



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Levonen Johanna

LASTENSUOJELUN VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

GAS-menetelmän pilotointi Nuorisopsykiatrisen asumiskoti

Puro Oy:ssä

Sosiaali- ja terveysala
2017

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Johanna Levonen
Opinnäytetyön nimi	Lastensuojelun vaikuttavuuden arviointi. GAS-menetelmän pilotointi Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puro Oy:ssä
Vuosi	2017
Kieli	Suomi
Sivumäärä	53+4 Liitettä
Ohjaaja	Ulla Isosaari

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena oli kerätä lisätietoa nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puro Oy:ssä GAS-menetelmän soveltuvuudesta lastensuojelun sijaishuollon vaikuttavuuden arvioinnissa sekä asiakkaiden osallisuuden ja motivaation lisäämisessä. Vaikuttavuuden arvioinnin tarve on noussut esille palvelua ostavien kuntien taholta. GAS on menetelmä yksilöllisten tavoitteiden laadintaan sekä arviointiin. Standardisoidun GAS-taulukon kautta saadaan numeraalista tietoa kuntoutuksen vaikuttavuudesta.

Tässä toimintatutkimuksessa GAS-menetelmää kokeiltiin laatimalla seitsemälle sijaishuollossa olevalle nuorelle GAS-tavoitteet. Käyttökokemuksia prosessista kerättiin prosessiin osallistuneilta työntekijöiltä teemahaastatteluin (n=6) sekä osallistuneilta nuorilta asiakaspalautteena. Tämän lisäksi aineistonkeruussa käytettiin havainnointia. Kuntoutuksen vaikuttavuuden mittaamisessa käytettiin GAS-menetelmän arviointitaulukkoa.

GAS-menetelmän käytöstä saadut kokemukset olivat positiivisia. Menetelmän todettiin lisäävän nuorten osallisuutta ja motivaatiota. Ammattilaiselle menetelmä tarjosi raamit ja suunnan kuntoutukselle. Menetelmän todettiin sopivan yksiköön, jossa kuntoutustavoitteet olivat kovin eritasoisia. GASin todettiin olevan yksinkertainen ja monipuolinen. Toisaalta esille nousi vahvasti menetelmän käyttöön tarvittavat resurssit: koulutus, osaamisen ylläpito sekä aika.

ABSTRACT

Author	Johanna Levonen
Title	The Estimation of the Influence of Child Welfare Work. A Pilot Study on the Use of GAS-Method in the Adolescent Psychiatric Home Puro OY
Year	2017
Language	Finnish
Pages	53+4
Name of Supervisor	Ulla Isosaari

The purpose of this activity analysis is to gather information about how the adolescent psychiatric home Puro applies the GAS-method in foster care and how it affects the child welfare and the participation and motivation of the clients. The demand to carry out this estimation has come from the municipalities that buy the service. GAS is a method that is being used to create and estimate individual goals. The standardized GAS-chart gives numerical information about the influence of the rehabilitation.

GAS-method was studied in this activity analysis by creating and providing seven foster care adolescents with GAS-goals. The experiences of the employees were collected with theme interviews and with client feedback from the adolescents that participated in the study. Also the method of observation and the evaluation chart of GAS-method were used.

The experiences of the use of the GAS-method were positive. The method increased the participation and motivation of the adolescents and gave guidelines for the rehabilitation process. The method is suitable to be used in a unit where the goals of the clients are of different levels. GAS-method is also considered to be simple and many-sided. The respondents felt that resources should be allocated for the implementation of this method. Training, maintaining the competence and working hours should be paid attention to.

Keywords GAS-method, foster care, child welfare, rehabilitation

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	9
2	KOHDEORGANISAATIO NUORISOPSYKIATRINEN ASUMISKOTI PURO OY	11
3	LAPSI JA PERHEKOHTAINEN LASTENSUOJELU	13
	3.1 Varsinainen lastensuojelutyö	13
	3.2 Huostaanotto	14
	3.3 Kiireellinen sijoitus	15
	3.4 Sijaishuolto	15
	3.5 Kuntoutus lastensuojelussa	16
	3.6 Lastensuojelun vaikuttavuus	17
4	GAS-MENETELMÄ	19
	4.1 GAS-menetelmä lastensuojelussa	20
	4.2 GAS-menetelmä prosessina	21
	4.2.1 Motivoiva haastattelu	21
	4.2.2 SMART-idea tavoitteiden asettelussa	22
	4.2.3 GAS asteikko	23
	4.2.4 Tavoitteiden arvioiminen	25
	4.3 GAS-Tutkimukset	25
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	27
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	29
	6.1 Vaihe 1 tavoitteiden laatiminen	30
	6.2 Vaihe 2 tavoitteiden arviointi	31
	6.3 Vaihe 3 Työskentelyprosessin arviointi	32
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	35
	7.1 GAS-menetelmä kohteena olevan kasvatustyön ja kuntoutuksen työvälineenä	35
	7.2 GAS-menetelmä osallisuuden lisääjänä	36
	7.3 GAS-menetelmä lastensuojelun työvälineenä	38
	7.4 GAS-menetelmän kuntoutuksen vaikuttavuuden mittarina	39

7.5 Tulosten yhteenveto	40
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	42
8.1 Tulosten tarkastelu	42
8.2 Luotettavuus.....	46
8.3 Eettinen näkökulma.....	47
8.4 Pohdinta.....	48
8.5 Jatkotutkimusaiheet.....	49
LÄHTEET.....	50

LIITTEET

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio1. Puron toimintaa ohjaavat arvot	S 12
Kuvio 2 GAS- asteikko	S 23
Kuvio 3 Pilotoinnissa käytetty GAS-menetelmä prosessi	S 31
Kuvio 4 Toimintatutkimuksen aineisto	S 32
Kuvio 5 Aineiston käsittelyvaiheet	S 33
Taulukko 1 Huostassa olleet lapset vuosina 1991–2015	S 14
Taulukko 2 Kodin ulkopuolelle sijoitettuna vuosina 1991–2015	S 15

LIITELUETTELO

LIITE 1. Tavoitekeskustelun pohdinta kolmio

LIITE 2. T-tilauskassa

LIITE 3. Haastattelukysymykset

LIITE 4: Esimerkki aineiston segmentoinnista ja luokittelusta

1 JOHDANTO

Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy tarjoaa palveluja alati muuttuviin, monitahoisiin lastensuojelun tarpeisiin, hyödyntäen psykiatrasta erityisosaamista. Asiakaspainotteista Purossa on 48 ja lisäksi Puro tuottaa lastensuojelun avohuollon tukipalveluja ja perhekuntoutusta sekä itsenäistymisasumista jälkihuollon piirissä oleville nuorille. Puro kuuluu Arjessa konserniin. (Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy, 2016.)

Puro on pitkään vastannut vaikeisiin lastensuojelun tarpeisiin. Asiakkaiden haastavuuden vuoksi Puron kuntoutustyössä on mietitty erilaisia keinoja mitata työn tuloksellisuutta. Mittaristoa tarvitaan kuntoutustyön tavoitteiden mittaamiseen, tehdyn työn esille tuomiseen, työvälineeksi nuoren ja ohjaajan väliseen kuntoutustyöhön sekä markkinoinnin välineeksi. Ongelmaksi on muodostunut sopivan mittarin löytäminen, työn monialaisuus ja haasteellisuus huomioiden.

Tutustuin GAS-menetelmään keväällä 2016 TAMK:n järjestämän GAS-koulutuksen myötä. Koulutuksen myötä sain tarvittavaa tietoa ja idean lähteä kokeilemaan menetelmää lastensuojelun sijaishuoltoon.

GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling) on Kiresukin ja Shermanin USA:ssa 1960-luvulla kehittämä yksilöllinen kuntoutuksen vaikuttavuuden mittari. GAS-menetelmän tuo ajankohtaiseksi Kelan linjaus ottaa menetelmä käyttöön palveluntuottajillaan vuosina 2010–2018, siten että vuodesta 2019 menetelmä on käytössä palveluntuottajilla. Lastensuojelun laitoshuoltoa linjaus ei sido, mutta menetelmän pilotointi on perusteltua, koska sen on todettu lisäävän osallisuutta ja tuovan tavoitetyöskentelyyn motivoitumista. Menetelmä antaa keinon kuntoutuksen vaikuttavuuden mittaamiseen. (Sukula, Vainiemi, Laukkala, 2015, 11.)

Lastensuojelun tavoitteena on kehittää dialogista kohtaamista (Lastensuojelunkäsi- ja kirjuri, 2016), jota GAS-menetelmän käyttö tukee, koska menetelmässä huomioidaan vahvasti asiakkaan osallisuus. Lapsen osallisuutta ja kuulemistakin painotetaan myös lapsen oikeuksien yleissopimuksessa sekä Euroopan ihmisoikeussopimuksessa (Hakalehto 2016, 36–37).

Tässä toimintatutkimuksessa on tavoitteena kokeilla käytännössä sopiiko GAS-menetelmä kyseessä olevan kasvatustyön ja kuntoutuksen mittariksi. Saatujen kokemusten pohjalta arvioida tuoko GAS-menetelmän käyttö työhön lisää nuorten osallisuutta? Saadaanko menetelmästä soveltuva työväline ja voidaanko sillä mitata myös työn vaikuttavuutta.

2 KOHDEORGANISAATIO NUORISOPSYKIATRINEN ASUMISKOTI PURO OY

Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy on toiminut vuodesta 2002 lähtien tuottaen lastensuojelun palveluja. Puro Oy kuuluu Arjessa yhtiöihin, joka tarjoaa valtakunnallisesti lastensuojelu-, hyvinvointi- ja asumispalveluja.

Puron asumispalvelujen toiminta koostuu seitsemästä asumiskodista, tuetusta tukiasumisesta, sekä tukiasumisesta. Yksikköjen toiminta on porrastettu niin, että jokaiselle lapselle löydettäisiin yksikkö, jossa heille voidaan tarjota oman kehityksensä mukaan turvallisesti vapautta ja vastuuta. Lisäksi Puro tarjoaa avohuollon palveluja sekä kotikoulun palvelut. Asiakaspaiikkoja on 48 ja henkilökuntaa Purossa on n 120, joista 92 on vakituista ja loput tuntityöntekijöitä. (Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy, 2017.)

Puron asiakkaat tulevat lastensuojelulain mukaisesti kuntien sosiaalitoimen sijoittamina. Jokaisella lapsella on oma sosiaalityöntekijä, jonka kanssa yhteistyössä suunnitellaan lapselle yksilöllinen asiakassuunnitelma. (Lastensuojelun käsikirja 2017). Yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaminen on luvanvaraista toimintaa, jota valvoo Valvira, aluehallintavirastot sekä sijoituskunta ja sijoittava kunta (Räty 2012,562).

Toimintatutkimuksen kohdeorganisaationa toimii Puron Kolkintien yksiköt. Puro tarjoaa sijaishuollon palveluja lastensuojelun tarpeisiin hyödyntäen psykiatrista osaamista. Puron kohderyhmää ovat sijaishuollon lapset, joiden hoitoa ei voida järjestää avohuollon tukitoimenpitein tai perhehoidon keinoin. Puron Kolkintien yksiköt ovat erityisyksiköjä, joissa henkilökunta määrä on resursoitu niin, että siellä pystytään vastaamaan hyvinkin haasteellisiin lastensuojelun asiakkaisiin. (Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy, 2017.)

Puron toimintaa ohjaavat perhekeskeisyyden, yksilöllisyyden, yhteisöllisyyden jatkuvuuden sekä turvallisuuden arvot (kuvio 1). Lasta hoidetaan yhteistyössä vanhempien kanssa, yhteydenpito vanhempiin on tiivistä. Lapset kohdataan omina yksilöinä, jokaisen erityistarpeet huomioiden. Puron toiminnassa kokenut mo-

niammatillinen henkilökunta eri tukijärjestelmin varmistaa psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti turvallisen ympäristön. Yhteisöllisyyden periaatteena on luoda ympäristö, jossa lapsen ääntä kuullaan ja kunnioitetaan, opetetaan vastuuta ja vahvistetaan ryhmässä toimimisen taitoja. Jatkuvuuden turvaaminen taataan kyvyllä vastata haasteellisenkin nuoren tarpeeseen, mutta myös kevyempien palvelujen tarjonnalla voinnin ja taitojen kohotessa. (Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy, 2016.)



Kuvio 1 Puron toimintaa ohjaavat arvot. (Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro Oy, 2016.)

3 LAPSI JA PERHEKOHTAINEN LASTENSUOJELU

Lastensuojelulla tarkoitetaan lasten oikeuksien ja hyvinvoinnin edistämistä ja turvaamista. Lastensuojelu on laajimmillaan käsitettynä iso kokonaisuus, jonka tehtävä on tukea ja edistää kaikkien lapsien kehitystä ja kasvua. Järjestelmä pyrkii ennakoimaan lasten ja perheiden palvelujen kehittämistä ja toteuttamista. Suomen lastensuojelutyötä ohjaa Lastensuojelulaki (417/2007).

Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen asema ja oikeuksien toteutuminen. Lapsen oikeuksien toteutumiseen vaikuttavat myös perustuslaki, Euroopan ihmisoikeussopimus sekä YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus. (Lastensuojelun käsikirja, 2016.)

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan kuntien on sosiaali- ja terveystieteiden, opetustointia sekä muita lapsi- ja perhepalveluja järjestäessään huomioitava palvelujen hyvinvoinnin edistäminen. Erityisen huomion kohteena tulee olla lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvuolojen kehittävyys ja turvallisuus. (Lastensuojelun käsikirja 2016.) Tässä työssä lastensuojelun tarkastelun kohteena ovat lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu ja varsinainen lastensuojelutyö.

3.1 Varsinainen lastensuojelutyö

Lastensuojelu on hyvin monisäkeinen, ja sen vaikuttavuus ulottuu kasvuolojen kehittämisestä huostaanottoon saakka. Varsinaisen lastensuojelutyön auttamiskeinot asteittain ovat: lastensuojelu tarpeen selvittäminen, avohuollon tukikeinot, perhe- ja laitoshuolto sekä jälkihuolto. (Bardy 2009,15.)

Vanhemmilla/huoltajilla on ensisijainen vastuu lasten hyvinvoinnin turvaamisesta. Vanhemmilla/huoltajilla on oikeus päättää siitä, kuinka he toteuttavat lapsen kasvatuksen ja huolenpidon. Yhteiskunnan on pyrittävä tukemaan perheitä tässä tehtävässä ja tarjoamaan tarpeellista apua riittävän ajoissa. Tarvittaessa perhe on myös ohjattava lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelun käsikirja, 2016.)

