työkykyä ylläpitävässä (tykytoiminta) toiminnassa. Kokeilutoimintana aiemmin alkanut ammatillisesti syvennetty lääketieteellinen kuntoutus (Aslak® -toiminta) Kelan harkinnanvaraisena kuntoutuksena vakiinnutti vähitellen 1990 -luvulla paikkansa työikäisten varhaiskuntoutustuotteena. 2000-luvun alkupuolelta lähtien Aslak-kuntoutus on ollut mielenkiinnon ja kriittisenkin arvioinnin kohteena erilaisten tutkimusten kautta. Erityisesti on kritisoitu kuntoutuksen pitkänaikavälin vaikuttavuutta tai pikemminkin tutkimusten kautta esille nostetun vähäisen vaikutuksen seurauksia. Usean väitöskirjatutkimuksen voimin on todisteltu Aslak-kuntoutuksen vähäistä, lähes olematonta vaikuttavuutta erityisesti pitkällä aikavälillä. Tutkimustuloksilla on osoitettu Aslak -kuntoutuksen olemattomista positiivisista vaikutuksista sairauslomien määrään ja pituuteen, sen vähäisestä merkityksestä ennenaikaisen eläköitymisen ehkäisyyn, merkityksettömyydestä työkyvyn ylläpitoon ja 'väärin' kansalaisten kuntouttamisesta verovaroin ja niin edelleen. (ks. esim. Saltychev, Laimi ja Vahtera 2012). Aslak-kuntoutusta on tutkimuksissa arvioitu myös sen liian löyhästä kytkennästä työelämään (esim. Turja 2009). Kansaeläkelaitoksen asiantuntijoiden ja - edustajien tehtävänä vaikutti olevan eräänlaisen torjuntapelin ylläpitäminen ja Aslak-kuntoutustuotteen puolesta argumentointi, perusteluina Aslak-kuntoutuksen perimmäiset tavoitteet ja sen merkittävyys toimivana varhaiskuntoutustuotteena. Toisaalta Tirkkonen (2012) on saanut tutkimuksessaan vuosilta 2007-08 tuloksia Aslak-kuntoutuksen myönteisestä vaikutuksesta työntekijöiden hyvinvointiin ja terveyteen sekä koetun työkyvyn vahvistumiseen. Toisaalta hänenkin tutkimuksensa osoitti, että kuntoutuksella ei kyetty vaikuttamaan osallistujien työoloihin.

Seuraavassa on taulukkomuodossa yhteenveto Aslak-kuntoutuksesta tehdyistä vaikuttavuustutkimuksista 2000-luvulla.

Tekijä/tekijät	Tutkimusaihe	Käytetty aineisto/metodit	Keskeisimmät tulokset
Hinkka, ym. 2000	Tutkittiin Aslak-kuntoutuksen vaikutusta terveyskäyttäytymiseen	Tutkimuksessa 14 Aslak -kuntoutuskurssia, 127 kuntoutujaa merenkulku-alalta. Tutkimus ajoittui vuosille 1993-96. Biolääketieteelliset mittaukset (veren rasva-arvot, verenpaine, painoindeksi) ja rasiuskoe (polkupyöräergometri) alku- ja seuranta-jaksolla. Ei vertailuryhmää.	Vuoden seurantajaksoilla painoindeksi pieneni merkittävästi ylipainoisten ryhmässä. Verenpaine aleni ja kaikkien rasva-arvojen keskiarvot parani, eniten heillä, joiden arvot alussa selkeimmin poikkeavia. Seuranta-aikana suorituskyky parani.
Helo, T. 2000	Tutkittiin Aslak-kuntoutuksen vaikutusta työ- ja toimintakykyyn, elämänhallintaan, työhyvinvointiin ja terveyteen	Tutkimuksessa (Kelan rekisteristä) 300 vuonna 1998 ja 300 vuonna 1996 Aslak-kuntoutuksen päättänyttä kuntoutujaa, miehiä 40%. Kysely kaikille 1999: terveyspalvelujen käyttö, työkyky-indeksi, tyytyväisyys, elämänlaatu, fyysinen toimintakyky, elämänhallinta, itsetunto ja pystyvyysodotukset. Tieto lääkekustannuksista ja sairauslomapäivistä Kelan rekisteristä 1993-98. Vertailuryhmä 300 vuonna 1999 aloittanutta kuntoutujaa.	Terveyspalvelujen käyttö vähäisempää 1-2 vuotta kuntoutuksen jälkeen kuin kuntoutusta vasta aloittavilla. Naisilla itsetunto ja pystyvyysodotukset kohosivat sekä terveyteen liittyvä elämänlaatu vahvempana vuoden verran kuntoutuksen jälkeen. Naiskuntoutujien tyytyväisyys työ-ilmapiiriin parani ja koettu työkyky vahvistui, myös sairauspoissaolojen määrä lisääntyi hitaammin kuin verrokeilla. Lääkekustannusten kasvu hitaampaa kahtena kuntoutuksen päättymisen jälkeisenä vuonna kuin vertailuryhmässä.
Arokoski, J. ym. 2002	Arvioitiin Aslak-kuntoutuksen vaikutuksia terveyspalvelujen käyttöön, sairauspoissaoloihin, liikuntatottumuksiin, fyysiseen suorituskykyyn ja tules-oireistoon. Tutkimuksessa verrattiin toimintaan osallistuneita ammattiryhmiä toisiinsa.	Tutkimuksessa 265 kuntoutujaa (89 metsuria, 61 kampaajaa, 64 poliisia, 51 maanviljelijänaista) vuoden aikana (1992-93). Kyselytutkimus: yksi kuukausi ennen kutakin kuntoutus-jaksoa (3); arvio niskan ja selän kivuista, työn fyysinen ja henkinen kuormittavuus, lääkäri- ja fysioterapiakäynnit, sairauspoissaolot, liikunta-harrastuksen määrä. Ei vertailuryhmää.	Lihassoiman vahvistuminen, niskahartioareiden väheneminen kaikilla. Alaselänkipujen ja oireiden väheneminen metsureilla ja kampaajilla. Kestävyyskunnan paraneminen pl naismaanviljelijät. Työn fyysinen kuormittavuuden väheneminen pl poliisit. Aktivoituminen liikunnan harrastamiseen (maanviljelijät ja kampaajat). Lääkärikäyntien väheneminen tules-ongelmien takia kaikissa ryhmissä (erit. metsurit ja kampaajat). Sairauspäivien lukumäärä väheni metsureilla ja poliiseilla lisääntyi.
Holopainen, K. ym. 2004	Tutkittiin Aslak-kuntoutuksen vaikutusta fyysiseen toimintakykyyn, tules-oireisiin ja työkykyyn.	Tutkimuksessa 20 kuntoutujaa Suomen Ilmavoimista (kunnossapito) vuosina 1993-94. Kuntoutusjaksoilla ja viisi vuotta kuntoutuksen päättymisestä fyysisen kunnan mittaukset (lihasvoima, kestävyys, liikkuvuus, tasapaino ja paino) ja kysely (niskan ja selän kivut, työn fyysinen ja henkinen kuormitus, sairauspoissaolot, liikunnan harrastaminen ja työssä pidetyt tauot, lääkäri- ja fysioterapiakäynnit).	Viiden vuoden seurannassa sairauspoissaolot alentuivat merkittävästi. Taukovoimistelu lisääntyi. Fysioterapian käyttö, työn kuormittavuus, fyysinen harjoittelu tai hapen kulutus eivät eronneet lähtötilanteesta seuranta-aikana.
Kurki, M. 2004	Arvioitiin kuntoutuksen vaikutusta työ- ja toimintakykyyn, itsetuntoon ja pystyvyysarvioihin ja terveyteen liittyvien palvelujen käyttöön. Tehtiin vertailu Aslak-kuntoutujien ja muihin laitoskuntoutusmuotojen osallistujiin.	67 Aslak-kuntoutukseen osallistujaa vuosina 1996-97. Kuntoutusjaksoilla (3) mitattiin itsetunto, liikunta-, lenkkeily- ja harjoituspystyvyys, toimintakyky (elämäntyytyväisyys, terveydentila, kipujen määrä ja haitta, työkyky, staattinen selkätesti, kävelytesti, painoindeksi, fyysinen kunto), liikunta- ja terv. palvelujen käyttö, liikunnan harrastaminen. Seurantakyselyssä 3 vuoden kuluttua samat mittaukset pl staattinen selkätesti, kävelytesti, fyysinen kunto.	Kolmen vuoden seurannassa työkyvyttömyyseläköityminen vähäisempää Aslak-kuntoutukseen osallistuneilla verrattuna selkä- ja niskakuntoutukseen ja vain 3 % oli siirtynyt ennenaikaiselle eläkkeelle. Kolmen vuoden jälkeen osallistujien toimintakyky yhtä hyvä kuin kuntoutuksen alkaessa, myönteisiä muutoksia itsetuntoarvioissa. Myös liikunnan rasittavuustaso oli vielä alkutilannetta paremmalla tasolla.
Turja, J. 2009	Tutkimuksessa selvitettiin Aslakin jatkumista työpaikalla, sen pitkäaikaista vaikutusta kuntoutujien henkiseen hyvinvointiin, koettuun terveyteen ja työkykyyn sekä työpaikan fyysisiin ja psykososiaalisiin työolosuhteisiin	Kyseessä kontrolloitu pitkittäistutkimus, jossa mukana 79 kuntoutujaa ja 141 verrokkia pieniltä ja keskiuurilta miesvaltaisilta työpaikoilta. Tutkimusjoukkoa seurattiin keskimäärin neljä vuotta kahdeksan kuukautta (vuosina 1997-99). Tiedot koottiin kyselylomakkeilla ennen ja jälkeen	Pieniltä työpaikoilta osallistuneilla ei myönteisiä muutoksia seuranta-aikana (4-5 vuotta). Tulosten mukaan kuntoutusprosessi jatkui vain harvoin työpaikalla. Kuntoutuksen kerrannaisvaikutukset työpaikalla jäivät toteutumatta tai toteutuivat puutteellisesti. Kuntoutuksella ei voitu vaikuttaa kuntoutujien henkiseen hyvinvointiin,

		kuntoutuksen.	koettuun terveyteen ja työkykyyn. Ei myöskään ollut vaikutusta työpaikan fyysisiin tai psyko-sosiaalisiin työolosuhteisiin pitkällä aikavälillä. Fyysiset kuormitustekijät lisääntyivät ja työpaikan ilmapiiri ja yhteistyö heikkenivät kaikilla kolmen vuoden seuranta-aikana.
Suoyrjö, H. 2010	Tutkimuksessa selvitettiin Kelan järjestämän kuuden yleisimmän työssä käyvälle väestölle tarkoitettua kuntoutusmuodon kohdentumista kuntatyöntekijöille (n = 67 106 henkilöä). Osana tätä laajempaa tutkimusta selvitettiin Aslak-kurssien vaikutuksia työkykyyn.	2236 (miehiä 579; naisia 1657) Aslak-kuntoutuksen vuosina 1994-2002 osallistunutta kunnallisilla työpaikoilla työskentelevää henkilöä. Rekisteriseurantatutkimus (8 vuotta); verrokkina 8944 hlöä (kaltaistettu vertailuryhmä).	Kuntoutuksen osallistuneiden kohdalla vähäistä vaikutusta: sairauspoissaolopäivät ja hyvin pitkät sairauspoissaolokerrat vähenivät kuntoutusvuonna ja kolmena sen jälkeisenä vuonna samalle tasolle kuin kuntoutuksen osallistumattomilla kaltaistetuilla verrokeilla. Työkyvyttömyyseläkkeen riski oli kuntoutujilla neljän kuntoutuksen jälkeisen vuoden aikana verrokkeja pienempi. Työkyvyttömyyseläkkeen riski pieneni Aslak-kuntoutujilla, mutta vain neljäksi vuodeksi kuntoutuksen jälkeen.
Tirkkonen, M. 2012	Selvitettiin Aslak -kuntoutuksen vaikutusta kuntoutujien työhyvinvointiin, yksilöllisiin voimavaroihin ja työoloihin.	Aineisto (n=148) vuosina 2007–08 (esimiehiä ja asiantuntijoita), vertailuryhmän (n=34). Tutkimuksessa käytettiin työpsykologisia mittareita vertaamalla kuntoutujien ja vertailuryhmän tuloksia. Tutkimus selvitti myös työkuormituksesta palautumista työhyvinvointiin vahvistumisessa sekä analysoi, ketkä hyötyivät Aslak-kuntoutuksesta eniten. Lisäksi selvitettiin kuntoutujien omia kokemuksia Aslak-kuntoutuksen hyödyllisyydestä.	Tulosten mukaan Aslak-kuntoutuksella oli eniten vaikutusta osallistujien hyvinvointiin ja terveyteen. Osallistujien työhyvinvointi vahvistui yli 70 prosentilla vertailuryhmään nähden. Kasvu näkyi ennen kaikkea koetun työkyvyn vahvistumisena. Lisäksi kuntoutujien positiivinen mieliala ja unen laatu parantuivat, vertailuryhmässä nämä pysyivät ennallaan. Sen sijaan tutkimus osoitti, etteivät vaikutukset ulottuneet työoloihin. Kuntoutujista 84 prosenttia piti kurssi vähintään melko hyödyllisenä oman hyvinvointinsa, terveytensä tai työkykynsä kannalta.
Saltychev, M. (2012)	Tutkimus Aslak-kuntoutuksen pitkäaikaisvaikuttavuudesta.	Tiedot 10 kunnan ja kuuden (6) sairaanhoitopiirin työntekijöistä vuosina 1997–2005. Tiedot yhdistettiin erillisiin kansallisiin ja työnantajien rekistereihin. Tutkimuksen 1. vaiheessa vertailtiin 1 500 Aslak-kuntoutujan ja melkein 49264 ei-kuntoutetun ominaisuuksia lähtötilanteessa ennen kuntoutuksen myöntämistä. Seuranta- aika oli keskimäärin 5 vuotta. Tutkimuksen 2. vaiheessa suoritettiin kolme kontrolloitua tutkimusta Aslak-kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Kuntoutujien määrä vaihteli 900 ja 1 400 välillä ja kontrolliryhmän koko 3 500 ja 4 000 välillä. Seuranta-ajat olivat keskimäärin 3–6 vuotta, maksimissaan 9 vuotta.	Tutkimuksen mukaan kuntoutus ei vähentänyt työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen tai pitkien sairauspoissaolojen riskiä. Kohonnut työkyvyttömyyden riski ei ennustanut kuntoutuksen piiriin ohjautumista. Pitkäaikaisen työkyvyttömyyden riskissä ei ollut eroja kuntoutujien ja vertailuryhmän välillä. Tutkimuksessa työkyvyttömyyttä mitattiin pitkällä (> 90 pv) sairauslomalla tai työkyvyttömyyseläkkeellä. Kuntoutuksen valikoituneet olivat pääosin terveitä ja hyvinvoivia, eikä esim. särky- ja masennuslääkkeiden käytössä tai sairauspoissaoloissa ollut eroja vertailuryhmään nähden.

Taulukko 1. Aslak-kuntoutuksesta tehtyjä vaikuttavuustutkimuksia 2000 –luvulla

Taulukosta ilmenee, että ajallisesti useimmat näistä Aslak-kuntoutuksen vaikuttavuutta selvittäneet tutkimukset pohjautuvat käytetyn aineistonsa osalta vuosien 1993-2008- välille. Aslak-kuntoutuksen vaikuttavuutta ei ole tutkittu satunnaistetuissa koasetelmissä (Saltychev, Laimi ja Vahtera, 2012). Koostetaulukon tutkimuksissa painopiste on Aslak-kuntoutuksen vaikuttavuudessa ja tutkimuksissa on useimmissa käytetty vertailuryhmää tai -ryhmiä (poikkeuksina Hinkka ym., 2000 ja Arokoski ym., 2002). Tutkimuksissa on selvitetty kuntoutuksen pitkän aikavälin

vaikutuksia kuntoutukseen osallistuneiden osalta, erityisesti työhön, toimintakykyyn ja terveyteen liittyen, lääkäripalvelujen käyttöön jne. Lisäksi tutkijat ovat keskittyneet arvioimaan kuntoutuksen vaikutusta mm. sairauspoissaoloihin, liikuntatottumuksiin, työhyvinvointiin ja työpaikan fyysisiin ja psykososiaalisiin työolosuhteisiin. Tutkimuksissa on käytetty erilaisia mittareita: biolääketieteelliset, työpsykologiset ja fyysisen kunnan mittaukset. Kyselytutkimuksilla on koottu tietoa ennen ja jälkeen kuntoutusprosessin. Lisäksi tutkimustietoa on kerätty erilaisista rekistereistä, tietolähteinä mm. kuntien ja sairaanhoitopiirien rekisterit, Kelan rekisteri (lääkekustannukset, sairaslomapäivät).

Taulukossa mukana olevista tutkimuksista laajinta tutkimusta edustaa Saltycev'in (2012) kontrolloitu tutkimus Aslak-kuntoutuksen pitkäaikaisvaikuttavuudesta (seuranta-aika keskimäärin 3-6 v). Tutkimuksessa on käytetty vertailuryhmää. Tiedot on koottu 10 kunnan ja kuuden sairaanhoitopiiriin henkilöstöstä ja yhdistetty kansallisiin ja työnantajien rekistereihin. Turjan (2009) kontrolloidussa pitkittäistutkimuksessa tiedot on koottu kyselytutkimuksena ennen ja jälkeen kuntoutuksen. Seurantatutkimuksia edellisten lisäksi koosteessa edustavat Hinkan ym.(2000), Helon (2000), Holopaisen ym. (2004), Kurjen (2004) ja Suoyrjön (2010) (rekisteriseurantatutkimus) tutkimukset.

Aslak-kuntoutukseen pelkästään liittyviä väitöskirjatutkimuksia ovat 2000-luvulla lisäksi tehneet myös Ylisassi (2009) ja Pekkonen (2010). Ylisassi (2009) käsittelee väitöstutkimuksessaan Aslak-kuntoutuksen työkytkennän ja asiakkuuden rakentumista, haasteita ja ratkaisumahdollisuuksia. Tutkimuksen keskiössä on kuntoutusprosessin työhön liittyminen ja empiirisenä tutkimuskohteena yksi Aslak-kurssi. Aineisto on koottu vuonna 1997 toteutetusta varastotyöntekijöiden Aslak-kuntoutusprosessista.

Tutkimuksen mukaan haasteena on kuntoutuksen työkytkennän rakentaminen niin kuntoutuksen asiakkaan kuin kuntoutustyöntekijänkin kannalta. Tutkimuksessa irrallisuus Aslak-kuntoutuksesta työhön ja työpaikkaan näyttäytyy vahvana. Myöskään kuntoutujien oman kehittävän työn omaksumiselle ja kehitystyölle ei ole valmiina olevia rakenteita kuntoutustoiminnassa ja toiminta tapahtuikin Ylisassin mukaan satunnaisten välinekehittelyjen varassa. Tutkimuksen perusteella Aslak-toiminnan kehittäminen ja sen uudistaminen liittyy kuntoutuksen asiakkuuden ja työelämän muutoksiin sekä niihin liittyvän infrastruktuurin innovaatioihin.

Pekkonen (2010) arvioi väitöstutkimuksessaan terveyteen liittyvän elämänlaadun mittarin (RAND-36-mittari) käyttökelpoisuutta kuntoutuksen kontekstissa. Tutkimusaineistossa oli TYK -, Tules-, Virveli- ja Aslak-kurssien kuntoutujia, loppumittauksissa yhteensä 588, joista oli Aslak-kurssille

osallistujia 320 kuntoutujaa lokakuun 2000 ja lokakuun 2001 välisenä aikana. Kuntoutuksen ensimmäisellä ja viimeisellä jaksolla mitattiin terveyteen liittyvää elämänlaatua (RAND-36-mittari) ja työkykyindeksiä. Tutkimustuloksena Aslak-kuntoutujien kohdalla havaittiin heidän omaavan muihin kuntoutujaryhmiin verrattuna paremman terveyteen liittyvän elämänlaadun. Kuntoutusprosessi vahvisti merkittävästi Aslak-kuntoutujien koetun terveyden, fyysisen toimintakyvyn, psyykkisen hyvinvoinnin ja tarmokkuuden osa-alueita elämänlaadun osalta.

Ylilahti (2013) tutki etnografisessa sosiologian alan väitöskirjassa, millaisia merkityksiä Tyk- ja Aslak-kuntoutujat ja prosessia ohjaavat kuntoutustyöntekijät antavat kuntoutukselle ja omalle toiminnalleen. Tutkija selvitti myös, millaisina kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän asemat, kuntoutuksen keskeiset toimet ja tavoitteet sekä kuntoutuksen muoto näyttäytyvät kokijoille. Tutkimuksen havaintona oli vaihtelevuus kuntoutujien suhtautumisessa ja sitoutumisessa kuntoutumiseen, samoin kuntoutuksen merkitykset vaihtelivat henkilökohtaisella tasolla. Kuntoutujien elämäntilannetaustat ja odotukset suhteessa kuntoutukseen näyttäytyivät hyvin erilaisina. Tutkimuksessa ilmeni myös kuntoutujien kesken suurta vaihtelua orientoitumisessa ennaltaehkäisevään kuntoutukseen.

3.3 Kokemus, merkityksen antaminen ja fenomenografia metodologisena näkökulmana

Tässä työssäni pyrin löytämään tutkittavien antamat keskeisimmät hyötymerkitykset kuntoutuskokemukselleen pitkällä aikavälillä. Mezirowin (1995, 17) mukaan ”merkityksen antaminen tarkoittaa kokemuksen ymmärtämistä: tietynlaisen tulkinnan laatimista siitä.” Se ei tapahdu yksilön ulkopuolelta opettamalla, vaan se rakentuu toiminnallisen kokemuksen kautta. Käyttäessään myöhemmin tätä kokemukseen perustuvaa tulkintaa päätöksenteossaan toimintaa valitessaan, merkityksen antaminen on muovautunut oppimiseksi.

Fenomenografialla tarkoitetaan ilmiön kuvaamista ja se kuuluu laadullisen tutkimuksen alueeseen ja sillä on juurensa niin fenomenologian, hermeneutiikan kuin psykologiankin alueilla. Fenomenologis-hermeneuttisessa filosofiassa korostetaan, että vain elämismailman asiat voivat tulla tiedon kohteiksi. Ihmistä kiinnostaa erityisesti hänen oma elämänsä ja sen perusta. (Varto 1995, 80.)

Fenomenografisessa tutkimuksessa tiedon katsotaan olevan riippuvainen yksilön ulkopuolisesta todellisuudesta ja maailmasta. Korsmarkin (1987, 248) mukaan elämismailma rakentuu kunkin

yksilön omista käsityksistä ja kollektiivinen elämismaailma yksilöiden intersubjektiivisista käsityksistä. Todellisuus ei määräydy kuitenkaan ennalta vaan se riippuu yksilön sitä koskevista käsityksistä (Uljens 1989, 14).

Tutkimusstrategisena suuntauksena fenomenografia sai alkunsa 1970- 1980 -lukujen taitteessa ruotsalaisten oppimista koskevasta tutkimuksesta, kun Ference Marton tutki opiskelijoiden erilaisia käsityksiä oppimisesta (pintaoppiminen vs. syväoppiminen). (Metsämuuronen 2000, 22; Ahonen 1994, 115; Gröhn 1992, 1.). Fenomenografian tausta ulottuu kuitenkin aina vuoteen 1954, jolloin sanaa käytettiin ensimmäistä kertaa tarkoittamaan subjektiivisen kokemuksen raportointia ja kuvailevaa muistiinmerkitsemistä (Koukkari 2010 ref. Dall'Alba 1996, 8).

Fenomenografian yleinen teorettinen viitekehys kiinnittyi alkujaan Piaget'n lapsen ajattelun kehitystä kuvaaviin teorioihin, hahmopsykologiaan ja venäläisen psykologian tutkimustraditioon (esim. Häkkinen 1996, 6-12; Piensoho 2001, 110-113; Niikko 2003, 8-11). 1990-luvulta lähtien on painotettu enemmän fenomenografian teoreettisia perusteita ja haettu yhteyttä fenomenologiaan (Niikko 2003, 11). Häkkisen (1996, 10) mukaan tutkijat, kuten Marton, Simola ja Uljens korostavat, ettei fenomenografia ole syntynyt eikä sitä ole johdettu fenomenologisesta filosofiasta, vaan fenomenografialla on yhteytensä edellä oleviin oppimistraditioihin.

Fenomenografian asema metodologisesti

Fenomenografian sijoittaminen metodologiselle kentälle on ongelmallista, kun sen alkulähteet sijoittuvat empiiriseen oppimisen tutkimiseen ja kytkös fenomenologiseen teoriaan on olemassa. Niikon (2003, 12) mukaan fenomenografia on kiinnittynyt käsitteiden kautta ontologisesti ja epistemologisesti fenomenologiaan. Fenomenografian tutkijoilla onkin monitahoinen näkemys, onko kyseessä paradigma, tutkimusote, tutkimusmenetelmä, metodologia, lähestymistapa, viitekehys, analyysimenetelmä (metodi) vai tiedonhaara (Häkkinen 1996, 15). Fenomenografiaa esittelevissä teoksissa ja tutkimuksissa on käytetty myös 'fenomenografinen tutkimus' termiä.

Mielenkiintoisen lisänsä fenomenografian olemukseen tuo Latomaa (2008), joka puhuu fenomenografisesta psykologiasta, joka pyrkii tutkittavan tietoisien kokemusten rekonstruoimiseen sellaisena kuin tutkittava on sen kokenut. Oulussa fenomenografiaa on kehitetty osana psykologia-tiedettä. Perusteluna esitetään, että fenomenografiassa erotetaan subjekti, jolla on kokemus ja objekti, josta kokemus on. Latomaakin korostaa tutkittavan subjektiivisen näkökulman merkitystä, jolloin ollaan kiinnostuneita, miten ihmiset kokevat asioita, ei siitä miten asiat ovat. Oululaisten

tulkinnassa fenomenografinen psykologia on (minkä tahansa) subjektiivisen kokemuksen (merkityksenannon, merkityssuhteen) ymmärtävää tutkimusta sen ilmausten merkityssisältöä eksplikoimalla (Latomaa 2008, 46). Tieteenteoreettisesti he sijoittavat fenomenografisen psykologian rekonstruktiiiviseen tieteenperinteeseen ja hermeneuttiseen psykologiaan. Tavoitteena on pyrkiä rekonstruoimaan kokemus sellaisena kuin tutkittava sen tietoisesti kokee, ristiriitoineen kaikkineen.

Aineistosuuntautuneen fenomenografisen lähestymistavan vahvuus on siinä, että se korostaa sekä ilmiön kokemuksellisia että käsitteellisiä piirteitä. (Ahonen 1994, 116). Kiinnostuksen kohteena ei ole todellisuus sinänsä, vaan ihmisten käsitykset siitä. Marton (Marton & Booth 1997, 113-114; Pessa ref. Marton 1995, 171 - 172) on myös tarkentanut fenomenografian lähtökohtia ja nostaa käsityksen synonyymiksi 'tavan kokea' (ways of experiencing). Näin ihmisen nähdään olevan käsityksensä kautta yhteydessä todellisuuteen ja etsii merkityksiä elämismaailmastaan. Näistä merkityksistä muodostuu merkityssuhteiden verkko, jossa kokemukset ovat suhteessa toisiinsa. Kokemuksia merkityssuhteina ilmaistaan sanojen, eleiden ja toiminnan avulla (Perttula, 2008).

Laadullisen aineiston ja siitä tehdyn tulkinnan myötä löydettyjen merkitysten ja kategorioiden luotettavuus liittyy kahteen seikkaan. Vastaavatko löydetyt merkitysluokat tutkittavien ilmaisuissaan tarkoittamia merkityksiä ja miten ne vastaavat teoreettisia lähtökohtia. Fenomenografisen tutkimuksen luotettavuus pohjaa aineiston ja johtopäätösten validiteettiin. Merkitysten tulkintaan vaikuttavat myös tutkijan mielessä vaikuttavat tekijät. Tämä tutkimuksen intersubjektiivisuus edustaa tulkinnan ja päättelyn validiteetin riskejä, jos tutkija ei tiedosta ja käytä hallitusti omia merkityksiään. (Ahonen 1994, 129, 152.)

Fenomenografinen tutkimus laadullisena tutkimusmenetelmänä

Laadullinen tutkimus tulkitsee ja kuvailee merkityssisältöjä. Fenomenografia edustaa laadullista tutkimussuuntausta, jonka tutkimuskohteena ovat ihmisten arkeen liittyvät käsitykset erilaisista ilmiöistä. Tutkimuksen keskiössä on kuvailla, analysoida ja tulkita ihmisten erilaisia käsityksiä jostakin ilmiöstä. Minulle fenomenografia merkitsee ennen kaikkea empiriaan pohjautuvaa tutkimussuuntausta, jolla tavoitellaan laadullista, tutkittavien henkiöiden ilmaisuista tulkittua tietoa tietyssä asiayhteydessä. Kerätystä empiirisestä aineistosta tehdään johtopäätöksiä, joista koostetaan kirjallinen kuvaus (Ahonen 1994, 122, 126, 152).

Ahonen (1994, 123 – 124) korostaa huolellista perehtymistä teoriaan, jotta syntyy riittävän laaja käsitys tutkittavasta aiheesta. Teoriaan ja aineistoon perehtyminen auttaa tulkitsemaan esitettyjä

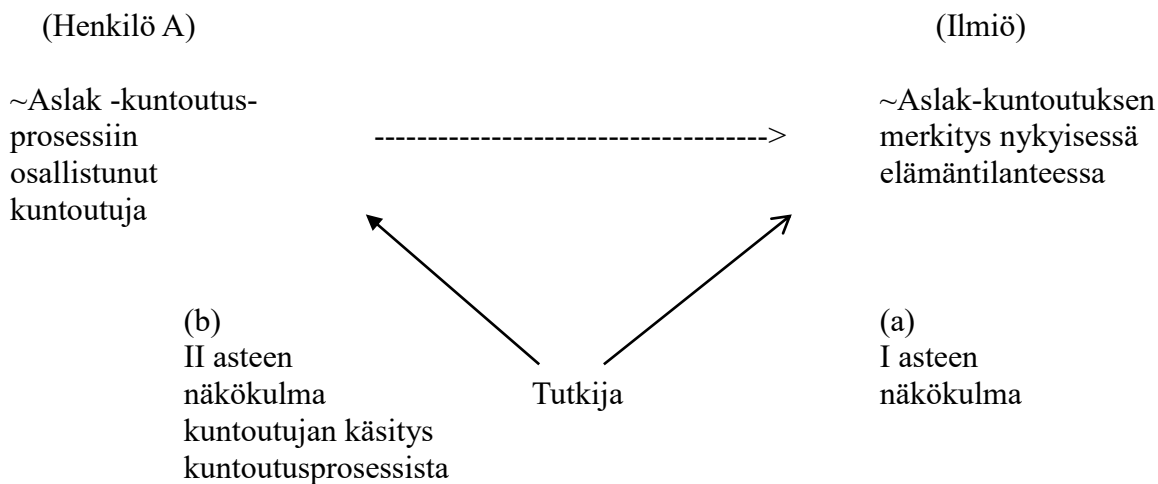
käsityksiä oikealla tavalla. Ahonen varoittaa kuitenkin luokittelemasta käsityksiä ennakolta teorian kautta. Teoriaan perehtyminen auttaa ymmärtämään ja tulkitsemaan aineistoa.

Tutkijan oma subjektiivisuus, aiempi tieto ja odotukset vaikuttavat tutkimiseen ja siksi tutkijan tulee tunnistaa ja tiedostaa omat lähtökohtansa suhteessa aineiston hankintaan ja johtopäätösten tekoon. (Ahonen 1994 ref. Marton 1988; Salner 1989.) Myös Uljens (1989, 34-35) korostaa tässä yhteydessä riittävän objektiivisuuden säilyttämistä ja tutkijana oman tilansa tiedostamista suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Erojen ja samankaltaisuuksien analysointi auttaa kategorioiden luomisessa (Uljens 1989, 39). Uljens (1989, 46 - 51) erottaa kolme erilaista luokittelutapaa. Horisontaalisessa luokittelussa muodostetut käsitystyyppit ovat yhtä tärkeitä tai samanarvoisia, eivätkä kuvaa keskinäistä paremmuutta. Vertikaalisessa luokittelussa kategoriat asetetaan jonkin aineistosta nousevan kriteerin avulla keskinäiseen järjestykseen, joka ei kuitenkaan muodosta paremmuusjärjestystä. Kyseeseen voisi tulla esimerkiksi yleisyysaste, ajallinen järjestys (mikäli kuvataan käsitysten muutosta). Hierarkkisessa kuvaustavassa kuvattavat käsitykset ovat toisiinsa nähden kehityksasteella, esimerkiksi jäsentyneempi, kehittyneempi tai laaja-alaisempi.

Fenomenografiassa alatasen kategoriat tulee muodostaa nimenomaan aineiston pohjalta (Uljens 1992, 119-138) ja merkityskategoriaa tukevien ilmaisujen lukumäärä ja edustavuus ei ole oleellista, sillä merkittävää on merkitysten laadullinen erilaisuus. Ylemmän tason kategoriat (kuvauskategoriat) käsitetään, universaaleimmiksi, käsityksiä selittäviksi. Näistä ylemmän tason kategorioista muodostuu tutkijan oma ymmärrys teoriaksi, selitysmalli tutkittavalle asialle. (Ahonen 1994, 127.)

Fenomenografisessa tutkimuksessa erotetaan, miten asiat ovat ja miten niiden käsitetään olevan (Häkkinen 1996, Marton 1988). Marton viittaa Husserliin ja tämän kehittämään fenomenologiaan, jossa fenomenologi pyrkii vapauttamaan itsensä ennakko-oletuksista ja suodattamaan välittömästä kokemuksesta sen perimmäisen olemuksen. Näin ensimmäisen asteen näkökulmassa vastaukset koskevat todellisuutta sellaisenaan ts. miten asiat ovat ja keskitytään yksilön kokemuksen todellisuuteen sellaisena kuin se on. (Häkkinen 1996, Marton 1988, 152-154.)

Fenomenografisessa tutkimuksessa on keskeistä toisen asteen näkökulman korostuminen. Tutkimuksessa keskitytään selvittämään, miltä maailma näyttää eri ihmisten näkökulmasta. Ihmisten kokemuksiin perustuvat toisen asteen ilmiötä koskevat käsitykset muodostuvat yksilöllisten kokemusten ja reflektion perusteella. (Uljens 1989, 13). Seuraavassa kuviossa havainnollistuu ensimmäisen ja toisen asteen näkökulmat suhteessa tutkittavaan ilmiöön.



Kuvio 3. Tutkijan suhde tutkittavaan ilmiöön ensimmäisen (a) ja toisen asteen (b) näkökulmasta. Mukailten Uljens 1991, 83.

Fenomenografian keskeisimpiä käsitteitä: kokemus, merkitys ja käsitys

Kokemusta tutkittaessa on selvitettävä, mitä on kokemus? Fenomenologiassa pidetään tajunnallisen toiminnan perustana intentionaalisuutta, joka tekee ihmisestä tajunnallisen olennon. Kun tajunnallinen toiminta valitsee kohteensa, ihminen kokee elämyksiä. Näiden kautta kohde ilmenee ihmiselle jonakin. Todellisuus tarkoittaa hänelle jotain – se ei ole hänelle merkityksetöntä. Ihminen ei välttämättä kykene käsittämään, mistä hänen kokemuksensa on, mutta elämys on silti todellinen. Fenomenologiassa kokemusta pidetään suhteena, joka sisältää tajuavan subjektin, toiminnan ja kohteen (objektin), johon toiminta suuntautuu. Näin kokemuksesta syntyy merkityssuhde. (Perttula 2008, 116.)

Perttula (emt. 117) puhuu todellisuuksista, joista elämäntilanteet voivat koostua. Hän erottaa aineellisen, ideaalisen, elämänmuodollisen ja kehollisen todellisuuden. Näistä kaikista voi muodostua ihmisen elämäntilanteita ja niiden aiheita. Tiedon tuottaminen ihmisten yksilöllisistä käsityksistä ja kokemuksista vaatii heidän ainutkertaisen ymmärryksen esille saamista, vaaditaan ymmärtämistä. Hermeneutiikan mukaan todellisuus on merkitysten läpäisemää ja ilmiöiden tutkiminen niiden merkitysten etsimistä. Ymmärtämisen ja tulkinnan käsitteet ovat keskiössä. (Pesso 2004.)

Kokemukset voivat muodostua Perttulan (2008, 152) mukaan joko tietävänä, tuntevana, uskavana tai intuitiivisena ymmärtämisenä. Yleensä hermeneuttinen tutkimus painottuu tietävään ja uskovaan ymmärtämiseen. Perttula painottaakin tutkimuksen alkavan kokemuksen ja elämäntilanteen tieteenteoreettisella ajattelemisella. Kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää niitä todellisuuksia, joihin ihminen on suhteessa. Todellisuudesta voi käyttää myös nimeä elämäntilanne eli silloin kokemus on sitä, mitä elämäntilanne ihmiselle tarkoittaa. (Emt. 149.)

