

KUNTOUTUJA OMIEN TAVOITTEIDENSA LAATIJANA

Kuntoutujan osallisuus tavoitteenasettamiseen

Kuntoutujan osallisuus omaan kuntoutumisprosessiinsa edistää kuntoutumista ja motivoi kuntoutujaa muutokseen. Kuntoutujan osallisuutta kuntoutuksessa voidaan tarkastella niin palvelujen suunnittelun kuin kuntoutujan omaan kuntoutumisprosessiinsa osallistumisen näkökulmista (Laitila 2010, Kaseva 2011). Kuntoutumisprosessiin osallistumisen nähdään Shierin (2001) kuvaamassa mallissa lisääntyvän portaittain. Ammattilaisten rooli ja toiminta muuttuvat asteittain kuntoutujan kuuntelemisesta, mielipiteiden ilmaisun tukemisesta, kuntoutujan näkemysten huomioon ottamisesta ja kuntoutujan päätösten tukemisesta vallan ja vastuun jakamiseen. Yksittäisen ammattilaisen henkilökohdallisen toiminnan muuttaminen kuntoutujan osallisuutta tukeväksi on helpompaa, mikäli organisaatio mahdollistaa toiminnan muuttamista esimerkiksi kouluttautumisen tai muiden resurssien avulla. Organisaatio voi myös velvoittaa työntekijänsä toimimaan kuntoutujaa osallistavalla tavalla esimerkiksi sovittujen toimintamallien avulla.

Tavoitteen asettaminen on keskeinen vaihe kuntoutusprosessissa. Se konkretisoi kuntoutustarpeen ja ohjaa kuntoutuksen sisältöjä. Kuntoutujan elämälle merkityksellinen tavoite kiinnittää kuntoutuksen arkeen. Tutkimustieto osoittaa, että tavoitteiden asettaminen lisää kuntoutujan sitoutumista, ja etenkin kirjatut, spesifit ja sopivan haasteelliset tavoitteet voivat lisätä välitöntä suoriutumista. Samalla tut-

kimukset tuovat esille sen, että kuntoutujan osallistaminen tavoitteiden asettamisprosessissa on opetteluvaiheessa (Playford ym. 2009, Levack ym. 2006, Sugavanam ym. 2013).

Tavoitteena toimivat käytännöt

Kuntoutujan osallistaminen tavoitteenasettamisprosessiin ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin -hanke on Kelan rahoittama, ja se toteutetaan Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenterin, Jyväskylän yliopiston, Mikkelin ammattikorkeakoulun, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntoutustoiminnan vastuualueen sekä Etevan kuntayhtymän välisenä yhteistyönä vuosina 2015 - 2016. Tutkimushankkeeseen osallistuu kaksi erilaista kuntoutujaryhmää: 1) akuutisti sairastuneet, moniammatillista kuntoutusta vaativat kuntoutujat (n = 20, Keski-Suomen keskussairaalan vaativan kuntoutuksen osasto) ja 2) kehitysvammapsykiatrian yksiköiden asiakkaat, joilla on monimuotoisia, usein käyttäytymisen hallinnan ongelmia (n = 20, Eteva ky).

Tutkimushankkeessa arvioidaan Goal attainment scaling (GAS) -menetelmällä (Kiresuk 1994, Autti-Rämö ym. 2010) toteutettua kuntoutujalähtöistä, kuntoutujaa osallistavaa tavoitteenasettamisprosessia ja tavoitteen saavuttamiseen vaikuttavia tekijöitä.

Tutkimuksen tavoitteet ovat:

- 1) tunnistaa kuntoutujaa osallistavia tavoitteen asettamisen käytäntöjä,
- 2) arvioida tavoitteenasettamisprosessin ai-



Kuva 1. Hankkeen eteneminen.

kana käytettävien menetelmien toimivuutta, 3) tarkastella tavoitteiden saavuttamista ja saavuttamista edistäviä tekijöitä sekä 4) vertailla kahden erilaisen kuntoutujaryhmän tavoitteen asettamisen käytäntöjä ja osallistamista tukevia toimintamalleja sekä tavoitteiden saavuttamista ja saavuttamista edistäviä tekijöitä.

Havainnot ja kokemukset kehittämisen tukena

Hanke toteutetaan arviointitutkimuksena (Anttila 2007), jossa käytetään monimenetelmäistä tutkimusotetta laadullisia menetelmiä painottaen (ks. kuva 1). Havainnointien ja eri tahojen haastattelujen ja kyselyjen avulla tunnistetaan toimivia käytäntöjä ja kehittämistä vaativia asioita sekä arvioidaan prosessin aikana käytettäviä menetelmiä. Arviointia toteutetaan sekä prosessin aikana formatiivisena arviointina että projektin lopputulosten näkökulmasta summatiivisena arviointina. Määrällistä analyysiä käytetään soveltuvin osin muun muassa aineistojen jakaumia ja prosenttiosuuksia kuvaamalla. Myös GAS-tavoitteiden saavuttamista arvioidaan T-lukuarvoja käyttäen määrällisesti. Lisäksi GAS-tavoitteiden aiheet linkitetään ICF-luokitukseen ja kuvataan, mille alueille tavoitteet kohdentuvat.

Hankkeeseen osallistuvat ammattilaiset valmennettiin työotteeseen alueellisissa alkuseminaareissa ja työpajoissa, joissa käsiteltiin kuntoutujan osallistamista sekä arkeen nivoutuvien, SMART-periaatteella (S=specific, M=measurable, A=achievable, R=relevant, T=timed) (Bovendt'Eerdts ym. 2009) laadittavien GAS-tavoitteiden laatimisprosessia. Työpajoissa osallistujat myös jakoivat hyviksi koettuja, kuntoutujaa osallistavia käytäntöjä ja pohtivat niiden soveltamista tavoitteenasettamisprosessiin.