THL:n ylläpitämä lastensuojelun käsikirja (2016) nostaa esille kolme lastensuojelun tavoitetta, jotka ovat: lasten yleisiin kasvuoloihin vaikuttaminen, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja varsinainen lastensuojelutehtävä.

Lastensuojelussa on asiakkaina eri-ikäisiä lapsia. Tässä yhteydessä lapsista puhutaan alle 18-vuotiaista ja nuorista 18–21 ikään saakka. Lastensuojelussa 12 vuotta on rajana lapsen oman mielipiteen kuulemisen vaikuttavuuteen. Lastensuojelussa painotetaan lapsen oman mielipiteen kuulemistä, mutta 12-vuoden iässä lapsi saa juridisen oikeuden vaikuttaa omiin asioihinsa. (Bardy 2009,13)

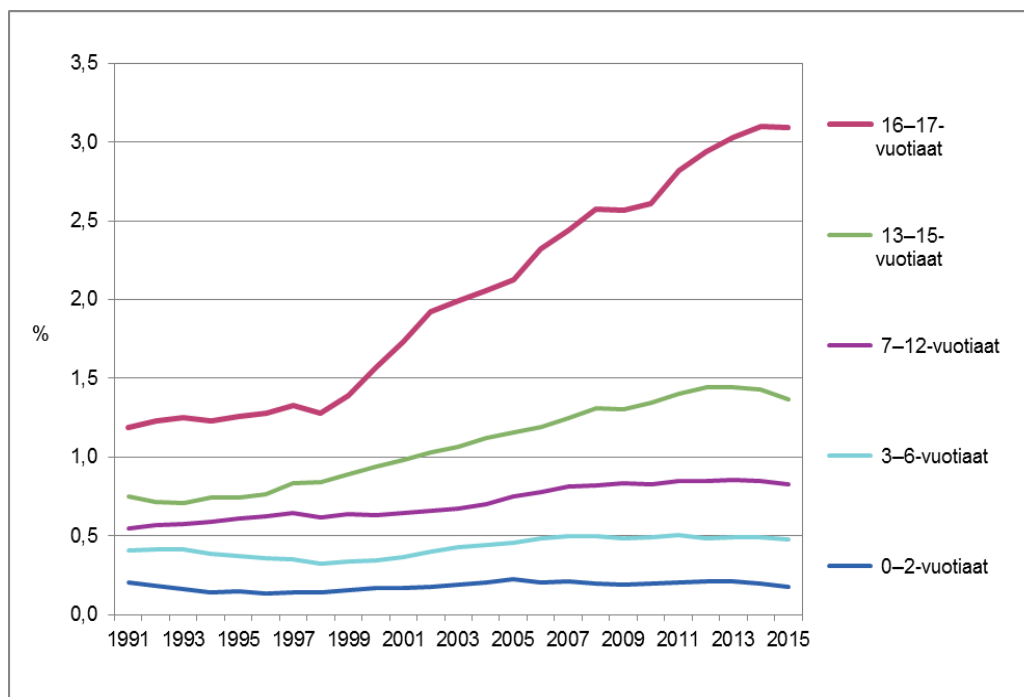
3.2 Huostaanotto

Lapsen ottaminen huostaan on lastensuojelun vahvin ja vaativin keino turvata lapsen huolenpito, hoito ja kasvatustilanne silloin, kun lapsen vanhemmat eivät pysty huolehtimaan lapsesta tavalla, joka on yhteiskunnallisesti hyväksytty. Huostaanotto on julkisen vallan päätös, jolla rajataan vanhempien oikeuksia ja vahvistetaan lapsen oikeuksia. Huostaanotto vaatii lainsäädäntöön perustuvaa päätöstä. Huostaanottopäätöksen jälkeen lapsi siirtyy sijaishuoltoon. (Pösö 2015,11)

Lastensuojelulaki (417/2007) asettaa huostaanotolle alla olevat kriteerit. Kuitenkin ennen huostaanottopäätöstä on selvitettävä kevyempien lastensuojelun tukimuotojen riittävyys sekä arvioida sijaishuollon olevan lapsen edunmukaista.

- 1) Puutteet lapsen huolenpidossa tai kasvuolosuhteissa uhkaavat vakavasti lapsen terveyttä ja kehitystä.
- 2) Lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään ja kehitystään käyttämällä päihteitä, käyttäytymällä itsetuhoisesti tai tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään.

Viime vuosina lastensuojelun suurimmaksi lasten ryhmäksi ovat nousseet teini-ikäiset (13–17v) lapset (taulukko 1). Taustalla näkyy vahvasti käytöshäiriöitä, erityisesti koulussa, mutta lasten ja vanhempien psyykinen oireilu huostaanottojen syynä on yleistynyt (Hakalehto 2016, 24).



Taulukko 1 Huostassa olleet lapset suhteutettuna vastaavanikäiseen väestöön vuosina 1991–2015, % (THL tilastoraportteja 20/2016)

3.3 Kiireellinen sijoitus

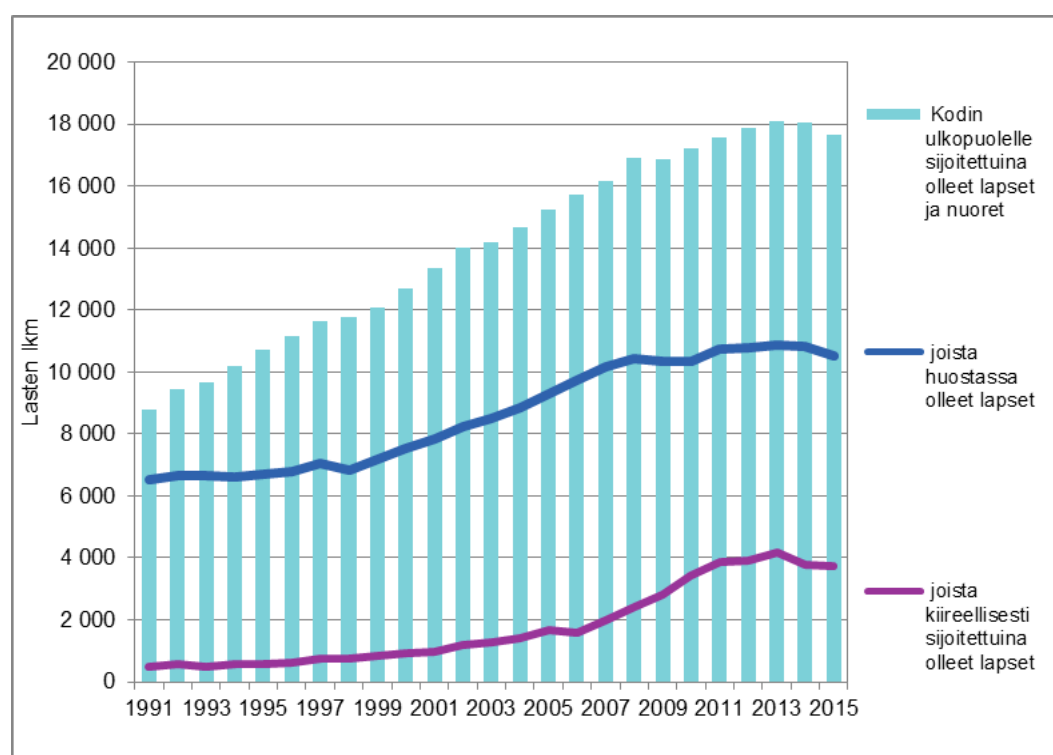
Kiireellinen sijoitus voidaan tehdä, mikäli lapsi on välittömässä vaarassa. Kiireellinen sijoittaminen on vakava puuttuminen yksityisyyteen, joten se on viimeinen keino turvata lapsen kasvu- ja kehitys. Kiireellinen sijoitus vaatii viranomaispäätöksen. Kiireellisessä sijoituksessa toimeenpano eli siirtyminen sijaishuoltoon on välitön. Tällaisia tilanteita voivat olla esim. vanhempien vakava loukkaantuminen/sairastuminen. Lapsen heitteillejättö tai lapsen oma käyttäytyminen esim. vakava itsetuhoisuus. Kiireellinen sijoitus on määräaikainen, jonka aikana selvitetään lasta parhaiten tukeva auttamiskeino. (Lastensuojelun käsikirja, 2016)

3.4 Sijaishuolto

Sijaishuollolla tarkoitetaan lastensuojelulain (417/2007/ 49§) mukaan lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuoltoon päädytään huostaanoton, kiireellisen sijoituksen tai tuomion käsittelyn ajaksi hallinto-oikeuden määräämällä väliaikais määräyksen nojalla tehdyllä päätöksellä. Sijais-

huolto voidaan järjestää mm. perhehoitona, laitoshoidona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Lastensuojelulain (417/2007/50§:n) mukaan sijaishuoltopaikka on valittava siten, että se pystyy vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla lapsen yksilöllisiin tarpeisiin. Sijaishuoltopaikka valitaan aina tapauskohtaisesti. (Saastamoinen 2016,135.)

Vuonna 2015 (taulukko 2) Suomessa kodin ulkopuolella asui 17 664 lasta tai nuorta ja näistä 10 501 oli huostaanotettuja. Kiireellisesti huostaanotettuja oli 3733 lasta tai nuorta (THL, 2016).



Taulukko 2 Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret sekä niistä huostassa ja kiireellisesti sijoitettuna olleet lapset vuosina 1991–2015 (THL tilastoraportteja 20/2016)

3.5 Kuntoutus lastensuojelussa

Kuntoutuksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla pyritään vaikuttamaan kuntoutujan oman elämän hallintaan ja itsenäisyyteen. Kuntoutuksella on tavoitteet ja monesti se on pitkäjänteistä ja monitahoista työskentelyä. Kuntoutus nähdään helpos-

ti jonkin fyysisien vaivan korjaavana toimintana, mutta kuntoutus on paljon moniulotteisempaa. Kuntoutus muuttaa muotoaan ajan ja yhteiskunnan muuttumisen mukana. (Järvikoski & Härkäpää 2011,8–11.)

Tässä työssä kuntoutusta tarkastellaan lastensuojelun sosiaalisen kuntoutuksen kautta. Lastensuojelussa sosiaalinen kuntoutus on yksi isoista lastensuojelun tehtävistä. Tutkimuksen kohderyhmässä kuntoutuksen mukana olo korostuu, koska mukana on myös psykiatrinen näkökulma. Sijaishuollossa kuntoutuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota vakauttamiseen, turvallisen arjen luomiseen ja pysyvyyden vahvistamiseen, joiden perustana on aito ja lämmin kohtaaminen. (Heino 2009,73)

Sosiaalinen kuntoutus on vahvistanut asemaansa pikkuhiljaa kuntoutuksen muotona. Sosiaalinen syrjäytyminen on lisääntynyt ja sen monitahoinen vaikuttavuus on ymmärretty strategisella tasolla. Sosiaalinen syrjäytyminen on nostettu 2000-luvulla yhdeksi kuntoutuksen perusteeiksi. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa sosiaalista osallisuutta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 147.)

Sosiaalisessa kuntoutuksessa huomio ei ole pelkästään yksilössä ja sosiaalisissa ryhmissä, vaan huomio kiinnittyy laajempiin kokonaisuuksiin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Ihmisen osallisuus on riippuvainen mahdollisuuksista, joita yhteiskunnalliset rakenteet luovat. Yhteiskunnallisesti sosiaalista osallisuutta tuetaan näiden rakenteiden tasa-arvoisella saatavuudella. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 147.)

Rakenteellisten tukimuotojen lisäksi tarvitaan vahvempia tukimuotoja, erityisesti riskiryhmissä olevien henkilöiden tukemiseen. Sosiaalisessa kuntoutuksessa on huomioitava, että siinä on aina mukana objektiivinen ja subjektiivinen näkemys, kokemus ja käytännöt. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 150.)

3.6 Lastensuojelun vaikuttavuus

Vaikuttavuuden arvioinnissa nousee helposti esille tehokkuuteen, taloudellisuuteen sekä kontrolliin liittyvät organisaatioiden hallintakeinot. Sosiaalipalveluissa, jossa vaikuttavuuden tarkastelun kohteena on ihmisen elämään/elämänlaatuun liit-

tyvät asiat, ei vaikuttavuuden arviointi ole näin yksinkertaista. (Kivipelto, Kotiranta 2014.) Vaikuttavuudesta puhuttaessa verrataan tuotosta ja lähtökohtana olutta tarvetta. Vaikuttavuuden arviointiin on liitetty seuraavia arvoja: Sosiaalinen hyvinvointi, elämänlaatu ja oikeudenmukaisuus. (Konu, Rissanen, Ihantola & Sund 2009 285–297.)

Vaikuttavuus terminä esiintyy hyvin laajasti eri palvelumuodoissa ja eri aloilla. Varsinaisesti itse vaikuttavuus-sanaa on määritelty harvoin. Vaikuttavuutta mitataan hyvin erinäisin keinoin, mikä osaltaan vaikeuttaa vaikuttavuuden arviointia. Kuntoutuksen näkökulman kautta vaikuttavuutta voidaan määritellä lähtötilanteen kohoamisena tai heikkenemisen estämisenä. Vaikuttavuuteen vaikuttaa prosessin lisäksi oleellisesti yksilön motivoituneisuus, aktiivisuus ja kokemus prosessista sekä olosuhteet (Konu ym. 2009, 285–297).

Kiinnostus sosiaalipalvelujen vaikuttavuuteen on noussut 2010-luvulta lähtien, jolloin vaikuttavuuden arviointia on vaadittu valtakunnallisissa linjauksissa ja ohjelmissa mm. Kaste-ohjelma 2012 ja hallitusohjelma 2011 (Kivipelto, Kotiranta 2014).

Pohjola (2012, 9) kuvaa vaikuttavuuden seuraamisen haastetta mittaamisen vaikeudella. Vaikuttavuus ei ole itsestään selvää, vaan se vaatii vaikuttavien asioiden ja palveluiden analysoimista ja tutkimista. Tässä työssä vaikuttavuutta tutkitaan lastensuojelun sijaishuollon yksikössä, vaikuttavuuden huomio kiinnittyy kuntoutusta strukturoivien tavoitteiden mittaamiseen, ja sen kautta vaikuttavuuden esille tuomiseen.

