

GAS-MENETELMÄN KÄYTTÖÄ EDISTÄVÄT JA ESTÄVÄT TEKIJÄT KELAN JÄRJESTÄMILLÄ SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSEILLA

*Katsaus perustuu Kelan Muutos-hankkeen osatutkimukseen. Kuntoutujan omat tavoitteet -osatutkimus oli monimene-
telmäinen ja moninäkökulmainen tutkimus, jossa kuvattiin
Goal Attainment Scaling -menetelmän (GAS) käyttöä Kelan
järjestämällä sopeutumisvalmennuskursseilla. Tässä kat-
sauksessa keskitytään haastatteluaineiston tuloksista tun-
nistettuihin GAS-menetelmän käyttöä edistäviin ja estäviin
tekijöihin kuntoutujien, heidän läheistensä ja ammattilaisten
näkökulmista.*

Johdanto

Kuntoutus on suunnitelmallista ja tavoitteel-
lista toimintaa. Kuntoutujan omat tavoitteet
ovat lähtökohtana kuntoutuksen suunnitte-
lulle, toteutukselle ja arvioinnille. (Autti-Rä-
mö & Salminen 2016; Paltamaa ym. 2011.)
Kuntoutujan yksilöllinen tavoite ohjaa kun-
toutuksen oppimis- ja muutosprosessia, kun-
toutumista. Suomessa ja kansainvälisessä
kuntoutustyössä käytetään tavoitteen aset-
tamisessa ja sen saavuttamisen arvioinnissa
Goal Attainment Scaling (GAS) -menetel-
mää. Menetelmän ydin on asiakkaan omien,
hänelle merkityksellisten, konkreettisten ta-
voitteiden määrittely ja näiden yksilöllisten
tavoitteiden saavuttamisen arviointi. (Sukula
ym. 2015.) Tavoite muotoutuu ammattilais-
ten ja kuntoutujan välisessä dialogisessa
prosessissa, jossa kuntoutujalle mahdolli-

taan aktiivinen osallistuminen (Karhula ym.
2016). Menetelmä mahdollistaa moniamma-
tillisen ja asiakaslähtöisen yksilöllisten ta-
voitteiden laatimisen ja tavoitteiden saavut-
tamisen arvioinnin (Mailloux ym. 2007).

GAS-menetelmä on kehitetty jo 1960-lu-
vulla Yhdysvalloissa mielenterveysasiak-
kaiden kuntoutukseen (Kiresuk & Sherman
1968). Menetelmä otettiin käyttöön Kelan
kuntoutuksessa vuonna 2010, mikä on sii-
vittänyt menetelmän käyttöönottoa kansal-
lisesti (Sukula ym. 2015).

GAS-menetelmässä tavoitteen laatiminen
käynnistyy tavoitteen tunnistamisesta ja
nimeämisestä. Seuraavaksi valitaan indi-
kaattori, konkreettinen toiminta, jossa muu-
tos ilmenee, ja laaditaan sitä mittaava as-
teikko. Väliarvioinnissa ja kuntoutusjakson
lopuksi arvioidaan tavoitteen saavuttamista.

GAS-menetelmässä tavoitteet muotoillaan SMART-periaatteen mukaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että tavoitteet ovat yksilöllisesti määritettyjä, mitattavissa ja saavutettavissa olevia, realistisia sekä merkityksellisiä ja niiden saavuttaminen on mahdollista aika-
tauluttaa (Bovend'Eerd ym. 2009). GAS-menetelmä ja sen soveltaminen on kuvattu tarkasti GAS-menetelmän käsikirjassa (Sukula & Vainiemi 2016) ja *GAS – menetelmästä sovellukseen* -julkaisussa (Sukula ym. 2015).

Kansainvälisissä ja kansallisissa tutkimuksissa on osoitettu GAS-menetelmän olevan käyttökelpoinen erilaisten asiakkaiden kuntoutuksessa tavoitteiden asettamisessa ja tavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa (Klosek 2007; Steenbeek 2010; Ylisassi 2012; Karhula ym. 2016). GAS-menetelmän onnistunut käyttö edellyttää kuntoutujan, hänen lähipiirinsä ja ammattilaisten toimivaa yhteistyötä (Jeglinsky & Sipari 2015; Turunen ym. 2015).

