



# TAVOITTEET KUNTOUTUJAN TOIMIJUUDEN EDISTÄJINÄ TULES-KURSSILLA

---

## Johdanto

### *Toimijuus ja osallistuminen kuntoutuksessa*

Asiakkaan aktiivista roolia eli kuntoutujan toimijuutta korostetaan nykyisissä kuntoutusnäkemyksissä (Autti-Rämö & Salminen 2016, Härkäpää ym. 2016, Salminen ym. 2016). Toimijuudessa keskeistä on, että kuntoutuja itse asettaa tavoitteensa ja sitoutuu toimimaan niiden saavuttamiseksi.

Toimijuudelle rinnakkaisia, kuntoutuksen yleistyneitä käsitteitä ovat valtaistuminen, osallistuminen ja aktivoituminen. Kuntoutuksen viitekehyksessä toimijuus yksilötasolla liitetään omien asioiden hallintaan, arjen sujumista koskevaan kriittiseen tietoisuuteen sekä kuntoutuksen suunnitteluun, päätöksentekoon ja toimeenpanoon osallistumiseen (Salminen ym. 2016). Kannanotto omaan tilanteeseen sekä sen pohjalta aktiivinen valintojen tekeminen ovat myös yleisesti kirjallisuudessa toimijuudelle annettuja tunnusmerkkejä. Lisäksi toimijuuteen kuuluu totutun kyseenalaistaminen tarkastelemalla kriittisesti omia suhtautumistapoja. Motivaatio, sitoutuminen sekä voimaantuminen kertovat toimijuudesta. Yhteisöllisenä ilmiönä toimijuudessa painottuvat osallistuminen päätöksentekoon ja yhteiseen toimintaan sekä toimintakäytäntö-

jen uudistaminen (Eteläpelto ym. 2013, Paasivaara 2012, Vehviläinen 2014, Vänninen ym. 2015). Kuntoutuksen piirissä toimijuutta tai valtaistumista tukeva toiminta yhteisötasolla on tasa-arvoisten ja osallistumismahdollisuuksia tarjoavien rakenteiden luomista. Näin yhteisölliset ja yksilölliset prosessit tukevat toisiaan (Salminen ym. 2016). Työhön liittyvän kuntoutuksen piirissä Lindh (2013) käyttää työelämätoimijuuden käsitettä. Työelämätoimijuus muovautuu yksilön ja hänen toimintaympäristönsä keskinäisessä ja samanaikaisessa prosessissa, yhteisön (rakenteen) ja yksilön välisessä suhteessa.

Kuntoutuskirjallisuuden lisäksi toimijuuden käsitettä on otettu käyttöön laajasti kasvatus- ja sosiaalityöissä sekä eri tieteenaloja yhdistävissä työelämä tutkimuksissa. Giddensin (1984) näkemys toiminnan ja rakenteen suhteesta on vaikuttanut myöhempään toimijuuskäsitteen kehittelyyn. Giddensin mukaan toimijuudessa on kyse yksilön tietoisista ja tavoitteellisista teoista, joihin hän eri vaihtoehtoista kulloisissakin tilanteissa päätyy. Näkemys korostaa rakenteiden ja toiminnan sidoksisuutta: rakenteet sekä rajoittavat että mahdollistavat yksilön toimijuutta, ja toimijuudessa on aina kyse myös vallan käytöstä.

Uudemmat toimijuusnäkemykset korostavat tilannesidonnaisuutta ja toimijuuden kytkeytymistä kulloisiinkin toimintaympä-

ristöihin ja käytäntöihin. Toimijuuden sosiaalinen ja ajallinen ulottuvuus sekä sen monet muodot elämän eri vaiheissa ja eri alueilla (arjen toiminnassa, sosiaalisissa yhteyksissä tai työssä) ovat nousseet keskiöön (Emirbauer & Mische 1998, Eteläpelto ym. 2013, Vehviläinen 2014). Emirbauer ja Mische (1998) korostavat tavoitteiden merkittävää roolia yksilön toimijuuden luonteelle. Tavoitteet voivat pysyttäytyä menneessä, nojautua nykyisyyteen tai suuntautua tulevaisuuteen (Emirbauer & Mische 1998). Banduran (2006) psykologisen teorian mukaan toimijuutta suuntaa yksilön uskomus pystyvyydestään. Toimijuudelle on annettu kirjallisuudessa erilaisia lisämääreitä, kuten kehittämistoimijuus (Haapasaari & Kerosuo 2014, Haapasaari ym. 2014, Heikkilä & Seppänen 2014, Vänninen ym. 2015) ja ammatillinen toimijuus (Eteläpelto ym. 2013, Vähäsantanen ym. 2017).

Toimijuuden käsite on liitetty myös oppimiseen. Kulttuurihistorialliseen toiminnan teoriaan perustuva näkemys kehittämistoimijuudesta nojaa teoriaan ekspansiivisesta oppimisesta (Engeström 1987 ja 2011). Sen mukaan kehittämistoimijuus (transformative agency) tarkoittaa kykyä muodostaa ja toteuttaa vapaaehtoisesti sellaisia aikeita, jotka ylittävät hyväksytyjä rutiineja ja annettuja toiminnan ehtoja (Vänninen ym. 2015). Kehittämistoimijuus voi olla yksilöllistä tai yhteisöllistä, ja siinä on kyse vaikuttamisesta omaan ja organisaation työhön: aloitteellisuudesta ja totuttujen ajattelu- ja toimintatapojen kyseenalaistamisesta. Kehittämistoimijuus voi ilmetä monin eri tavoin, kuten konkreettisina ulkoisina tekoina tai puheessa. Toimijuuden ilmentymiä ovat yhtä lailla uusien ideoiden tai muutoksen kritisoiminen ja vastustaminen kuin uusien mahdollisuuksien tai toimintatapojen hahmottelu, sitoutuminen muutostekoihin sekä konkreettiset kehittämisteot. Vastustaminen ja asioiden kyseenalaistaminen toimijuutena voi sisältää kannanottoja, jotka ilmaisevat muutostarvetta ja jotka voivat olla oppimisen lähtökohta. Toimijuutta voidaan tukea oppimisinterventioilla (Haapasaari & Kerosuo 2014, Haapasaari ym. 2014, Heikkilä & Seppänen 2014, Sannino 2010).

Kuntoutus mielletään yleisesti oppimisprosessiksi. Sen myötä kuntoutuja oivaltaa uusia asioita ja aktivoituu omassa kuntoutumisprosessissaan itse kohentamaan työ- ja toimintakykyään. Toimijuuden, sen suuntautumisen ja siinä tapahtuvien muutosten tarkastelu on siten samalla kuntoutujan oppimisprosessin tarkastelua.

### *Kuntoutustavoitteilla tuetaan toimijuutta*

Tavoitteen asettaminen on osa kuntoutumisen prosessia, ja tavoitteen tulee ohjata kuntoutuksen sisällön suunnittelua ja toteutusta (Autti-Rämö & Salminen 2016). Tavoitteiden ajatellaan lisäävän kuntoutuksen tuloksellisuutta, ja sitä kautta pyritään vahvistamaan kuntoutuksen vaikuttavuudesta saatavaa näyttöä. Tätä vahvistamaan Kela on tuonut järjestämänsä kuntoutuksen piiriin GAS-menetelmän (Goal Attainment Scaling) ja sen käyttöä koskevan käsikirjan (Autti-Rämö ym. 2010) sekä menetelmän taustaa ja käytännön sovelluksia koskevan julkaisun (Sukula ym. 2015). Myös tässä artikkelissa tarkastelun kohteena olevassa Tules-kuntoutuksessa kuntoutuja laatii yhteistyössä kuntoutuksen asiantuntijan kanssa tarpeitaan vastaavat yksilölliset tavoitteet GAS-menetelmän avulla (Kansaneläkelaitos 2012).

Tavoitteiden tarkoitus on tukea asiakkaan toimijuutta kuntoutumisessaan. Kuntoutus toteutuu asiakkaan ja usean asiantuntijan välisessä vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutuksen tarkoitus on auttaa asiakasta itse tunnistamaan muutostarpeensa sekä motivoitua muutokseen (Karhula ym. 2016, Seikkula & Arnkil 2013). Tämän ajatuksen mukaisesti kuntoutuksessa hahmotetaan tavoitteet yhdessä kuntoutujan kanssa ja tuetaan asiakkaan voimavarojen käyttöönottoa (Salminen ym. 2016).

Kuntoutujan aktiivinen rooli tuodaan nykyisissä kuntoutuksen lähestymistavoissa selkeästi esiin. Työhön liittyvässä kuntoutuksessa sekä asiakkaat itse että muut kuntoutuksen toimijat (kuntoutujien työnantajan edustajat, terveydenhuollon ja kuntoutuksen edustajat) korostavat asiakkaan omaa aktiivisuutta ja vastuuta kuntoutumisestaan (Seppänen-Järvelä ym. 2015a).

Asiakkaan vastuun rinnalla on viime aikoina yhä enemmän painotettu työnantajan edustajien sitoutumisen ja yhteistyön merkitystä työntekijän kuntoutumiselle. Tämä on noussut esiin erityisesti työpaikkayhteistyötä kehittäneiden hankkeiden myötä (Hinkka ym. 2015, Juvonen-Posti ym. 2011, Seppänen-Järvelä 2014, Seppänen-Järvelä ym. 2015a, 2015 b). Työssä olevien kuntoutuksen tulisi kytkeytyä asiakkaan toiminta- ja työympäristöön, jotta sillä saataisiin aikaan terveys- ja työkykyvaikutuksia. Edellä mainituissa kehittämishankkeissa onkin pyritty lujittamaan myös kuntoutuksen työkytettä. Yhteyttä työhön on pyritty vahvistamaan myös kehittämällä työhön liittyvien ammatillisten tavoitteiden asettamista (Ylisassi 2012, Ylisassi & Turunen 2015).