4 GAS-MENETELMÄ

GAS-menetelmä on kehitetty USA:ssa 1960-luvulla. Menetelmän kehittäjät ovat psykologi Thomas Kiresuk ja tilastotieteilijä Robert Sherman. Menetelmällä haettiin keinoa kuntoutuksen tavoitteiden asetteluun sekä apua kuntoutuksen arviointiin. GAS-menetelmä on väline kuntoutuksen tavoitteiden asetteluun ja tavoitteiden toteutumisen mittaamiseen yksilö- tai ryhmätasolla tilastollisia menetelmiä käyttäen. (Kela, 2016.)

GAS-menetelmä antaa mahdollisuuden käyttää yksilöllisiä tavoitteita, joiden mittaamiseen käytetään standardoitua mittaristoa, jolloin tilastollinen mittaaminen on mahdollista. GAS-menetelmä ei määritä ennalta määriteltyjä tavoitemuuttujia, vaan arviointi perustuu asiakkaiden yksilöllisiin tavoitteisiin. Asiakkaan kohtamisesta tavoitteiden laadinnassa voidaan käyttää termiä valtaistuminen. Valtaistuminen pitää sisällään asiakkaan oikeuden tietoon, itsemääräämisoikeuteen, tasa-arvoiseen kohteluun. (Pirainen & Kettunen 2015, 10.)

Turner-Stokes (2009) kyseenalaistaa yksilöllisten tavoitteiden käyttämistä, seuraavien perustein: GAS-menetelmän käyttö vaatii uutta ajattelutapaa, luopumista standarditavoitteista, kykyä tunnistaa asiakkaan kuntoutuksen eteneminen, niin että tavoitteen asettelu on onnistunut. GAS vaatii myös asiakkaalta kykyä kuvata ongelmakohtia.

GAS-menetelmä on aina asiakaslähtöinen. Tavoitteiden tunnistaminen ja asettelu lähtee aina asiakkaan haastattelusta, jossa otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne. Tärkeää on saada selville asiakkaan oma tavoite ilman ongelman rajaamista. (Kela 2016.)

Tavoitteille asetetaan realistinen aikataulu ja muutosta arvioidaan selkeällä viisiporraisella taulukolla. Asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja motivoitumisen edellytyksenä on kuntoutusta edistävien tavoitteiden asettaminen asiakkaan näkökulmasta. Ammattilaiselta vaaditaan kuitenkin vahvaa kuntoutuksen osaamista, taitoa tukea tavoitteen asettamista niin, että se tukee kokonaisprosessia ja että tavoitteiden muotoilu on niin, että ne ovat realistiset saavutettavia. (Kela, 2016.)

4.1 GAS-menetelmä lastensuojelussa

Lastensuojelussa GAS-menetelmän käyttö on vielä vierasta. Kotimaista tutkimusta aiheesta ei suoraan löydy. Aalto (2015) on opinnäytetyössään tutkinut identiteettiorientoituneen tavoitteen asettelun toimintamallia, jossa on hyödynnetty GAS-menetelmän elementtejä. Kansainvälistä tutkimusta GAS-menetelmän käytöstä lastensuojelusta ei ole tarkoituksenmukaista käyttää, koska Suomessa oleva lastensuojelujärjestelmä on kansainvälisellä mittapuulla ainutlaatuinen. Lastensuojelujärjestelmien kansainvälinen vertaaminen on haasteellista, koska lastensuojelun käsitteet ja käytännöt eroavat toisistaan. Suomen lastensuojelun erityisyys tulee näkyviin mm. lainsäädännössä. Suomessa esim. huostaanotto nähdään sosiaalipalveluna, vaikka se kajoaa rajusti ihmisoikeuksiin, muualla huostaanotto on tuomioistuimen päätös. Suomessa huostaanotto päätös menee tuomioistuimelle, vain jos päätöstä vastustetaan. (Pösö 2016, 23-28.)

Pohjoismaista lastensuojelua kutsutaan palveluorientuneeksi, jolla tarkoitetaan, matalankynnyksen lastensuojelua, runsaita koko perhettä tukevia avohuollon palveluita ja yleistä pyrkimystä auttaa lapsia ja perheitä. Suomessa lastensuojelun asiakkaita tukevat myös monet muut tukimuodot, mikä vaikeuttaa lastensuojelun vertaamista kansainvälisesti. (Pösö 2016, 23-28.)

Huostaanoton perusteissa on myös maakohtaisia eroja, joten vastaavanlaista verrattavaa ryhmää on haasteellista löytää. Eroja tulee mm oikeusjärjestelmien erilaisuudesta (Kuokka & Pösö 2016, 54). Suomen lastensuojelun erityispiirteitä nousee esille lapsen oikeuksien vahva korostaminen. 12-vuotiaan kuuleminen ja näkemyksen vaikuttaminen päätöksiin on poikkeuksellista. Poikkeuksen muodostaa myös ikäjakauma, Suomessa lastensuojelun suuri kohderyhmä ovat teini-ikäiset nuoret, jotka omalla käyttäytymisellään vaarantavat omaa kasvuaan ja kehitystään. Tämä ero tulee selkeimmin näkyviin verrattaessa Yhdysvaltoihin, jossa lastensuojelun asiakasryhmänä ovat pääasiassa pikkulapset. (Pösö 2016, 23-28.)

Tässä toimintatutkimuksessa vaikuttavuutta tarkastellaan GAS-menetelmän tavoitteiden toteutumisen kautta. GAS-menetelmään kuuluu oma systemaattinen tavoitteiden toteutumisen arvottaminen. Tutkimusten mukaan menetelmällä voi

mitata vaikuttavuutta (Laukkala, Tuomi, Sukula 2015,11). Tässä toimintatutkimuksessa vaikuttavuutta mitataan hyvin nopealla aikataululla (3kk), joka on haaste, koska lastensuojelun varsinainen vaikuttavuus nähdään vasta vuosien päästä.

Steenbeek, Ketelaar & Galama (2007) ja King, McDougall, Palisano, Gritzan & Tucker (1999) ovat tutkineet GAS-menetelmän soveltuvuutta ylipäätään lasten kuntoutuksen mittaamiseen ja tulokset ovat olleet positiivisia, tämä tuki ajatusta pilotoinnin aloittamisesta lastensuojelun laitoshoidossa. Roach & Elliot (2015) toteavat artikkelissaan GAS-menetelmällä olevan mahdollisuuksia myös lasten koulunarvioinnin saralla.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2016) lapsi- ja perhepalveluiden kärkihankkeessa painotetaan lapsen ja nuoren sanan kuulemistä ja osallistamisen vahvistamista. Kärkihankkeessa painotetaan myös asiakkaiden mielipiteiden huomioon ottamista palvelun suunnittelussa. GAS-menetelmä tukee vahvasti näitä tavoitteita.

4.2 GAS-menetelmä prosessina

GAS-menetelmän käyttö on prosessiluontoinen, johon liittyy eri vaiheita. Työskentely aloitetaan tavoitekeskustelulla, joka käydään motivoivan haastattelun keinoin. Esille nousseet kokonaisuudet muokataan tavoitteiksi SMART-idea käyttäen. Tavoitteille asetetaan indikaattori ja luodaan GAS-asteikko. Lopuksi sovitaan tavoitteiden arvioinnin ajankohta. (Sukula & Vainiemi 2015, 10–6.)

4.2.1 Motivoiva haastattelu

GAS-menetelmän käyttö aloitetaan motivoivalla haastattelulla. Motivoivan haastattelu tekniikan on kehittänyt William R. Milleri. Motivoivan haastattelun juuret ovat vuodelta 1983. Kyseessä on ammattilaisen ja kuntoutujan väliseen yhteistyöhön perustuva asiakaslähtöinen menetelmä, joilla pyritään löytämään ja tukemaan asiakkaan motivaatiota omaan kuntoutumiseen. Menetelmän keskeiset periaatteet ovat: empatian osoittaminen, asiakkaan itseluottamuksen ja omien kykyjen vahvistaminen, nykyisen ja tavoitetilan välisen ristiriidan vahvistaminen sekä väitteen välttäminen ja vastarinnan myönteilyminen. Motivoivassa haastattelussa välte-

tään käskevää sävyä, holhoavaa otetta sekä suoria kehotuksia. (Käypähoito, 2017.)

Huolellisesti asetetut tavoitteet ovat kuntoutuksen vahva tukipilari. Tavoite pitää olla yhteinen päämäärä niin asiakkaalle kuin ammattilaiselle. Tavoitteen tunnistaminen on yksi ammattilaisen tärkeistä tehtävistä. Tunnistaminen perustuu motivoivaan haastatteluun ja tilanekartoitukseen. Tyypillistä motivoivassa haastelussa on käyttää ns. ihmekysymystä. ”Kuvittele, että nukkuessasi on tapahtunut ihme ja kaikki ongelmasi jonka vuoksi olet kuntoutuksessa häviävät” Kun heräät aamulla, mistä tiedät että näin on tapahtunut? Kertomuksesta on löydettävä ne tekijät, jotka estävät tilanteen. Näiden tekijöiden ympärille luodaan tavoitteet. GAS-periaatteeseen kuuluu, että tavoitteet ovat realistisia, yksinkertaisia, selkeitä, tunnistettavia ja merkityksellisiä. (Sukula & Vainiemi 2015, 10–6.)

4.2.2 SMART-idea tavoitteiden asettelussa

Tavoitteiden asettamisessa ja tarkistamisessa voidaan käyttää apuna SMART-idea. SMART-lyhenne tulee englannin kielen sanoista:

Specific = yksilöllinen, määritelty

Measurable = mitattavissa

Achievable = saavutettavissa

Realistic/relevant, = realistinen

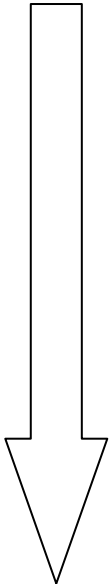
Timed = mahdollinen aikatauluttaa

Tavoitteita asetellessa, arvioidaan tavoitteiden kohtuullinen määrä. Keskimäärin kuntoutujilla on 1–3 tavoitetta. Jokaisesta tavoitteesta valitaan yksi ajatusta parhaiten tukeva indikaattori. Indikaattori on mitattava ja arvioitava, se voi olla laadullinen tai määrällinen. Indikaattori kuvaa osaamista, tunnetilaa tai prosessia, mikä esittää valittua tavoitetta ja edistymistä tavoitteen suuntaisesti. Esim. Jos tavoitteeksi on aseteltu ahdistuksen väheneminen, indikaattorina voi olla itsemurha ajatusten tiheys, näkemys tulevaisuudesta, toivottomuuden tunteet, masentunut

mieliala, itsetunto tai unihäiriöt. Laaditut tavoitteet tulee tarkistaa SMART ideaa käyttäen. Hyvin laadittu mahdollisimman yksinkertainen tavoite, helpottaa arviointityötä. (Sukula & Vainiemi 2015, 4–6.)

4.2.3 GAS asteikko

Laaditut tavoitteet asetetaan viisiportaiselle GAS-asteikolle. -2 asteikolle asetetaan lähtötaso. -1 asteikolle taso, jossa muutosta on vähän, mutta tavoitellun suuntaisesti. 0 asteikko on tavoitetaso. +1 asteikolle taso, joka ylittää hieman tavoitellun tason ja +2 asteikolle taso, joka selkeästi tavoiteltua korkeampi taso. Tavoitteiden asettelussa on tärkeää huomioida tavoitteiden mitattavuus. Mitä yksinkertaisemmaksi ja selkeämmäksi indikaattorin saa muokattua, sen selkeämpää mitaaminen on. (Kuvio 2).

Muutoksen suunta	GAS-asteikko	Muutoksen laatu
	-2	Muutoksella ei merkitystä, tilanne ennallaan tai heikentynyt
	-1	Lopputulos vähäisempi, mutta muutos oikean suuntainen
	0	Tavoite taso
	+1	Lopputulos parempi kuin odotettiin
	+2	Saavutettavissa optimaalisissa olosuhteissa.

Kuvio 2 GAS-asteikko (Sukula & Vainiemi 2015,4–6.)

Tavoitteiden asettelu riippuu haastattelussa nousseista asioista ja asiakkaan tavasta kokea ongelma. Tavoite voidaan asettaa niin määrällisenä kuin laadullisena. Tavoiteasettelun positiivisuus on tärkeää. (Niskala,2015,95.)

Esimerkkitulo Niskalan (2015) mukaan:

Unen laadun parantaminen määrällinen tavoite:

-2 1-3h yhtäjaksoinen uni (Lähtötaso)

-1 4-5h yhtäjaksoinen uni

0 5-6h yhtäjaksoinen uni (Tavoitetaso)

+1 6-7h yhtäjaksoinen uni

+2 8h yhtäjaksoinen uni

Unen laadun parantaminen laadullinen tavoite

-2 Katson tv:tä sängyssä

-1 Suljen tv:n puolituntia ennen unta

0 tv on siirretty olohuoneeseen

+1 olohuoneessa suljen tv:n puolta tuntia ennen unta

+2 osaan rauhoittaa itseni myös ilman tv:tä

Määrällisten tavoitteiden asettaminen on selkeää ja helpompaa, jopa suositelta-vaakin, mutta useasti laadullinen tavoite pystyy kuvaamaan tavoitteen etenemistä syvällisemmin ja avaa tavoitetta selkeämmin myös ulkopuoliselle, silloin niiden käyttäminen on perusteltua (Turunen, Hannonen, Ylisassi 2015,117).

4.2.4 Tavoitteiden arvioiminen

Tavoitteiden arvioiminen suoritetaan menetelmään kuuluvan T-taulukon avulla. Tavoitteiden saavuttaminen arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa, GAS-lomaketta käyttäen. Tämän jälkeen lasketaan tavoitteiden summa. T-arvo on 50, mikäli kaikki tavoitteet ovat 0-tasolla eli tavoitetasolla. Tavoite summan jäädessä alle nolla, T-arvo jää alle 50, ei ole päästy tavoiteltuun pisteeseen. Tilanteessa, jossa T- arvo on yli 50, on tavoitteet tavoitettu keskimääräistä paremmin. (Sukula & Vainiemi 2015,9–10.)

4.3 GAS-Tutkimukset

GAS-menetelmä on ollut tutkimusten kohteena useasti. Viimeaikaisia tutkimuksia ovat mm:

Steenbeek (2010) Goal Attainment Scaling in pediatric rehabilitation practice. A useful outcome measure. Steenbeek korostaa mittarin yksilöllisten tavoitteiden merkitystä. Suosittelee mittarin kokeilemistä muillakin kuntoutuksen osa-alueilla.