Ensimmäisessä tiedonkeruuvaiheessa arvioidaan tavoitteenasettamista havainnoimalla kuntoutujan ja ammattilaisten tavoitekeskustelua (kuva 2). Tavoitekeskusteluun osallistujien (kuntoutuja, ammattilaiset ja mahdollisesti läheiset) näkemykset ja kokemukset tavoitekeskustelusta kerätään haastattelujen ja kyselyjen avulla. Tavoitteena on tunnistaa kuntoutujaa osallistavia tavoitteen asettamisen työtapoja ja käytäntöjä sekä arvioida tavoitteenasettamisprosessin aikana käytettävien menetelmien toimivuutta. Haastattelutilanteet toimivat tiedonkeruun lisäksi ammattilaisille foorumina reflektoida omaa toimintaansa, ja oletuksena on, että prosessin aikana tapahtuu kehittymistä ja oppimista.

Toisessa vaiheessa, puolen vuoden kuluttua tavoitteenasettamisesta, tarkastellaan ta-



Kuva 2. Tavoitteen asettaminen on kuntoutujan ja moniammatillisen työryhmän dialogia. (Kuvan julkaisemiseen on lupa tutkittavalta ja työntekeijöiltä.)

voitteiden saavuttamista. Tavoitteiden saavuttamisen ja sitä tukevien tekijöiden arviointi toteutuu kuntoutujan sen hetkisessä arjen ympäristössä.

Tuloksena toimivia käytäntöjä yksilölähtöiseen tavoitteenasettamiseen

Hankkeessa tuotetaan tietoa kuntoutujaa osallistavista keinoista sekä siitä, miten arjen tavoitteet auttavat kuntoutumista. Kahta erilaista kuntoutujaryhmää vertailemalla saadaan tietoa näiden ryhmien samankaltaisuuksista ja eroavaisuuksista kuntoutujan osallistamisen näkökulmasta. Tuloksena saadut toimitavat käytännöt ovat siirrettävissä myös muiden kuntoutujaryhmien hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin.

Tutkimuksen työryhmään kuuluvat kirjoittajien lisäksi Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä

osastonhoitaja Marja Arkela ja kuntoutuksen ylilääkäri Satu Auvinen sekä Eteva ky:stä kehittämispäällikkö Marketta Salminen ja aluepäällikkö Päivi Vuorinen.

Maarit Karhula, TtM, tt, TKI-asiantuntija, Mikkelin ammattikorkeakoulu

Tuulikki Alanko, TtM, ft, tutkija, Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter-säätiö

Riku Nikander, TtT, ft, gerontologian professori, johtaja; Jyväskylän yliopisto, Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter-säätiö

Teppo Kröger, YTT, yhteiskuntapolitiikan professori, Jyväskylän yliopisto

Lähteet

- Anttila P (2007) Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Akatiimi, Hamina.
- Autti-Rämö I, Vainiemi K, Sukula S, Louhenperä A (2010) GAS-menetelmä. Käsikirja. Versio 2. saatavilla: [http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWALLDocsById\)/68378A01AEDED3A1C2257727003F01B0/\\$file/GAS_kasikirja_100518.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWALLDocsById)/68378A01AEDED3A1C2257727003F01B0/$file/GAS_kasikirja_100518.pdf)

- Bovend'Eerdt TJH, Botell RE & Wade DT (2009) Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling: a practical guide. Clin Rehabil 23, 352–361.
- Kaseva K (2011) Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Kiresuk TJ, Smith A, Cardillo JE (1994) Goal Attainment Scaling: Applications, Theory, and Measurement. Erlbaum Associates, Hillside NJ.
- Laitila M (2010) Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenologinen lähestymistapa. Väitöskirja Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Publications of the University of Eastern Finland in Health Sciences 31.
- Levack WM, Dean SG, Siegert RJ, McPherson KM (2006) Purposes and mechanisms of goal planning in rehabilitation: the need for a critical distinction. Disabil Rehabil 28,741–749.
- Playford ED, Siegert R, Levack W, Freeman J (2009) Areas of consensus and controversy about goal setting in rehabilitation: a conference report. Clin Rehabil 23, 334–344.
- Shier H (2001) Pathways to participation: openings, opportunities and obligations. Children & Society 15, 107–117.
- Sugavanam T, Mead G, Bulley C, Donaghy M, van Wijck F (2013) The effects and experiences of goal setting in stroke rehabilitation – a systematic review. Disabil Rehabil 35, 177–190.



Suurempaa taitoa saa hakea

**Toimintamahdollisuuksien arviointi -
Inhimillisen toiminnan mallin menetelmin**
19.1.2016 alkaen

**Palvelutarpeen arviointi - sosiaalihuoltolaki ja
yhteistyövelvoitteet tutuiksi** 21.1.2016 alkaen

**Yhteistoiminnalla parempiin tuloksiin - vasta-
vuoroisen suhteen rakentaminen terapiassa,
1 op** 18.3.2016 alkaen

BBAT III 18.4.2016 alkaen

Johdatus BBAT-terapiaan 11.5.2016

Seksuaalineuvonta, 30 op 18.8.2016 alkaen

Seksuaalikasvattaja, 30 op 25.8.2016 alkaen

BBAT I 10.11.2016

MCreO Metropolia Creative Opportunities www.facebook.com/mcreometropolia

Metropolia www.metropolia.fi

Kulttuuri | Liiketalous | **Sosiaali- ja terveysala** | Tekniikka