



*Jaana Paltamaa, Eija Janhunen, Emmi Matikainen,  
Mia Tammelin, Toini Harra & Merja Rantakokko*

# Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen nykytila ja tulevaisuuden tarpeet

# **Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen nykytila ja tulevaisuuden tarpeet**

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJA 290

JAANA PALTAMAA  
EIJJA JANHUNEN  
EMMI MATIKAINEN  
MIA TAMMELIN  
TOINI HARRA  
MERJA RANTAKOKKO

## Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen nykytila ja tulevaisuuden tarpeet



Opetus- ja kulttuuriministeriö



**jamk** | Jyväskylän  
ammattikorkeakoulu

**JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN  
JULKAISUJA -SARJA**

©2020

Tekijät & Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Jaana Paltamaa | Eija Janhunen | Emmi Matikainen  
Mia Tammelin | Toini Harra | Merja Rantakokko

**KUNTOUTUKSEN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN  
NYKYTILA JA TULEVAISUUDEN TARPEET**

Kannen kuva • iStock  
Ulkoasu • JAMK / Pekka Salminen  
Taitto ja paino • Punamusta Oy • 2020

ISBN 978-951-830-586-9 (Painettu)  
ISBN 978-951-830-587-6 (PDF)  
ISSN-L 1456-2332

**JAKELU**

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto  
PL 207, 40101 Jyväskylä  
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä  
Puh. 040 552 6541  
Sähköposti: [julkaisut@jamk.fi](mailto:julkaisut@jamk.fi)  
[www.jamk.fi/julkaisut](http://www.jamk.fi/julkaisut)

# SISÄLLYS

<b>TIIVISTELMÄ</b> .....	<b>7</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>8</b>
<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>9</b>
<b>2 TUTKIMUKSEN TAUSTA</b> .....	<b>10</b>
2.1 Kuntoutus vai kuntoutuminen .....	10
2.2 Kuntoutus palvelujärjestelmän osana .....	12
2.3 Monialainen ja moniammatillinen kuntoutus .....	13
2.4 Kuntoutuksen tutkimuksen monet eri muodot ja teemat.....	14
<b>3 TUTKIMUSKYSYMYKSET</b> .....	<b>17</b>
<b>4 MENETELMÄT</b> .....	<b>18</b>
4.1 Aineistonkeruu.....	18
4.2 Aineiston analyysi .....	19
<b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b> .....	<b>21</b>
5.1 Vastaajien taustatiedot.....	21
5.2 Tutkimuksen kohdentuminen .....	25
5.3 Tutkimusmenetelmät .....	33
5.4 Yhteistyö ja viestintä tutkimuksessa .....	34
5.5 Rahoitus .....	36
5.6 Tutkimuksen haasteet ja edistävät tekijät .....	38
5.7 Tulevaisuuden tutkimustarpeet kuntoutuksen tutkimuksessa .....	41
<b>6 POHDINTA</b> .....	<b>44</b>
6.1 Kuntoutuksen tutkimuksen nykytila.....	44
6.2 Kuntoutuksen tutkimuksen haasteet ja tietoaукот .....	51
6.3 Kyselytutkimuksen toteutuksen arviointi.....	53
<b>7 KOORDINAATTEJA KUNTOUTUKSEN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN TIEKARTTAAN</b> .....	<b>55</b>

<b>LÄHTEET</b> .....	<b>60</b>
<b>LIITTEET</b> .....	<b>65</b>
Liite 1. Kysely kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tekeville .....	66
Liite 2. Tutkimusaihealueet kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa viimeisen viiden vuoden aikana, ylä- ja pääluokat.....	85
Liite 3. Kuntoutuksen tutkimuksen tekemistä haastavat ja estävät tekijät, ylä- ja pääluokat.....	86
Liite 4. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toteuttamista edistäviä tekijöitä, ylä- ja pääluokat .....	87
Liite 5. Tulevaisuuden tutkimusaiheet kuntoutuksessa, ylä- ja pääluokat.....	88
 <b>KIRJOITTAJAT</b> .....	 <b>90</b>

# TIIVISTELMÄ

**Jaana Paltamaa, Eija Janhunen, Emmi Matikainen,  
Mia Tammelin, Toini Harra & Merja Rantakokko**  
**Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen nykytila ja tulevaisuuden tarpeet**  
**Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, 290**

Kuntoutuksen tutkimus ja sen tuottama tieto on hajautunut usean tieteenalan alueelle, joka vaikeuttaa tiedon löytämistä ja hyödyntämistä kuntoutustyössä. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen nykytilaa ja tutkijoiden näkemyksiä tulevaisuuden tutkimustarpeista. Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, joka suunnattiin kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tekeville tutkijoille ja kehittäjille Suomessa.

Kyselyyn vastasi 81 tutkijaa. Kaksi kolmasosaa tutkijoista toimi lääke- ja terveystieteiden tieteenalalla ja yksi kolmasosa yhteiskuntatieteissä. Hieman yli puolet vastaajista toimi ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa. Toimintakyvyn ICF-viitekehyksen hyödyntäminen tutkimuksissa oli runsasta, kohdistuen pääosin suoritukset ja osallistuminen osa-alueelle. Tutkimusteemoja olivat kuntoutujan työ- ja toimintakyky sekä osallisuus, kuntoutujan ääni, kuntoutuksen eri muodot, kuntoutusjärjestelmä ja -prosessi, kuntoutuksen kehittäminen ja teknologia kuntoutuksessa. Tulevaisuuden tutkimuskohteina nousi esiin kuntoutuksen näkökulman laajentaminen, erityisryhmät, palvelujärjestelmä ja laadukas ja vaikuttava kuntoutusosaaminen.

Kuntoutuksen soveltava tutkimus näyttäytyi laaja-alaisena niin tieteenalojen, tutkimuksen kohdistumisen kuin menetelmien osalta. Kyselyn tuloksia hyödynnetään osana REcoRDI -hankkeessa kehitettävää kuntoutuksen tutkimuksen tiekarttaa.

Asiasanat: kuntoutus, kuntoutuminen, soveltava tutkimus, monitieteisyys

# ABSTRACT

**Jaana Paltamaa, Eija Janhunen, Emmi Matikainen,  
Mia Tammelin, Toini Harra & Merja Rantakokko**

**Applied research in rehabilitation: Current state and future needs in Finland  
Publications of JAMK University of Applied Sciences, 290**

Rehabilitation research and the information it produces have decentralized over several disciplines, which makes it difficult to find and utilize information in rehabilitation work. The aim of this study was to map the current state of applied rehabilitation research and the views of researchers on future research needs. The data was collected through a Webropol survey aimed at researchers and developers conducting applied research in rehabilitation.

Overall, 81 researchers responded to the survey. Two-thirds of them worked in the disciplines of medicine and health sciences and one-third in social sciences. The use of the ICF functional framework was abundant, focusing mainly on the component of activities and participation. The current research focused on rehabilitator's ability to work and function as well as inclusion; the rehabilitator's voice; different forms, system and process of rehabilitation; the development of rehabilitation methods; and rehabilitation technology. The expansion of the rehabilitation perspective, special groups, the service system and high quality and effective rehabilitation expertise emerged as future research needs.

Applied rehabilitation research proved to be extensive in terms of disciplines, research focus and methods. The results of the survey will be utilized as part of the rehabilitation research roadmap developed in the REcoRDI project.

Keywords: rehabilitation, applied research, multidisciplinary

# 1 JOHDANTO

Hyvän kuntoutuskäytännön tulisi aina pohjautua tutkittuun tietoon, jota sovelletaan yksilöllisesti jokaisen kuntoutujan omien tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutus on luonteeltaan monialaista, joka mahdollistaa sujuvat kuntoutumisprosessit yksilön näkökulmasta. Tämä on osaltaan johtanut kuntoutuksen tutkimuksen ja sen tuottaman tiedon hajautumisen usean tieteenalan alueelle, ja siten oikean tiedon löytämisen ja hyödyntämisen haasteisiin. Samalla Suomesta puuttuu yhtenäinen kansallinen strategia kuntoutustiedon tuottamiseen, eikä selkeää ohjeistusta tutkimustoimintojen järjestämiseen tai sen suuntaamiseen ole.

Tähän haasteeseen vastaa omalta osaltaan REcoRDI (*Platform ecosystem for strengthening of RDI activities in multidisciplinary rehabilitation*), joka on Opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) rahoittama strateginen hanke. REcoRDI-hanke toteutetaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Metropolia Ammattikorkeakoulun välisenä yhteistyönä vuosina 2019–2022.

REcoRDI -hankkeen tavoitteena on kehittää kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toimintamalleja sekä edistää tutkimustiedon hyödyntämistä kuntoutujien osallisuuden ja toimijuuden vahvistamiseksi, yritysten kilpailukyvyyn lisäämiseksi ja koulutuksen tarpeisiin. Tähän tavoitteeseen pyritään tunnistamalla tutkimuksen nykytilanne ja kuntoutusalan käytännön tietotarpeet sekä panostamalla kuntoutuksen ekosysteemin, eli yhteistoimintaverkoston kehittämiseen. Lisäksi laaditaan kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tiekartta, jonka tarkoituksena on ohjata tutkimustoimintaa ja tiedon levittämistä tulevina vuosina. Oleellisena osana hankkeessa on tutkimuksellisen osaamisen lisääminen ja tutkimuksen toimintamallien kehittyminen ammattikorkeakoulukentässä.

Tässä raportissa kuvataan kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tutkijoille ja kehittäjille suunnatun kyselyn tuloksia. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää kuntoutusalalla tehtävän soveltavan tutkimuksen nykytilannetta, laajuutta ja aiheita, sekä saada tutkijoiden näkemyksiä siitä, mihin tutkimusta tulisi jatkossa kohdentaa. Kyselyn tuloksia tullaan hyödyntämään osana REcoRDI -hankkeessa kehitettävää kuntoutuksen tutkimuksen tiekarttaa.

## 2 TUTKIMUKSEN TAUSTA

### 2.1 KUNTOUTUS VAI KUNTOUTUMINEN

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (STM) mukaan kuntoutuksella pyritään ihmisen toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin, osallistumismahdollisuuksien ja työllistymisen edistämiseen (STM Kuntoutus n.d.). Maailman terveysjärjestö WHO on 2030 kuntoutuksen toimintaohjelmassaan tuonut esille kuntoutuksen merkityksen kansakunnan hyvinvoinnin ylläpitämisen ja parantamisen osana (WHO Rehabilitation n.d.). Kuntoutus on prosessi tai tapahtuma, jonka avulla elämän edellytykset turvataan. Jotta kuntoutus saadaan vaikuttavaksi, oikea-aikaiseksi sekä kustannustehokkaaksi, tulee asiakas toimintakykyineen asettaa toiminnan keskiöön ja välttää järjestelmä- ja asiantuntijakeskeisyyttä. (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2015, 18.)

Kuntoutuminen on nostettu kuntoutusta tärkeämmäksi käsitteeksi, millä halutaan korostaa asiakkaan roolia kuntoutustapahtumassa (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14; Järvikoski 2013, 9). Kuntoutumisella tarkoitetaan toimintaa, jossa kuntoutuja itse määrittelee tavoitteet, jotka ovat hänelle merkityksellisiä ja realistisia, ja suunnittelee asiantuntijoiden kanssa yhdessä keinot, joilla tavoitteisiin päästään (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14–15). Kuntoutuksen ytimenä on pidetty tavoitteellista ja yksilöllistä toimintaa, jolla pyritään muutokseen kuntoutujan elämässä, esimerkiksi liittyen työhön, opiskeluun, arkielämään ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Järvikoski 2013, 73).

Kuntoutusprosessiin kuuluu useita palveluja ja etuuksia, jotka kuuluvat monien eri tahojen järjestämistä vastuulle (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2015, 22), kuten Kansaneläkelaitos, terveydenhuolto ja työeläkekassat (Tepora-Niemi 2020, 34). Kuntoutustarpeen oikea-aikainen tunnistaminen, kuntoutujalähtöisten toimenpiteiden käynnistäminen ja kuntoutumisprosessin jatkumisen turvaaminen, kun kuntoutuja siirtyy organisaatiosta toiseen tai omaan arkiympäristöönsä, ovat toimivan kuntoutumisprosessin lähtökohdat (Autti-Rämö & Salminen 2016, 16). Ihmisen toimintakyky ja elämäntilanne kokonaisuudessaan olisi otettava huomioon kaikissa kuntoutusmuodoissa (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2015, 27). Onnistuneen kuntoutusprosessin lähtökohtana on, että sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (Autti-Rämö & Salminen 2016, 16). Ihmisen toimintakyky ja elämäntilanne kokonaisuudessaan olisi otettava huomioon kaikissa vaiheissa, esimerkiksi jo päivystyspoliklinikalla, ja että sitä toteutetaan läpi hoito-, asiakkuus- ja kuntoutusprosessin (Autti-Rämö & Salminen 2016, 16).

Kuntoutumisen prosessi käynnistyy tarpeesta, jonka henkilö itse, läheinen tai asiantuntija tunnistaa (Autti-Rämö, Mikkelsson, Lappalainen & Leino 2016a, 56–59). Kuntoutus sisältää ammattilaisen kanssa toteutettuja kuntoutustoitmenpiteitä, joita voivat olla, mm.:

- a vuorovaikutteinen terapia
- b itsenäinen tai avustettu suoritettu harjoittelu
- c kuntoutujan ja hänen kanssaan toimivien henkilöiden toimintakäytäntöjen muutos arjessa
- d neuvonta ja ohjaus
- e sopivien apuvälineiden käyttöönotto tai
- f ympäristön muutostyöt (Autti-Rämö & Salminen 2016, 15).

Parhaimmillaan kuntoutus pohjautuu yksilön omia tavoitteita, hyvinvointia ja yhteiskuntaan osallistumista edistävään toimintamalliin sen sijaan, että kuntoutus keskittyisi vajavuuksiin, sairauksiin tai korjaaviin ja lääketieteeseen painotuneisiin toimenpiteisiin. Tutkimuksessa tätä on kuvattu käsitteellä 'valtaistava' tai 'ekologinen' lähestymistapa ja sen ytimessä on yksilön vajavuusnäkökulman sijaan kuntoutujan suhde toimintaympäristöönsä. (Ylilahti 2013, 14.) Kuitenkin on todettu, että usein ammattilaisten kuntoutuskäsityksen taustalla on usein edelleen sairausperusteisuus. Tämän lisäksi kuntoutujien rooli oman kuntoutussuunnitelmansa tekoon on vähäinen. (Tepora-Niemi 2020, 34.)

Kuntoutumisen yhtenä avainkäsitteenä pidetään kokonaisvaltaista käsitystä ihmisen toimintakyvystä, joka tulee ymmärtää yksilön ja ympäristön välisenä muutosprosessina (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004, 3; Kuntoutuksen uudistamiskomitean 2017, 11, 17). Kuntoutumisen on esitetty olevan psykologista tai psyykkistä silloinkin, kun kuntoutuminen edellyttää fyysisen suorituskyvyn paranemista tai uusiin sosiaalisiin rooleihin kasvamista ja oppimista (Rissanen 2008, 67). Tämä biopsykososiaalinen lähestymistapa huomioiden Maailman terveysjärjestö on julkaissut Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) (ICF 2001).

ICF antaa eri ammattiryhmille toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden sekä kuntoutustoimien kuvaamista varten yhteisen viitekehyksen, käsitteet ja kielen (ICF 2013, 3). Kyse on keskeisestä ajattelutavan muutoksesta, jossa toiminta-

kykyä arvioidaan ICF-luokitusta hyödyntäen. Muun muassa ICF:n osallistuminen osa-alueella voi kuvata kuntoutuksen arkivaikuttavuutta. Lisäksi esimerkiksi arvioitaessa työkykyä tulee tarkastella työhön liittyviä tekijöitä laajasti, kuten toimialaan ja ammattiin, työsuhteeseen ja -uraan, työorganisaatioon, terveyteen ja elintapoihin sekä elämäntilanteeseen ja asenteisiin kuuluvia tekijöitä. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 45–46.) ICF -luokitusta ja mittaristoja on kuitenkin kritisoitu siitä, että ne suosivat yksilöiden sijoittamista tiettyihin kategorioihin, eivätkä välttämättä ole riittävän dynaamisia tunnistamaan toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia (Ylilähti 2013, 13). ICF tarjoaa muistilistan ja ohjaa ottamaan huomioon keskeisiä arvioitavia toimintakyvyn alueita ja niiden dynaamisia suhteita, mutta arviointimenetelmät ja -mittarit valitaan käytötarkoituksen mukaan (Sainio ja Salminen 2016, 206–210).

## 2.2 KUNTOUTUS PALVELUJÄRJESTELMÄN OSANA

Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017) tekemien kuntoutuksen järjestämistä koskevien ehdotusten lähtökohtana oli, että kuntoutus on osa hyvinvointipalvelukokonaisuutta, joka toteutuu osana yksilöllisiä tuen, hoidon ja hoivan, työllistymisen, työhön paluun ja opiskelun prosesseja palvelukokonaisuuteen integroituna. Kuntoutuksen monitahoisuuden takia selkeää erottelua esimerkiksi hoidon ja lääkinällisen kuntoutuksen välillä on vaikea tehdä. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 10–12.)

Monialainen kuntoutusjärjestelmä sisältää itsenäisiä osajärjestelmiä, joita myös rahoitetaan eri tavoilla. Tämän takia myös kuntoutusvastuu on jakautunut monelle eri taholle ja oikeus kuntoutukseen määräytyy eri tavoilla eri osajärjestelmissä (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2015, 2, 8). Kuntoutusta voidaan määritellä esimerkiksi järjestämis- tai toteutusvastuussa olevan tahon mukaan, joita ovat muun muassa Kela tai vakuutuslaitos, toteutuksesta puolestaan vastaa sekä yksityisen että julkisen sektorin palveluntuottajat. Hyvin tavanomainen tapa määritellä kuntoutusta on myös keskittyminen erilaisiin kuntoutusmuotoihin, kuten terapiamuotoihin ja avo- tai laituskuntoutukseen, mutta usein kuntoutuksesta puhutaan myös erittelemällä kuntoutuja iän tai muun henkilökohtaisen ominaisuuden tai kuntoutuksen tarpeen mukaan (Malmström, Leskelä, Lindh, Kajova, Niemelä, Rissanen & Salmisaari 2018, 19–20). Sisällöltään kuntoutus on kuitenkin monimuotoinen ja monialainen kokonaisuus, oli puhe sitten lääketieteellisestä, sosiaalisesta, kasvatuksellisesta tai ammatillisesta kuntoutuksesta (Autti-Rämö & Salminen 2016, 15–16). Jotta kuntoutus olisi kuntoutujan kannalta sujuvaa ja vaikuttavaa, tulee kuntoutusjärjestelmän osajärjestelmät sovittaa sujuvasti yhteen (Kuntoutusasiain

neuvottelukunta 2015, 2). Käytännössä kuntoutus ei välttämättä kuitenkaan toteudu sujuvana prosessina, vaan ongelmia saattaa tulla muun muassa kuntoutuksen suunnittelemattomuudessa ja ajoituksessa (Tepora-Niemi 2020, 72).

## 2.3 MONIALAINEN JA MONIAMMATILLINEN KUNTOUTUS

Tuloksellisen kuntoutumisen / kuntoutuksen on katsottu edellyttävän monialaista ja moniammatillista työskentelyä (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 393; Järvikoski 2013; Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 114). **Monialaisella kuntoutuksella** tarkoitetaan kuntoutuksen eri osa-alueiden (ammattillinen / lääkkinnällinen / kasvatuksellinen / sosiaalinen) välistä asiantuntijoiden yhteistyötä. Monialaisuuden katsotaan toteutuvan, kun kuntoutusta tarkastellaan kahden tai useamman osa-alueen yhteisenä toimintana. Monialaisuuteen liittyy myös sektorirajat ylittävä kuntoutus, jolla tarkoitetaan julkisen, yksityisen ja/tai kolmannen sektorin edustajien välistä yhteistyötä. (Salminen & Rintanen 2014, 5.)

**Moniammatillisella kuntoutuksella** tarkoitetaan eri ammattiryhmien edustajien yhteistyötä joko samassa organisaatiossa, samalla kuntoutuksen osa-alueella tai sektorilla (Salminen & Rintanen 2014, 5). Moniammatillinen yhteistyö voi toteutua siten, että kukin ammattilainen edustaa omaa ammattiryhmäänsä ja tarkastelee asioita oman ammattikokemuksensa sekä koulutuksensa näkökulmasta. Toisaalta osaamisalueet saattavat linkittyä ja olla osin päällekkäisiäkin. Tärkeintä kuitenkin on, että ammattien väliset rajat hälvenevät ja osaaminen sulautuu yhdeksi laajaksi tieto- ja taitokokonaisuudeksi, joka käytetään kuntoutujan hyödyksi. (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 393–394.)

Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuuden toiminta ja kuntoutujan tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että asiakastyössä toimitaan yli hallinnollisten ja ammatillisten rajojen, ja kuntoutus toteutetaan yhteistyönä sekä niin monialaisena ja -muotoisena kuin se kuntoutujan elämänvaiheessa on tarpeellista (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2015, 18). Silloin kun kuntoutus lähtee liikkeelle asiakkaan voimavaroista, tavoitteista, sekä terveydestä ja toimintakyvystä (Jeglinsky & Kukkonen 2016, 393), perinteinen kuntoutuksen nelijako (ammattillinen / lääkkinnällinen / kasvatuksellinen / sosiaalinen) ei ole merkityksellistä, sillä kuntoutusprosessi ylittää asiantuntijoiden ammattialat (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 11). Sen sijaan yhteistyössä korostuu pyrkimys ymmärtää kuntoutujan tilanne ja sitä varten kuntoutujan rooli tiedon tuottajana saa kokonaan uuden merkityksen. Monialaisessa kuntoutuksessa myös kuntoutuja tuo keskusteluun ja jaettuun tietopohjaan mukaan oman elämänsä asiantuntijuuden ja on mukana omaa kuntoutumistaan koskevassa päätöksenteossa. Kuntoutujan oikeuksien näkökulmasta haasteeksi muo-

dostuu se, miten kuntoutuja voi olla mukana yhteistyössä keräämässä, tuottamassa ja käsittelemässä itseään koskevaa tietoa sekä olemaan mukana itseään koskevassa päätöksenteossa. (Harra 2014, 29–31.)