Lampi-Pyötsiä (2013) ICF-viitekehyksen ja GAS-menetelmän yhteiskäytön kehittäminen: kuntoutumisprosessin tueksi. Tutkimuksessa selvitetään ICF- ja CAS-menetelmää yhdessä ja erikseen. Menetelmät todettiin toimiviksi, mutta alttiiksi ulkoisille vaikutteille mm. ammattilaisen innostuneisuus, osaamisen taso, työyhteisön sitoutuneisuus.

Kurki (2011) Mikketekin palveluiden ja arvioinnin kehittäminen, GAS-arviointilomake käytännön työkaluksi. Tutkimuksessa otetaan käyttöön GAS-menetelmä ja kerätään käyttäjäkokemukset sen käytöstä. Tulokset olivat positiivisia, yli puolet osallistuneista oli sitä mieltä, että GAS-menetelmästä on apua kuntoutuksen suunnittelussa ja sitoutumisessa, kuitenkin ammattilaisen roolia ja ammattitaitoa pidettiin tärkeänä menetelmän käytössä ja tavoitteiden asettamisessa.

Salminen, Hämäläinen, Karhula, Kanelisto ja Ruutiainen 2014. MS-kuntoutujien ryhmämuotoinen moniammatillinen avokuntoutus. Kuntoutusmallin kehittäminen ja arviointi. Tutkimuksen yhtenä mittarina käytettiin GAS-menetelmää. Tässä tut-

kimuksessa tutkimus aika oli pitkä (2v) ja tutkittavat sairastivat etenevää MS-tautia. Menetelmää kritisoitiin vaikeaksi tapauksissa, jossa on kyseessä etenevä sairaus, myös pitkä aikaväli toi haasteita.

Tutkimusten monialaisuus viestii menetelmän moniulottuvuudesta, ajankohtaisuudesta ja kiinnostuksesta menetelmää kohtaan. Tutkimuksissa tulee esille seikka, että kyseessä on hyvä mittari, mutta haastetta luo tavoitteen asettelu niin, että mitattavuus säilyy. Ammattilaisen roolia korostettiin niin osaamisen kautta kuin asiakastuntemuksen kautta. Saman ilmiön koin GAS-koulutuksessa keväällä 2016. Varsinkin laadullisten tavoitteiden asettaminen on haasteellista.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena oli pilotoida GAS-menetelmä Nuorisopsykiatrisen asumiskoti Puron Kolkintien erityisyksiköissä. Tavoitteena oli kokeilla toimiiko GAS-menetelmä vaativassa lastensuojelutyössä kasvatus työn ja kuntoutuksen mittarina. Saadaanko menetelmästä soveltuva työväline ja voidaan-ko sillä mitata myös työn tulosta?

GAS (Goal Attainment Scaling) menetelmä on kehitetty alun perin mielenterveysasiakkaiden tavoitteiden asettamisen ja arvioinnin työkaluksi. Menetelmän käyttö on kuitenkin levinnyt myös muille kuntoutuksen saroille. GAS-menetelmässä käytetään yksiköllisiä mittareita, jotka mahdollistavat toiminnan vaikuttavuuden arvioinnin. GAS-menetelmää voidaan käyttää niin vaikuttavuuden mittarina, kuin menetelmänä lisäämään asiakkaan tietoisuutta toimintakyvystään suhteessa hänen henkilökohtaisiin tavoitteisiin. (Laukkala, Tuomi & Sukula, 2015, 11.)

Tämä tekee GAS-menetelmästä kokeilemisen arvoisen mittariston myös kohde-ryhmälle. Erityisen haasteen mittarin toimimiseen toi se, että ryhmässä pitäisi kyetä mittaamaan niin sosiaalista, fyysistä, psyykkistä kuin pedagogista toimintakykyä ja siinä tapahtuvaa muutosta. GAS-menetelmä hyödyntää yksiköllisiä mittareita, mikä tekee siitä mielenkiintoisen.

Ajankohtaiseksi menetelmän kokeilun teki se, että Kela on vahvasti ottanut GAS-menetelmän käyttöönsä. Kela vaatii asteittain Kelan kuntoutustyön palveluntuottajia siirtymään menetelmän käyttöön aikajänteellä 2012–2019. (Kela, 2016.)

Tämä toimintatutkimus toteutettiin pilotoimalla seitsemän nuoren ryhmä, joille luotiin GAS-tavoitteet, yhdessä nuoren ja omaohjaajan kanssa. Tavoitteiden ja keinojen asettamisen jälkeen ensimmäinen arviointi tehtiin 2kk kuluttua tavoitteiden asettamisesta. Arvioinnin jälkeen koottiin yhteen henkilökunnan kokemuksia GAS-työskentelystä teemahaastelun keinoin, lisäksi prosessin aikana tietoa kerättiin havainnoilla, jonka kautta nuorten kokemukset tulevat mukaan. Näin kerätyn tiedon pohjalta voitiin tehdä päätökset menetelmän soveltuvuudesta kyseessä olevaan yksikköön.

Tavoitteet:

Kootaan pilotoimalla tietoa ja käyttökokemuksia GAS-menetelmän käyttömahdollisuuksista lastensuojelulaitoksessa.

Tavoite 1

Otetaan GAS-menetelmä käyttöön luomalla seitsemälle nuorelle GAS-tavoitteet yhdessä nuoren omaohjaajan kanssa. Tavoite asettelussa käytetään motivoivan haastattelun elementtejä. Lisätään henkilökunnan osaamista GAS-menetelmän käytöstä.

Tavoite 2

Kerätään tietoa GAS-menetelmän toimivuudesta arvioimalla luodut GAS-tavoitteet, haastatellaan teemahaastattelun keinoin henkilökuntaa sekä keräämällä käyttökokemukset, niin nuorilta kuin henkilökunnalta. Lisäksi tietoa kerätään jatkuvalla havainnoinnilla.

Tavoite 3

Arvioidaan menetelmän soveltuvuus saadun tiedon perusteella ja pohditaan jatko-toimenpiteet.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Toimintatutkimukselle olennaista on se, että siinä pyritään muutokseen. Toimintatutkimuksessa haetaan ongelmaan ratkaisua, ei pelkkää tietoa ongelmasta. Tässä toimintatutkimuksessa tutkimustietoa kerätään laadullisin menetelmin havainnoinnilla ja teemahaastattelun keinoin. Tutkija päätyi laadulliseen tutkimusotteeseen, koska tavoitteena oli selvittää pilotoinnin keinoin menetelmän prosessin käytännöllisyyttä, ihmisten suhtautumista, uuden asian omaksumiseen vaativaa resurssia sekä lopputulosta. Laadullinen ote tuki ajatusta saada tietoa kokonaisvaltaisesti. Tutkija halusi saada selville asiakkaiden, ammattilaisten ja johtajien kokemukset menetelmän käytöstä, mutta myös menetelmän merkityksen normaaliarjessa. Kohdejoukoksi valittiin ammattilaisia, joilla on riittävät taidot ja motivaatio osallistua pilotointiin. Asiakkaat edustivat kattavasti kohdeorganisaation asiakastyyppejä. Kohde joukko oli valittu tarkoituksenmukaisesti, joka tukee laadullisia piirteitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013,160–165).

Toimintatutkimuksen tarkoituksena oli saada GAS-menetelmästä syvällistä tietoa, jonka pohjalta voidaan saada menetelmästä kattava kuvaus. Tutkimusta GAS-menetelmän käytöstä tälle kohderyhmälle ei juuri ole olemassa, tämän vuoksi tietoa lähdettiin keräämään kvalitatiivisin keinoin. (Kananen 2014,17).

Tietoa kerättiin monella eri tavalla: teemahaastatteluilla, havainnoinnilla, asiakaspalautteilla sekä GAS-menetelmän tavoitteiden arvioinnin mittauksella. Aineiston triangulaatiolla tutkija pyrkii lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Tässä toimintatutkimuksessa havainnointi toi oleellista tietoa mm nuorten suhtautumisesta ja motivoitumisesta GAS-työskentelyyn. (Kananen 2014,121.)

Kerätty aineisto käsiteltiin sisällön analyysin keinoin, tarkoituksena oli luoda selkeyttä aineistoon, jolloin luotettavien johtopäätösten teko mahdollistui. Sisällön analyysissä otettiin huomioon haastattelujen lisäksi myös havainnointi ja asiakaspalautteet, koska haluttiin saada selville myös sanoittamattomat ilmiöt.

Tässä työssä haluttiin kokeilla GAS-menetelmän toimivuutta vaikuttavuuden mittarina. Toimintatutkimuksessa yhdistyy tutkimus ja kehittämistyö. Työpaikoilla

tehdään jatkuvaa kehittämistyötä, mutta se ei tee siitä toimintatutkimusta, ennen kuin prosessiin lisätään tutkimusosuus. Toimintatutkimuksessa taustalla on aina teoria, ilman tutkimuksellista otetta kehitystyö ei ole toimintatutkimusta. (Kananen 2012,18–19.)

Tässä toimintatutkimuksessa tutkittiin kahta kehittämisilmiön vaihetta: itse menetelmä prosessin toimivuutta sekä lopputulosta. Kehittämistutkimuksen ja toimintatutkimuksen välinen ero on hajanainen. Tässä tutkimuksessa olennaista on se, että tutkija osallistuu vahvasti koko prosessiin ja että tutkimuksessa keskitytään pelkän prosessin lisäksi ihmisiin, heidän vaikuttamismahdollisuuksiin ja osallisuuteen. Nämä tekijät tekevät tästä toimintatutkimuksen. (Kananen 2012,37–39.)

Toimintatutkimus painottuu GAS-menetelmä prosessiin, sen soveltuvuuteen, oppimiseen, käytännön toteuttamiseen, sekä menetelmän hyötyihin lastensuojelutyössä. Pilotoinnilla uuden menetelmän käyttö ennalta määrättyssä asiakasryhmässä, antaa mahdollisuuden kokea käytännössä menetelmän soveltuvuutta vaativassa psykiatrisessa lastensuojelutyössä. Toimintatutkimuksen ajan pidettiin tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjattiin tutkimuksen eri vaiheita. Pilotointi tapahtui vaiheittain. Pilotoinnin aikana henkilökunnan GAS tietoutta vahvistettiin myös teoreettisella tiedolla sekä käytännön harjoitteilla tiimipalaverissa sekä yksilö-ohjauksella asiakkaan tavoitteiden laadinnan yhteydessä.

6.1 Vaihe 1 tavoitteiden laatiminen

Seitsemälle nuorelle luotiin yhdessä nuoren ja oma-ohjaajan kanssa GAS-tavoitteet. Tavoitekeskustelussa käytettiin motivoivan haastattelun menetelmää. Ennen haastattelua nuorille annettiin tehtäväksi vastata kolmeen kysymykseen: 1) Jos huomenna kaikki olisi hyvin, mitä on tapahtunut? 2) Mitkä asiat estävät yllä olevat seikat? 3) Mitä minä itse voin tehdä, että pääsen lähemmäs haavetta?(Liite1) (Mäntykivi, Häkkinen, Savola 2012)

Tämän pohjalta käytiin motivoiva haastattelu. Motivoiva haastattelu on William Millerin 1980-luvulla kehittämä tapa lähestyä asiakasta asiakaslähtöisesti. Moti-

voivan haastattelun perusta on seuraavissa elementeissä: Kumppanuus, hyväksyntä, herättely ja myötätunto. (Veijola, Honkanen, Lappalainen 2015,37.)

Tavoitteena keskustelussa oli tavoitteiden luominen, lapsen osallistaminen prosessiin, menetelmän käytön opettaminen oma-ohjaajille sekä työskentelyn havainnointi. Tavoitteet muokattiin GAS-menetelmän mukaisesti huomioiden oikeat indikaattorit. Tavoitteet tehtiin Kelan GAS-tavoite lomakkeelle, jotka tallennettiin nuorten omiin sähköiseen raportointi ohjelmaan. Tilanteen kulusta kirjattiin havainnointipäiväkirjaa. Jokaisen tavoitekeskustelun jälkeen kerättiin vapaaehtoinen vapaasana palaute, niin nuorelta kuin ammattilaiselta.

6.2 Vaihe 2 tavoitteiden arviointi

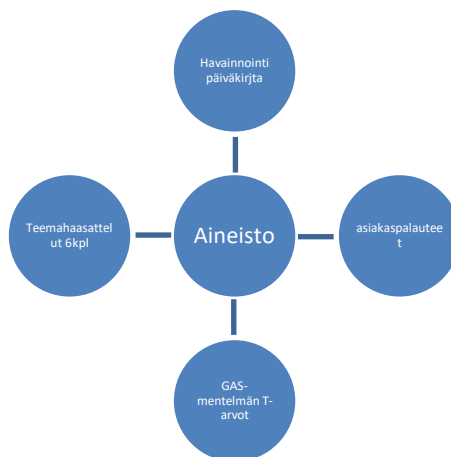
Luotujen tavoitteiden arviointi toteutettiin GAS-menetelmää käyttäen. Oma-ohjaaja ja nuori kävivät yhdessä asetetut tavoitteet läpi ja arvioivat yhdessä, miten asetettu tavoite oli saavutettu. GAS-tavoitteet tehtiin menetelmän mukaisesti viisiportaisella mallilla, jossa jokaisella portaalla on oma lukuarvo. Nuori ja Oma-ohjaaja arvioivat mille portaalle kuntoutus on edennyt. Tavoitteiden arvioinnin jälkeen portaiden lukuarvot laskettiin yhteen ja katsotaan T-taulukosta T-Lukuarvo (Liite 2). T-arvon perusteella saatiin mittava luku, jolla voitiin arvioida prosessin toimivuutta asiakkaan kuntoutuksen näkökulmasta. Tulokset dokumentoitiin nuorten omiin tietoihin. T-arvot kerättiin menetelmän arvioimista varten. Vaiheet 1 ja 2 noudattivat kuviossa 3 kuvattua prosessin etenemistä.



Kuvio 3 Pilotoinnissa käytetty GAS-menetelmä prosessi

6.3 Vaihe 3 Työskentelyprosessin arviointi

Työskentelyprosessi arvioitiin havaintojen, haastattelujen ja asiakaspalautteen avulla sekä menetelmän vaikuttavuutta T-aulukolla (kuvio 4).