### *Tules-kuntoutus työ- ja toimintakyvyn tukena*

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja niihin liittyvät työkykyongelmat ovat merkittävä kansanterveydellinen ja -taloudellinen ongelma Suomessa. Vuonna 2015 Kansaneläkelaitos korvasi yhteensä 14 miljoonaa sairauspäivärahopäivää, joista kolmannes liittyi tuki- ja liikuntaelimestön (tule-) vaivoihin. Niistä aiheutuva sairauspäivärahojen kokonaissumma oli noin 280 miljoonaa euroa (Kelan sairausvakuustilasto 2016). Tule-vaivoihin liittyy usein muita sairauksia ja tule-sairauksien on osoitettu olevan yhteydessä psykososiaalisiin tekijöihin (Mikkonen 2015, Miranda ym. 2016).

Työelämässä olevien Tules-kursseille valitaan asiakkaita, joiden työ- ja toimintakyvyn heikkeneminen tule-vaivojen takia vaikeuttaa selviytymistä työssä ja muissa arkipäivän toimissa. Tules-kuntoutuksessa tuetaan työntekijän toiminta- ja työkykyä löytämällä selviytymiskeinoja työhön, tuemalla itsehoitoa ja vahvistamalla elämänhallintaa. Kuntoutujat asettavat niihin tähtäävät tavoitteensa yhteistyössä asiantuntijoiden kanssa. (Kansaneläkelaitos 2016 a ja b).

### **Tausta ja tavoitteet**

Tämä tutkimus on osa laajempaa hanketta,

jossa selvitettiin työterveyshuollon sisäistä moniammatillista yhteistyötä sekä työterveyshuollon yhteistyötä työpaikan ja kuntoutuksen palveluntuottajan kanssa tule-ongelmaisen työntekijän työssä jatkamisen tuessa. Toiseksi tutkittiin Tules-kuntoutusprosessin yhteistyön toteutumista kuntoutujan, työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutuksen välillä. Tutkimus oli monimenetelmäinen ja sisälsi yhteistyötä koskevan kyselyn työterveyshuollon ammattilaisille (n = 589). Tutkimukseen sisältyi laadullinen tapaustutkimus, jonka aineisto koostui kolmelle Tules-kurssille osallistuneiden henkilöiden (n = 24) kuntoutusasiakirjoista sekä haastatteluista, joihin osallistui yhdeksän kuntoutujaa, heidän esimiehensä (n = 6), työterveyshuollon edustaja (n = 6) tai muun lähettävän tahon edustaja (n = 3) sekä kolme kuntoutuksen ryhmäohjaajaa (yhteensä 27 haastateltavaa). Hanketta rahoitti Kela ja sen toteutti Työterveyslaitos.

Tämä artikkeli perustuu tapaustutkimuksen osa-alueeseen, jossa tarkastelemme kuntoutujien Tules-kurssilla laatimia tavoitteita ja niihin liittyvää kuntoutujan toimijuutta (aktiivisuutta ja aloitteellisuutta) sekä eri toimijoiden näkemyksiä kuntoutujasta (kuntoutujakuva). Tutkimuksessa selvitimme, 1) millaisia tavoitteita Tules-kurssin kuntoutujat asettavat, 2) millaista kuntoutujan toimijuutta tavoitteisiin liittyy sekä 3) millainen on kuntoutusprosessiin osallistuvien eri osapuolten kuva kuntoutujasta.

### **Aineisto ja menetelmät**

Aineisto kerättiin edellä kuvatun tutkimuksen yhteydessä kolmen eri kuntoutuspalveluntuottajan toteuttamalta Tules-kurssilta. Työssä oleville selkeäongelmallisille suunnatut Tules-kurssit toteutettiin Kelan standardin mukaisesti vuosien 2014–2015 aikana. Ryhmien koko oli 8–10 kuntoutujaa. Tutkimukseen osallistui kuntoutujia, heidän työterveyshuoltonsa ja työnantajansa edustajat sekä kuntoutuksen ryhmäohjaajat. Aineistona käytettiin kuntoutusasiakirjoja sekä haastatteluja. Aineisto analysoitiin laadullisin menetelmin.

## *Kuntoutusasiakirjat: kuntoutustarpeet ja -tavoitteet*

Kuntoutujien tavoitteita selvitettiin tutkimukseen suostumuksensa antaneen 24 kuntoutujan kuntoutusasiakirjoista, joita olivat lähettävän tahon B-lausunto, kuntoutushakemus ja kuntoutuskurssilla täytetty GAS-tavoitelomake. Niistä etsittiin kuntoutujien taustatiedot, kuntoutustarpeet ja kuntoutukseen tulovaiheen tavoitteet sekä kuntoutuksessa GAS-menetelmällä muodostetut tavoitteet. Kuntoutustarpeet ja -tavoitteet luokiteltiin niiden sisällön ja kohdistumisen mukaan. Myös määrällisiä jakaumia tarkasteltiin.

### *Haastattelut: kuntoutujien toimijuus*

Kuntoutujan toimijuuden ilmenemistä tavoitepuheessa tutkittiin haastatteluaineistosta. Haastatteluihin osallistui yhdeksän kuntoutujaa (kolme vapaaehtoista kuntoutujaa/Tules-kurssi). Haastattelut toteutettiin Tules-kurssin viimeisen jakson aikana kuntoutujan ja kurssin ryhmäohjaajan parihaastatteluina, ja niiden kesto oli noin 60 minuuttia. Haastattelujen teemat käsitelivät kuntoutusprosessin käynnistymistä ja etenemistä, tavoitteita ja niiden saavuttamista sekä kuntoutuksen tuloksia ja jatkosuunnitelmia. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin.

Aineisto luokiteltiin sisällön perusteella käyttäen koodauksen apuna Atlas.ti-ohjelmaa. Toimijuuden tarkastelussa sovellettiin edellä kuvattua toiminnanteoreettista kehittämistoimijuuden (transformative agency) näkökulmaa (Haapasaaari & Kerosuo 2014, Vänninen ym. 2015). Käytämme tässä yleiskäsitettä 'toimijuus' muutokseen ja oppimiseen suuntautuvasta toimijuudesta kuntoutusprosessissa. Aineistosta poimittiin tavoitteita koskevat kuntoutujien puheenvuorot, ja niiden sisällöt luokiteltiin kirjallisuuden pohjalta muodostettujen toimijuusluokkien avulla eri toimijuustyyppeihin, jotka ovat 1) toteava, 2) kritisoiva tai kyseenalaistava, 3) uusia ideoita tai ratkaisuja esiin tuova ja 4) käytännön tekoja ilmaiseva puhe. Toteavassa ilmaisussa puhe ei sisällä erityisen emotionaalisia tai voi-

makkaita sävyjä, vaan ne ovat neutraaleja. Kyseenalaistava tai kritisoiva puhe ilmaisee asioiden tilaa, joka ei tyydytä. Sitä voidaan pitää oppimisen kannalta tärkeänä tietoisena muutostarpeen esiin tuomisena. Ideoita tai ratkaisuja esiin tuova puhe viittaa oivalluksiin ja aikomuksiin, joita on herännyt, kun taas konkreettiset teot kertovat käytännössä tehdyistä asioista. Toimijuuden ja tavoitteiden yhteyttä havainnollistettiin tapauskertomuksen kautta.

### *Haastattelut: kuntoutujakuva*

Tules-kuntoutusprosessiin osallistuvien toimijoiden (joita ovat kuntoutuja itse, hänen esimiehensä ja työterveyshuoltonsa edustajat sekä kuntoutuksen ryhmäohjaaja) mielikuvaa kuntoutujista tutkittiin niin ikään haastatteluaineistosta. Haastattelujen teemat olivat samat kuin edellä kerrotut (toimijuusanalyysi) täydennettynä eri osapuolten yhteistyötä käsittelevällä teemalla. Analyysiin otetut haastattelut olivat yhdeksältä kuntoutujalta, joista kuusi oli työssä olevia, sekä heidän esimiehiltänsä (n = 6), työterveyshuoltonsa edustajilta (n = 6), joista viisi oli työterveyslääkäreitä ja yksi työterveyshoitaja, ja kuntoutuskurssien ryhmäohjaajilta (n = 3).

Haastattelut toteutettiin parihaastatteluina siten, että jokainen kuntoutuja ja hänen ryhmäohjaajansa haastateltiin yhdessä, samoin kuntoutujan esimies ja työterveyshuollon edustaja yhdessä. Tähän järjestelyyn päädyttiin, koska suunniteltua eri osapuolten yhteistä, kuntoutujakohtaista ryhmähaastattelua ei voitu käytännön syistä toteuttaa (syinä etäisyydet paikkakuntien välillä sekä kurssiohjelman aikataulurajoitukset). Atlas.ti-ohjelman avulla jäsennellystä aineistosta analysoitiin kuntoutujiin liitetyt kategorisoinnit soveltaen jäsenkategoria-analyysin tapaa muodostaa toimijoita koskevia luokitteluja (Bowker & Star 1999, Hester & Eglin 1997, Sacks 1974). Aineistosta poimittiin kuntoutujia koskevat luonnehdinnat ja heihin liitettävät ominaisuudet eli kategoriasidonnaiset piirteet sekä kuvaukset heidän toiminnastaan eli kategoriasidonnaiset toiminnot. Näin muodostettu kun-

toutujakuva edustaa näkemyksiä kuntoutujasta.