## 2.4 KUNTOUTUKSEN TUTKIMUKSEN MONET ERI MUODOT JA TEEMAT

### KUNTOUTUKSEN TUTKIMUKSEN MUODOT

Nyt käsillä olevassa raportissa kuvataan erityisesti kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen laajuutta, aiheita, rahoitusta ja viestintää, sekä tutkimuksen tietoa-ukkoja kartoittaneen kyselyn tuloksia. Tilastokeskuksen mukaan, soveltava tutkimus on sellaista, jolla etsitään sovelluksia perustutkimuksen tuloksille tai luodaan uusia keinoja ja menetelmiä ongelmanratkaisuun (Määritelmä 2 n.d.). Perus- ja soveltavan tutkimuksen vastakkainasettelu ei kuitenkaan ole yksiselitteinen. Joissakin tapauksissa ja joillakin aloilla raja on epäselvä ja erottelua voidaan jopa pitää keinotekoisena tai organisatorisena (Husso 2004, 27).

Kuntoutusta tutkitaan monin eri menetelmin, käsittein ja asetelmin (Autti-Rämö, Poutiainen, Pohjolainen & Kehusmaa 2016b, 95). Kuntoutuksen tutkimuksen on todettu olevan hajanaista ja tutkimuksesta puuttuu tieteenalojen välinen vuoropuhelu (Ylilahti 2013, 13). Edistääkseen kuntoutuksen keskeisten käsitteiden määrittelyä, tutkimuksen tulisi tavoitella nykyistä parempaa yhteistä ymmärrystä eri toimijoiden ja tieteenalojen kesken. Myös kansainvälisesti kuntoutuksen tutkimusta tehdään useilla eri tieteenaloilla. Tämä näkyy muun muassa siinä, että aiheen tutkimusta julkaistaan lukuisissa eri aloja edustavissa, kansainvälisissä vertaisarvioituissa lehdissä, kuten esimerkiksi perhetutkimuksen, työ- tai sosiaalipolitiikan, teknologian, julkishallinnon, gerontologian, sosiaalityön, erityiskasvatuksen ja hoitotieteen julkaisuissa. Lisäksi tutkimusta kootaan yhteen tieteellisissä kirjoissa ja oppikirjoissa.

Kuntoutuksen tutkimuksen kohdentumista ja sen suuntaviivoja on pyritty ajoittain selventämään. Esimerkiksi vuonna 2004 julkaistu STM kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma kirjasi kuntoutuksen tutkimusta koskevan tilannekatsauksen ja suosituksia. Raportissa todettiin, että kuntoutuksen tutkimusta tulee vahvistaa siten, että pystytään varmistamaan tutkimusosaamisen kertyminen ja tuotetun tiedon hyödyntäminen sekä tutkimuksen koordinaation parantaminen. Edelleen kehittämiskohteeksi mainittiin tutkimuksen ja käytännön yhteistyön kehittäminen. (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004). Kuntoutuksen tutkimukseen ja sen suuntaviivoihin ovat ottaneet kantaa muun muassa kuntoutusasiain neuvottelukunnan tutkimusjaosto (2001) ja alan tutkijat

(Autti-Rämö ym. 2016b, 91–107). Kuntoutuksen tutkimuksen tilaa on arvioitu myös osana Kuntoutuksen uudistamiskomitean toimenpide-esitystä (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017). Rajavaara ja Lehto (2013, 12) toteavat, että kuntoutusjärjestelmän monimuotoisuus näkyy myös alan tutkimuksessa: tutkimus on pirstaloilutunutta ja siiloutunutta (Ylilahti 2013, 13).

Vaikka tutkimuksen hajanaisuus on tunnistettu jo pitkään, todetaan edelleen vuonna 2017 Kuntoutuksen uudistamiskomitean selonteossa (2017, 77):

*Kuntoutuksen tutkimus on hajallaan ja verkostoyhteistyö tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa (TKI) toteuttavien toimijoiden välillä on sirpalemaista. Kuntoutuksella ei ole valtakunnallista strategista tutkimus- ja kehittämisohjelmaa.*

Vuonna 2017 julkaistuja kuntoutuksen uudistamiskomitean toimenpide-esityksiä toimeenpannaan parhaillaan. REcoRDI -kehittämishanke tuottaa koottua tietoa kuntoutuksen alan soveltavan tutkimuksen tekijöistä, teemoista ja menetelmistä sekä kokoaa yhteen alan toimijoita ja tietotarpeita. Hanke vastaa siten osaltaan laajaan yhteiskunnalliseen tarpeeseen.

## KUNTOUTUKSEN TUTKIMUKSEN TEEMAT

Täysin kattavasti kuntoutuksen tutkimusteemoja on haastava kuvata, sillä kuntoutuksen tutkimus on niin monialaista (Stucki & Grimby 2007). Ylilahti (2013, 13) viittaa vuonna 2001 julkaistuun Sosiaali- ja terveysministeriön selvitykseen kuntoutuksen tutkimuksen kohteista ja toteaa, että valtaosa kotimaisesta tutkimuksesta oli kohdentunut yksilöön ja pienryhmiin. Lisäksi kuntoutuksen tutkimus on kohdistunut muun muassa jonkin kuntoutuksen asiakasryhmän elämäntilanteeseen, eri kuntoutus-, terapia- tai työmenetelmien ja toteutus- tapojen vaikuttavuuteen tai kuntoutusta kustantavaan tai toteuttavaan organisaatioon tai (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004).

Kuten Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelmassa (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004) todettiin, kuntoutuksen tutkimuksen erityinen haaste on eri tasojen merkityksen tunnistaminen. Vaikka kuntoutus toimintana kohdentuukin pääasiassa yksilöön, on kuntoutus aina sidoksissa myös toimintaympäristöön ja yhteiskuntaan. Tutkimuskohteena kuntoutus jäsenyykin yksilötason ohella meso- ja makrotason ilmiöksi (Malmström ym. 2018, 90). Meso- ja ja makrotasolla kiinnostus kohdentuu muun muassa yksilön lähiympäristöön, kuten perheeseen, taikka kuntoutukseen osana hyvinvointipalvelujärjestelmää paikallisesti, kansallisesti tai kansainvälisesti.

Kuntoutus ei käsitteenä ole yksiselitteinen (Malmström ym. 2018, 150; Pulkki 2012, 35) ja käsitteen määrittely vaihtelee eri tieteenalojen lisäksi muun muassa ajassa ja sen mukaan, kenen näkökulmasta määrittely on tehty (Pulkki 2012, 35). Kuntoutus toimintana yhdistää useita viitekehyksiä, teorioita ja malleja ja jotkut korostavat muutos- ja oppimisteorioita kuntoutuksen tutkimuksen taustateorioina (Ylilahti 2013, 13). Toisiaan täydentävät viitekehykset luovat ymmärryksen kokonaisvaltaiselle kuntoutukselle (Salminen, Järvikoski & Härkäpää 2016, 25–26). Moninaisuus on paitsi haaste, myös rikkaus: monet eri näkökulmat, menetelmät ja toimijat tuottavat toisiaan täydentävää tietoa.

### 3 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän kyselytutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta: tutkimustoiminnan laajuutta, aiheita, rahoitusta ja viestintää, sekä tutkimuksen tietoaukkoja.

Kyselyllä pyrittiin saamaan yleiskäsitys kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen nykytilasta, jonka pohjalta rakennetaan tiekarttaa kuntoutuksen tutkimukseen. Tiekartta tulee antamaan suuntaviivoja kuntoutuksen tutkimuksen teemoihin sekä ohjeita siihen, miten tutkimustoimintaa voidaan edistää yhdessä kuntoutusalan käytännön toimijoiden kanssa hyödyntäen ekosysteemiajattelua.

Tutkimuskysymykset olivat:

- 1 Mihin kuntoutuksen osa-alueille ja kohderyhmiin tutkimus kohdistuu ja millaisilla menetelmillä tutkimusta toteutetaan tällä hetkellä?
- 2 Millaista yhteistyötä ja viestintää kuntoutuksen tutkimuksessa toteutetaan?
- 3 Mitä rahoituslähteitä kuntoutuksen tutkimuksessa on ja millaisia kokemuksia rahoituksen hakemisesta ja käyttämisestä tutkijoilla on?
- 4 Millaisia tutkimustyön haasteita, esteitä ja edistäviä tekijöitä tutkijat tuovat esiin?
- 5 Millaisia tulevaisuuden tutkimusaiheita tutkijat tuovat esiin?

## 4 MENETELMÄT

### 4.1 AINEISTONKERUU

Kyselyn laatiminen aloitettiin syksyllä 2019. Kyselyn taustaksi selvitettiin, millaisia vastaavia kyselyjä ja kartoituksia kuntoutuksen tutkimuksesta oli aiemmin tehty kansallisesti ja kansainvälisesti. Näiden pohjalta kyselyyn valittiin kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tekemisen kannalta oleellisia aihealueita. Lisäksi haluttiin selvittää vastaajien näkemyksiä tulevaisuudentarpeista. Kyselyn ensimmäinen versio pilotoitiin marras-joulukuun 2019 vaihteessa. Palautteiden perusteella kyselyn rakennetta ja pituutta muokattiin käyttäjätasoisemmaksi.

Varsinainen aineistonkeruu toteutettiin Webropol-kyselyllä (liite 1), joka suunnattiin ensisijaisesti kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tekeville tutkijoille ja kehittäjille. Kyselyn kohderyhmän selvittäminen aloitettiin tunnistamalla kuntoutusalan tutkimusta tekeviä organisaatioita. Näitä olivat Suomessa sijaitsevat yliopistot, ammattikorkeakoulut, sairaanhoitopiirit, maakuntaliitot, sosiaalialan osaamiskeskukset, kuntoutuskeskukset sekä tutkimuslaitokset, -instituutit ja -säätiöt. Ammattikorkeakoulut ja yliopistot valittiin mukaan sen perusteella, missä korkeakouluissa oli kuntoutuksen koulutusta ja/tai kuntoutukseen viittaavia projekteja. Muut organisaatiot valittiin ensisijaisesti nettisivujen perusteella siten, että kuntoutus- sana tuli esiin nettisivuilla ja/tai kuntoutukseen liittyvistä projekteista löytyi tietoa sivustolta. Tämän lisäksi kohteena olivat ammattiliitot ja kuntoutuksen verkostot.

Koska kohderyhmänä olevista organisaatioista oli vaikea tunnistaa yksittäisiä tutkimusta tekeviä tutkijoita, päätettiin kysely lähettää kootusti organisaatioiden tutkimuksesta sekä kuntoutustoiminnasta vastaaville henkilöille. Näitä olivat yliopistojen dekaanit ja tutkimuksesta vastaavat henkilöt, ammattikorkeakoulujen TKI-toiminnasta vastaavat henkilöt ja johtajat, joiden yksikköön kuntoutuksen koulutus sisältyi, ja sairaanhoitopiirien kuntoutuksesta tai tutkimuksesta vastaavat henkilöt. Muista kohdeorganisaatioista pyrittiin tunnistamaan tutkimusta tekevät tai sitä johtavat henkilöt.

Tiedote Webropol-kyselystä vastauslinkkeineen lähetettiin ensimmäisen kerran 4.12.2019 sähköpostitse 484 vastaanottajalle. Sähköpostin saajia pyydettiin jakamaan tiedotetta ja kyselyn linkkiä omissa organisaatioissaan. Tämän lisäksi kyselyn linkkiä jaettiin REcoRDIn Twitter-tilillä, JAMKin ja Met-

ropolian sosiaalisessa mediassa ja blogeissa, tutkijaryhmän omista sosiaalisissa medioissa, sekä organisaatioiden ja tutkijoiden verkostoissa. Laajalla tiedotuksella pyrittiin tavoittamaan mahdollisimman suuri vastaajajoukko.

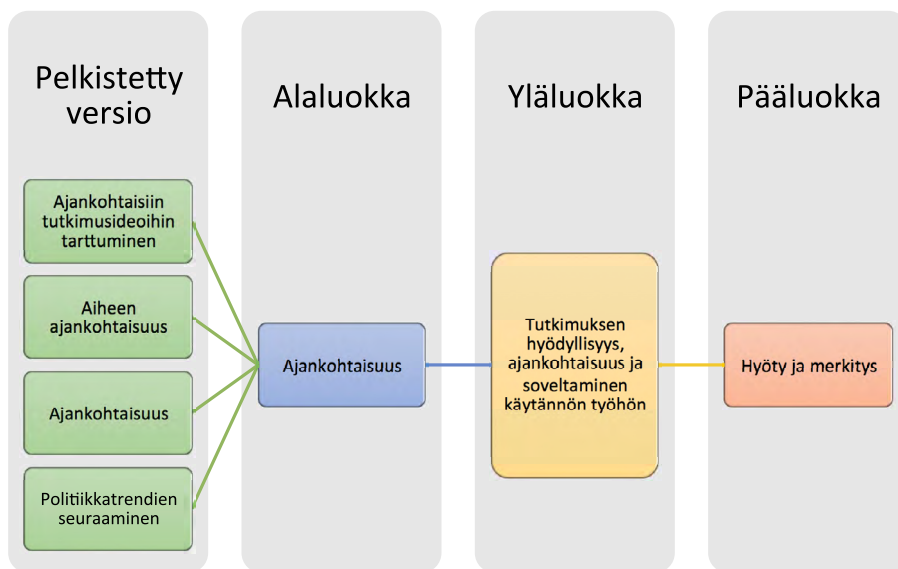
Kyselystä muistutettiin sähköpostitse joulukuussa 2019 noin viikon kuluttua ensimmäisestä viestistä. Sairaanhoidopiirit jäivät tässä vaiheessa pois postituksista, sillä vaikka ennen kyselyn ensimmäistä lähetyskertaa oli tutkimuslupien tarpeellisuutta selvittäessä päädytty ymmärrykseen, ettei tällaiseen kyselyyn tutkimuslupaa tarvitsisi hakea, sairaanhoidopiireissä tulkittiin kysely kuitenkin tutkimusluvanvaraiseksi. Myöhemmin joulukuussa kysely lähetettiin vielä 27 henkilölle. Ensisijaisesti oli suunniteltu, että kyselyn vastausaika päättyisi 23.12.2019, mutta kyselyn ajankohdan (joulu ja uusivuosi) vuoksi vastausaika päätettiin kuitenkin jatkaa tammikuuhun 2020. Kyselystä lähetettiin uusi muistutussähköposti, jonka saajista osa oli samoja kuin joulukuussa (n = 386). Samalla tiedottamista laajennettiin, muun muassa ammattikorkeakoulujen osalta sekä tiedottamalla kyselystä ammattiliitoissa (mm. Suomen Fysioterapeutit, Suomen Toimintaterapeuttiliitto, Sivista, Kuntoutusalan asiantuntijat, Tieteentekijöiden liitto, Taja ja Talentia; kutsu yhteensä 89 henkilölle). Muistutussähköposti lähetettiin jälleen noin viikon kuluttua. Kyselyn vastausaika oli kaikkiaan noin kaksi kuukautta (4.12.2019–28.1.2020).

## 4.2 AINEISTON ANALYYSI

Kysely rakentui sekä strukturoiduista että avoimista kysymyksistä. Kyselyn tuloksia kuvataan tässä raportissa lukumäärinä ja prosenttiosuuksina. Avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmillä.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä avoimien kysymysten vastaukset kerättiin yhteen, jonka jälkeen jokainen vastaus koodattiin vastaajakohtaisella numerolla. Vastaukset pelkistettiin ja pelkistämisen jälkeen samantyylliset vastaukset teemoiteltiin ja nimettiin. Näin muodostuneet alaluokat analysoitiin uudelleen ja tarvittaessa niistä muodostettiin uusia alaluokkia.

Seuraavassa vaiheessa muodostettiin yläluokat ja tarkistettiin kunkin luokan yhdenmukaisuus. Prosessi toistettiin siten, että havainnot oli pelkistetty ja nimetty luotettavasti (kuvio 1). Analysointiin osallistui kaksi projektityöntekijää. Kumpikin toteutti analyysin, ja he kävivät yhteisesti läpi kaikki vaiheet keskustellen eri tavoin luokitelluista vastauksista pyrkien yhteiseen ymmärrykseen vastausten merkityksistä. Vastauksia tarkasteltiin myös vastaajien pääsääntöisten työskentelyorganisaatioiden mukaan.



Kuvio 1. Esimerkki "Keskeisimmät kuntoutuksen tutkimuksen edistävät tekijät" -kysymyksen jaottelusta; pelkistetty versio, alaluokka, yläluokka ja pääluokka.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 VASTAAJIEN TAUSTATIEDOT

Kyselyyn vastasi 81 henkilöä. Lopullista vastausprosenttia ei ole mahdollista raportoida, koska kyselyn linkkiä pystyi jakamaan vapaasti organisaatioissa ja kyselyn linkki oli lisäksi saatavissa sosiaalisen median ja sähköpostilistojen kautta.

Suurin osa kaikista vastaajista oli naisia (72 %), 50–64-vuotiaita (58 %) ja tutkijakoulutuksen käyneitä (58 %). Sukupuoli- ja ikäjakaumat sekä vastaajien koulutustausta ja työorganisaatio ovat esitettyinä taulukossa 1. Hieman yli puolet vastaajista työskenteli joko ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa (taulukko 1). Taustatiedoissa ei ollut eroja soveltavaa tutkimusta tehneiden ja muiden vastaajien välillä.

**TAULUKKO 1. Kyselyyn vastanneiden (n = 81) sukupuoli- ja ikäjakaumat, koulutustausta sekä pääsääntöiset työorganisaatiot.**

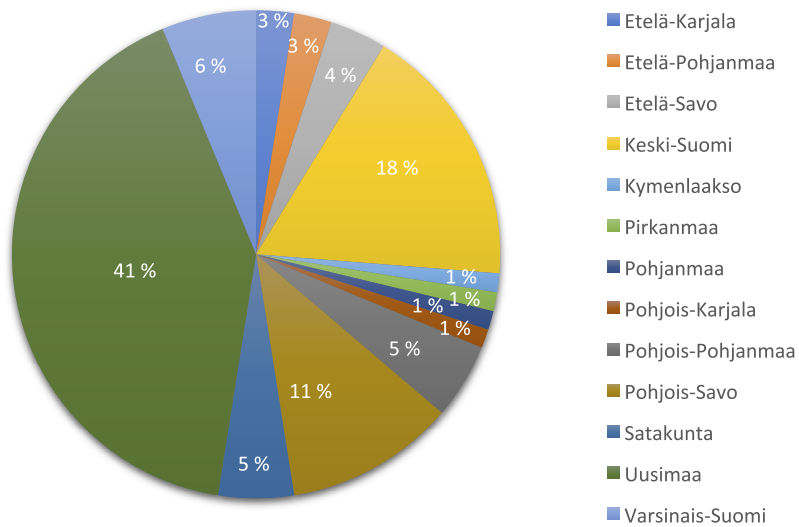
<b>Muuttuja</b>		<b>lkm</b>	<b>%</b>
Sukupuoli	nainen	58	72
	mies	19	23
	en halua sanoa	4	5
	<i>yhteensä</i>	<i>81</i>	<i>100</i>
Ikäryhmä	20–34 vuotta	5	6
	35–49 vuotta	29	36
	50–64 vuotta	47	58
	<i>yhteensä</i>	<i>81</i>	<i>100</i>
Koulutustausta	<i>Korkeakoulututkinto (AMK, YAMK, maisteri)</i>	33	41
	<i>Tohtori, lisensiaatti<sup>a</sup></i>	48	59
	<i>yhteensä</i>	<i>81</i>	<i>100</i>
Työorganisaatio	<i>Ammattikorkeakoulu</i>	33	41
	<i>Yliopisto</i>	13	16
	<i>Tutkimuslaitos, -instituutti ja säätiö<sup>b</sup></i>	15	18
	<i>Yksityisen ja julkisen puolen palveluntarjoaja<sup>c</sup></i>	20	25
	<i>yhteensä</i>	<i>81</i>	<i>100</i>

a Sisältää lääketieteen lisensiaatin

b Sisältää tutkimuslaitoksen, -instituutin, säätiön ja yhdistyksen

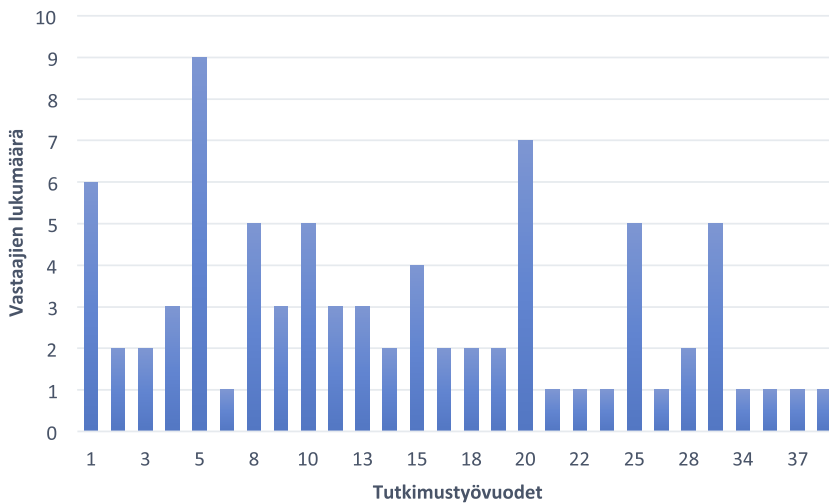
c Sisältää kuntoutuskeskuksen, yliopistollisen sairaalan, keskussairaalan, kunnan ja kaupungin, yritykset ja muut (sosiaalialan osaamiskeskus, erityiskoulu ja työterveyshuolto)

Suurin osa kyselyyn vastaajista työskenteli Uudellamaalla (41 %) ja Keski-Suomessa (18 %) (kuviot 2). Ahvenanmaalla, Kainuussa, Kanta-Hämeessä, Keski-Pohjanmaalla, Lapissa tai Päijät-Hämeessä työskenteleviä kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tekijöitä ei tavoitettu tällä kyselyllä.



Kuvio 2. Maakunta, jossa kyselyyn vastanneiden (n = 80) työorganisaatio sijaitsee.

Vastaajat (n = 81) olivat kokeneita tutkimuksen tekijöitä (kuvio 3). Keskimäärin he olivat tehneet tutkimustyötä  $15 \pm 10$  vuotta (vaihteluväli 1–38 vuotta). Tutkimukseen käytetty osuus työajasta kyselyyn vastaamisen hetkellä oli keskimäärin  $41 \pm 31$  %. Vastaajista 13 (16 %) teki väitöskirjaa.



Kuvio 3. Kyselyyn vastaajien (n = 81) tutkimustyövuodet.