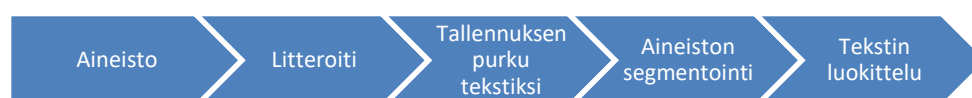


Kuvio 4 Toimintatutkimuksen aineisto

Tutkimusaineistoa kerättiin työstövaiheessa havainnoinnin ja palautteen keräämisen keinoin ja pilotoinnin päättyessä laadullisin teemahaastatteluin. (Liite 3) Haastatteluun osallistui kolme menetelmän käyttöön osallistuvasta henkilökunnasta sekä kolme johtavassa asemassa olevaan henkilöä, tällä pyrittiin samaan esille eri näkökulmia, eri tasoilta menetelmän hyödyistä ja haasteista. Samalla lisättiin GAS tietoutta eri tahoilla. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina. Haastatteluun osallistuvat henkilöt saivat kysymykset luettaviksi noin viikkoa ennen haastattelua. Haastattelussa oli kolme pääteemaa, joiden alle oli kirjattuna tarkentavia kysymyksiä. Kysymykset olivat avoimia. Tutkija käytti haastattelun aikana myös tarkentavia ja jatkokysymyksiä. Haastattelut tallennettiin nauhurille.

Teemahaastelun tutkija koki sopivan tähän erinomaisesti, koska tarkoituksena oli kerätä kokemusta, tietoa, mielipidettä, tuntemuksia. Teemoittamalla asia saadaan kuitenkin pysymään oikean asian ympärillä ja haluttua tietoa esille. Teemahaastattelu koettiin tärkeimmäksi menetelmäksi, mutta koska kyseessä on uuden kokeilua, havainnointi oli myös tärkeässä roolissa, havainnoinnilla haettiin tietoa pilo-

tointiprosessin hiljaisista vaikutuksista sekä asiakkaiden suhtautumisesta menettelmään. Tässä tutkimuksessa havainnointi noudatti osallistuvan havainnoinnin piirteitä (Kananen 2012,95). Tutkija oli osana työryhmää ja fyysisesti mukana toiminnassa, tämän etuna on, että tutkija pääsi kiinni kenttätyöhön ja tutkittavaan asian ytimeen. Havainnoinnista tutkija piti tutkimuspäiväkirjaa. Pilotointiin osallistuvilta henkilöilta, niin nuorilta kuin ammattilaisilta pyydettiin vapaaehtoinen avoin palaute tavoitteiden asettamisen ja arvioinnin jälkeen. Aineistonkäsittely etene kuvion 5 mukaisesti.



Kuvio 5 Aineiston käsittelyvaiheet (Kananen 2012,110).

Aineistoa tarkasteltiin sisällönanalyysin tavoin. Aineistoa tutkittiin luokittelemalla, yhtäläisyyksiä ja eroavuuksia hakemalla sekä tiivistäen. Sisällönanalyysissä tarkasteltiin tekstimuotoiseksi muutettua aineistoa. Tavoitteena oli muodostaa tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä ja tämän avulla liittää esille saadut havainnot laajempaan kokonaisuuteen. Tässä toimintatutkimuksessa tulokset ovat kuvattu sanallisesti käyttäen laadullista sisällönanalyysiä. Sisältöä tarkasteltiin aineistolähtöisesti, jolloin se noudatti aineistolähtöisen analysoinnin piirteitä. (KvaliMOTV 2017.)

Aineiston jäsentäminen alkoi jo keräily vaiheessa. Tutkija kirjoitti tutkimuspäiväkirjaa havainnoista ja teki muistiinpanoja kerätyn aineiston antamista oivalluksista, mikä auttoi jäsentämään lisääntyvää aineistoa. Sisällönanalyysi aloitettiin haastattelujen litteroinnilla. Litteroinnissa käytettiin propositiotasoa, eli kirjattiin ylös asian ydinsisältö. Haastattelu aineisto, asiakaspalautteet sekä havaintopäiväkirjan aineistosta haettiin haastatteluteemoihin liittyen ydinasiat segmentoinnilla, jonka tuloksena oli pelkistetty lista aineiston sisällöstä (Liite 4). Listaa käsiteltiin väri-

koodausta apuna käyttäen, listoista muodostettiin eri luokkia, haastatteluteemojen mukaisesti. Eri värein merkatut sisällöt koottiin yhteen ja tarkastettiin luokittelun oikeellisuus. Näin aineisto oli luokiteltu haasteluteemojen mukaisesti.

Luokiteltu aineisto jäseneltiin uudelleen tutkimuskysymyksistä laadittuihin teemoihin, jolloin yhteyksien tunnistaminen ja tulosten jäsentely helpottui ja vastaukset tavoitekysymyksiin alkoivat hahmottua. Näistä käsitteistä tutkija on koonnut sanallisen aineistolähtöisen tulkinnan.

Luokittelun tarkoituksena oli luoda yleiskäsitteiden avulla toistuvat rakenteet ja sen kautta vastaukset tämän toimintatutkimuksen tavoitekysymyksiin. Luokittelussa käytettiin aineistolähtöistä luokittelua, koska haluttiin saada selville menetelmän toimivuus uudessa ympäristössä. (Kananen2012, 115.)

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Toimintatutkimuksen tuloksia analysoitaessa on käytössä ollut koko aineisto, haastattelut, havainnointi ja asiakaspalaute. Tulokset koottiin toimintatutkimuksen tavoitekysymysten alle. Tulokset on analysoitu aineistolähtöisesti.

7.1 GAS-menetelmä kohteena olevan kasvatustyön ja kuntoutuksen työvälineenä

Haastatteluissa selvitettiin vahvasti GAS-menetelmän soveltuvuutta kasvatustyön ja kuntoutuksen työvälineenä. Tulokset antoivat vahvoja viittauksia siitä, että GAS koettiin työvälineeksi, jonka käytön harjoittelua kannattaa jatkaa ja vahvistaa. GAS-menetelmän vahvoina puolina nousi esiin menetelmän konkreettisuus. Sen kerrottiin antavan työlle selkeät raamit niin ammattilaiselle, kuin nuorelle itselleen. Yksilöllisten tavoitteiden myötä GAS koettiin hyvin monipuolisena, joka antaa mahdollisuudet huomioida eri kuntoutustarpeet. Tämä nähtiin todella tärkeänä, koska sopivan mittarin löytäminen on ollut juuri siitä syystä haastavaa, koska Puron asiakkaiden avun tarve ja ongelmat ovat hyvin monimuotoisia. Yksilöllisten tavoitteiden asettaminen nähtiin myös vahvistavan positiivista kuntoutusotetta. Pienet tavoitteet ja selkeä runko tarkoittaa vahvempaa onnistumisen mahdollisuutta ja sen kautta positiivista vahvistamista.

”GAS sopii tavattoman hyvin, olen iloinen siitä että tämä on nyt meillä, koska tämä palikka on meiltä puuttunut. Se väline millä mitataan. GAS on selvä tapa mitata mitä tehdään ja todentaa sitä. Työtä on tehty ja tuloksia on tullut. Näen GAS-menetelmän olevan laadun mittari: tehdään jotain, on prosessi ja sitä voidaan mitata ja dokumentoida”

Haasteena ammattilaiset nostivat esiin GAS-tavoitteiden asettamisen oppimisen, koettiin, että tavoitteen nimeäminen niin, että selkeä mitattavuus säilyy, vaatii harjoittelua ja tukea. Sanamuodot tulee olla loppuun saakka harkittuja, että arvioinnissa ei tule epäselvyyksiä. Tavoitteen asettelussa haastavaksi koettiin myös porrastaminen viidelle asteikolle tasaisesti, niin että kuntoutus etenee jokaiselle asiakkaalle sopivin askelin. Kuitenkin yksilöllisen tavoitteen asettaminen yhdessä

asiakkaan kanssa koettiin helpoksi, koska tavoitetyöskentely on tuttua ja asiakassuhteet ovat tiiviitä omaohjaajatyöskentelyssä.

”Koin tavoitteen pilkkomisen haastavaksi, mikä on sopiva porrastus? Indikaattorilla on iso merkitys... Pitäisi vain ymmärtää, että mitä pienempi, sitä selkeämpi tavoite”

Toiseksi isoksi haasteeksi ammattilaiset nostivat GAS-työskentelyyn käytettävän resurssin. Menetelmä vaatii ensin aikaa ja viitseliäisyyttä opetella uutta, malli tuo myös lisää paperityötä hyvinkin hektiseen arkeen. Menetelmän aktiivinen käyttöönotto vaatii aikaa niin opettelemiselle, harjoittelulle kuin käytännön toteutukselle, muuten vaarana on menetelmän jääminen unohduksiin. Riittämätön osaaminen aiheuttaa myös epävarmuutta, mikä nähtiin yhdeksi vaaraksi menetelmän käytön hiipumiseen.

”Pitää olla koulutettu henkilö, ellei hänelle ole osaamista, romuttuu koko idea, tavoitteet lähtevät liian laveaksi, ei osata huomioida tärkeitä seikkoja, prosessi menee pieleen, motivointi putoaa nolnaan. ”

”Nuori pitää tuntea, että osaa muokata nuoren tavoitteen oikein, ohjaajan pitää tietää mitä tekee ja osata kohdata nuori tilanteessa oikein. Tuntea nuoren kyvyt ja tapa ajatella!”

7.2 GAS-menetelmä osallisuuden lisääjänä

GAS-menetelmän koettiin vahvistavan nuorten osallisuutta. Havaintojen mukaan nuoret lähtivät työskentelemään erittäin suurella motivaatiolla, kun asia alusta asti esitettiin heille niin, että tämä on sinun oma juttu ja sinun omat tavoitteet. Nuorten innostus ja osallistuminen oli 100 %. Seuraava lainaus on nuoren antamasta palautteesta, tavoitteen teon jälkeen.

”Täähän on tosi positiivinen juttu, helpompi toteuttaa kun oon ite saanut tehdä tavoitteet, silloin ymmärtää mitä pitää tehdä. Onhan tämä haastavaa, mutta ei vaikeaa”

Havainnoinnin mukaan GAS näyttäytyi nuorten puheissa erittäin positiiviseen sävyyn. Tavoitteiden tavoittelusta nousi nuorten välille jopa positiivista kilpailua ja halua tavoittaa omat tavoitteet ryhmän tukemana. GAS-keskustelut näyttivät parantavan myös ryhmähenkeä. Haastatteluissa nousi myös esille, että nuoret olivat lähteneet työskentelyyn innokkaina ja positiivisella otteella.

”Pilotointi on yllättävän hyvin lähtenyt käyntiin, nuoret ovat tehneet siitä ison numeron. Osallistaminen on tätä päivää ja GAS vastaa tähän tarpeeseen todella hyvin!”

Haastatteluissa nousi esiin, että menetelmän koettiin haastavan nuorta pohtimaan omaa tilannettaan ja keinoja itse oman kuntoutuksen eteen työskentelyyn. Toisaalta menetelmä pakottaa aikuisen ottamaan erilaista roolia ja kuuntelemaan mitä nuori oikeasti haluaa tavoitella. Oheinen lainaus on nuoren jättämästä palautteesta:

”Tekemämme suunnitelma on hyvä ja olen siihen tyytyväinen, tällainen työskentely laittoi miettimään itse näitä asioista, yleensä tavoitteet tulevat jostain muualta... Tavoite kannustaa ja antaa neuvon miten toimia”

Vaikeaksi koettiin työskentely nuorten kanssa, joilla on selkeää ongelmaa itseilmaisussa, omien tunteiden sanottamisessa. Selville tuli, että varsinkin tällaisissa tilanteissa korostui ympäristön ja tilanteen merkitys. Ammattilaiselta vaaditaan osaamista kartoittaa sopiva hetki tavoitekeskustelulle. Asiakassektori huomioiden myös psyykinen vointi vaikuttaa nuoren kykyyn asettaa itselleen tavoitteita realistisesti. Havainnoinnin mukaan näidenkin nuorten kanssa tapahtui osallisuuden lisääntymistä, mutta se vaatii ammattilaiselta aktiivisempaa ja herkempää kohtaamista.

7.3 GAS-menetelmä lastensuojelun työvälineenä

Jokaisessa haastattelussa nostettiin GAS-menetelmän olevan käyttökelpoinen menetelmä lastensuojeluun. GAS työskentelyn koettiin lisäävän osallisuutta, antavan työlle raamit ja struktuurin, joka nähtiin suoraa vaikuttavan laatuun. Erittäin isoksi tekijäksi nostettiin nuoren äänen kuuluminen. GAS-menetelmä todettiin kannustavan nuorta oman kuntoutuksensa asiantuntijaksi ja antaa myös hänelle sen paikan. Samalla menetelmä ohjaa aikuista kuuntelemaan nuorta.

GAS-menetelmän tapa pilkkoa tavoitteet pieniksi koettiin myös vastaavan lastensuojelun tarpeeseen. Lastensuojelussa ammattilaisten asettamat tavoitteet ovat monesti isoja kokonaisuuksia. Pilkotut tavoitteet konkretisoivat kuntoutuksen halettua suuntaa. Pilkotut tavoitteet on myös nuoren helpompi ymmärtää, jolloin myös motivaation taso on noussut.

GAS-menetelmä ohjaa myös kuntoutusta positiiviseen suuntaan. Lastensuojelun asiakkailta on monesti paljon epäonnistumisia ja huomio kiinnittyy usein epäonnistumiseen ja negaatioon. Pilotoinnissa havaittiin, että GAS-menetelmän avulla voidaan tavoite tehdä pieneksi, jolloin onnistumisen mahdollisuus on suurempi. Onnistuminen taas vahvistaa positiivista vahvistamista ja sen kautta kuntoutumista sekä motivaatiota, tämä tuli selkeästi näkyville myös pilotoinnissa. Arviointi keskustelun jälkeen pilotointiin osallistunut nuori jätti palautteen, jossa kommentoi menetelmää näin:

*”Tavoitteen saavuttaminen on tosi innostavaa, antaa positiivista energiaa!
Tää juttu auttaa mua näkemään niitä juttuja, jossa mä oon jo menny
eteenpäin, en mä oikein olisi muuten tätä huomannut”*

GAS-menetelmä antaa myös välineen prosessin etenemiseen ulospäin näyttämiseen. Tämän avulla voidaan esittää palvelun ostavalle taholle mitä nuoren kanssa on tehty ja mitä saavutettu. Haastatteluissa nousi vahvasti esille GAS-menetelmän markkina-arvo.