Tutkimusten mukaan GAS-menetelmän käyttö on aikaa vievä prosessi (Juntunen & Salminen 2015; Plant ym. 2016; Ylisassi 2012). Lisäksi realistisen, kuntoutujan arkeen liittyvän tavoitteen tunnistaminen sekä tavoitteiden saavuttamista kuvaavien tasojen muotoileminen viisiportaiselle asteikolle voi olla haastavaa (Sallinen ym. 2015; Ylisassi 2012). Tavoitteiden tulisi olla kuntoutujalle merkityksellisiä, mutta kuntoutujan osallistuminen tavoitteen asettamiseen vaihtelee, ja kuntoutuja voi jäädä syrjään tavoitteen asettamisen tilanteessa epätarkoituksenmukaisen tuen vuoksi (Alanko ym. 2017). Alangon ja kumppaneiden (2017) mukaan yksilöllisten tarpeiden huomiointi, kuntoutujan valmius asettaa tavoitteita, ammattilaisten tarkoituksenmukainen tuki ja omaisten mukana olo edistävät kuntoutujan osallistumista tavoitteen asettamiseen. Lasten osallistuminen omien tavoitteiden määrittelyyn toteutuu kuitenkin usein puutteellisesti (Jeglinsky 2012; Sipari ym. 2017), ja perheen näkökulmasta osallistuminen on koettu haastavaksi GAS-menetelmää käytettäessä (Steenbeek ym. 2008).

Sopeutumisvalmennuksen tarkoituksena on edistää kuntoutujan ja hänen läheistensä voimavaroja selviytyä arjesta sairauden

tai vamman kanssa. Valmennuksen merkitys rakentuu kuntoutujan ja hänen läheistensä voimaantumisen kannalta, jolloin tietoisuus tilanteesta ja mahdollisuuksista sekä elämäntilanteen hallinta vahvistuvat. (Streng 2014; Härkäpää ym. 2016; Härkäpää & Kippola-Pääkkönen 2018.) Sopeutumisvalmennus perustuu hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti asiakaslähtöisyyteen eli kuntoutujan tarpeisiin ja omiin tavoitteisiin sekä kuntoutujan osallistumisen mahdollistamiseen (Paltamaa ym. 2011; Salminen ym. 2016).

Kuntoutujan omat tavoitteet -osatutkimuksessa GAS-menetelmän käytön tarkastelu rajattiin lyhytkestoiseen kuntoutukseen ja kohdistettiin aikuisten sopeutumisvalmennuskurssien lisäksi myös lasten ja heidän perheidensä kuntoutukseen. Tutkimukseen valittiin sellaisia sopeutumisvalmennuksen kurssimuotoja, joilta ei ole aiempaa tutkimustietoa GAS-menetelmän käytöstä Kelan järjestämässä kuntoutuksessa. Tutkimuksessa kuvattiin GAS-menetelmän käyttöä kuntoutujan omien tavoitteiden asettamisessa ja saavuttamisessa Kelan järjestämällä sopeutumisvalmennuskursseilla hyvän kuntoutuskäytännön edistämiseksi kuntoutujien, heidän läheistensä ja ammattilaisten näkökulmasta.

Kuntoutujan omat tavoitteet -osatutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja

Osallistujien valinta ja kuvaus

Tutkimukseen valittiin yhteensä kahdeksan laitospaikkaa sopeutumisvalmennuskursseista ja niiden kuntoutujia, omaisia ja ammattilaisia (taulukko 1). Kurssit olivat lapsille suunnatut kaksi ADHD- tai Asperger-kursseja ja kaksi tyypin 1 diabetes -kursseja sekä aikuisille suunnatut, kaksi reumaan ja kaksi liikehäiriösairauksiin liittyvää kurssia.

Kurssin toteuttajataho määritteli sopeutumisvalmennuskurssille yhteyshenkilön, ja tämä kysyi vapaaehtoisiksi osallistujiksi kolme kuntoutujaa ja omaista, joilla oli kokemusta GAS-menetelmän käytöstä kurssilla ja jotka kykenivät kommunikoimaan suomeksi. Sopeutumisvalmennuskurssien yhteyshenkilöt kysyivät jokaiselta kurssilta osallistujiksi

kolme tai neljä vapaaehtoista ammattilaista, jotka olivat käyttäneet GAS-menetelmää ja joilla oli kokemusta vähintään kahden sopeutumisvalmennuskurssin toteutuksesta.

Aineistonkeruu ja analyysi

Tutkimuksen aineisto kerättiin haastatteluilla (ks. taulukko 1), jotka toteutettiin kurssien aikana. Aikuisten kuntoutujien, omaisten ja

lasten vanhempien kanssa toteutui yhteensä 25 teemahaastattelua, joista 13 toteutui parihaastatteluinäin, että paikalla olivat lapsen molemmat vanhemmat tai kuntoutuja lähiomaisensa kanssa. Ammattilaisten aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluina, joita toteutui seitsemän 2 - 4 hengen moniammatillisissa työryhmissä. Lisäksi yksi ammattilaisen haastattelu toteutui yksilöllisesti sairastapausten vuoksi.