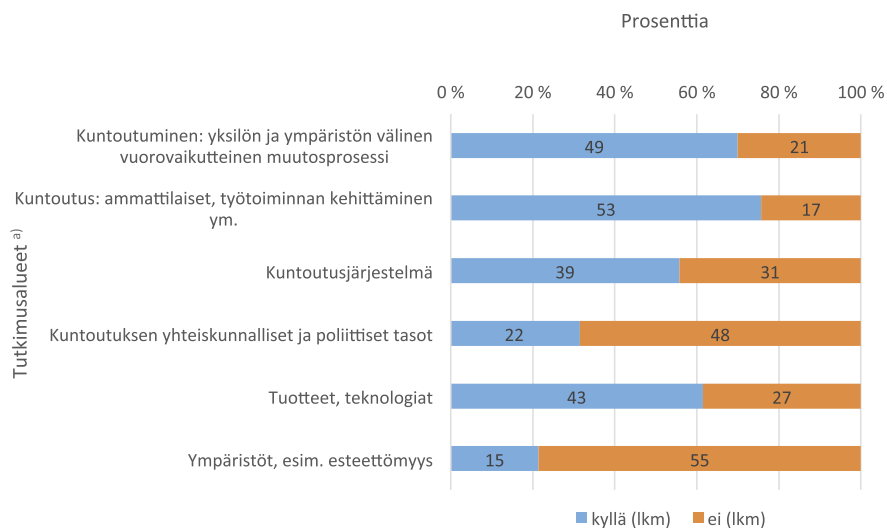
Vastaajista kaikkiaan 86 % (n = 70) oli tehnyt kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta viimeisen viiden vuoden aikana. Osa vastaajista keskittyi pelkästään soveltavaan tutkimukseen ja osa puolestaan teki sekä soveltavaa että perustutkimusta, soveltavan tutkimuksen osuuden vaihdellen 10–100% välillä. Viimeisen viiden vuoden aikana kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tehneet vastaajat olivat olleet mukana keskimäärin neljässä (vaihteluväli 1–17) projektissa.

Kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tehneistä 79 % (n = 55) ilmoitti tehneensä tutkimusta lääke- ja terveystieteiden tieteenalalla viimeisen viiden vuoden aikana. Toinen tieteenalalla, jolla tutkimusta tehneet olivat työskennelleet, oli yhteiskuntatieteet 31 % (n = 22). Kaikkiaan soveltavan tutkimuksen tekijät olivat kuitenkin toimineet hyvin monialaisesti, sillä em. tieteenalojen alaluokat huomioiden tutkimusta oli tehty yhteensä 32 eri tieteenalalla. Kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tehneet työskentelivät ammattikorkeakouluissa (n = 28), yliopistoissa (n = 10), yksityisen ja julkisen puolen palveluntarjoajina (n = 17) sekä tutkimuslaitoksissa ja säätiöissä (n = 15).

## 5.2 TUTKIMUKSEN KOHDENTUMINEN

### TUTKIMUSALUEET

Iso osa vastaajista oli tutkinut kuntoutusta ammattilaisen tekemänä toimenpiteenä (76 %) ja kuntoutumista yksilön ja ympäristön välisenä muutosprosessina (70 %). Lisäksi kuntoutuksen tutkimus oli usealla tutkijalla kohdistunut tuotteisiin ja teknologiaan (61 %) sekä kuntoutusjärjestelmään (56 %). Kuntoutuksen yhteiskunnallisiin ja poliittisiin tasoihin liittyvää tutkimusta oli tehnyt vain 30 % vastaajista ja vielä harvempi oli tehnyt ympäristöön kohdistuvaa tutkimusta (21 %). (Kuvio 4).



<sup>a)</sup> muu (n=6) kuntoutuksen vaikuttavuus, kokeellinen prekliininen tutkimus, kuntoutuksen koulutus, kuntoutujan oma toiminta

Kuvio 4. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen alueet, joihin vastaajien (n = 70) tutkimus oli kohdistunut (kyllä /ei) viimeisen viiden vuoden aikana.

## TUTKIMUSAIHEET (TEEMAT)

Vastaajia pyydettiin kuvaamaan muutamalla sanalla enintään viisi omasta mielestään tärkeintä tutkimusaihekokonaisuutta, joita he olivat tutkineet viimeisen viiden vuoden aikana. Kysymykseen vastasi yhteensä 66 henkilöä ja tutkimusaiheita kertyi 217 kappaletta. Annetuista vastauksista muodostettiin kuusi isompaa tutkimusaiheteemaa. Näitä olivat kuntoutujan työ- ja toimintakyky sekä osallisuus, kuntoutujan ääni, kuntoutuksen eri muodot, kuntoutusjärjestelmä ja -prosessi, kuntoutuksen kehittäminen ja teknologia kuntoutuksessa (liite 2). Lisäksi vastauksissa näkyi kuntoutuksen perustutkimus, joka oli kohdentunut solutason sekä prekliinisiin tutkimuksiin.

*Kuntoutujan työ- ja toimintakyky sekä osallisuus.* Teema koostui tutkimusaiheista, jotka liittyivät asiakkaan osallisuuteen ja toimijuuteen, fyysiseen, kognitiiviseen ja psyykkiseen toimintakykyyn sekä työhön ja työkykyyn. Asiakkaan osallisuuteen ja toimijuuteen liittyviin aiheisiin lukeutuivat tutkimusaiheet, jotka koskivat muun muassa oman elämänhallintaa, kuntoutujan kokemuksia, ja elämänlaatua. Toimintakykyyn liittyvissä tutkimusaiheissa oli näkökulmia liikkumisen ja liikunnan merkityksestä, mielenterveydestä sekä kognitiivisista toiminnoista. Työtä ja työkykyä kuvaaviin aiheisiin liittyi ammatillisen kuntoutuksen, mielenterveys työelämässä sekä työhyvinvoinnin ja työllistymisen kokonaisuuksia.

*Kuntoutujan ääni.* Teema koostui tutkimusaiheista, jotka liittyivät asiakkaan kokemukseen ja asiakaslähtöisyyteen sekä samassa tilanteessa oleviin/olleisiin. Nämä sisälsivät tutkimusta kohdistuen kivun kokemukseen, sairauksiin sopeutumiseen, sekä vertaistukeen ja asiakaslähtöisyyteen.

*Kuntoutuksen eri muodot.* Tutkimus oli kohdentunut erityisryhmiin, neurologiseen kuntoutukseen ja erityisesti siihen liittyviin taideterapiamuotoihin, omaishoitoon ja kotikuntoutukseen, puheterapiaan sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen. Erityisryhmien tutkimus oli kohdentunut esimerkiksi varhaiseen kuntoutukseen, lapsiin ja nuoriin, ikääntyneisiin sekä erityisen tuen tarpeessa oleviin ryhmiin. Kotikuntoutuksen osalta oli tutkittu niin kotona kuin kodinomaisessa ympäristössä tapahtuvaa kuntoutusta. Neurologinen kuntoutus ja siihen liittyvät taidemuodot koostuivat tanssin ja musiikin käyttöön neurologisessa kuntoutuksessa sekä neurologiseen erityisosaamiseen liittyvistä tutkimusaiheista. Puheterapian osalta oli tutkittu sen vaikuttavuutta ja arviointia sekä puheterapian palvelujärjestelmää. Sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen näkyi muun muassa tutkimus kohdentuen syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn.

*Kuntoutusjärjestelmä ja -prosessit.* Teema muodostui aiheista, jotka liittyivät kuntoutumisen prosessiin (tavoitteiden asettelu, kuntoutuminen, tules-vai- van kuntoutusprosessi, terapeuttisen harjoittelun interventiot), kuntoutukseen ja sen järjestelmiin (kuntoutuskäytännöt ja -palvelut, järjestelmän toimivuus), monialaisuuteen ja yhteistyöhön (vuorovaikutus, kuntoutuksen kehittäminen monialaisesti), ryhmämuotoisen ja muiden ja kuntoutusmuotojen arviointiin sekä sote-henkilöstön tietoihin ja taitoihin (koulutuksen tutkimus).

*Kuntoutuksen kehittäminen.* Teema muodostui aiheista, jotka liittyivät kuntoutuksen ja kuntoutumisen vaikuttavuuteen sekä kuntoutuksen suunnit- teluun ja kehittämiseen. Kuntoutuksen vaikuttavuutta oli arvioitu monenlaisten kuntoutusmuotojen ja -ympäristöjen osalta, esimerkiksi kohdistuen etä- ja kotikuntoutukseen, mutta myös kustannusvaikuttavuutta oli tutkittu. Tämän lisäksi tutkimus oli kohdentunut eri kohderyhmien kuntoutusmuotojen kehit- tämiseen, esimerkiksi kehittämällä kuntoutuskursseja.

*Teknologia kuntoutuksessa.* Teema sisälsi tutkimusaiheita, jotka liittyivät teknologian hyödyntämiseen kuntoutuksessa eri kohderyhmillä. Esimerkiksi ikääntyneiden ihmisten ja neurologisten potilasryhmien kuntoutukseen liitty- vät teknologiset ratkaisut olivat tutkimuksen kohteena. Muita tutkimuskoko- naisuuksia olivat peleihin, digitaalisiin menetelmiin, virtuaalitodellisuuteen ja etäkuntoutukseen liittyvät tutkimusaiheet.

## TUTKIMUKSEN KOHDERYHMÄT

Kysyttäessä kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen kohderyhmiä viimeisen viiden vuoden ajalta, tutkimus oli kohdentunut ikäryhmistä eniten työikäisiin (73 %) ja iäkkäisiin (56 %). Terveystilaan liittyvistä kohderyhmistä eniten oli tutkittu tuki- ja liikuntaelinsairauksia (37 %) sekä mielenterveyden ongelmia (30 %) ja neurologisia sairauksia (30 %). Muutoin tutkimus oli kohdistunut laajasti eri terveysryhmiin. Ainostaan vankeihin ja rikoksiin syyllistyneisiin ei ollut kohdistettu kuntoutukseen liittyvää soveltavaa tutkimusta. Avokuntou- tusta oli tutkittu enemmän (64 %) kuin laitospuntoutusta (33 %). (Taulukko 2).

**TAULUKKO 2. Soveltavan tutkimuksen kohderyhmät viimeisen viiden vuoden aikana (vastauksia 417, vastaajia 70)**

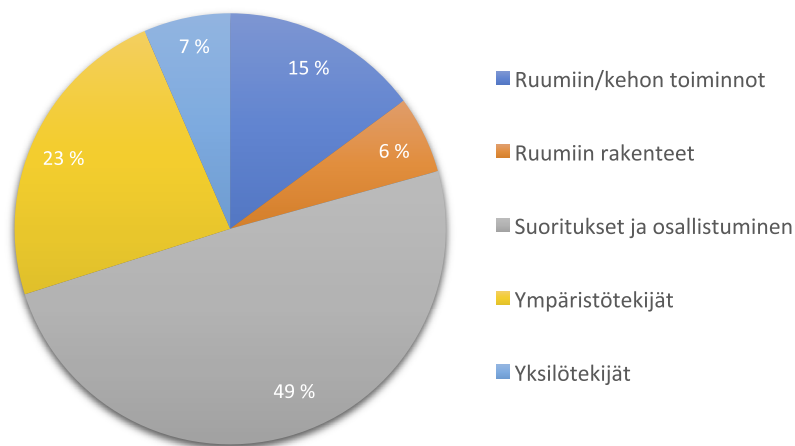
<b>Kohderyhmä</b>	<b>Muuttuja</b>	<b>lkm</b>	<b>%</b>
<b>Ikäryhmä</b>	Lapset	18	26
	Nuoret	23	33
	Perheet	14	20
	Työikäiset	51	73
	lääkkäät	39	56
<b>Haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät</b>	Maahanmuuttajat	3	4
	Syrjäytymisvaarassa olevat, syrjäytyneet	20	29
	Työttömät	19	27
	Osatyökykyiset	25	36
	Vangit, rikoksiin syyllistyneet	0	0
	Päihteiden ongelmakäyttäjät	3	4
<b>Terveydentilaan liittyvät kohderyhmät</b>	Raaja-amputaatio	3	4
	Aineenvaihduntahäiriöt	1	1
	Aistivamma; kuulo-, näkö- ja aistimonivamma	5	7
	Neurologiset sairaudet, mm. AVH, MS, Parkinson	21	30
	CP	10	14
	Diabetes ja sokeriaineenvaihduntahäiriöt	7	10
	Hengityselinsairaudet	1	1
	Kehitysvammat	7	10
	Krooninen kipu	8	11
	Mielenterveyden ongelmat	21	30
	Muistisairaudet	8	11
	Sydän- ja verisuonitaudit	5	7
	Tuki- ja liikuntaelimistön sairaudet	26	37

TAULUKKO 2. jatkuu			
Kohderyhmä	Muuttuja	lkm	%
Kuntoutusmuotoon liittyvät kohderyhmät	Avokuntoutus	45	64
	Laitoskuntoutus	23	33
Muut	Avoimet vastaukset <sup>a</sup>	10	14

a varhaisvaiheen interventio, monimuotokuntoutus, lääkinnällinen kuntoutus, työpaikalla tapahtuva kuntoutus, tiedonkäsittelyn ongelmat, työterveyshuolto, sote-henkilöstö, matalan kynnyksen kuntoutus, oma asuinympäristö

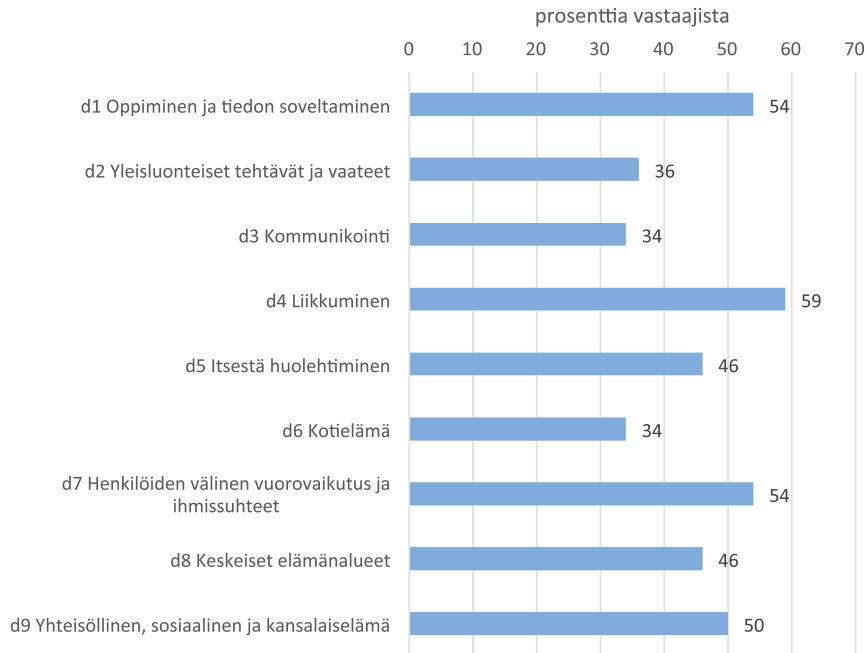
### TUTKIMUKSEN KOHDISTUMINEN ICF:N MUKAAN JAOTELTUNA

Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen kohdistumista kysyttiin WHO:n Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) avulla. Vastaaajia pyydettiin valitsemaan ICF:n osa-alueista kaikki ne, joihin heidän tutkimuksensa oli kohdistunut. Vastauksia annettiin kaikkiaan 585, jotka jakautuivat 30 ICF-pääloukkaan ja yksilötekijöiden osa-alueeseen. Noin puolet tutkimuksesta oli kohdentunut suoritukset ja osallistuminen osa-alueelle (kuvio 5), jossa tutkimuskohteet vaihtelivat tasaisesti pääluokkien välillä (kuvio 6).



Kuvio 5. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen kohdistuminen ICF:n osa-alueiden mukaan viimeisen viiden vuoden aikana (%) (n = 70 vastaajaa).

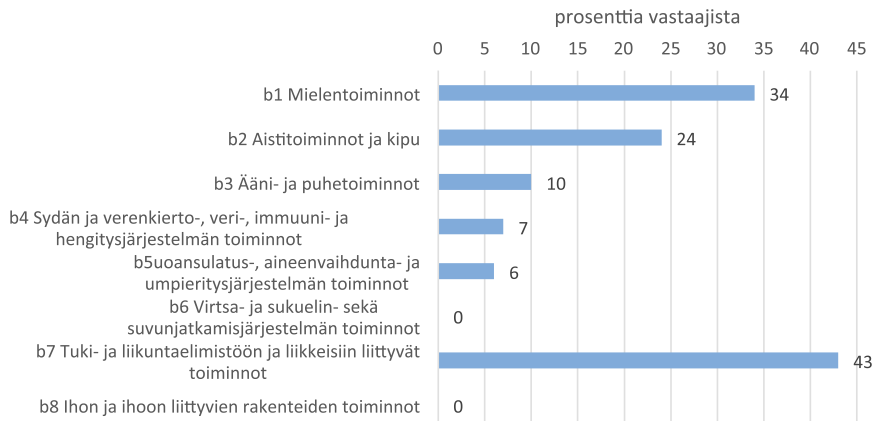
## Suoritukset ja osallistuminen: pääluokat



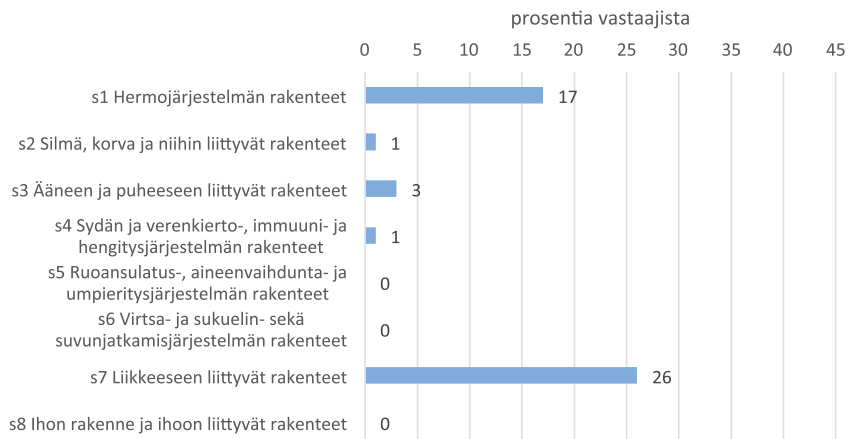
Kuvio 6. Vastaajien (n = 70) kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen kohteena olleet ICF:n suoritukset ja osallistuminen osa-alueen pääluokat (prosenttia vastaajista) viimeisen viiden vuoden aikana.

ICF:n ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet osa-alueilla oli pääluokkia, joihin vastaajat eivät olleet kohdistaneet kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta (kuvio 7). Nämä pääluokat olivat virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjatkamisjärjestelmän toiminnot ja iho ja ihon rakenteisiin liittyvät toiminnot sekä ruoansulatus-, aineenvaihdunta- ja umpieritysjärjestelmän-, virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjatkamisjärjestelmän- ja iho ja ihoon liittyvät rakenteet (kuvio 7a). Yleisimmin tutkimus kohdentui ruumiin/kehon toiminnoista tuki- ja liikuntaelimiin ja liikkeisiin sekä mielentoimintoihin. Ruumiin rakenteiden osa-alueella tutkimus kohdentui useimmiten liikkeeseen ja hermojärjestelmään liittyviin rakenteisiin. (Kuvio 7b).

### a) Ruumiin/kehon toiminnot: pääluokat



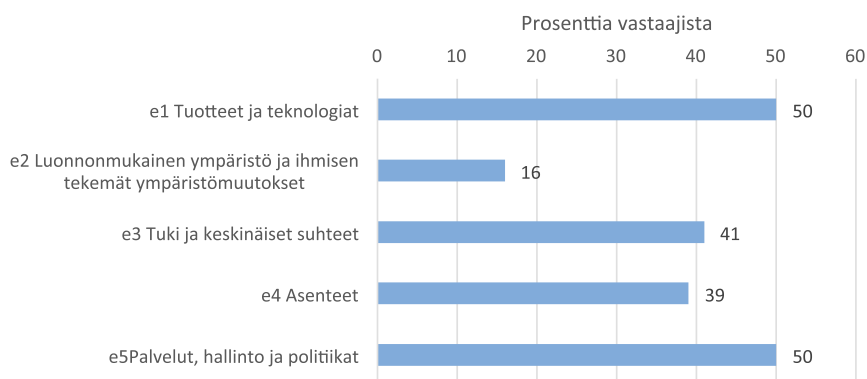
### b) Ruumiin rakenteet: pääluokat



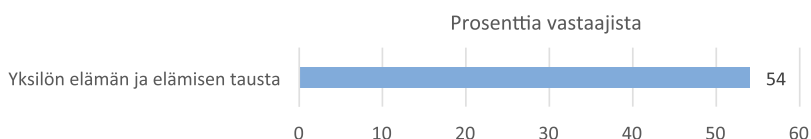
Kuvio 7. Vastaajien (n = 70) kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen kohteena viimeisen viiden vuoden aikana olleet ICF:n ruumiin/kehon toimintojen (a) ja ruumiin rakenteiden (b) osa-alueen pääluokat (prosenttia vastaajista).

Kontekstuaalisiin tekijöihin kohdistunut kuntoutuksen soveltava tutkimus on esitetty kuviossa 8. Ympäristötekijöihin kohdistuva tutkimus painottui tuotteisiin ja teknologioihin sekä palveluihin, hallintoon ja politiikkaan. Sosiaalisten ympäristötekijöiden osalta asenteisiin ja tukeen sekä keskinäisiin suhteisiin liittyvää tutkimusta oli tehty melko yleisesti. Vähiten tutkimusta oli kohdistunut luonnonmukaiseen ympäristöön ja ihmisen tekemiin ympäristömuutoksiin. Yli puolet vastaajista ilmoitti tutkimuksen kohdistuneen myös yksilötekijöihin.