Kuten aiemmassa lainauksessani Mezirovilta (1996, 17) ilmenee, merkityksen antaminen kokemukselle edellyttää sen ymmärtämistä, henkilökohtaista tulkintaa, jota yksilö voi hyödyntää tulevaisuudessa tehdessään päätöksiä eri elämäntilanteissa. Latomaa (2005, 17) toteaa ihmisen mielen, psyyken rakentuvan merkityksenannoista ja merkityssuhteista. Mielen merkitysmaailma koostuu kokemuksista, joita edustavat muun muassa havainnot, tunne-elämykset, kuvitelmat, uskomukset, ajatukset, mielipiteet, käsitykset ja arvotukset. Ihmisen mielen tutkiminen mahdollistuu, kun tutkittava kertoo tai muutoin ilmaisee kokemuksiaan. Mielen tapahtumia on mahdollisuus tavoittaa ainoastaan niiden ilmausten merkityssisällön ymmärtämisen kautta. Fenomenografinen tutkimus tavoittelee laadullista, tutkimushenkilöiden ilmaisusta tulkittua tietoa käsityksistä, jossa ilmaisut tulkitaan suhteessa ajatusyhteyksiin. Käsitys on ymmärtämistä ja näkemystä jostakin (Niikko 2003). Käsitys ymmärretään suhteena yksilön ja ympäröivän maailman välillä ja sillä on laajempi ja syvempi merkitys kuin mielipiteellä (Huusko & Paloniemi 2006; Uljens 1991; Häkkinen 1996).

Uudet käsitykset rakentuvat yksilön aikaisempien tietojen, kokemusten ja käsitysten pohjalle. Ne ovat kontekstisidonnaisia ja relationaalisia. Kontekstisidonnaisuus ilmentää ihmisen tapaa jäsentää todellisuutta ja se riippuu hänen subjektiivisista kokemuksistaan tietyssä kulttuurisessa ympäristössä. Relationaalisuus viittaa fenomenografiseen todellisuuskäsitykseen: todellisuus saa merkityksensä vain yksilöllisen tulkinnan kautta. Ilmiöiden kaikille yhteistä havainnoitavaa todellisuutta ei voida koskaan tavoittaa. (Häkkinen 1996.)

4 TUTKIMUSASETELMA

Yleisessä keskustelussa kuntoutuksen vaikutusta arvioitaessa korostuu objektiivisuus ja tuloksellisuus. Kuntoutusta ja erityisesti Aslak-kuntoutusta on moitittu useissa väitöstutkimuksissa tuloksettomuudesta ja sen kautta tämän kuntoutusmuodon vähäiseksi osoittautuneesta merkityksestä erityisesti taloudellisessa mielessä. Tuloksia mitataan tällöin sairauslomien vähenemisellä, työuran jatkumisella jne. Ilman selkeiden mittareiden ja taloudellisen hyödyn osoittamista kuntoutusta on arvioitu turhana ja vain kustannuksia aiheuttavana toimintana – rahojen haaskauksena. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportissa (Mäkinen, Bordin, Heikkilä-Tammi ym. 2014, 31) työhyvinvointitutkimuksesta Suomessa 2010-2013, todetaan yhteenvedonomaaisesti Aslak-kuntoutuksen tutkimustulosten ristiriitainen näkemys Aslak-kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Raportissa viitataan mm. Saltychev'in (2012) tutkimuspäätelmään, ettei kuntoutus juurikaan vaikuta elintapoihin, ei vähennä työkyvyttömyysriskiä kuin ei myöskään pitkällä aikavälillä vähennä sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiä. Toisenlainen näkökulma avautuu raportin esiin nostamana Tirkkosen (2012) väitöskirjan tuloksissa, joiden mukaan Aslak-kuntoutuksella on vaikutusta osallistujien hyvinvointiin ja koettuun terveyteen. Nämä tekijät ilmenevät kuntoutukseen osallistuneiden työhyvinvoinnin vahvistumisena ja koetun työkyvyn paranemisena.

Tässä työssä tavoitteenani on kuulla kuntoutujien käsityksiä kuntoutuskokemuksestaan ja heidän sille antamia merkityksiä. Lähestymistapani tässä tutkimuksessa pohjautuu käsitykseeni ihmisestä, kuntoutujasta ja kuntoutujien maailmasta. Käsitän ihmisen kokonaisuutena, fyysis-psykkis-sosiaalisena -osana ympäristöään. Tällainen holistinen näkemys kuntoutuksessa yhdistetään filosofisena ja ontologisena ilmiönä kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen ja se pohjaa kuntoutustoimintaan liittyviin arvoihin ja periaatteisiin (ks. esim. Koukkari 2010, 36). Rauhalan (2005, 32) mukaan ihmisen olemassaolon perusmuodot ovat tajunnallisuus (psykkis-henkinen olemassaolo), kehollisuus (elintoiminnot) ja situationaalisuus (elämäntilanne). Elämäntilanne on se todellisuus, johon ihminen on suhteessa.

Omassa työssäni kuntoutujien kokemusten ja heidän sille antamiensa merkitysten tarkastelu tapahtuu tietyssä situaatiossa, jossa kuntoutuja esiintyy ennako-oletuksen mukaisesti tavoitteellisena ja toimivana subjektina kuntoutuksellisessa oppimisprosessissa. Hänellä on henkilökohtainen Aslak® -kuntoutuskokemus, työhönsä liittyen ammatillinen status, tietty työympäristö, työelämään sisältyvät ihmissuhteet sekä muut sosiaaliset suhteet, oma yksilöllinen

elämäntilanne jne. Hänellä on mahdollisuus vaikuttaa aktiivisesti muun muassa elintapoihinsa, ajan käyttöönsä, sosiaaliseen verkostoonsa, harrastuksiinsa, ammatilliseen statukseensa, työhönsä ja asuinpaikkaansa. Ihmisen toiminta on päämäärähakuista ja tarkoituksellista kohdistuessaan tiettyyn tavoitteeseen. Hän pyrkii käsittämään omaa toimintaansa ja sen perusteita sekä olemaan tietoinen omista motiiveistaan. (Turunen 1987, 40 -44.)

Sovellan työssäni fenomenografista lähestymistapaa, joka kuuluu laadullisen tutkimuksen alueeseen. Tutkimukseni kohdistuu Aslak® -kuntoutujien arvioihin kuntoutusprosessia tukevista tekijöistä sekä kuntoutusprosessin hyötymerkityksestä työelämään, hyvinvointiin ja elämäntilanteeseen pitkällä aikavälillä.

Työni liittyy ihmistieteelliseen tutkimukseen, johon kuuluu sosiaalisen todellisuuden tarkasteleminen tutkittujen ihmisten näkökulmasta, heidän kokemanaan, siten kuin tutkittavat itse sen ymmärtävät. Kielellinen aineisto soveltuu numeerista paremmin sosiaalisen todellisuuden tutkimiseen sellaisena kuin tutkittavat sen näkevät (Hirsjärvi & Hurme, 2000, 58).

Fenomenografian taustalla vaikuttaa fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus. Yhteistä koko laadullisen tutkimuksen kirjolle on elämismailman (ihminen ja ihmisen maailma) tutkiminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat keskiössä merkitykset, jotka ilmenevät moninaisina ihmisen toimina, asetettuina päämäärinä, suunnitelmina ja muina ihmisestä lähtevinä tapahtumina. (Varto 1992.) Varton (emt., 57) mukaan laadullisen tutkimuksen keskiössä on merkityksen paradigma, joka koostuu mm. seuraavista tekijöistä: 1) ihminen ja elämismailma laadullisena ainutkertaisena tutkimuskohteena, 2) tutkimuskohteen jäsentymisen kokonaisvaltaisesti (holistisesti), 3) tutkimus ja tutkija samaan maailmaan kuuluvia kuin tutkittava, 4) tutkimus koskee merkityksiä 5) tulkinta ja ymmärtäminen (hermeneuttinen menetelmä) ovat keskeistä, 6) tutkijan oma erittely tutkimustyöstä ja 7) tutkimus muuttaa sekä tutkittavaa että tutkijaa.

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimustehtävät

Tutkimukseni kohdistuu kuntoutujien henkilökohtaiseen kokemukseen kuntoutusprosessin merkityksistä pitkällä aikavälillä ja edustaa näin yleistä tiedon lisäämistä kuntoutumisesta ilmiönä sen kokeneiden kuntoutujien elämässä. Näin syntyvät tulokset ovat sovellettavissa laajemminkin kuntoutuksen kenttään. Kuntoutujilla on yhteinen kokemus kuntoutusprosessista, mutta se, miten kuntoutujat tulkitsevat ja käsitteellistävät kokemustaan ja nimeävät sille merkityksiä, poikkeaa

kuntoutujasta toiseen. Keskityn omassa työssäni kuvaamaan, ymmärtämään ja tulkitsemaan näitä esille nousevia merkityksiä. (Ks. Järvikoski & Härkäpää, 2011, 273.)

Paneudun työssäni kuntoutujien subjektiivisiin kokemuksiin ja heidän henkilökohtaiseen arvioonsa kuntoutuksen merkityksestä ja hyödyllisyydestä kuntoutujien itsensä kokemana. Tarkoitukseni ei ole kuitenkaan arviointitutkimuksen tekeminen kuntoutusprosessin vaikuttavuudesta tai tuloksellisuudesta. Fenomenografisella lähestymistavalla kuvaan Aslak® -kuntoutujien kuntoutusprosessista syntyneitä käsityksiä ja heidän sille antamiaan hyötymerkityksiä elämään ja työhön pitkällä aikavälillä. Tavoitteenani ei ole selvittää, miten kuntoutusprosessi on vaikuttanut mitattavissa olevin keinoin kuntoutujien hyvinvointiin ja työhön. Tutkimukseni edustaa jatkotutkimusta, jossa tavoitteenani on mahdollisimman herkkä aineistohavainnointi kuntoutujien kirjallisista ilmaisuista heidän arvioidessaan kuntoutusprosessia useampi vuosi aktiivisen kuntoutuksen päättymisestä. Tutkimusjoukko edustaa osittain samaa kuntoutujaryhmää kuin keväällä 2008 valmistuneessa pro gradu -työssäni (Matilainen 2008), mutta en tee vertailua tällöin saatuihin tuloksiin.

Huolimatta siitä, että tutkimushenkilöni osallistuivat jo vuonna 2015 lakkautettuun Aslak®-muotoiseen kuntoutukseen ja aineistoni keräämisestä on kulunut tutkimuksellisesti tarkasteltuna pitkä aika, saatuja tuloksia voidaan tulkita ja ne voidaan nähdä kuvaavan työikäisten kuntoutukseen osallistuvien kokemuksia laajemminkin, riippumatta kuntoutustuotteesta. Kuntoutumisessa on aina kyse oppimisprosessillisesta muutoksesta ja sen vaikutuksesta kuntoutujien elämismaailmassa.

Alkuperäisenä tavoitteenani oli kuvata ainoastaan kuntoutujien käsityksiä kuntoutukseen liittyvistä hyötymerkityksistä pitkällä aikavälillä. Käsilläni oleva aineisto, taustatekijöinä kuntoutujat, yllättivät kuitenkin minut. Aineistosta nousi esiin kuntoutujien ilmaisemina merkityksiä, jotka liittyivät tulkintani mukaan kuntoutusprosessia ikään kuin ulkoapäin tukeviin tekijöihin, hyötyelementteihin. Niinpä tutkimuksen aineiston monivaiheisen, perusteellisen ja pitkäkestoisen läpikäymisen jälkeen tutkimuskysymyksiksi lopulta asettuivat:

Millaiset tekijät kuntoutujien ilmaisemina käsityksinä hyödyttävät kuntoutusprosessin toteutumista?

Millaisia käsityksiä kuntoutujat ilmaisevat kuntoutusprosessin hyötymerkityksinä työhön ja hyvinvointiin ja miten kuntoutujat kuvaavat näitä hyötymerkityksiä?

Tavoitteenani oli saada tietoa kuntoutuksen merkityksestä pitkällä aikavälillä muodostamalla esille tulleista ilmaisuista merkitysluokkia, jotka muodostuivat laadultaan erilaisiksi kategorioiksi ja jotka edustavat tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia. Kategoriat yhdistyivät edelleen ylemmän tason abstraktimmeiksi kuvauskategorioiksi.

4.2 Tutkimusaineisto ja aineiston keruumenetelmä

Tutkimuksen kohteenani ovat Aslak® -kuntoutukseen vuosina 2005-2006 osallistuneet kuntoutujat, jotka olivat mukana keväällä 2008 valmistuneessa pro gradu -työssäni (Matilainen, 2008). Työssäni selvitin Aslak® -kuntoutuksen merkitystä kuntoutujille henkilökohtaisesti, millaisia kuntoutuksen hyötymerkityksiä kuntoutujat toivat esiin suhteessa työhönsä ja henkilökohtaiseen elämään ja näkyikö näissä hyötymerkityksissä Kelan asettamat tavoitteet Aslak® -kuntoutukselle.

Tutkimusaineistonani on materiaali, joka oli syntynyt kuntoutujien kirjallisista henkilökohtaisista arvioista kuntoutuksen merkityksestä. Tutkimusaineistoni käsitti Rokuan Kuntoutus Oy/ Kajaanin Kuntokeskuksen 47 Aslak® -kuntoutujan kirjalliset arviot. Heidän kuntoutusprosessinsa oli päättynyt vuoden 2005 ja toukokuun lopun 2006 välisenä aikana. Käsittelin aineistoni fenomenografisella tutkimusotteella etsimällä erilaisia kuntoutuksen kokemisen variaatioita.

Tämän tutkimuksen aineiston kokoamista varten lähetin postitse viikolla 2/2011 lomakekyselyn ('Arviosi Aslak® -kuntoutuksen merkityksestä nykyiseen työelämääsi, hyvinvointiisi ja elämäntilanteeseesi') (Liite 3 Kyselylomake kuntoutujalle) niille 84 'aslakilaiskuntoutujalle', jotka olivat mukana pro gradu -tutkimusaineistossani (Matilainen 2008). Kyselylomakkeen lisäksi lähetin suostumuslomakkeen asiakasaineiston käytöstä (Liite 4 Suostumus asiakasaineiston käyttöön), saatekirjeen (Liite 2 Saatekirje kuntoutujalle), jonka toisena allekirjoittajana oli kuntoutusyksikön lääketieteellinen johtaja ja palautuskuoren. Vastaukset pyysin palauttamaan 7.2.2011 mennessä. Avoin kirjallinen kyselylomake pohjautui kuntoutujille tehtyyn kirjalliseen kyselyyn 'Henkilökohtainen arvio kuntoutuksen vaikuttavuudesta', jonka he täyttivät kuntoutusprosessin päättäessään ja johon myös pro gradu -aineistoni pohjautui.

Kyselyyni talvella 2011 reagoi 53 (84) kuntoutukseen osallistunutta henkilöä. Yksi (1) henkilö ei antanut suostumusta asiakasaineistonsa käyttöön ja eikä myöskään vastannut lähettämäni kyselyyn, hän ei ole mukana aineistossa miltään osin. Kolme (3) henkilöä antoi suostumuksensa asiakasaineistonsa käyttöön, mutta ei vastannut lähettämäni kyselyyn ja heidän aineistonsa ei

myöskään ole mukana aineistossa. Kaksi (2) henkilöä vastasi kyselyyn, mutta ei palauttanut suostumuslomaketta asiakasaineistonsa käytöstä, myöskään heidän aineistonsa ei ole mukana. Kaksi (2) vastaajaa ei vastannut lomakkeelle, vaan oli kirjoittanut 'tarinan' kokemuksistaan ja tilanteestaan ja heidän kirjallinen aineistonsa on mukana tutkimuksessa. Näin tutkimuksessa on mukana 47 Aslak® -kuntoutujan kirjalliset vastaukset, jotka muodostavat tutkimuksen empiirisen aineiston.

Raportissani olen käyttänyt kuntoutujasta tunnuksina kirjain-numero -yhdistelmää, jossa kirjain edustaa kuntoutujaryhmää vuosilta 2005-2006 ja numero ryhmästä kyselyyn vastannutta kuntoutujaa aakkosjärjestyksessä (esim. A5, K7 jne.).

4.3 Tutkimuksen eteneminen ja aineiston analysointi fenomenografisella tutkimusotteella

Tutkimuksessani mukana oleville kuntoutujille on muodostunut kokemus kuntoutusprosessin vaikutuksista pitkällä aikavälillä ja he ovat muodostaneet tästä kokemuksesta käsityksen oman ajattelunsa pohjaksi, jonka he ovat tuottaneet kirjalliseen muotoon. Tutkimusaineistoni muodosta (kirjallinen lomakekysely) johtuen tutkittavien ilmaisut olivat laajuudeltaan toisistaan poikkeavia, 'kyllä' tai 'ei' -ilmaisuihin, lyhyistä muutaman sanan ilmaisuista aina useiden virkkeiden mittaisiin ilmaisiin. Palautetut käsikirjoitetut vastaukset kirjoitin konekirjoitusmuotoon annettujen vastausten mukaisesti ja helppotien käsiteltävän aineiston luettavuutta. Seuraavassa vaiheessa käsittelin kokonaisaineiston kysymysteemoittaiseksi kokonaisuudeksi.

Luin aineistoa vaiheittain läpi useaan kertaan ja yritin pitää mielessäni alustavasti asettamiani tutkimuskysymyksiä. Tämän ajallisesti pitkähkön ja työskentelyllisesti hitaasti edenneen ensimmäisen analyysivaiheen aikana kirjasin alleviivaamalla tai vahvennetusti korostamalla aineistosta selkeästi merkityksekkäiltä vaikuttavia ilmaisuja.²

Toisen analyysivaiheen mukaisesti aineiston lukemisvaihe jatkui tästä edelleen ristiin yksilötason vastaustenannon - ja kysymysteema -tasojen osalta. Yhä enemmän tunnistin ilmaisuissa merkityksiä, jotka paikantuivat laajemmiksi kokonaisuuksiksi, alustaviksi merkityksiköiksi. Aineistosta löytyi ilmaisullisia yhtäläisyyksiä ja poikkeavuuksia. Tässä vaiheessa aineistosta eriytyi ilmaisuja, jotka saatoivat irrottaa alkuperäisistä kysymysteemayhteyksistään erillisiksi asia- ja

² Fenomenografisessa tutkimuksessa painotetaan aineiston huolellista läpi käyntiä useaan kertaan ja tarkoituksena on löytää aineistosta tutkimuksen kannalta tärkeitä ilmaisuja ja hahmottaa tutkittavien kokonaiskäsitystä suhteessa tutkimuskysymyksiin.

merkityskokonaisuuksiksi. Konkreettisesti tämä tarkoitti kirjaamisia, joissa kuntoutujat olivat nostaneet vastauksissaan teemoja ja asioita esille hyvin 'luovasti' ja eivät olleet pitäytyneet kysymysteemayhteyksissä. Tässä vaiheessa ryhdyin taulukoimaan aineistoa ilmaisuista alustaviin uusiin teemoittaisiin merkityskokonaisuuksiin ja edelleen merkitysyksiköihin.

Teoreettisesti syventävän vaiheen, empiirisen aineiston lukemisen ja luokittelun välisen vuoropuhelun edetessä erotin aineistosta merkityksiä, jotka kuvasivat kuntoutusprosessiin liittyviä merkityksiä ennakoimattomasta näkökulmasta. Aineistosta kuvastui kuntoutuksen mahdollistavia merkitystekijöitä. Nämä mahdollistavat tekijät paikantuivat kuntoutujien ilmaisuissa heidän kuntoutusprosessiaan ulkoisesti tukeviksi hyötytekijöiksi.

Kolmannessa analyysivaiheessa keskityin merkityskategorioiden (alakategoria) ja kategoriarajojen määrittämiseen merkitysyksiköiden pohjalta.³ Työskentelyssäni tavoittelin fenomenografiatutkimuksen mukaista ideaalia tilannetta, jossa kategoriat olisivat muodostuneet selkeän itsenäisiksi, liittyen omaan erilliseen kontekstiinsa ja etteivät ne olisi sisällöllisesti päällekkäisiä. Tutkimuskohteesta johtuen, päällekkäisyyttä en kyennyt silti täysin välttämään. Kuntoutujien kirjauksissa saattoi yhdessä virkkeessä olla löydettävissä sisällöllisesti useampaan eri merkitysluokkaan ja kategoriaan liittyviä ilmaisuja. Kukin muodostamani kategoria kertoo kuitenkin jotakin erityistä tutkittavasta ilmiöstä.

Kategorioiden muodostamisessa en ole vain pitäytynyt kuntoutujien kirjaamissa ilmaisuissa, käsitteissä – vaan olen antanut luokituksille (kategorioille) eri tasoilla mielestäni parhaiten soveltuvia, kuvaavia ja erilaisia ilmaisuja käsitteitä kokoavasti. Olen huomionut tällöin, millaisissa yhteyksissä informantit ovat ilmaisuja esittäneet ja kytkenyt ne näin ollen kulloiseenkin merkityskokonaisuuteen. Jotta ulkopuolinen kykenee seuraamaan kuntoutujien ilmaisujen pohjalta nousevien merkitysyksiköiden rakentumista ja edelleen kategorioiksi, olen pyrkinyt liittämään suoria lainauksia raportoinnin yhteyteen mahdollisimman monipuolisesti ja kuvaavasti kuntoutujien kirjaamista ilmauksista. Muodostamistani kategorioista kehittyi vähitellen tutkimukseni kokonaistulos. Tutkimusraportissani esittelen tutkimustulokset kuvaillen kutakin kategoriaa ja tekemällä tulkintaa kunkin kategorian sisällöstä.

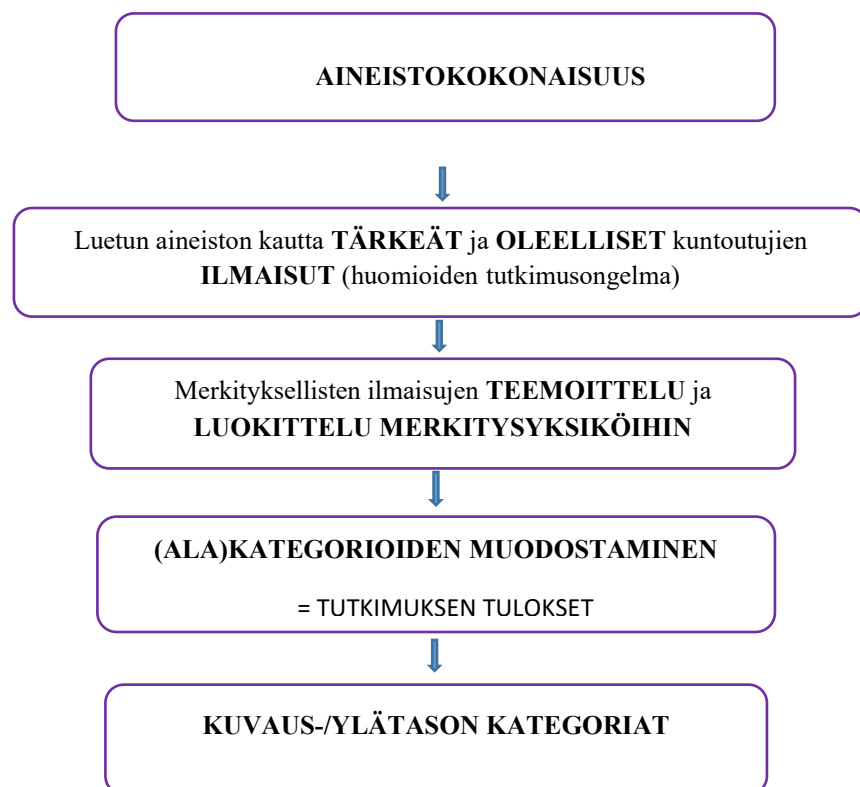
Olen tutkimuksessani toteuttanut horisontaalista luokittelua, jolloin aineiston pohjalta rakentamani kategoriat ovat yhtä tärkeitä, enkä ole asettanut niitä tärkeysjärjestykseen. Fenomenografiassa haetaan juuri laadullisia eroavuuksia ja jo yhdenkin henkilön ilmaisu voi paljastaa jotain

³ Laadullisesti erilaiset käsitykset ja kokemistavat luokitellaan kategorioiksi niiden erojen pohjalta, joita ne sisältävät.

teoreettisesti merkittävää. Raportoinnissani en ole näin ollen kirjannut ilmaisujen määriä merkitysyksiköittäin vaan olen ilmaisuja lainaamalla todentanut niiden laadullista erityisyyttä sekä avannut näin muodostamilleni merkitysyksiköille ja kategorioille pohjaa. Lainausten määrällä olen myös vahvistanut tutkimuksen tekemiseen olennaisesti liittyvää luotettavuutta. Kategorioista muodostin ylemmän tason kuvauskategoriat, johtopäätökset, jotka toimivat kokoavasti teoreettisena ymmärryksenäni tutkittavana olleelle ilmiölle.

Tutkimusraportissani esittelen tutkimusaineistosta nousseet kategoriat merkitysyksiköittäin. Havainnollistan tutkimustuloksia aineistotyypistä johtuen tutkittavien kirjallisilla ilmaisuilla, joiden avulla teen kutakin kategoriata ymmärrettävämmäksi. Samalla todentuu tutkimuksen aineistolähtöisyys. Alkuperäisten lainausten käyttö on fenomenografiassa keskeisessä asemassa, sillä tulkinta pohjautuu niille.

Seuraavassa on pelkistetyksi aineistoni analyysiprosessin vaiheittainen eteneminen ja empiirisen aineiston muokkaantuminen tuloksiksi (ks. Niikko 2003).



Kuvio 4. Tutkimukseni analyysiprosessi

Olen työssäni esille nostamissani sitaateissa hakenut ja sitten yhdistellyt kuntoutujien ilmaisia kokonaisuudeksi eri kysymysteemojen kohdista ja erottanut ne kenoviiva (/), kolme pistettä (...), kenoviiva(/) -menetelmällä. Esimerkiksi:

Kysymysteema: 'Aslak-kuntoutukseen osallistumisesi vaikutus nykytilanteessasi työnhallintaasi': "on auttanut rajaamaan, sanomaan mitä voin ja en voi".

Kysymysteema: 'Aslak-kuntoutukseen osallistumisesi vaikutus nykytilanteessasi tapaasi työskennellä: "itsemääräämisoikeutta vai onko se ohjautuvuutta".

Kysymysteema: 'Aslak-kuntoutukseen osallistumisesi vaikutus nykytilanteessasi sosiaaliseen toimintakykyysi; "osaan rajata, mihin lähdän, mitä jaksan"

Kysymysteema: 'Aslak-kuntoutukseen osallistumisesi vaikutus nykytilanteessasi elintapoihisi; "Tiedostan tarpeeni, pyrin terveelliseen elämäntapaan"

Kysymysteema: 'Mitä muuta haluaisit sanoa liittyen Aslak-kuntoutusprosessiin osallistumisestasi': "Aslak oli hyvä katkaisu silloiseen ylikuormitus tilanteeseeni. Se, ettei minun tarvitse kaikkeen venyä oli hyvä huomio. Voin työssä paremmin nykyisin ja työn ilo on pysynyt yllä."

Edellinen koostettuna: "on auttanut rajaamaan, sanomaan mitä voin ja en voi"/.../"itsemääräämisoikeutta vai onko se ohjautuvuutta"/.../"osaan rajata, mihin lähdän, mitä jaksan"/.../ "Tiedostan tarpeeni, pyrin terveelliseen elämäntapaan"/.../ "Aslak oli hyvä katkaisu silloiseen ylikuormitus tilanteeseeni. Se, ettei minun tarvitse kaikkeen venyä oli hyvä huomio. Voin työssä paremmin nykyisin ja työn ilo on pysynyt yllä."

Edellä olevat kuntoutujan (K7) ilmaisut saatoin analyysiprosessissani yhdistää merkityssisällöltään 'omien voimavarojen tunnistaminen'- yksikköön. Merkitysyksikkönä 'omien voimavarojen ja tunnistaminen' lukeutuu tuloksissa edelleen kategoriaan 'itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen merkitys uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina' ja edelleen kuvauskategoriatasolla 'vastuunotto itsestä huolehtimisessa -kategoriaan liittyen. Fenomenografisessa tutkimuksessa kategorioista muodostuvat tutkimuksen tulokset.

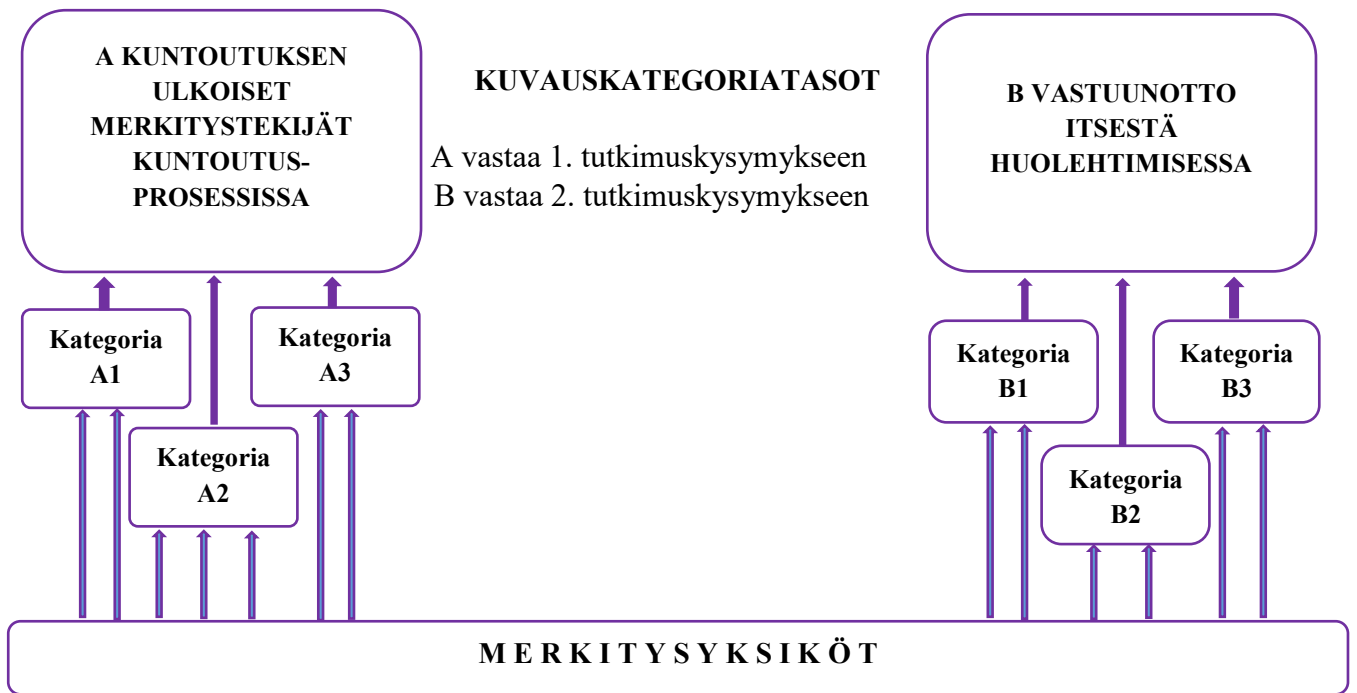
Esimerkkinä K7 -kuntoutujan ilmaisut edustavat keskivertovastauksia laajuudeltaan. Ilmaistessaan käsityksiään ja kuntoutumisprosessin merkityksiä eri kysymysteemojen kohdalla vastausten kirjon laajuus oli mittava. Lyhyimmillään vastaukset edustivat luokkaa: 'ei', 'kyllä' tai 'ennallaan', 'vähän vaikutusta', joita ei fenomenografisessa -tutkimusotteessa voida huomioida. Toisaalta käsitysten ilmaisun laajuus saattoi olla useampiakin virkkeitä ja monet vastaajat käsittelivät samoja teemoja useissa eri kysymysteemojen kohdissa.

5 KUNTOUTUMISTA TUKEVAT ELEMENTIT KUNTOUTUSPROSESSISSA

Tutkimusaineistoni koostuu 47 Aslak®-kuntoutukseen vuosina 2005 – 2006 osallistuneen kuntoutujan seurantatutkimuskyselyn palauttaneiden kirjallisista vastauksista. Tämä joukko vastasi vuonna 2011 tekemääni kirjallisella lomakkeella tehtyyn seurantatutkimuskyselyyni 'Arviosi Aslak-kuntoutuksen merkityksestä nykyiseen työelämääsi, hyvinvointiisi ja elämäntilanteeseesi'.

Esittelen tässä luvussa tulokset tutkimuskysymyksittäin. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni 'Millaiset tekijät kuntoutujien ilmaisemina käsityksinä hyödyttävät kuntoutusprosessin toteutumista?' - vastaan alaluvussa 5.1, jonka olen otsikoinut 'Kuntoutuksen ulkoiset merkitykset kuntoutusprosessissa'. Otsikko edustaa samalla tulosten yhtä kuvauskategoria –tasoa (kuvio 5). Kuntoutujien esille nostamat merkitykset ilmiöstä ilmaisevat elementtejä, joiden kautta kuvaan tekijöitä kuntoutusprosessin ulkopuolisina, kuntoutusta tukevana hyötymerkityksinä. Olen luokitellut kuntoutujien ilmaisemat käsitykset kolmeen kategoriaan A1, A2 ja A3, jotka ovat horisontaalisessa suhteessa toisiinsa. Kattegoria A1 kuvaa kuntoutuksen oikea-aikaisuuden ja ajankohtaisuuden subjektiivisia merkityksiä kuntoutujille kuntoutusprosessissa. Kattegoriaan A2 sijoittuvat merkityksyksiköt sisältävät lähikuntoutusjaksoille liittyviä tekijöitä, joita kuntoutujat pitävät merkityksekkäinä. Kattegoria A3 muodostuu kuntoutusaikaisen tiedon ja ohjauksen merkitystekijöistä.

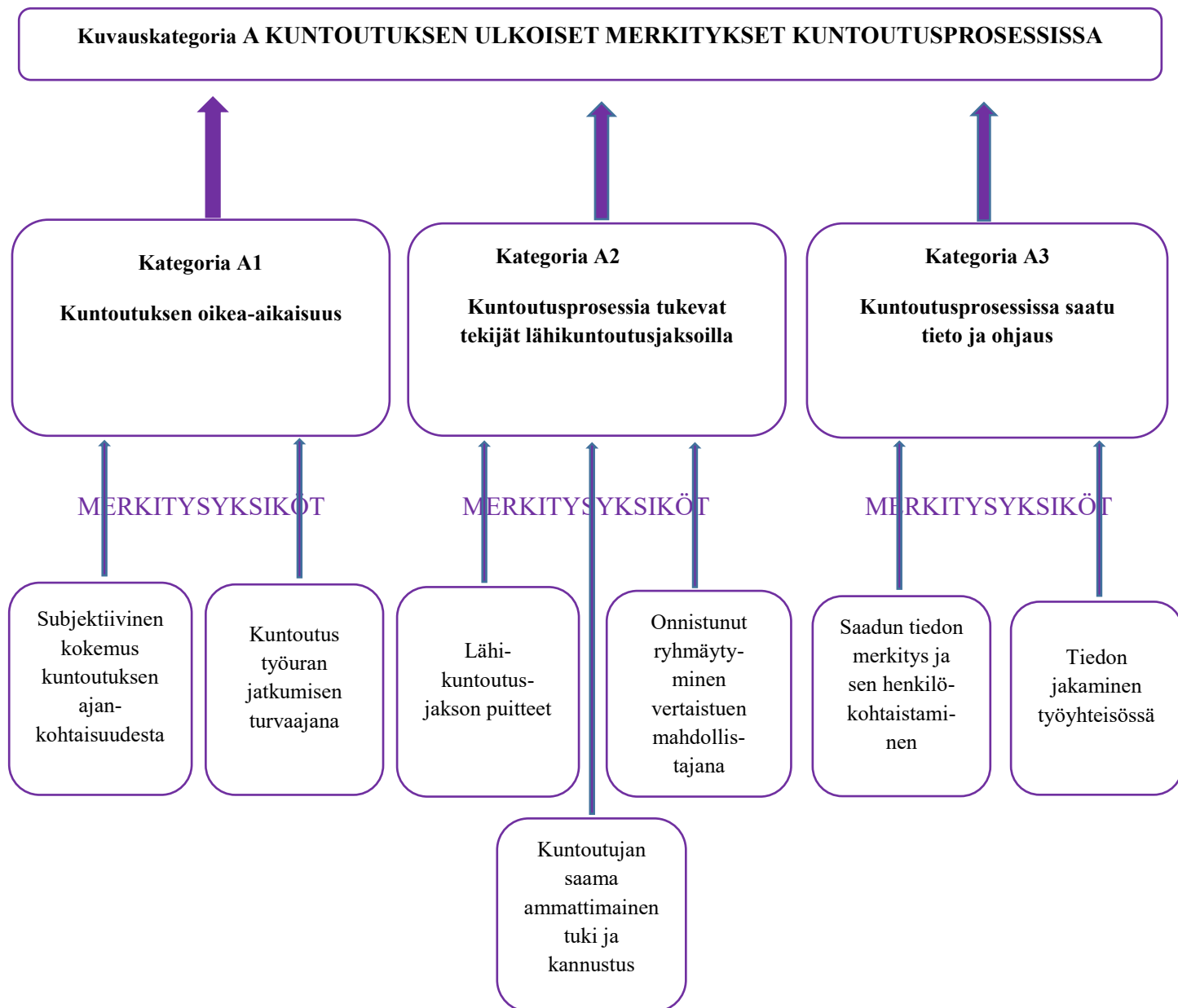
Alaluku 5.2 vastaa toiseen tutkimuskysymykseeni: 'Millaisia käsityksiä kuntoutujat ilmaisevat kuntoutusprosessin hyötymerkityksinä työhön ja hyvinvointiin ja miten kuntoutujat kuvaavat näitä hyötymerkityksiä?' Tuloksina se kiteytyy B kuvauskategoriassa (kuvio 5) 'Vastuunotto itsestä huolehtimisessa'. Tämä taso muodostuu kolmesta (B1, B2, B3) horisontaalisessa suhteessa toisiinsa olevasta kategoriasta. Kukin kategorioista sisältää erilaisia merkityssisältöjä, joilla kuntoutujat kuvaavat ilmiötä omasta henkilökohtaisesta näkökulmastaan suhteessa kuntoutusprosessin hyötymerkityksiin. Kattegoria B1 kuvaa merkityssisältöinä kuntoutujan muutoksen mahdollisuuden hyödyntämisen henkilökohtaisten tavoitteiden mukaisesti, sitoutumalla asettamiinsa tavoitteisiin. Kattegoriassa B2 merkityssisällöistä kiteytyy uskalluksen ja rohkeuden vahvistuminen itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen myötä. Oman hyvinvoinnin ja työkykyisyyden vahvistuminen –kattegorian B3 muodostavat merkityssisällöt koostuvat kuntoutujan henkilökohtaisesta vaikuttamisesta ja valinnoista liittyen omaan hyvinvointiin, työkykyyn ja työhyvinvointiin.