Erityisenä havaintona nousi lastensuojeluasiakkaiden oma rooli tavoitteiden asettelussa. Haasteeksi nousi nuorten halu miellyttää aikuista ja tavoitekeskustelun

pitäminen realistisella tasolla luottamusta kunnioittaen. Tämä vaatii ammattilaiselta vahvaa lastensuojelun osaamista ja erityisryhmän kohtaamisen taitoa.

7.4 GAS-menetelmän kuntoutuksen vaikuttavuuden mittarina

Tässä kehittämistyössä tavoitteet tehtiin seitsemälle vastaanottoyksikön nuorelle. Tavoitteita tehtiin nuoresta riippuen 1–3kpl. GAS-menetelmän käytön vaikuttavuutta mitattiin GAS-menetelmään kuuluvalla T-taulukolla. Tavoitteet väliarvioitiin pilotoinnin aikana kerran, 2kk kuluttua tavoitteen asettamisesta ja loppuarvio tehtiin 1kk väliarvioinnista. Aika tavoitetasoihin oli tiukka johtuen työn aikatauluksesta.

Seitsemästä nuoresta kolme pääsi tavoitetasolle, saaden T-arvoksi tavoitellun 50. Tässä tavoitteenasettelu oli onnistunutta ja nuorten kuntoutus eteni ja tavoitteet saatiin täyttymään.

Kaksi nuorta ylitti tavoitetason päästen + 2 tasolle, saaden luvun 60. Jälkeenpäin katsottuna tavoitteet olivat realistisesti asetettuja, nämä nuoret olivat edenneet oletettua nopeammin.

Kaksi nuorta eivät tavoittaneet tavoitetasoa, mutta kuntoutuksessa ei ilmennyt myöskään takapakkia, vaan tilanne pysyi paikallaan, molemmilla nuorilla tavoitteen saavuttamiseen vaikuttivat myös yllättävät ulkopuoliset tekijät.

Tavoitteiden keskiarvoksi saatiin hieman alle tavoitellun 50 eli 47,6 mikä kuvaa tavoitteiden laadinnan onnistumista. Tavoitteiden arvioinnissa T-taulukon avulla nousi esille ilmiö, joka puoltaa useamman tavoitteen laadintaa. Mikäli nuorelle oli laadittu vain yksi tavoite, jää kokonaistilanteen arvioiminen heikoksi. Mikäli tavoitteita oli laadittu 2–3 kappaletta, on arvioinnissa T-arvossa mukana suurempi kokonaisuus.

Tavoitteiden arviointi lisäsi tietoa siitä, kuinka monimuotoinen GAS-menetelmä on. Yllättävää oli ulkopuolisen tapahtuman vaikutus tavoitteiden saavuttamiseen

kahden nuoren kohdalla. Tämä vaatii ammattilaisen hereillä oloa, tässä kohtaa tavoitteita olisi ollut syytä muokata. Mutta mikä on hyvä huomata GAS antaa siihen mahdollisuuden.

GAS-menetelmällä voi mitata vaikuttavuutta, mutta pitää muistaa että se on sidoksissa laadittuun tavoitteeseen. Vaatii osaamista kytkeä tavoite kokonaiskuntoutukseen siten, että tavoite vastaa kokonaisuutta, jolloin voidaan saada kokonaiskuva vaikuttavuudesta.

7.5 Tulosten yhteenveto

GAS-menetelmän pilotointi toi uutta ja positiivista tietoa menetelmän käytöstä ja soveltuvuudesta lastensuojelun laitoshoidossa. Tulokset ovat hyvin positiivisia. Menetelmän koettiin tuovan kaivattua ryhdikkyyttä ja struktuuria arjen kuntoutus työhön. Nuoret lähtivät työskentelyyn positiivisesti mukaan ja voidaan sanoa työskentelyn lisänneen osallisuutta omaan kuntoutukseen.

Tuloksissa tulee esille hyvin samat piirteet, kuin muissakin GAS-menetelmää koskevissa tutkimuksissa mm. Kurki (2011), Lampi-Pyötsiä (2013). GAS-menetelmän toimivuudesta ei löytynyt uusia heikkouksia tällä kohderyhmällä, mutta menetelmän osallistava vaikutus sekä motivointi oli huomattavan positiivista tällä asiakasryhmällä. Menetelmän koettiin lisäävän osallisuutta, mutta on vahvasti kiinni ammattilaisen motivoituneisuudesta, osaamistasosta sekä kyvystä hahmottaa asian kokonaistilanne. Turner-Stokes 2009, tulkitsee menetelmää seuraavasti, onnistuminen riippuu hänen mukaansa kahdesta asiasta, asiakkaan kyvystä päästä tavoitteeseen ja ammattilaisen kykyyn muokata asiakkaalle sopiva tavoite.

Havainnoinnin mukaan GAS on tärkeä motivoinnin ja osallistamisen menetelmä, suurin hyöty saadaan irti asiakkaan oman työskentelyn aktivoinnissa. Tavoitteiden yksilöllistäminen vaikeuttaa kuitenkin työn tuloksen vaikuttamisen mittaamista kokonaisuudessa. Mittarilla saadaan näkymään vaikuttavuus yksittäisen asiakkaan kuntoutuksessa. GAS-menetelmän joustavuuden vuoksi, tarvitaan lisätutkimusta siitä voidaanko menetelmää käyttää tulosten vertaamiseen eri yksiköiden välillä.

Myös Turner-Stokes 2009 korostaa, kuinka GAS-menetelmän elämisen vuoksi, verrattaessa eri yhteisöjä, standardimittarit olisi hyvä kulkea rinnalla.

Lastensuojelu on kuitenkin GAS-menetelmän käytössä uusi sektori ja voidaankin todeta menetelmän sopivan hyvin lastensuojelun laitoshoitoon. Tutkija näkee myös jatkumoa, koska monet yksikön nuoret tulevat Puroon sairaalajakson kautta ja monilla nuorisopsykiatrian osastoilla (mm epshp) on GAS-menetelmä käytössä.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän toimintatutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sopiiko GAS-menetelmä lastensuojelulaitokseen kuntoutuksen vaikutuksen mittaamiseen, asiakkaiden osallisuuden lisäämiseen sekä soveltuuko GAS-menetelmä lastensuojelun työvälineeksi. Tässä luvussa tarkastellaan vastasiko tutkimus tavoitteisiin niin tutkimuksellisin kriteerein, kuin työelämän kriteerein. Tarkastelussa on myös toimintatutkimuksen luotettavuus, eettisyys sekä jatkotutkimusaiheet.

8.1 Tulosten tarkastelu

Työssäni lastensuojelulaitoksessa olen useasti joutunut tilanteeseen, jossa palvelua ostava taho on esittänyt kysymyksen, onko meillä käytössä mittaria, jolla työn vaikuttavuutta voidaan mitata? Purossa on käytössä etenemisen seurantaan ja tavoite työskentelyyn perustuva hoito- ja kasvatussuunnitelma. Päivittäistä seurantaan raportoidaan sähköisellä raportointiohjelmalla, kuukausittaista etenemistä seurataan kuukausikoosteilla sekä asiakassuunnitelmiin tehtävillä asiakassuunnitelma koosteilla n 2–5x/v. Nämä raportointi keinot ovat tarpeellisia, mutta ovat vahvasti ammattilaislähtöisiä sekä laaja-alaisia. Selkeää mittaria yksikössä tehtävästä työn vaikuttavuudesta ei ole ollut käytössä.

GAS-menetelmän sopivuutta lähdettiin kokeilemaan pilotoinnin keinoin. Tutkija koki kyseessä olevan prosessimuotoinen kokonaisuus, jota tarvitsee kokeilla käytännössä, että kokonaisvaltainen tieto menetelmän käytöstä saadaan. Käyttökokeemukset kerättiin teemahaastattelulla ja havainnoinnilla sekä asiakaspalautteella. Tutkija kokee menetelmän olleen selkeä ja monipuolinen tarvittavan tiedon saamiseksi. Pilotoinnin kohteena oli pieni määrä ihmisiä, seitsemän tavoitetyöskentelyyn osallistunutta nuorta ja kuusi henkilökuntaan kuuluvaa sekä tutkija itse. Tutkimusmateriaali on kerätty kaikilta pilotointiin osallistuneilta.

GAS-menetelmän pilotointi talvella 2016–2017 Puron Kolkintien yksikössä antoi yllättävän positiiviset tulokset menetelmän käytöstä kaikilla eri vaatimustasoilla.

Tulosten mukaan GAS lisäsi nuorten motivaatiota ja osallisuutta. Nuoret lähtivät innokkaana työstämään omia tavoitteita ja jokainen, tasosta riippumatta kykeni nostamaan esille hyvin realistisia ja ajankohtaisia asioita. Tavoitteiden pilkkominen pieniksi auttaa konkretisoimaan isompaa kokonaisuutta, millä on iso merkitys motivaatioon.

GAS-menetelmä tekee kuntoutuksen suunnan selkeäksi ja konkreettiseksi sekä käytännönläheiseksi, joka nostaa sen arvoa vaikuttavuuden mittarina (Saarinen, Röntynen, Lyytinen, 2015, 93). Pilotoinnissa huomattiin, että GAS vaikuttavuuden mittarina toimii myös lastensuojelussa, GAS-menetelmän käyttö lisäsi motivaatiota ja osallisuutta, jonka myötä vaikuttavuus vahvistui. Vaikuttavuuden vahvistuminen voidaan todentaa T-taulukon arvojen avulla, jotka nousivat pilotoinnissa hyvin lähelle tavoitetasoa. Mikäli tulokset ovat jatkuvasti ala- tai yläkanttiin täytyy huomiota kiinnittää tavoitteiden laatimisen laadukkuuteen (Turunen, Hannonen & Ylisassi 2015,121). Tämä antaa viitteitä siitä, että GAS-menetelmän käytöstä on lisäarvoa lastensuojelutyöhön.

King, McDougall, Palisano, Gritzan & Tucker (1999) Ovat tutkineet GAS-menetelmää lasten kuntoutuksen käytössä. Heidän mukaan lasten kanssa työskennellessä korostuu asiakkaan tunteminen ja tavoitteen asettelussa lapsen iän huomioiminen. Tässä tutkimuksessa nämä kriteerit täyttyvät vahvasti, koska lapsi on jatkuvasti läsnä, toisin kuin terapeuteilla, jotka tapaavat lasta keskimäärin kerran viikossa. Toisaalta Piirainen, Kettunen (2015) nostivat esille luottamuksellisen suhteen vaikutuksen tavoitteen asettelussa. Asiakkaan ja ammattilaisen välillä täytyy olla luottamuksellinen suhde, että tavoitteet ovat puhtaasti asiakasta tukevia, eikä niillä ole sivuvaikutuksia. Pilotoinnissa havaittiin, että lastensuojelun asiakkaiden aikuisen miellyttämisen tarve saattaa vaikuttaa tavoitteiden asetteluun, tämä vaatii ammattilaiselta vahvoja kohtaamisen taitoja ja realistista ajattelua. Pilotoinnin kohteena olevien lasten ikäjakauma oli 12–17 vuotta, tämän ikäisillä lapsilla on jo kykyä kuvailla itse kuntoutumisen tarpeitaan, joten GAS-menetelmää voidaan käyttää puhtaasti asiakaslähtöisenä työvälineenä.

Pilotoinnissa tuli esille, että tavoitteiden määrällä pystytään vaikuttamaan, kuinka suurta otantaa kuntoutuksen etenemisestä halutaan mitata. Pilotoinnissa tuloksista huomattiin, että on syytä miettiä tavoitteen asettelussa mitä työskentelyllä haetaan. Haetaanko kattavaa mittausta nuoren kuntoutumisesta vai nuorelle kannustinta oman kuntoutuksen etenemiseen? Aiheesta saa myös eettisen aiheen, onko liian vaativa/ helppo tavoite kuntoutuksen eteenpäin viemistä? Huomioitava on, että nämä seikat tulevat esille hyvin lyhyellä (3kk) mittauksella. Selvitettäväksi jää miten tilanne muuttuu GAS työskentelyn edetessä.

Kiresuk ja Sherman (1994, 450–453) Pohtivat GAS-menetelmän tavoitteiden laadintaa tavoitteiden asettajan näkökulmasta. Vaikuttavatko ammattilaisen tavoitteen laadintaan muut seikat, kuin kuntoutujan omat tavoitteet? Voiko organisaation ja kuntoutujan tavoitteet olla ristiriidassa keskenään? Onko kuntoutujan yhteiskuntaluokalla merkitystä? Tässä toimintatutkimuksessa tuli selkeästi esille, että ammattilaisen osaamistaso vaikuttaa vahvasti tavoitteen laadintaan. Mielenkiintoiseksi aiheeksi jää miettiä, voiko GAS-menetelmä kääntyä itseään vastaan, mikäli fokus asiakkaan kuntoutujasta kääntyy muuhun suuntaan.

Bovend'Eerdt, Botell ja Wade (2009) nostavat artikkelissaan esille tavoitteen asettamisen eettisyyden. GAS-menetelmä antaa mahdollisuuden saada hyviä tuloksia asettamalla helposti tavoiteltavia tavoitteita. Hyvien tuloksien kautta voidaan nostaa oman työn vaikuttavuuden näkyvyyttä, mutta kuinka kauas se kantaa? GAS-menetelmän käytön vakiintuessa on tehtävä päätös suunnasta mitä sillä haetaan: Halutaanko mittarilla painottaa kokonaisvaltaista vaikuttavuuden esille tuomista vai nuoren osallisuutta? Pilotoinnin kohteena olevat nuoret hyötyivät erityisesti onnistumisen kokemuksista ja sen kautta motivoinnin nousemisesta, mikä edellyttää pieniä selkeitä tavoitteita.

GAS-menetelmän on tutkittu olevan heikommillaan etenevän sairauden mittaamisessa (mm Salminen, Hämäläinen, Karhula & Ruutiainen 2014.) Lastensuojelussa harvemmin suurimpana ongelmana on etenevä fyysinen sairaus. Sen sijaan GASin vahvuudet asiakkaan osallistaminen, motivaation vahvistaminen sekä yksilöllisten tavoitteiden käyttäminen ovat suuri lisäarvo lastensuojelun työvälineiksi.