### a) Ympäristötekijät: pääluokat



### b) Yksilötekijät

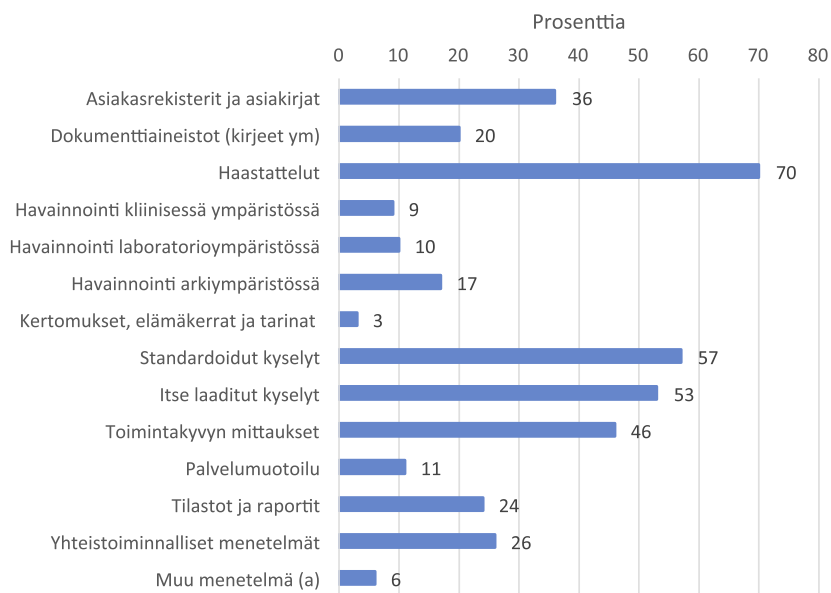


■ sukupuoli, rotu, ikä, muut terveydentilatekijät, yleiskunto, elämäntapa, tottumukset, selviytymisstrategiat, sosiaalinen tausta, koulutus, ammatti, entiset/nykyiset kokemukset, yleinen käyttäytymismalli ja luonteenomaiset käytöspiirteet, yksilön vahvuudet

Kuvio 8. Vastaajien (n = 70) kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen kohteena viimeisen viiden vuoden aikana olleet ICF:n ympäristötekijöiden pääluokat (a) ja yksilötekijät (b) (prosenttia vastaajista).

### 5.3 TUTKIMUSMENETELMÄT

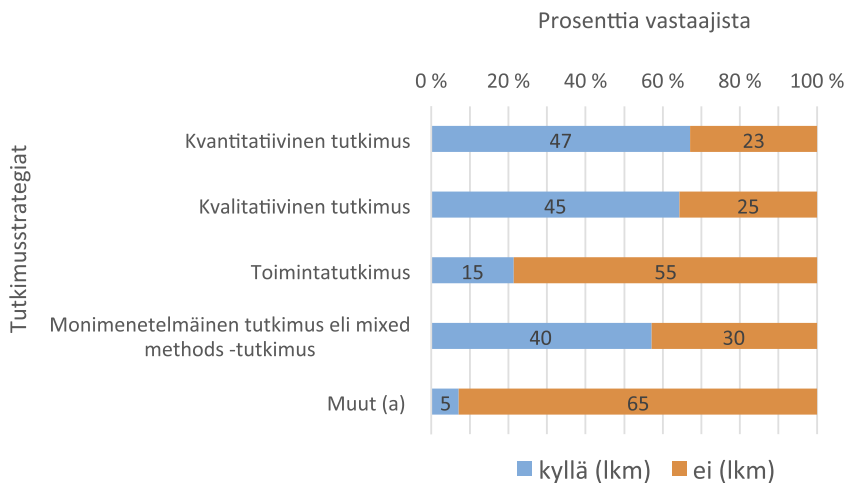
Kyselyssä pyydettiin vastaajaa valitsemaan enintään viisi viimeisen viiden vuoden aikana yleisimmin käyttämäänsä aineistonkeruumenetelmää kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa. Erilaisia aineistonkeruumenetelmiä oli käytetty monipuolisesti. Näistä korostuivat perinteiset haastattelu- ja kyselymenetelmät sekä toimintakykymittaukset (kuvio 9). Tutkimusta varten kerättyjä kertomuksia, elämäkertoja ja tarinoita oli käytetty vähiten.



(a) Tietellinen kirjallisuus ja havainnointi ryhmätoiminnassa

Kuvio 9. Viimeisen viiden vuoden aikana käytetyt aineistonkeruumenetelmät kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa (n = 70, vastauksia 271).

Viimeisen viiden vuoden aikana tutkimusstrategioista vastaajat olivat käyttäneet lähes yhtä paljon kvantitatiivista (67 %) ja kvalitatiivista (64 %) tutkimusta. Myös monimenetelmäisen mixed methods -tutkimuksen tekijöitä oli runsaasti (57 %). (Kuvio 10).



a) kokeellinen tutkimus, kehittämistutkimus, kirjallisuuskatsaus

Kuvio 10. Käytetyt tutkimusstrategiat kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa viimeisen viiden vuoden aikana (n = 70, vastauksia 152).

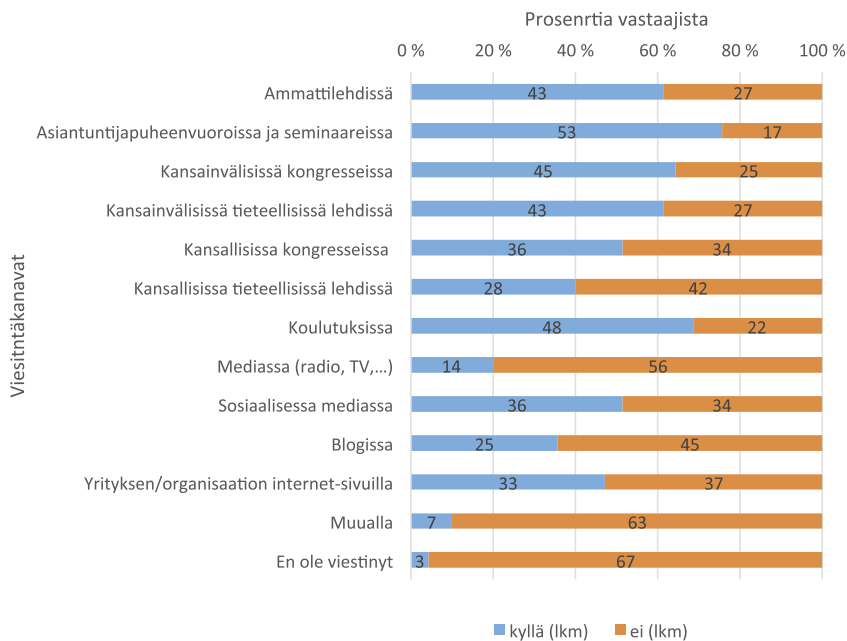
## 5.4 YHTEISTYÖ JA VIESTINTÄ TUTKIMUKSESSA

Lähes kaikki vastaajat olivat tehneet viimeisen viiden vuoden aikana kansallista yhteistyötä kuntoutuksen soveltavaan tutkimukseen liittyen. Yhteistyötä oli tehty eniten yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja tutkimuslaitosten kanssa. Noin puolet kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tekijöistä ilmoitti, ettei ollut tehnyt kansainvälistä yhteistyötä viimeisen viiden vuoden aikana. Kansainvälisessä yhteistyössä korostui yliopistojen osuus (taulukko 3).

**TAULUKKO 3. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tekijöiden (n = 70) kansalliset (vastauksia 273) ja kansainväliset (vastauksia 120) yhteistyökumppanit viimeisen viiden vuoden aikana.**

	<b>Kansallista yhteistyötä (n = 70)</b>	<b>Kansainvälistä yhteistyötä (n = 70)</b>
	<b>lkm (%)</b>	<b>lkm (%)</b>
Ammattikorkeakoulu	38 (54)	8 (1)
Yliopisto	49 (70)	30 (43)
Tutkimuslaitos, -instituutti	36 (51)	12 (17)
Kuntoutuskeskus	24 (34)	6 (9)
Sairaala	31 (44)	8 (11)
Säätiö, Yhdistys	25 (36)	6 (9)
Kunta, Kaupunki	27 (39)	2 (3)
Yksityinen kuntoutuspalveluiden tuottaja	24 (34)	3 (4)
Muu kaupallinen yritys	12 (17)	7 (10)
Muu	6 (9)	4 (6)
En ole tehnyt yhteistyötä	1 (1)	34 (49)

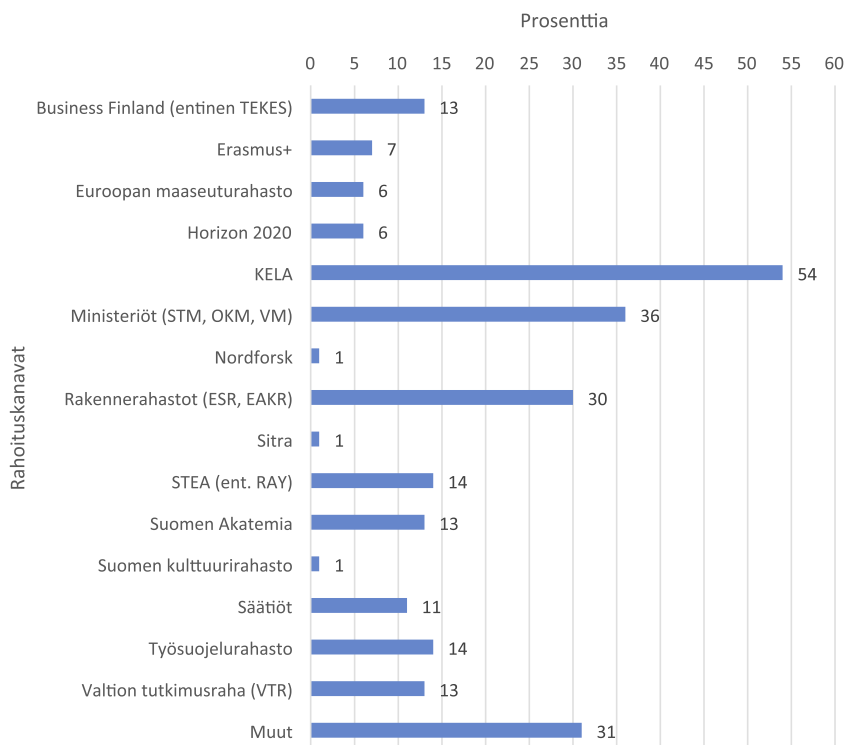
Kysyttäessä kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen viestintäkanavista, eniten kerrottiin viestittävän asiantuntijapuheenvuoroissa ja seminaareissa (76 % vastaajista) ja vähiten perinteisessä mediassa esimerkiksi radiossa ja televisiossa (20 % vastaajista). Pieni osa vastaajista ei ollut viestinyt ollenkaan (4 %). Raporttikokoelmat, yrityksen/organisaation sisäinen viestintä, kansainvälinen vaihto, kuntoutuksen asiantuntijoiden kansallinen verkosto ja uutiskirje määritettiin muina viestintäkeinoina. (Kuvio 11).



Kuvio 11. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen viestintäkanavat (vastauksia 414, vastaajia 70).

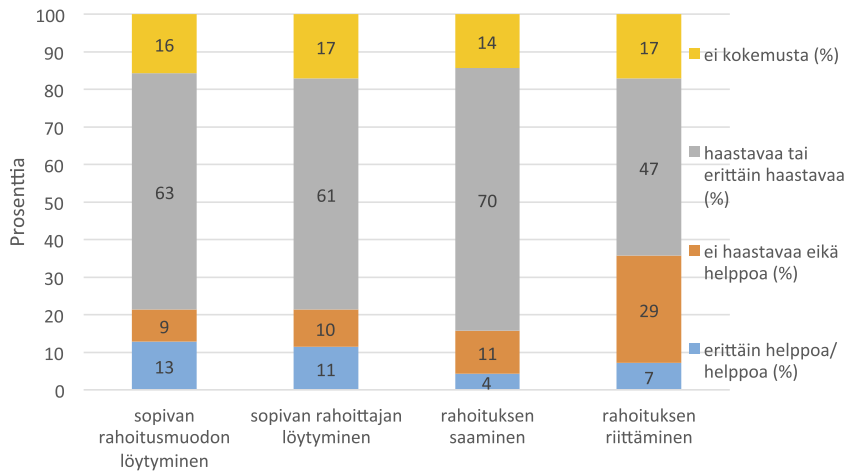
## 5.5 RAHOITUS

Kuntoutuksen soveltavaan tutkimukseen oli saatu rahoitusta monipuolisesti eri rahoituskanavilta. Soveltavaa tutkimusta tehneistä yli puolet (n = 38) oli saanut rahoitusta Kelalta viimeisen viiden vuoden aikana (Kuvio 12). Ministeriöistä (STM, OKM, VM) rahoitusta oli saanut reilu kolmannes (n = 25) ja rakennerahastosta (ESR ja EAKR) lähes kolmannes (n = 21). Säätiöistä mainittiin rahoituksen myöntäjinä mm. Miina Sillanpää ja Jusélius Säätiöt. Joka kymmenes (n = 7) ilmoitti, että ei ollut saanut rahoitusta tutkimukselle tai teki tutkimusta ilman rahoitusta.



Kuvio 12. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tekijöiden (n = 70) saama tutkimusrahoitus viimeisen viiden vuoden aikana.

Tutkimusrahoitukseen liittyvät seikat on koettu enemmän haastavina kuin helpoina. Lähes puolet vastaajista koki rahoituksen riittämisen haastavaksi, mutta noin kolmannes koki sen myös melko neutraaliksi, ei haastavaksi eikä helpoksi. Hieman alle neljännos vastaajista ilmoitti, ettei heillä ollut kokemusta rahoitukseen liittyvistä tekijöistä (kuvio 13).



Kuvio 13. Vastaajien kokemus kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen rahoitukseen liittyvistä seikoista viimeisen viiden vuoden ajalta (n = 70)

## 5.6 TUTKIMUKSEN HAASTEET JA EDISTÄVÄT TEKIJÄT

### TUTKIMUKSEN HAASTEET

Avoimella kysymyksellä kartoitettiin tutkimuksen tekemisen haasteita ja esteitä. Kaikista kyselyyn vastanneista (n=81) kysymykseen vastasi yhteensä 75 henkilöä ja erilaisia haasteita ja esteitä nimettiin yhteensä 198 kappaletta. Sisällönanalyysin perusteella näistä muodostui kolme pääluokkaa: tukijärjestelmien heikkoudet, tutkimuksen toteutuksen käytännön haasteet ja heikko yhteiskunnallinen arvostus.

*Tukijärjestelmien heikkoudet.* Aikatauluihin ja resursseihin, rahoituksen saamiseen sekä tutkimuksen hallinnollisiin tekijöihin liittyvät vastaukset muodostivat yhdessä tukijärjestelmien heikkouksien kokonaisuuden (liite 3). Aikataulujen ja resurssien osalta haasteellisina koettiin projektien kestoon, aikaresurssien vähyyteen, aikataulutukseen ja yleisesti resurssien puutteeseen liittyvät tekijät sekä resurssien riittämättömyys tutkimuksen alkuvaiheessa. Esimerkiksi eräässä vastauksessa mainittiin, että projektin lyhyden vuoksi ei ole aikaa raportointiin ja tieteelliseen kirjoittamiseen.

Rahoituksen saamiseen liittyvät asiat, kuten kova kilpailu, sekä rahoituksen hakeminen ja riittäminen koettiin haasteiksi tai jopa esteiksi tutkimuksen

tekemisessä. Haasteiksi koettiin myös rahoittajien vähäinen määrä, rahoitukseen liittyvät vaatimukset sekä rahoituksen oikeanlainen kohdentuminen. Esimerkiksi eräässä vastauksessa kritisoitiin seuraavasti:

*”Rahoittajat eivät tunnista monia tieteitä hyödyntävää kuntoutusta omakseen”.*

Tutkimuksen johtaminen ja ohjaaminen, byrokratia ja oman työn organisointi koettiin haasteiksi tai esteiksi tutkimuksen hallinnollisten tekijöiden osalta. Esimerkiksi vaativien ja työläiden lupaprosessien koettiin haittaavan tutkimuksen toteuttamista.

Organisaatioittain tarkasteltuna yliopistoissa työskentelevät eivät maininneet aikatauluihin ja resursseihin liittyviä haasteita tai esteitä. Sen sijaan rahoitukseen liittyviä haasteita ja esteitä koettiin kaikissa organisaatioissa.

*Tutkimuksen toteutuksen käytännön haasteet.* Tutkimuksen toteutuksen käytännön haasteet muodostuivat muun muassa yhteistyöhön, verkostoitumiseen ja viestintään liittyvistä tekijöistä. Näiden osalta haastaviksi koettiin verkoston puute ja sen rakentamiseen sekä ylläpitoon liittyvät tekijät, tutkimusryhmän sisänpäinkääntyneisyys sekä yleisesti viestintä. Eräs vastaaja kommentoi tutkimuksen toteuttamista haastavan se, että tutkimus on *”ajoittain alan sisäpiiritoimintaa”*. Organisaatioittain tarkasteltuna tutkimuslaitosten ja säätiöiden työntekijät eivät kokeneet yhteistyön, verkostoitumisen ja viestinnän osalta haasteita tai esteitä. Tutkimuksen toteutuksen käytännön haasteita muodosti myös tutkimusprosessin käytänteisiin liittyvät tekijät, joita puolestaan olivat riittävä tutkimusosaaminen, tutkimussuunnitelman tekeminen, tutkimusmenetelmien soveltuvuus ja vaativuus, rekrytointi, aineiston keruu sekä tutkimuksen tekijöiden vähyys ja hajanaisuus. Useasti ilmeni, että osaamisen puute on tutkimuksen toteutusta estävä tai haastava tekijä.

*Heikko yhteiskunnallinen arvostus.* Kuntoutuksen tutkimuksen yhteiskunnallista asemaa kuvasivat vaikuttavuuden todentaminen, arvostus sekä yleisesti kuntoutuksen tutkimuksen heikko yhteiskunnallinen ja/tai organisatorinen asema. Heikko yhteiskunnallinen arvostus näyttäytyi tutkitun tiedon heikkona hyödyntämisenä, tutkimuksen kapea-alaisuutena ja yksipuolisuutena sekä tutkimuksen yhteiskunnalliseen asemaan liittyvinä tekijöinä. Tutkitun tiedon heikkoon hyödyntämiseen liittyivät käytännön ja tutkitun tiedon yhdistämisen haasteet ja tutkimustulosten hyödyntämättömyys yleisesti sekä rahoituksen puutteesta johtuen. Tutkimuksen kapea-alaisuuteen ja yksipuolisuuteen liittyviä haasteita ja esteitä kuvasivat innovatiivisuuden puute, kapea-alainen näkökulma, vähemmälle huomiolle jääneet kuntoutuksen eri osa-alueet sekä tutki-

muksen laajuuden merkitykset. Tutkimuksen laajuutta eräs vastaaja kuvaakin seuraavasti: *”Tutkimukset ovat kooltaan pieniä ja tavoitteet vaatimattomia”*.

## EDISTÄVÄT TEKIJÄT

Kaikkia kyselyyn vastanneita pyydettiin nimeämään kolme keskeisintä tekijää, jotka edistävät kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toteuttamista. Kysymyksen vastasi yhteensä 71 henkilöä ja edistäviä tekijöitä kertyi 184 kappaletta. Annetuista vastauksista voitiin muodostaa sisällönanalyysin perusteella neljä pääluokkaa: tutkimuksen hyödyllisyys ja merkittävyys, tutkimuksen tukijärjestelmien toimivuus, riittävä osaaminen sekä kehitysmuuntoinen ilmapiiri.

*Tutkimuksen hyödyllisyys ja merkittävyys edistävänä tekijänä.* Tutkimuksen hyödyllisyys, ajankohtaisuus ja soveltaminen käytännön työhön sekä kansallinen merkittävyys muodostivat tutkimuksen hyödyllisyyden ja merkittävyyden kokonaisuuden (liite 4). Tutkimuksen toteuttamista edistäisivät tutkimuksen ajankohtaisuuteen liittyvät asiat. Vastajien mukaan käytännön työstä tulevat tutkimustarpeet ja -aiheet sekä valmiiden tutkimustulosten hyöty ja soveltaminen jälleen käytäntöön olisivat tutkimuksen toteuttamista edistäviä tekijöitä. Myös tutkimustiedon tarve koulutuksen ja tiedon lisääntymisen kannalta, uudenlaisten näkökulmien huomiointi sekä yhteinen näkemys tutkimuksen hyödyistä olivat vastaajien mukaan edistäviä tekijöitä. Eräässä vastauksessa kommentoitiin edistäviä tekijöitä seuraavasti: *”Tutkimustuloksista pitäisi saada kertoa enemmän kentän ihmisille”*.

Tutkimuksen kansallinen merkittävyys koostui kolmesta teemasta, joita olivat kuntoutuksen tutkimuksen yhteiskunnallinen tarve, eri tahoilta tulevat vaatimukset toteuttaa tutkimusta sekä kuntoutuksen tutkimuksen yhteiskunnallinen asema ja arvostus. Esimerkiksi kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toteuttamista edistäväksi tekijäksi mainittiin yhteiskunnallisesti merkityksellinen haaste, mikä korostui erityisesti yliopistojen työntekijöiden vastauksissa.

*Tutkimuksen tukijärjestelmien toimivuus edistävänä tekijänä.* Tutkimuksen tukijärjestelmien toimivuus koostui kolmesta osa-alueesta, joita olivat tutkimuksen tekemistä edistävät tekijät, resurssien riittävyys sekä riittävä ja kohdistettu rahoitus. Tutkimuksen tekemistä edistäviin tekijöihin lukeutuivat neljä aihealuetta, joita olivat edistävät tukitoimet, tutkimuksen tekemisen selkiytyminen ja aineiston sekä tuen saatavuus. Esimerkiksi tarve selkiyttää erilaisia tutkimukseen liittyviä lupahakemuksia koettiin tutkimusta edistäväksi tekijäksi. Resurssien riittävyys koostui sopivasta määrästä mm. henkilöstö- ja aikaresursseja. Esimerkiksi innovoinnille kaivattiin lisää aikaa. Riittävä ja kohdistettu rahoitus koostui neljästä osa-alueesta, joita olivat kohdennettu

ja monikanavainen rahoitus, rahoitus yleisesti, riittävä rahoitus sekä sen kohdistuminen tutkimukseen. Resursseja ja riittävää rahoitusta siis kaivattiin tutkimuksen toteuttamisen edistämiseksi. Tukijärjestelmien toimivuus koettiin yliopistoissa, tutkimuslaitoksissa ja säätiöissä sekä yksityisellä ja julkisella sektorilla työskentelevien osalta tutkimuksen toteutusta edistäväksi tekijäksi useammin kuin ammattikorkeakouluissa.

*Riittävä osaaminen edistävänä tekijänä.* Riittävä osaaminen rakentui tutkimusosaamisesta sekä osaavasta ja hyvästä tutkimusryhmästä. Tutkimusosaamisen voitiin erotella koostuvan vahvasta asiantuntijuudesta ja osaamisesta sekä hyvästä suunnitelmasta. Tutkimuksen toteuttamista edistäväksi tekijäksi mainittiin mm. osaavat, sitoutuneet ja toimialan tuntevat tutkijat. Osaava ja hyvä tutkimusryhmä puolestaan muodostui hyvästä ja osaavasta sekä innostuneesta ryhmästä. Osaamisen merkitys tutkimusta edistävänä tekijänä korostui erityisesti ammattikorkeakoulujen sekä yksityisen ja julkisen sektorin vastaajilla verrattuna muiden organisaatioiden työntekijöihin.