Kuvio 5. Kuntoutumista tukevat elementit kuntoutusprosessissa

5.1 Kuntoutuksen ulkoiset merkitystekijät kuntoutusprosessissa (Kuvauskategoria A)

Kuntoutujien käsitykset kuntoutuksen ulkoisista tekijöistä näyttävät vastaajien mukaan liittyvän kuntoutusprosessin oikea-aikaisuuteen (A1), kuntoutusprosessia tukeviin tekijöihin lähikuntoutusjaksoilla (A2) sekä kuntoutujien henkilökohtaisiin kokemuksiin kuntoutusprosessin aikana saadusta tiedosta ja ohjauksesta (A3). Näistä muodostuvat tulosten alakategoriatasot. Ilmiönä ne muodostuvat kuntoutujien käsityksiksi kuntoutusprosessia positiivisesti merkityksellistävänä, tukevana 'ulkoisina tekijöinä' (kuvio 6).



Kuvio 6. Kuntoutuksen ulkoiset merkitykset kuntoutusprosessissa

5.1.1 Kuntoutuksen oikea-aikaisuus (Kategoria A1)

Subjektiiivinen kokemus kuntoutuksen ajankohtaisuudesta

Kuntoutusprosessin käynnistyminen henkilökohtaisella tasolla vaihtelee. Käytännön työelämässä kuntoutustarpeen voi tunnistaa työntekijä itse tai se voi tulla esille esimiehen kanssa tai työterveyshuollossa käydyissä keskusteluissa. Taustatekijöinä voi olla havaittavissa usein erilaista

oireilua, josta on seurauksena mahdollisesti sairauspoissaoloja tai työssä jaksamiseen ja siitä suoriutumiseen liittyviä ongelmia. Myös työyhteisöön liittyvät työilmapiiri- ja työyhteisössä ilmenevät yhteistyöongelmat voivat nostaa esiin tarvetta kuntoutustoimenpiteiden käynnistämiseen. Kuntoutujan (I5) ilmaisusta ei ilmene hänen kuntoutuksen tarpeeseen liittämänsä tekijät, mutta subjektiivinen kokemus kuntoutuksen merkityksestä ja ajankohtaisuudesta tulee selväksi.

”Minulle oikea asia oikeaan aikaan – auttoi monessa asiassa” (I5)

Joskus työntekijän ja työterveyshuollon näkemykset ja käsitys kuntoutustarpeesta ja sen ajankohtaisuudesta eivät ole kuitenkaan yhteneväiset, kuten seuraavasta Aslak-kuntoutujan otteesta ilmenee:

”Työterveyslääkäri piti taivutella tekemään lausunto Aslak-kuntoutusta varten. Olin liian terve ja hyväkuntoinen. Ei ollut 20 v työrupeaman aikana sairaslomia paljon. Kuitenkin omasta mielestä olin väsynyt työhöni. Aslakissa tuli tavallaan ylim. loma, pääsi työpaikalta pois.” (A9)

Kuntoutuksen oikea-aikaisuus ja kuntoutuksen tarpeellisuus subjektiivisena kokemuksena näyttäytyy merkityksellisenä tekijänä Aslak® -kuntoutujien kohdalla ja se edesauttaa kuntoutusprosessin suotuisaa käynnistymistä. Oikea-aikaisuus voi liittyä, kuten edellä huomattiin, kuntoutujan ajankohtaiseen elämäntilanteeseen, mutta kuntoutujat korostavat käsityksissään myös kuntoutusprosessin ennaltaehkäisevää merkitystä, jota varhaiskuntoutuksella tavoitellaan.

”Mielestäni se (Aslak® -kuntoutus/lisäys am) oli tarpeellinen, vaikka olin terve. Ennaltaehkäisevä kuntoutus oli kohdallani ihan paikallaan.” (J3)

”Aslak oli hyvä katkaisu silloiseen ylikuormitus tilanteeseeni.” (K7)

”Kuntoutus osui ajankohdallisesti todella hyvään ”saumaan”. (E8)

Tässä tulee näkyville kuntoutuksen merkitys suhteessa kulloisessakin elämäntilanteessa käytettävissä oleviin voimavaroihin. On ymmärrettävää, että tilanteessa, jossa arkista jaksamista kuormittaa monet erilaiset elämään ja työhön liittyvät tekijät, voimavarat ja jaksaminen eivät riitä muutoksen tekemiseen kuntoutumistavoitteiden mukaisesti. Toisin sanoen, ennen kuin työ- ja toimintakykyä haittaavat tekijät alkavat määrittää ja sanella työntekijän selviytymistä, olisi varhaisen puuttumisen ajankohta kuntoutuksellisin keinoin hyödynnettävä.

Ajankohtaisesti oikea-aikainen kuntoutukseen osallistuminen on myös voinut antaa tukea selviytymään ajankohtaisista elämän koettelemuksista.

”Sosiaaliseen ja psyykkiseen toimintakykyyn ovat vaikuttaneet heikentävästi lukuisat kuolemantapaukset, viimeisimpänä isän kuolema, miehen sairastuminen/.../ja kuolema kolme vuotta sitten/.../ja nyt äidin kuolema vuoden 2011 alussa.”/.../ ”Ehkäpä Aslak-kuntoutus on auttanut kuitenkin selviämään näistä kaikista rankoista kokemuksista” (I7)

Kuntoutus työuran jatkumisen turvaajana

Kuntoutusprosessin oikea-aikaisuus ja kuntoutujan subjektiivinen kokemus kuntoutuksen merkityksestä ja kuntoutustoiminnan vastaamisesta juuri siihen vaiheeseen elämätilanteessa tai työolosuhteissa yhdistyneenä hyvin toimivaan kuntoutusprosessiin, toimii onnistuneena voimavaraistavana yhdistelmänä. Tästä todistavat myös Aslak® -kurssilaiset, joista eräs toteaa

”Olen eläkeiän kynnyksellä, mutta olen sitä mieltä, että kuntoutus auttoi minua jaksamaan näin pitkään kokopäivä työssä”/.../”Minulle oikea asia oikeaan aikaan – auttoi monessa asiassa” (I5)

Tässä tapauksessa kuntoutusprosessi toimi kuntoutujan oman käsityksen mukaan hänen työuransa jatkumisen turvaajana.

Kuntoutajat ilmaisivat myös käsityksiään kuntoutusprosessiin liittymättömistä tekijöistä elämänpiirissään ja työn olosuhteissa, joiden he kokivat vaikuttaneen kuntoutuksen hyödyntämiseen. Kuntoutuksen potentiaaliseen hyödyntämiseen ehkäisevästi näyttävät osuvan esimerkiksi työhön liittyvät rajutkin muutokset, jotka näyttävät kuormittavan työntekijöitä. Voimavaroja henkilökohtaiseen panostukseen työn tai oman elämän tilanteen korjaamiseen ei näytä liikenevän. Kuntoutajat tuovat esille esimerkiksi stressaavan työtilanteen vaikutusta elämäntapamuutosten tekemiseen.

”En kyennyt säilyttämään kuntotavoitetta ja pitämään silloista painoani. Työn lisävaatimukset ja stressi ja kiire vaikuttivat syömisiini. Olen lisäksi tunne ihminen ja syön iloon ja suruun.” (A5)

Työn hektisyys ja kokemus omista olemattomista vaikutusmahdollisuuksista muutoksiin työssä, organisaatiossa tapahtuvat isot muutokset, pelko työpaikan säilymisestä ja muut epävarmuus tekijät vaikuttavat voimavaroja kuluttavasti ja muutosprosessin käynnistäminen työskentelyolosuhteiden kohentamiseksi väistyy odottamaan vakaampia ja vähemmän kuormittavia aikoja. Tässä hetkessä on kyse vain päivittäisestä selviytymisestä.

”Työelämä on nykyään kiivastahtista organisaatiot muuttuvat. Yksinäinen työntekijä kokee olevansa pieni ratas isompaa.” (E8)

”Suuret muutokset työssäni: kotihoito yhdistyi kotisairaanhoidon kanssa,/.../ Kirjaamisvelvollisuus, puutteelliset koulutukset atk-taitoihin, lisääntynyt kiire, työkuva muuttui totaalisesti kotihoidossa, sairaanhoidolliset asiat pääasiassa, kotihoidon töistä osa

yksityisille, ristiriidat asiakastyön ja työnantajan vaatimusten välillä, työilmapiiri vaikea, huonot työtilat, puutteelliset työvälineet, ahtausta työpaikalla...” (G1)

”Työpaikan menetys”/.../ ”työn muutos, epävarmuus työssä” (G4)

Aslak® -kuntoutukseen osallistujat ovat myöhäiskeskäikäisiä (Kelan tilastojen mukaan vuonna 2006 Aslak® -kuntoutujien mediaani-ikä oli 49 v ja vuonna 2011 51 vuotta; Kelan kuntoutustilastot 2006 ja 2011) ja kun kyseessä ovat työntekijät, joiden työ suurelta osin painottuu myös fyysiseen kuormittumiseen, on selvää, että tuohon ikävaiheeseen sijoittuu myös lisääntynyt sairastumisriski ja ikääntymisestä aiheutuvat työ- ja toimintakykyä heikentävät tekijät.

” Ikä ja työn vaativuuden lisääntyminen koko ajan vie voimia”(H8)

”Ikääntyminen, voimavarojen väheneminen.” (B2)

Kuntoutusprosessissa oikeaan aikaan osuneet kuntoutusjaksot voivat toimia ikääntymisen aiheuttamien ongelmien lievittäjinä (vrt. edellä kuntoutujan I5 esimerkki).

Selvitettäessä varhaiskuntoutuksen tarpeen tunnistamista työelämässä ja toisaalta, mitkä tekijät ennakoivat keskimääräistä suurempaa työkyvyn heikkenemistä – on havaittu, että riskitekijöinä esiintyvät huonoksi koettu oma terveys, pitkäaikaissairaudet, kivut, unihäiriöt, masennusoireet ja työttömyys (Pasternack ym. 2015,10). Omassa terveydentilanteessa tapahtuneista muutoksista, joilla ymmärrettävästi on heikentävää vaikutusta suotuisan kuntoutumisprosessin eteenpäin viemiselle, kertovat seuraavat kuntoutujien ilmaisut:

”Vuoden 2010 aikana sairastumiseni syöpään ja nyt menossa olevat hoidot.” (A12)

”Olosuhteet, sairaudet” (D5)

”Terveystilanne huononi selkävaivat paheni tuli vakavat sydänvaivat” (F2)

”Selän kanssa on ollut ongelmia ja lenkkeily on siksi ollut ”jäissä” kohta kaksi vuotta ja paino on ollut sen takia hivenen noussut alhaisimmista lukemista” (I7)

”Polvien tähytys 2010 ja 2008” (J4)

”En saavuttanut silloin tavoitteitani koska viimeisen jakson aikana terveydessäni tapahtui ”romahdus” jolloin en voinut kuntoilla.” (C3)

” O. lonkan kuluma -> operaatio 3.3.2010 pinnoite nivel -> epäonnistui, nyt odotan uutta operaatiota -> totaali-tekoniivel”/.../Keväällä 2010 ->prolapsi IV-nivel -> iskias ongelmaan” (K3)

”Omassa elämässä tapahtuva totaalinen muutos kun jäin leskeksi, enneku sain pakan taas järjestykseen.” (B12)

”Oman terveystilanteen vaihtelut ja puolison halvaantuminen.” (L7)

5.1.2 Kuntoutusprosessia tukevat tekijät lähikuntoutusjaksoilla (Kategoria A2)

Pohtiessaan kuntoutusprosessiin liittyviä tekijöitä henkilökohtaisen kokemuksensa kautta, kuntoutujat kirjasivat myös lähikuntoutusjaksojen toteutumiseen ja toteutukseen liittyviä merkityksiä. Tällaisina ilmaisuina esiintyvät kuntoutuspaikkaan, saamaansa tukeen ja kannustukseen sekä vertaistuen saantiin liittyviä merkityksiä. Kuntoutusjaksoilla rakentuneet positiiviset kokemukset ovat toimineet kuntoutusprosessia tukevinä elementteinä.

Lähikuntoutusjaksojen puitteet

”Se oli yksi fiksuimmista teoistani. Lähdin yksin omalta paikkakunnaltani tuntemattomien joukkoon, johon sulauduin hyvin. Kuntoutuspaikkakaan ei ollut huono ja ”vetäjät” ammattilaisia. Todella hyvä kokemus!” (B10)

”Hyvät puitteet.” (A9)

Kuntoutuspaikkaan liittyvillä puitteilla, ulkoisilla tekijöillä, kuten laitoksen hyvä sijainti (luonto, kuntoutuspaikan ulkopuoliset palvelut saavutettavissa) ja asianmukaiset sekä viihtyisät tilat ovat tärkeitä tekijöitä kuntoutuksen kokonaiskokemuksena. Tutkimuksessa mukana olleiden kuntoutuspaikka sijaitsi lähes kaupungin keskustassa, vesistön äärellä, ulkoilupolkujen ja luonnon metsien välittömässä läheisyydessä. Lähijaksot Aslak® -kuntoutuksessa toteutuivat ryhmämuotoisina ja se toimintamalli tällaisenaan edustaa myös puitteita, joissa kuntoutujat toimivat ryhmänsä jäseninä. Kuntoutuja ilmaisee positiivisen merkityksen kokemuksestaan ’tuntemattomien joukkoon sulautumisesta’. Kuntoutujan käsityksenä ryhmässä vuorovaikutteisuus ja kohtaaminen hänen ja muiden ryhmän jäsenten kohdalla toimivat onnistuneesti ja vahvisti hyvää kuntoutuskokemusta.

Kuntoutus mielletään osaksi yhteiskunnan säätelyä palvelujärjestelmää, jolla tavoitellaan työikäisten työkuuntoisten riittävyys työmarkkinoilla ja samalla ehkäistään ennen aikaista eläköitymistä. Yksilöllisellä tasolla kuntoutuksella saavutetaan elämänlaatuun liittyviä positiivisia tuloksia, mutta samalla se on myös yksilön kannalta taloudellisesti merkittävää, varmistaen riittävän eläkeansion eläkepalkkakertymän muodossa. Järvikoski ja Härkäpää (2011) puhuvat kuntoutuksen yksilötason merkityksestä laajemmin ja nostavat tässä yhteydessä esiin kansalaisoikeudet, eri väestöryhmien välisen tasa-arvoisuuden ja kansalaisten yhtäläiset oikeudet tasapainoiseen ja

kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Tätä taustaa vasten seuraava kuntoutujan (G3) kommentti edustaa ilmaisuna merkitystasolla kuntoutuspalvelujen toimivuutta yhteiskuntatasolla suhteessa yksilöä tukeviin voimavaroihin. Olen sijoittanut ilmaisun tähän kategoriaan ikään kuin taustaksi ja mahdollistajaksi kuntoutuksen puitteille laajemmassa kehyksessä.

”Tyytyväisyys ja kiitollisuus siitä että yhteiskunta tulee vastaan ja tukee työssä jaksamista”
(G3)

Kuntoutujan saama ammattimainen tuki ja kannustus

Ohjaajilta saatu kannustus ja tuki vie kuntoutusprosessia eteenpäin, joka on kuntoutujien arvioissa nähtävissä. Palautteen ja tuen antaminen otollisissa tilanteissa, kuten yksilötapaamisissa ja arviointikeskusteluissa vahvistavat kuntoutujien käsitystä oman toiminnan suunnasta. Kuntoutujan J2 ilmaisusta on luettavissa myönteinen kokemus ohjauksellisesta toiminnasta, joka on mahdollistanut hänelle myönteisen ja tärkeän kokemuksen, joka vaikuttaa näin useankin vuoden jälkeen.

”Parasta maksullista fyysistä ja henkistä tukea mitä olen mistään saanut!” (J4)

”Innostavat ja ammattitaitoiset ohjaajat”/.../”Pidin monipuolisesta liikunnasta ja asiatuntevasta ohjelmasta.” (A9)

”Haluan vielä kiittää kaikkia ”ohjaajia”! Aslak oli hieno kokemus ja minulle hyvin tärkeä. Oikeat asiat tapahtuvat oikeaan aikaan – siitä on riittänyt ammennettavaa pitkään.” (J2)

Kuntoutuja (A9) kertoo edelleen, että kuntoutusjaksolla saamansa tuen ja kannustuksen seurauksena hän on jatkossa kyennyt hyödyntämään harrastusmielessä hankkimaansa koulutusta ja ryhtynyt yrittäjäksi.

”Sain kannustusta ja tukea hyödyntää harrastusmielessä hankkimani koulutus vyöhyketerapiasta.”(A9)

Näin kuntoutusprosessi näyttää vahvistaneen työntekijän yrittäjänä työllistymistä ja kuntoutus toimi hänen kohdallaan tukea antavana, kannustavana ja vahvistavana tekijänä. Yksilöllisesti eriytetyn tuen ja kannustuksen saaminen vahvistaa sisäisesti herännyttä motivaatiota tavoitteita kohti pyrittäessä. Olen tietoisesti eriyttänyt kuntoutujien ilmaisuista kannustukseen ja tukeen sekä ammattitaitoon liittyvät merkitykset omaksi kategoriakseen sisällöllisestä tiedon jakamisen ja toiminnan ohjauksen kategoriasta.

Kuntoutuja A12 ei ole kokemuksensa mukaan hyötynyt kuntoutusprosessista ja kaipaakin yksilöidämpää ohjausta pääosin ryhmäkuntoutuksena toteutuneen sijaan. Onko kuntoutuksen

järjestämisen muoto aiheuttanut vaillinaiseksi jääneen hyötykokemuksen, ei ole tyhjentävästi tulkittavissa kuntoutujan arvioinnista. Vai onko enemmänkin kyseessä työtilanne työyhteisössä, mikä ei mahdollista kuntoutuskokemuksena saatujen 'hyvien ohjeiden' hyödyntämistä.

”Suurta hyötyä kuntoutuksesta ei ollut. Odotin enemmän yksilöllisempää ohjausta.”/.../”Ei vaikutusta. Kaikki hyvät ohjeet häviävät työpaineiden kasvaessa.” (A12)

Onnistunut ryhmäytyminen vertaistuen mahdollistajana

Edellä kuntoutuja (B10), nostaa esiin ”sulautumisen tuntemattomien joukkoon”, joka kertoo onnistuneesta ryhmäytymisen kokemuksesta. Tämä mahdollistaa luottamuksellisen, keskustelevan ja tukea antavan ilmapiirin syntymisen ryhmässä. Tietynlaisesta turvallisella mukavuusalueella olemisestaan ryhmässä kuvaa kuntoutujan (F6) ilmaisu ”... Oli mukavaa olla siellä, siellä kaverit olivat kivoja ja ohjaajat myös.” Ryhmähengen luominen on kaikkien ryhmäläisten vastuulla, mutta tärkeässä roolissa tässä ovat myös ryhmien ohjaajat ryhmätilanteiden havainnoijina ja ryhmäytymisprosessin eteenpäin viejinä. Seuraavat kuntoutujat ilmaisevat tyytyväisyyttään mahdollisuuden asioiden esille nostamiseen ryhmässä, ja samalla se kertoo juuri edellä mainitusta luottamuksellisuuden synnystä ryhmässä:

”Siellä saa puhua tunteistaan ja jos töissä on jotakin ongelmia. Ihan hyvää sanottavaa.” (F6)

”Ryhmän merkitys vertaistukena. Monenlaisia ongelmia tuli esiin ja ryhmässä vallitsi luottamus. Oli uskallusta keskustella.” (B2)

”Ryhmäkeskustelut antoi intoa jatkaa kun samaa työtä tekevät muutkin koki samoja asioita kuin minäkin” /.../ ”Jotenkin me henki kasvoi kuntoutuksessa olevien kesken.” (B12)

Onnistuneessa ryhmäytymisprosessissa keskinäinen luottamus ja henkilökohtaisesti koettujen, työ- tai henkilökohtaiseen elämään liittyvien asioiden jakaminen tuottaa vertaistuen kokemuksen mahdollistamalla jakaa saman alan ammattilaisten kesken kokemuksiaan. Kokemusten jakaminen antaa vahvuutta ja rohkaisee toisin toimimiseen jatkossa. Prosessissa on kyse voimaantumisen kokemuksesta, kun kuntoutujan luottamus uudella tavalla tekemiseen saa vahvistusta.

”Sain kuulla monenmoisia tarinoita erilaisista työpaikoista. Tuli hyviä vinkkejä ja myös varoittavia esimerkkejä.” /.../”Suuri merkitys on ollut ryhmässä olemisessa. Asioiden

5.1.3 Kuntoutusprosessissa saatu tieto ja ohjaus (Kategoria A3)

Koska yleisen käsityksen mukaan kuntoutuksessa on kyseessä oppimisprosessista, tulisi sen ohjaamiseen ja sisältöön kiinnittää erityistä huomiota, kuten jo edellä totesin. Sisällöllisesti Kela on säännellyt kuntoutuskurssien tiedon jakamisen, luento- ja opetuskeskustelujen teemoja muutaman vuoden välein tarkistettujen standardiversioiden avulla. Teemoina on ollut käytössä terveysneuvontaa ja -ohjausta, ravitsemustietoa ja fyysistä aktivointia (liikunnan ohjausta). Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta sekä ammatillisesti syvennytty osuus sekä työhön ja työympäristöön liittyvät tekijät, moniammatillisen työryhmän ohjaamat ryhmäkeskustelut ja –työskentelyt sekä erilaiset toiminnalliset harjoitteet ovat myös kuuluneet kurssin toimintamalleihin. Näihin työskentelymuotoihin on kaikkiin ollut liittyneenä teemakohtaisesti teoreettista ja tutkimuksellista ajantasatietoa keskustelujen, henkilökohtaisten – ja ryhmätehtävien sekä aktiviteettien pohjaksi ja kehystykseksi.

Tiedon merkitys kuntoutujalle ja sen henkilökohtaistaminen

Tutkimuksen kohteena olleiden kuntoutuskurssijaksoilla käsitellyt asiasisällöt ja ohjaus sekä niiden kautta saatu teoreettinen tieto nousivat kuntoutujien kirjaamina näkyville. Kokemus saadun tiedon merkityksestä ajattelun ja pohdinnan taustalla tuli esille. Asiantuntijaohjaajien välittämä tieto perusteluineen liitettynä ohjaukseen paransi kuntoutukseen osallistuneiden käsitysten mukaan työssä selviytymistä.

”Asiat tulivat näkyville: pysähdyin kirjaamaan ne paperille, mutu-tuntuma poistui, varmuus tavoitteista tuli tilalle” (H4) (kuntoutuja viittaa tässä kuntoutusprosessin aikana tehtyihin tehtäviin (yksilö/ryhmä/työyhteisö) sekä lähijaksoilla käytyihin keskusteluihin kuntoutusryhmässä/lis. am)

”Mieleeni iskostunut säännöllisen liikunnan tarpeellisuus fyysisen kunnon sekä työssä jaksamisen säilyttämiseksi.” (A12)

”Hyvien ohjeiden ja tiedon perusteella pystyy työskentelemään niin, että välttää itsensä rasittamista väärillä työskentelyasennoilla” (I10)

Kuntoutujille tulisikin varata riittävästi aikaa saada ohjauksellista tukea, reflektoida omaa elämäntilannettaan ja omia henkilökohtaisia kokemuksiaan yhdistettynä uuteen saatuun tietoon ja kehittymässä olevaan ymmärrykseen nykytilanteestaan ja sen kohentamisesta. Kuntoutus etenee prosessinomaisesti ja käsitellyt teema-aiheet ovat sisällöllisesti ja aikataulullisesti suunniteltu etukäteen. Kuntoutuja K2 on ilmaissut prosessin kokonaisuuden onnistuneena sekä sisällöllisesti

että prosessina: ”Olen kokenut Aslak-kuntoutuksen todella hyvänä ja tasokkaana prosessina kokonaisuutena!”

Tutkimusaineiston perusteella, saatu tieto auttaa näkemään asioita uudella tavalla ja laajentaa ajattelun näkökulmaa, se henkilökohtaistetaan. Ilmaisuihin sisältyi myös realismia kuntoutusprosessin vaikutusmahdollisuuksista, sillä kaikki saatu ’hyvä’ ei todellakaan realisoitu käytännön arkisessa toiminnassa vaan päätyy ’toive’ –osioon ja realismia on kokemuksellisesti myös, että asioiden siirtäminen käytäntöön ei kaikilta osin toteutunut.

”Tietoa oli mutta sitä tuli lisää”/.../”Olen oppinut ajattelemaan ja hahmottamaan (pohtimaan) asioita erilläläilla. Tarkkailen, huomioin asioita/tilanteita -> haen ongelmiin ratkaisuja työkavereiden ym. kanssa.” (B10)

”Teoria tietoutta kuntoutus lisäsi, mutta käytännössä kaikki toiveet ja tavoitteet eivät aina toteudu, aika monet kuitenkin” (G1)

Kuntoutujat nostivat ilmaisuissaan esille kuntoutusprosessin aikana heränneen kokonaisvaltaisemman näkemyksen löytymisen suhteessa omaan hyvinvointiin ja ammatillisuuteen. Irrottautuminen työympyröistä mahdollistaa asioiden tarkkailun ja huomioimisen etäämpää, jolloin näkökulma laajentuu. Myös mahdollisuus keskustella samankaltaisessa tilanteessa olevien ryhmäläisten kanssa (katso aiemmin vertaistuki) johtaa uudenlaiseen ajatteluun ja kuntoutuja voi muuttaa toimintamallejaan.

”Kuntoutuksessa sai opastusta katsoa työtänsä objektiivisesti kauempaa kuin ennen.” (E8)

”Ehkä sai ajattelemaan kokonaisvaltaisemmin elämässä tapahtuvia asioita; työ, vapaa-aika, perhe, niiden yhteensovittamisen vaikutuksia. Ja miten vaikuttavat toisiinsa.”/.../”Ehdottomasti osallistuisin uudelleenkin jos olisi mahdollisuus. Ihmettelen ettei työyhteisössä ole intoa lähteä.”(G5)

”Minulle oli erittäin paljon hyötyä Aslak-kuntoutuksesta. Sain sieltä paljon ohjeita elämälle, joita yritän noudattaa” (J1)

Tutkimuksessa mukana olleiden kuntoutujien toteutuneissa ryhmäohjauksissa ja yksilöllisissä tapaamisissa tapahtunut tiedon välitys ja keskustelut luovat käytännössä pohjaa ajatustyölle elämäntapojen ja käyttäytymisen muutokseen (J5). Työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen on vaikutuksensa kyvyllä tarkastella työprosessiaan objektiivisesti ja hyödyntää myös ammatillista työn hallintaa refleктоimalla (E8).

”Terveellinen ravinto tullut tavaksi. ”/.../”Jouten olon opettelu edelleen hakusessa” (J5)

”Kuntoutuksessa sai opastusta katsoa työtänsä objektiivisesti kauempaa kuin ennen.” (E8)

Kuntoutusprosessiin osallistujat ilmaisevat käsityksiään kuntoutuksen merkityksestä ymmärtää henkilökohtaisen hyvinvoinnin yhteyttä työssä jaksamiseen ja siitä suoriutumiseen. Saatu teoreettinen tieto ja ohjeistaminen työkyvyn ja kokonaisyhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja niiden soveltaminen henkilökohtaisella tasolla auttaa selviytymään työelämän vaatimuksista. Riittävä liikunta voimavaraistaa ja se näkyy myös työyhteisötasolla jaksavana ja työtä kehittävänä työntekijänä.

”Pitämällä huolta fyysisestä kunnosta ja riittävästä levosta psyykinen puoli voi paremmin ja jaksaa tehdä töitä paremmin. Työn mukanaan tuomiin haasteisiin vastaaminen on myös helpompaa.”/.../”Kun työntekijänä voin hyvin, pystyn kehittämään työtänikin paremmin.”/.../”Riittävä liikunta, oikeat työskentelytavat, riittävä lepo ja itselle sopiva ravinto auttavat jaksamaan.”(I10)

Kuntoutajat viittaavat eri yhteyksissä kuntoutuksessa saadun tiedon merkityksiin elämän ja työn eri osa-alueille. Ongelmaksi muodostuu prosessin eteneminen, etenkin jos tavoitteena on muutoksen tekeminen henkilökohtaisen ulkopuolella, esimerkiksi työyhteisön toimitaan liittyneenä. Seuraavissa otteissa kuntoutujat ilmaisevat pettymyskäsityksiään kuntoutuksen merkityksestä työhön liittyen

”Kuntoutuksessa puhuttiin paljon hyvää asiaa, mutta koen, ettei käytännössä oikein mikään ole toteutunut.” (A10)

”Ei vaikutusta. Kaikki hyvät ohjeet ja ajatukset häviävät työpaineiden kasvaessa. Työnantajakin on ko asioihin yrittänyt vaikuttaa, elikkä tuloksetta. (A12)

”Jonkin aikaa oli muutama virkeä, idearikas työntekijä, mutta kehittämistehtävämme ym. eivät edenneet työpaikallamme käytäntöön. (A12)

Elintapoihin liittyvät ulottuvuudet erityisesti ravinto- ja ruokailutottumukset sekä liikuntatottumukset ovat aihealueita, joita kuntoutujat kuntoutusprosessin aikana mielellään pohtivat ja pyrkivät työstämään henkilökohtaisina elämäalueinaan. Painonhallinta ja fyysisen kunnan kohentaminen ja tupakoinnin vähentäminen tai lopettaminen liittyvät kuntoutussosiaalityöntekijänäkin saadun kokemuksellisen tiedon perusteella teemoihin, joihin kuntoutukseen osallistujat vahvasti tarttuvat, asettaessaan henkilökohtaisia tavoitteitaan.

Kuntoutuja (C3) pohtii ilmaisussaan kuntoutusprosessin merkitystä terveellisempiin elintapoihinsa liittyvänä tekijänä. Konkreettisenä muutoksena elintavoissaan hän tuo esiin tupakoinnin lopettamisen, jonka hän liittää elämässä tehtäviin muutoksiin ja kykyynsä sopeutua muutoksiin. Kuntoutuja on hyödyntänyt saamaansa tietoa pitkäjänteisesti palaamalla käsiteltyihin asioihin vielä

vuosien jälkeen aktiivisen kuntoutusprosessin päättymisestä. Tehdyt muutokset elintavoissa, jotka pohjaavat kuntoutujan käsityksen mukaan kuntoutuksen teemoihin, hän katsoo parantaneen elämänlaatuaan.

”Todella suuren merkityksen (kuntoutuja viittaa kuntoutusprosessin merkitykseen/lisäys/ am) elän terveellisemmin. Lopetin tupakoinnin, -> sopeudun elämässä muutoksiin koska olen huomannut että kykenen muuttumaan itsekin.”/.../”On tietoa miten kuntoilla ja olen löytänyt lisää minulle sopivia kunnan kohotus keinoja”/.../”Sain eväät liikunnan iloon ja siihen mikä sopii minulle kun kärsin heikosta selästä”/.../”Vähemmän sairaspöissaoloja, iloisempi työkaverina.”/.../”Kävin kuntoutuksessa v. 05-06, mutta todellisen hyödyn olen saanut vuodesta -08 ->. Vaikka kuntoutuksen jälkeen olin sekä fyysisesti ja psyykkisesti huonossa kunnossa, oli minulla koko ajan tietoa mitä tulisi tehdä. Kertasin kuntoutuksessa käytyjä asioita ja pikku hiljaa elämänlaatu parani. Vieläkin haen kuntoutuksen papereista ohjeita. Mm. sykemittari lukemiani, pallojumppaohjeita, ruokavalio vinkkejä jne.” (C3)

On oleellista huomioida tämän kohderyhmän kohdalla, jotka pääasiallisesti edustavat hoiva- ja huolenpitoalalla työskenteleviä keski-ikäisiä tai sitä vanhempia naisia, että fyysisen kunnan ylläpitäminen ja parantaminen on keskeisessä asemassa työ- ja toimintakykyisyyden säilyttämiseksi. Tiedon ja ohjauksen merkitys fyysisen kunnan ylläpitämisessä ja ergonomisen työskentelyotteen hallinnassa kuntoutusprosessin lähijaksoilla, näkyy kuntoutujien ilmaisussa. Ryhmäliikunnan ohella kuntoutusprosessiin liittyneet yksittäiset henkilökohtaiset tapaamiset kuntoutuksesta vastaavien ohjaajien kanssa ja niiden aikana saadut toimintaa ja työskentelyä helpottavat ohjeet auttavat arkisesta työstä selviytymistä. Kuntoutajat ovat oppineet hyödyntämään saatavilla olevaa apuvälineistöä ja ymmärtämään työasentojen ja -otteiden merkityksen työtilanteissa. Avun pyytäminen työkavereilta ei ole avuttomuutta vaan edustaa ammatillista kypsyttä ja se vahvistaa yhteisöllisyyttä, edistäen samalla tiedon levittämistä oikeaoppisesta ergonomisesta työskentelystä.

”Siellä sai hyviä ohjeita varsinkin fysioterapeutilta, mutta tuki- ja liikuntaelinsairaudet tulleet jäädäkseen”/.../ ”Muistan käyttää ”satulatuolia”, mutta en aina muista oikeita työasentoja.” (C7)

”Kiinnitän enemmän huomiota työasentoihin ja pyydän kaverin raskaampia osia nostaessa” (D5)

”Sai hyvää tietoa ja henkilökohtaisia ohjeita” /.../”Hyvien ohjeiden ja tiedon perusteella pystyy työskentelemään niin, että välttää itsensä rasittamista väärillä työskentelyasunnoilla” (I10)

Edellä olevat ilmaisut kertovat myös, että kuntoutusprosessin aikainen tieto on omaksuttu ja näin oppimisprosessin viimeinen vaihe – saadun tiedon siirtäminen arkiseen käytäntöön on toteutunut.

Tiedon jakaminen työyhteisössä

Aslak® -kuntoutuksen yhtenä tavoitteena on ollut myös saadun tiedon levittäminen työpaikoille. Kuntoutujien ilmaisujen perusteella voidaan päätellä, että käsitellyt asiat esimerkiksi ergonomian osalta ovat tulleet esille myös kuntoutujien työyhteisöissä ja siellä on tehty myös konkreettisia toimenpiteitä ja suoritettu työergonomiaa tukevia hankintoja. Näin tämä tavoite näyttää toteutuneen.

”Ergonomiasta on puhuttu paljon! (kuntoutuja viittaa työyhteisökeskusteluihin/lisäys/am)
Esim. satulatuolit saimme ja muutenkin kiinnitetty huomiota ergonomiaan.” (H11)

”Tällä hetkellä lähinnä työergonomia on ollut käsittelyssä ja keskusteltu työyhteisössä.” (G4)

Kuntoutusprosessin aikana käsitellyillä teemoilla näyttää olevan rakentava merkitys työn fyysiseen ympäristöön sekä omana henkilökohtaisena suhtautumismuutoksena. Lisäksi käsiteltyjä aihealueita on otettu keskusteluun työpaikalla ja näin hyödynnetty saatua tietoa palvelemaan koko työyhteisöä.