Ylisassi (2012) toteaa raportoinnissaan GAS-menetelmän olevan soveltuva ammatilliseen kuntoutukseen sen yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden vuoksi. Pilotointiryhmässä nämä vahvuudet nousivat myös tärkeiksi. GAS-menetelmän luojat Kiresuk & Sherman nostavat GAS-menetelmän vahvuudeksi sen monimuotoisuuden. Tavoitteiden yksilöllistäminen mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle soveltuvat tavoitteet, vaikka haasteet asiakasryhmän sisällä olisivat hyvin erilaisia ja eri vaatimustasolla. (Piirainen, Kettunen 2015,20.) Tämä todennettiin myös tässä toimintatutkimuksessa ja on oleellinen tekijä siihen miksi menetelmän koettiin soveltuvan hyvin tälle asiakassektorille.

Puron Kolkintien yksikön arki on varsin hektistä, suurimmaksi riskiksi menetelmän käyttöönotossa koettiin riittävän resurssin mitoittaminen menetelmän opetteluun ja käyttöön. Menetelmän käytön edellytys on, että henkilökunnalla on riittävä osaaminen GASin käyttöön. Turunen, Hannonen ja Ylisassi (2015,120) nostavat esille GAS klinikoiden käytön. Menetelmässä peruskoulutuksen jälkeen työryhmissä pidetään osaamista yllä pohtimalla tavoitteita työryhmänä säännöllisin väliajoin. Tutkijana näkisin, että tällainen menetelmä loisi pysyvyyttä ja vähentäisi epäluuloisuutta GAS työskentelyn ympärille myös Puron arjessa.

GAS-menetelmä perustuu yksilöllisiin tavoitteisiin, jotka muokataan joka kerta uudelleen, koen sen todistavan GASin pysyvän toistettavana. Yksilöllisten tavoitteiden vuoksi GAS on menetelmä, jonka luotettavuuteen vaikuttaa ammattilaisen taito asettaa tavoitteet. GAS-menetelmän luotettavuutta on arvioitu TOIMIA-tietokannassa useiden eri tutkimusten kautta. On saatu selville GASin olevan hyvä menetelmä tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin useilla eri ryhmillä. Sisältö- ja rakennevaliditeetin on todettu hyväksi, mutta muilta osin tutkimustulokset eivät vielä riitä. (Toimia 2017.)

Hurn, Kneebone, Cropley 2006 ovat tutkineet GAS-menetelmää luotettavuuden näkökulmasta. Artikkelissa todetaan menetelmän olevan validiteetin, reliabiliteetin ja herkkyyden suhteen vahva, jonka myötä menetelmää voidaan pitää käyttökelpoisena tutkitulla asiakassektorilla.

8.2 Luotettavuus

Toimintatutkimuksen luotettavuutta tulee tarkistella luotettavuus käsitteiden reliabiliteetin ja validiteetin kautta. Reliabiliteetti tarkoittaa tulosten pysyvyyttä ja validiteetti oikeiden asioiden tutkimista (Kananen 2014,147). Toimintatutkimus tuo omat haasteet luotettavuuden arvioinnille. Reliabiliteetilla haetaan tulosten pysyvyyttä ja toimintatutkimuksella tavoitteena on saada aikaan muutosta.

GAS-menetelmän pilotoinnissa nousi esiin samoja vahvuuksia ja heikkouksia kuin tutkimuksissa, jotka ovat tehty eri asiakasryhmille (mm. Kurki (2011), Lampi-Pyötsiä (2013). Tämä tukee myös tämän toimintatutkimuksen kriteerivaliditeettia. Tässä toimintatutkimuksessa voidaan todeta, että sisäinen validiteetti toteutuu, koska se seuraa jo tehtyjä tutkimuksia.

Tässä toimintatutkimuksessa pilotointi tehtiin pienelle ryhmälle, seitsemän nuorta ja kuusi ammattilaista. Kuitenkin tutkija kokee aineiston määrää riittäväksi, koska aineistoa käsitellessä ilmeni luotettavuutta vahvistava ilmiö; saturaatio, jossa eri keinoin kerätyssä aineistossa alkavat tulokset toistaa itseään (Kananen 2012,174). Tässä toimintatutkimuksessa teemahaastatettuluissa nousi esille toistuvasti samoja asioita ja myös asiakaspalautteet sekä havainnointi vahvistivat yhteistä linjaa.

Valittu asiakasryhmä edusti monipuolisesti organisaation asiakkaiden kuntoutuksen tarpeita, mikä osaltaan tukee ulkoista validiteettia. Haasteen ulkoiselle validiteetille asettaa ammattilaisten ryhmä, ryhmä koostui ammattilaisista, joilla oli AMK tai yliopistotasoinen tutkinto, työkokemusta sekä motivaatio kehittämistyöhön. Toisaalta laadullisen tutkimuksen elementteihin kuuluu, että osallistuvilla henkilöillä on asiasta tietoa ja tutkimukseen osallistuvien henkilöiden valinta on harkittua. Kohdeorganisaation tarpeesta tutkija ei näe ongelmaa, koska GAS- menetelmä saadaan toimivaksi, kunhan työyksikössä on muutama menetelmän osaja.

Pilotointi ryhmän nuorten kanssa huomioitiin sosiaalisen paineen vaaran vaikuttavuus nuorten vastauksiin, havainnointimateriaali kuitenkin vahvistaa nuorten osallisuuden olleen hyvin aitoa. Tutkija koki myös ammattilaisen osaamistason niin

korkeaksi, että epäaitous olisi tullut ilmi. Pohdittavaksi jää vaikuttiko ammattilaisten positiiviseen suhtautumiseen se, että ryhmään valittiin AMK tai yliopistotason koulutuksen omaavia henkilöitä, joilla on useamman vuoden työkokemus sekä korkea motivaatio kehittämistyöhön.

Toimintatutkimuksen validiutta tutkija pyrki vahvistamaan myös triangulaatiolla eli monipuolisella tiedon keruulla, eri keinoin kerätty tieto tuki vahvasti toisiaan. Haastatteluissa olivat mukana kaikki tiiviisti työskentelyyn osallistuneet henkilöt, joka tukee osaltaan sisäistä validiteettia. Tulosten raportoinnissa on käytetty vastaajien suoria lainauksia, jolla on haettu lisäluotettavuutta.

Toimintatutkimuksen luotettavuutta on vahvistettu myös tutkimustulosten tulkinnan tarkistamisella; haastatteluun osallistunut henkilö on vahvistanut tulkinnan kuvaavan tutkimuksen tuloksia.

8.3 Eettinen näkökulma

Tässä toimintatutkimuksessa eettiseksi näkökulmaksi nostan oman roolini prosessissa. Työskentelen osana työryhmää, joka osallistui pilotointiin. Koen, ettei oma roolini vaikuta henkilöiden käyttäytymiseen, koska olen ryhmälle tuttu enkä ulkopuolinen tutkija. Työskennellessäni prosessissa mukana, koin saavani myös irti syvempää tietoa, kuin ulkopuolisena havainnoitsijana. Ryhmässä olin saman vertainen toimijoihin, minulle ei ollut ryhmään esimiesasemaa.

Toinen eettinen näkökulma oli asiakaskunta, joihin tämä toimintatutkimus kohdistuu. Kyseessä oli alaikäisiä, huostaanotettuja 12–17-vuotiaita lapsia. Kyseessä oli kuntoutustyöhön liittyvä menetelmän kokeilu, jossa noudatettiin salassapidon periaatteita. Toimintatutkimuksessa ei kuvata asiakkaiden omia tavoitteista, eikä asiakasprofiileja tarkemmin, koska kohteena oli prosessi, ei yksilö. Tähän perustuen, en näe että tässä koituu vaaraa loukata yksilön intymiteettiä, anonymiteettiä tai juridisia oikeuksia (Anttila 2005,506).

Työskentelyssä käytetyt materiaalit säilytettiin asianmukaisesti ja toimintatutkimukseen vaadittavat materiaalit hävitettiin luotettavalla tavalla, työn loppuun

saattamisen jälkeen. Kehittämistyössä kuvattiin prosessia ja sen toimivuutta, ei asiakkaan henkilökohtaisia tavoitteita tms. salassa pidettävää materiaalia.

Tutkimuslupa haettiin Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puron toimitusjohtajalta. Lisäksi pilotointiin osallistuneiden nuorten asiakassuunnitelmakokouksessa on käyty läpi nuorten osallisuus pilotointiin, nuoren vastaavan sosiaalityöntekijän sekä vanhempien kanssa. Nuoria ei ole haastateltu, vaan nuorten ääni on tuotu mukaan havainnoin ja asiakaspalautteen kautta.

Työtä tehdessä kunnioitetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta niin materiaalien käytössä, kuin tulosten raportoinnissa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013,24).

8.4 Pohdinta

Toimintatutkimuksen tekeminen GAS-menetelmän käytöstä on ollut mielenkiintoinen ja opettava kokonaisuus. Oivallus GAS-menetelmän kokeilusta eri asiakasryhmälle, mille alun perin olin GAS osaamista hakemassa, antoi motivaatiota työskentelyyn, varsinkin kun kyseessä on uusi ryhmä ja menetelmää ei yleisesti ole lastensuojelussa käytössä. Menetelmästä saadut positiiviset tulokset takaavat sen että GAS-työskentelystä tulee Puron kaikkiin yksikköihin (7kpl) työmenetelmä. Henkilökohtaisesti koen onnistuneeni prosessin tuomisessa työelämään hyvin.

Tutkijana toimintatutkimuksen tekeminen on ollut oma prosessi, jossa oleminen ei ole ollut kaikkien vahvinta aluettani. Kuitenkin prosessi on vahvistanut eri tiedonkeruumenetelmien käyttöä, toimintatutkimusprosessin läpi viemistä sekä prosessin johtamista.

Toimintatutkimuksella saatiin tieto GAS-menetelmän sopivuudesta. Seuraava haaste on vahvistaa ja selkeyttää prosessia niin, että se on helppo jalkauttaa myös muihin Puron yksiköihin. Pilotointivaiheessa prosessi on ollut tiukasti tutkijan otteessa, mutta jatkossa vastuuta siirretään myös muille henkilöille. On tärkeää, että menetelmän käyttöä kehitetään jatkuvasti eteenpäin, ettei se unohdu pilotointitasolle. Prosessin kehittämisessä tulee huomioida GAS työskentelyn kiinnittäminen osaksi jokapäiväistä toimintaa, joka näkyy mm. raportoinneissa ja tavoitteiden ar-

jessa näkymisessä. GAS-työskentely ei saa jäädä tasolle, jossa tavoitteet tehdään ja tarkistetaan ja välissä ei muisteta mitä ollaan tavoittelemassa.

GAS-menetelmän käyttöä tulee myös markkinoida ulospäin. Menetelmä on lastensuojelussa uutta ja antaa markkina- arvoa, mutta myös uskottavuutta ja uutta merkitystä asiakaslähtöisyydelle.

8.5 Jatkotutkimusaiheet

GAS-menetelmän käytössä haasteeksi on noussut riittävä osaamistaso menetelmän käyttöön ja sektorituntemus omasta asiakasryhmästä sekä asiakkaan tunteminen. GAS tulee yleistymään rajusti vuoteen 2019 mennessä Kelan vaatimuksen vuoksi. Jatkotutkimusaiheena näkisin mikä vaikuttaa eniten GAS osaamiseen? Pohjakoulutus? Ammattikokemus? Kohtaamistaidot? Asenne?

Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puron arjessa näkisin tärkeäksi jatkaa GAS-menetelmän jalkautumisen seuranta. Luodun prosessin toimiminen isommalla kokonaisuudella, T-arvojen liikkuminen eri nuorten voinnin kuvaajana, sekä eri yksiköiden välillä ja mikäli niissä löytyy eroja mistä ne johtuvat.

LÄHTEET

Aalto, N. 2015. Identiteettiorientoituneen tavoitteenasettelun toimintamalli ryhmäkoti Havumäessä. Lahden ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma YAMK.

Anttila, P. 2015. Ilmaisu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Hamina. Akatiimi Oy.

Bardy, M. 2009. Lastensuojelun filosofia ja käytäntö. Teoksessa Lastensuojelun ytimessä 16–39. Toim. Bardy, M. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Helsinki. Yliopistopaino.

Bovend'Eerd, J., Botel, R.E., Wade, D.T. 2009. Writing SAMRT rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling: A practical guide. *Clinical Rehabilitation* 2009; 23: 352–361

Hakalehto, S. 2016. Johdatus lapsen oikeuksiin lastensuojelussa. Teoksessa Lapsen oikeudet lastensuojelussa 22–57. Toim. Hakalehto, S & Toivonen, V. Helsinki. Helsingin kauppakamari.

Heino, T. 2009. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa: Lastensuojelun ytimessä 52–69. Toim. Bardy, M. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Uusi painos. Porvoo. Bookwell Oy.

Hurn, J., Kneebone, I., Cropley, M. 2006. Goal setting as an outcome measure: a systematic review. *Clinical Rehabilitation* 20.

Järvikoski, A., Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen Perusteet. 5. Uudistettu painos. Helsinki: WSOY pro Oy.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä, kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä, miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä. Suomen yliopistopaino Oy.

Kela. GAS-menetelmä. Viitattu 26.9.2016. <http://www.kela.fi/gas-menetelma>

King, G., McDougall, J., Palisano, R., Gritzan, J., Tucker, M-A. 1999. Goal Attainment Scaling: Its Use in Evaluating Pediatric Therapy Programs. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, Vol. 19(2) 1999

Kiresuk, T.J., Sherman R.E. 1994. Goal attainment scaling: General method for evaluating comprehensive community mental health programs. Viitattu 15.3.2017. Saatavissa:

https://www.researchgate.net/publication/258253290_Goal_Attainment_Scaling_A_General_Method_for_Evaluating_Comprehensive_Community_Mental_Health_Programs

Kivipelto, M., Kotiranta, T. 2014. Sosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin kriittinen eetos saatava takaisin. Viitattu 20.3.2017. [file:///C:/Users/kayttaja/Downloads/51208-1-44818-1-10-20150612%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/kayttaja/Downloads/51208-1-44818-1-10-20150612%20(1).pdf)

Konu, A., Rissanen, P., Ihantola, M., Sund, R. 2009. Vaikuttavuus suomalaisen terveydenhuollon tutkimuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2009:46 285–297

Kuokka, P., Pösö, T. 2016. Huostaanotot hallinto-oikeudessa. Teoksessa *Huostaanotto-lastensuojelun vaativin tehtävä* 52–71. Toim. Enroos, R., Heino, T., Pösö, T. Tampere. Vastapaino.