*Kehitysmyönteinen ilmapiiri edistävänä tekijänä.* Tutkimus- ja kehitysmyönteinen ilmapiiri, laaja yhteistyö ja sen toimivuus sekä tutkimuksen tekemisen mielekkyys muodostivat kehitysmyönteisen ilmapiirin kokonaisuuden. Tutkimuksen moninäkökulmaisuus, uuden kokeilemisen myönteinen ja hyvä ilmapiiri, tutkimusmyönteinen asenne sekä tutkimuksen menetelmien ja kuntoutuksen alan kehittäminen liittyivät tutkimus- ja kehitysmyönteiseen ilmapiiriin. Moninäkökulmaisuuden arveltiin edistävän tutkimuksen toteuttamista, kun kuntoutuja olisi mukana prosessissa. Laajan yhteistyön ja sen toimivuuden kuvattiin koostuvan verkoston toimivuudesta, organisaatioiden välisestä yhteistyöstä, hyvästä vuorovaikutuksesta ja yhteistyöstä muiden tutkijoiden kanssa niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Tutkimuksen mielekkyyden osalta vastauksissa tuotiin esille tutkijan oman motivaation merkitys ja se, että tutkimustoiminta koettiin sopivana osana omaa työtä.

Ammattikorkeakoulujen työntekijät mielsivät kehitysmyönteisen ilmapiirin useammin tutkimusta edistävänä tekijänä verrattuna muiden organisaatioiden työntekijöihin. Tähän liittyen korostui positiivisena tekijänä yhteistyö ja sen toimivuus.

## 5.7 TULEVAISUUDEN TUTKIMUSTARPEET KUNTOUTUKSEN TUTKIMUKSESSA

Kaikkia kyselyyn vastaajia pyydettiin kuvaamaan lyhyesti yhdestä neljään kuntoutukseen liittyvää aihetta, mitä heidän mielestään olisi erityisen tärkeää tutkia jatkossa. Kysymykseen vastasi yhteensä 71 henkilöä ja tulevaisuuden

tutkimustarpeita kertyi yhteensä 198 kappaletta. Vastauksista muodostui neljä isompaa pääluokkaa, joita olivat kuntoutusnäkökulman laajentaminen, erityisryhmät ja toimintaympäristöt, kuntoutuksen palvelujärjestelmä sekä laadukas ja vaikuttava kuntoutusosaaminen (liite 5).

## KUNTOUTUSNÄKÖKULMAN LAAJENTAMINEN

Kuntoutusnäkökulman laajentaminen muodostui kuudesta teemasta. Näitä olivat moninäkökulmaisuus, kuntoutusmahdollisuuksien laajeneminen, yhteistyö kuntoutuksessa, kuntoutuksen kehittäminen asiakkaiden kanssa, yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden huomiointi sekä teknologiset mahdollisuudet.

Moninäkökulmaisuus sisältäen monialaisuuden, -ammattillisuuden, -tieteesyyden, ja -menetelmällisyyden sekä kuntoutujan näkemyksien vertaamien ammattilaisen tai yhteiskunnan näkemyksiin tuotiin esiin tärkeinä tutkimuskohteina. Myös kuntoutusmahdollisuuksien laajeneminen, sisältäen ennaltaehkäisevän kuntoutuksen sekä kuntoutuksen tutkimuksen toteuttamisen huomioiden uudenlaisia lähestymistapoja sekä tulevaisuusnäkökulma korostuivat tulevaisuuden tutkimuksen kohteina.

Jatkossa on tärkeä tutkia yhteistyötä kuntoutuksessa yhteistoiminnan ja verkostojen näkökulmasta. Tässä tulisi huomioida myös kokemusasiantuntijuus ja asiakkaiden mukaanotto tutkimus- ja kehitystyöhön. Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys tulisi jatkossa huomioida paremmin, kun tutkimuskohteena on toiminta- ja suorituskyky, kuntoutujan osallisuus, toimijuus ja osallistaminen, yksilöllistetty kuntoutus, ja kuntoutusprosessi asiakkaan näkökulmasta. Myös teknologisen kehityksen tuomat mahdollisuudet kuntoutukseen nähtiin tärkeänä, huomioiden tulevaisuuden tutkimusaiheet etäkuntoutuksesta, sen vaikuttavuudesta, digitalisaatiosta sekä teknologian hyödynnettävyydestä.

Kuntoutusnäkökulman laajentaminen koettiin kaikissa organisaatioissa tärkeänä tulevaisuuden tutkimuksen kannalta. Yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden huomiointiin sekä teknologisiin mahdollisuuksiin liittyvät tutkimusaiheet ilmenivät useammin ammattikorkeakouluissa työskentelevien vastauksissa verrattuna muiden organisaatioiden työntekijöiden vastauksiin.

## ERITYISRYHMÄT JA TOIMINTAYMPÄRISTÖT

Tulevaisuuden tutkimustarpeina nousi esiin erityisesti nuorten, ikääntyvien ja ikääntyneiden erityistarpeet. Tärkeinä nähtiin myös tutkimuksen kohdistuminen varhaiseen kuntoutukseen ja kansansairauksiin. Näiden lisäksi tarpeelliseksi tutkimuskohteiksi nousivat ympäristötekijöiden ja työkyvyn merkitys

kuntoutuksessa, joka korostui erityisesti ammattikorkeakouluissa työskentelevien vastauksissa. Näitä kuvasivat tutkimusaiheet työhön liittyvästä tai työkykyyn vaikuttavasta kuntoutuksesta sekä kuntoutuksesta koti- ja toimintaympäristössä. Kotiympäristön lisäksi myös kuntoutujan arki tutkimuksen lähtökohtana sekä lähipiirin ja kulttuurin merkitys kuntoutusprosessissa olivat tärkeitä tulevaisuuden tutkimuskohteita.

## KUNTOUTUKSEN PALVELUJÄRJESTELMÄ

Kuntoutuksen palvelujärjestelmä muodostui yhdeksi tärkeäksi tulevaisuuden tutkimusaiheeksi. Tutkimustarpeet liittyivät kuntoutusjärjestelmän palveluprosesseihin, kuntoutusmenetelmiin ja -interventioihin. Myös kuntoutuspalvelut, erityisesti palveluiden toimeenpanoon ja kuntoutusmarkkinoihin liittyen, nostettiin esille tutkimustarpeina. Kuntoutuksen eri osa-alueet, kuten liikunnallinen, sosiaalinen ja kommunikaatioon liittyvä kuntoutus olivat myös tärkeä osa kuntoutuksen palvelujärjestelmän kokonaisuutta. Eniten kuntoutuksen palvelujärjestelmään liittyvää tutkimustarvetta tuli esiin tutkimuslaitoksissa ja säätiöissä työskentelevien vastauksissa, verrattuna muiden organisaatioiden työntekijöihin.

## LAADUKAS JA VAIKUTTAVA KUNTOUTUSOSAAMINEN

Tutkimuskohteina nostettiin esiin erityisesti kuntoutuksen vaikutukset ja vaikuttavuus. Myös sekä sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön osaaminen ja koulutus, vuorovaikutus, hyvät toimintakäytännöt, luotettavuus ja vastuullisuus, taloudellinen näkökulma ja kuntoutuksen perustutkimus mainittiin tärkeinä tulevaisuuden tutkimuskohteina. Laadukkaaseen ja vaikuttavaan kuntoutusosaamiseen liittyviä tekijöitä tuotiin esiin kaikissa tutkimusorganisaatioissa, vähiten ammattikorkeakouluissa työskentelevien vastauksissa.

## 6 POHDINTA

### 6.1 KUNTOUKSEN TUTKIMUKSEN NYKYTILA

Tämän kyselyn tarkoituksena oli selvittää kuntoutuksen tutkimuksen nykytilaa monialaisen ja soveltavan tutkimuksen näkökulmasta sekä saada tutkijoiden näkemyksiä siitä, mihin kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta tulisi jatkossa kohdentaa. Kuten Hinkka, Härkäpää ja Järvikoski (2010) toteavat, ”kuntoutus on laaja tutkimusalue, jota voidaan lähestyä monella eri tavalla ja monesta eri näkökulmasta”. Tämä näkyi myös tässä kuntoutuksen tutkijoille suunnatussa kyselytutkimuksessa niin tieteenalojen, tutkimuksen kohdistumisen kuin menetelmien osalta.

#### MONIALAINEN YHTEISTYÖ

Tässä kyselytutkimuksessa kuntoutukseen liittyvän tutkimuksen tieteenalat painottuivat lääke- ja terveystieteisiin, vaikka kaikkiaan eri tieteenaloja oli runsaasti. Tämä voidaan nähdä kuntoutuksen tutkimuksen vahvuutena, sillä monitieteellisen tutkimuksen ja monialaisten yhteistyömuotojen on katsottu antavat mahdollisuuksia kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 37). Tämä tutkimustulos kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tekijöiden monialaisuudesta vahvistaa käsitystä kuntoutuksen luonteesta; kuntoutuksen tieteenalaa pidetään ensisijaisesti eri tieteenalojen teoriat ja rakenteet yhdistävänä soveltavana tieteenalana (Koukkari 2010, 23).

Toisaalta kyselyn rakenteesta johtuen ei ole mahdollista selvittää, miten kuntoutuksen monitieteellistä tutkimusta on toteutettu käytännössä ja kuinka monen tieteenalan yhteistyönä. Monitieteisyyden lisäksi tutkimuksessa tulisi huomioida tieteidenvälisyys (”interdisciplinary”) ja poikkitieteisyys tai monialaisuus (”transdisciplinary”) (Bruun, Hukkinen, Huutoniemi & Thompson Klein 2005, 28–32). Kaikkienensa kuntoutuksen tutkimuksessa olisi hyvä pohtia, mitä käsitteet monitieteisyys, poikkitieteellisyys ja tieteidenvälisyys tarkoittavat ja miten ne voisi huomioida, etteivät ne jää pelkäksi sanahelinäksi (Mikkeli & Pakkasvirta 2007). Monitieteinen tai tieteidenvälinen lähestymistapa ja toisiaan täydentävät metodologiset ratkaisut ovat yksi keskeinen vuonna 2004 ehdotettu kuntoutuksen tutkimuksen periaate (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004, 33), mutta sen toteutumiseen tämä kyselytutkimus ei pysty vastaamaan.

Jatkossa olisi hyvä tutkia, miten paljon Suomessa tehdään kuntoutuksen monitieteistä, tieteidenvälistä tai poikkitieteellistä tutkimusta ja hyödynnetään eri tieteenalojen käsitteitä tai metodeja siten, että tietoisesti jätetään sivuun tieteenalojen erottelu ja keskitytään ongelman ratkaisemiseen.

Kuntoutuksen tutkimuksessa tulisi käyttää monialaisia yhteistyömuotoja sekä aikaisempaa tiiviimpiä yhteistyökäytäntöjä ja -verkostoja (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004, 4; Kuntoutuksen uudistamiskomitean 2017, 37). Valtioneuvoston mukaan tarvitaan hallinnon- ja tieteenalojen rajat ylittävää yhteistyötä tutkimus-, kehitys- ja innovaatio (TKI)-toiminnan edistämiseksi sosiaali- ja terveystieteillä (sote) (Piirainen, Järvelin, Koskela, Lamminkoski, Halme, Laasonen, Talvitie, Manu, Ranta, Haavisto, Rissanen & Leskelä 2019).

Tämän kyselytutkimuksen mukaan kuntoutuksen tutkijoiden verkostot painottuivat kansallisesti ensisijaisesti toisiin tutkimusorganisaatioihin eli yliopistoihin, ammattikorkeakouluihin ja tutkimuslaitoksiin. Vähäisemmässä määrin yhteistyökumppaneina olivat kuntoutuksen käytännön toimijat niin julkisella (sairaalat ja kunnat) kuin yksityisellä sektorilla. Tämä on mielenkiintoinen löydös, sillä kuntoutuksen soveltava tutkimus pyrkii toimimaan käytännön rajapinnassa ja tehostamaan erityisesti tutkitun tiedon siirtymistä käytännön työhön. Verkostojen merkitystä korostaa myös Kuntoutusasiain neuvottelukunta sekä Kuntoutuksen uudistamiskomitea; kuntoutuksen tutkimuksessa tulisi käyttää monialaisia yhteistyömuotoja sekä aikaisempaa tiiviimpiä yhteistyökäytäntöjä ja -verkostoja (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004, 4; Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 37). Valtioneuvoston mukaan tarvitaan myös hallinnon- ja tieteenalojen rajat ylittävää yhteistyötä tutkimus-, kehitys- ja innovaatio (TKI)-toiminnan edistämiseksi sosiaali- ja terveystieteillä (Piirainen ym. 2019).

Kuntoutuksen tutkijoiden tulisi siis tehdä yhteistyötä sekä toisten tutkijoiden että käytännön toimijoiden kanssa, mutta yhteistyö käytännön toimijoiden kanssa ei tullut esille tutkimuksessa. Tältä osin on siis syytä jatkaa tutkimustiedon keräämistä muilla keinoin kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tieläisyyden rakentamiseksi.

Sote -alalla tapahtuvat muutokset tulevat todennäköisesti vaikuttamaan kuntoutuksen koulutuksen organisoitumiseen ja tulevaisuuden tutkimusyhteistyöhön. Tutkimuskenttää tulisi syventää ja monipuolistaa sekä vahvistaa eri tieteenalojen yhteistyötä sekä kansainvälisesti että kansallisesti.

Lähes puolet vastaajista ilmoitti, ettei ole tehnyt kansainvälistä yhteistyötä viimeisen viiden vuoden aikana. Soveltavalle tutkimukselle on luonteenomaista työelämäyhteistyö, jolloin tutkimus mielletään ehkä helposti alueelliseksi toiminnaksi, johon kansainvälinen yhteistyö ei tuo lisäarvoa. Tulisikin miettiä, mikä on kansainvälisyyden merkitys kuntoutusalan uudistumisessa ja tutki-

muksen edistämisessä. Voisiko kansainvälistyminen edistää uusien menetelmien kehittämistä sekä tutkimuksen käyttäjälähtöisyyttä? Ja jos voisi, miten kansainvälistymistä tuetaan?

Kansainvälinen yhteistyö on tärkeää, jos halutaan kehittää uusia menetelmiä ja tutkia kuntoutuksen vaikuttavuutta. Se tuo mahdollisuuden oppia eri kuntoutusjärjestelmien ja järjestämistapojen hyödyistä ja haitoista. Kansainvälinen vertailu voi auttaa ymmärtämään kotimaisen kuntoutuksen palvelujärjestelmän heikkouksia ja vahvuuksia. Voimme ymmärtää käytäntöjämme paremmin, kun tarkastelemme niitä kansainvälisten esimerkkien valossa.

## KUNTOUTUKSEN JA KUNTOUTUMISEN ILMIÖT TUTKIMUKSISSA

Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen yksi ”keskeinen tavoite on tuottaa tieteellisin menetelmin sellaista tietoa, joka mahdollistaa kuntoutukseen ja kuntoutumiseen liittyvien ilmiöiden ymmärtämisen” (Koukkari 2010, 23). Tämän kyselyn perusteella tutkijoiden mielenkiinto kohdistuu kuntoutumiseen monella tapaa. Yhtäältä sitä tarkastellaan arkeen sujuvasti liittyvänä sekä yksilön mahdollisuudet ja rajoitukset huomioivana kokonaisuutena. Toisaalta kuntoutumista tarkastellaan kuntoutuksen kautta yksittäisiin kuntoutusmenetelmiin ja -terapiaihin kytkeytyvänä ilmiönä. Nämä tarkastelukulmat täydentävät toisiaan ja mahdollistavat laajan lähtökohdan kuntoutumiseen liittyvien ilmiöiden ymmärtämiseksi.

On tiedostettu, että kuntoutuksen tutkimuksen haasteena on suomalaisen kuntoutuksen yhteisen teorian ja käsitteistön puuttuminen (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004, 47–48; Salminen ym. 2016, 39). Näin lienee vielä edelleenkin, mutta tämä ei saisi estää kuntoutuksen tutkimuksen kehittämistä. Kuntoutuksen tutkimuksen näkökulmasta tarvitaan erilaisia lähestymistapoja sekä avointa ja hyväksyvää vuoropuhelua. Tarvitaan ilmiölähtöisestä soveltavasta tutkimuksesta nousevaa tietoa ja ymmärrystä sekä perustutkimusta, jonka avulla voidaan muokata kuntoutukseen ja kuntoutumiseen liittyviä käsityksiä.

Koska asiantuntijoilla on todettu olevan näkemyseroja siitä, mikä toiminta ylipäänsä on kuntoutusta ja mikä ei (Rajavaara & Lehto 2013, 7), kyselyn saaneilla tutkijoilla saattoi myös olla haasteita pohtia, että teenkö työssäni kuntoutuksen tutkimusta ja vastaanko siten myös kyselyyn. Rajavaaran ja Lehdon (2013, 8) tavoin lienee parempi todeta, että ”monessa tilanteessa on realistista hyväksyä, että kuntoutus on sitä, mitä eri tahot siinä yhteydessä kutsuvat kuntoutukseksi”.

Suhteellisen pienestä vastaajajoukosta huolimatta kyselytutkimuksessa näkyy Suomen kuntoutuksen tutkimuksen monitieteisyys ja laaja-alaisuus.

Vastaajien erilaiset näkökulmat tutkimukseen tulivat esiin siinä, miten eri näkökulmista he tutkimustaan toteuttivat. Vastaajia oli yhteiskuntatason tutkijoista aina muutamaaan solutasoon sekä prekliinisen kuntoutuksen tutkijaan. Tämä huomio todentaa näkemystä, jonka mukaan kuntoutuksen tutkimuksen laaja-alaisuus on sitä, että se ulottuu solutasolta yhteiskuntaan saakka (Stucki & Grimby 2007).

Koska kuntoutuksen tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat ovat monitieteisiä, kuntoutusta ja kuntoutumista voidaan ilmiöinä lähestyä erilaisista viitekehyksistä käsin ja tutkimuksissa voidaan käyttää erilaisia tutkimusmenetelmiä. Tämän tutkimuksen mukaan kuntoutuksen tutkimuksissa käytetään laajasti erilaisia aineistonkeruumenetelmiä, mutta perinteiset haastattelu- ja kyselymenetelmät sekä toimintakykymittaukset korostuivat vastauksissa. Suomalaisessa kuntoutuksen tutkimuksessa on tunnistettu, että kuntoutujat vastaavat kyselytutkimuksiin varsin positiivisesti, jolloin tulosten merkitys kehittämistoiminnalle jää vähäisemmäksi kuin strukturoituja arvioita täydentävissä avoimissa vastauksissa ja syventävissä haastatteluissa, jotka ovat nostaneet runsaasti esiin myös ongelmia ja kehittämistarpeita (Hokkanen, Härkäpää, Järvikoski, Martin, Nikkanen, Notko & Puumalainen 2009, 285). Näiden ohella myös asiakirjoja, rekistereitä ja tilastoja sekä yhteistoiminnallisia menetelmiä oli käytetty runsaasti. Yllättävää on, että yhä edelleen kertomuksia, elämäkertoja ja tarinoita sekä kuntoutujan ääntä oli käytetty aineistolähteinä melko vähän. Näillä menetelmillä saisi kuitenkin hyvin tietoa kuntoutumisen merkityksistä kuntoutujalle ja hänen oman näkemyksensä kuntoutumisprosessista, joka ilmenee kuntoutujalle usein vain pirstaleisina toimenpiteinä ja vain kehon eri osiin kohdistuvina fyysisinä terapioina (Koukkari 2010, 165).

Tutkijat olivat käyttäneet lähes yhtä paljon laadullista ja määrällistä tutkimusotetta. Tutkimusmetodologioista monimenetelmäinen mixed methods -tutkimus on uudempi, mutta se näytti kuitenkin saavuttaneen hyvän aseman kuntoutuksen tutkimuksessa, jossa tutkimuskysymykset ovat usein monimuotoisia, jolloin useamman kuin yhden aineistonkeruumenetelmän käyttö monimenetelmällisen tutkimusasetelman sisällä on perusteltua.

## KUNTOUTUKSEN TUTKIMUSAIHEIDEN KOHDISTUMINEN

Kuntoutuksen tutkijat toivat esiin runsaasti erilaisia tutkimusaiheita, jotka voitiin luokitella seuraaviin luokkiin: kuntoutujan työ- ja toimintakyky sekä osallisuus, kuntoutujan ääni, kuntoutuksen eri muodot, kuntoutusjärjestelmä ja -prosessit, kuntoutuksen kehittäminen ja teknologia kuntoutuksessa. Näyttää siltä, että kuntoutuksen tutkimus on kohdistunut pitkään samoille osa-alueille, sillä

samoja teemoja tuotiin esille kuntoutuksen tutkimuksen kehittämishjelmassa jo vuonna 2003 (STM 2003, 38).

Usea tutkijoiden mainitsema teema, muun muassa työ- ja toimintakyky, osallisuus ja asiakkaan ääni, ovat tärkeitä tutkimuksen kohteita, kun halutaan ymmärtää kuntoutumista ja kehittää vaikuttavia kuntoutuspalveluita. On tiedostettu, että kuntoutuksen tulee olla asiakaslähtöistä, mitä myös Kuntoutuksen uudistamiskomitea (2017, 45) korostaa. Siinä missä kuntoutujan tulisi olla mukana oman kuntoutuksensa suunnittelussa, kuntoutujan äänen tulisi näkyä myös tutkimuksen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa (INVOLVE 2012). Osallistava tutkimus on kuitenkin toistaiseksi ollut vähäistä (Kaseva 2011, 25), vaikka kansainvälisestikin trendi on selkeästi nouseva (de Wit, Beurskens, Piškur, Stoffers & Moser 2018).

Tuotteisiin ja teknologiaan liittyvää tutkimusta tehtiin varsin runsaasti. Tämä saattaa olla lisääntyvä tutkimuksen ala, sillä digitalisuutta ja etäteknologiaa hyödynnetään yhä enenevästi kuntoutuksessa samoin kuin käytetään teknologia-avusteisia kuntoutuslaitteita.

Vaikka kuntoutuksen monitieteellinen tutkimus nähdään mahdollisuutena kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi, kuntoutuksen tutkimus näytti kohdistuvan varsin vähän kuntoutusjärjestelmään ja vielä vähemmän kuntoutuksen yhteiskunnalliseen vaikuttavuuteen. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että järjestelmä- ja organisaatiotasoisien tutkimusten vähäisyys on yksi suomalaisen kuntoutuksen tutkimuksen puute.