## Tulokset

Tutkimuksessa mukana olleista kuntoutujista 16 oli naisia ja kahdeksan miehiä. Kuntoutujat olivat keskimäärin 50-vuotiaita (vaihteluväli oli 42–57 vuotta). Kurssi oli suunnattu työelämässä oleville, mutta kuntoutujista seitsemän ei ollut kuntoutusajankohtana työssä tai työsuhteessa. Kuntoutukseen lähettävä taho oli useimmiten työterveyshuolto (N = 17), harvemmin keskussairaalan yksikkö tai terveyskeskus. Kuntoutujista yhteensä 11:llä oli sosiaali- ja terveysalan tai opetusalan ammatillinen tausta. Teollisuus-, palvelu-, kuljetus- tai rakennusalan tehtävätausta oli yhdeksällä, kaupallinen tai toimistotyö neljällä kuntoutujalla.

### *Kuntoutustarpeet ja tavoitteet ennen kuntoutusta*

Lähettävä taho kirjaa asiakkaan kuntoutuksen tarpeen ja tavoitteet B-lausuntoon.

Taulukossa 1 esitetään yhteenveto B-lausuntoihin kirjatuista kuntoutustarpeista. Niissä on huomioitu sekä lääketieteelliset tautidiagnoosit (B-lausunnon kohta 3: Työkykyyn vaikuttavat sairaudet) että muu kuvattu kuntoutustarve.

Kaikilla tutkimuksen kohteina olleilla

asiakkailta kuntoutuksen ensisijainen tarve liittyi tule-vaivoihin sekä niistä aiheutuviin työssä selviytymisen tai työkyvyn ongelmiin. Tämä oli ennalta oletettavaa, koska kyseessä oli selkäoireisille suunnattu kuntoutus. Lisäksi Tules-kurssille pääsyn kriteerinä on todettu tule-sairaus. Monella oli kuvattuna useita diagnosoituja tule-sairauksia. Useat sairaudet olivat kasautuneet samoille henkilöille, ja kahdella kolmasosalla kuntoutujista oli lisäksi muita sairauksia ja oireita. Näistä yleisimmin raportoitiin mielenterveyden ongelmia. Yhtä lukuun ottamatta kaikissa läheteissä oli kuvattu oireiden tai sairauksien vaikutusta työssä selviytymiseen tai työkykyyn.

Kuntoutukselle esitettyjä tavoitteita oli kuvattu B-lausunnon kohdissa 7: Hoito- tai kuntoutussuunnitelma sekä 8: Työkykyarvio. Hoito- tai kuntoutussuunnitelma sisälsi monien kohdalla sekä hoitosuunnitelmia vastaanotolla todettuun tilanteeseen ("kipulaastari", "kipulääkitys") että kuntoutuskurssille ("suositus selkäkuntoutukseen", "lihasten kehittäminen"). B-lausunnoissa esitetyt kuntoutustavoitteet olivat niukkoja ja useimmiten hyvin yleisluonteisia ("selän kuntoutus", "laituskuntoutus", "työkyvyn parantaminen", "toimintakyvyn parantaminen"). Harvemmin oli kirjattu täsmällisiä tavoitteita ("lihaskunnon parantaminen", "painonpudotus"). Kaikissa läheteissä ei mainittu kuntoutuksen tavoitetta tai kuntoutussuunnitelmaa lainkaan.

Taulukko 1. Kuntoutuksen tarve B-lausuntojen mukaan (n = 24).

Kuntoutustarve (n = kuntoutujien lukumäärä)	Esimerkit ja huomautukset
Tule-ongelmiin liittyvät diagnosoit (24)	- Monella oli useita diagnosoituja tule-sairauksia
Muut sairaudet tai terveysongelmat tule-sairauksien lisäksi (16)	- Masennusdiagnoosi (2), mielialaoireita (9) - muita sairauksia (astma, sydänsairaus, kilpirauhasen vajaatoiminta, migreeni, kasvain) (6) - unettomuus (3), ylipaino (2)
Työssä selviytymisen ja työkyvyn ongelmat (23)	- Työssä paljon muutoksia > stressiä - Työ on fyysisesti ja henkisesti raskasta, yövuorot stressaavia - Selkäongelmiin liittyy mielialan laskua - Hankalat työasennot kuormittavat selkää - Työn mielekkäisyys kadonnut - Työyhteisössä ongelmia
Muut ongelmat (6)	- Yksityiselämän ongelmia - Perhe-elämän ongelmia

*Asiakkaan kuntoutushakemuksessaan kuvaamat kuntoutustarve ja tavoitteet*

Kuntoutukseen hakemisen vaiheessa asiakkaat kirjaavat oman näkemyksensä kuntoutustarpeesta Kelan kuntoutushakemuslomakkeelle (lomakkeen kohta 5: Kuntoutuksen ja avun tarve). Kaikki kuntoutujat mainitsivat hakemuksessaan kuntoutustarpeekseen selän ongelmat, kivut ja säryt. Myös muita särkyjä ja erilaisia hankaluuksia, kuten rasittumista, jäykkyyttä ja univaikeuksia sekä ylipainon tuomaa haittaa, kuvattiin.

Kuntoutuksen tavoitetta kysytään hakijalta kuntoutushakemuksessa (kohta 6: Kuntoutuksen tavoite). Asiakkaat toivoivat eniten apua särkyihin ja vaivoihin, ohjeita ja tietoa omahoitoon ja arjen helpottamisesta. Moni mainitsi tavoitteekseen paremman työssä jaksamisen tai työssä jatkamisen sekä työmotivaation paranemisen kipujen ja rajoitusten vähentämisen myötä. Muutama kuntoutuja odotti kunnon kohentamista, motivoitumista liikkumaan ja terveellisiin ravintotottumuksiin sekä painonhallintaan. Myös fyysinen ja psyykinen hyvinvointi ja elämänlaadun paraneminen sekä odotus verstaistuesta mainittiin.

*Kuntoutujien Tules-kurssilla GAS-lomakkeille kirjaamat tavoitteet*

Kuntoutuskurssin alussa asiakkaat laativat kuntoutustavoitteensa GAS-menetelmän mukaisesti yhdessä kuntoutusasiantuntijan kanssa. Taulukossa 2 on luokiteltu kaikkien kuntoutujien tavoitteet niiden kohdistumisen mukaan.

Jokainen kuntoutuja muodosti 2–3 tavoitetta. Tavoitteita asetettiin yhteensä 62 kpl. Lähes 60 prosenttia kaikista tavoitteista kohdistui fyysisen kunnon kohentamiseen liikunnan, harjoitteiden tai venyttelyjen avulla. Seuraavaksi eniten, yli 20 prosenttia, kohdistui painon hallintaan tai pudotukseen. Noin 13 prosenttia tavoitteista liittyi muuhun yleiseen hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen (ravintoon, rentoutumiseen, uneen, tupakointiin). Kaksi tavoitetta kohdistui suoranaisesti kipujen vähentämiseen ja kaksi yksityiselämään (noin kolme prosenttia kumpaakin). Yhdellä kuntoutujalla oli työhön liittyvä tavoite: ammatinvaihtomahdollisuuden selvittäminen.

Tavoitteiden saavuttamisen indikaattorit olivat yhtä ammatillista tavoitetta lukuun ottamatta määrällisiä, kuntoon ja itsehoi-

Taulukko 2. Kuntoutujien tavoitteet kuntoutuskurssilla (GAS-lomakkeet).

<b>Tavoitteet</b> (n = tavoitteiden lukumäärä)	<b>Esimerkkejä GAS-lomakkeille kirjatusta tavoitteista</b> (n = tavoitteen asettaneiden kuntoutujien lukumäärä)
Sairauteen ja kipuihin liittyvät (terveydelliset) tavoitteet (2)	- Kipujen vähentäminen (2)
Fyysisen kuntoon liittyvät tavoitteet (36)	- Kunnon kohentaminen, lihaskunnon parantaminen, liikunta, jumppa, askelkyky, venyttelyt (24)
Yleiseen hyvinvointiin, terveyden edistämiseen ja terveellisiin elämäntapoihin liittyvät tavoitteet (21)	- Painonhallinta/painon pudotus (13) - Ravintotottumukset: ruokailurytmin säännöllistäminen, karkin syönnin vähentäminen (2) - Rentoutuminen (2) - Unen parantaminen (2) - Tupakoinnin lopettaminen (2)
Työhön liittyvät tavoitteet (1)	- Ammatinvaihtomahdollisuus (1)
Yksityselämään liittyvät tavoitteet (2)	- Omakotitalon myyminen (1) - Kalastusharrastuksen elvyttäminen (1)

toon liittyviä suoritteita tai muita mittaus-tuloksia. Tyypillisiä olivat esimerkiksi seu-raavat (suluissa indikaattori ja tavoitetaso eli GAS-asteikolla 0-tulos):

*”Selän itsehoitoliikkeitä” (4–5x vkossa)*  
*”Painonpudotus” (87,9–86 kg)*  
*”Tasapaino paremmaksi yhdellä jalalla”*  
*(40–46 s)*

Kuntoutuslaitoskohtaisia eroja tavoitteiden laadussa ei ole yleisesti ottaen havaittavissa. Samassa kuntoutuslaitoksessa tosin usealla kuntoutujalla oli täysin samalla tavoin muotoiltuja tavoitteita, esimerkiksi takareiden venytys kolmella kuntoutujalla (kuntoutuslaitos A) tai samanmuotoinen liikuntatavoite usealla kuntoutujalla (liikunnan lisääminen kolme kertaa viikossa; kuntoutuslaitokset B ja C). Painonhallintatavoitteita oli suhteellisesti eniten A- ja C-kuntoutuslaitosten ryhmissä, joissa suurin osa tai puolet kuntoutujista (4/6 ja 5/10) asetti itselleen painonhallintatavoitteen.