”Olemme käyneet läpi samoja tehtäviä mitä minulla oli”/.../”ja etenkin työntekijän ikääntymiseen liittyvät kohdat ovat monia ”armahtaneet” (H3)

Vaikka kuntoutujien arvioissa teoreettisen tiedon ja ohjauksen osuus koettiin merkittävänä, kaikki kuntoutusprosessiin osallistujat eivät koe asiantuntijoiden jakamaa tietoa, teemakeskusteluja eikä yksilöllisiä ja työyhteisöllisiä kehittämistehtäviä, mielekkäinä. Näille kuntoutujille ’oikea kuntoutus’ merkitsi aktiivista, ohjattua fyysistä kuntoutusta (liikuntaa), kuten kuntoutuja D2 ilmaisee: ”Toivoisin kuntoutukseen tuleville enemmän oikeaa kuntoutusta. Eikä niin paljon teoriaa.”

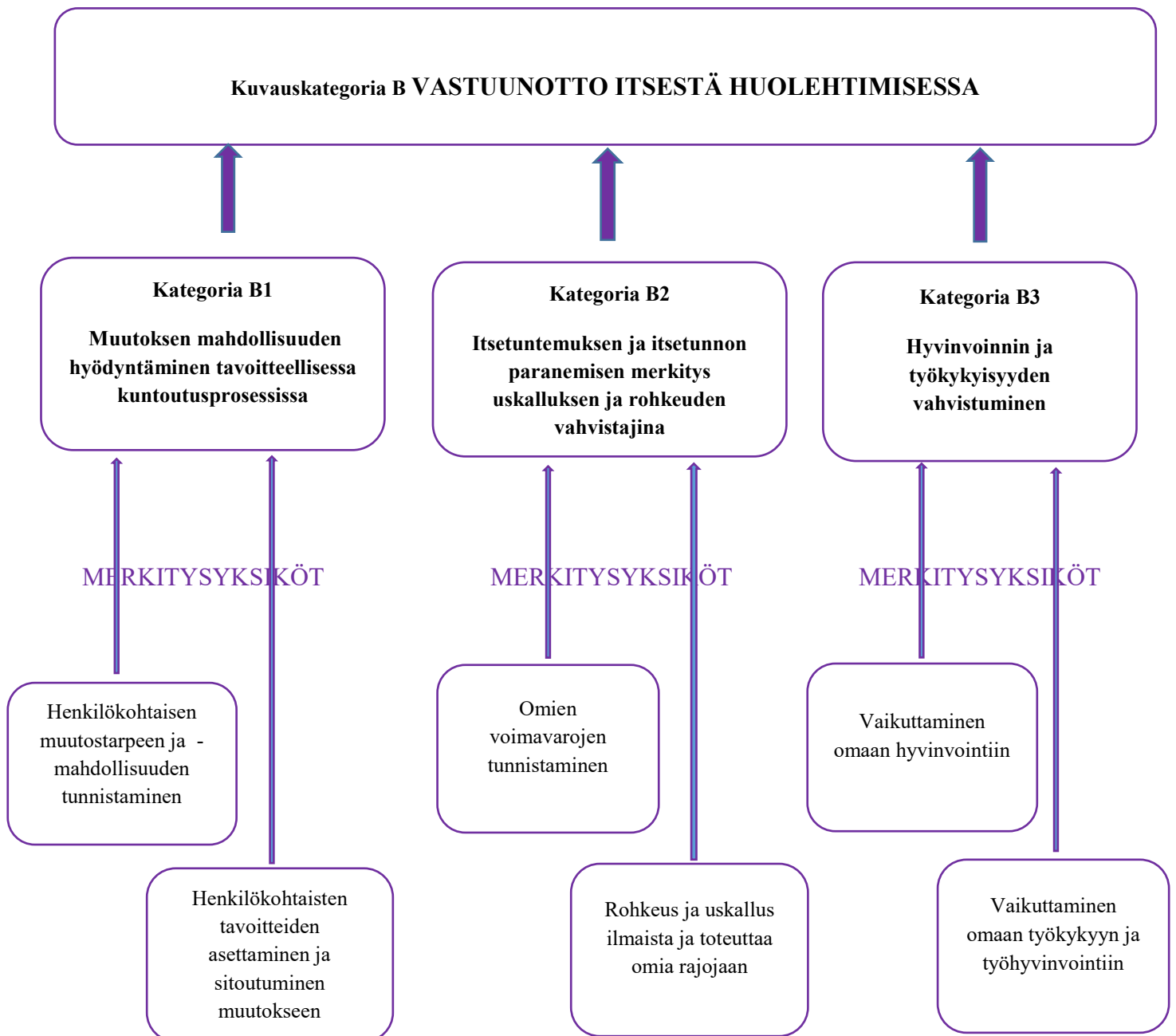
5.2 Vastuunotto itsestä huolehtimisessa (Kuvauskategoria B)

Tämä luku vastaa tutkimuskysymykseen, millaisia käsityksiä kuntoutujat ilmaisevat kuntoutusprosessin hyötymerkityksinä ja miten kuntoutujat kuvaavat näitä hyötymerkityksiä? Toisin sanoen: Mitä jäi kuntoutusprosessista elämään? Kategoriat merkitysisältöineen olen kuvannut kuviossa 7.

Kuntoutujien käsitykset kuvauskategoriatasolla kuntoutuksen hyötymerkityksistä ymmärrän tässä ’sisäisiksi merkitystekijöiksi’, joiden yhteisenä nimittäjänä korostuu henkilökohtainen vastuunotto omasta hyvinvoinnista ja itsestä huolehtimisesta sekä työkykyisyydestä huolehtimisesta omia voimavarojaan hyödyntämällä. Nimesin sen kuvauskategoriatasolla kiteytykseen ’Vastuunotto itsestä huolehtimisessa’, jossa sisällöllisenä prosessina korostuu kuntoutujan henkilökohtainen vastuunotto hyödyntää kuntoutusprosessin mahdollistama tuki henkilökohtaisten tavoitteiden

saavuttamiseksi. Vastuunotto konkretisoitui alakategoriatasolla ensiksikin kuntoutujan omana henkilökohtaisena panostuksena ja sitoutuneisuutena muutokseen omien henkilökohtaisten tavoitteiden mukaisesti: 'Muutoksen mahdollisuuden hyödyntäminen tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa'(B1).

Toiseksi osa-alueeksi muodostui kategoria, jossa korostuvat kertomukset ilmiöstä yksilön psyykkisinä voimavaroina: vahvuudesta ja rohkeudesta oman elämän haltuunottoon sekä sisäisenä elämänhallinnallisena otteena omaan henkilökohtaiseen elämään. Tämä kategoria lähtee liikkeelle itsetuntemuksen lisääntymisestä ja mahdollistaa omien voimavarojen tunnistamisen ja rajojen asettamisen. Prosessi synnyttää uskallusta ja rohkeutta vaikuttaa ja tehdä omia hyvinvointia ja jaksamista tukevia valintoja. Olen tiivistänyt sen 'Itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen merkitys uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina' -kategoriaksi (B2). Kokonaisyhyvinvoinnin kannalta merkittävää on omien tarpeiden tunnistamisen korostuminen. Kuntoutuja tarvitsee myös ymmärrystä ja oivallusta, miten toimimalla, millaisia valintoja tekemällä hän voi muutoksen saavuttaa. Tutkimuskyselyssä kuntoutuja K7 tiivistää ajatuksensa: 'Tiedostan tarpeeni, pyrin terveelliseen elämäntapaan' (K7), ja on näin ilmaissut oman käsityksensä kuntoutuksen henkilökohtaisista hyödyistä lyhyesti, mutta tavoittanut sisällöllisesti useammankin kategorian laadullisen ulottuvuuden. Ilmaisun 'tiedostan tarpeeni' sisältää käsityksen, että kuntoutuja on tietoinen omista tarpeistaan, hän tietää mitä tarvitsee. Samalla siitä voi 'lukea' kuntoutujan kyvyn ja uskon vaikuttaa omiin valintoihinsa, mikä korostuu 'pyrin terveelliseen elämäntapaan' –ilmaisussa, johon samalla sisältyy lataus henkilökohtaisesta sitoutumisesta, ainakin 'pyrkimyksenä' kohti tavoitetta: 'terveellistä elämäntapaa'. Kolmas kategoria, B3: 'Hyvinvoinnin ja työkykyisyyden vahvistuminen', edustaa kuntoutujien arvioissa tuloksena sisällöllisesti samalla koko kuntoutusprosessille yleisesti asetettua työikäisten kuntoutuksen tavoitetta. Saavuttaakseen kategorian ilmaiseman tilan, kuntoutujat ovat tulleet tietoisiksi omista vaikuttamisen mahdollisuuksista ja keinoista omaan hyvinvointiinsa ja työkykyynsä.



Kuvio 7. Vastuunotto itsestä huolehtimisessa

5.2.1 Muutoksen mahdollisuuden hyödyntäminen tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa (Kategoria B1)

Kuten jo edellä luvussa 4 on todettu Aslak® -kuntoutusprosessi, käynnistyi yksilöllisestä kuntoutustarpeen toteamisesta, tavallisimmin joko työntekijän oman aktiivisuuden, oman esimiehen tai työterveyshuollon toimesta. Myös vuonna 2016 työikäisten kuntoutusmuotona aloittanut KIILA

-kuntoutus voi käynnistyä samoin joko työntekijän oma-aloitteisella hakemisella tai työterveyshuollon tai esimiehen ehdotuksesta. (Vuoden 2018 KIILA -kurseja haettavissa nyt, KELA)

Prosessin käynnistymisen taustalla kyseessä on useinkin työkykyyn liittyvät häiriötekijät, jotka kuormittavat työntekijää ja ovat uhkaamassa työssä selviytymistä. Työn kuormituksen lisäksi henkilökohtaisen elämäntilanteen tekijät ja velvoitteet lisäävät paineita arkipäivään ja vaikuttavat työssäjaksamiseen. Yhdessä nämä tekijät johtavat tarpeeseen selvittää muutoksen mahdollisuutta, jotta työ- ja toimintakyky säilyvät.

Muutostarpeen selvittäminen aloitetaan heti prosessin alussa, jolloin kuntoutujien edellytetään pohtivan ja selvittävän muutosta tarvitsevia kohteita henkilökohtaisessa elämässä ja työssä.

Kuntoutujilla muutostarpeeseen ja -mahdollisuuteen havahtuminen ja sen tunnistaminen toimii lähtökohtana muutokselle ja tälle pohjalle alkaa kehittyä tavoitteellisuus kuntoutusprosessissa. Noin vuoden mittainen kuntoutuksen kokonaiskesto mahdollistaa keskittymisen omaan elämäntilanteeseen erityisesti silloin, kun lähijaksot toteutuvat arkisen elämänpiirin ulkopuolella. Osallistuminen kuntoutukseen perustuu vapaaehtoisuuteen tarjoten kuntoutumisen mahdollisuuden hyödyntämisen ja sitoutumisen kuntoutumisprosessiin.

Henkilökohtaisen muutostarpeen ja -mahdollisuuden tunnistaminen

Kuntoutusprosessi toimii aktiivivana tekijänä muutoksen tekemisessä henkilökohtaisessa elämässä, kuten kuntoutuja mainitsee seuraavassa

”Alullepaneva merkitys” (kuntoutuja viittaa kuntoutuksen merkitykseen/lisäys am) (H8)

Kuitenkaan pelkkä herännyt tai herätetty muutostarve ja kokemus muutostarpeesta eivät riitä prosessin eteenpäin viemisessä. Mutta esimerkiksi vähän liikuntaa harrastaneelle jo pelkkä havahtuminen säännöllisen aktiivisuuden merkityksestä omaan kokonaisuhyvinvointiin voi olla merkityksellinen etappi ja muutos arkielämässä, joka suotuisassa prosessissa johtaa sitoutumiseen pitkällä aikavälillä. Muutosta, tavoitteita ja sitoutumista ei näin voi eriyttää omiksi erillisiksi ilmiöikseen vaan kyse on pikemminkin prosessista. Tämän vuoksi tuloksissakaan ei voi välttyä osittaisilta päällekkäisyyksiltä. Kuntoutusprosessin etenemisessä sisäinen muutostarve ja motivoitunut sitoutuminen toimintaan edellyttävät tavoitteen asettamista kirjaamalla se näkyväksi henkilökohtaisessa kuntoutussuunnitelmassa. Oppimisprosessin käynnistymiselle tämä vaihe on erityisen merkityksenkäs, jossa asiantuntevalla ja tukevalla ohjauksella voidaan kuntoutujaa auttaa

löytämään hänen muutostarpeitaan ja tavoitteitaan realisoiva suunnitelma, huomioimalla kuntoutujan voimavarat. Kuntoutujan (C3) otteessa näkyy myös kuntoutusaltistuksen pitkän aikavälin hyöty, hänen ilmaistessa saaneensa kuntoutuksen hyödyt hyväkseen vasta useamman vuoden viiveellä kuntoutusprosessin päättymisestä.

”Hyvin paljon. (kuntoutuja viittaa Aslakin merkitykseen/lisäys /am) Elän terveellisemmin. Lopetin tupakoinnin, -> sopeudun elämässä muutoksiin koska olen huomannut, että kykenen muuttamaan itsekin”/.../”Hyvää vauhtia toteutumassa: (kuntoutuja viittaa tässä tavoitteiden toteutumiseen/lisäys AM) selkä voi kuntoilun takia hyvin ja vaikka muita fyysisiä vaivoja tulee: osaan suhtautua niihin asiaan/ikään kuuluvaksi ja haen sopivia liikunta muotoja” /.../”Kävin kuntoutuksessa v. 05-06, mutta todellisen hyödyn olen saanut vuodesta -08 ->.” (C3)

Kuntoutukseen hakeutumisen polut ovat hyvin yksilölliset ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Menestyksekkään tuloksen saavuttamisen edellytyksenä ja pohjana toimii positiivinen suhtautuminen hakuprosessiin ja kuntoutuksen näkeminen mahdollisuutena. Kuntoutajat tulevat kuntoutusprosessiin erilaisista lähtökohdista, jotka vaikuttavat prosessin etenemiseen henkilökohtaisella tasolla. Joillakin kuntoutujilla vaikuttaa jo lähtökohtaisesti olevan tarvetta ja halua ja he kokevat myös kykyä muutoksen tekemiseen. Kuntoutus toimii ulkoapäin vahvistavana tekijänä sisäiseen muutosvalmiuteen ja lopulta konkreettiseen muutokseen, kuten työpaikan vaihdokseen tai kouluttautumiseen. Muutoksen tekeminen toimii tässä tapauksessa psyykkistä jaksamista ja hyvinvointia parantavana tekijänä.

”Kyllä vaikutti -> (kuntoutuja viittaa Aslakin merkitykseen/lis. am) muutin työpaikkaa, sosiaalinen ympäristö kun muuttui, psyk. tajusin ettei kannata kantaa taakkaa, vaan katse aina eteenpäin” (K3)

Psyykkisen jaksamisen paranemisen ja sen kautta voimaantumisen mahdollisuuden kokemuksen tuo esiin samainen kuntoutuja ilmaisemalla, että kuntoutusprosessi ”Voimaannutti henkisesti jaksamaan vaivojeni kanssa” (K3). Voimaantumisprosessista on kyse myös kuntoutujan kohdalla, jonka ilmaisusta on luettavissa työhön ’leipääntymistä’, joka ilmenee jo väsymyksenä. Kuntoutukselta hän kokee saaneensa uutta näkökulmaa työhönsä.

”Ennen kuntoutusta työ kyllästytti, väsytti, mutta Aslakista sai eväitä vietäväksi omaan työhön ja osasi katsoa eri kantilta asioita. Jatko ei sitten kyllästyttäny” (B12)

Toisen kuntoutujan (A5) kohdalla kuntoutus vahvisti voimavaroja kouluttautua ja syventää ammatillista osaamistaan ja varmistaa näin omaa kokonaistyökykyään. Noin vuoden kestoisena kuntoutusprosessi antaa aikaa pohtia erilaisia vaihtoehtoja oman tilanteensa korjaamiseksi suotuisammaksi ja omaa työssä jaksamistaan parantavammaksi esimerkiksi työpaikkaa vaihtamalla.

Tuplamuutokseen yltää kuntoutuja (K6), joka kokee hyötynensä kuntoutuksesta saamalla vahvistusta opiskelun merkityksestä ja sen jälkeen hakeutumalla uuteen työpaikkaan.

”Kouluttauduin lähihoitajaksi työn ohella (ennen kodinhoitaja).” (A5)

”Uusi työpaiste – uudet työtoverit -> oli ihana ratkaisu kohdallani”/.../”Vaihdoin työpistettä kuntoutuksen aikana ja se oli hyvä ratkaisu vaikka silloin mietitytti.” (A3)

”Sain vahvistusta, että kannattaa opiskella ja näin vaihtaa työpistettä. Rohkaisua tehdä muutoksia.” (K6)

Kaikissa edellä olevissa otteissa näyttäytyy muutoksen mahdollisuuden hyödyntäminen, jota kuntoutusprosessi on ollut tukemassa.

Henkilökohtaisten tavoitteiden asettaminen ja sitoutuminen muutokseen

Kuntoutumista kuvataan usein oppimisprosessina. Käytännön kuntoutusprosessissa tavoitteellinen oppimisprosessi käynnistetään heti kuntoutuksen aloitusvaiheessa. Tutkimuksen kohteena olleita kuntoutujia ohjattiin pohtimaan ja ilmaisemaan kirjallisesti alustavat henkilökohtaiset tavoitteensa kuntoutukselle sekä keinot ja toiminta, joilla kuntoutuja pyrkii tavoitteisiinsa.

”Erittäin merkittävää. Aslakista alkoi ns. ajatustyö ☺. (kuntoutuja viittaa tavoitteiden asettamisen merkitykseen/lisäys/ am) /.../”On ollut viime vuosien aikana uskallusta isoihin muutoksiin!” (H11)

” Monipuolinen säännöllinen liikunta, mutta myös lupa olla välillä liikkumatta, lepo myös tärkeä, ettei liikunnasta tule suoritus; painonhallinta, kiloja tippunut 7; itseni hemmottelu, aikaa itselle; kaikkea ei tarvitse jaksaa (otteessa kuntoutuja ilmaisee, mitkä saavuttamistaan tavoitteista on kyennyt säilyttämään/lis. am) (H8)

Edellä olevan otteen kuntoutuja (H11) ilmaisee pelkistetysti lähtökohdan tavoitteen asettamisesta, joka lähtee ajatusten herättämisestä sisältäen jo idut muutokselle kohti tavoitetta. Alkuvaiheen aikana kuntoutujia ohjattiin tarkentamaan ja konkretisoimaan asettamia tavoitteita. Näistä tavoitteista muokkaantuu vähitellen kuntoutujan henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, jonka sisältönä korostuvat yksilölliset keinot tavoitteeseen pääsemiseksi ja aikataulun prosessin etenemisestä. Kohteena olleen tutkimusryhmän Aslak® -kuntoutujat esittelivät ryhmäkokoontumisissa asettamia tavoitteita, joista keskusteltiin ryhmässä kuntoutustyöntekijöiden ohjauksessa. Näin toimimalla mahdollistetaan myös vertaistuki ja toisilta oppiminen. Lisäksi moniammatillisen työryhmän työntekijöiden ja kuntoutujan välisissä yksilöllisissä tapaamisissa käsiteltiin asetettuja henkilökohtaisia tavoitteita muutokseen liittyen.

Tavoiteltavat, realistiset ja kuntoutujan voimavarat huomioivat muutostavoitteet kirjattiin kuntoutussuunnitelmaan. Näin tapahtuu myös nykymuotoisessa KIILA -kuntoutuksessa, jossa ”Kuntoutuksen avulla kuntoutujaa autetaan muodostamaan realistinen suunnitelma tilanteensa parantamiseksi” (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi KIILA -kuntoutus. Ammatillista työkykyä tukevan kuntoutuksen palvelulinja. Voimassa 1.5.2016 alkaen Päivitetty 2.2.2016).

Ilmaistessaan, mitkä kuntoutusprosessissa asettamistaan ja saavuttamistaan tavoitteista kuntoutajat ovat kyenneet säilyttämään edelleen, tavoitteet sijoittuvat usealle elämisen alueelle. Tavoitteiden saavuttamisessa ja tilanteen säilyttämisessä näkyy riittävä motivaatio ja sen merkitys. Eräs kuntoutuja on säilyttänyt ”Periaatteessa kaikki” (D2) saavuttamansa tavoitteet. Useissa ilmaisuissa sivuttiin tavoitteiden osalta fyysisen kunnan ylläpitämistä ja siitä huolehtimista. Kuntoutussosiaalityöntekijän kokemukseni pohjalta ja kokonaisuutena kuntoutusprosesseja arvioiden, työikäisten kuntoutujien tavoitteet konkretisoituvat paljolti hyvinvoinnin eri osa-alueille. Tavoitteet painottuvat erityisesti fyysiseen hyvinvointiin liittyvinä tekijöinä, kuten terveys, elintavat, liikuntatottumukset (säilyttäminen/lisääminen) ja painonhallinta. Tähän liittyvinä ilmaisuina seuraavat näytteet:

”Kuntoutuksessa keskusteltiin liikunnan tärkeydestä. Motivaatio on pysynyt edelleen ja tuleepi seurattua erilaisia kuntoiluun liittyviä julkaisuja.”(G4).

”Motivaatio liikkumiseen säilyy edelleen” (J4).

”Selkä on ollut hyvässä kunnossa, venytellyt ja huomionut työasennot” (D4)

”Peruskunto kohtuullisena ja sen kautta työkunto pysynyt kohtuullisena (vähemmän sairaslomia) (D5)

”Kunnossa kaiken ikää – asenne” (G3)

”Paino ei ole noussut, hieman laskenut” (K7)

”Fyysisen kunnan ylläpitäminen, säännöllinen liikkuminen, ”talkkarin työt”, osallistun kansalaisopiston kuntosaliryhmään, painoindeksi ennallaan.” (K2)

Kuntoutajat ilmaisivat myös ammatilliseen uraan, työpaikan vaihtamiseen – tai uudelleen kouluttautumiseen liittyviä tavoitteita, jolloin kuntoutusprosessista muodostuu vahvistava elementti henkilökohtaisen tavoitteen saavuttamiseksi ja muutoksen tekemiseksi.

”Kuntoutus antoi lisäpontta tavoitteen saavuttamiseksi” (kuntoutuja viittaa kouluttautumiseen/lisäys/am) (A5)

”Työpaikan vaihto ja pyrkimys kehittää itseään.” (D5)

”Vaihdoin työpistettä kuntoutuksen aikana ja se oli hyvä ratkaisu vaikka silloin mietitytti. Olen kannustanut työkavereita hakeutumaan kuntoutukseen.” (A3)

Koska kyseisen Aslak® -kuntoutusprosessin kesto kokonaisuudessaan jakaantui noin vuoden ajalle, se riittävän pitkäkestoisena mahdollisti tavoitteiden henkilökohtaistamisen kunkin kuntoutujan oman panostuksen ja motivaation tason mukaisesti. Joillakin kuntoutujilla ilmenee selkeitä muutostavoitteita työhön ja/tai kouluttautumiseen liittyen. Joidenkin kohdalla muutos kypsyy prosessin aikana, johon osaltaan saattoi olla vaikuttamassa esimerkiksi toisten ryhmäläisten tekemät valinnat. Edellä olevista otteista ei voida lukea, mitkä tekijät kuntoutujilla D5 ja A3 olivat suurimpina vaikuttajina muutokseen. Tiedossa on vain näiden tapahtuneen kuntoutusprosessin aikana.

Tutkimuksessa Aslak® -kuntoutujat toivat esiin kuntoutusprosessin aikaisten sisältöteemojen pohtimisen ja avaamisen toimineen esimerkiksi vahvistuksena omille näkemyksille ja ajatuksille, joilla viitataan samalla saatuun tietoon ja ohjaukseen kuntoutusprosessin aikana. Tällöin kuntoutus toimii vahvistavana tekijänä jo valitulle suunnalle, omille tavoitteille ja tehdyille tai kypsymässä oleville valinnoille elämässä.

”Koen, että sain hyviä eväitä jatkaa. Sain myös vahvistusta omille ajatuksille.”/.../”Olen vaihtanut työpaikkaa kuntoutuksen jälkeen ja olen nyt tyytyväinen.” (E8)

Huomionarvoista on, että edellä oleva kuntoutuja kokee jo tiettyä valmiutta muutokselle ja saa sitten vahvistusta kuntoutusprosessissaan työpaikan vaihtamisen mielekkyyteen elämänsä voimavaraistajana, jonka hän ilmaisee tyytyväisyytenä nykyiseen elämäntilanteeseensa.

Henkilökohtaisesti asetetut tavoitteet koetaan osalla kuntoutujien mielessä velvoittavina ja niistä poikkeamista halutaan useinkin selittää. Kokemuksellisestikin tämä oli havaittavissa ryhmäkeskusteluissa, jolloin käytiin läpi asetettujen tavoitteiden tilannetta välajaksojen jälkeen. Lähikuntoutusjaksojen aikana esillä olleet asiat näyttävät säilyneen sisällöltään edelleenkin mielessä, kuten seuraavassa:

”Todella suuren merkityksen (Aslak -kuntoutukseen osallistuminen/lisäys/am). Vaikka välillä en ole kyennyt pysymään tavoitteissani, on kuntoutuksessa saamani asiat olleet koko ajan taustalla mielessäni.” (C3)

Samaa asiaa korostaa myös toinen kuntoutuja, joka viittaa ilmeisesti terveelliseen elämäntapaan liittyvään tavoitteeseensa

”Näinkin pitkän ajan jälkeen sieltä nousee joissain elämäntilanteissa muisto, ohje/neuvo tai

suuntaviitta joka vie eteenpäin.”/.../”En voi unohtaa sitä ruokapäiväkirjaa!! se ja painonhallinta ’joka päivä’ mielessä” (J2)

Merkityksellistä tässä on, että lähikuntoutusjaksoilla esillä olleet teemat ja saadut ohjeet ovat säilyneet mielessä, joista voi ammentaa tukea toimintaan arjen tavoitteisiin pyrittäessä. Kuten seuraavassa:

”Fyysinen kunto: ongelmankohtana olivat selkä ja käsi. Aslakissa tavoitteet saada keinot ja konstit niiden kanssa pärjäämiseksi – ovat toteutuneet.”/.../”Aslakin merkitys oli pysäyttävä, sain ikään kuin ”sanoittaa” sen hetkisen tilanteeni.” (J2)

Kuntoutuja ryhtyy prosessin aikana pohtimaan myös asettamiensa tavoitteiden merkityksellisyyttä ja haasteellisuutta. Tämä heijastaa osaltaan tavoitteiden asettamisen yksilöllistä merkitystä kuntoutujien kannalta. Hyvien elämäntapojen (liikunta, ruokailu) omaksuminen ja vakiinnuttaminen vaikuttaa kokemuksellisesti kuntoutujan elämässä työuran jälkeenkin.

”Ruokailu on eniten antanut haastetta”/.../” Niiden (kuntoutuja viittaa tavoitteisiin/lis. am) merkitys on syventynyt. Sairauksia ei ole tullut lisää, eikä niitä ollut aikaisemminkaan. Paino on pysynyt entisellään. Kunto on pysynyt hyvänä.”/ ... /”Kokonaisuutena kuntoutus oli hyvä ja siitä oli selkeästi hyötyä. Työn hallinta on parantunut ja syventynyt. Hyvät elämäntavat antavat voimaa jaksamiseen työelämän jälkeenkin.” (B11)

Tavoitteiden pohdinta on auttanut ja tukenut reflektiota suhteessa muutokseen, joka ilmenee seuraavissa lainauksissa:

”Tavoitteet selkiytyivät.” (C7)

”Ehkä sai ajattelemaan kokonaisvaltaisemmin elämässä tapahtuvia asioita; työ, vapaa-aika, perhe, niiden yhteensovittamisen vaikutuksia. Ja miten vaikuttavat toisiinsa.” (G5)

”Asiat tulivat näkyville: pysähdyin kirjaamaan ne paperille, mutu-tuntuma poistui, varmuus tavoitteista tuli tilalle”/.../”olen joutunut ”puolia pidellessäni” kirjoittamaan/puhumaan asioistani, tuntemuksistani, olen monesti palannut ASLAK -materiaaleihini, joihin olin kartoittanut tilannettani, muutostoiveitani.” (H4)

Kuntoutujat nostavat esiin, joko suorina ilmaisuina tai välillisesti, sitoutumisen merkitystä henkilökohtaisen kuntoutusprosessin suotuisassa etenemismuutoksessa. Seuraavissa lainauksissa toivottu muutos liittyy ensiksikin työssäjaksamisen paranemiseen, joka koituu koko työyhteisön hyväksi: kykynä työn kehittämiseen. Toiseksi taloudellisena hyötynä työnantajalle: sairauspoissaolojen vähenemisenä.

”Jaksaa paremmin työssä, yhteinen työn kehittäminen parantunut, vähän sairauspoissaoloja. Sitoutuminen kaiken kaikkiaan parantunut.”(B12)

”Jaksan tehdä töitä terveenä.” (H3)

”Oli kamalaa lähteä joka aamu aikaisin, toisen jakson olin ’vaivainenkin’, mutta oli se sekä vastapainoa työlle, että painoa työtä vastaan.”/.../ ”Ei pitkiä s-lomia masennuksen tai astman takia liki 3 vuoteen!” (L7)

Myönteinen, positiivinen asenne omista vaikuttamismahdollisuuksista oman hyvinvoinnin tilaan nousee esiin ilmaisuissa. Kuntoutujat ovat käyttäneet hyödykseen prosessin aikaisen tiedon itsestä (esimerkiksi fyysisen kunnon testaukset), omista mahdollisuuksistaan muutokseen oman aktiivisuuden kautta ja sen merkityksestä kokonaiselämäntilanteeseen. Otteista välittyy vahva itseohjautuvuus ja kehittynyt sisäinen motivaatio säilyttää hyvinvointi kokonaisvaltaisesti ja panostaa tulevaisuuteen.

”Ajatus, että vain itse voin vaikuttaa fyysisen kunnon tilaani”/.../ ”paino pysynyt samoissa lukemissa, ehkä laskenutkin” (A12)

”Liikunnan, työssä jaksamisen, elämän hallinnan kokonaisuutena” (B11)

”Liikunnan lisääntyminen mahdollisimman hyvän toimintakyvyn säilyttämiseksi. (I10)

”Oman aktiivisuuden merkitys hyvinvoinnista sai kuntoutuksen aikana vahvistusta”(A3)

”Kuntoutuksessa keskusteltiin liikunnan tärkeydestä. Motivaatio on pysynyt edelleen ja tulee seurattua erilaisia kuntoiluun liittyviä julkaisuja.”(G4); ”Samoin painon seurannan kans.” (G4)

”Säännöllinen kuntoliikunta, talvella hiihto ja nyt on kesällä pyöräily ja juoksu. Kuntosaliliikunta on jäänyt vähälle harjoittelulle.”/.../”Panen listalle kuntopäiväkirjaan päivittäiset suoritukset. Kuntoutusjaksojen aikana pidettiin kuntopäiväkirjaa ja sillä on itselleni merkitystä.” /.../ ” Fyysinen kunto on edelleen hyvä. Olen käynyt UKK-kävelytesteissä useana vuotena kuntoutuksen jälkeen. Punttijumppaa en ole säännöllisesti tehnyt enkä myöskään työpaikalla taukoliikuntaa.” /.../ ”Positiivista asennetta on tarttunut matkan varrella enemmän. Haluaisin uudelleen osallistua johonkin kuntoutukseen ja olen ollut kuntoremonttilomalla ammattijärjestön kautta.” /.../ ”Jokaisella ihmisellä on ajateltava, että jaksaa työssä mahd. pitkään terveenä. Huolehdittava itse fyysisestä kunnosta.” (J5)

”Oman hyvinvoinnin eteen kannattaa ’satsata’” (E8)

5.2.2 Itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen merkitys uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina (Kategoria B2)

Nimesin tämän kategorian ’ itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen’ –merkityksenä, joka toimii ’uskallusta ja rohkeutta vahvistavana tekijänä’. Käytännössä kuntoutujien kohdalla merkittävää itsetuntemuksen osalta on kyky tunnistaa omat toimintatapansa, osata yhdistää aiempi tieto ja kokemus saatavilla olevaan uuteen teoreettiseen ja kokemukselliseen tietoon itsestä. Tietoa itsestä kuntoutuja tarvitsee esimerkiksi realistisia kuntoutumistavoitteitaan asettaessaan ja niitä

tarkistaessaan. Kuntoutumisprosessin käynnistyessä kuntoutujat kartoittavat omaa henkilökohtaista elämäntilannettaan ja tarpeitaan muutokseen hyvinvoinnin ja jaksamisen lisäämiseksi. Samalla kuntoutujien tulee tunnistaa omat voimavaransa vahvuuksineen ja heikkouksineen. Keskustelut yksilötapaamisissa kuntoutumista ohjaavien asiantuntijoiden kanssa ja vertaiskeskustelut auttavat kuntoutujia tässä prosessissa. Oman elämäntilanteen riittävän syvällinen ja kokonaisvaltainen hahmottaminen auttaa kuntoutujaa tunnistamaan omia voimavarojaan ja vahvuuksiaan, mikä auttaa tekemään rajoituksia kuormittaviksi käyvässä tilanteissa. Tähän kytkeytyy myös elämänhallinnan ulottuvuus.

Omien voimavarojen tunnistaminen

Kuntoutumisprosessissa esille nousevat henkilökohtaiset kokemukset, joissa korostuu kehittynyt tai ainakin kehittymässä oleva kyky itsearviointiin, erityisesti omien voimavarojen realistisessa, todenmukaisessa tunnistamisessa. Kuntoutujat ilmaisevat käsityksiään voimavarojensa tunnistamisesta ja antavat esimerkkejä näistä tuntemuksista sekä tekemistään valinnoista ja rajoituksista työhön tai elämän eri osa-alueille liittyen. Tämän kuntoutujat A2 ja H4 muun muassa ilmaisevat näin:

”Yrittää tuntea jaksamisensa rajat” (A2).

”Osaan ”lukea” jaksamistani ja puuttua ajoissa tilanteeseen”/.../”En haali lisätoita/suostu ottamaan jos en jaksa.” (H4)

Vahvan merkityksen omien voimavarojensa tunnistamisesta, ’lukutaidosta’ ja siihen reagoimisesta ilmaisee kuntoutuja, joka tekee selkeän valinnan ja ’ottaa palkatonta lomaa’, varmistaen työkykyisyytensä jatkoa ajatellen. Esimerkin kaltaista ratkaisua kuitenkin harvat tulevat käyttäneeksi taloudellisista syistä.

”Osaan höllätä, ottaa vaikka palkatonta lomaa jos tuntuu voimat loppuvan” (J2)

Rohkeus ja uskallus ilmaista näkemyksiään ja toteuttaa omia rajojaan

Itsetuntemukseen, johon liittyy ilmaisuna myös fyysisten signaalien tunnistaminen, voi johtaa kykyyn ein-sanomiselle, joka kielellisesti on vahva ilmaisu. Seuraavan otteen kuntoutuja pehmentääkin ei -ilmaisunsa jyrkkyyttä ’jouston kyllä’- jatkolla. Tuo lisälause paljastaa, miten vaikeaa ehdoton rajaaminen kieltäytymällä jostakin työhön tehtäviin liittyvistä asioista on, vaikka keho tai psyykinen tila kertoisi omaa viestiään voimavarojen hiipumisesta. Tämä osoittaa rohkeuden ja uskalluksen puutetta tuoda esiin omia henkilökohtaisia tarpeitaan. Ilmaisusta on

kuitenkin luettavissa kuntoutujan kokemus, että hän on oppinut kuntoutusprosessissaan ymmärtämään asioita uudella tavalla. Voidaankin ajatella, että tässä kuntoutuja on itsereflektion avulla asemoinut itseään suhteessa aiempaan toimintamalliin. Esimerkiksi hän nostaa asioiden ja tilanteiden tarkkailun ja yhteistyön ongelmien ratkaisuun työyhteisössä.

”Pystyn sanomaan ei (joutan kyllä, mutta kuuntelen omaa kehoa, voimavarojani enemmän)”/.../”Olen oppinut ajattelemaan ja hahmottamaan (pohtimaan) asioita erillälaila. Tarkkaillen , huomioin asioita/tilanteita -> haen ongelmiin ratkaisuja työkavereiden ym. kanssa.”(B10)

Uudenlaista, erilaista, toisin toimimista edustaa kuntoutuja, joka tunnistaa itsessään lisääntyneen terveen itsekkyyden. Tämän mahdollistaa rauhoittuminen ’teen minkä ehdin’- asenteella. Kyse on asennemuutoksesta. Hän tunnistaa myös voimavarojensa lisääntyneen, joka edelleen mahdollistaa asioiden läpikäyntiä, reflektointia. Näin toimiminen auttaa häntä näkemään asioita uudesta, erilaisesta näkökulmasta ja tekemään niihin tilanteen vaatimia muutoksia.