Kuntoutuksessa kohdataan ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa, joissa korostuvat ihmisen moninaisuus ja kuntoutustarpeiden vaihtelevuus sekä monimuotoisuus. Niinpä myös kuntoutuksen tutkimusta oli tehty laajasti eri ikäisillä ja eri sairauksia sairastavilla. Tämän tutkimuksen tuloksissa kuitenkin näkyi kuntoutuksen tutkimuksen keskittyminen pääasiassa työikäisiin ja iäkkäisiin. Terveystilan mukaan tarkasteltuna kuntoutuksen tutkimus oli jakautunut tasaisemmin eri sairausryhmiin tuki- ja liikuntaelin sairauksien (tules) sekä neurologisten sairauksien ja mielenterveyden ongelmien ollessa eniten tutkittujen joukossa. Näistä työikäiset ja tules -kuntoutujat lienevät myös niitä, jotka ovat olleet esillä julkisuudessa ja joiden kuntoutuksella katsotaan olevan suurin kansantaloudellinen merkitys. Kuitenkin kuntoutuksen tutkimuksen tulisi kohdentua kaikkiin kohderyhmiin. Tämän tutkimuksen mukaan kaikkein haavoittuvammassa asemassa olevat, kuten vangit, päihitteiden ongelmakäyttäjät tai maahanmuuttajat, eivät juurikaan ole olleet kuntoutuksen tutkimuksen kohderyhminä. Yllättäen myös työttömiin ja osatyökykyisiin kohdistunutta tutkimusta oli kyselyn perusteella tehty suhteellisen vähän. Onko näin? Väistämättä tämä laittaa pohtimaan, että kyselymme ei välttämättä tavoittanut tuota

utkijajoukkoa tai että he eivät itse koe tekevänsä kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta.

Tämän kyselytutkimuksen perusteella näyttää siltä, että ICF on kuntoutuksen tutkijoiden keskuudessa tunnettu ja laajasti käytetty. Viimeisen viiden vuoden aikana toimintakyvyn tutkiminen oli kohdentunut kaikkiin ICF:n osa-alueisiin sekä yhteensä 30 ICF-pääluokkaan ja yksilötekijöihin. Näistä puolet oli suoritukset ja osallistuminen osa-alueella, mikä noudattelee hyvin kansainvälistä ja kansallista näkemystä, jonka mukaan toimintakyvyn arvioinnissa huomion tulee kiinnittyä erityisesti kuntoutumisen perimmäisenä tavoitteena olevaan ICF viitekehyksen suoritukset ja osallistuminen osa-alueeseen (Stucki & Grimby 2007; Järvikoski 2013, 9).

Suoritukset ja osallistuminen osa-alueen jokaiseen pääluokkaan oli kohdennetut tutkimusta. Eniten tutkimusta oli kohdennettu liikkumisen, vuorovaikutuksen sekä oppimisen ja tiedon soveltamisen pääluokkiin. Vähiten oli tutkittu kotielämää ja kommunikointia. Olisiko toimintaterapeuttien ja puheterapeuttien vähäisyydellä palvelujen tuottajina ja tutkijoina osuutta siihen, että kotielämän ja kommunikoinnin tutkimus on ollut varsin vähäistä? Kuitenkin kotielämä ja kommunikointi ovat keskeisessä osassa ihmisen arjessa, osallistumisessa ja osallisuuden kokemuksessa, joten niiden pitäisi olla keskeisiä kuntoutuksen ja kuntoutumisen tutkimuksen kohteita. Huomionarvoista on, että suoritukset ja osallistuminen osa-alueen pääluokkien avulla pystytään osoittamaan tutkimuksen kohdentumista sekä suuntaamaan tulevaa tutkimusta Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017, 45) peräämään kuntoutuksen arkivaikuttavuuden selvittämiseen.

ICF:n ruumiin/kehon toiminnoista yleisimpinä tutkimuksen kohteina olivat tuki- ja liikuntaelimestöön ja liikkeisiin liittyvät toiminnot ja mielentoiminnot. Tämä vastaa tutkimusten kohdentumista eri sairausryhmiin, missä tulesairaudet ja mielenterveyden ongelmat olivat suurimpia ryhmiä. Ruumiin rakenteisiin liittyvä tutkimus kohdentui useimmiten liikkeeseen liittyvien rakenteiden tutkimukseen sekä hermojärjestelmän rakenteisiin. Näissä näkynee myös yhteys siihen, että suurin osa vastaajista identifioi tekevänsä lääke- ja terveystieteellistä tutkimusta.

Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet olivat ainoat ICF osa-alueet, joissa oli pääluokkia, joihin kukaan vastanneista ei ollut kohdistanut kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta. Ruumiin rakenteiden ja ihon rakenteisiin liittyvien toimintojen osalta tämä ehkä oli odotettuakin. Ruumiin/kehon toiminnoista myös virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjatkamisjärjestelmän toiminnot jäivät ilman tutkimusta. Myös tätä olisi tarpeen tutkia, koska niihin kohdistetaan kuntoutusta.

Koska kuntoutuksen interventiot kohdistuvat niin yksilöön kuin hänen fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöönsä, eli työyhteisöön ja elinolosuhteisiin, myös kontekstuaaliset tekijät olivat olleet tutkijoiden kiinnostuksen kohteena. Yli puolet tutkijoista oli kohdistanut tukimustaan kuntoutujan yksilötekijöihin, niihin yksilön elämisen taustoihin, mitkä vaikuttavat toimintakykyyn. Ympäristötekijöihin kohdistuva tutkimus painottui tuotteisiin ja teknologioihin sekä palveluihin, hallintoon ja politiikkaan. Myös sosiaalisten ympäristötekijöiden osalta asenteisiin ja tukeen sekä keskinäisiin suhteisiin liittyvää tutkimusta oli tehty melko yleisesti.

ICF-viitekehystä käyttäen saadaan tietoa yksilön selviytymiseen ja kuntoutumiseen vaikuttavista tekijöistä sekä tietoa eri osa-alueiden välisistä yhteyksistä sekä ihmisen ja ympäristön muutosprosessista. Tämä on tärkeää, sillä palveluprosessit ja kuntoutuksen vaikuttavuuden johtaminen edellyttävät vertailukelpoista toimintakyvyn arviointia. (Autti-Rämö ym. 2016b, 91–93.)

## VIESTINTÄ JA YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAMINEN

Viestinnän voidaan katsoa olevan keskeinen osa tutkimustyötä, sillä lähes kaikki tutkijat ilmoittivat tekevänsä viestintää. Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tuloksia oli pääosin julkaistu kansallisesti asiantuntijapuheenvuoroissa ja seminaareissa, sekä tutkijoille suunnatuissa foorumeissa etenkin kansainvälisissä kongresseissa ja kansainvälisissä tieteellisissä lehdissä. Tieteelliset julkaisut eivät välttämättä kuitenkaan tavoita käytännön työntekijöitä, etenkin, jos tuloksia julkaistaan vain suullisesti tai vain kansainvälisillä areenoilla. Suunnitelmallinen tiedon levittäminen ja etenkin juurrutus käytäntöön edistää soveltavan tutkimuksen ja käytännön yhteistyötä ja vuoropuhelua, joten viestintä tulee aina huomioida ja sitä tulisi toteuttaa koko tutkimusprosessin ajan. Suomalaisen kuntoutuksen kehittymisen näkökulmasta on tärkeää, että tutkimusviestintä olisi avoimesti saatavilla olevaa, nopeaa ja selkeää ja että tulosten julkaisua tehtäisiin myös suomen kielellä.

Pelkkä tulosten julkaiseminen ei vastaa siihen haasteeseen, miten tutkittu tieto siirtyy käytännön toimiksi. Tulosten levittäminen ja niiden juurtuminen käytäntöön ei tällä hetkellä toteudu toivotulla tavalla (Toikko & Rantanen 2009, 173). Samalla tulisi miettiä, miten tiedon käyttöönottoa tuetaan sote-alan käytännössä alueellisesti ja paikallisesti, tai sitä miten tuloksia hyödynnetään tutkimusnäyttöön perustuvissa kansallisissa hoitosuosituksissa kuten Käypä hoito, Hyvät hoitokäytännöt ja Terveystieteiden tutkimuskeskus. Tutkimustulosten laajempi levittäminen ja soveltaminen suosituksissa saattaisi lisätä tutkimustiedon kumuloitumista ja rikastumista sekä helpottaa tie-

don hyödyntämistä ja siirrettävyyttä yli ammatti- ja organisaatorajojen. Näin kuntoutuksen tutkimuksella voitaisiin lisätä yhteiskunnallista vaikuttavuutta sosiaali- ja terveysalalla. Vaikuttavuutta tehostamaan on esitetty niin sanottua Triple helix -mallia (Toikko ja Rantanen 2009, 115), jossa tutkimuslaitokset, julkinen sektori ja yritykset ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa keskenään.

## 6.2 KUNTOUTUKSEN TUTKIMUKSEN HAASTEET JA TIETOAUKOT

Kyselyssä vastaajille annettiin mahdollisuus kirjoittaa omia näkemyksiään ja kokemuksiaan kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen haasteista ja esteistä, tutkimuksen toteuttamista edistävästä tekijöistä sekä tulevaisuuden tutkimustarpeista.

Vastauksissa läpileikkaava teema oli osaaminen. Tutkimusosaamisen puute nähtiin haasteena ja esteenä tutkimuksen toteuttamiselle, kun taas riittävä osaaminen edistää tutkimuksen tekemistä.

Kyselyn mukaan tutkimustoiminta kuntoutussektorilla hyötyisi erityisesti tukijärjestelmiin panostamisesta, riittävästä ajallisesta ja taloudellisesta resurssoinnista, yhteistyön lisäämisestä sekä tutkimusosaamisen vahvistamisesta. Haasteellisena koettiin erityisesti käytännön tutkimustyön toteutus, kuten aineiston keräämisen hankaluus sekä eri organisaatioiden ja työelämän keskinäisen yhteistyön haasteet. Tutkimustyö kuntoutuksen alalla koettiin jäävän ajoittain lyhytjänteiseksi, eikä myöskään kuntoutuksen tutkimuksella koettu olevan vahvaa yhteiskunnallista asemaa, joka toisi enemmän arvostusta alalle.

Tutkimustoimintaa haastavissa ja edistävissä tekijöissä oli kuitenkin hieman eroja organisaatioiden välillä. Sekä ammattikorkeakouluissa että yksityisellä ja julkisella sektorilla tutkimustoimintaa edisti erityisesti kehitysmuutokset, ilmapääpiiri sekä yhteistyöhön panostaminen. Sen sijaan yliopistoissa tutkimustyötä edisti tukijärjestelmien toimivuus sekä kokemus tutkimuksen hyödyllisyydestä ja merkityksellisyydestä. Yhteinen haaste kaikissa tutkimusorganisaatioissa työskenteleville tutkijoille oli tutkimuksen toteutuksen käytännön haasteet. Näitä tulisi ratkaista luomalla erilaisia yhteistoimintatapoja, jolloin hyvät tutkimuskäytännöt ja toimintamallit olisivat helpommin jaettavissa ja saavutettavissa. Tämä saattaisi auttaa eri alojen toimijoita tutkimuksen käytännön haasteissa, kuten rekrytoinnin toteuttamisessa.

Myös tutkimuslaitoksissa ja säätiöissä työskentelevien vastauksissa tukijärjestelmien toimivuus näkyi edistävänä tekijänä, mutta siellä haasteeksi koettiin heikko yhteiskunnallinen arvostus. Yhteistyön, verkostoitumisen ja

viestinnän osalta haasteita tai esteitä ei tutkimuslaitoksissa tai säätiöissä työskentelevien vastauksissa ilmennyt.

Myös tukipalvelut vaikuttivat olevan riittävällä tasolla ainoastaan yliopistoissa ja tutkimuslaitoksissa, ja niiden koettiin edistävän tutkimuksen tekemistä. Kuntoutukseen liittyvää tutkimusta tehdään kuitenkin hyvin laajasti eri organisaatioissa ja erilaisista näkökulmista, myös työelämäyhteistyössä. Toisaalta tutkimuksen tekeminen yliopistojen ulkopuolella voi olla myös melko pienimuotoista ja painottua yksittäisten hankkeiden toteuttamiseen ja niihin liittyvän tutkimuksen varaan, jolloin myös tutkimuksen tukipalvelut eivät ole toistaiseksi kehittyneet samalla tavalla kuin yliopistoissa. Tutkimuskulttuurin ja tutkimuksen tekemiseen liittyvien toimintatapojen puute saattaa vaikeuttaa tutkimustyötä ja näkyä vaikeuksina tutkimuksen käytännön toteutuksessa.

Tulevaisuudessa kuntoutuksen tutkimusnäkökulmaa tulisi laajentaa kuntoutumiseen huomioimalla moninäkökulmaisuus ja laajemmat kuntoutusmahdollisuudet. Erityisesti tulisi tutkia yhteistoimintaa ja vuorovaikutusta kuntoutuksessa. Keskeinen kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen haaste on kehittää sitä suuntaan, jossa kuntoutuja voi olla aktiivisesti mukana toteuttamassa kuntoutuksen tutkimusta sen eri vaiheissa sekä olla mukana omistamassa koko tutkimusprosessia (Lehtonen ym. 2020).

Kansainväliset esimerkit osoittavat, että kun kuntoutujan osallistumismahdollisuuksia kuntoutuksen soveltavaan tutkimukseen parannetaan, parannetaan samalla myös tutkimuksen ja käytännön yhteyttä. Tällöin tutkimuksella pystytään vastaamaan paremmin käytännön tarpeisiin ja tulokset ovat helpommin sovellettavissa. (Lehtonen ym. 2020.)

Kuntoutusmahdollisuuksien laajenemiseen liittyvät erilaiset digitaaliset ratkaisut ja etäkuntoutus. Digitaalisilla palveluilla voidaan parantaa kuntoutujien mahdollisuuksia asua ja elää kotonaan sekä huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan itsenäisesti. Sähköisten ratkaisujen avulla voidaan myös luoda uudentyypisiä kuntoutuspalveluja, jotka tavoittavat kuntoutujat asuinpaikasta ja palvelunantajasta riippumatta. Salminen ym. (2016) ovat koonneet kirjallisuuskatsausten tuloksiin perustuvia suosituksia etäkuntoutukselle. Teknologian ja digitalisaation kehittyessä, tarve tutkitulle tiedolle on kuitenkin suuri ja jatkuva. Tämä tuotiin esiin selkeänä tulevaisuuden tutkimustarpeena.

Erityisryhmien ja toimintaympäristöjen osalta tulevaisuudessa olisi tärkeää paneutua erityisryhmien tarpeisiin sekä ympäristötekijöiden ja työkyvyn merkitykseen kuntoutuksessa. Kuntoutuksen palvelujärjestelmän osalta tulisi tutkia itse kuntoutusjärjestelmää, sen palveluita ja prosesseja ja kuntoutuksen eri osa-alueita. Lisäksi toivottiin tutkimusta, joka kohdistuu laadukkaaseen ja vaikuttavaan kuntoutusosaamiseen.

Kuntoutuksen tutkimuksen tietoaukkoja voi syntyä, jos tutkimus ohjautuu esimerkiksi rahoituksen ohjaamisen tai jonkin trendisuuntauksen takia johonkin tiettyyn teemaan sen sijaan, että tutkittaisiin mahdollisesti ennestään tutkimattomia asioita. Palvelujen ja niiden vaikutusten arvioinnin tulisi kehittyä kohti läpinäkyvyyttä eivätkä näennäismarkkinat tai julkinen taho saa ohjata palveluiden hankintaa (Piirainen 2018, 43). Kuntoutuksen erityisluonne ei saa sumentua eikä hävitä, mikä Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017, 37) mukaan on uhkana.

### 6.3 KYSELYTUTKIMUKSEN TOTEUTUKSEN ARVIOINTI

Kysely tavoitti tutkijoita eri organisaatioista, eri aloilta ja maantieteellisiltä alueilta. Sen tarkoituksena oli selvittää kuntoutuksen tutkimuksen nykytilaa nimenomaan monialaisen ja soveltavan tutkimuksen näkökulmasta. Vastausprosenttia on mahdoton arvioida, mutta selvää on, että kysely antaa kuvan jossain määrin rajallisen tutkijajoukon työstä. Toisaalta vastaavaa tutkimusta ei aiemmin ole toteutettu, joten kysely antaa tietoa soveltavan tutkimuksen teemoista sekä siitä, millaiseksi tutkijat kokevat kuntoutuksen tutkimuksen kentän.

Kysely lähetettiin laajasti eri puolille maata kaikkiin tunnistettuihin tutkimusorganisaatioihin ja/tai -tutkijoille, mutta näyttää siltä, että maantieteellisesti kysely tavoitti nimenomaan pääkaupunkiseudun ja Jyväskylän. Koska kyselyn toteuttajat tulevat näiltä alueilta, on mahdollista, että he osasivat paremmin tunnistaa oman alueen tutkijoita. Toisaalta kyselyn tavoittamat tutkimusintituutiot sijaitsevat nimenomaan pääkaupunkiseudulla. Kuntoutuksen tutkimukseen jäi kuitenkin maantieteellisiä katvealueita.

Kyselyyn vastanneiden tutkimustoiminta painottui lääke- ja terveystieteisiin. On mahdollista, että siinä ei tavoitettu muiden alojen tutkijoita (esimerkiksi ammatillinen ja sosiaalinen kuntoutus), jotka saattavat tuntea olevansa enemmän kasvatus/psykologia/tms. tieteenalalla. Vastaajien tavoittamiseen vaikutti myös se, että kuntoutusjärjestelmä – tai osajärjestelmä – hajautuvat lukuisiin eri palveluihin ja etuusjärjestelmiin (Haapakoski 2015) ja myös käytetyt käsitteet eroavat. Myös Seppänen-Järvelä (2019) huomauttaa, että hyvinvointipalvelujen ja yhteiskuntapolitiikan osa-alueet ovat siiloutuneita ja eri aloilla käytetyt käsitteet eroavat. Hyvänä esimerkkinä tähän on työttömien kanssa tehtävä toiminta: kun toisaalla puhutaan työllisyyspolitiikalle tutulla käsitteellä työttömän aktivointi, toisaalla samaan ilmiöön viitataan työ- ja toimintakyvyn käsitteillä. Käsitteellinen hajanaisuus ja eriytyneisyys vaikeuttivat todennäköisesti osaltaan myös aiheen tutkijoiden tavoittamista. Esimerkiksi sosiaalialalla

tai hoitotyössä kuntoutus toteutuu osana työtehtäviä, jolloin se ei välttämättä jäsennyt omaksi toiminta- tai ammattialakseen, eikä kuntoutus käsitteenä ohjaa myöskään tutkimuksessa. Lisäksi vaikka sosiaalisen kuntoutuksen käsitettä on käytetty jo 1950-luvulta alkaen, se on näkynyt lainsäädännössä vasta 2010-luvulla (Nieminen 2018, 13).

Vaikka tieteenaloja oli runsaasti, niin viimekädessä tietoa kuntoutuksen tutkimuksen monialaisuudesta ei saatu. Kyselyn rajoitteena voi pitää sitä, että siinä kysyttiin tutkijoiden ”pääsääntöistä tieteenalaa” ja tieteenaloja, joille tehty tutkimus kohdistuu, mutta kyselyssä ei ollut kysymystä siitä, olivatko tutkijat tehneet suoranaisesti monitieteistä (”multi-, inter-, tai transdisciplinarity”) tutkimusta. On siis mahdollista, että yksittäinen tutkimushanke on kohdistunut yhteen tieteenalaan ja että yhteistyötä oli tehty vain oman ammattiryhmän edustajien kanssa. Tällöin tutkimus ei hyödynnä muiden tieteenalojen kautta tulevaa tietoa eikä tieto rakennu teoreettisesti toisten tieteenalojen varaan, jolloin tutkimus ei todellisuudessa täytä monialaisuuden kriteerejä.

Tutkijoiden tavoittamiseen saattaa vaikuttaa myös olemassa oleva tutkimusrahoituksen järjestelmä. Tutkimus toteutetaan pääsääntöisesti erillisellä rahoituksella projektimuotoisesti, näin myös tutkijoiden polut ovat moninaisia ja organisaatiotkin saattavat vaihtua. Tällöin osa tutkimuksista on jäänyt kyselyn ulkopuolelle, kun tutkijaa ei ole tavoitettu, jos nykyistä organisaatiota ei ole tunnustettu kuntoutuksen tutkimusta tekeväksi organisaatioksi.

## 7 KOORDINAATTEJA KUNTOUTUKSEN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN TIEKARTTAAN

### KANSALLINEN JA ALUEELLINEN KOORDINAATIO

Kuntoutuksen monialaisuus tutkimuksen kohteena edellyttää sekä kansallista että alueellista koordinaatiota. Jatkossa keskeistä on kehittää tutkimuksen monialaista yhteistyötä ja yhteisiä foorumeita, jotka tukevat tutkimustulosten välittämistä käytäntöön niin alueellisesti kuin kansallisestikin. Tämä koordinaatio mahdollistaa paitsi tutkimustiedon välittämistä käytäntöön, myös käytännön kuntoutustyön ja kuntoutujien tarpeista nousevien tutkimustarpeiden välittämisen tutkijoiden ja tutkimusorganisaatioiden tietoon.

### TUTKIMUSOSAAMISEN KEHITTÄMINEN ON KESKEISTÄ

Kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen näkökulmasta keskeinen tarve on tutkimusosaamisen kehittäminen. Vastuu osaamisen kehittämisestä tulee olla monilla eri toimijoilla ja organisaatioiden tulee huolehtia tutkimuksen ylläpitämisestä ja uusintamisesta, muun muassa resurssiomalla uuden tutkijasukupolven työmahdollisuuksiin pitkäjänteisesti. Osaamisen kehittämisen tulee olla laaja-alaista. Tarvitaan osaamisen kehittämistä muun muassa tutkimusmenetelmissä ja substanssialueilla, myös tutkimusprosessin eri vaiheisiin. Tutkimustulosten välittäminen käytäntöön tulee olla osaamisen kehittämisen yksi osatekijä.

### TUTKIMUSRAHOITUSJÄRJESTELMÄN PIRSTALEISUUS ON ONGELMA

Tutkijoilla tulee olla mahdollisuus työskennellä pitkäjänteisesti. Tutkimus uhkaa jäädä lyhytjänteiseksi pirstaleisessa rahoitusjärjestelmässä. Tutkimushankkeiden lyhyet elinkaaret eivät saa estää kuntoutuksen tutkimuksen kehittymistä koordinoidusti pitkällä tähtäyksellä. Myöskään tutkijoiden osaamisen kehittäminen ja tutkijaurat eivät toteudu pirstaleisessa rahoitusjärjestelmässä.