Haastateltujen yhdeksän kuntoutujan tavoitteista noin 65 prosenttia (hieman enemmän kuin koko tutkimusjoukolla) kohdistui fyysisen kunnon parantamiseen ja noin 35 prosenttia yleiseen hyvinvointiin, joista suurin osa koski painonhallintaa. Yhtään tavoitetta ei kohdistunut sairauteen eikä työhön tai yksityiselämään (taulukko 3).

GAS-lomakkeille kirjattujen tavoitteiden lisäksi tarkastelemme tavoitteissa etenemistä kuntoutujien kuvaamana sekä niitä kuntoutuksen tuloksia ja jatkosuunnitelmia, jotka eivät liity GAS-tavoitteisiin mutta joista kuntoutujat haastattelussa kertoivat.

### *Tavoitteet ja toimijuus. Tapauskertomus*

Lähestymme asiaa ensin yhden kuntoutujan tapausesimerkin kautta täydentäen sitä muiden haastateltujen kuntoutujien tavoitepuheella. Anne (nimi muutettu) on tyypillinen Tules-kurssin kuntoutuja. Hän on 56-vuotias lähihoitaja vanhusten palvelutalossa.

Anne hakeutui kuntoutukseen työterveyshuollon ohjaamana. B-lausunnossa oli kaksi tule-sairauksiin lukeutuvaa diagnoosia. Lääkäri kuvaa Annen työn kuormittavuutta näin:

*”Vanhusten perushoitoa jossa työasennot ajoittain hankalia ja selkää kuormittavia.”*

B-lausunnon kuntoutussuunnitelma-kohdassa mainittiin ”kipulääkitys” ja ”Laitoskuntoutus selän suhteen. Työkyvyn ylläpitämiseksi suositellaan työelämässä olevien selkäreisten kuntoutuskurssia.” Kuntoutushakemuksessaan Anne kuvaa kuntoutustarpeensa liittyvän selkäsärkyyn, joka haittaa nukkumista, istumista ja pitkään jalkeilla oloa. Tavoitteeseen hakemusvaiheessa hän esitti toiveen päästä selkäsäryistä ja särkylääkkeistä ja että jaksaisi samassa työssä vielä vuosia.

Sekä B-lausuntoon kirjattu että Annen itsensä ilmaisema kuntoutustarve on tutkitulle kuntoutujaryhmälle tyypillinen. Haastattelussa Anne kertoo, että selkävaivan takia hän ollut paljon sairauslomilla ja kipeänä. Monet haastatelluista olivat itse aloitteellisia kuntoutukseen hakeutujia. Sen sijaan Anne ei itse ollut ajatellut kuntoutusmahdollisuut-

Taulukko 3. Haastateltujen kuntoutujien tavoitteet (GAS-lomakkeilta).

<b>Tavoitteet</b> (n = asetettujen tavoitteiden lukumäärä)	<b>Esimerkkejä</b> (n = tavoitteen asettaneiden kuntoutujien lukumäärä)
Fyysiseen kuntoon liittyvät tavoitteet (15)	Tasapainoa paremmaksi, peruskunnon kohottaminen, säännöllinen liikunta, vatsalihasten vahvistaminen, askelkyky (9)
Yleiseen hyvinvointiin, terveyden edistämiseen ja terveellisiin elämäntapoihin liittyvät tavoitteet (8)	Painon pudotus/painonhallinta (5) Ruokailurytmin säännöllistäminen (1) Rentoutusharjoitus (1) Unen parantaminen (1)

ta ja oli yllättynyt siitä, että lääkäri ehdotti hänelle kuntoutusta vastaanotolla.

Anne kirjasi GAS-lomakkeelle kuntoutuksen ensimmäisellä jaksolla kaksi tavoitetta:

1. Nukkumisen ja uudelleen nukahtamisen helpottaminen (lämpöpakkausten käyttäminen/lannerangan asentohoito, kevyt venyttely/rentousharjoitus). Indikaattoriksi hän valitsi apukeinojen käytön x kertaa viikossa (Tavoitetaso: 3 x viikossa). Viimeisellä kurssijaksolla tehdyssä arvioinnissa todettiin, että tavoite saavutettiin (Tulos: 0)
2. Peruskunnon kohottaminen (sauvakävely, vesijumppa, kotiharjoitusohjeiden läpikäyminen, hyötyliikunta). Indikaattorina oli liikunnallinen suoritus x kertaa viikossa (Tavoitetaso: 3x viikossa 30–45 min/kerta). Tavoite saavutettiin odotettua huomattavasti paremmin (Tulos: +2, liikunnallinen suoritus 5 x viikossa)

Annen kursilla muodostamat tavoitteet ovat tutkitulle kuntoutujajoukolle tyypillisiä; yleiseen hyvinvointiin ja fyysisen kunnon parantamiseen tähtäviä.

Haastatteluissa viimeisen kuntoutusjakson lopussa keskusteltiin tavoitteista ja niiden saavuttamisesta. Anne ei heti muistanut tavoitteitaan, mutta ne palautuivat mieleen: *”Niin niitä joita silloin alussa laitettiin...”* ja tuloksia kysyttäessä hän otaksuu että *”on niistä varmaan moni toteutunut”*. Haastatteli lukee tavoitteet Annen GAS-lomakkeelta ja tiedustelee Annelta ensin, nukahtaako hän nyt paremmin. Anne kertoo:

*”No se vaihtelee vähän välillä, mutta kuitenkin, olen saanut niksejä siihen, mulla on tukityyny ja kaikkia, lämpö-, jyväpusseja ja tämmöisiä kaikkia käytössä.”*

Haastattelijan kysymykseen, onko Anne huomannut toisen tavoitteen toteutumisen eli peruskunnon paranemisen vaikuttaneen työkykyyn ja työssä suoriutumiseen, vastaus oli varovaisen myöntävä: *”Kyllä varmaankin.”*

Anne kertoo oppineensa kuntoutuksessa sen, että voi itse vaikuttaa omaan kuntoonsa.

Kun keskustelua laajennetaan GAS-lo-

makkeelle kirjatusta tavoitteista muihin kuntoutuksen tuloksiin ja kuntoutuksessa opittuun, Anne tuo esille huomattavasti enemmän asioita. Hän kertoo voineensa vähentää särkylääkkeitä eikä sairauslomaa ole ollut. Niksit selän hoitoon ovat motivoineet häntä. Lisäksi hän kiinnittää myös työasentoon huomiota enemmän kuin ennen ja arvelee käyttävänsä myös työpaikan apuvälineitä entistä enemmän.

Kuntoutuskurssin jälkeen Anne toivoisi jatkoa esimerkiksi työfysioterapeutin tuella pitääkseen yllä innostusta tavoitteelliseen toimintaan.

Seuraavassa esitetään edellä olevan kuvauksen pohjalta analyysi siitä, millaista toimijuutta Annen tavoitteet virittivät. Kuviossa 1 on Annen edellä kuvatusta tavoiteteuhteesta otteita, jotka kuvaavat erilaisia toimijuuden tyyppisiä.

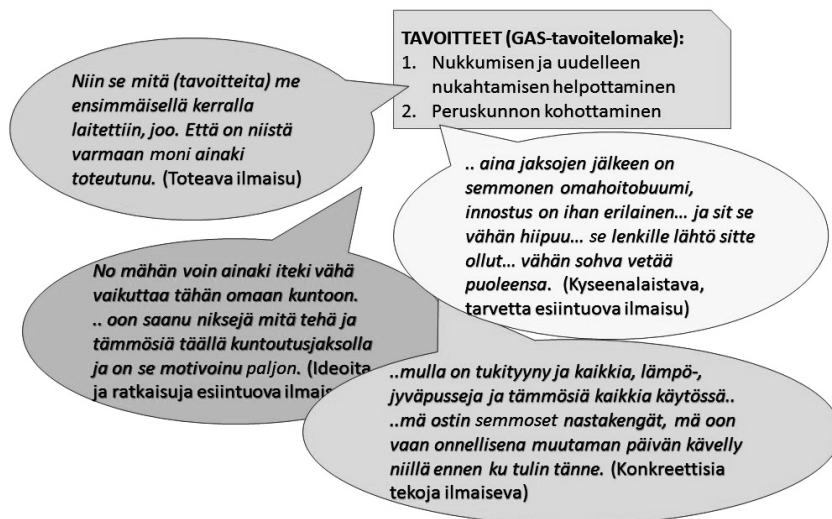
Annen ideoita ja ratkaisuja sisältävät samoin kuin tekoja ilmentävät toimijuusilmaisut liittyivät GAS-menetelmän avulla laadittuihin tavoitteisiin. Näin ollen tavoitteet virittivät Annen kohdalla omasta kunnosta ja hyvinvoinnista huolehtimisen osalta toimijuutta ideoiden ja tekemisen tasolla. Toteavat ilmaisut liittyivät enimmäkseen tavoitteiden tai tulosten kuvailuun. Kyseenalaistaminen tai kritisointi kohdistui omaan aikaansaamattomuuteen tavoitteisiin pyrkimisessä.