”Teen minkä ehdin. Enempää ei voi vaatia. Tervettä itsekkyyttä on enemmän”/.../”Voimavaroja paremmin pohtia asioita. Tarvittaessa tehdä niihin muutoksia”. (E8)

Kuten edellä, myös kuntoutuja I7 -ilmaisussa nousee esiin asenteen muutos omaan jaksamiseen nähden. Tunnistamalla rajansa uusi asenne muuntuu uudenlaiseksi toiminnaksi ja tapahtuu irtaantuminen työstä jättämällä työasiat työpaikalle sekä ainakin yrityksenä ’ein’-sanomiselle, kun kuormitusta on liikaa. Samassa yhteydessä kuntoutuja tulee ilmaisseeksi ohimennen vahvaa sitoutumistaan työelämään, jonka voi tulkita tuntemukseksi, että voimavaroja on vielä riittävästi työstä suoriutumiseen.

”Olen yrittänyt jättää työt mahdollisimman paljon vain työpaikalle ja ajattelen ettei minun tarvitse tehdä enempää kuin jaksan”/.../ ”Liikunta ja painonhallinta kiinnostavat edelleen ja töissä yritän sanoa myös ei, kun tuntuu että jokin on liikaa. Työelämässä yritän pysyä vaikeuksista huolimatta vielä pitkään! (I7)

Suoria rajaamiseen liittyviä ilmaisuja voi tulkita myös kohonneen itsetunnon merkkinä. Tästä edellisten lisäksi hyvänä esimerkkinä toimivat kuntoutujien seuraavat ilmaisut:

”Osaan määritellä paremmin rajani, myös ilmaisen ne työtovereille tai esimiehille”/.../”Riittävän hyvä” riittää, ei tarvitse antaa kaikkeaan eikä revetä ylettömiin” (J2)

”On auttanut rajaamaan, sanomaan mitä voin ja en voi”/.../”osaan rajata, mihin lähdän, mitä jaksan”/.../ ”Aslak oli hyvä katkaisu silloiseen ylikuormitus tilanteeseeni. Se, ettei minun tarvitse kaikkeen venyä oli hyvä huomio. Voin työssä paremmin nykyisin ja työn ilo on pysynyt yllä.” (K7)

Useissa kuntoutujien ilmaisemissa käsityksistä kuntoutuksen hyötymerkityksistä näkyy hyötykokemuksen laajuus ja monitahoisuus. Kuntoutujan K7 lainaus sisältääkin kokemuksen jo

luvun 6 tuloksissa esiintyneen kuntoutuksen oikea-aikaisuuden – merkityksestä lisäksi sen nivoutumisesta työhön liittyvän kuormituksen ratkaisuun. Kuntoutusprosessi antoi mahdollisuuden käsitellä tilannetta yksilötasolla haastatteluissa sekä ryhmäkeskusteluissa ja näin kuntoutujalla syntyi ymmärrys rajata työhön liittyviä asioita ”...minun ei tarvitse kaikkeen venyä...”. Kuntoutuja on tunnistanut omat voimavaransa ja kyennyt rajaamalla säilyttämään näin hyvinvoinnin työssään.

Kuntoutajat eivät pitäydy vain tunnistamaan sisäistä tilaansa jaksamisestaan vaan ilmaisevat sen myös työyhteisölleen ja kuntoutuja J2 vahvistaa rajaamistaan ’riittävän hyvä riittää’ –toteamuksella. Tämä ilmaisee, että kuntoutuja arvostaa itseään nykyisenkin tasoisesta suoriutumisesta ja suorittamisesta. Itsearvostus on tässä liitettävissä ammatilliseen itsetuntoon. Kuntoutuja J2 jatkaa samasta teemasta, peilaten kokonaiselämäntilannettaan, jossa arvostus itseään kohtaan konkretisoituu voimaantumisen ja rohkaistumisen ’maalina’, oman elämän haltuunottona, sinettiin: ”En jää kakkoseksi omassa elämässäni”.

”Hahmotan paremmin ”missä mennään” ja arvostan itseäni/elämäni enemmän. En jää kakkoseksi omassa elämässäni” /.../”Itselläni on selvä ”visio” elämästä ja tulevaisuudesta. Asiat eivät vello päämäärättömästi” /.../ ”Isoja muutoksia ei ole ollutkaan, pieniähän aina riittää ja elämään kuuluvia. Nyt mm. omien vanhempien sairastuminen ja ne huolet. Nekin voi ottaa oppimisen kannalta eikä niiden alle pidä musertua” (J2)

Kuntoutujalle on kehittynyt vahva ote elämään ja hän selvästi oppinut luottamaan ja arvostamaan itseään ja henkilökohtaista elämäänsä. Vastoinikäymiset hän kokee elämään kuuluviksi, minkä voi tulkita hyvänä elämänhallinnallisena otteena. Yleisestikin itseluottamuksen ja itsetunnon välillä tunnistetaan vallitsevan selkeän yhteyden. Itseensä luottava ihminen arvostaa itseään ja hän rohkenee tavoitella itselleen merkittäviä asioita, jotka hän näkee tärkeäksi oman hyvinvointinsa kannalta. Nämä kuntoutajat oppivat hahmottamaan omaa elämäänsä ja useat rohkaistuivatkin tekemään itsensä kannalta myönteisiä ratkaisuja.

Itsetunnon vahvistuminen ei näy ainoastaan vaikutuksina kuntoutujien henkilökohtaisessa elämässä. Työhön liittyvänä vahvuuksina ja itsetuntoa samalla tukevinä merkityksinä ilmaisuissa nousee esiin henkilökohtainen kokemus työn paremmasta hallinnasta ja kehittymisestä työssä sekä vaikeidenkin asioiden esille nostamisessa. Myös ilmaisu ’osaan tehdä työni’ kertoo vahvasta ammatillisesta itsetunnosta. Merkittävää on kuntoutujan ilmaisu työnantajan taholta kokemastaan arvostuksesta. Hyvän ammatillisen itsetunnon omaavana hän omaa kyvyn ottaa vastaan myönteistä palautetta.

”Hallitsen työni paremmin kuin ennen”/.../”Kehityin mielestäni positiivisesti. Pystyin ottamaan vaikeitakin asioita esille.” (A5)

”Osaan tehdä työni ja työnantajani arvostaa työn tekemistä, osin itsenäistä ja ryhmätyötä”/.../ ”Uskaltaa sanoa oman mielipiteen osastotunneilla. Koulutuksiin osallistuminen” (B12)

”Oman osaamisen ja työpanoksen arvostaminen” (C7)

Kuntoutuja H4 kuvaa tilannettaan, jossa näkyy muutos hänen suhteestaan työssä selviytymiseen. Näkyvillä on liittyminen työyhteisön kehittämiseen, keskittyminen omaan vahvuusalueeseen: ”olen tässä hyvä”, omien rajojen tunnistaminen ja oikeuksistaan kiinni pitäminen: ”tiedän oikeuteni”. Nämä kertovat kuntoutujan yksilöllisestä kehityskaaresta ja itsetunnon vahvistumisesta sekä itsearvostuksesta, jotka toimivat voimavaroina niin työelämässä kuin työn vaatimuksissa. Kiinnostus uuden oppimiseen ja kokemus kyvystä tukea muita kurkottavatkin jo tulevaisuuteen.

”En enää vetäänny, jää pois esim. kehittämispalavereista (pelkäsin olevani rasittava valittaja)”/.../ ”Pää ei mene sekaisin, kun saa keskittyä vain ”omimpaan”, mieluisaan tekemiseen -> itsetunto palasi: - olen tässä hyvä; uuden oppimisen halu palannut”/.../ En enää vaikene, alistu, vaan pidän puoliani, tiedän oikeuteni. Vaikeista asioista on ollut pakko oppia joko puhumaan tai käsittelemään niitä ’avustettuina’. Onni on taas ollut puolellani, kun samat asiat nousivat koko yhteiskunnassa esille...”(H4)

Kuntoutajat G1 ja A9 ilmaisevat käsityksensä Aslak®-kuntoutuksen vaikutuksen olleen uskalluksen lisääntymisen. Itsensä kehittäminen kouluttautumalla vahvistaa ihmistä ei vain ammatillisesti - vaan kyvykkäänä rajojaan koettelevana yksilönä. Samankaltaisesta rajojen rikkomisesta on kyse kuntoutujalla, joka rohkaistui jättämään vakituisen työpaikkansa ja ryhtyi yrittäjäksi.

”Uskallusta hakeutua erilaisiin koulutuksiin, aina voi oppia jotain uutta”/.../Aslak-kuntoutukseen hakeutuminen oli tosi positiivinen asia elämässäni, sain uskallusta ja motivaatiota kehittää itseäni, suoritin ... jalkojenhoidon ammattitutkinnon hyvin arvosanoin. Tosin en ole pystynyt kovin paljon hyödyntämään taitoja sen jälkeen... (G1)

”Uskalsin tehdä suuren elämänmuutoksen jättäessäni vakituisen työpaikan ja ryhtyä yrittäjäksi.” (A9)

Kaikkien kohdalla oppimisprosessi itsensä kuuntelemisesta ja voimavarojen tunnistamisesta ei ole tuottanut tulosta. Kuntoutujien yksilöllisyyttä ratkaista arkisesta työstä paremmin selviytymistään edustaa edellisistä poikkeava esimerkki, jossa uudenlaisen toimintamallin oppiminen ei ole onnistunut:

”En edelleenkään osaa sanoa ”Ei” vaan jouston ja teen ”urakalla” työt.” (A3)

Lainauksessa leijuu ilmassa uhkatilanne, miten kuntoutuja tulee selviytymään kuormittumatta liikaa. Kokemus 'urakalla' työskentelystä, kun usein enteilee vähittäistä uupumista työssä, kynnistymistä ja asennetta - 'olen vaan täällä töissä'.

Kuntoutusprosessin aikainen mahdollisuus oman minän syvempään tutkimiseen ja ilmaisuun luo myös pohjaa vahvemmalle minälle, joka ilmenee rohkeuden lisääntymisenä ja kykynä ilmaista tarpeitaan, kuten mahdollisuutta olla oma itsensä, mutta kiinnittää huomiota myös muiden näkemyksiin. Rohkaistuminen 'omien rajojen' ilmaisemiseen töiden osalta auttaa työkavereita ymmärtämään kuntoutujaa työyhteisössä ja se vähentää oletettavasti väärinymmärryksiä ja varmistaa osaltaan myönteistä työilmapiiriä.

"Omien rajojen/töiden ilmaisu on selkiyttänyt toisten ymmärrystä työtäni kohtaan" (J2)

Tulen toimeen ihmisten kanssa paremmin, en vetäydy syrjään kuten ennen" (C2)

"Rohkeampi"/.../" pystyy panemaan asiat paremmin tärkeysjärjestykseen"/.../ "pystyy hyväksymään paremmin erilaisia ihmisiä" (D5)

"Sallin itselleni olla oma persoona, kuuntelen muita mitä he ovat mieltä asioista." (B12)

"Olen oppinut, että työt eivät tekemällä lopu. En "luhmuile" työssäni, mutta jos aika ei riitä kaikkeen niin teen tärkeimmän. Huomioin aina, että asiakas/potilas on tärkein". (B10)

Kuntoutuja B10 on oppinut priorisoimaan työssään asioita, jossa näkyy luottamus omaan ammattitaitoon arvioida töiden tärkeysjärjestys. Kyse on ammatillisesta rohkeudesta luottaa omaan tekemiseensä ja valintoihinsa kuitenkin asiakkaan ja potilaan ensisijaisuuden huomioiden.

Kuten edellä olevista otteista näkyy rohkeuden lisääntyessä vuorovaikutus lisääntyy ja suhtautuminen kanssaihmiin muuttuu positiivisemmaksi. Seuraavan otteen mukaan kuntoutujan (B10) se johti sosiaalisen vuorovaikutuksen ja osallistumisen laajenemiseen ja jopa rohkeuteen vaihtaa työpistettä. Näin ammatillisesti laajentunut näkökulma edisti kuntoutujan työkykyä.

"Syvensi ajatuksiani omasta itsestäni ja vahvisti itsetuntoani (rohkeutta tuli lisää) Esim. uskallan lähteä eril. tilaisuuksiin yksinkin, ei tarvitse olla välttämättä kaveria mukana sekä olen uskaltanut vaihtaa työpistettä ja lisännyt näkemystäni toisista työpisteistä. (Että katsoo myös heidän kannaltaan, siis esim. tiedostan vaikeudet mitä heidän työpisteessä on, kuin myös mikä siellä on hyvää). Juttelua (vuorovaikutusta) on tullut lisää."/.../ "Mielestäni olen hiukan enemmän oppinut kuuntelemaan, niin töissä kuin kotona."(B10)

Vuorovaikutukseen rohkaistuminen myös osaltaan parantaa työilmapiiriä ja lisää näin kokonaistyöhyvinvointia ja voimaannuttaa koko työyhteisöä muiden tullessa tietoisiksi työkaverin näkemyksistä ja tarpeista. Rohkaistuminen ottamaan vastuuta työstä laaja-alaisesti ja uskallus esittää näkemyksiään ja ilmaista itselle tärkeitä asioita sekä puolustaa oikeana pitämänsä kantaa, kertovat kuntoutujien ammatillisen itsetunnon kohenemisestä. Kynnys on madaltunut puuttua myös

vaikeisiin, vaiettuihin asioihin. Iän ja kokemuksen tuoma varmuus vielä edesauttaa asioiden esille ottamista.

”Pyrin olemaan oikeudenmukainen kaikkia työyhteisön jäseniä kohtaan; tajunnut tiimityön hyödyn jos se toimii.” /.../ ”Rohkeutta puuttua asioihin joista ei saisi puhua -> tavallaan rohkeutta laittaa itseni likoon.” (K3)

” Tuon esille sopivassa tilanteessa niitä asioita mitä koen tärkeäksi” (A10)

”Uskallan ottaa ikäviä asioita puheeksi paremmin kuin ennen” (H11)

”Ajattelen itse olevani nyt rohkeampi ja ottavani enemmän vastuuta ja kantaa suunnitteluun + toteutukseen. Uskallan puolustaa omaa oikeana pitämääni kantaa. Ehkä ikä ja kokemus antavat varmuutta.”(G5)

”Uskaltaa sanoa oman mielipiteen osastotunneilla.”/.../”Koulutuksiin osallistuminen.” (B12)

”Uskallan esittää vaihtoehtoja työskentelyyn. Sekä, jos jokin asia t. työ vaivaa niin uskallan puhua siitä esimiehille ja työkavereille.” (B10)

Kuntoutuja J2 on rohkaistumisensa ansiosta edistänyt koko työyhteisön hyvinvointia ilmaisemalla työntekijän perustarvetta, mahdollisuutta aterioida terveellisemmin.

”Ps. arkinen asia: sain työpaikallani jääkaapin ja mikron ja jaksan paremmin kun voin syödä aterian (pyysin! eli pidin kiinni oikeuksistani)” (J2)

Jotkut kuntoutuja näyttävät vaeltavan vielä muutoksen tekemisen rajapinnalla, joka heijastuu seuraavista otteista:

”Tyhmää työllä rasitetaan’, vähempikin työmäärä riittäisi... tätä pitää vielä työstää!” (J4)

”Tiedostan omat resurssini – työ ei ole aina hallinnassa (K6)

Edellä olevien otteiden kuntoutuja tunnistavat kyllä jo omat rajansa, jotka verhoutuvat muun muassa ilmaisuiksi ”tyhmää työllä rasitetaan” ja ”vähempikin työmäärä riittäisi”. Kuntoutuja ei kuitenkaan ole vielä vakuuttunut omasta oikeutuksestaan tehdä selkeää rajaa. Rohkeus ja luottamus omiin tuntemuksiin ei riitä, vaan siihen pitää vielä panostaa tutkimalla ja työstämällä tilannetta. Kuntoutuja K6 ilmaisee tiedostavansa ja tunnistavansa voimavaransa vajauksen suhteessa työhön (työn hallinta), mutta jättää osin avoimeksi, mitä se hänelle merkitsee esimerkiksi kokonaistyökykyisyyden kannalta. Sama kuntoutuja jatkaa:

”Sain vahvistusta (kuntoutuja viittaa kuntoutuksen merkitykseen/lis.am), että kannattaa opiskella ja näin vaihtaa työpistettä. Rohkaisua tehdä muutoksia.”/.../”Hyvät eväät jatkaa työssä eli rohkaisua tehdä uusia suuria elämänmuutoksia. Hieno juttu!! Tämä auttaa jaksamaan työssä.” (K6)

Kuntoutusprosessi on lisännyt kuntoutujien itsetuntemusta vahvistamalla heidän käsitystään itsestään toimijana ja tekijänä omassa elämässään. Kuntoutuksen aikainen asioiden käsittely tuottaa myös vahvistusta muutoksen tekemiseen. Jopa muutoksen mahdollisuuden tunnistamiseen tarvitaan ulkopuolelta saatavaa vahvistusta ja rohkaisua, mikä edistää uudenlaista ajattelua ja näkemystä omasta elämäntilanteestaan.

Kuvaillessaan kuntoutuksen merkitystä kuntoutujat nostavat esiin sen toimineen heille aktivoijana. Seuraavan otteen kuntoutujalla Aslak® -kuntoutuksen toimiminen herättäjänä korostuu erityisesti. Kuntoutusprosessi on toiminut reflektiivisen oppimisen avaajana, 'avaamalla mieltä, ajatuksia ja tunteita'. Kuntoutujalla on ollut kykyä tarkkailla ja tehdä havaintoja itsestään kuntoutusprosessin teemojen virittämänä. Erityisen voimaannuttava kokemus kuntoutujalle on ollut 'uskallus rakastua' ja 'vastaanottaa rakkautta'.

"Työpaikkani on myös vaihtunut."/.../"On vaikutusta, en stressaa"/.../"Parempi elää/en ahdistu niin paljon kun vaikeuksia tulee."/.../"Aslak avasi mieltä ja ajatuksia ja tunteita. Olen uskaltanut rakastua/ottaa vastaan rakkautta..."/.../"Uskallusta uusiin haasteisiin tullut! Olin vuoden monikultt. eskarissa, vuoden minulla oli oma osapväryhmä ja viime elokuussa "otin ja lähdin"...kuntaan sijaiseksi (hyvä ratkaisu!)..." (H11)

5.2.3 Oman hyvinvoinnin ja työkykyisyyden vahvistuminen (Kategoria B3)

Noin vuoden kestävä kuntoutusprosessin kesto mahdollistaa kuntoutujaa tarkastelemaan elämäänsä ja tekemään tarvitsemiaan muutoksia kuntoutusprosessissa asettamiensa tavoitteiden mukaisesti. Edellä olevassa kategoriassa olivat esillä kuntoutujien ilmaisuista itsetuntemukseen liittyvät merkitykset, joita he toivat esiin kuntoutuksen hyötymerkityksiä kuvatessaan.

Kuntoutujien kirjaamina tässä kategoriassa merkityksellisinä teemoina esiintyvät hyvinvointiin ja työkykyyn ja työhyvinvointiin liittyvät ulottuvuudet. Kuntoutujat ilmaisivat kokonaiselämän hyvinvointiin liittyvinä merkityksinä elintapamuutoksia koskevia seikkoja sekä valintojen tekemisen priorisoimalla asioita niin työssä kuin henkilökohtaisessa elämässä. Työstä esille nousevat merkitykset koskevat erityisesti oikeanlaisia työtapoja ja työn hallintaa sivuavia teemoja, jolloin korostuu työkykyisyyteen liittyvät tekijät.

Vaikuttaminen omaan hyvinvointiin

Kirjaamiensa arviointien perusteella kuntoutujat näyttävät pohtivan omaa ajankäyttöään, ”oman ajankäytön järjestely”(D3) ja siihen liittyvien valintojen tekemistä. He tunnustelevat henkilökohtaisen ajankäyttönsä muutoksia ja mahdollisuuksia suunnata käytettävissä olevaa vapaa-aikaansa tukemaan hyvinvointiaan, ”olen lisännyt vapaa-aikaa” (D4). Tämän voisi ymmärtää tarkoittavan henkilökohtaisessa käytössä olevaa aikaa, aikaa, jonka käytöstä kuntoutuja voi itse päättää, omien tarpeittensa mukaisesti. Ryhmä- ja yksilökeskusteluissa kuntoutujien kanssa tuli esiin useinkin seikka, jonka mukaan heidän on vaikeaa raivata päivittäisestä arjesta omaa, henkilökohtaista aikaa. Perheen, puolison, lasten, lastenlasten sekä omien - että appivanhempien tarpeet nousivat etusijalle ajan käytöstä keskusteltaessa. Kuntoutuja (G5) tunnistaa, että laadukkaampi vapaa-aika vaikuttaa myös työelämässä, toteamalla ”työ on mukavampaa, ei niin stressiä nyt”, joka toteutuu lisääntyneenä työhyvinvointina. Kuntoutusprosessi on herättänyt myös ajatuksia kokonaiselämäntilanteen yhteensovittamisesta ja elämän eri osa-alueiden vaikutuksesta. Näin elämänhallinnallisuus näiltä osin nousee tarkasteluun. Kuntoutuja on lähtenyt poistamaan elämästään ”turhia ’ajansyöjiä’”, joka mahdollistaa ajan suuntaamiseen uudelleen, ”’mukaviin’ juttuihin”. Henkilön kohdalla ”’mukavien’ juttujen” voidaan ajatella lisäävän jaksamista perheen arjessa toimiessa sekä työelämässä. Selkeään asioiden priorisoimiseen, valintojen tekemiseen viittaa kuntoutujan (G5) ratkaisu luopua ay-toiminnasta, joka on supistanut tavoitteen mukaisesti samalla hänen sosiaalista verkostoaan.

”Olen karsinut turhia ’ajansyöjiä’, aikaa enemmän ’mukaviin’ juttuihin. Siksi työ on mukavampaa, ei niin stressiä nyt.”/.../”Ehkä sai ajattelemaan kokonaisvaltaisemmin elämässä tapahtuvia asioita; työ, vapaa-aika, perhe, niiden yhteensovittamisen vaikutuksia. Ja miten vaikuttavat toisiinsa.”/.../”Vapaa-aika on nyt palkitsevampaa, liikunnan ja ”ressittömyyden” vuoksi. (Koetan vapaalla tehdä monipuolisesti erilaisia asioita”)/.../”Pienentynyt (kuntoutuja viittaa sosiaalisen verkoston laajuuteen/lis.am). (Ay-toiminnan lopettamisen myötä.) Oli toiveenakin. (G5)

Asioiden tärkeysjärjestykseen asettaminen valintoja tekemällä on selkeä askel itselle tärkeiden asioiden toteuttamisen mahdollisuuteen ja voimavarojen säilyttämiseen ja vahvistamiseen. Vaikuttamalla oman energian suuntaamiseen itselle tärkeisiin asioihin, perheeseen, harrastuksiin ja omaan hyvinvointiin, varmistaa se myös tasapainoa elämässä. Hyvinvoinnin paranemisesta on kyse myös seuraavilla kuntoutujilla, jotka ovat löytäneet henkilökohtaiseen elämäänsä uudenlaisia ulottuvuuksia.

”Aina jaksaa paremmin huomioida muut ja lähteä liikkeelle” (G3)

”Kiinnittää enempi huomiota työn ulkopuoliseen elämään” (K5)

Vastauksissaan kuntoutujat nostavat esiin työn kautta tulevan sosiaalisen kuormittumisen, joka on aivan ymmärrettävää. Kuntoutujathan edustavat valtaosaltaan työntekijöitä, joiden työn keskiössä on jatkuva vuorovaikutus potilaiden ja/tai asiakkaiden kanssa. Keskusteluissa (ryhmä- ja yksilökeskustelut) kuntoutujat kertoivat sulkevansa usein henkilökohtaisen puhelimensa vapaapäivinänsä, välttääkseen sosiaalista kanssakäymistä perheen ulkopuolisten kanssa. On hyvin merkittävää ja yksilön hyvinvoinnin kannalta ilahduttavaa, että kuntoutujat ovat kyenneet kuntoutumisprosessin aikana reflektoimaan elämäänsä ja tekemään havaintoja hyvinvointiin epäsuotuisasti vaikuttavista tekijöistä. Tämä johtaa tietoiseen vaikuttamiseen, sulkea pois elämää kuormittavia tekijöitä valintoja tekemällä.

”Työssä liikaakin sosiaalisia kontakteja, työajan ulkopuolella kaipaen hiljaisuutta ja yksin oloa. en kovin paljon osallistu seuraelämään, oma perhe edelleen tärkeä ja tukea antava.” (G1)

”Välillä hyvinkin laajaa (kuntoutuja viittaa sosiaalisen verkostonsa laajuuteen/lis.am.). Nyt vähentynyt – oma tietoinen valinta.” (J5)

Kuntoutuja B10, on löytänyt henkilökohtaisen tavan parantaa hyvinvointiaan ’antamalla aikaa itselle’. Tämä seikka nousee useinkin puheeksi ryhmäkeskusteluissa – oman ajan salliminen itselle ja miten on sen oikeutettu käyttämään. Maaseutumaisissa yhteisöissä naisen rooli on edelleen vahvasti työ- ja toimintakeskeinen myös kotioloissa – eikä siihen kuulu ’löhöily’, mitään tekemättömänä oleilu! Näin on ainakin vielä 1940-60 -luvulla syntyneiden ikäluokissa. Tämä on paljolti roolimalliin perustuvaa, jota kuntoutujat korostivatkin käydyissä keskusteluissa. Virkistävää valintaa tämä kuntoutuja kuitenkin edustaa sallimalla ajan ottamisen itselleen ja henkilökohtaisen asioiden aikataulutuksen. Näin elämään kehittyy rennompaa ote pakonomaisen, ulkopuolelta sanellun sijaan.

”Annan aikaa itselleni, voin löhöillä jos siltä tuntuu. Minun ei tarvitse kaikkea tehdä heti -> ajan käyttö tullut mukaan.”/...”Rennompaa ote elämään niin työssä kuin kotona. Jaan ongelmia muiden kanssa.” (B10)

Oman elämän ajallisesta käytöstä elämän eri osa-alueille kuntoutujat tekivät lähijaksolla henkilökohtaisen tehtävän, joka konkretisoi itse kunkin henkilökohtaisesti vallitsevaa tilannetta. Teemaan liittyen kuntoutujia pyydettiin reflektoimaan ja kirjaamaan lisäksi mm. henkisten voimavarojen sitoutumista eri sektoreille nykyisessä elämäntilanteessaan. Tavoitteena oli konkretisoida omaa tilannetta ja pohtia muutoksen tarvetta ja mahdollisuuksia.

Kuntoutujien yksilölliset tarpeet tulevat esille heidän nostamissaan merkityksissä. Edellä jonkun kuntoutujan valintana oli tarve vähentää sosiaalisia suhteita, kun taas kuntoutujat (E8 ja J2) ovat

halunneet suuntautua enemmän läheissuhteiden lisäksi harrastuksiin ja kodin ulkopuolisiin ihmissuhteisiin. On syntynyt ymmärrys sosiaalisten suhteiden merkityksestä hyvinvoinnille sekä kokemus saavuttaa valintojen kautta tasapainoa elämään.

”Ihmissuhteiden tärkeyden ymmärtäminen on vahvistunut ja elämä ”laajentunut” uusin ihmissuhtein ja ystävin.” (J2)

”Yritän pitää huolta, että energiaa riittää myös muuhun elämään esim. läheiset, harrastukset, itsensä huoltaminen ym.”/.../”Palikat ovat paremmin tasapainossa” (E8)

Useimmat kuntoutujat asettavat kuntoutusprosessissaan tavoitteekseen elintapojen muutoksia ja päämääränä on fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin edistäminen pitkällä tähtäimellä. Kuntoutuja B11 kirjoittaa ’hyvistä elämäntavoista’, mutta tarkoittanee juuri elintapoja, arkisia valintoja (liikuntaa, ruokailutottumuksia, päihteet, riittävä uni) elämässä. Elämänhallinnalliseen kypsyyteen viittaa ikääntymiseen liittyvien muutosten kuuluminen elämänkaarelle. Vaikka huolehdimme esimerkiksi fyysisestä kunnostamme, on asioita, joihin emme voi vaikuttaa.

”Hyvät elämäntavat antavat voimaa jaksamiseen työelämän jälkeenkin.” (B11)

”Oman kunnan ylläpito tuli selväksi ja olen sen myös kokenut omassa elämässä”/.../”Hyväksyn itsessäni tapahtuvat muutokset (iän mukana tulevat)” (B12)

Elintapoihimme voimme yksilötasolla vaikuttaa merkittävästi valintoja tekemällä ja näin on asian käsittänyt myös kuntoutujat, jotka nostavat esiin liikunnan hyötymerkitystä kunnan ylläpitäjänä ja vireyden ja jaksamisen lisääjinä. Kuntoutujien kohdalla on selkeästi kyse asioiden havaitsemisesta ja vaikutusmahdollisuuksien käytöstä omassa elämässä.

”Hyvä fyysinen kunto auttaa jaksamaan. Ulkoilu on a ja o.” (G3)

”Liikunta ja itsehoito auttaa” (K5)

”Liikunta jatkuu, on monipuolistunut..” (G5)

Oman mielenkiintoisen kategoriansa muodostavat kuntoutujat, joille muutos liittyy oivallukseen kokonaisyhyvinvoinnin hyötymerkityksestä, jossa eri osa-alueiden merkitys vaikuttaa kokonaisuuteen. Oivallukseen liittyy myös henkilökohtaisen panostuksen merkityksen ymmärtäminen omassa tilanteessaan, kuten mahdollisuus oman fyysisen kunnan ja vireyden kohottamiseen ja sen kautta jaksamisen parantamiseen työelämässä.

Tämän sisältöisissä merkitysilmaisissa tulee esille juuri henkilökohtainen vastuunotto omasta hyvinvoinnista. Ikääntyminen asettaa haastetta työstä selviytymiselle, mutta rentoutumisen kyky auttaa jaksamaan paremmin. Myös omien henkilökohtaisten toimintatapojen muutoksella voi

edistää psyykkistä kuntoutumistaan, esimerkiksi irti masennuksesta, kuten kuntoutuja L7 luonnehtii omaa kokemustaan.

”Sain masennuskierteen poikki tekemällä asiat konkreettisiksi ja muuttamalla toimintatapoja.” (L7)

”Ajatus, että vain itse voin vaikuttaa fyysisen kunnon tilaani”/.../”Mieleeni iskostunut säännöllisen liikunnan tarpeellisuus fyysisen kunnon sekä työssä jaksamisen säilyttämiseksi.”/.../”Aina kun olotila sallii, liikunta tulee ja haluaa harrastaa...” (A12)

”Virkeyttä ja jaksamista lisään ulkoilemalla mahdollisimman paljon” (J3)

”Oman kunnon ylläpito tuli selväksi ja olen sen myös kokenut omassa elämässä” (B12)

” Jaksan paremmin vaikka ikä tuo väsymistä, mutta osaan rentoutua paremmin” (C3)

”Hyvä fyysinen kunto auttaa jaksamaan. Ulkoilu on a ja o.” (G3)

”Sain hyviä selkäjumppaohjeita kotona on käytössä nykyään jumppapallo, pienet painot ja ’kuminauha’ lisäksi hierontalaite (I7)

”Säännöllinen kuntoliikunta, talvella hiihto ja nyt on kesällä pyöräily ja juoksu. Kuntosali liikunta on jäänyt vähälle harjoittelulle.”/.../” Panen listalle kuntopäiväkirjaan päivittäiset suoritukset. Kuntoutusjaksojen aikana pidettiin kuntopäiväkirjaa ja sillä on itselleni merkitystä.”/.../”Olen säilyttänyt tilanteen.”/.../”Fyysinen kunto on edelleen hyvä. Olen käynyt UKK-kävelytesteissä useana vuotena kuntoutuksen jälkeen. Punttijumppaa en ole säännöllisesti tehnyt enkä myöskään työpaikalla taukoliikuntaa.” (J5)

Kuntoutujien ilmaisujen perusteella kuntoutusprosessi on toiminut oman kunnon tilanteesta tietoa antavana ja aktivoivana tekijänä ja saatuja henkilökohtaisia ohjeita on hyödynnetty asianmukaisesti ja tuloksiakin tuottavasti. Joissakin ilmaisuissa on tulkittavissa, että liikunnallisen elintavan omaksuminen on vahvistunut tai se on löydetty osaksi henkilökohtaista elämäntapaa. Näissä jäljempänä olevissa otteissa näkyy henkilökohtaisesti koettuna myös motivaation merkitys vielä vuosia aktiivisen kuntoutusprosessin päättymisen jälkeen. Saatu tieto ja ohjaus sekä suositukset toimivat alkujaan liikkeelle panevana sysäyksenä omasta kunnosta huolehtimiseen ja aktiivinen toiminta ja tekeminen ovat jääneet osaksi sisällöllistä elämää.

”Antaa sysäyksen omaan elämään miten tulisi liikkua ja miten olet huonossa kunnossa” (I2)

”Liikuntamäärät pysyneet entisellään. Olka- ja käsivarsikipujen johdosta olen ottanut nyt käyttöön kuminauhajumpan (jota suositeltiin Aslakissa). Myös saliharjoittelu, tullut ryhmäjumpan tilalle. Terveellisesti syöminen.” (C7)

Kuntoutujien ilmaisuista näkyy, miten itsensä kuunteleminen ja tilanteen tunnistaminen on tärkeä osa hyvinvoinnin perustaa. Henkilökohtaiset voimavarat luovat kuitenkin kehystä ja rajaa muuttuvissa elämäntilanteissa ja edellyttävät kykyä asioiden priorisoimiselle.

Vaikuttaminen omaan työkykyyn ja työhyvinvointiin

”En ole enää ”tarpeellinen” joka asian tekemisessä.”/.../”Uskalsin jättää jaksamatta. Ei minun tarvitse tehdä kaikkea, meitähän on monta.”/.../”Rentoutta, uskallusta ’olla psykiatrinen hoitaja’ ilman suurempia päämääriä.” (L7)

Edellä kuntoutuja L7, ilmaiseen oppineensa uudenlaista suhdetta työhön prosessoidessaan sitä ja sen asettamia vaatimuksia ja siihen, mitä häneltä odotetaan. Mutta samalla hän kantaa vastuuta myös omasta työkyvystään ja jaksamisestaan psykiatrisena sairaanhoitajana. Rento vastuullisuus sisältää omien voimavarojen tunnistamisen kuntoutujan ajatusten mukaisesti ja se korostaa samalla henkilökohtaista roolia oman elämän asiantuntijuudesta. Arvojen muotoutumista, arvovalintojen perustaa ja niiden merkitystä elämässä käsiteltiin näidenkin kuntoutujien yhtenä ryhmäkeskusteluteemana. Kuntoutujat pysähtyivät pohtimaan ryhmissä omia henkilökohtaisia arvojaan ja niiden järjestystä. Usein näissä keskusteluissa tuli havainnoksi työn arvostuksen jääminen terveyden, perheen ja sosiaalisten suhteiden jälkeen.

”Ei tarvitse ajatella että työ on kaikista tärkeintä elämässä”/.../”kiinnittää enempi huomiota työn ulkopuoliseen elämään” (K5).

Arvioitavaksi jää, ilmeneekö näissä kuntoutujan ilmaisuissa myös hänen yksilölliset arvonsa suhteessa työn merkitysarvoon elämässä? Edellä olevien lainaukset, L7 ja K5, kertovat ainakin asioiden ensisijaistamisesta oman hyvinvoinnin ja työkykyisyyden varmistuksessa.

Työhön liittyvinä merkityksinä kuntoutujat ilmaisevat työnhallintaan liittyviä käsityksiään eri yhteyksissä. Työn hallinta on yksi keskeisimmistä työkykyyn ja työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Työn hallintaan liittyy tunne henkilökohtaisista mahdollisuuksista vaikuttaa työhönsä ja esimerkiksi sen aikatauluttamiseen ja rytmitykseen. Kuntoutujat tunnistavat kuntoutusprosessista kumpuavia työn hallintaan liittyviä hyötymerkityksiä, joita he ilmaisevat henkilökohtaisina kokemuksinaan.

”Oli hyvä (kuntoutuja viittaa kuntoutukseen kokonaisuudessaan/lis.am) ja siitä oli selkeästi hyötyä. Työn hallinta on parantunut ja syventynyt” (B11)

”Hallitsen työni paremmin kuin ennen” (A5)

”Asiat pysyvät ’hanskassa’ – peruna kerrallaan” (J3)

”Yritän tehdä yhden työn ensin loppuun ja mietin seuraavaa vasta sitten (lasten kanssa ei aina onnistu)” (I7)

Kuntoutuja B12 tunnistaa jaksavansa työssään aiempaa paremmin. Sitaatista voi ymmärtää, että siihen vaikuttavina tekijöinä korostuvat työn kehittämisen parantuminen ja sitoutuminen työhön on kaiken kaikkiaan parantunut. Ilmaisusta ei voi päätellä koskeeko sitoutumisen parantuminen työhön kuntoutujaa itseään vai kaikkia työyhteisön jäseniä. Johtopäätöksenä voidaan kuitenkin pitää työhyvinvoinnin lisääntyneen.