Kurki, R. 2011. Miketekin palveluiden ja arvioinnin kehittäminen GAS- arviointilomake käytännön työkaluksi. Mikkelin ammattikorkeakoulu. *Opinnäytetyö Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen Sosionomi YAMK*.

KvaliMOTV 2017. Viitattu 30.3.2017

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Käypähoito. Viitattu 2.2.2017.

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>

Laukkala, T., Tuomi, J., Sukula, S. 2015. GAS- Menetelmä. Teoksessa *GAS- menetelmästä sovellukseen* 177–122. Toim. Sukula, S., Vainiemi, K., Laukkala, T. Helsinki. Kelan tutkimusosasto.

L13.04.2007/417. Lastensuojelulaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 23.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lastensuojelunkäsikirja. 2016. THL-käsikirjat. Viitattu 27.9.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja>

Lampi- Pyötsiä, P. 2013. ICF- viitekehyksen ja GAS- menetelmän yhteiskäytön kehittäminen, kuntoutusprosessin tueksi. Metropolia. Helsinki. *Opinnäytetyö, kuntoutuksen tutkinto-ohjelma YAMK*.

Mäntykivi, K., Häkkilä, S., Sauvola, M. 2012. Toiminnalliset menetelmät. Teoksessa *Mun reitti, Reittiopas* 31-45. Toim. Häkkilä, S., Karvonen, R. Oulu. Joutsen median painotalo Oy.

Niskala, K. 2015. Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteet. Teoksessa *GAS- menetelmästä sovellukseen*. Toim. Sukula, S., Vainiemi, K., Laukkala, T. 2015. Helsinki. Kelantutkimusosasto.

Nuorisopsykiatrinen asumiskoti Puro. 2017. Kotisivut. Viitattu 1.2.2017. <http://www.asumiskotipuro.fi>

Piirainen, K., Kettunen, A. 2015. Arviointi GAS- menetelmän edellytyksistä työllisyyspalveluissa. Diakonia ammattikorkeakoulun julkaisuja. Tampere. Juvenes-Print.

Pohjola, A. 2012. Moniulotteinen vaikuttavuus. Teoksessa Sosiaaliryöön vaikuttavuus 9-16. Toim. Pohjola, A., Kemppainen, T., Väyrynen, S. Rovaniemi. Lapin yliopistokustannus.

Pösö, T. 2016. Mistä puhutaan, kun puhutaan huostaanotosta? Teoksessa Huostaanotto, lastensuojelun vaativin tehtävä 7-30. Toim. Enroos, R., Heino, T., Pösö, T. Tampere. Vastapaino.

Roach, A.T., Elliot, S.N. 2015. Goal attainment scaling: An Efficient and effective approach to monitoring student progress. TEACHING Exceptional Children, Vol. 37, No. 4, pp. 8-17.

Räty, T. 2012. Lastensuojelulaki, käytäntö ja soveltaminen. Helsinki. Edita.

Saastamoinen, K. 2016. Lapsen oikeus hyvään ja perusoikeuksia kunnioittavaan sijaishuoltoon lastensuojelulaitoksessa. Teoksessa Lapsen oikeudet lastensuojelussa 134–164. Toim. Hakalehto, S., Toivonen, V. Helsinki. Helsingin kaupunkimari.

Saarinen, M., Röntynen, P., Lyytinen, P. 2015. Tavoitteen asettelu perhekuntoutuksessa. Teoksessa GAS-menetelmästä sovellukseen 81–93. Toim. Sukula, S., Vainiemi, K., Laukkala, T. Kelan tutkimusosasto. Tampere. Juvenes print.

Salminen, A-L., Hämäläinen, P., Karhula, M., Kanelisto, K., Ruutiainen, J. 2014. MS-kuntoutujien ryhmämuotoinen moniammatillinen avokuntoutus. Kuntoutusmallin keittäminen ja arviointi. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Helsinki. Kelantutkimusosasto.

Steenbeek, D. 2010. Goal Attainment Scaling in pediatric rehabilitation practice. A useful outcome measure. Viitattu 13.3.2017. [file:///C:/Users/kayttaja/Downloads/steenbeek%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/kayttaja/Downloads/steenbeek%20(5).pdf).

Steenbeek, D., Ketelaar, M., Galama, K., Gotter, J. 2007. Goal attainment scaling in paediatric rehabilitation: a critical review of the literature. Volume 49, Issue 7 July 2007 Pages 550–556

STM. 2017. Lapsi ja perhepalveluiden kärkihanke. Kohti lapsi ja perhelähtöisiä palveluita. Viitattu 9.3.2017. <http://stm.fi/documents/1271139/1953486/LAPE-esite-verkko.pdf/68a59997-cc83-406d-ac8a-3dd8fbb5f3ba>

Sukula, S., Vainiemi, K., Laukkala, T. 2015. GAS- menetelmästä sovellukseen. Helsinki. Kelan tutkimusosasto.

Sukula, S., Vainiemi, K. 2015. GAS- Käsikirja. Helsinki. Kelan tutkimusosasto.

THL tilastorapotteja 2/2016. Viitattu 1.3.2017.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131625/Tr20_16.pdf?sequence=4

Toimija tietokanta. 2017. Viitattu 15.3.2017. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta>

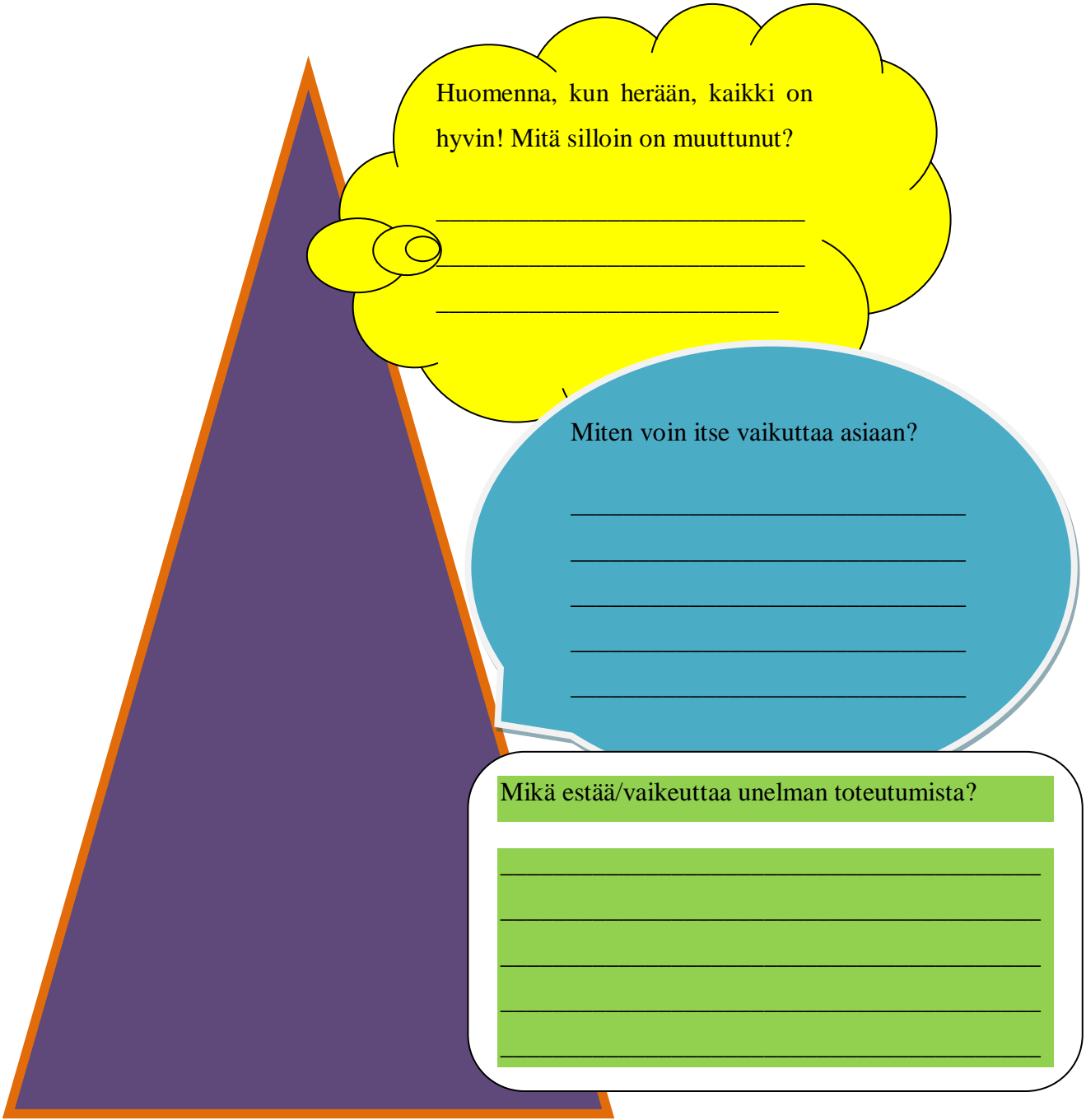
Turner-Stokes, L. 2009. Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation: a practical guide. Viitattu

10.3.2017.<https://www.kcl.ac.uk/lsm/research/divisions/cicelysaunders/attachments/Tools-GAS-Practical-Guide.pdf>

Turunen, J., Hannonen, K., Ylisassi, H.2015. Mikä GAS- menetelmässä työväläneenä haastaa ja mikä tuntuu helpolta? Teoksessa GAS- menetelmästä sovellukseen 177–122.Toim. Sukula, S.,Vainiemi, K., Laukkala,T. Helsinki. Kelan tutkimusosasto.

Veijola, A., Honkanen, H., Lappalainen, P. 2015. Asiakkaan osallisuuden vahvistava ja sitä tukeva haastattelukeskustelu. Teoksessa GAS- menetelmästä sovellukseen.177–122 Toim. Sukula, S., Vainiemi, K., Laukkala, T. Helsinki. Kelan tutkimusosasto.

Ylisassi, H. 2011. GAS:n (Goal attainment scaling) käyttö ammatillisessa (työhön liittyvässä) kuntoutuksessa Tutkimus- ja kehittämishanke Aslak – kuntoutuksessa. Helsinki. Kelan tutkimusosasto.



Huomenna, kun herään, kaikki on hyvin! Mitä silloin on muuttunut?

Miten voin itse vaikuttaa asiaan?

Mikä estää/vaikeuttaa unelman toteutumista?

T-lukuarvotaulukko

Taulukko 1. T-lukuarvotaulukko (T-score). (Lähde: Gordon ym. 1999).

T-lukuarvotaulukko (T-score)								
Pisteiden summa	Tavoitteiden määrä							
	1	2	3	4	5	6	7	8
-16								18
-15								20
-14							18	22
-13							21	24
-12						19	23	26
-11						22	25	28
-10					20	24	27	30
-9					23	27	30	32
-8				21	26	29	32	34
-7				25	29	32	34	36
-6			23	28	32	35	36	38
-5			27	32	35	37	39	40
-4		25	32	35	38	40	41	42
-3		31	36	39	41	42	43	44
-2	30	38	41	43	44	45	45	46
-1	40	44	45	46	47	47	48	48
0	50	50	50	50	50	50	50	50
1	60	56	55	54	53	53	52	52
2	70	62	59	57	56	55	55	54
3		69	64	61	59	58	57	56
4		75	68	65	62	60	59	58
5			73	68	65	63	61	60
6			77	72	68	65	64	62
7				76	71	68	66	64
8				79	74	71	68	66
9					77	73	70	68
10					80	76	73	70
11						78	75	72
12						81	77	74
13							79	76
14							82	78
15								80
16								82

1. Tavoitteiden asettelu

- Mitä ajatuksia GAS-menetelmän käyttö Sinussa herättää?
- Mitä hyötyä koit motivoivasta haastattelusta, tavoitteiden asettelussa?
- Mitä haasteita koit motivoivassa haastelussa, tavoitteiden asettelussa?
- Millaiseksi koit tavoitteiden asettelu tilanteen?

2. Tavoitteiden arviointi

- Millaisia ajatuksia tavoitteiden arviointi Sinussa herätti?
- Millaisia haasteita tavoitteiden arvioinnissa oli?
- Mitä ajatuksia tavoitteiden arviointi nosti esille?

3. Menetelmän soveltuvuus

- Miten GAS-menetelmä tukee kuntoutustyötä?
- Soveltuuko GAS-menetelmä ko. lastensuojeluyksikköön?
- Millaisena näet GAS-menetelmän käytön mahdollisuudet/haasteet tulevaisuudessa?
- Mitä muuta haluat sanoa prosessin kulusta?
- Saadaanko GAS-menetelmän käytöllä lisäarvoa omaan työhön, millaista?
- Mitä pitää huomioida, jos GAS- menetelmä otetaan käyttöön tässä yksikössä?
- Yksikössä tehtävässä kuntoutustyössä pyritään vaikuttamaan useampaan eri osa alueeseen. Voidaanko GAS-menetelmällä mitata vaikuttavuutta sosiaalisen, fyysisen, psyykkisen sekä pedagogisen toimintakyvyn muutoksessa?
- Harjoittelimme henkilökunta tiimissä GAS Tavoitteiden tekoa, mitä ajatuksia tämä Sinussa herätti?
- Tuleeko Sinulle vielä mieleen jotain, jota haluat sanoa liittyen GAS-menetelmän käyttöön tässä yksikössä?

Esimerkki aineiston segmentoinnista ja luokittelusta.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
<p>Haasteena koen että pitää olla koulutettu henkilö, ellei hänelle ole osaamista, menee koko idea hukkaan. Tavoitteet levenee liian laveaksi, ei osata huomioida tärkeitä seikkoja -> prosessi menee pieleen, motiivointi laskee nol- laan. Sitten se taito kohdata! Ja tuntee nuori! Ohjaajan pitää tietää mitä tekee. Tuntee kyvyt ja tap- ajatella.</p>	<p>Menetelmän hallin- ta</p> <p>Koulutus</p> <p>Huonot tavoitteet</p> <p>Motivoinnin lasku</p> <p>Ammatillinen osaaminen</p> <p>Kohtaaminen</p> <p>Asiakkaan tuntemi- nen</p>	<p>1 Menetelmä osaaminen</p> <p>3 Ammatillinen osaaminen</p>	<p>GAS mene- telmän vaa- timukset</p>