Annen ilmaisujen kaltaiset toimijuusilmaisut olivat tyypillisiä myös muilla haastatteluilla. Kritisoiva puhe kohdistui itsen, oman aktiivisuuden puutteeseen ja tehottomuuteen. Tavoitteisiin liittyi ideoita ja aikomuksia, ja tavoitteet aktivoivat kuntoutujia käytännön tekoihin. Ideoita ja ratkaisuja ilmentävä puhe koski usein erilaisia vinkkejä ja ohjeita, joiden mukaisesti aiottiin jatkaa tavoitteisiin pyrkimistä tai harjoitteita kuntoutuksen jälkeenkin. Konkreettiset teot olivat useimmiten fyysisen kunnon parantamiseen tähtäviä tekoja.

Haastatteluilla ei ollut työhön liittyviä tavoitteita. Haastatteluaineisto kuitenkin osoittaa, että kuntoutujat kertoivat myös työhön tai työoloihin liittyvistä tuloksista ja aikomuksistaan, jotka eivät sisältyneet GAS-tavoitelomakkeelle. Taulukossa 4 on



näytteitä haastateltujen tavoitepuheessa il- menevän toimijuuden luokittelusta. Siitä GAS-lomakkeelle kirjattuihin tavoitteisiin, mutta niiden lisäksi kuntoutujien puhe sisäl- nähdään, että osa toimijuusilmaisuista liittyi si toimijuutta myös suhteessa työhön.



Kuvio 1. Esimerkki tavoitepuheeseen liittyvistä toimijuuden ilmaisuista. Kuntoutuja Anne.

Taulukko 4. Toimijuuden tyypit ja kohteet haastateltujen tavoitepuheessa. Otteen perässä iso kirjain suluissa viittaa kuntoutujan etunimeen (keksitty). Suluissa merkintä "ei GAS" niiden ilmaisujen perässä, jotka eivät liity GAS-lomakkeelle kirjattuihin tavoitteisiin.

Toimijuustyypit	Toimijuusilmaisuuden kohdistuminen ja sitaatti aineistosta
Toteava toimijuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- omat GAS-lomakkeelle kirjatut tavoitteet: "No niin no se [ohjaaja] vähän ohjeisti laitetaanko näin ja näin" (L)</li> <li>- tavoitteet toteutuneet: "On niistä varmaan moni toteutunut" (A)</li> </ul>
Kyseenalaistava toimijuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- oma aktiivisuus tavoitteiden suhteen kuntoutuksen aikana ei tyydyttänyt: "En oo kyllä tavoitteita saavuttanut ihan niitä mitä asetettiin, et itsestä on ollut kiinni nyt." (M)</li> </ul>
Ideoita ja ratkaisuja sisältävä toimijuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aikoo tehdä parhaansa tavoitteisiin pääsemiseksi: "Kyllä minä nyt koitan tsemppata GAS-tavoitteissani" (K)</li> <li>- huomannut että voi itse vaikuttaa kuntoon: "Voin vaikuttaa ainaki iteki vähän omaan kuntoon. Oon saanut niksejä mitä tehdä ja tämmösiä..." (A)</li> <li>- liikuntaharrastuksen laajeneminen: "... kun mä tykkään tanssia niin se, että kun mä nyt saan itteni sinne, niin voi jotakin muutakin lajia sitten siitä lähteä." (M)</li> <li>- työasento: "kyllä sitä kiinnittää nyt enemmän huomiota työasentoon" (ei GAS) (A)</li> <li>- ehdottaa kuntoutukselle jatkoseurantaa (ei GAS) (A)</li> </ul>
Tekoja ilmentävä toimijuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kunnon parantamisen ja liikunnan lisääminen: "Mä nyt oon alottanut kahvakuulaharjoittelun ja juoksemaan oon ruvennut kanssa, että täältäähän se mun mielestä lähti silloin vuosi sitten se kipinä." (L)</li> <li>- vähensi lääkkeitä kuntoutuksen ansiosta (A)</li> <li>- hankki unta parantavia apuvälineitä (A)</li> <li>- hankki nastakengät liikuntatavoitetta edistääkseen (A)</li> <li>- käyttää apuvälineitä työssään aiempaa enemmän (ei GAS) "Kyllähän sitä varmaan enempi käyttää nyt [apuvälineitä]" (A)</li> <li>- oppinut oikeita työasentoja (ei GAS): "Oon oppinu sen, että mitkä asennot tekee... minä pyrin välttämään ja soveltamaan sitä ja tekemään toisella tapaa." (V)</li> <li>- oppinut kuuntelemaan itseään ja kieltäytymään liasta venymisestä (ei GAS): "Olen oppinut semmoseen itsensä kuuntelemiseen ja sitten se, että minäkin oon aika ahkera ja että on oppinu sitä, että hitto, minähän voin tästä kieltäytyä, että ei mulla oo tarvetta venyä kuin vieteri joka helkatin suuntaan, että vähän semmosta, että pitää uskaltaa sanoa ja osata sanoa ei." (K)</li> </ul>

*Kuntoutujakuva  
eri toimijoiden näkemyksissä*

Kuntoutusprosessin eri osapuolten (kuntoutuja, esimies, työterveyshuolto, kuntoutuspalvelun tuottaja) näkemyksiä kuntoutujasta ja hänen roolistaan selvitimme haastatteluaineiston perusteella etsimällä aineistosta kuntoutujiin liitetyt piirteet ja toiminnot. Näin saatiin esille kuntoutujiin liitettyjä kategorisointeja. Kuntoutuja-termi itsessään on tässä 'annettu' kategoria, joka on yleistynyt käyttöön. Puheessa on erotettavissa kaksi kuntoutujakategoriaa: vallitseva aktiivinen kuntoutuja ja sen vastinpariksi vertautuva, taka-alalle jäävä ei-aktiivinen kuntoutuja (taulukko 5).

Kuntoutujan aktiivisuutta korostivat kaikki osapuolet. Aktiivinen rooli liitettiin koko prosessin ajalle, lähtien kuntoutukseen hakeutumisesta kuntoutusprosessin aikaiseen ja sen jälkeiseen itsehoitoon sekä tiedon välitykseen kuntoutuksen suosituksista esimiehelle tai työterveyshuollolle. Aktiivinen rooli näyttäytyi normatiivisena: kuntoutujan tulee olla aktiivinen ja itseohjautuva. Esimiehet ja kuntoutusasiantuntijat puhuivat kuntoutujan vastuusta ja aktiivisesta roolista

positiivisesti, kehuen heitä. Kuntoutujan aktiivisen roolin pohtimista tai kyseenalaistamista esiintyi harvoin. Ei-aktiivinen rooli oli vain vähän esillä, ja se tuotiin esille vasta kohtana nyt kuntoutuksessa olleiden henkilöiden piirteisiin nähden. Ne kuntoutujat, jotka eivät aktiivista roolia täytä, omaavat vähemmän kapasiteettia ja voivat olla muutosvastarintaisia. Heidät nähdään passiivisina toiminnan kohteina, ei itse toimijoina.

Eri osapuolten näkemykset kuntoutujasta olivat yhtenäisiä. Kaikki haastatellut kuntoutujat korostivat oman aktiivisuuden ja vastuun merkitystä kuntoutusprosessin aikana ja sen jälkeen. Osa tunnistaa, että kuntoutuskurssilta saadut ohjeet ja neuvot ovat motivoineet omasta kunnosta huolehtimiseen ja liikkumiseen ja että vastuu toteutuksesta on täysin itsellä. Esimiehistä osa kertoi, että työntekijä on itse ollut aktiivinen kuntoutukseen hakeutumisessaan. Esimiehet näkivät työntekijän itse vastuullisena kuntoutumisestaan ja siitä, tuovatko viestiä suosituksista esimiehelle. Työterveyshuollon edustajat puolestaan nostivat esille sen, että kuntoutuksen jatko ja yhteydenotto työterveyshuoltoon on täysin ja joskus liikaakin kuntoutujan aktiivisuuden varassa.

Taulukko 5. Tules-kurssin kuntoutujakuva kuntoutujaan liitettävine kategoriasidonnaisine piirteineen ja toimintoineen.

	Kuntoutujakategoria	
	Aktiivinen kuntoutuja	Ei-aktiivinen kuntoutuja
Kategoria-sidonnaiset piirteet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aktiivinen ihminen</li> <li>- itse vastuullinen</li> <li>- oma-aloitteinen</li> <li>- itsenäinen persoona</li> <li>- avoin ja vastaanottavainen</li> <li>- toimelias ja sinnikäs</li> <li>- motivoitunut hoitamaan itseään</li> <li>- itseohjautuva</li> <li>- hyvän kapasiteetin omaava</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- omaa vähemmän kapasiteettia</li> <li>- on muutosvastarintainen</li> </ul>
Kategoria-sidonnaiset toiminnot	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hakeutuu itse kuntoutukseen</li> <li>- huolehtii itsestään ja terveydestään</li> <li>- hoitaa omat asiansa</li> <li>- ottaa itseä niskasta kiinni</li> <li>- viitsii ja haluaa tehdä suoritteita</li> <li>- ei jää paikoilleen</li> <li>- saa parannuksia työhön</li> <li>- ottaa itse yhteyttä kuntoutuksen jälkeen esimieheen tai työterveyshuoltoon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ei hakeudu itse kuntoutukseen</li> <li>- hänelle ehdotetaan kuntoutusta</li> <li>- ei pysty ottamaan vastuuta</li> <li>- hänelle kirjoitetaan yksityiskohtaiset etenemisohteet</li> <li>- työnantaja ja työterveyshuolto voisivat olla heidän kanssaan tiiviimmin mukana kuntoutuksessa</li> </ul>

Kuntoutuslaitoksen edustajien näkemyksissä Tules-kurssille tulee kuntoutujia, joilla on yleensä hyvä kapasiteetti hoitaa asioitaan. Tätä he toivat esille sekä haastateltujen kuntoutujien että koko ryhmän osalta. Kuntoutujat saivat kehuja ja kannustusta aktiivisesta otteestaan itsehoitoon ja ohjeiden noudattamiseen. Kuntoutuslaitoksen edustajat korostivat myös kuntoutujan vastuuta asioiden viemisessä eteenpäin kuntoutuksen jälkeen. Yksi haastatelluista kuntoutuslaitoksen edustajista katsoi, että kaikilla kuntoutujilla ei kuitenkaan ole kapasiteettia omien asioidensa edistämiseen. Silloin kuntoutustyöntekijä joutuu tukemaan ja ohjaamaan kuntoutujaa 'kädestä pitäen'.