”Jaksaa paremmin työssä, yhteinen työn kehittäminen parantunut, vähän sairaspöissaoloja. Sitoutuminen kaiken kaikkiaan parantunut.”(B12)

Kuntoutusjaksojen teoriaosuuksissa ja ryhmäkeskusteluissa käsiteltiin paljon työkykyyn ja työn hallintaan sekä ajankäyttöön liittyviä teemoja. Edellä oleva kuntoutuja J3, olikin tarkalla korvalla kuunnellut jonkun teemakeskustelutuokion alustusta, jossa olin lainannut psykologi Keijo Tahkokallion lanseeraamaa vertausta elämästä ämpärillisenä perunoita. Poimimalla ämpäristä yhden perunan kerrallaan kuorittavakseen, voi välttää ahdistusta, jonka ajatus kokonaisen ämpärillisen kuorimisesta selviytymisestä herättää. Samaan toimintamallin muutokseen viittaa myös toinen kuntoutuja (I7).

Kuntoutujan toteamus ”oppinut ajattelemaan, että ei tarvitse kaikkea hallita täydellisesti” (G4), sisältää oppimisprosessin onnistumista kuormituksen hallinnasta työssä tietyltä osin. Vaateliaisuus itseään kohtaan ja pyrkiminen täydellisyyteen johtaa helposti ylikuormittumiseen ja sen seurauksena työssä uupumiseen. Hoiva- ja huolenpitotyössä työskentelevät ovat tunnetusti alttiita työuupumukselle. Heitä ohjaa työssään halu auttaa ja kokevat niiltä osin työnsä hyvin merkityksellisenä. He ovat valmiita panostamaan työtehtäviinsä oman jaksamisensa kustannuksella. Edellä oleva kuntoutuja on prosessoinut omaa työsuoritustaan ja hyväksynyt, ettei tarvitse tavoitella täydellisyyttä.

Kaikilla kokemus työn hallinnasta ei ole kuitenkaan yhtä suotuisa. Kuntoutuja G1 ilmaisee ottaneensa aiempaa kriittisemmän näkemyksen työpaikalla vallitsevaan tilanteeseen. Hän perustelee hallitsematonta työtilannettaan henkilöresurssivajeella ja nimittääkin tilannetta hallitsemattomaksi kaaokseksi. Miettimistä aiheuttaa seikka, voiko kuntoutuksen lähijaksoilla käsitellyillä teemoilla olla jossain määrin jopa agitoivaa vaikutusta kuntoutujien kokemuksiin arkisessa työssä? Myös kuntoutuja D5 tunnistaa työssään ajoittaista kaoottisuutta.

”Kriittisemmin suhtaudun asioihin, nykyisen työpaikkani koen hallitsemattomaksi kaaokseksi, asiakas määrät kasvavat kovalla vauhdilla –työntekijöitä ei oteta tarpeeksi –aina vaan enemmän on ehdittävä, enemmän ilt- ja viikonloppu vuoroja –urakkatyö ilman taukoja ...”(G1)

”Työhallinta ryöstäytyy välillä käsistä” (D5)

Oman työkyvyn ja jaksamisen arviointi ei ole niitä helpoimpia asioita työelämässä. Työyhteisön uudelleen organisointien ja toimintamallien kautta saattaa kuitenkin avautua mahdollisuuksia tehdä valintoja ja parantaa omaa työhyvinvointiaan ja vaikuttaa näin omaan työkykyyn ja jaksamiseen. Kuntoutuja A10 käytti työyhteisössään henkilökierron mahdollisuutta ja siirtyi vastuullisemmasta tehtävästä (tiimivastaava) perustyöhön. Henkilökohtaisella tasolla työntekijää voitaneen pitää voittajana, joka tunnisti omat voimavaransa ja teki ratkaisunsa elämäntilannettaan ja työhyvinvointia parantavalla tavalla.

”Työnkierron kautta työnkuva muuttui tiimivastaavasta -> rivityöntekijäksi. Sain kuitenkin aikaa itselle, oman työhyvinvoinnin myötä jaksoi paremmin tehdä...”(A10)

Arkisiin valintoihin työelämässä kuuluu myös ratkaisu sairauslomalle jäämisestä. Yleisesti tiedossa olevan käsityksen mukaan kynnys jäädä sairauslomalle on kohtuullisen korkea. Yleisempää onkin, että töihin tullaan sairaana tai ainakin puolikuntoisena. Tämä teema keskusteltiin usein kuntoutuksen pienryhmissä, joissa pohdittiin työntekijän oikeutta sairauslomaan tai kuten nykyisin puhutaan ’sairauspoissaoloon’. Seuraavassa lainauksessa kuntoutuja käyttää sairauspoissaolon valintaa oikeutenaan eikä syyllistä itseään ratkaisustaan vaan tukee myös työyhteisössään muitakin toimimaan näin.

”Kynnys sairaslomalle jäämiseen ei harmita ja pyrin tukemaan toisia jotka tulevat sairaana töihin. (A10)

Omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen voimavaransa tunnistamalla kuntoutuja varmistaa kokonaisvaltaisen työkykyisyyden säilymisen pitkällä tähtäimellä. Tekemällä voimavaroja tukevia valintoja, kuten työpaikan vaihtamisen, kuntoutuja auttaa itseään voimaan paremmin.

”Vaihdan jatkossa surutta uuteen paikkaan jos ilmapiirissä on pahoja ongelmia esim. huono johtaminen ym. kohdallani näin oli” (E8)

”Uusi työpiste – uudet työtoverit -> oli ihana ratkaisu kohdallani” (A3)

Edellä olevassa näytteessä (E8) kuntoutujalla oli kyky tunnistaa omat tarpeensa tilanteessa, jonka hän koki johtuvan huonosta johtamisesta työyhteisössä. Uusi työpiste uusine työtovereineen voi myös toimia positiivisena tekijänä. Työilmapiiri ja siihen vaikuttavat tekijät puhuttivat poikkeuksetta paljon kuntoutujia ryhmäkeskusteluissa ja tutkimuksessa vastanneilta kuntoutujilta siihen tuli myös erilaisia heidän kokemuksistaan kumpuavia käsityksiä toimimisesta työyhteisössä.

Jokainen joka on toiminut erilaisissa työyhteisöissä, tunnistaa työilmapiirin merkityksen työn tulokseen, työssä viihtymiseen ja kokonaistyöhyvinvointiin. Kuntoutuja B11 nostaa esiin halunsa myönteisyyden ilmapiirin lisäämisestä työyhteisössä:

”Myönteistä ajattelua ja positiivisuuden lisäämistä olen tuonut työyhteisöön”.

Vahva liittyminen työyhteisöön, erilaisuuden hyväksyminen, suvaitsevaisuus, huumorin käyttäminen sopivasti oikeissa paikoissa ja ennen kaikkea hyvät tavat vahvistavat tunnetusti työyhteisöllisyyttä, unohtamatta avoimuutta. Ja tätä kaikkea tiedetään edistävän johdon tukeva, oikeudenmukaisuuteen ja tasapuolisuuteen tähtäävä toiminta. Positiivinen asenne ja kyky tulla toimeen erilaisten työkavereiden kanssa, toisten tarpeiden huomioiminen sekä tiiminä toimiminen luovat otollista maaperää hyvinvoinnille yksilötasolla ja voimaannuttavat samalla koko työyhteisöä. Seuraavat kuntoutujien ilmaisut liittyvät heidän kokemuksiinsa työilmapiiristä ja työyhteisön toimimisesta kuntoutusprosessin jälkeen:

”Tarve kuulua työyhteisöön/olla ihminen ihmiselle niin työkavereille kuin asiakkaille”/.../”Ymmärrystä työtovereiden jyrkkiinkin negatiivisiin asenteisiin työpaineen ”kourissa”.” (A2)

”Koska on tällä hetkellä useampi työpiste. On tullut hyvin toimeen eri työkaverien kanssa” (G4)

”Suvaitsevaisuutta” (A10)

”Huumoria käytän paljon (pyrin olemaan loukkaamatta ketään)” (B10)

”Kaikista työkavereista ei tarvitse pitää. Toimeen on silti tultava. Siinä haaste.” (G5)

”On avoimempi” (H3)

”Puhuminen lisää ymmärtämistä. Osaan auttaa/tukea muita omista kokemuksistani viisastuneena” (H4)

”Puurtamiseen tullut iloisuutta” (J4)

”Parantunut koska molemmat työntekijät osallistuivat kuntoutusjaksolle samalle.” (J5)

”Pyrkinyt näkemään työyhteisön tiiminä” (K3)

”Yritän ajatella positiivisesti, vaikka ei aina helppoa” (K5)

”Osaan ottaa huomioon alaiseni tarpeet paremmin (ehkä!)” (K6)

Vaikka kuntoutusprosessin yhtenä tavoitteena olikin lähijaksoilla esillä olleiden teemojen käsittely työyhteisössä ja hyvien käytäntöjen siirtäminen kunkin työyhteisön hyödyksi, niin kaikkien kohdalla myönteistä vaikutusta ei ole esimerkiksi työilmapiirin osalta kuitenkaan havaittavissa.

”Tällä hetkellä ei paras mahdollinen (kuntoutuja viittaa työilmapiiriin/lis.am). tyytymättömyyttä asiakkailta, työntajalta ja työkavereilta monissakin asioissa.”(G1)

”Ilmapiiiriongelmia on edelleen” (J1)

Omaan fyysisen kunnan säilyttämiseen ja ylläpitämiseen vaikuttaminen hyödyntävät jokaista ja erityisesti se korostuu hyvää fyysistä työkykyä ja jaksamista edellyttävissä ammateissa, joita nämä kuntoutujaryhmät suurelta osin edustivat.

”Pitämällä huolta fyysisestä kunnosta ja riittävästä levosta psyykinen puoli voi paremmin ja jaksaa tehdä töitä paremmin. Työn mukanaan tuomiin haasteisiin vastaaminen on myös helpompaa.”/.../”Kun työntekijänä voin hyvin, pystyn kehittämään työtänikin paremmin.”/.../”Riittävä liikunta, oikeat työskentelytavat, riittävä lepo ja itselle sopiva ravinto auttavat jaksamaan.”(I10)

Edellä olevat lainaukset kertovat, että vaikuttaminen omaan hyvinvointiin fyysisestä kunnosta huolehtimalla on ottanut tilansa kuntoutujien elämässä. Kuntoutajat voivat vaikuttaa omaan työkykyyn ja -hyvinvointiinsa myös uudistamalla työtapojaan, joka käytännössä tarkoittaa valintaa työskennellä uudella, vähemmän kuormittavalla tavalla. Omien työtapojen kehittäminen ja hyvinvoinnin parantuminen, voimaantuminen, vahvistaa työssä selviytymistä ja luo pohjaa kokonaishyvinvoinnille, myös tulevaisuutta ajatellen. Lähijaksoilla kuntoutajat paneutuivat henkilökohtaiseen tilanteeseensa ergonomian osalta ja mahdollisuuksiin tehdä muutoksia tarpeen mukaan työpaikoilla tässä suhteessa. Ergonomian hyötymerkitys kuntoutusprosessissa onkin vahvasti mukana kuntoutujien ilmaisuissa, joka on tärkeää huomioiden kuntoutujien työn tekemisen areenat pääosin hoito- ja huolenpitotyössä. Oikeiden, vähemmän kuormittavien työtapojen oppimisprosessillinen sisäistämisen merkitys korostuu ilmaisuissa:

”Olen pysynyt työskentelemään oikeita työtapoja noudattaen.” (A5)

”Muistan käyttää ”satulatuolia”, mutta en aina muista oikeita työasentoja”. (C7)

”Otan työasennot paremmin huomioon” (D5)

”Hyvä ergonomia ”selkärangassa” (G3)

”Tarkistan aina välillä istuma-asentoani” (J3)

”Otan työasennot paremmin huomioon” (D4)

Kuntoutusprosessikokemuksina ergonomian hallintaan liittyvien hyötyjen ohella, oma työssä selviytymisen parantuminen ja halu kehittyä työssä näkyvät hyötyinä kuntoutujien ilmaisuissa. Kiinnostus uudella tavalla tekemiseen sekä rohkeus työn uudistamiseen, kokeiluun ja itsensä kehittämiseen työntekijänä kouluttautumalla ja hankkimalla lisätietoa on lisääntynyt. Näin

yksilötason hyötymuutokset laajenevat osaksi kuntoutujan toimintaympäristöä. Uskallus mielipiteiden ja mieltä vaivaavien asioiden esittämiseen parantavat työyhteisöjen toimivuutta ja vievät kehitystä eteenpäin:

”Edelleen on kiinnostusta oppia uusia asioita. Kehittäminen työssä on palkitsevaa. Aina kaikki muuttuu (hyvä niin) ja siksi riittää asioita, joita ei ole ennen saanut edes kokeilla.” (G5)

”Ns. vanhempana työntekijänä, kokemuksen ja tiedon siirtoa nuoremmille ’hiljaisena tietona’” (A10)

”Omia ideoita tuon esiin” (C7)

Lisäksi lukuun 5.2.2 viitaten: kasvanut rohkeus ideoiden, oman kokemuksen ja tiedon siirtämiseen työkavereille, mahdollistaa oman panoksen tuomisen työyhteisön hyödyksi. Muutosta työssä ei koeta ongelmana vaan se kääntyy voimaannuttavaksi yhteisölliseksi tehtäväksi: pääsee kokeilemaan uutta! Ajatukseen sisältyy positiivinen asenne kehittämistehtäviin työssä, se on palkitsevaa.

Ilahduttava yksityiskohta löytyy kuntoutujan (H4) ilmaisusta. Hän luopui kuntoutusprosessin aikana esimiestason työtehtävistä ja palasi rivityöntekijäksi:

”Pää ei mene sekaisin, kun saa keskittyä vain ”omimpaan”, mieluisaan tekemiseen -> itsetunto palasi: - olen tässä hyvä; uuden oppimisen halu palannut” (H4).

Kuntoutuja teki valintansa, jonka seurauksena työhyvinvointi ja jaksaminen on kohentunut ja palauttanut itsetunnon. Varsinainen itsetunnon kruunautuminen kiteytyy toteamukseen ”olen tässä hyvä”. Enempää tuskin tohtinee toivoa!

5.3 Empirian yhteenveto ja pohdinta

Empiirisen analyysini perusteella sain vastaukset asettamiini kahteen tutkimuskysymykseen. Kuntoutajat arvioivat merkittäviksi kuntoutusprosessia hyödyntäneiksi ja sen toteutumista tukeviksi tekijöiksi ulottuvuuksia, jotka liittyivät kuntoutuksen ulkoisiin merkitystekijöihin kuntoutusprosessissa ja tämä kuvauskategoria taso vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni. Tällaisena kuntoutusprosessia tukevana tekijänä kuntoutajat toivat esiin kuntoutuksen oikea-aikaisuuden, ajankohtaiseksi koetun mahdollisuuden. Ilmaisuihin oikea-aikaisuus liittyi otolliseen henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen, subjektiiviseen kokemukseen kuntoutuksen tarpeesta, kuntoutusprosessin ennaltaehkäisevään merkitykseen ja työuran jatkumisen varmistumiseen.

Toisena hyötykategoriana kuntoutujien ilmaisuihin erottuivat lähikuntoutusjaksoihin liittyvät monet

myönteiset kokemukset lähikuntoutusjaksoilta: kuntoutuksen toteutumispaikkaan liittyvät puitteet toimintaympäristönä, lähijaksoilla saatu ammattimainen tuki ja kannustus sekä onnistunut ryhmäytyminen vertaistuen mahdollistajana.

Ilmaisuissaan kuntoutujat arvioivat kuntoutuksen lähijaksojen aikaista ohjaajilta saamansa ammattimaista tukea ja kannustusta merkitykselliseksi lähijaksojen aikaisessa toiminnassa. Myös vertaistuki, kokemuksellisenä sosiaalisen tuen muotona, mahdollistui kuntoutujaryhmissä luottamuksellisen ilmapiirin synnyttämänä. Tutkimuksessa mukana olleet kuntoutujat ilmenisivät kuntoutuksen lähijaksoja merkittävänä mahdollisuutena käsitellä ja jakaa asioitaan ja tunteitaan ryhmässä. Vuosien ohjaajakokemuksella ja ryhmäläisiltä saamani palautetiedon perusteella, tiedän vertaistuen vahvistuneen virallisen päiväohjelman ulkopuolellakin ja sen ulottuneen myös välijaksoille. Vertaistukea todistettavasti hyödynnettiin tässä tutkimusjoukossa kuntoutusprosessin päättymisen jälkeenkin:

”Olen saanut hyviä ystäviä kuntoutus porukasta. Kokoonnutaan yhteen kerran vuodessa viikonlopuksi, yleensä kesäkuun alussa. Ne on ollut todella mukavia ja rentouttavia viikonloppuja. Tänä kesänä mennään Kittilään.” (D4)

Kuntoutusohjelman mukaisissa kuntoutusryhmissä ja vapaamuotoisissa tapaamisissa vertaistuki näyttää syntyvän ja kehittyvän spontaanisti, kun sille vaadittavat elementit ovat olemassa.

Kuntoutuksen ulkoisissa merkityksissä kolmanneksi kategoriaksi muodostui kuntoutuksen aikana saatu tieto ja ohjaus. Se koostui kuntoutuksen aikaisen tiedon merkityksestä ja sen hyödyntämisestä henkilökohtaisesti sekä tiedon jakamisesta työyhteisössä. Asiantuntijoiden kautta saatavaa tietoa ja ohjausta kuntoutujat käyttivät hyväkseen henkilökohtaisella tasolla, kun saatu tieto mahdollisti laajentuneen näkökulman asioihin ja he kykenivät reflektoimaan tilannettaan saadun tiedon kautta. Tähän kategoriaan kytkeytyy oleellisesti tavoitteelliseen kuntoutukseen liittyvä oppimisprosessillinen piirre.

Vastuunotto itsestä huolehtimisessa – vastaa toiseen tutkimuskysymykseeni kuntoutujien käsityksistä kuntoutusprosessin hyötymerkityksistä työhön ja hyvinvointiin. Kuntoutujat ovat kuntoutusprosessissaan toteuttaneet muutoksen mahdollisuuden hyödyntämisen tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa tunnistamalla henkilökohtaisen muutostarpeen ja toteuttaneet sen sitouttamalla itsensä muutoksen tekemiseen. Tavoitteiden asettamisen prosessissa kuntoutujat joutuivat pohtimaan henkilökohtaisen muutoksen tarvetta, arvojaan ja omia voimavarojaan muutoksen toteuttamiseen. Kuntoutujien ilmausten perusteella tavoitteiden ja siihen liittyvien teemojen pohdinta selkeytti asioita ja auttoi kuntoutujia ”ajattelemaan kokonaisvaltaisemmin” (G5) ja

pysähtymään sekä tunnistamaan kokemus, kuten ”mutu-tuntuma poistui, varmuus tavoitteista tuli tilalle”(H4).

Kuntoutuksessa muutos lähtee ajatuksesta ’toisesta tilasta’. Ajatusta seuraa muutoksen tarpeen kokemuksen merkityksellistäminen. Jo aiemmin siteeraamani kuntoutuja (H11) kiteyttää prosessiaan näin:

”Aslakista alkoi ajatustyö” (kuntoutuja viittaa tavoitteiden asettamisen merkitykseen/lisäys/am) /.../”On ollut viime vuosien aikana uskallusta isoihin muutoksiin!”.

Toisena kokonaisuutena kuntoutujia hyödyntävistä tekijöistä nousivat esille itsetuntemukseen ja itsetunnon paranemiseen liittyvät merkitykset, mitkä toimivat uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina. Tämä ulottuvuus rakentuu kuntoutujan omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamisesta ja rohkeudesta ilmaista omia tarpeitaan ja rajojaan. Toteutuessaan nämä tekijät varmistavat muutoksen mahdollisuuden hyödyntämisen toiminnaksi. Omien voimavarojen tunnistaminen kytkeytyy omien tarpeiden tunnistamiseen: mihin voimavarani riittävät ja toisaalta, mitä haluan, mitä tarvitsen elämältä? Saadessaan lisää rohkeutta ja uskallusta ilmaista omia tarpeitaan, kuntoutuja voi siirtyä aktiiviseen vaikuttamiseen omaan elämäänsä rajaamalla ja valintoja tekemällä. Kuntoutujilla vaikuttaminen omaan hyvinvointiin mahdollistui valintoja tekemällä, esimerkiksi ajankäytön suhteen. Edellä lainattu kuntoutuja (H11), oli kuntoutusprosessin aikana oivaltanut ja oppinut jotakin olennaisesta itsestään, omista tarpeistaan. Hän oli pohtinut tilannettaan ja rohkaistunut muutoksiin, joista hän kertoo edelleen:

”Työpaikkani on myös vaihtunut.” /.../”On vaikutusta, en stressaa”/.../”Parempi elää/en ahdistu niin paljon kun vaikeuksia tulee.”/.../”Aslak avasi mieltä ja ajatuksia ja tunteita. Olen uskaltanut rakastua/ottaa vastaan rakkautta...”/.../”Uskallusta uusiin haasteisiin tullut! Olin vuoden monikultt. eskarissa, vuoden minulla oli oma osapväryhmä ja viime elokuussa ’otin ja lähdin’ ... kuntaan sijaiseksi (hyvä ratkaisu!)...” (H11).

Kuntoutujan prosessi toimii hyvänä esimerkkinä tavoitteellisen muutoksen tekemisen ja valintojen merkityksistä ja siitä, miten ’hyvän kehä’ toimii käytännön elämässä. Otteista piirtyy kuva minäkäsityksen muutoksesta, vahvistumisesta. Voitaneen puhua voimaantumisesta.

Lähtökohtaisesti työikäisten kuntoutuksella tavoitellaan parempaa työ- ja toimintakykyä, näin oli myös tutkimuksessa mukana olleiden Aslak®-kuntoutujien kohdalla. Tutkimustuloksissa näkyy omana ulottuvuutenaan kuntoutujien vahvistunut kyky vaikuttaa omaan työkykyyn ja työhyvinvointiin. Vastuunotto omasta fyysisestä kunnosta huolehtimisesta näkyi käytännössä kuntoutujien asettamissa tavoitteissa ja toiminnassa ja tuloksissa ilmeni kuntoutujien kokemus

erityisesti liikunnan ja fyysisen kunnon positiivisista vaikutuksista niin omaan hyvinvointiin kuin työkykyyn ja työhyvinvointiin.

Erityisesti fyysisesti kuormittavan työn parissa työskentelevien oppimiskokemus työhön liittyvän hyvän ergonomisen työskentelyn merkityksestä tuli korostuneesti esille. Tämä työkykyyn ja työhyvinvointiin kytkeytyvä oppiminen työasentojen huomioimisesta ja työskentelytapojen muutoksista vähemmän kuormittaviksi, vähentävät tunnetusti riskiä tukielinten ennenaikaisille ongelmille. Kuntoutujien kohdalla vaikuttaminen omaan työhyvinvointiin valintoja tekemällä (henkilökierto, työpaikan vaihtaminen) tai osallistuminen työn kehittämiseen ja uuden oppimiseen pohjanee kokemukseen työn riittävästä mielekkyydestä. Työpaikan vaihtaminen ratkaisuna osoittaa yksilötasolla vahvuutta muutoksen tekemiseen omassa tilassaan. Työn mielekkyyden varmistamisesta on kyse kuntoutujan aikoessa ”vaihtaa jatkossa surutta työpaikkaa, mikäli työyhteisössä ilmenee ongelmia (E8).

6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Yhteenveto

Lähdin tutkimuksessani kysymään Aslak® -kuntoutujien käsityksiä kuntoutusprosessin hyötymerkityksistä ja toisaalta prosessia hyödyttävistä, tukevista tekijöistä. Lähestyin tutkimuskohdetta kahden tutkimuskysymyksen kautta: Millaiset tekijät kuntoutujien ilmaisemina käsityksinä hyödyttävät kuntoutusprosessin toteutumista? Millaisia käsityksiä kuntoutajat ilmaisevat kuntoutusprosessin hyötymerkityksinä työhön ja hyvinvointiin ja miten kuntoutajat kuvaavat näitä hyötymerkityksiä?

Tutkimusaineistoni koostui 47 Aslak®-kuntoutukseen vuosina 2005-2006 osallistuneen kuntoutujan vastauksista kirjalliseen jatkotutkimuskyselyyni, koskien kuntoutukseen osallistumisen merkityksestä työelämään, hyvinvointiin ja elämäntilanteeseen. Kirjallisen lomakekyselyn toteutin vuoden 2011 alussa ja kertyneen aineiston käsittelin fenomenografisen tutkimusotteen mukaisesti. Tutkimukseni pääosassa ovat kuntoutujien henkilökohtaisesti ilmaisemat käsitykset kuntoutusprosessin hyötytekijöistä ja prosessia myönteisesti tukevista tekijöistä.

Tuloksista muodostui kuusi tutkimuksen tuloksia kuvaavaa kategoriaa, tiivistyen kahteen kuvauskategoriaan. Kuvauskategoriat kuvaavat ilmiötä käsitteellisellä tasolla.

Kuntoutuksen ulkoiset merkitykset kuntoutusprosessissa -kuvauskategoria sisältää onnistuneen kuntoutusprosessin mahdollistavia ja sitä tukevia merkityksiä. Kategoriataso – kuntoutusprosessia hyödyttävistä ja sen toteutumista tukevista tekijöistä – rakentui kuntoutujien ilmaisuista, jotka sisälsivät kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen, lähikuntoutusjaksojen aikaisiin kuntoutusprosessia tukeviin – ja kuntoutusprosessin aikana saatuun tietoon ja ohjaukseen liittyvät ulottuvuudet. Kuntoutuksen oikea-aikaisuus -kategoria merkitysyksikkötasolla näkyy kuntoutujien myönteisenä subjektiivisena kokemuksena kuntoutuksen ajankohtaisuudesta sekä merkityksenä työuran jatkumisen turvaamisen mahdollistumisesta.

Kuntoutusprosessia tukevat tekijät lähikuntoutusjaksoilla -kategoria ilmentää kuntoutujien käsityksiä lähikuntoutusjaksojen puitteiden -, kuntoutujan saaman ammattimaisen tuen ja kannustuksen merkityksistä – sekä vertaistuesta onnistuneen ryhmäytymisen seurauksena. Kuntoutusprosessin aikainen tieto ja ohjaus -kategoria merkityksellistyy kuntoutuksessa saatuna tietona ja sen henkilökohtaistamisena sekä tiedon jakamisena edelleen työyhteisössä.

Vastuunotto itsestä huolehtimisessa – muodostaa toisen kuvauskategoriataason. Se rakentuu kolmesta kategoriasta. Kattegoria 'Henkilökohtaisen muutoksen mahdollisuuden hyödyntäminen tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa' – koostuu merkitysyksikköinä: henkilökohtaisen muutostarpeen ja –mahdollisuuden tunnistamisesta, tavoitteiden asettamisesta ja sitoutumisesta muutokseen.

Toisena kategoriana 'Itsetuntemuksen ja itsetunnon paranemisen merkitys uskalluksen ja rohkeuden vahvistajina' ilmentää kuntoutujan omien voimavarojen tunnistamisen, rohkeuden ja uskalluksen ilmaista ja toteuttaa omia rajojaan. Kolmannessa kategoriassa: 'Hyvinvoinnin ja työkykyisyyden vahvistuminen' –korostuu kuntoutujien vaikuttaminen omaan hyvinvointiin, työkykyyn ja työhyvinvointiin.

Kuntoutus on monitahoinen prosessi, johon vaikuttavat monet tekijät: ulkoisina tekijöinä lainsäädännölliset – ja kuntoutusjärjestelmään liittyvät, kuntoutusprosessia ohjaavat – sekä toteutukseen liittyvät sisällölliset elementit. Kuntoutajat yksilöinä tuovat prosessiin oman henkilökohtaisen ulottuvuutensa. Näiden eri tekijöiden vaikutus on tullut näkyviin tässä tutkimusaineistossa ja ne ovat osaltaan nähtävissä edellä esittelemissäni tutkimustuloksissa. Tulosten kategoriat kuvastavat tutkimukseen osallistuneiden Aslak® -kuntoutujien käsityksiä kuntoutusprosessin toteutumista hyödyttäneistä ja toisaalta kuntoutusprosessin hyötymerkityksistä työhön ja hyvinvointiin. Kategorioiden pohjalta olen kiteyttänyt seuraavat johtopäätökset:

1. Tietyt kuntoutuksen ulkoiset merkitystekijät: oikea-aikaisuus, kuntoutusprosessia tukevat tekijät lähikuntoutusjaksoilla sekä kuntoutusprosessissa saatu ammattimainen tieto ja ohjaus luovat pohjan onnistuneelle kuntoutusprosessille ja mahdollistavat kuntoutujalle osaltaan menestyksellisen kuntoutusprosessin
2. Onnistuneessa kuntoutujaa hyödyntäneessä kuntoutusprosessissa, kuntoutuja on ottanut vastuun itsestä huolehtimisesta. Hän kykenee ulkoisten merkitystekijöiden tuella ja voimavarojaan hyödyntämällä viemään omaa henkilökohtaista, tavoitteellista kuntoutusprosessiaan suotuisasti päämääräänsä. Tätä prosessia vahvistaa kehittynyt itsetuntemus, rohkaistuminen toteuttamaan omia rajojaan ja toimiminen oman hyvinvoinnin ja työkyvyn parantamiseksi

Edellä olevia kuntoutukseen kiinteästi liittyviä ulkoisia merkitystekijöitä sekä kuntoutujien yksilölliseen kuntoutusprosessiin kytkeytyviä sisäisiä merkitystekijöitä tulee tarkastella ja

huomioida suunniteltaessa työikäisten kuntoutusprosesseja. Aslak® -kuntoutuksella on omassa historiassaan ollut paikkansa kuntoutujien yksilöllisessä elämässä, jota todistaa kuntoutujan (H4) kokemus Aslakista ”yhtenä käännekohtana elämääni”/.../”etten masentuneenakaan ’uponnut’ vaan sain sieltä voimia pitämään puoliani.”

6.2 Tulosten reflektio

Tutkimukseni tulokset pohjaavat Aslak® -kuntoutusprosessiin osallistuneiden ja kyselyyn vastanneiden kuntoutujien kokemukseräisiin käsityksiin kuntoutuksen hyödyistä ja kuntoutusprosessiin myönteisesti vaikuttaneista tekijöistä. Ilmaistut tekijät ovat olleet kokijalleen merkityksellisiä ja näitä kokemuksiaan kuntoutuksesta he ovat käsitteellistäneet kirjallisissa vastauksissaan, joita tutkimuksen tekijänä olen tulkinnut asiayhteyksissään luokittelemalla ne merkitysyksiköihin ja edelleen kategorioiksi fenomenografisen tutkimusotteen mukaisesti.

Jokaisen tutkimuksessa mukana olleen 47 Aslak® -kuntoutujan kuntoutumisprosessin polku oli taatusti yksilöllinen ja siihen olivat vaikuttamassa kunkin kuntoutujan yksilöllinen kyky hyödyntää ja omaksua kuntoutusprosessissa käsiteltyjä asioita. Myös elämäntilanne ja voimavarat panostaa kulloiseenkin elämän- ja työtilanteeseen vaihtelivat yksilöiden kohdalla. Tämän tutkimuksen tulokset kertovat fenomenografisen tutkimusotteen mukaisesti kohteena olleiden Aslak®-kuntoutujien kollektiivisen käsityksen kuntoutuksen hyödyistä ja prosessia tukevista tekijöistä, eikä tuloksista voida lukea yksittäisen kuntoutujan hyötykokemusta.

Ulkoiset merkitystekijät onnistuneen kuntoutusprosessin mahdollistajina

Tuloksia arvioitaessa havaintona yllättää se, miten selkeästi niissä peilautuu kuntoutusprosessin ulkoisten tekijöiden merkitykset suotuisan kuntoutusprosessin mahdollistavina tekijöinä. Kuntoutuksen oikea-aikaisuus, prosessia tukevat tekijät lähijaksolla (puitteet, vertaistuki, ammattimainen tuki ja kannustus) ja tiedon ja ohjauksen merkitykset kuntoutusprosessin aikana liittyvät eittämättä käytännössä moniin muihinkin toteuttaviin, tuloksekkaasti toimiviin kuntoutuksen muotoihin, riippumatta kohderyhmästä.

Prosessina varsinainen kuntoutus käynnistyy kuntoutustarpeen toteamisena ja konkretisoituu yleensä ensimmäisen lähikuntoutusviikon aikana alustavassa kuntoutussuunnitelmassa. Aslak® -kuntoutujille kuntoutusprosessi merkitsi samalla oppimisprosessia ja tilaisuutta henkilökohtaisen elämän tarkasteluun. Konkreettista kuntoutusprosessin alkamista oli edeltänyt kuntoutuksen

hakemisvaihe ja Kelan kuntoutusetuuden myöntäminen hakijalle. Tässä näyttäytyy kuntoutuksen lainsäädännöllinen puoli, oikeus kuntoutukseen. Samalla se luo myös kuntoutujalle mahdollisuuden avaimet muutokselle. Etuuden, etuoikeuden mahdollistumista seuraa yhteiskunnan panostusta seuraava odotus: millaisia hyötyjä ja kestoiltaan mahdollisimman pitkäaikaisia vaikutuksia kuntoutuspalvelu saa aikaan. (Ks. myös Järvikoski & Härkäpää, 2011, 17 -19.)

Kuntoutuksen oikea-aikaisuuden merkityksen vaikutusta onnistuneelle ja tuloksettaalle kuntoutukselle pidetään kuntoutumisen järjestämisessä yleisestikin merkittävänä. Jo vuonna 1994 Järvikoski (Järvikoski 1994, 200 - 209) korosti tutkimuksensa yhteenvedossa kuntoutuksen varhaisen intervention merkitystä työ- ja toimintakyvyn ja sosiaalisen selviytymisen ongelmissa. Hän perustelee varhaista väliintuloa yksilön luottamuksella muutoksen mahdollisuuteen kuntoutuksen avulla silloin, kun haitat ovat vielä lieviä. Kuntoutujien oma käsitys ja toisaalta kuntoutusjärjestelmien käsitys kuntoutuksen tarpeesta ja oikeasta ajoituksesta voivat poiketa toisistaan (Järvikoski ja Härkäpää, 2008).

Kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen kiinnittävät huomiotaan myös Lind ym., (2013) selvittäessään Aslak- ja Tyk -kuntoutujien työuran jatkumista rekisteritietojen perusteella, toteamalla ikääntyvien työikäisten kuntoutuksen painopisteen olevan työkykyä tukevissa, oikea-aikaisissa toimenpiteissä. Jo aiemmin esillä olleessa kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistuksessa (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41) on käytännön tavoitteena kuntoutuksen toteuttaminen oikea-aikaisesti ja laadukkaasti. Oikea-aikainen kuntoutus nähdään inhimillisenä ja rahaa säästävänä. Työ- ja toimintakyvyn tukemisessa oleellisena nähdään palvelujen mm. oikea-aikaisuus ja sujuvuus varmistamaan työllistymistä, työhön paluuta ja työssä jatkamista. Kuntoutuksen varhainen tunnistaminen korostuu tuloksettaassa prosessissa. Lisäksi nykyisen Kelan KIILA –kuntoutuksen standardissa todetaan: ”Kuntoutus käynnistyy riittävän varhain, jotta työssä jatkaminen voidaan turvata” (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi KIILA -kuntoutus, 2016).

Vertaistuki, kokemuksellisenä sosiaalisen tuen muotona, mahdollistui tutkimuksen kuntoutujien mukaan kuntoutusryhmissä luottamuksellisen ilmapiirin synnyttämänä (ks. myös Nikkanen, 2006, 90). Vertaistuen myönteinen merkitys on esillä myös Kurjen (2004) ja Tirkkosen (2012) Aslak –kuntoutusta koskevissa tutkimuksissa. Tuloksissa esiin nousut vertaistuki määritellään liittyvän ihmisten keskinäiseen samankaltaisuuden kokemukseen jonkun heitä yhdistävän asian, ominaisuuden tai elämäntilanteen suhteen.