### KANSAINVÄLISTÄ YHTEISTYÖTÄ TULEE TUKEA

Tutkimuksen kansainvälisyys varmistaa erityisesti sen, että tutkimuksessa sovelletaan ajantasaisia ja vaikuttavia tutkimus- ja kuntoutusmenetelmiä, kä-

sitteitä ja tutkimusta ohjaavia teoreettisia viitekehyksiä. Nämä ovat vaikuttavan tutkimuksen edellytys. Tutkijoiden tulee viestiä tuloksista paitsi kotimaassa myös kansainvälisesti.

## SOVELTAVAA TUTKIMUSTA TULEE TEHDÄ KUNTOUTUJAN NÄKÖKULMASTA JA KUNTOUTUJALLE MERKITYKSELLISISTÄ NÄKÖKULMISTA

Kuntoutumisen ytimessä on aina kuntoutuja itse. Tutkimuksessa tarvitaan asetelmia, jotka huomioivat kuntoutujalle merkitykselliset näkökulmat ja ottavat kuntoutujat mukaan tutkimuksen tekemiseen. Tutkimustarpeita tulee kartoittaa kuntoutujien kanssa jatkuvan dialogin avulla. Selkeä kehittämistarve on pysyvä rakenne tämän dialogin ja kuntoutujien osallistumisen edistämiseksi. Tutkimuksen toteutukseen tarvitaan kuntoutujan näkökulman ja osallistumisen huomioivat tutkimuseettiset periaatteet.

## MONIALAISEN JA -TOIMIJAISEN YHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN

Vaikuttava kuntoutus edellyttää monialaisuutta ja -ammattillisuutta sekä eri tieteenaloilta ja sektoreilta kumpuavan tiedon merkityksen tunnistamista ja hyödyntämistä käytännössä. Soveltavalla tutkimuksella on merkittävä rooli eri tieteenalojen ja ammattien asiantuntijuuden tunnistamisessa ja hyödyntämisessä.

Kuntoutusalan tutkimusta tehdään monissa eri organisaatioissa ja aloilla. Kuten kuntoutusjärjestelmäkin, myös tutkijaverkosto on hajallaan. Tutkijoita, käytännön toimijoita ja kuntoutujia yhteentuoova foorumi, esimerkiksi digitaalinen alusta, on keskeinen kuntoutusalan tutkimuksen kehittymiselle. Tutkimusverkoston tiivistäminen auttaa yhteisten käsitteiden tunnistamisessa sekä kehittää alan menetelmällisiä lähestymistapoja. Myös tutkimustulosten välittäminen käytäntöön tehostuu.

## VIESTINTÄ JA TUTKIMUKSEN TULOSTEN SAAVUTETTAVUUS

Soveltava tutkimus tuottaa käytäntörelevanttia tietoa ja uusia innovaatioita. Tutkimuksen tulokset ja hyöty käytäntöön tulee välittää laajasti ja sellaisessa muodossa, että ne palvelevat eri toimijoita ja ryhmiä tehokkaasti. Tutkimusviestintä on haasteellista käytössä olevista monista eri viestintäkanavista huolimatta. Erityisenä haasteena on tutkimustyön kiireisyys sekä työsuhteiden pirstaleisuus: tuloksista voi usein viestiä juuri silloin, kun on jo haettava uutta tutkimushanketta ja työsuhdetta. Organisaatioilla tulisi olla tutkimusviestintään

erikoistuneita henkilöitä. Tutkimuksista tulisi myös viestiä ammattilaisille tutuilla käsitteillä. Hyviä keinoja voivat olla muun muassa teemawebinaarit ja lyhyet tiedotteet. Tutkimustulosten välittymistä päätöksentekoon voivat edesauttaa lyhyet kiteytykset ja tiivistykset.



## Lähteet

## LÄHTEET

Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 14–17.

Autti-Rämö, I., Mikkelsen, M., Lappalainen, T. & Leino, E. 2016a. Kuntoutumisen prosessi.. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 56–73.

Autti-Rämö, I., Poutiainen, E., Pohjolainen, T. & Kehusmaa, S. 2016b. Kuntoutuksen vaikutusten arviointi. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 91–109.

Bruun, H., Hukkinen, J., Huutoniemi, K. & Thompson Klein, J. 2005. Promoting Interdisciplinary Research: The Case of the Academy of Finland. Publications of the Academy of Finland, 8.

Haapakoski, K. 2015. Hyvä kuntoutustutkimustyössä: abduktiivinen tutkimus kuntoutustutkimustyön hyväksityksellisistä ristiriidoista. Väitöskirja. Department of Social Sciences and Philosophy, University of Jyväskylä. Viitattu 21.8.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6314-9>

Harra, T. 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta : asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Lapin yliopisto. Acta electronica Universitatis Lapponiensis. Open Access. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/61769>

Hinkka, K., Härkäpää, K. & Järvikoski, A. toim. 2010. Monimenetelmäinen kuntoutuksen tutkimus. Artikkelikatsaus kuntoutuksen 3. valtakunnallisesta tutkimusseminaarista. Kela Nettityöpapereita 19/2010.

Hokkanen, L., Härkäpää, K., Järvikoski, A., Martin, M., Nikkanen, P., Notko, T. & Puumalainen, J. 2009. Asiakkaan äänellä vaikeavammaisten kuntoutuksesta – tulkintoja ja johtopäätöksiä. Julkaisussa Asiakkaan äänellä – Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Toim. A. Järvikoski, L. Hokkanen, & K. Härkäpää. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Husso, M. 2004. Innovaatioiden aika. Sosiaalialan tutkimus, tieto ja välittämisen taito. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Tutkimuksia 2. Viitattu 8.4.2020. [http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/12/Marita\\_Husso\\_-\\_Innovaatioiden\\_aika.pdf](http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/12/Marita_Husso_-_Innovaatioiden_aika.pdf)

ICF: International Classification of Functioning, Disability and health. 2001. Geneva: World Health Organization.

ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 6. painos. Viitattu 14.5.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201303252595>

INVOLVE. 2012. Briefing notes for researchers: involving the public in NHS, public health and social care research. INVOLVE: Eastleigh. Viitattu 2.11.2020. <http://www.invo.org.uk/wp-content/uploads/2012/04/INVOLVEBriefingNotesApr2012.pdf>

Jeglinsky, I. & Kukkonen, T. 2016. Moniammatillinen yhteistyö kuntoutuksessa. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 393–401.

Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Viitattu 8.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3457-3>

Kaseva, K. 2011. Asiakkaan asema, sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen, vaikuttamismahdollisuudet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Viitattu 2.11.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3188-6>

Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Acta Universitatis Lapponiensis 179.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea. 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:14. Viitattu 7.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>

Kuntoutusasiain neuvottelukunta. 2004. Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisselitys. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:19. Viitattu 7.4.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226400>

Kuntoutusasiain neuvottelukunta. 2015. Monialainen kuntoutus-Tilannekatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2015:18. Viitattu 7.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3509-9>

Malmström, T., Leskelä, R-L., Lindh, M., Kajova, M., Niemelä, P., Rissanen, A. & Salmisaari, T. 2018. Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus – tieto muutostyön tukena. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 7/2018. Viitattu 14.4.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-510-5>

Mikkeli, H. & Pakkasvirta, J. 2007. Tieteiden välissä? Johdatus monitieteisyyteen, tieteidenvälisyyteen ja poikkitieteellisyteen. Helsinki: WSOY. Viitattu 25.10.2020. <http://hdl.handle.net/10138/214833>

Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmä, kentät ja mahdollisuudet. Julkaisussa Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Toim. H. Kostilainen & A. Nieminen. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja, 10–24. DIAK Työelämä 13.

Piirainen, K. 2018. Yhdenmukaisuutta ja tapauskohtaisuutta sosiaaliseen kuntoutukseen – palveluohjaus julkisen toimijan ratkaisuna. Julkaisussa Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Toim. H. Kostilainen & A. Nieminen. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja, 39–57. DIAK Työelämä 13.

Piirainen, K.A., Järvelin, A-M., Koskela, H., Lamminkoski, H., Halme, K., Laasonen, V., Talvitie, J., Manu, S., Ranta, T., Haavisto I., Rissanen, A. & Leskelä, R-L. 2019. Toimintamalleja sosiaali- ja terveysalan tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan edistämiseen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:55. Viitattu 25.10.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-784-0>

Pulkki, J. 2012. Aluetason kuntoutusjärjestelmä. Rakenne, organisaatio ja toiminta palvelujen saatavuuden näkökulmasta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Sosiaali- ja terveyspolitiikan, hallinnon ja talouden valtakunnallinen tutkijakoulu (SOTKA). Tampere: Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 1703.

Rajavaara, M. & Lehto, J. 2013. Kuntoutusjärjestelmä tutkimuksen kohteena Kuntoutusjärjestelmä vai epäjärjestelmä? Julkaisussa Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä? Toim. U. Ashorn, I. Autti-Rämö, J. Lehto & M. Rajavaara. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 6–16. Viitattu 15.5.2020. <http://hdl.handle.net/10138/42325>

Rissanen, P. 2008. Terapiaa vai kuntoutusta? Julkisessa Kuntoutus. Toim. P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen. Keuruu: Duodecim, 671–682.

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 206–214.

Salminen, A-L. & Rintanen, S. 2014. Monialainen kuntoutus. Kartoittava kirjallisuuskatsaus. Kelan Työpapereita 55/2014. Viitattu 9.4.2020. <http://hdl.handle.net/10138/44880>

Salminen, A-L., Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 20–36.

Seppänen-Järvelä, R. 2019. Kenen Kuntoutus? Kuntoutus, 42, 4, 3–4.

STM Kuntoutus. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Viitattu 7.4.2020. <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>

Stucki, G. & Grimby, G. 2007. Organizing human functioning and rehabilitation research into distinct scientific fields. Part I: Developing a comprehensive structure from the cell to society. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 39, 4, 293–298.

Tepora-Niemi, S-M. 2020. Eriarvoisuus työelämässä ja kuntoutuksessa. Vakavasti sairastuneen ja vammaisen henkilön toimijuus elämänkulussa. Väitöskirja. Diak Tutkimus. Viitattu 31.8.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-350-6>

Määritelmä 2. N.d. Tilastokeksuksen tutkimus- ja kehittämistoiminnan käsitteet. Viitattu 3.11.2020. [https://www.stat.fi/meta/kas/t\\_ktoiminta.html#tab1](https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html#tab1)

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

de Wit, M., Beurskens, A., Piškur, B., Stoffers, E. & Moser, A. 2018. Preparing researchers for patient and public involvement scientific research: Development of a hands-on learning approach through action research. *Health Expectations*, 21, 752–763.

WHO Rehabilitation. N.d. WHO:n internetsivut. Viitattu 7.4.2020. <https://www.who.int/rehabilitation/rehab-2030/en/>

Ylilahti, M. 2013. Itsestä kiinni. Etnografinen tutkimus työikäisten laitostuntoutuksesta. Väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 469. Viitattu 17.8.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5232-7>

## Liitteet

# LIITE 1

## KYSELY KUNTOUTUKSEN SOVELTAVAA TUTKIMUSTA TEKEVILLE

Tämän kyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa Suomessa tehtävästä **kuntoutuksen soveltavasta tutkimuksesta**, tutkimusaiheista, tutkimusmenetelmistä, yhteistyöstä, rahoituksesta, haasteista ja tulevaisuuden näkymistä tietoaukkojen tunnistamiseksi. Kyselyn kohdejoukkona ovat kuntoutukseen liittyvää soveltavaa tutkimusta tekevät henkilöt (tutkijat ja kehittäjät). Kysely on osa opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa REcoRDI – Platform ecosystem for strenghtening of RDI in multidisciplinary rehabilitation -projektia, jonka toteuttavat Jyväskylän ammattikorkeakoulu yhdessä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa.

**Soveltavalla tutkimuksella** tarkoitetaan tutkimusta, jossa hyödynnetään olemassa olevaa tietoa käytännön ongelmien ratkaisemiseen sekä kehitetään uusia tuotteita ja toimintaa. **Kuntoutus** on kuntoutujan tarpeista ja tavoitteista lähtevä, suunnitelmallinen prosessi, jossa kuntoutuja ylläpitää ja edistää toimintakykyään ammattilaisten tuella. *Kuntoutuksen liittyvä tutkimus on useimmiten luonteeltaan soveltavaa tutkimusta.*

Kyselyyn vastataan nimettömänä. Kyselyn lopussa on mahdollisuus jättää yhteystiedot, mikäli haluat osallistua jatkossa REcoRDI -hankkeen toimintaan, mm. työpajoihin. Vastaja nimeä ja annettuja vastauksia ei voida yhdistää. Jos sinulla on kysyttävää, voit olla yhteydessä johtavaan tutkijaan Merja Rantakokkoon, jonka yhteystiedot löytyvät alta.

### [Tutustu tietosuojaselosteeseen täältä \(pdf\)\\*](#)

- Olen lukenut tietosuojaselosteen ja hyväksyn tietojeni keräämisen ja hyödyntämisen REcoRDI-hankkeessa

Kyselyyn vastaaminen vie noin 20 minuuttia.

Kiitos jo etukäteen ajastanne!

Ystävällisin terveisin  
Merja Rantakokko, Johtava tutkija  
Hyvinvointiyksikkö  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
recordi(at)jamk.fi

## TAUSTATIEDOT

### 1. Missä organisaatiossa työskentelet (pääsääntöisesti)?\*

- Ammattikorkeakoulu
- Yliopisto
- Tutkimuslaitos, -instituutti
- Kuntoutuskeskus
- Yliopistollinen sairaala
- Keskussairaala
- Säätiö, Yhdistys
- Kunta, Kaupunki
- Muu, mikä?

### 2. Kuinka monta vuotta olet tehnyt tutkimustyötä? Huomioi tässä kaikki tekemäsi tutkimustyö, myös muuhun kuin kuntoutukseen liittyvä.\*

- alle 1
- 1
- 2
- 3
- ...
- 50 tai yli

### 3. Oletko tehnyt kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta viimeisen viiden vuoden aikana?

*Soveltavalla tutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, jossa sovelletaan olemassa olevaa tietoa käytännön ongelmien ratkaisemiseen sekä uusien tuotteiden ja toiminnan kehittämiseen.\**

- kyllä
- en

4. **Arvioi, kuinka paljon kaikesta tekemästäsä kuntoutuksen tutkimuksesta on ollut soveltavaa tutkimusta viimeisen viiden vuoden aikana. Liu'uta palkkia sopivalle kohdalle janalla.\***



Soveltavan tutkimuksen osuus tehdystä tutkimuksesta

5. **Kuinka monessa kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen projektissa olet ollut mukana viimeisen viiden vuoden aikana?\***

- 1  
 2  
 3  
...  
 20 tai yli  
 en muista

6. **Millä tieteenalalla olet työskennellyt pääsääntöisesti viimeiset viisi vuotta? Voit valita useamman. Tarvittaessa katso <https://finto.fi/okm-tieteenala/fi/index>\***

- Luonnontieteet**
- Matematiikka
  - Tilastotiede
  - Tietojenkäsittely ja informaatiotieteet
  - Fysiikka
  - Avaruustieteet ja tähtitiede
  - Kemia
  - Geotieteet
  - Ympäristötiede
  - Ekologia, evoluutiobiologia
  - Biokemia, solu- ja molekyylibiologia
  - Kasvibiologia, mikrobiologia, virologia
  - Genetiikka, kehitysbiologia, fysiologia
  - Muut luonnontieteet



## **Tekniikka**



Arkkitehtuuri



Rakennus- ja yhdyskuntatekniikka



Sähkö-, automaatio- ja tietoliikennetekniikka, elektroniikka



Kone- ja valmistustekniikka



Teknillinen kemia, kemian prosessitekniikka



Materiaalitekniikka



Lääketieteen tekniikka



Ympäristötekniikka



Ympäristön bioteknologia



Teollinen bioteknologia



Nanoteknologia



Muu tekniikka



## **Lääke- ja terveystieteet**



Biolääketieteet



Neurotieteet



Sisätaudit



Syöpätaudit



Naisten- ja lastentaudit



Neurologia ja psykiatria



Korva-, nenä- ja kurkkutaudit, silmätaudit



Kirurgia, anestesiologia, tehohoito, radiologia



Hammaslääketieteet



Terveystiede



Kansanterveystiede, ympäristö ja työterveys



Liikuntatiede



Hoitotiede



Farmasia



Lääketieteen bioteknologia



Oikeuslääketiede ja muut lääketieteet

**Maatalous- ja metsätieteet**

- Maataloustiede
- Metsätiede
- Kotieläintiede, maitotaloustiede
- Eläinlääketiede
- Maatalouden bioteknologia
- Muut maataloustieteet

**Yhteiskuntatieteet**

- Kansantaloustiede
- Liiketaloustiede
- Oikeustiede
- Sosiologia
- Sosiaali- ja yhteiskuntapolitiikka
- Psykologia
- Kasvatustieteet
- Valtio-oppi, hallintotiede
- Media- ja viestintätieteet
- Yhteiskuntamaantiede, talusmaantiede
- Muut yhteiskuntatieteet

**Humanistiset tieteet**

- Filosofia
- Kielitieteet
- Kirjallisuuden tutkimus
- Teatteri, tanssi, musiikki, muut esittävät taiteet
- Kuvataide ja muotoilu
- Teologia
- Historia ja arkeologia
- Muut humanistiset tieteet

**Muut**

- muu, mikä? \_\_\_\_\_

## TUTKIMUSAIHEET

### 7. Mihin seuraavista alueista kuntoutuksen soveltava tutkimuksesi on kohdistunut viimeisen viiden vuoden aikana?

	kyllä	ei
Kuntoutuminen: yksilön ja ympäristön välinen vuorovaikutteinen muutosprosessi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutus: ammattilaiset, työtoiminnan kehittäminen ym. *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutusjärjestelmä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutuksen yhteiskunnalliset ja poliittiset tasot *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuotteet, teknologiat *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ympäristöt, esim. esteettömyys *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 8. Mihin seuraavista ICF -pääluokista (Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus) kuntoutuksen soveltava tutkimuksesi on kohdistunut viimeisen viiden vuoden aikana? Valitse kaikki sopivat.

#### Ruumiin/kehon toiminnot

- Mielentoiminnot
- Aistitoiminnot ja kipu
- Ääni- ja puhetoiminnot
- Sydän ja verenkierto-, veri-, immuuni- ja hengitysjärjestelmän toiminnot
- Ruoansulatus-, aineenvaihdunta- ja umpieritysjärjestelmän toiminnot
- Virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjakamisjärjestelmän toiminnot
- Tuki- ja liikuntaelimitykseen ja liikkeisiin liittyvät toiminnot
- Ihon ja ihoon liittyvien rakenteiden toiminnot

### **Ruumiin rakenteet**

- Hermojärjestelmän rakenteet
- Silmä, korva ja niihin liittyvät rakenteet
- Ääneen ja puheeseen liittyvät rakenteet
- Sydän ja verenkierto-, immuuni- ja hengitysjärjestelmän rakenteet
- Ruoansulatus-, aineenvaihdunta- ja umpieritysjärjestelmän rakenteet
- Virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjatkamisjärjestelmän rakenteet
- Liikkeeseen liittyvät rakenteet
- Ihon rakenne ja ihoon liittyvät rakenteet

### **Suoritukset ja osallistuminen**

- Oppiminen ja tiedon soveltaminen
- Yleisluonteiset tehtävät ja vaateet
- Kommunikointi
- Liikkuminen
- Itsestä huolehtiminen
- Kotielämä
- Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet
- Keskeiset elämänalueet
- Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä

### **Ympäristötekijät**

- Tuotteet ja teknologiat
- Luonnonmukainen ympäristö ja ihmisen tekemät ympäristömuutokset
- Tuki ja keskinäiset suhteet
- Asenteet
- Palvelut, hallinto ja politiikat

### **Yksilötekijät**

- Yksilön elämän ja elämisen tausta: mm. sukupuoli, rotu, ikä, muut terveydentilatekijät, yleiskunto, elämäntapa, tottumukset, selviytymisstrategiat, sosiaalinen tausta, koulutus, ammatti, entiset ja nykyiset kokemukset, yleinen käyttäytymismalli ja luonteenomaiset käytöspiirteet sekä yksilön henkiset vahvuudet

9. **Mistä aiheista olet tehnyt kuntoutuksen soveltavaa tutkimusta viimeisen viiden vuoden aikana?** *Kuvaa muutamalla sanalla enintään viisi (5) omasta mielestäsi tärkeintä kokonaisuutta (esim. yksilön osallisuus etäkuntoutuksessa, tavoitteen asettelu kuntoutuksessa, robotiikka).*

1

2

3

4

5

10. **Mihin kohderyhmiin kuntoutuksen soveltava tutkimuksesi on keskittynyt viimeisen viiden vuoden aikana?** *Valitse kaikki keskeisimmät. Jos et löydä itsellesi sopivia vaihtoehtoja, ennalta määrättyjen vaihtoehtojen perässä on kohtia "muu, mikä?"; jonne voit itse kirjoittaa kohderyhmän.\**

#### **Ikäryhmät**

- Lapset
- Nuoret
- Perheet
- Työikäiset
- Iäkkäät

#### **Haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät**

- Maahanmuuttajat
- Syrjäytymisvaarassa olevat, syrjäytyneet
- Työttömät
- Osatyökykyiset
- Vangit, rikoksiin syyllistyneet
- Päihteiden ongelmakäyttäjät

### Terveydentilaan liittyvät kohderyhmät

- Raaja-amputaatio
- Aineenvaihduntahäiriöt
- Aistivamma; kuulo-, näkö- ja aistimonivamma
- Neurologiset sairaudet, mm. AVH, MS, Parkinson
- CP
- Diabetes ja sokeriaineenvaihduntahäiriöt
- Hengityselinsairaudet
- Kehitysvammat
- Krooninen kipu
- Mielenterveyden ongelmat
- Muistisairaudet
- Sydän- ja verisuonitaudit
- Tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet

### Kuntoutusmuotoon liittyvät kohderyhmät

- Avokuntoutus
- Laitoskuntoutus

### Muut

- muu, mikä?
- muu, mikä?
- muu, mikä?

## TUTKIMUSMENETELMÄT

11. **Mitkä ovat yleisimmät aineistonkeruumenetelmät, joita olet käyttänyt kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa viimeisen viiden vuoden aikana?** Valitse enintään viisi (5).\*

- Asiakasrekisterit ja asiakirjat (esim. kuntoutussuunnitelmat)
- Dokumenttiaineistot (olemassa olevat aineistot esim. kirjeet, päiväkirjat, valokuvat, videot)
- Haastattelut
- Havainnointi kliinisessä ympäristössä
- Havainnointi laboratorioympäristössä
- Havainnointi arkiympäristössä
- Kertomukset, elämäkerrat ja tarinat (tutkimusta varten tuotettu kirjallinen materiaali)
- Standardoidut validit kyselyt (esim. elämänlaatuksely, depressiokysely, muistikysely)
- Itse laaditut kyselyt
- Mittaukset ja testaukset (toimintakykyyn ja terveyteen liittyvät)
- Palvelumuotoilu
- Tilastot ja raportit
- Yhteistoiminnalliset menetelmät (esim. learning cafe, työpajamenetelmät)
- muu, mikä?
- muu, mikä?
- muu, mikä?