### **Pohdinta**

Kuntoutukseen tulon vaiheessa asiakkaiden kuntoutustarpeina kuvattiin kipuja ja muita oireita sekä niiden tuomia vaikeuksia työssä ja arkielämässä selviytymisessä. Kuntoutuskursilla GAS-menetelmän avulla laadituista tavoitteista valtaosa liittyi fyysisiin suoritteisiin ja itsehoitoon. Työhön tai työympäristöön kohdistuvia GAS-tavoitteita ei asetettu lukuun ottamatta yhtä kuntoutujaa. Tavoitteita ei asetettu myöskään psyykkisen hyvinvoinnin alueelle, vaikka siihen liittyviä ongelmia ja tarpeita tuli lähete- ja hakemusdokumenteissa esille. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että kuntoutujien näkemykset kuntoutustarpeistaan liittyvät enimmäkseen henkilökohtaisiin asioihin ja vähemmän tärkeiksi nähdään työhön tai työuraan liittyvät tarpeet (Seppänen-Järvelä ym. 2015a, Ylilahti 2013, Ylisassi 2009). Tules-kurssin hakulomake ohjaa raportoimaan kuntoutustarvetta ja kuntoutuksen tavoitetta suhteessa työssä tai arjen toiminnoissa selviytymiseen. Kuntoutujat eivät kuitenkaan kuntoutuksen päättymisvaiheeseen ajoitetussa haastattelussa tuoneet esille työssä jaksamistaan kuntoutuksen tulomotiivina tai kuntoutustavoitteena. Tulos on samansuuntainen Ylilahden (2013) havainnon kanssa, jonka mukaan kuntoutuksessa irtaudutaan arjesta ja asettaudutaan laitoksen ja kuntoutuksen kontekstiin, missä oma hyvinvointi nousee päällimmäiseksi. Kuntoutusproses-

sista muodostuu kuntoutujan yksilöllinen itsehoitoprojekti, vaikka kuntoutukseen tulemisen vaiheessa raportoitu kuntoutustarve kertoi liki jokaisella työhön liittyvistä ongelmista. Tarpeet ja kuntoutuksessa muodostetut tavoitteet ovat tässä mielessä epäsuhdassa keskenään.

GAS-tavoitteisiin liittyi toimijuutta, joka suuntautui itsehoitoon ja fyysisen kunnon parantamiseen. Tavoitteet aktivoivat kuntoutujia sekä pohtimaan omaa tilannettaan että muuttamaan sitä ja siten vahvistivat toimijuutta. Toteavia, neutraaleja ilmaisuja esiintyi eniten tavoitteita luonnehdittaessa. Kriittiset huomiot kohdistuivat omaan tehotomuuteen tavoitteisiin pyrittäessä. Ideoita ja ratkaisuja tuotiin esille etenkin kuntoutuksen jälkeisissä suunnitelmissa; lähinnä harjoitteiden jatkamista ohjeiden innoittamana. Konkreettiset teot kohdistuivat fyysisen kunnon parantamiseen sekä yleisen hyvinvoinnin edistämiseen kuntoutuksen aikana. Näiden toimijuustyyppien esiintymisen perusteella tavoitteet olivat merkityksellisiä, ja kuntoutujien oppimisprosessi etenkin itsehoidon osalta eteni siten kuntoutuksen aikana. Kuntoutujat kertoivat myös tuloksista, suunnitelmistaan ja tavoitteistaan, joita ei ollut kirjattu tavoitelomakkeille. Osa niistä liittyi omaan työhön tai työtapoihin vaikuttamiseen.

Haastatteluissa rakentui selkeästi nykyisiä kuntoutusnäkemysksiä vastaava aktiivisen kuntoutujan kuva (Autti-Rämö & Salminen 2016, Härkäpää ym. 2016, Salminen ym. 2016). Tulokset vastaavat aikaisempia empiirisiä tutkimuksia, joiden mukaan kuntoutujilta odotetaan aktiivisuutta ja motivoituneisuutta kuntoutukseen (Seppänen-Järvelä ym. 2015a, Ylilahti 2013). Eri osapuolten kuva kuntoutujasta oli varsin yhtenäinen. Haastattelujen toteutustapa saattoi osaltaan vaikuttaa aktiivisuuden korostamiseen. Kuntoutuja ja kuntoutuksen ryhmäohjaaja haastateltiin yhdessä, ja vastaavasti esimiehen ja työterveyshuollon edustajan yhteishaastattelussa asiaa tarkasteltiin tutun, Tules-kurssilla olevan asiakkaan kautta. Haastatteleluun suostuneet kuntoutujat saattoivat olla valikoituneita aktiivisuudessaan. Kuitenkin esimerkiksi tapauskuvauksen henkilö, jota

myös haastateltiin, ei ollut itse aktiivinen kuntoutukseen hakeutumisessa.

Toimijuuskirjallisuudessa vastarinta nähdään yhtenä toimijuuden muotona (Haapasaari ym. 2015, Sannino 2010). Tässä tutkimuksessa kuntoutujaa koskevista näkemyksistä muutosvastarinta liitettiin passiivisen kuntoutujan kategoriaan ikään kuin vastakohtana tutkitulle kuntoutujajoukolle. Kuntoutuksessa muutosvastarinnalle kannattaa olla kuitenkin herkkänä. Siinä voi olla kyse toimijuudesta, joka ilmenee esimerkiksi asiantuntijoiden ehdotusten vastustamisena mutta on kuntoutujan aktiivinen kannanotto hänen omaan tilanteeseensa (Karhula ym. 2016).

Tule-ongelmaisten työntekijöiden kuntoutustavoitteiden tulisi huomioida sekä työ että terveys. Tämän tiedon hyödyntäminen edellyttäisi myös työhön liittyvien tavoitteiden aikaansaamista ja niiden edistämistä yhdessä esimiehen ja työterveyshuollon kanssa.

Tulosten perusteella monet tavoitteista olivat kuntoutujille merkityksellisiä ja ne tukivat toimijuutta. Yksi vaihtoehto on, että hyväksytään ajatus GAS-menetelmän mukaan asetettujen tavoitteiden keskittymisestä yksilön terveyteen ja fyysiseen kuntoon ja raportoidaan työhön liittyvät tavoitteet muutoin. Ongelmaksi muodostuu tällöin, että työhön liittyvät tavoitteet voivat jäädä huomiotta ja arvioimatta. Jos kuntoutuksen hyötyjä arvioidaan GAS-lomakkeille kirjattujen tavoitteiden perusteella, tärkeitä tuloksia voi jäädä havaitsematta. Toinen vaihtoehto on, että työhön liittyvät tavoitteet tuodaan tavoitelomakkeille GAS-menetelmää käyttäen, koska GAS-menetelmä tukee kuntoutujan toimijuutta todennäköisesti myös työhön liittyvissä tavoitteissa. Osa tavoitteista voi olla kuntoutujan itsenäisesti asettamia ja saavutettavissa (työn tuunaamisen kaltaiset omia työtapoja muuttavat teot), kun taas osa todennäköisesti edellyttää yhteistyötä esimiehen ja työterveyshuollon kanssa. Tärkeää on huomata, että GAS-menetelmään sisältyy kuntoutumiselle tärkeitä periaatteita, kuten tavoitteiden yksilöllisyys ja asiakkaan osallistumisen merkityksen korostaminen (Kiresuk & Sherman 1968, Turner-Stokes 2009). Ne eivät välttämättä toteudu, jos tukeudu-

taan helposti asetettaviin, suurelle joukolle samankaltaisiin tavoitteisiin. Näin ei myöskään synnytetä laadullisesti uudenlaisia tavoitteita, jotka ylittävät nykyisiä tottumuksia ja suuntautuvat tulevaisuuteen (Emirbauer & Mische 1998). Oma kysymyksensä on myös, missä määrin kuntoutuja asettaa itse tavoitteensa ja miten vahvasti asiantuntija siinä ohjaa.

Ainakin osa kuntoutustavoitteista vaikutti syntyvän kuntoutujien reflektion tuloksena, jolloin ne johtivat oppimiseen ja tietoisiin muutospyrkimyksiin ja siten synnyttivät toimijuutta eri muodoissaan. Tapahtuiko tavoitteiden asettamista kuitenkin myös annetun tehtävän tekemisenä, ilman reflektiota ja muutospyrkimystä, jolloin kyseessä ei olisikaan toimijuus? Toimijuuden ja tekijyyden välinen erottelu (Heiskala 2000) tarjoaa näkökulman tarkastella tavoitteenmuodostusta myös aktiivisuutena, joka ei kerro niinkään toimijuudesta vaan tekijyydestä – tässä kuntoutuskurssiin sisältyvästä, rutiininomaisesta tehtävän suorittamisesta. Jälkimmäiseen mahdollisuuteen viittaa toteava tavoitepuhe tapauksessa, jossa kuntoutuja ei muistanut, mitä tavoitteita oli itselleen asettanut.