Tutkimuksen Aslak® -kuntoutujien polut ovat lähteneet liikkeelle kiinnostuksesta mahdolliseen muutokseen työssä ja/tai elämässä. Jotta kuntoutusprosessi toimii ja rakentuu mahdollisimman otolliseksi synnyttämään myönteistä kuntoutumisen polkua, tulee kuntoutuksen puitteiden ja toimintaympäristön myös olla suotuisat ja prosessia tukevat. Aslak®-kuntoutujat ilmaisivat kuntoutuksen aikaiseen tietoon ja ohjaukseen liittyviä käsityksiä, jotka tulkitsin osaltaan onnistuneen kuntoutusprosessin mahdollistaviin merkityksiin ja johtivat edelleen tiedon jakamiseen työyhteisössä. Työkokemukseni mukaan kuitenkin kaikille kuntoutujille eri aiheiteemojen käsittely tiedon jakamisena, aihekeskusteluina ja kirjallisina yksilö- ja ryhmätehtävinä, ei ollut mieleen. Osalla kuntoutujista käsitys kuntoutuksesta merkitsi edelleenkin perinteistä fyysistä kuntoutusta (liikuntaa, kuntosaliharjoitteita ym.), mikä välittyi myös kyselyssä, kuten ”Toivoisin kuntoutukseen tuleville enemmän oikeaa kuntoutusta. Eikä niin paljon teoriaa.”(A12)

Lähijaksoilla käsitellyt teemoja ja aihealueita kuntoutujat työstivät edelleen jaksojen välille annettujen tehtävien avulla, joiden tavoitteena oli tukea kokonaisvaltaista kuntoutumista ja työkyvyn säilyttämistä ja parantamista (ks. mm. Kelan laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, versio 10/15.4.2004, 32 – 36). Lukuisien työikäisten kuntoutusryhmien ohjaajana toimimiseni perusteella näen, että ohjauksessa ja tiedon välittämisessä tulisi ryhmäkohtaisesti ja myös yksilöllisesti huomioida riittävästi kuntoutujien erilaiset koulutus- ja ammattitaustat sekä mahdolliset oppimisvaikeudet. Nämä seikat tulisi näkyä kuntoutusprosessin opetus- ja ohjausmetodeja suunniteltaessa ja valittaessa (ks. Gould, Härkäpää ja Järvikoski 2008, 48 - 49). Havaintojeni mukaan asioiden käsitteellistämässä ja kyvyssä reflektoida asioita henkilökohtaisella tasolla on huomattavia eroja kuntoutukseen osallistujien välillä. Tutkimuksessa mukana olleiden aikaiseen Aslak® -kurssien toteutuksen luonteeseen kuulunut vahva ryhmämuotoisuus ei ajankäytöllisesti mahdollistanut esimerkiksi henkilökohtaisen tuen riittävää tarjoamista ja tukea pohtia voimavarojen käyttöä oman elämän- ja/tai työtilanteen parantamiseksi. Käytännössä kuntoutujan yksilölliseen elämän- ja työtilanteeseen ja itsetuntemuksen parantamiseen vaikuttamisen keinoista ja niihin liittyvistä tukimahdollisuuksista oli tyydyttävä jakamaan tietoa pääasiassa yleisellä tasolla. Kuitenkin yksilön tilanteeseen ja tarpeisiin räätälöity neuvonta ja palaute nähdään toimivampana vaihtoehtona kuin yleinen tiedon jakaminen (Pasternack ym., 2015). Yksilöllisen ohjauksen ja tuen tarjoaminen nykymuotoisessa KIILA -kuntoutuksessa korjaa toivottavasti tätä tilannetta käytännössä (ks. Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi. KIILA-kuntoutus. Ammatillista työkykyä tukevan kuntoutuksen palvelulinja. Voimassa 1.5.2016 alkaen).

Kuntoutusprosessi koostuu monista tekijöistä ja sen eteneminen rakentuu useiden elementtien yhteisvaikutuksesta. Kuntoutus luo kuntoutujalle tuetun mahdollisuuden henkilökohtaisen

muutoksen tekemiseen. Jo kuntoutukseen hakeutumisvaiheessa kuntoutujalla oletetaan olevan tunne muutoksen tarpeesta suhteessa johonkin tekijään (terveydellinen, elintavat, työpaikan tilanne, kouluttautumistarve, sosiaaliset suhteet) henkilökohtaisessa elämäntilanteessaan. Alustavat kuntoutussuunnitelmaan kirjatut tavoitteet sitouttavat kuntoutujia kuntoutusprosessiin, mikä jo osaltaan vahvistaa motivaatiota muutoksen tiellä. Kuntoutujalle kuntoutusprosessi merkitsee oppimisprosessia ja samalla tilaisuutta henkilökohtaisen elämän tarkasteluun. Tutkimuksen tulosten mukaan Aslak® -kuntoutus toimi liikkeellepanevana tekijänä muutoksen suuntaan ja vahvisti ajatustasolla olleita muutoksen ituja konkreettiseen toimintaan ja aktivoi tekemään valintoja.

Muutokseen tähtäävä kuntoutus lähtee sisäisestä motivaatiosta, halusta saada ja omaksua tietoa ja kokemuksia. Nämä tekijät tukevat oppimisprosessin etenemistä. Saadun tiedon reflektiolle, omaksi tunnistamiselle ja muokkaamiselle tarvitaan aikaa ja henkistä tilaa, jonka vuoden kestävä kuntoutusaltistus kuntoutujille mahdollistakin. (Ks. Järvikoski & Härkäpää, 2011, 171-179.)

Ojanen (2009, 29) kuvaa muutosprosessia toiminnan muutosten toteutumista vaativana ja haasteellisena prosessina ihmisen käyttäytymisessä, mikä edellyttää yksilöltä asioiden tietoista ajattelua ja reflektointia. Jotta henkilökohtainen tavoitteellinen muutos (tutkimuksen kuntoutujilla esimerkiksi työpaikan vaihtaminen, kouluttautuminen) oli toteuttamiskelpoinen ja konkretisoitui, se edellytti prosessia, joka vaati muutoksen mahdollisuuden oivaltamisen ja ymmärtämisen ohessa myös henkilökohtaisen elämäntilanteen otollisuuden. Muutoksen tekeminen vaatii aina voimavaroja ja kuntoutujan tuleekin olla tietoinen omien voimavarojensa ulottuvuuksista, jolloin kyse on oman henkilökohtaisen tilansa realistisesta tiedostamisesta. (Ks. Heikkilä-Laakso - Heikkilä, 1997, 354). Puhuttaessa muutoksesta kuntoutuksen ja kuntoutumisen yhteydessä, ei voi välttyä käsittelemästä motivaation ja sitoutumisen merkityksiä muutosprosessissa kohti tavoitteita. Tämä siksi, että hyvän kuntoutusmotivaation koetaan jo sinällään parantavan toimintakykyä ja elämänlaatua sekä luovan positiivisia muutoksia työkyvyssä ja varmistavan työssä jatkamista (Härkäpää, Valkonen ja Järvikoski 2016, 74 – 82). Yleistikin riittävä motivaatio nähdään tuloksekkaan ja vaikuttavan kuntoutusprosessin kulmakivenä.

Ylilahti (2013, 193-194) tuo väitöskirjatyössään esiin kuntoutujia motivoivina tekijöinä sosiaaliset syyt, kuten irtiotto arkisista rutiineista, antoisa ryhmätyöskentely, laitoksen kiinnostavat toiminnot ja laitoksen kaupunkiympäristö sekä mahdollisuus keskittyä omaan hyvinvointiin ja hyvään oloon. Tutkimukseen osallistuneet kuntoutujat saapuivat hyvin erilaisista ympäristöistä ja heidän odotuksensa lähikuntoutusjaksojen aikaiselle, kuntoutustoiminnan ulkopuoliselle toiminnalle olivat olemassa. Se, että kuntoutuspaikka sijainnillaan mahdollisti mm. kulttuuritarjonnan hyödyntämisen

ja luonnossa liikkumisen, olivat kuntoutussosiaalityöntekijän korvin kuultuina, lisäarvoa tuottavia tekijöitä lähikuntoutusviikkojen arjessa kuntoutujille. Kuntoutusjaksojen aikainen rentoutuminen ja irtiotto arkisista velvoitteista mahdollisti kuntoutujille tilaa ajallisesti ja henkisesti reflektoida elämäntilannettaan ja työhön liittyviä merkityksiä henkilökohtaisten tavoitteiden mukaisesti.

Edellä olevaan liittyen Kelan kuntoutustoimintaan (erityisesti Aslak-kuntoutukseen) on julkisuudessa liitetty vahvasti negatiivisia merkityksiä ja arvosteltu, osittain oikeutetustikin, teemalla – ’yhteiskunnan varoilla tapahtuvaa kylpylöissä löhöilyä’. Yhtenä esimerkkinä tästä Kaleva-lehden uutisointi, jossa ylilääkäri, professori Markku Alen Oulun yliopistollisesta sairaalasta kommentoi terveiden tehotonta kuntoutusta (esimerkkinä Aslak-kuntoutus), johon ”käytetään miljoonia vuodessa, vaikka useat tutkimukset ovat osittaneet, että satsaus on hyödytöntä”(Kaleva 3.6.2012 ’Tehokasta kuntoutusta on vaikea saada’).

Kuntoutusprosessin sisäiset hyötymerkitykset työhön ja hyvinvointiin

”Kukaan muu ei voi elämäni vaikuttaa kuin minä itse” toteaa kuntoutuja (E5) ja lainaus kertoo oleellisen henkilökohtaisen tason perusoivalluksesta kuntoutusprosessissa. Kyse on minusta itsestäni, minun omista valinnoistani, valintoihini vaikuttamisesta ja lopputuloksesta. Vaikuttaminen omaan hyvinvointiin tapahtuu valintoja tekemällä, jossa toteutuu itsemääräämisoikeus. Oikein mitoitetuilla tavoitteilla ja omien resurssien tunnistamisella varmistuu voimavarojen riittävyys ja muutoksen mahdollisuus. Kuntoutujien ilmaisuihin vaikuttamisen mahdollisuudet liittyivät sekä työelämään että henkilökohtaiseen elämään. Tekemillään valinnoilla kuntoutuja vaikuttaa hyvinvointiinsa ottamalla vastuuta jaksamisestaan.

Ylilahti (2013, 192 -193) on ’Itsestä kiinni’ -väitöskirjatutkimuksessaan tarkastellut työikäisten työkykyä ylläpitävää laituskuntoutusta, kohteena Aslak- ja Tyk -kuntoutukset. Johtopäätöksissään tutkija päätyy toteamaan kuntoutujiin kohdistuvan, yksilöllisen vastuun ja yksilön tekemien valintojen ulottuvuudet. Tutkija päätyy toteamiseen, jonka mukaan kuntoutuksen lopputulos on kuntoutujasta itsestä kiinni.

Muutos edellyttää kuntoutujalta oman henkilökohtaisen tilanteensa tunnistamista, riittävää itsetuntemusta, tietoa toisella tavalla toimimisesta ja tietoa erilaisista valinnan vaihtoehdoista, mahdollisuuksista. Tähän hänen on ollut mahdollista saada tietoa ja kehittää osaamistaan kuntoutusprosessin aikana. Kuntoutujalla henkilökohtaisten tavoitteiden asettaminen ja muutosten saavuttaminen edellyttää kuitenkin valintojen tekemistä: luopumista vanhasta, totutusta, uusien

käytänteiden harjoittamista ja kokeilua sekä asettautumista uudenlaiseen käytännön arkeen elämäntilanteessa.

Tavoitteellinen ja onnistunut kuntoutusprosessi vaatii siis kuntoutujan omaa aktiivisuutta ja riittävää motivaatiota, jota juuri osaltaan edesauttaa yksilöity ja realistinen tavoitteiden asettaminen. Yksilöidyt, tilannesidonnaiset tavoitteet aktivoivat ja sitouttavat kuntoutujaa kuntoutusprosessiinsa (ks. Järvikoski & Härkäpää, 2011, 143-144, 146). Oman näkökulmansa kuntoutujien asettamiin tavoitteisiin antaa Ylilahti (2013), joka ruotii väitöskirjassaan kuntoutusprosessin tavoitteiden asettamisen keveyttä (”tavoitteiksi kelpaavat perin yksinkertaiset asiat kuten pieni painonpudotus tai liikunnan lisääminen”), jossa ei hyödynnetä kuntoutujan halua analysoida tilannettaan syvällisemmin (Ylilahti 2013, 179). Käytännössähän tämä vaatii ajallisesti riittävästi tarjottavaa yksilöllistä, ohjattua keskustelumahdollisuutta ja pitkäjänteisen tuen tarjoamista, johon ryhmäkuntoutuksellisenä toteuttamismuotona ei Aslak -kuntoutus juurikaan taipunut. Mutta tämän varhaisemmankin muodon (vuosina 2005-2006) läpikäyneet kuntoutujat ilmaisivat käsityksissään, että kuntoutusprosessi on auttanut heitä selkiyttämään ja varmistamaan henkilökohtaisia tavoitteitaan ja näkemään asioita kokonaisvaltaisemmin, liittyen kuntoutujan arkipäiväiseen elämään ja sen tekijöihin.

Yksilöllisesti ja realistisesti asetetut tavoitteet tarjosivat näillekin Aslak® -kuntoutujille tilaisuuden reflektoida prosessin aikana tilannettaan ja tehdä täsmennyksiä ja mahdollisia korjauksia tavoitteissaan elämän- ja työtilanteensa mukaisesti. Tulosten mukaan kuntoutusprosessi ’lisäpontimena’ antoi tukea jo prosessin kestäessä esimerkiksi kouluttautumiselle tai työpaikan vaihdokselle. Siltala (2004, 258-259) puhuu itsensä kokemisesta subjektina työssään, jolloin tunne itsemääräämisen mahdollisuudesta auttaa jaksamaan vaativissakin tilanteissa. Edellä olevan perusteella voidaan ajatella, että henkilökohtainen kokemus työhön vaikuttamisesta ja vastuu työn sujumisesta (vaikka sitten työpistettä vaihtamalla) vahvistaa työntekijöiden subjektiviteettia työssä ja parantaa yleisesti työssä jaksamista. Hyvinvoinnin ja työkykyisyyden parantamiseen liittyvät itsenäisesti määritellyt tavoitteet ja valinnat konkreettisine muutostoimenpiteineen, edustavat juuri prosessia eteenpäin vievinä tekijöinä kuntoutujan omia valintoja ja vaikuttamisen käyttöönottoa. Saari, Meriluoto ja Behm (2017, 297) puhuvat ’sisäisistä kannustimista’ tarkoittaen ihmisten omavalintaista toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Voimaantumista määritellään hyvin moninaisesti ja sitä voidaan tunnistaa sekä yhteisö- että yksilötasolla. Yksilötasolla ajatellaan voimaantumisen olevan peräisin yksilön omista voimavaroista ja vastuunotosta oman kehityksensä edistämisessä. Kuntoutuksen voimaannuttavina tekijöinä

rohkeuden ja uskalluksen merkitys myönteiseen minäkäsitykseen liittyvänä kokemuksena, näkyy kuntoutujien käsityksissä. Yksilöllisesti merkittäviä muutoksia ovat mm. ainakin osittainen irrottautuminen turvallisesta ja säännellystä palkkatyöstä omia valintoja ja omaa hallinnan tunnetta vahvistavaksi. Edellisen lisäksi taustalla elämänmuutoksessa tulee esiin kuntoutusprosessin aikaisen tuen ja kannustuksen saannin merkitys myönteisen minäkäsityksen kehittämisessä ja vahvistumisessa.

Erästä tutkimukseen osallistunutta kuntoutujaa (K7) voi hyvinkin luonnehtia kuntoutujaksi, joka on tunnistanut omat tarpeensa oman elämänsä keskiöstä omalle hyvinvoinnilleen ja hän kirjoittaa: ”Aslak on auttanut rajaamaan, sanomaan mitä voin ja en voi”/.../”...osaan rajata, mihin lähden, mitä jaksan”. Ja kuntoutuja jatkaa: ”Aslak oli hyvä katkaisu silloiseen ylikuormitus tilanteeseeni. Se, ettei minun tarvitse kaikkeen venyä oli hyvä huomio”/.../”Tiedostan tarpeeni, pyrin terveelliseen elämäntapaan”. Kyseinen kuntoutuja on sisäistänyt kuntoutuksen oppimisprosessin luonteen refleктоimalla toimintaansa ja soveltamalla oppimaansa yksilöllisissä valinnoissaan huomioimalla voimavaransa ja tavoittelemalla terveellisestä elämäntapaa ja arkipäiväistämällä oppimaansa.

Kuntoutumisen oppimisprosessiin liittyy olennaisesti tuloksissa esille tullut omien voimavarojen tunnistaminen. Se ilmenee kuntoutujien ilmaisuissa viittauksina omaan jaksamiseen ja omien voimavarojen tunnistamiseen vahvistumiseen. Itsetuntemukseen liittyy käsitys itsestä ja siihen liitetään käsitteinä mm. minätietoisuus ja itsetunto. Kuntoutujat oppivat tunnistamaan omat rajansa ja alkoivat nähdä elämänsä ja työnsä uudesta näkökulmasta kohonneen itsetuntemuksen ja itsetunnon myötä. Kun kuntoutujat olivat tunnistaneeet omat voimavaransa ja saaneet rohkeutta ja uskallusta ilmaista tarpeitaan ja näkemyksiään, he kykenivät siirtymään aktiiviseen vaikuttamiseen omaan elämäänsä rajaamalla, valintoja tekemällä. Rohkeuden vahvistamina kuntoutujat saattoivat osallistua aiempaa aktiivisemmin työyhteisössä työn kehittämiseen, joka toimi palkitsevasti voimaannuttavana tekijänä yksilötasolla ja oletettavasti myös yhteisöllisenä kokemuksena.

Kuntoutuksen aikaisen saadun tiedon muokkaamisesta merkityksenannon kautta tiedon sisäistämiseen (oppimiseen) ja varsinaiseen osaamiseen, toiminnan muutokseen ja uuden haltuunottoon, on yksilön oppimisprosessissa usein kovin kivikkoinen. Kuntoutujan aktiivisista lähikuntoutusjaksoista koostuva osuus (tutkimuksessa mukana olleilla yhteensä noin neljä viikkoa) koostui ohjauksesta ja teoreettisesta tiedosta liittyen tietoon työkyvyn kokonaisvaltaisesta ylläpidosta, työyhteisön kehittämisestä, elämäntapaohjauksesta, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kehittämisestä jne. Tutkimuksen tuloksista piirtyvä kuntoutujien oppimisprosessi, joka lähtee muutoksen mahdollisuuden oivaltamisesta ja mahdollisuuden hyödyntämisestä

asettamalla realistiset henkilökohtaiset tavoitteet niihin itsensä sitouttamalla, on onnistuneen kuntoutusprosessin perusta.

Tutkimuksen tuloksista on luettavissa tutkimukseen osallistuneiden kollektiivinen käsitys variaatioista kuntoutuksen merkityksestä työhön ja hyvinvointiin. Tuloksiin on kuitenkin sisäänrakentunut jokaisen mukana olleen kuntoutujan yksilöllinen kuntoutumispolku, yritys löytää ja toteuttaa tavoitteellisesti parempaa huomista työssäjaksamisen ja elämän hyvinvoinnin kannalta. Yksilöllisiin kuntoutustarinoihin sisältyy onnistuneita ja vähemmän onnistuneita oppimisprosessin elementtejä eri laajuuksissaan ja syvyysasteissaan.

Tulosten perusteella prosesseissa nousee esiin erityisesti yksilöllisen tuen ja kannustuksen merkitys kuntoutusprosessin eri vaiheissa. Kuntoutusprosessin aikaisen tiedollisen ohjauksen ja neuvonnan merkityksen painottunut ymmärtäminen suotuisan lopputuloksen kannalta on ensiarvoisen tärkeää. Tulevaisuuden kannalta kuntoutuksessa olisi huomattava ohjaukseen ja tukeen sekä muutokseen tähtäävään opettamiseen ja ohjaamiseen liittyvät ulottuvuudet. Lisäksi tulisi pitää huolta riittävän sosiaalityön asiantuntemuksen ja tiedon säilyttämisestä osana työikäisten kuntoutuksen sisällöllistä prosessia. Kuntoutuksen sosiaalityöntekijän ajatellaan työskentelevän vieraalla arenalla, jossa vallitsee lääketieteellinen tiedon hierarkia (ks. Metteri, 298-304). Omakohtainen kokemukseni työskentelystäni kuntoutuksen moniammatillisessa työryhmässä on tasavertainen asiantuntijarooli muiden työryhmän jäsenten kanssa (lääkäri, fysioterapeutti, psykologi ja tarvittaessa terveydenhoitaja ja toimintaterapeutti). Tilanteessani varmaan auttoi vuosikymmenien kokemus eri kentillä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, eikä vähiten työskentelyni työurani alussa terveydenhuollon sosiaalityöntekijänä (sosiaalihoitaja). Varmistamalla sosiaalityöntekijän osallisuus osana kuntoutusprosessia turvataan ”ihmisen näkeminen yhteyksissään” ja varmistetaan näin riittävän kattava moniammatillinen arviointi kuntoutuksessa (ks. Metteri, Saario, 2009).

Tavoitteena ihannekuntoutuja ?

Kuntoutujille osoittamassani tutkimuskyselyssä pyysin heitä mm. arvioimaan saavuttamiaan ja säilyttämiään tavoitteita sekä arvioimaan tekijöitä, jotka vaikuttivat, etteivät he kyenneet säilyttämään tavoitetilaansa. Kootusti annetut perustelut liittyvät 1. muutoksiin työssä (esim. työssä tapahtuneet muutokset, epävarmuus työssä, työpaikan menetys) 2. sairastumisiin 3. erilaisiin fyysisiin ongelmiin 4. läheisten sairastumistapauksiin ja/tai kuolemantapauksiin 5. laiskuuteen. Muutoksen tekeminen edellyttää kuntoutujalle itselleen merkityksellistä tavoitetta, jotta sitoutuminen on riittävän vahvaa. Tässä tavoitteelliseen prosessiin ohjaaminen nousee merkittäväksi

tekijäksi kuntoutusprosessissa. Asettamisensa tavoitteiden tilannetta ja muutostarvetta käsiteltiin yksilöllisesti kuntoutuksen aikaisissa työryhmätapaamisissa ja kuntoutujien ryhmäkeskusteluissa. Havaintojeni mukaan kuntoutujilla esiintyi tarvetta selittää kokemiaan epäonnistumisia tavoitteiden saavuttamisessa tai etenemisessä. Etenkin ryhmätilanteissa osa kuntoutujista pyrki suhtautumaan tilanteeseensa huumorilla, ilmaisten asiaa joskus ronskeillakin ilmaisuilla ja jotkut taas vähätelivät tilannettaan. Näissä väljaksojen tarkastelutilanteissa ja loppukeskusteluissa konkretisoitui kuntoutujan sitoutuneisuus asettamiinsa tavoitteisiin. Nämä tilanteet punnitsivat kuntoutujien vastuullisuutta ja panostusta muutoksen tekemisessä. Eipä siis ihme, että kuntoutujat tuottivat näissä tilanteissa runsaasti puolustelemaa puhetta. Ja kuten edellä olevassa yhteenvedossa kuntoutujien antamista vastauksista ilmenee, taustalla epäonnistumisiin on perustansa useinkin hyvin inhimillisissä tekijöissä. Silti heitä jokaista ulkopäin arvioidessa mitataan samoilla kriteereillä kuntoutuksen vaikuttavuutta arvioitaessa. Juhila (2008) on tutkinut sosiaalityöhön liittyviä tekstejä työmarkkinoilla, joissa esiintyy 'yksityisen vastuun diskurssi'. Hän puhuu sen pohjalta 'ihannekansalaisesta', joka on aktiivinen ja vastuullinen ja joka on itse vastuussa ongelmistaan. Ongelmatilanteet voidaan nähdä yrittämisen puutteena. Voidaanko sitten tavoitteissaan onnistuneista, kuntoutusta esimerkillisesti hyödyntäneistä, riittävästi yrittäneistä ja tavoitteensa saavuttaneista kuntoutujista puhua vastuullisina, itsestään huolehtivina 'ihannekuntoutujina'?

Empiriasta nousseiden tulosten perusteella ja noudattaen fenomenografisen tutkimusotteen kollektiivista käsitystä ilmiöstä, voisi hahmottaa 'ihannekuntoutujan profiilia' luonnehtimalla sitä seuraavasti: Kuntoutujalla on ollut kyky ottaa vastaan prosessin aikainen ohjaus ja tieto täysipainoisesti ja henkilökohtaistaa se sekä jakaa oppimaansa myös työyhteisössä. Hän on myös omannut kyvyn reflektoida riittävän laajasti ja syvällisesti omaa elämäntilannettaan ja suunnata näin kuntoutusprosessin aikana käytettävissä olevia voimavarojaan 'muutoshalukkaasti' ja riittävällä motivaatiolla asettamisensa realististen tavoitteiden toteuttamiseen, sitouttamalla itsensä muutokseen. Kuntoutuja on oman elämäntilanteensa haltija, omat voimavaransa tunnistava, rohkaistunut ja itsetunnoltaan vahvistunut, joka pystyy voimaantuneena saattamaan aktiivisesti eteenpäin kuntoutumispolkunsu oppimisprosessia ja säilyttämään uudenlaisen elämäntilanteensa arkielämässä myös kuntoutusprosessin päättymisen jälkeen.

Mitä on pitänyt tapahtua kuntoutusprosessissa, jotta edellinen 'ihannekuntoutuja' on syntynyt?

Edelleen tutkimustuloksiin peilaten ja tulkiten kuntoutuksen ohjaajana toimimiseni mahdollistamalla ammatillisella osaamisella ja ymmärryksellä: Kuntoutujalle on kuntoutusjärjestelmän ja palvelun toteuttajan taholta mahdollistettu kuntoutuksen toteutuminen

oikea-aikaisesti, riittäväällä asiantuntemuksella ja yksilöllisellä ohjauksella. Ohjausprosessi on toteutunut osaavien ohjaajien avulla, jotka omaavat substanssiosaamisen ohella mm. motivoinnin, tuen ja kannustuksen taidot. Prosessin aikana on huomioitu kuntoutujan työelämän liittyvien tekijöiden ohella hänen kokonaiselämän tilanteensa ja häntä on ohjattu asiantuntevasti tarvitsemiensa yhteiskunnan tarjoamien palvelujen piiriin. Kuntoutusprosessiin liittyvät asiantuntijat ovat olleet tietoisia yksilöiden oppimiseen vaikuttavista tekijöistä ja yksilöllisistä eroavuuksista oppimisessa ja kyvyssä reflektoida henkilökohtaista työ- ja elämäntilannettaan. Kuntoutuksen puitteet (viihtyisä ympäristö ym. tekijät) ovat tukeneet kuntoutumisen edistymistä ja lähijaksojen ilmapiiri ja onnistuneesti ohjattu ryhmäytyminen ovat vahvistaneet vertaistuen hyväksikäyttöä.

6.3 Oman tutkimusprosessin arviointia

Aineistoni monivaiheinen läpikäyminen ja ajallisesti pitkään kestänyt prosessi muokkasi ajatuksiani ja ohjasi osaltaan mielenkiintoani tutkimuksellisia ratkaisuja tehdessäni. Tutkimukseni suunnitteluvaiheessa ja kyselyn lähettämisen aikaan ajatukseni oli vertailun tekeminen kuntoutujien kokemiin kuntoutuksen hyötyihin pitkällä aikavälillä ja heti kuntoutusprosessin päättymisen jälkeen. Luovuin tästä ajatuksesta ymmärtäessäni vertailun tekemisen työläyden käytettävissäni olevan aineiston pohjalta.

Kertyneen aineiston moninaisuus ohjasi minua kuitenkin edelleen moneen suuntaan ja työskentelyni ei ollut erityisen tehokasta tutkimuksellisista harhapoluista ja henkilökohtaisesta elämäntilanteesta johtuen. Ajallisesti pitkät tauot tutkimustyön parista etäännyttivät minua aihepiirin käsittelystä ja palattuani aina työni äärelle jouduin ikään kuin aloittamaan alusta. Myös luovuttamisen ajatus oli vahvasti esillä erityisesti Kelan Aslak-kuntoutuksen lakkauttamispäätöksen aikoihin keväällä 2015.

Tutkimuksessani rajauduin lopulta erityisesti aineiston sisällöllisen painottumisen ja oman mielenkiintoni ohjaamana kuntoutusprosessin hyötymerkityksiin sekä kuntoutumisen suotuisan etenemisen mahdollistaviin ja sitä tukeviin merkityksiin kuntoutusprosessissa. Hyötymerkitykset ja suotuisaa kuntoutuksen oppimisprosessia tukevat merkitykset kuntoutuksen sisällöllisessä toteutumisessa kuntoutujien ilmaisuina ja merkitysluokiksi koostettuina nousivat näin keskiöön työssäni. Vaikka tutkimukseni lähtökohtaisena tavoitteena oli etsiä ja selvittää kuntoutujien kirjallisista arvioista kuntoutusprosessin hyötymerkityksiä ja prosessia tukevia elementtejä, olen raportoinut jonkin verran myös kuntoutujien ilmaisemia käsityksiä, joissa ilmenee muutoksen tekemistä hankaloittavia ja rajoittavia tekijöitä. Tällä olen hakenut laajempaa perspektiiviä ja

ymmärrystä kuntoutusprosessin moninaiseen kokemiseen ja rakentumiseen kuntoutujien elämismaailmassa.

Oman värityksensä työlleni antaa myös seikka, että osallistuin vuosina 2007 - 2008 Aslak -kuntoutusprosessiin kuntoutujana. Näin työssäni lähestymisnäkökulmia on ollut useita. Työskentelyni kuntoutussosiaalityöntekijänä vaikutti luonnollisesti ammatilliseen asioiden näkemiseen ja tulkintaan. Aslak -kuntoutujaroolin kautta kehittyi sekoitus ammatillista ja kokemuksellista perspektiiviä. Tutkijana pyrkimys on ollut objektiivinen lähestyminen tulkitessani informanttien kirjallisia ilmaisuja kokemuksistaan Aslak® -kuntoutuksesta. Vuodesta 2011 alkaen lopulta tilanteeni on ollut yhdistelmä ulkopuolisen tarkkailijan ja tutkijan roolia, sävytettynä pedagogisen opintojen ymmärryksen suodattamaa näkökulmaa.

Tutkimuksessa informantteina toimineet kuntoutajat ovat reflektoineet omaa kuntoutuskokemustaan, muodostaneet siitä henkilökohtaisella tasolla käsityksen, jonka he ovat kirjanneet teemoittain tutkimuskyselyssä. Tutkimukseni tavoitteena oli kuvata, millaiset tekijät ovat olleet positiivisesti merkityksellisiä kuntoutujien henkilökohtaisessa kuntoutuskokemuksessa ja hyödyttäneet heitä suotuisan kuntoutusprosessin toteutumisessa. Tuloksista on luettavissa kuntoutujien ilmaisuista tulkittu lopputulos. Se edustaa minun, tutkijan henkilökohtaista, subjektiivista tulkintaani pohjautuen tutkittavien esittämiin kirjallisiin arviointeihin koskien heidän kuntoutuskokemustaan. Tutkimuksessa mukana olleiden kuntoutuskokemuksesta on kulunut verrattain pitkä aika, noin viisi vuotta ja jotkut vastaajista eivät katsoneet kykenevänsä enää muistamaan kuntoutusprosessiin liittyneitä asioita.

Koska kokosin aineistoni kirjallisena kyselynä, menettely ei antanut minulle mahdollisuutta tarkentaa heidän ilmaisujaan enkä kyennyt näin varmistamaan tulkintojani. Tutkimuksen tekijänä minulla ei ole oikeutta myöskään arvioida kuntoutujien ilmaisuja vaan ne ovat tutkimuksen keskiössä sellaisinaan kuin he ovat ne kirjanneet. Minun osuudekseni jäi tulkinta ja ymmärrys liittämään ilmaisut kontekstiinsa.

Ovatko kuntoutujien ilmaisemat hyödyt sitten kuntoutusprosessin mahdollistamia hyötyjä vai olisivatko nämä myönteiset muutokset olleet mahdollisia ilman kuntoutusprosessin läpikäymistä? Tätä en voi arvioida, enhän myöskään ollut tekemässä vaikuttavuustutkimusta! Kuntoutujien kuntoutuskokemuksesta oli kulunut pitkä aika (5-6 vuotta), joten prosessin aikana käydyt keskusteluteemat sekä prosessin aikaiset keskustelut ja sieltä mahdollisesti nousevat muistitakaumat lienevät tällöin pääosin jo unohtuneet ja prosessiin liittyvien hyötytekijöiden reflektion voidaan olettaa tapahtuneen kyselyn aikaisten tuntemusten ja -kokemusten varassa.

Eettiset haasteet

Olen perehtynyt Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeisiin (2009 ja 2013) ja huomionnut ne työni eri vaiheissa. Esitin tutkimussuunnitelmani Rokuan Kuntoutus Oy:n lääketieteelliselle johtajalle ja hain tutkimuslupaa tutkimussuunnitelman mukaisen aineiston käyttöön. Lääketieteellisen johtajan ja minun allekirjoittamalla kirjeellä lähestyin kuntoutujia ja pyysin lupaa käyttää samaa vuosina 2005 – 2006 Aslak®-kuntoutukseen osallistuneiden kirjallista arviota kuntoutuksen vaikuttavuudesta, jota olin käyttänyt pro gradu-työssäni ja jota aioin käyttää taustamateriaalina lisensiaatin työssäni.

Mäkelän, (2005) mukaan sosiaalitutkimuksessa tutkittavana olevaa yksilöä tulee suojella vahingolta, joka liittyy tietosuojakysymykseen. Hän korostaa myös ihmistutkimuksen liittyvää vapaaehtoisuutta, joten sitä ei tule tehdä salaa. Lähetin suostumuslomakkeen asiakasaineiston käytöstä yhdessä kysely-/arviointilomakkeen ja palautuskuoren kanssa. Pyysin palauttamaan lomakkeet vaikka kuntoutuja ei haluaisikaan osallistua tutkimukseen. Kirjeessä ilmoitin käsitteleväni aineiston ehdottoman luottamuksellisesti, kenenkään henkilöllisyyden paljastumatta tutkimusprosessin missään vaiheessa ja että aineisto on ainoastaan tutkimuksen tekijän käytössä. Halusin näin vakuuttaa osallistujat tutkimukseen osallistumisen ehdottomasta luottamuksellisuudesta. Olen myös kuntoutujien kirjallisesti tuottamaa aineistoa käsitellessäni poistanut otteiden kohdalla esim. paikkakuntien ja työpaikkojen nimiä, jotta vastaajan anonymisyys on ehdottomasti säilynyt.

Tutkimukseni toteuttamistapa, kirjallinen kysely, asetti omat haasteensa tutkimustyölle. Kuntoutujat tuottivat tutkimukseni aineiston arvioimalla kirjallisesti omia käsityksiään kuntoutukseen liittyvistä hyötymerkityksistä. Tämä edellytti minulta ilmaistujen käsitysten ymmärtämistä. Kirjalliset vastaukset sisältävät aina tulkintaa, sillä tällöin tutkijan ei ole mahdollisuutta tarkentaa ilmaisujen painotuksia tai niiden sivumerkityksiä. Jouduin näin tutkimusaineiston keruutavastani johtuen pohtimaan rooliani kuntoutujien ilmaisujen tulkitsijana. Pystyinkö ymmärtämään ja edelleen tulkitsemaan merkityksiä oikein, kun minulla ei ollut mahdollisuutta tarkistaa ja saada vahvistusta ymmärrykselleni. Jouduin siis luottamaan aihepiirin osalta asiantuntijuuteeni ja syntyneeseen, vaikkakin oletettuun, yhteiseen 'kieleen' kuntoutujien kanssa. Ilmaisun merkitys kytkeytyy moniin tekijöihin informanttiin liittyen ja tutkimuksessa se saa merkityksensä tutkijan asiantuntemuksen ja persoonan kautta suodatetussa tulkinnessa. Tutkija eläytyy informantin tilanteeseen ja tavoittaa näin hänen tarkoituksensa ja sitä kautta hänen ilmauksensa merkityksen. (Ahonen 1994, 124.) Aiheesta

puhuu myös Kortteinen (2005) pohtiessaan ymmärtämisen ongelmaa eettisenä kysymyksenä kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Hän mukaansa yksi ja sama merkitys voidaan ilmaista mm. lukemattomilla kirjallisilla muodoilla ja merkitykset vaihtelevat tilanneyhteyksittäin.

Tutkimuksen luotettavuutta olen pyrkinyt osoittamaan käyttämällä merkitysyksiköitä avaavina kuntoutujainformanttien kirjallisia lainauksia. Niiden avulla olen halunnut antaa lukijoille mahdollisuuden arvioida ilmaisuille antamiani merkityksiä (ks. Ahonen 1994, 131).

Fenomenografisen tutkimusotteen arviointia tutkimukseni kannalta

Fenomenografisen tutkimusotteen tuloksena syntyy tutkimusjoukon kollektiivinen käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Analyysiprosessini pohjalta muodostamani kategoriat sisältävät tulkintaa ja kertovat henkilökohtaisesta valinnastani luokitella käsilläni ollutta aineistoa. Tähän fenomenografisen tutkimusote suo mahdollisuuden. Ammatillinen ja teoreettinen perehtyneisyyteni tutkittavana olevaan ilmiöön auttoi monen hankalan luokitteluvaiheen ylitse.

Fenomenografiassa korostetaan hallitun subjektiivisuuden säilyttämistä. Toisaalta fenomenografisen tutkimuksen yhtenä periaatteena on, että tutkija tuntee riittävästi sitä ilmiömaailmaa ja tiedonalaan, jota hän tutkii ja pystyy näin tulkitsemaan niihin liittyviä käsityksiä. Tutkittavaan ilmiömaailmaan saatoin perehtyä työskenneltyäni yli 10 vuotta kuntoutussosiaalityöntekijänä, jolloin Aslak®-kuntoutus sisällöllisesti kuntoutusmuotona ja -asiakkaiden kautta tulivat tutuiksi. Tältä osin täytän hyvin tämän fenomenografiselle tutkimukselle asetetun periaatteen. Liiallinen kontekstisidonnaisuus ilmiöön nähdään ongelmallisena, mutta olen sen tiedostanut ja toisaalta ajallinen etäisyys tutkimuskohteeseen helpotti tämän vaaran vaikuttamista tulkintoihini.