12. **Mitä tutkimusstrategioita olet käyttänyt kuntoutuksen soveltavassa tutkimuksessa viimeisen viiden vuoden aikana?** Valitse kaikki sopivat.\*

- Kvantitatiivinen tutkimus
- Kvalitatiivinen tutkimus
- Toimintatutkimus
- Monimenetelmäinen tutkimus eli mixed methods -tutkimus
- Muu, mikä?

## YHTEISTYÖ JA VIESTINTÄ TUTKIMUKSESSA

13. Minkä kansallisten tahojen kanssa olet tehnyt yhteistyötä kuntoutuksen soveltavaan tutkimukseen liittyen viimeisen viiden vuoden aikana? Valitse kaikki sopivat.

*Yhteistyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että molemmat osapuolet ovat osallistuneet tutkimuksen suunnitteluun, aineiston keräämiseen, sen analysoimiseen ja/ tai tulosten raportoimiseen.\**

- Ammattikorkeakoulu
- Yliopisto
- Tutkimuslaitos, -instituutti
- Kuntoutuskeskus
- Sairaala
- Säätiö, Yhdistys
- Kunta, Kaupunki
- Yksityinen kuntoutuspalveluiden tuottaja
- Muu kaupallinen yritys
- Muu, mikä?
- En ole tehnyt kansallista yhteistyötä

14. Minkä kansainvälisten tahojen kanssa olet tehnyt yhteistyötä kuntoutuksen soveltavaan tutkimukseen liittyvässä työssäsi viimeisen viiden vuoden aikana?

Valitse kaikki sopivat.

*Yhteistyöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä, että molemmat osapuolet ovat osallistuneet tutkimuksen suunnitteluun, aineiston keräämiseen, sen analysoimiseen ja/tai tulosten raportoimiseen.\**

- Ammattikorkeakoulu
- Yliopisto
- Tutkimuslaitos, -instituutti
- Kuntoutuskeskus
- Sairaala
- Säätiö, Yhdistys
- Kunta, Kaupunki
- Yksityinen kuntoutuspalveluiden tuottaja
- Muu kaupallinen yritys
- Muu, mikä?
- En ole tehnyt kansainvälistä yhteistyötä

15. Missä olet viestinyt kuntoutuksen soveltavasta tutkimuksesta viimeisen viiden vuoden aikana? Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.\*

- ammattilehdissä
- asiantuntijapuheenvuoroissa ja seminaareissa
- kansainvälisissä kongresseissa
- kansainvälisissä tieteellisissä lehdissä
- kansallisissa kongresseissa
- kansallisissa tieteellisissä lehdissä
- koulutuksissa
- mediassa (radio, TV, ... )
- sosiaalisessa mediassa
- blogissa
- yrityksen/organisaation internet-sivuilla
- muualla, missä?
- en ole viestinyt

RAHOITUS TUTKIMUKSESSA

16. **Mistä olette/olet saanut rahoitusta kuntoutuksen soveltavaan tutkimukseen viimeisen viiden vuoden aikana? Valitse kaikki sopivat.\***

- Business Finland (entinen TEKES)
- Erasmus+
- Euroopan maaseuturahasto
- Horizon 2020
- KELA
- Ministeriöt (STM, OKM, VM)
- Nordforsk
- Rakennerahastot (ESR, EAKR)
- Sitra
- STEA (ent. RAY)
- Suomen Akatemia
- Suomen kulttuurirahasto
- Säätiöt, mikä/mitkä?
- Työsuojelurahasto
- Valtion tutkimusraha (VTR)
- muu, mikä?
- muu, mikä?
- muu, mikä?

17. **Miten olet kokenut seuraavat tutkimusrahoitukseen liittyvät seikat? Valitse sopivin vaihtoehto koskien kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen rahoitusta viimeisen viiden vuoden aikana.**

	erittäin helppoa	helppoa	ei haastavaa eikä helppoa	haastavaa	erittäin haastavaa	ei kokemusta
sopivan rahoitusmuodon löytyminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rahoituksen saaminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rahoituksen riittäminen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muu, mikä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>						

#### TUTKIMUKSEN HAASTEET JA ESTEET

18. **Nimeä kolme keskeisintä kokemaasi haastetta tai estettä kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toteuttamisessa.**

1

2

3

19. **Nimeä kolme keskeisintä tekijää, jotka edistävät kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toteuttamista?**

1

2

3

## TULEVAISUUDEN SUUNTAUKSET

20. **Mitä kuntoutukseen liittyviä aiheita olisi mielestäsi erityisen tärkeää tutkia jatkossa? Voit kuvata lyhyesti 1–4 aiheetta.**

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>

21. **Haluatko kertoa vielä jotain muuta kyselyn teemoista? Voit antaa tässä myös palautetta kyselystä.**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

22. **Olemme rakentamassa ”Tulevaisuudenkuntoutus.fi” -alustaa. Pyydämme sinua lukemaan alla olevan kuvauksen ja vastaamaan kysymykseen.**

*Tulevaisuudenkuntoutus.fi tarjoaa vuorovaikutteisen alustan, jossa voi keskustella, sekä tuoda ja hakea tietoa kuntoutukseen liittyvistä asioista, etsiä yhteistyökumppaneita tai ehdottaa tutkimusaiheita.*

*Tarkoituksena on tuoda yhteen kuntoutusalan toimijoita, tutkijoita, päättäjiä ja muita kuntoutuksesta kiinnostuneita.*

**Mikä motivoisi sinua liittymään em. kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen verkostoon, joka kokoontuu ”Tulevaisuudenkuntoutus.fi” -alustalla?**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

## PERUSTIETOJA

### 23. Sukupuoli \*

- nainen
- mies
- muu
- en halua sanoa

### 24. Ikä (vuosina) \*

- alle 20
- 20–34
- 35–49
- 50–64
- 65 tai yli

25. Missä maakunnassa työorganisaatiosi sijaitsee?

- Ahvenanmaa
- Etelä-Karjala
- Etelä-Pohjanmaa
- Etelä-Savo
- Kainuu
- Kanta-Häme
- Keski-Pohjanmaa
- Keski-Suomi
- Kymenlaakso
- Lappi
- Pirkanmaa
- Pohjanmaa
- Pohjois-Karjala
- Pohjois-Pohjanmaa
- Pohjois-Savo
- Päijät-Häme
- Satakunta
- Uusimaa
- Varsinais-Suomi

26. Koulutustasosi (valitse korkein)\*

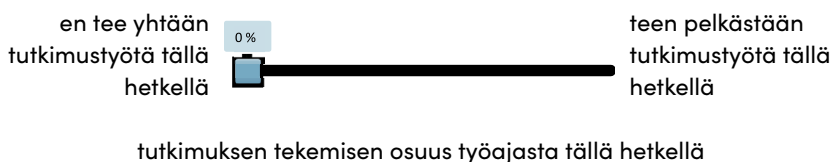
- peruskoulu
- lukio/ammattikoulu
- ammattiopistokoulutus
- alempi korkeakoulututkinto (esim. AMK)
- ylempi korkeakoulututkinto (esim. maisteri, YAMK)
- lääketieteen lisensiaatti
- tutkijakoulutus (tohtori, lisensiaatti)
- muu, mikä?

27. Teetkö tällä hetkellä väitöskirjaa? \*

- kyllä  
 ei

28. Kuinka iso osa työajastasi liittyy tutkimuksen tekemiseen tällä hetkellä 0–100%?

*Liu'uta palkkia sopivalle kohdalle janalla. Huomioi tässä kaikki tekemäsi tutkimustyö, myös muuhun kuin kuntoutukseen liittyvä.\**



29. REcoRDI-hankkeessa laaditaan kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tiekartta, jonka tarkoituksena on ohjata tulevaa kuntoutuksen tutkimusta.

Tiekartta tulee kuvaamaan tutkimusteemoja sekä tarvittavia toimenpiteitä, jotta tutkimustoiminta kohdistuisi todellisiin tietotarpeisiin ja hyödyttäisi mahdollisimman laajasti myös käytännön kuntoutustyötä. Tiekarttaa kehitetään tutkijoiden ja kuntoutusalan toimijoiden yhteistyönä työpajoissa, jotka järjestetään vuoden 2020 aikana. Työpajoja järjestetään kaksi Jyväskylässä sekä kaksi Helsingissä. Työpajoissa on mahdollista verkostoitua muiden kuntoutusalan toimijoiden kanssa. Työpajoihin osallistuminen on maksutonta, matkakulut omakustanteisia.

**Haluatko olla mukana kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen tiekartan tekemisessä ja osallistua työpajoihin?** Yhteystietojen jättäminen ei sido sinua mihinkään.

- kyllä  
 ei

**Ilmaisit halukkuutesi osallistua työpajoihin. Jätäthän yhteystietosi alla olevalle lomakkeelle.** Yhteystietojasi ei yhdistetä tämän kyselyn vastauksiin, eikä yhteystietojen jättäminen sido sinua mihinkään. Jättämällä yhteystietosi annat luvan siihen, että voimme ottaa sinuun yhteyttä.\*

Etunimi

Sukunimi

Matkapuhelin

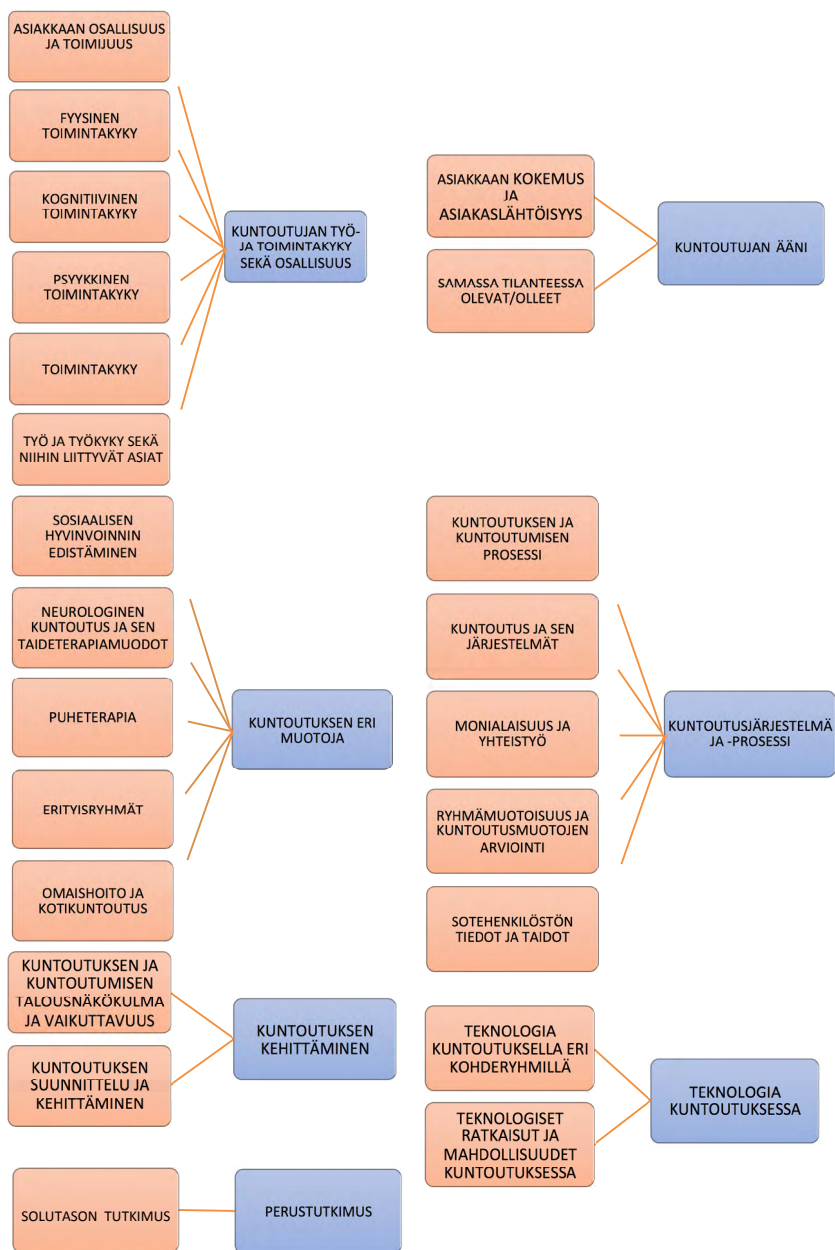
Sähköposti

Kummalla paikkakunnalla haluaisit osallistua työpajaan? \*

- Helsinki
- Jyväskylä

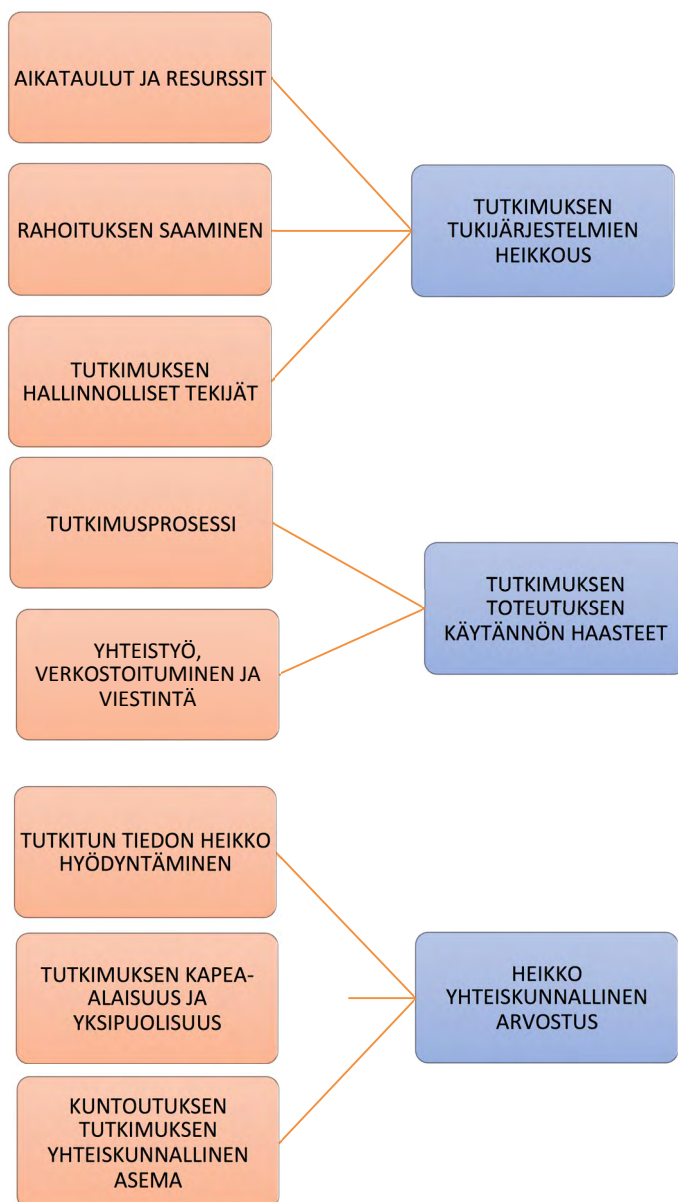
## LIITE 2

### TUTKIMUSAIHEALUEET KUNTOUTUKSEN SOVELTAVASSA TUTKIMUKSESSA VIIMEISEN VIIDEN VUODEN AIKANA, YLÄ- JA PÄÄLUOKAT



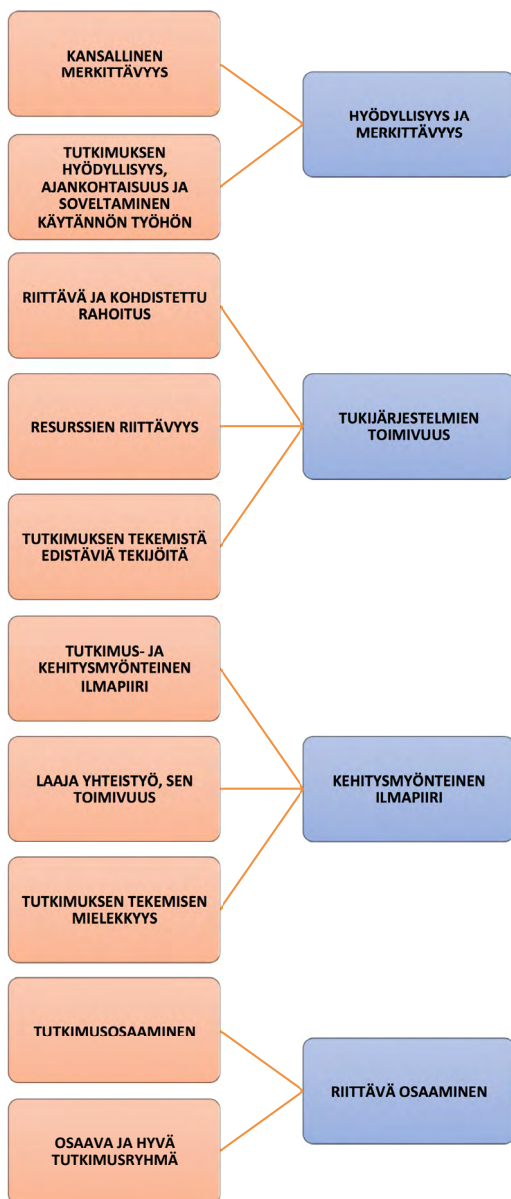
## LIITE 3

### KUNTOUTUKSEN TUTKIMUKSEN TEKEMISTÄ HAASTAVAT JA ESTÄVÄT TEKIJÄT, YLÄ- JA PÄÄLUOKAT



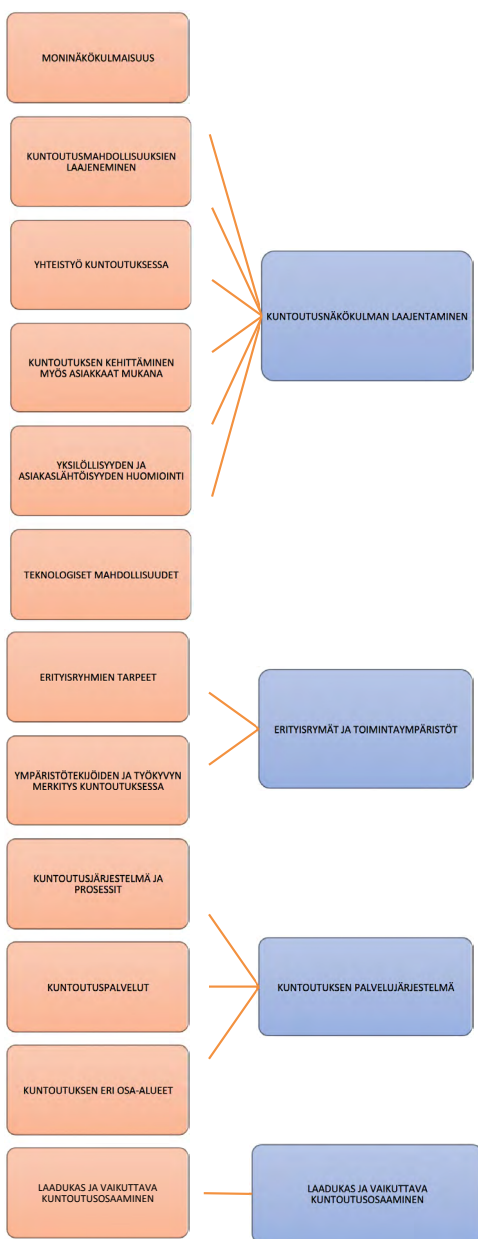
## LIITE 4

### KUNTOUTUKSEN SOVELTAVAN TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMISTA EDISTÄVIÄ TEKIJÖITÄ, YLÄ- JA PÄÄLUOKAT



# LIITE 5

## TULEVAISUUDEN TUTKIMUSAIHEET KUNTOUTUKSESSA, YLÄ- JA PÄÄLUOKAT



## Kirjoittajat

# KIRJOITTAJAT

## **Harra Toini**

yliopettaja

Metropolia Ammattikorkeakoulu

## **Janhunen Eija**

projektiasiantuntija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

## **Matikainen Emmi**

tutkija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

## **Paltamaa Jaana**

vanhempi tutkija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

## **Tammelin Mia**

yliopettaja

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

## **Rantakokko Merja**

johtava tutkija

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULUN  
JULKAISUJA



**MYyntI JA JAKELU**

Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto  
PL 207, 40101 Jyväskylä  
Rajakatu 35, 40200 Jyväskylä  
Puh. 040 552 6541  
Sähköposti: [julkaisut@jamk.fi](mailto:julkaisut@jamk.fi)  
[www.jamk.fi/julkaisut](http://www.jamk.fi/julkaisut)

**VERKKOKAUPPA**

[www.tahtijulkaisut.net](http://www.tahtijulkaisut.net)

**jamk** | Jyväskylän  
ammattikorkeakoulu



## **Jyväskylän ammattikorkeakoulu**

PL 207, 40101 Jyväskylä  
Rajakatu 35,  
40200 Jyväskylä  
Puh. +358 20 743 8100  
Fax. +358 14 449 9694

**jamk.fi**

# JAMKin julkaisut tutkittua tietoa sinulle.

REcoRDI (Platform ecosystem for strengthening of RDI activities in multidisciplinary rehabilitation) on Opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) rahoittama strateginen hanke, joka toteutetaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun ja Metropolia Ammattikorkeakoulun välisenä yhteistyönä vuosina 2019–2022. REcoRDI -hankkeen tavoitteena on edistää kuntoutuksen soveltavan tutkimuksen toimintamalleja sekä tutkimustiedon hyödyntämistä kuntoutujien osallisuuden vahvistamiseksi, yritysten kilpailukyvyn lisäämiseksi ja koulutuksen tarpeisiin.

Tässä julkaisussa raportoidaan kyselytutkimuksen tuloksia, jonka tarkoituksena oli selvittää kuntoutusalalla tehtävän soveltavan tutkimuksen nykytilannetta, laajuutta ja aiheita, sekä saada tutkijoiden näkemyksiä siitä, mihin kuntoutuksen tutkimusta tulisi jatkossa kohdentaa.

Kyselyn tuloksia hyödynnetään osana REcoRDI -hankkeessa kehitettävää kuntoutuksen tutkimuksen tiekarttaa.

ISBN 978-951-830-586-9

jamk