Yksilöllisten kuntoutustavoitteiden tueksi tarvitaan riittävän laaja-alainen tilannearvio kuntoutujan tilanteesta, myös työstä ja hänen työ- ja toimintakyvystään, jotta tavoitteet osataan suunnata vastaamaan olennaisiin muutostarpeisiin (vrt. työhönkuntoutuksen tilanneanalyysi; Seppänen-Järvelä 2014, Seppänen-Järvelä ym. 2015b, Ylisassi & Turunen 2015, Karhula ym. 2016). Nyt tavoitelomakkeelle kirjatut kuntoutustavoitteet asetettiin heti kurssin alussa. Kuitenkin uutta, myös työhön liittyvää toimijuutta (tavoitteiden ulkopuolella) virisi kuntoutusprosessin tuloksena, mikä panee pohtimaan tavoitteiden asettamisen ajoitusta ja toimintatapaa sekä kurssin sisältöä. Tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu, millaisen prosessin tuloksena ja miten kuntoutujien tavoitteet syntyivät. GAS-menetelmään sisältyvä osallistamisen ja motivoinnin periaate saattaa jäädä osaamisen tai kuntoutuksen rakenteellisten seikkojen (oppituntimainen rakenne, tiiviit aikataulut) takia peittoon, jolloin

siitä tulee mekanistinen tai ohjaajavetoinen suoritus. Tavoitteiden korostaminen on merkittävä avaus kuntoutuksen tuloksellisuuden vahvistamisessa. On riski, että siitä tulee uusi rutiini, yksi tehtävä muiden joukkoon, jolloin väline muuttuu säännöksi.

Kuntoutustavoitteiden synnyttämisen kaarta on esitetty pidennettäväksi siten, että tavoitteita ei muodostettaisi vain kuntoutujan ja kuntoutuksen ammattilaisen kesken, vaan niitä tulisi hahmotella yhdessä työntekijän, työterveyshuollon ja esimiehen kanssa jo kuntoutukseen hakeutumisen vaiheessa (Nissinen ym. 2016). Sisältöjen vaikutusta ja GAS-menetelmän käyttöä tavoitteiden muodostamisen kannalta kannattaisi jatkossa selvittää muun muassa prosessiarvioinnin keinoin.

Kaikki kuntoutujat eivät mahdu tyypillisestä Tules-kurssilaisesta luotuun kuvaan aktiivisesta, itseohjautuvasta ja hyvän kapasiteetin omaavasta henkilöstä. Miten tuetaan niiden työntekijöiden toimijuutta, jotka eivät itse aktiivisesti hakeudu kuntoutukseen tai jotka eivät pysty omin neuvoin viemään asioitaan eteenpäin? Kun kuntoutujan aktiivisella roolilla viitataan omasta kunnosta, hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen, työhön ja työoloihin vaikuttaminen jää sivuun aktiivisiltakin kuntoutujilta. Kyseessä voi olla myös yleisempi tavoitteiden asettamiseen liittyvä haasteellisuus, jolloin kuntoutujaa ohjataan helposti muotoiltaviin ja mitattaviin tavoitteisiin (Karhula ym. 2016, Ylisassi 2012, Ylisassi & Turunen 2015). Ammattilaisten täytyy osata tukea ja kannustaa asiakasta osallistumisessa ja päätöksenteossa, eikä vastuuta voi täysin siirtää ammattilaiselta kuntoutujalle (Alanko ym. 2017, Salminen ym. 2016, 31). Tavoitteiden asettaminen ja niissä eteneminen ei voi jäädä yksin kuntoutujan vastuulle silloin, kun tarvitaan työn, työympäristön tai -tehtävien muokkausta. Työpaikan, työterveyshuollon ja kuntoutustoimijan välinen yhteistyö ja vuoropuhelu on edellytys sille, että kuntoutuja saa tässä tarvitsemansa tuen. Tules-kuntoutuksen tutkimuksessa muodossa rakenteelliset puitteet toimivalle yhteistyölle ovat heikot. Siihen ei sisälly esimerkiksi yhteistyöfoorumia. Uusissa avomuotoisissa prosesseissa

tähän on paremmat mahdollisuudet (Kansaneläkelaitos 2016a), mutta työhön suuntautuvien tavoitteiden synnyttämiseksi tarvitaan eri toimijoiden yhteistä ymmärrystä ja toimijuutta, jolloin kyse ei ole yksistään kuntoutujan aktiivisuudesta.

**Tulosten merkitys:** Tules-kuntoutujilla oli tuki- ja liikuntaelinvaivojen lisäksi monenlaisia työhön ja mielenterveyteen liittyviä ongelmia. Kuntoutujat asettivat GAS-menetelmän mukaisesti itsehoito- ja kuntotavoitteita, jotka vahvistivat niihin liittyvää toimijuutta. Aktiivisen kuntoutujan kuva liittyi itsehoitoon. Työhön liittyviä tavoitteita ei asetettu, mutta tulosten perusteella olisi tärkeää motivoida kuntoutujia luomaan myös niitä, jolloin toimijuus myös työn suhteen voisi vahvistua. Tämä edellyttää yhteistyötä kuntoutujan, esimiehen, työterveyshuollon ja kuntoutuksen toimijoiden kesken.

### Tiivistelmä

Kuntoutuksen tuloksellisuutta on pyritty vahvistamaan korostamalla tavoitteiden asettamista sekä asiakkaan aktiivisuutta, mitä nimitetään toimijuudeksi. Tässä artikkelissa tarkastellaan työssä oleville suunnatun Tules-kurssin asiakkaiden kuntoutustavoitteita, tavoitteisiin liittyvää kuntoutujien toimijuutta sekä kuntoutusprosessin eri osapuolten mielikuvaa kuntoutujista. Aineisto koostui kolmen Tules-kurssin asiakkaiden (n = 24) kuntoutusasiakirjoista ja haastatteluista, joihin osallistuivat yhdeksän kuntoutujaa, heidän esimiehensä, työterveyshuollon tai muun lähettävän tahon edustajat sekä kuntoutuksen ryhmäohjaajat (n = 27). Laadullisissa analyysissä tuotettiin kuvaukset tavoitteista, niihin liittyvästä toimijuudesta ja siitä, millaisena kuntoutujat nähtiin. Kuntoutustarpeet ja tavoitteet luokiteltiin sisältöjen mukaan. Haastattelujen toimijuusilmaisut analysoitiin toimijuusluokkien avulla ja kuntoutujakuva jäsenkategoria-analyysiä käyttäen. Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla kuntoutujilla

oli tuki- ja liikuntaelinvaivojen lisäksi monenlaisia työhön liittyviä ongelmia ja useilla lisäksi mielenterveysongelmia. Tavoitteikseen he asettivat itsehoidon lisäämistä ja fyysisen kunnon parantamista. GAS-lomakkeille kirjattujen tavoitteiden valossa Tules-kuntoutus vahvisti kuntoutujan toimijuutta itsehoidon suhteen. Myös työhön liittyvää toimijuutta heräsi, vaikka työhön liittyviä tavoitteita ei asetettu. Kuntoutujasta muodostui yhtenäisen kuva aktiivisena, itsevastuullisena ja kyvykkäänä toimijana itsehoitonsa suhteen. Tulosten mukaan Tules-kuntoutus toteutuu kuntoutujan itsehoitoprojektina, mutta työhön liittyvät tavoitteet voisivat oletettavasti virittää myös työhön suuntautuvaa toimijuutta, joten niitä kannattaa tuoda näkyviksi GAS-menetelmän avulla. Työhön suuntautuvan toimijuuden tuessa tarvitaan kuntoutujan motivointia sekä kuntoutujan, hänen esimiehensä, työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteisymmärrystä ja yhteistyötä.

*Avainsanat:* kuntoutustavoitteet, GAS-menetelmä, toimijuus, aktiivisuus, Tuleskurssi

## Abstract

### *Goals as promoters of rehabilitee's agency during MSD rehabilitation*

*Hilkka Ylisassi, PhD, Specialist researcher, Finnish Institute of Occupational Health*

*Erja Sormunen, PhD, Specialist researcher, Finnish Institute of Occupational Health*

*Eija Mäenpää-Moilanen, MSc (Health Care), Senior specialist, Finnish Institute of Occupational Health*

*Kari-Pekka Martimo, MD, Finnish Institute of Occupational Health*

The benefits of rehabilitation have been promoted by emphasizing the goal setting and activity, or agency, of the rehabilitees themselves. This article describes rehabilitation goals, rehabilitees' activity related to their goals, and how the stakeholders perceive the participants of a rehabilitation course fo-

ocusing on musculoskeletal disorders (MSD). The data consists of the documents of rehabilitees (n=24) on three MSD-courses and the interviews with nine rehabilitees, their superiors, representatives of occupational health services (OHS) and the rehabilitation group instructors (n=27). Qualitative analysis was used in classification of the goals, rehabilitees' agency related to the goals, and stakeholders' perceptions of the rehabilitees. Rehabilitation needs and goals were classified according to their contents. Rehabilitees' expressions of goal-related agency were analyzed using the types of agency, and the perceptions of the rehabilitees were analyzed using membership categorization analysis. All the rehabilitees in this study had MSD, as well as many additional work-related and mental health problems. The rehabilitees' Goal Attainment Scaling (GAS) goals included improving self-care and enhancing physical condition. In the light of GAS goals, MSD rehabilitation confirmed the rehabilitees' agency on self-care. Their agency related to work was also emphasized, although work-related goals were not documented. The rehabilitees were perceived as active, self-responsible and capable in terms of self-care. According to the results, MSD rehabilitation is implemented as the rehabilitees' self-care project. Setting work-related goals would presumably promote also work-oriented agency. Therefore, work-related goals should be made visible by using GAS-method. It is important to motivate rehabilitees toward work-related agency, but this process requires mutual understanding and collaboration between the rehabilitee, supervisor, and representatives of OHS and rehabilitation.