Fenomenografiassa kuvataan ihmisten käsityksiä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä ja ajatellaan näin lisättävän ymmärrystä itse ilmiöstä. Niinpä tässäkin tutkimuksessa en keskittynyt selvittämään kuntoutujien taustoja, kuten: mihin kuntoutujaryhmään he ammatillisesti kuuluivat, mikä heidän koulutuksena oli, kumpaa sukupuolta he edustivat, minkä ikäisiä he olivat jne.. Ne olivat sivuseikkoja tässä analyysissä. Sen sijaan keskityin perehtymään heidän kirjallisesti tuottamiinsa ilmauksiin tutkittavana olevasta ilmiöstä ja sen jälkeen fenomenografisen tutkimusotteen mukaisesti etenemään analyysiprosessissa.

Fenomenografiassa yleisin aineiston keruutapa on haastattelu. Itse päädyin kuitenkin kirjalliseen lomakekyselyyn johtuen kuntoutujien sijoittumisesta maantieteellisesti laajalle alueelle. Asian olisi tietenkin voinut ratkaista otannalla kuntoutujien joukosta. Halusin kuitenkin tavoittaa

mahdollisimman laajalti ne samat kuntoutujat, jotka olivat olleet vastaajina ja tutkimusaineistoni tuottajina pro gradu työssäni (Matilainen 2008). Lomakepohjaista kirjallista palauteaineistoa käsitellessäni totesin aineiston monen kirjavuuden tuottavan osittaisia ongelmia. Aineiston monimuotoisuus, jossa kirjallisten vastausten ilmaisullinen suppeus ja toisaalta laajuus sekä ilmaisujen sijoittuminen kirjavasti eri teemojen yhteyteen, työllistivät minua tutkijana ja ilmaisujen tulkitsijana erityisen paljon. Tässä minua kuitenkin auttoi ilmiöön liittyvä kokemuksellinen ja teoreettinen aihepiirin hallinta. Suppeat ilmaisut esiintyivät henkilöittäin, joten saattoi käydä, että jonkun tutkimukseen osallistuvan vastaajan kohdalla en saanut hänen aineistoaan otettua mukaan lainkaan ilmaisujen suppeudesta johtuen. Pohdin suppeiden ilmaisujen 'ihan hyvin', 'ei juurikaan', 'ok!', 'samanlaisena', 'vähän paremmin' – ongelmaa. Tämä olisi ollut vältettävissä haastattelukyselyssä, jolloin olisin saattanut tehdä tarkentavia kysymyksiä ja hakea laadullisesti merkittäviä ilmaisuja. Nyt olivat kuitenkin esillä täysin autenttiset kirjalliset ilmaisut, jotka kertoivat kukin osaltaan omia merkityksiään. Jouduin kuitenkin pohtimaan analyysiprosessivaiheessa, antoiko kyselylomake tällaisenaan liian helpon ja vailla reflektion vaadetta olevan mahdollisuuden yksinkertaisuudessaan?

6.4 Tulosten merkitys jatkotutkimuksen ja ammattikäytäntöjen kannalta

Kuluneen tutkimusprosessin aikana on ollut paljon poliittista keskustelua työurien jatkumisen tärkeydestä mahdollisimman pitkään, parantamaan kokonaiskansantaloudellista hyötyä, mm. kilpailukykyloikkaa. Samoin on ollut esillä kansalaisten siirtyminen mahdollisimman nopeasti aloittamaan työuraa. Myös jatkuvaan syntyvyyden laskuun on herätty viime vuosien aikana. Alhainen syntyvyys asettaa omat haasteensa työvoiman riittävyydelle tulevaisuudessa. Työkykyisten tarve on siis ilmeinen ja kysyntää työkykyiselle työvoimalle tulee olemaan.

Vähemmän on kuitenkin näkynyt keskustelua niistä keinoista, miten työurien saumaton ja katkeamaton jatkuminen turvataan läpi koko työikäisuran. Keskeytyvä ja katkonainen työura työkyvyn heikkenemisen seurauksena on kuitenkin uhkaamassa työntekijöitä siinä kuin pelkona olevat kausi- ja rakennetyöttömyysjaksotkin. Katkeamattoman ja mahdollisimman pitkään jatkuvan työuran takuuna toimivat työkyvyn säilyminen ja työhyvinvoinnin varmistaminen sekä työikäisten kokonaishyvinvoinnin turvaaminen eri työuran vaiheissa.

Tämänkin tutkimuksen tulokset osoittavat, että työikäisten kuntoutustoiminnan kehityssuunta yksilöllistämiseen on oikea valinta, joka toivon mukaan tulee konkretisoitumaan 2016 aloittaneessa

KIILA -kuntoutuksessa. 'Halpuuttaminen', jossa kustannuksia karsitaan massatuotannollisella mallilla ei johda toivottuihin tuloksiin edes lyhyellä aikavälillä, joka on monissa tutkimuksissa tullut osoitetuksi.

Yleisenä haasteena toteutettaville kuntoutusprosesseille on kuntoutujan motivaation ja vastuun herättämisen problematiikka, mikä varmistaisi sitoutumisen muutokseen. Prosessien tulisi tukea yksilön itsetuntemuksen paranemista, erityisesti voimavarojen osalta, mikä edesauttaisi omista tarpeista huolehtimisen merkitystä sekä henkilökohtaisten vaikutusmahdollisuuksien ymmärtämistä ja käyttöönottoa.

Nykymuotoisen Kelan KIILA-kuntoutuksen standardi määrittelee moniammatillisen työryhmän koostuvan kuntoutuksen ammattihenkilöistä, jotka hallitsevat ja tuntevat työikäisten kuntoutuksen keskeiset menetelmät ja teoriat (esim. työtilanne, fyysinen kunto, terveys ja sairaudet, työorientaatio ja työn hallinta). Edelleen kuntoutukseen edellytetään osallistuvan vähintään neljä (4) erityistyöntekijää seuraavista ammattiryhmistä: työfysioterapeutti, työterveyshoitaja tai terveydenhoitaja, ravitsemusterapeutti, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK), kuntoutuksen ohjaaja (AMK) tai yhteiskuntatieteiden maisteri (kuntoutustiede pääaineena), lääkäri. Nämä henkilöt eivät kuulu kuitenkaan varsinaiseen työryhmään. Kurssivastaavaksi määritellään työryhmän työelämän asiantuntija, fysioterapeutti tai psykologi. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi KIILA-kuntoutus, 2016.)

Sosiaalityön asiantuntijuus työikäisten kuntoutuksessa riippuu siis palveluntuottajayksiköiden valinnoista muodostaessaan henkilöstöä, jotka osallistuvat ryhmän palveluohjelman tuottamiseen. Metteri (2012, 205-206) puhuu varoittavasti väitöskirjassaan sattumanvaraisuudesta liittyen juuri terveydenhuollon ammattilaisten vähäiseen asiantuntijuuteen koskien sosiaaliturvaa ja kansalaisten sosiaalisia ja taloudellisia oikeuksia.

Kuten KIILA -kuntoutusta määrittävästä standardista ilmenee, sosiaalityön asiantuntijuus on kuitenkin jäämässä perin ohueksi työikäisten kuntoutuksen prosessissa. Toivottavaa olisi, että sitä ei häivyttäisi kokonaan pois tästäkään kuntoutusmuodosta.

Moniammatilliseen ja monialaiseen kuntoutukseen kuuluu ehdottomasti sosiaalityön asiantuntijuus, jolla varmistetaan riittävä tieto ja ymmärrys yhteiskunnan toiminnasta laajemmin sekä tieto kuntoutujan psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Laajaa asiantuntijuutta tarvitaan erityisesti kuntoutujien elämän kokonaisnäkemyksellisessä hallinnassa, jolloin tarkastelussa on yksilön elämäntilanteen eri ulottuvuudet. Keskittyminen työn,

terveydentilan ja fyysisen kunnon ulottuvuuksiin, ei varmista työkyvyn paranemista ja työssä jaksamista, jos kuormittavat tekijät muilla elämän areenoilla eivät mahdollista täysimitallista keskittymistä työkentän problematiikkaan.

KIRJALLISUUS

Ahonen, Sirkka (1994) Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa: Syrjälä, Leena & Ahonen, Sirkka, Syrjäläinen & Eija & Saari, Seppo: Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: Kirjayhtymä Oy. 114-160.

Arokoski, Jari & Juntunen, Merja & Luikku, J. (2002). Use of health-care services, work absenteeism, leisure-time physical activity, musculoskeletal symptoms and physical performance after vocationally oriented medical rehabilitation -description of the courses and a one-and-a-half-year follow-up study with farmers, loggers, police officers and hairdressers. *International Journal of Rehabilitation Research*, 25, 119–131.

Asetus kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta 23.8.1991/1161 (kumottu 9.8.2002/697 annetulla lailla 1.10.2002) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/kumotut/1991/19911161> Viitattu 7.1.2019.

Dall'Alba, Gloria (1996) Reflections on phenomenography. Toward a methodology? Teoksessa Dall'Alba, Gloria & Hasselgren, Björn (toim.) Reflections on phenomenography. Toward a methodology? Göteborgs Studies on Educational Sciences 109. Acta Universitatis Gothoburgensis, 7-17.

Engeström, Yrjö (1984) Perustietoa opetuksesta. Valtion painatuskeskus.

Gould, Raija & Härkäpää, Kristiina & Järvikoski, Aila 2008. Mielenterveysongelmat ja oikea-aikainen reagointi työeläkekuntoutuksen haasteina. *Kuntoutus* 1, 39-51.

Gould, Raija & Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2012. Oikeaan aikaan? Teoksessa Toimiiko työeläkekuntoutus? Raija Gould & Aila Järvikoski & Kristiina Härkäpää (toim.) Eläketurvakeskuksen tutkimuksia (1)2012, 85–108.)

Gröhn, Terttu (1992) Fenomenografinen tutkimusote. Teoksessa: Gröhn, Terttu & Jussila, Juhani (toim.) Laadullisia lähestymistapoja koulutuksen tutkimuksessa. Helsinki: Yliopistopaino, 1 - 32.

Heikkilä-Laakso, Kristiina & Heikkilä, Jorma (1997) Innovatiivisuutta etsimässä : irtiotta keskinkertaisuudesta. *Julkaisusarja/Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta, B, Selosteita*. Turku: Turun opettajankoulutus-laitos.

Helo, Tuomo (2000) Kelan Aslak-toiminnan kustannusten ja vaikutusten arviointi. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 55.

Hinkka, Katariina & Aalto, Liisi & Toikka, Tuula (2015) Uudenlaiseen Kelan työhönkuntoutukseen? Viiden kuntoutusmallin arvioinnin tuloksia. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 134 Kelan tutkimusosasto | Helsinki 2015
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153486/Tutkimuksia134.pdf?sequence=10>
Viitattu 14.9.2018.

Hinkka, Katariina & Takala, Ismo & Saarni, Heikki (2000) Merenkulkualan ASLAK-kurssien vaikuttavuus laboratorio- ja suorituskykymittareilla arvioituna.
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/merenkulkualan-aslak-kurssien-vaikuttavuus-laboratorio-ja-suorituskykymittareilla-arvioituna/> Viitattu 11.10.2018.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2000) Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Holopainen, Kaj & Nevala, Nina & Kuronen, Pentti & Arokoski, Jari (2004) Effects of vocationally oriented medical rehabilitation for aircraft maintenance personnel -a preliminary study of long-term effects with 5-year follow-up. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 14(4), 233–242.

Huusko, Mira & Paloniemi, Susanna (2006) Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. *Kasvatus* 2, 162–173.

Häkkinen, Kirsti (1996) Fenomenografisen tutkimuksen juuria etsimässä. Teoreettinen katsaus fenomenografisen tutkimuksen lähtökohtiin. Jyväskylän opettajankoulutuslaitos. Opetuksen perusteita ja käytänteitä 21. Jyväskylän yliopisto.

Härkäpää, Kristiina & Valkonen, Jukka & Järvikoski, Aila (2016) Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 74-83.

Juhila, Kirsi (2008) Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 48-81.

Järvikoski, Aila (2000) Kuntoutujakeskeinen lähestymistapa kuntoutuksen asiakastyössä. Teoksessa Onnismaa, Jussi & Pasanen, Heikki & Spangar, Timo (toim.) Ohjaus ammattina ja tieteenalana 2. Ohjauksen toimintakentät. Jyväskylä PS-kustannus, 246-257.

Järvikoski, Aila (1996) Sisäinen elämänhallinta ja sosiaaliset paineet. Teoksessa Raitasalo, Raimo (toim.) Elämänhallintaa etsimässä. Helsinki: Kansaneläkelaitos. 35 -48.

Järvikoski, Aila (1994) Kuntoutumisen ulottuvuuksista ja kuntoutuksen vaikuttavuuden kriteereistä kolmen seuranta-aineiston pohjalta. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 19. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Järvikoski, Aila (1992) Varhain kuntoutukseen. Teoksessa: Vaali työkykyä, sijoitat huomiseen. Helsinki: Ilmarinen, 128-132.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2011) Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteisiin. Helsinki: WSOYpro Oy.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2008) Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) Kuntoutus. Duodecim, Helsinki, 51–62.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2001) Kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointi: Kohti yhdistäviä ratkaisuja. Teoksessa Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina & Nouko-Juvonen, Susanna (toim.) Monia teitä kuntoutuksen arviointiin. Tutkimuksia 69/2001. Kuntoutussäätiö. Helsinki: Yliopistopaino, 103-116.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (1995) Kuntoutuksen seitsemän kehitysaluetta. Teoksessa Suikkanen, Asko & Härkäpää, Kristiina & Järvikoski, Aila & Kallanranta, Tapani & Piirainen,

Keijo & Repo, Marjatta & Wikström, Juhani. Kuntoutuksen ulottuvuudet. Porvoo-Helsinki-Juva: WSOY, 49–92.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina & Mannila, Simo (2001) Moniulotteinen työkykykäsitys ja työkykyä ylläpitävä toiminta. Kuntoutus 2001(3): 3-11.

Järvikoski, Aila & Lind, Jouko & Härkäpää, Kristiina (2001) Kuntoutuksen tuloksellisuus, vaikuttavuus ja uudistuminen. Teoksessa Kallanranta, Tapani & Rissanen, Paavo & Vilkkumaa, Ilpo (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 570 – 584.

Järvisalo, Jorma (1995) Työkyvyn ylläpitäminen terveyttä edistämällä. Järvisalo, Jorma & Laine, A. & Lamberg, M. E. & Matikainen, E. & Yrjänheikki, E. (toim.) Tositarinoita työkyvyn ylläpitämisestä. Seminaariraportti Turku 5.-6.6.1995. Helsinki: Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö, 65-97.

Järvinen, Annikki & Koivisto, Tapio & Poikela, Esa (2002) Oppiminen työssä ja työyhteisössä. Helsinki: WSOY.

Kaleva 3.6.2012 'Tehokasta kuntoutusta on vaikea saada'.

<https://www.kaleva.fi/uutiset/kotimaa/tehokasta-kuntoutusta-on-vaikea-saada/595386/>. Viitattu 8.8.2018

Kelan Aslak®-kurssien sisältö- ja hakuohjeita 16.12.2005:

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/E893AEB0CF0C2304C225712A00443D2C/\\$file/ASLAKhak_04.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/E893AEB0CF0C2304C225712A00443D2C/$file/ASLAKhak_04.pdf)

Viitattu 21.11.2006. Ei enää saatavilla.

Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi, Kiila-kuntoutus. Ammatillista työkykyä tukevan kuntoutuksen palvelulinja 2016. Voimassa 1.5.2016 alkaen. Päivitetty 2.2.2016.

Kansaneläkelaitos. Terveysosasto. Kuntoutusryhmä 20.8.2015.

<https://www.kela.fi/documents/10180/2272284/160308+lopullinen+KIILA+kuntoutus.pdf/89a8fbae-2255-4bdf-9c1b-f75d4bce108e>. Viitattu 9.8.2018.

Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi. Ammatillisesti syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen (ASLAK) palvelulinja. Voimassa 1.1.2012 alkaen

https://www.kela.fi/documents/10180/12149/aslak_standardi_lop_muut_03032011pdf.pdf. Viitattu 7.1.2019.

Kelan kuntoutustilasto 2015. Sosiaaliturva 2016. Suomen virallinen tilasto.

https://www.kela.fi/documents/10180/1630858/Kelan_kuntoutustilasto_2015.pdf/19dc66df-4e6b-47bd-bfee-d468ada966ae. Viitattu 7.1.2019.

Kelan kuntoutustilasto 2005. Kansaneläkelaitos. Tilastoryhmä. Helsinki 2006. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2006.

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10250/3121/Kunto_05.pdf?sequence=2. Viitattu 7.1.2019.

Keltinkangas-Järvinen, Liisa (2000) Tunne itsesi, suomalainen. Helsinki: WSOY.

Kelan laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi. Versio 14/2.4.2007. Voimassa 1.1.2008. Terveys- ja toimeentuloturvaosasto Kuntoutusryhmä. Yksilöllinen kuntoutusjakso Tules -kurssit ASLAK – kurssit. Kuntoutustarveselvitys. Kuntoutustutkimus. Tyk-toiminta.

<https://www.kela.fi/documents/10180/12149/standard14.pdf>.

Viitattu 20.10.2018.

Kelan laitosmuotoisen kuntoutuksen standardi. Versio 10/15/4/2004, 32-36:

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/C1377DA1231E4E9CC2256F5B0044B6F3/\\$file/STANDARD10.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/C1377DA1231E4E9CC2256F5B0044B6F3/$file/STANDARD10.pdf). Viitattu 16.3.2006. Ei enää saatavilla.

Kettunen, Reeta & Kähäri-Wiik, Kaija & Vuori-Kemilä, Anne & Ihalainen, Jarmo (2002) Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.

KIILA-kuntoutus - ammatillinen työkykyä tukeva kuntoutus. <https://www.kela.fi/kiila-kuntoutus4>. Viitattu 7.1.2019.

Kinnunen, Ulla & Hättinen, Marja & Toskala, Antero & Männikkö, Kaisa & Pekkonen, Mika & Sörensén, L. & Mauno, S. & Aro, A. & Alén, M. (2004) Työuupumus: arviointi, kehittyminen ja intervention vaikuttavuus. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja 350, Jyväskylä.

Kolb, David A. (1984) Experimental Learning: Experience as the Source of Learning and Development. Englewood Cliffs N.J. Prentice Hall.

Korsmark, Tomas (1987) Fenomenografisk didaktik. Göteborgs studies in educational science 63. Acta Universitatis Gothoburgensis.

Kortteinen, Matti (2005) Ymmärtämisen ongelma eettisenä kysymyksenä kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Sosiaalitutkimuksen eettinen säättely. Kutsuseminaari 2.5.2005 Stakes, Työpapereita 4/2005, 26-30 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75146/Tp4-2005.pdf> Viitattu 11.11.2018.

Koukkari, Marja (2010) Tavoitteena kuntoutuminen : kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Lapin yliopisto 2010. Acta electronica Universitatis Lapponiensis. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-2011291056>. Viitattu 18.11.2018.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 18.10.2018.

Kurki, Merja (2004) Missä kunnossa kuntoutukseen, entä kuntoutuksen jälkeen? Tules- ja Aslak-kurssit pystyvyysarvioiden vahvistajina. Miina Sillanpään Säätiön julkaisuja A:6. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Lind, Jouko & Toikka, Tuula & Heino, Pekka & Autti-Rämö, Ilona (2013) Aslak- ja Tyk-kuntoutujien työuran jatkuminen rekisteritietojen perusteella. 83/2013 Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/41914/Selosteita83.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 10.10.2018

Lindh, Jari (2013) Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakenteistumiseen. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 126. <https://www.vates.fi/media/jari-lindh-kuntoutus-tyon-muutoksessa.pdf>. Viitattu 7.9.2018.

Laki Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1991/19910610>. Viitattu 7.1.2019

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 15.7.2005/566, § 6. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>. Viitattu 7.1.2018.

Latomaa, Timo (2008) Ymmärtävä psykologia: Psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa: Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 17 -88.

Latomaa, Timo (2005) Ymmärtävä psykologia: Psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa: Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia Oy, 17 -88.

Manka, Marja-Liisa (2015) Stressikirja. Mistä virtaa? Helsinki: Talentum.

Marton, Ference (1995) Cognosco ergo sum – reflection on reflections. Teoksessa Dall'Alba, Gloria & Hasselegren, Björn (toim.) Reflections on phenomenography toward a methodology? Göteborg studies in educational sciences 109. Acta Universitatis Gothoburgensis, 163-202.

Marton, Ference (1988) Phenomenography: a research approach to investigating different understandings of reality. Teoksessa Sherman, R.R. & Webb, R.B. (toim.): Qualitative research in education: focus and methods. Falmer. London, 1141-161.

Marton, Ference & Booth, Shirley (1997) Learning and awareness. Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey.

Matilainen, Arja (2008) Aslak®-kuntoutus – ”mitä se hyövä?” Fenomenografinen tutkimus Aslak®-kuntoutuksista kuntoutujien kokemana. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Metsämuuronen, Jari (2000) Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia –sarja 4. Vöru, Viro. Jaabes OÜ.

Metteri, Anna (2014) Terveyssoseaalityö, eriarvoistava sosiaalipolitiikka ja asiakkaiden kohtuuttomat kohtuuttomat tilanteet. Teoksessa Metteri, A., Valokivi, H. ja Ylinen, S. (toim.) Terveys ja sosiaalityö. Jyväskylä: PS-kustannus, 296-328.

Metteri, Anna (2012) Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Tampereen yliopistoyhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf> Viitattu 12.1.2019.

Metteri, Anna & Saario, Sirpa (2009) Eettisyys ja tutkimus terveysterveyssoseaalityössä – Terveysterveyssoseaalityön seminaari 22. –23.9.-2009 Tampereella. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2009: 46, 304 -305. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100701/eettisyys_ja_tutkimus_terveysterveyssoseaalityossa.pdf

[f?sequence=1&isAllowed=y](#) Viitattu 12.1.2019.

Mezirow, Jack (1995) Kriittinen reflektio uudistavan oppimisen käynnistäjänä. Teoksessa Mezirow, J. (et al.) Uudistava oppiminen. Kriittinen reflektio aikuiskoulutuksessa. Suom. Lehto, Leevi Helsinki: Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus, 17 – 37.

Mäkelä, Klaus (2005) Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset. Sosiaalitutkimuksen eettinen säätely. Kutsuseminaari 2.5.2005 Stakes, Työpapereita 4/2005, 9-21.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75146/Tp4-2005.pdf> Viitattu 11.11.2018.

Mäkinen, Jaana-Piia & Bordi, Laura & Heikkilä-Tammi, Kirsi & Seppänen, Sanna & Laine, Nina (2014) Psykososiaaliin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:18. Sosiaali- ja terveysministeriö.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70266/RAP2014_18_Ty%c3%b6hyvinvointitutkimusSuomessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y Viitattu 23.9.2018.

Mäkitalo, Jorma (2001) Viimeinen työkirja? Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus, Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Tapiola.

Mäkitalo, Jorma & Palonen, Juhani (1994) Mitä on työkyky: Lääketieteellinen, tasapainomallin mukainen ja integroitu käsitystyyppi. Työ ja ihminen 8(3), 155-163.

Niemelä, Heikki & Salminen, Kari (2003) Suomalainen sosiaaliturva. Helsinki: Kela, Eläketurvakeskus, Tela.

Niikko, Anneli (2003) Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia. N:o 85. Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

Nikkanen, Pirjo (2006) Oon vahvempi kuin ennen. Pitkään työelämässä olleiden kuntoutumistarinat. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 70.
<https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=3bfd58bb-f4d4-4c9a-ad70-8cb12b5de814>. Viitattu 11.11.2018.

Ojanen, Sinikka (2009) Ohjauksesta oivallukseen: ohjausteorian kehittelyä. Helsinki : Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Pasternack, Iris & Autti-Rämö, Ilona & Hinkka, Katariina & Pappila, Jyrki (2015) Miten tunnistaa varhaiskuntoutuksen tarve työelämässä? Kirjallisuuskatsaus työkyvyn heikkenemisen ennusmerkeistä ja varhaisen tunnistamisen työkaluista. 91/2015 Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto.
<https://docplayer.fi/46060511-Iris-pasternack-ilona-autti-ramo-katariina-hinkka-jyrki-pappila-miten-tunnistaa-varhaiskuntoutuksen-tarve-tyoelamassa.html>. Viitattu 18.10.2018

Pekkonen, Mika (2010) Terveysteen liittyvä elämänlaatu laitospainon arvioinnissa. RAND-36-mittarin soveltuvuus työikäisten laitospainon ongelmaprofiilin määrittämiseen ja kuntoutuksen vaikutusten arvioimiseen. Kuntoutumis- ja liikuntasäätiö Peurunka, ORTON Invalidisäätiö, Kansanterveystieteen laitos, Helsingin yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala, Lääkinnällisen kuntoutuksen vastuualue, Terveystieteiden laitos, Oulun yliopisto.

Penttinen, Leena Työkykyä ylläpitävän kuntoutuksen tulevaisuus Kelan näkökulmasta - ammatillinen työkykyä ja toimintakykyä tukeva KIILA kuntoutus. <https://docplayer.fi/17694592-Tyokyky-yllapitavan-kuntoutuksen-tulevaisuus-kelan-nakokulmasta-ammattillinen-tyokyky-ja-toimintakyky-tukeva-kiila-kuntoutus.html>. Viitattu 7.1.2019.

Perttula, Juha (2008) Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa: Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta -ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 115 – 162.

Piensoho, Tuula (2001) Äitiyden alkumetrit. Naisten raskaudelle ja synnytykselle antamat merkitykset ja oppimiskokemukset. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 176. Helsinki: Yliopistopaino.

Raitasalo, Raimo (1995) Elämäntilanne sosiaalipolitiikan tavoitteena. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 1. Helsinki: Kansaneläkelaitos.

Rauhala, Lauri (2005) Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki : Yliopistopaino.

Roos, J-P. (1987) Suomalainen elämä. Tutkimus tavallisten suomalaisten elämänkerroista. Hämeenlinna: Karisto.

Saari, Juho & Meriluoto, Laura & Behm, Miia (2017) Oman elämänsä asiantuntijat – Selviytyminen viimesijaisella turvalla. Teoksessa Saari, J.(toim.) Sosiaaliturvariippuvuus. Sosiaalipummit oleskeluyhteiskunnassa, 287 – 318. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100775/Saari_Sosiaaliturvariippuvuus.pdf?sequence=1. Viitattu 15.8.2018.

Salner, Marcia (1989) Validity in Human Science Research. Teoksessa Kvale, Steiner (ed.) Issues of Validity in Qualitative Research. Lund, Studentlitteratur , ss. 73 – 92.

Saltychev, Mikhail (2012) The effectiveness of vocationally oriented multidisciplinary rehabilitation (ASLAK®) amongst public sector employees. Annales Universitatis Turkuensis D 1007 . Turun yliopisto, Turku.

Saltychev, Mikhail & Laimi, Katri & Vahtera, Jussi (2012) ASLAK-kuntoutuksen vaikuttavuus - systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Suomen Lääkärilehti 45, 3303-3308.

Siltala, J.uha (2004) Työelämän huonontumisen lyhyt historia. Muutokset hyvinvointivaltioiden ajasta globaaliin hyperkilpailuun. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Suoyrjö, Heikki (2010) Kelan järjestämän kuntoutuksen kohdentuminen ja vaikutukset työkykyyn kunnallisilla työpaikoilla. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 113. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä vuosina 2014–2016. Kansaneläkelaitos 28.1.2013. <https://www.kela.fi/documents/10180/157956/Harkinnanvaraisen+kuntoutuksen+suunnitelma+2014-2016.pdf/3f3cdd74-bbc7-40a4-bd8a-886adb729629>. Viitattu 18.10.2018

THL- Hyvinvointi ja terveyserot –sivusto. Hyvinvointi. <http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>.

Viitattu 17.8.2018.

Tirkkonen, Maija (2012) ASLAK-kuntoutus vahvistaa työhyvinvointia valikoivasti. Tampere: Tampere University Press, Acta Electronica Universitatis Tamperensis 1235, 2012.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66936/978-951-44-8904-4.pdf;sequence=1>

Viitattu 9.8.2018.

Turja, Johanna (2009). Ammatillisesti syvennetyn lääketieteellisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Kuntoutus osana työpaikan terveyden edistämistä. Acta Universitatis Tamperensis 1375. Tampere: Tampereen yliopisto.

Turunen, Kari, E. (1987) Ihminen ja tiede. Jyväskylä: Gummerus.

TENKin ohjeistot. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) <https://www.tenk.fi/fi/tenkin-ohjeistot>

Työkykytalo. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Työntekijän eläkelaki 19.5.2006/395. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>

Viitattu 7.1.2019

Työterveyshuoltolaki. 21.12.2001/1383. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>

Viitattu 7.1.2018.

Työterveyslaitos. Työhyvinvointi. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

Viitattu 15.9.2018.

Uljens, M. (1992) Phenomenological features of phenomenography. University of Göteborg. Reports from the Department of Education 3.

Uljens, Michael (1991) Phenomenography – a qualitative approach in educationnal reserch. Teoksessa Syrjälä, L. & Merenheimo, J. (toim.) Kasvatustutkimuksen lähestymistapoja. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien seminaari Oulussa 11. -13.10.1990. Esitelmiä. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan opetusmonisteita ja selosteita 39. Oulun yliopisto, 80 – 107.

Uljens, Michael (1989) Fenomenografi – forskning om uppfattningar. Lund: Studentlitteratur.

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 2. osa. Ratkaisuja työn murroksessa. Valtioneuvoston julkaisusarja 30/2018. Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2018.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161091/VN_30_2018_Tulevaisuusselonteko_.pdf?sequence=4&isAllowed=y. Viitattu 7.1.2019.

Varto, Juha (1992) Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

Virolainen, Harri (2012) Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Helsinki: BoD – Books on Demand.

Ylilahti, Minna (2013) Itsestä kiinni. Etnografinen tutkimus työikäisten laitostuntoutuksesta. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 469. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Ylisassi, Hilikka (2009) Kehittävän kuntoutuksen mahdollisuudet. Tutkimus Aslak-kuntoutuksen työkytkennän ja asiakkuuden rakentumisesta. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 226. Yliopistopaino, Helsinki.

Ylisassi, Hilikka (2002) Millainen on ammatillisesti syvennetyn kuntoutuksen tulevaisuus. Kuntoutus 25 (1), 21 -36.

Ylisassi, Hilikka & Keränen, Leena & Mäkitalo, Jorma (2004) Työhön integroidun varhaiskuntoutuksen kehittämishanke ASLAK®-kurssitoiminnan kehittämiseksi. Työpapereita 2/2004. Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus.

LITTEET

LIITE 1 Tutkimuslupa asiakasaineiston käyttöön

Arja Matilainen
Kotirinne 25
87200 KAJAANI

ROKUAN KUNTOUTUS OY/LÄÄKETIETEELLINEN JOHTAJA
Katja Ryyänen

Haen tutkimuslupaa oheisen tutkimussuunnitelman mukaisen aineiston käyttöön.

Kajaanissa 1.4.2010


Arja Matilainen
sosiaalityöntekijä

LIITE 2 Saatekirje kuntoutujalle

Arja Matilainen
sosiaalityöntekijä-kuntoutusneuvoja
Rokua health, Kajaani
Koskikatu 1
87100 KAJAANI

HYVÄ VASTAANOTTAJA!

Olet osallistunut Kansaneläkelaitoksen järjestämään ja Kajaanin Kuntokeskuksen (nykyään Rokua health, Kajaani) toteuttamaan Aslak®-kuntoutukseen vuosien 2005-2006 aikana. Pyysin kesällä 2008 suostumustasi käyttää syntynyttä asiakasaineistoasi Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan sosiaalipolitiikan opinnäytetyössäni (pro gradu), jonka tarkoituksena oli selvittää Aslak® -kuntoutujien henkilökohtaisesti kokemia hyötyä kuntoutusprosessista ("Aslak®-kuntoutus -mitä se hyövä?").

Pyydän nyt suostumustasi käyttää tuota samaa Aslak -kuntoutuksen seurantajakson lopussa tekemäsi kirjallista arviotasi kuntoutuksen vaikuttavuudesta taustamateriaalina työssäni Tampereen yliopistoon tehtävää lisensiaattityötäni varten.

Ohessa suostumuslomake asiakasaineistosi käytöstä ja lisäksi kysely-/arviointilomake tämän hetkisestä tilanteestasi. Lomakkeiden palauttamista varten mukana on palautuskuori. **Palauta lomakkeet, vaikka et haluaisikaan osallistua tutkimukseen. Palautukset/vastaukset pyydän toimittamaan 7.2.2011 mennessä.** Jos Sinulla on asiasta jotain kysyttävä, niin alla yhteystietoni.

Käsittelen aineistonne ehdottoman luottamuksellisesti, eikä kenenkään henkilöllisyys paljastu tutkimusprosessin missään vaiheessa. Aineisto on vain tutkimuksen tekijän käytössä.

Lisensiaattityöni ohjaajina toimivat Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan sosiaalityön professori Inkeri Roivainen (YTT) ja professori Kyösti Raunio (YTT).

Ystävällisin terveisin

Katja Ryytänen
LT
Lääketieteellinen johtaja
Rokua konserni

Arja Matilainen
sosiaalityöntekijä-
kuntoutusneuvoja, YTM

arja.matilainen@kolumbus.fi , 050-4392 540 (henkilökohtainen)
arja.matilainen@rokua.com, 050-5508 403 (työ)

LIITE 3 Suostumuslomake asiakasaineiston käyttöön

SUOSTUMUS ASIAKASAINIESTONI KÄYTTÖÖN

Laita rasti ruutuun

Annan suostumukseni Rokua health, Kajaani -asiakasaineistoni 'Oma arvio kuntoutuksen vaikuttavuudesta' -osalta käytettäväksi tutkimustyötä varten

En anna suostumustani Rokua health, Kajaani -asiakasaineistoni 'Oma arvio kuntoutuksen vaikuttavuudesta' – osalta käytettäväksi tutkimustyötä varten

Paikka ja aika _____

Allekirjoitus _____ Syntymäaika _____

Nimen selvennys _____

KIITOS!

LIITE 4 Kyselylomake kuntoutujalle

ARVIOSI ASLAK-KUNTOUTUKSEN MERKITYKSESTÄ NYKYISEEN TYÖELÄMÄÄSI, HYVINVOINTIISI JA ELÄMÄNTILANTEESEESI

1. OSALLISTUESSASI ASLAK -KUNTOUTUKSEEN (2005-2006) ASETIT ITSELLESI TAVOITTEITA

- mitkä saavuttamistasi tavoitteista olet kyennyt säilyttämään?
- minkä merkityksen annat Aslak -kuntoutukseen osallistumiselle tässä suhteessa?
- jos kuntoutusprosessin aikana tai asettamasi aikataulun mukaisesti saavutit tavoitteesi, mutta et kyennyt säilyttämään tilannetta, mitkä tekijät arviosi mukaan vaikuttivat tähän?

2. ASLAK-KUNTOUTUKSEEN OSALLISTUMISESI VAIKUTUS NYKYTILANTEESSASI

a) työhösi

- työnhallintaasi
- tapaasi työskennellä
- työilmapiiriin
- työssä jaksamiseesi
- työn kehittämiseen

b) toimintakykyysi

- fyysiseen kuntoosi
- sosiaaliseen toimintakykyysi
- psyykkiseen toimintakykyysi
- elintapoihisi
- muuten, miten

c) elämäntilanteeseesi

- elämänhallintaasi
- sosiaaliseen verkostoosi
- muutoksiin elämässäsi

- kouluttautumiseesi
- muuten, miten

3. MITEN ASLAK-KUNTOUTUSKURSSILLA ASETTAMSI JATKOSUUNNITELMAT TOTEUTUIVAT/OVAT TOTEUTUMASSA?

4. ARVIOI TYÖYHTEISÖSI HYÖTYÄ ASLAK-KUNTOUTUKSEEN OSALLISTUMISESTASI

5. KUN ARVIOIT NYKYISTÄ ELÄMÄÄSI/TYÖTÄSI, ONKO EDELLÄ OLEVIEN (kohta 2) ASIOIDEN LISÄKSI ASIOITA, JOIHIN OSALLISTUMISELLASI ASLAK-KUNTOUTUKSEEN ON OLLUT MERKITYSTÄ?

6. MITÄ MUUTA HALUAISIT SANOA LIITYEN ASLAK-KUNTOUTUSPROSESSIIN OSALLISTUMISESTASI

PYYDÄN SINUA VIELÄ VASTAAMAAN SEURAAVIIN: Oletko tällä hetkellä samassa työpaikassa/työssä, kun Aslak-kuntoutuksen aikaan

kyllä en olen nyt eläkkeellä, alkaen _____

Jos olet vaihtanut työpaikkaa/ammattialaa:

nykyinen työsi/ammattisi _____

LÄMPIMÄT KIITOKSET VAIVANNÄÖSTÄSI JA HYVÄÄ JATKOA ELÄMÄLLESI!

Halutessasi voit jatkaa vastauksiasi lomakkeen kääntöpuolelle