*Keywords:* rehabilitation goals, GAS-method, agency, activity, MSD rehabilitation

**Hilkka Ylisassi, FT, erikoistutkija, Työterveyslaitos**

**Erja Sormunen, FT, erikoistutkija, Työterveyslaitos**

**Eija Mäenpää-Moilanen, TtM, erityisasiantuntija, Työterveyslaitos**

**Kari-Pekka Martimo, LT, Työterveyslaitos**

## Lähteet

- Alanko T, Karhula M, Piirainen A, Kröger T, Nikander R (2017) Kuntoutujan osallistaminen tavoitteenasettamisprosessiin ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin. Loppuraportti. Kelan tutkimus, Työpapereita 113, Kansaneläkelaitos.
- Autti-Rämö I, Salminen A-L (2016) Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim. 14–17.
- Autti-Rämö I, Vainiemi K, Sukula S, Louhenperä A (2010) GAS-käsikirja. 2. painos. Kela.
- Bandura A (2006) Toward a Psychology of Human Agency. *Perspectives on Psychological Science* 1, 2, 164–180.
- Bowker GC, Star SL (1999) *Sorting things out. Classification and its consequences.* Cambridge, The MIT Press.
- Emirbauer M, Mische A (1998) What is agency? *The American Journal of Sociology* 103, 4, 962–1023.
- Engeström Y (1987) Learning by expanding: An activity-theoretical approach to developmental research. *Orienta-konsultit*, Helsinki.
- Engeström Y (2011) From design experiments to formative interventions. *Theory Psychology* 21, 5, 598–629.
- Eteläpelto A, Vähäsantanen K, Hökkä P, Paloniemi S (2013) What is agency? Conceptualizing professional agency at work. *Educational Research review*, 45–65.
- Giddens A (1984) *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration.* Cambridge, Polity Press.
- Haapasaari A, Engeström Y, Kerosuo H (2014) The emergence of learners' transformative agency in a Change Laboratory intervention. *Journal of Education and Work* 4/2014.
- Haapasaari A, Kerosuo H (2014) Transformative agency: The challenges of sustainability in a long chain of double stimulation. *Learning, Culture and Social Interaction*, 4, 37–47.
- Heikkilä H, Seppänen L (2014) Evaluating developmental dialogue. The emergence of participants' transformative agency. *Outlines. Critical Practice Studies* 15, 2, 5–30.
- Heiskala R (2000) *Toiminta, tapa ja rakenne. Kohti konstruktivistista synteisiä yhteiskuntateorioissa.* Gaudeamus, Helsinki.
- Hester S, Eglin P (eds.) (1997) *Culture in Action. Studies in Membership Categorization Analysis.* International Institute for Ethnomethodology and Conversation Analysis. University Press of America. Washington DC.
- Hinkka K, Aalto I, Toikka T (2015) Uudenlaisen Kelan työhönkuntoutukseen. Viiden kuntoutusmal-
- lin arvioinnin tuloksia. *Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia* 134. Helsinki. Härkäpää K, Valkonen J, Järvikoski A (2016) Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. Kirjassa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim, 74–82.
- Juvonen-Posti P, Liira J, Järvisalo J (2011) Kuntoutus työterveyshuollossa ja työuran pidentämistä koskevissa tavoitteissa. Teoksessa A Järvikoski, J Lindh, A Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi, Lapin yliopistokustannus, 229–248.
- Kansaneläkelaitos (2012) Kelan avo- ja laitostuotoisen kuntoutuksen standardi. Tules-kurssien palvelulinja. Voimassa 1.1.2012 alkaen. Kansaneläkelaitos, Terveysosasto, Kuntoutusryhmä.
- Kansaneläkelaitos (2016a) Kelan avo- ja laitostuotoisen kuntoutuksen standardi. Tules-avokurssi. Tuki- ja liikuntaelinsairaiden aikuisten avomuotoisen kuntoutuskurssin palvelulinja. Voimassa 1.1.2016 alkaen. Kansaneläkelaitos, Terveysosasto, Kuntoutusryhmä.
- Kansaneläkelaitos (2016b) Kelan avo- ja laitostuotoisen kuntoutuksen standardi. Tules-kurssi. Tuki- ja liikuntaelinsairaiden aikuisten kuntoutuskurssin palvelulinja. Voimassa 1.1.2016 alkaen. Kansaneläkelaitos, Terveysosasto, Kuntoutusryhmä.
- Karhula M, Veijola A, Ylisassi H (2016) Tavoitteiden asettamisen käytäntö. Teoksessa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim, 225–238.
- Kelan sairausvakuutusstilasto 2016. Suomen virallinen tilasto. ISSN 1796-0479. [www.kela.fi/tilastot](http://www.kela.fi/tilastot).
- Kiresuk TJ, Sherman RE (1968) Goal Attainment Scaling. A general method for evaluating community mental health programs. *Community Mental Health Journal* 4, 443–453.
- Lindh J (2013) Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkoston rakenteistumiseen. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. *Acta Electronica Universitatis Lapponiensis* 126.
- Mikkonen P (2015) Low back pain and associated factors in adolescence: a cohort study. *Acta Universitatis Ouluensis. D, Medica* 1316.
- Miranda H, Kaila-Kangas L, Heliövaara M, Martimo KP (2016) Laaja-alainen kipu, unettomuus ja masentuneisuus – työkyvyn vakava uhka? *Suomen Lääkärilehti* 1–2, 71, 33–9.
- Nissinen S, Seppänen S, Takala E-P, Kaleva S, Leino T (2016) Tietojen vaihto kuntoutusyhteistyössä. Tietojärjestelmät työntekijän kuntoutusprosessin tukena. Työterveyslaitos, Helsinki.
- Paasivaara L (2012) Yksilöistä työyhteisöksi. Teoksessa J Perttula, A Syväjärvi (toim.) Johtamisen psykologia. Ihmisten johtaminen muuttuvassa työelämässä. Juva, PS-kustannus.
- Sacks H (1974) On the analysability of Stories by Children. In R Turner (ed.) *Ethnomethodology.* Penguin, Harmondsworth, pp. 216–232.
- Salminen A-L, Järvikoski A, Härkäpää K (2016) Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen.

- Helsinki, Kustannus Oy Duodecim, 20–36.
- Sannino A (2010) Teachers' talk of experiencing: Conflict, resistance and agency. *Teaching and Teacher Education*, 26, 838–844.
- Seikkula J, Arnkil TE (2013) Dialoginen verkostotyö. Helsinki, THL.
- Seppänen-Järvelä R (toim.) (2014) Kuntoutuksen yhteistoiminta osaksi työn arkea. Työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen toisen vaiheen arviointitutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan se-  
losteita 84. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.
- Seppänen-Järvelä R, Aalto A-M, Juvonen-Posti P, Laaksonen M, Tuusa M (2015a) Yksilöllisesti räätälöity ja työhön kytketty. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 139. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.
- Seppänen-Järvelä R, Syrjä V, Juvonen-Posti P, Pesonen S, Laaksonen M, Tuusa M, Savinainen M, Henriksson M (2015b) Yhteistoimintaa ja yksilöllisiä valintoja kuntoutumisen polulla. Kelan työhönkuntoutuksen kehittämishankkeen tapaus-  
tutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 141. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.
- Sukula S, Vainiemi K, Laukkanen T (toim.) (2015) GAS. Menetelmästä sovellukseen. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.
- Turner-Stokes L (2009) Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation. A practical guide. *Clinical Rehabilitation* 23, 362–370.
- Vehviläinen S (2014) Ohjaustyön opas. Yhteistyössä kohti toimijuutta. Tampere, Gaudeamus.
- Vähäsantanen K, Eteläpelto A, Paloniemi S, Hökkä P (2017) Toimijuus ja oppiminen ohjelmistoammattilaisten työssä. [Verkkodokumentti]. Teoksessa K Vähäsantanen, S Paloniemi, P Hökkä, A Eteläpelto (toim.) Ammatillinen toimijuus. Rakenne, mittari ja tuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 49–64.
- Vänninen I, Pereira-Querol M, Engeström Y (2015) Generating transformative agency among horticultural producers: An activity-theoretical approach to transforming Integrated Pest Management. *Agricultural Systems*, 139, 38–49.
- Ylilahti M (2013) Itsestä kiinni. Etnografinen tutkimus työikäisten laitostuntoutuksesta. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 469. Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä.
- Ylisassi H (2009) Kehittävän kuntoutuksen mahdollisuudet. Tutkimus Aslak-kuntoutuksen työkytkennän ja asiakkuuden rakentumisesta. Helsingin yliopisto, Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 226.
- Ylisassi H (2012) GAS:n (Goal Attainment Scaling) käyttö ammatillisessa (työhön liittyvässä) kuntoutuksessa. Tutkimus- ja kehittämishanke Aslak-kuntoutuksessa. Hankkeen jatko-osan raportti 2011–2012. 29.3.2012. Kansaneläkelaitos.
- Ylisassi H, Turunen J (2015) Kuntoutuksen tavoitteiden laatiminen erilaisissa kuntoutusmuodoissa ja elämäntilanteissa. Ammatilliset tavoitteet. Teoksessa S Sukula, K Vainiemi, T Laukkanen (toim.) GAS. Menetelmästä sovellukseen. Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 56–70.