Taulukko 1. Tutkimuksen aineistonkeruun kurssit, haastattelut, osallistujat, haastatteluiden kesto ja aineiston koko.

Kurssit	Haastattelut	Osallistujat	Haastatteluiden keston keskiarvo (ka.), vaihteluväli ja aineiston koko
Yhteensä 8 kurssia	Yhteensä 33 haastattelua	Yhteensä vanhempia 22, aikuisia kuntoutujia 16, läheisiä 4, ammattilaisia 23	
Kaksi aikuisten reumakurssia, 1 vko	6 kuntoutujan yksilöhaastattelua	6 naista, 29–47 v. (ka. 37,5 v.)	Ka. 49,2 minuuttia (vaihteluväli 31–82 min)
Kaksi liikehäiriösaikarauksien parikurssia, 1+1 vko	4 parihaastattelua (kuntoutuja ja omainen) 2 kuntoutujan yksilöhaastattelua	3 miestä, 3 naista, 40–86 v. (ka. 59,8 v.)	Litteroitua tekstiä yhteensä 123 sivua
Kaksi lasten ADHD- tai Aspergerperhekurssia 1+1 vko	5 lasten vanhempien haastattelua, joissa molemmat vanhemmat paikalla 2 haastattelua, joissa toinen vanhemmista paikalla	7 äitiä ja 5 isää, joiden lapset 7–11-vuotiaita (ka. 9,8 v.)	Ka. 38,5 minuuttia (vaihteluväli 28–59 min) Litteroitua tekstiä yhteensä 134 sivua.
Kaksi tyyppin 1 diabetes -perhekurssia 1 vko	4 lasten vanhempien haastattelua, joissa molemmat vanhemmat paikalla 2 haastattelua, joissa toinen vanhemmista paikalla	6 äitiä, 4 isää, joiden lapset 5–11-vuotiaita (ka. 7,7 v.)	
Kaikilta mukaan otetuilta kurseilta yksi moniammatillinen työryhmä	7 ammattilaisten fokusryhmähaastattelua 1 ammattilaisen yksilöhaastattelu	9 Fysio- ja toimintaterapeuttia 7 sairaan- tai terveydenhoitajaa 2 psykologia 2 sosionomia 1 erikoislääkäri, 1 opettaja 1 puheterapeutti/ neuropsykologi	Ka. 79,6 minuuttia (vaihteluväli 61–108 min) Litteroitua tekstiä yhteensä 143 sivua.

Kuntoutujien ja omaisten haastattelujen teemat olivat kaikille haastateltaville samoja, mutta järjestys ja kysymysten muotoilu vaihtelivat haastateltavien ja tilanteen mukaan luontevana keskusteluna. Kuntoutujilla ja omaisilla oli haastatteluissa mukana Omat tavoitteeni -lomake muistinsa tueksi. Ammattilaisten fokusryhmissä tutkija johdatti keskustelua teemojen mukaisesti ja edisti erilaisten käsitysten ja näkökulmien esiin tuomista rikkaan ja monipuolisen aineiston keräämiseksi (Wilkinson 2004).

Litteroitu haastatteluaineisto (yhteensä 386 sivua) analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysissä aineisto pelkistettiin ja analyysiyksikkönä oli ajatuksellinen kokonaisuus. Analyysin edetessä pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin erojen ja samankaltaisuuksien mukaan alaluokkiin, jotka nimettiin mahdollisimman lähelle alkuperäistä aineistoa. Alaluokat ryhmiteltiin edelleen yläluokiksi, ja luokittelun perusteella muodostettiin kuvaus tutkittavasta ilmiöstä merkityssuhteiden kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.) Aineiston analyysin aloitti yksi tutkija ja sitä jatkettiin neljän henkilön tutkijatiimissä, jossa tarkistettiin yhdessä analyysin loogisuutta.

GAS-menetelmän käyttöä edistäviä ja estäviä tekijöitä Kuntoutujan omat tavoitteet -osatutkimuksen tulosten mukaan

GAS-menetelmää käytetään Kelan sopeutusvalmennuskursseilla erilaisin tavoin. GAS-menetelmän käyttöä edistävä tekijä oli tulevien asioiden ennakointi tavoitteellisen prosessin jokaisessa vaiheessa. Ennakointi tarkoitti valmistautumista ja sitä, että kuntoutuja ja ammattilainen perehtyivät kuntoutujan yksilölliseen tilanteeseen ja arkeen. Valmistautumiseen liittyi myös kuntoutujan perehtyminen sopeutusvalmennuskurssiin ja siellä tapahtuvaan toimintaan. GAS-menetelmän käyttöä edisti eri toimijoiden välinen keskusteleva yhteistoiminta. Kuntoutujan arjen ja hänen tilanteensa ymmärtäminen sekä kuntoutujalle merkityksellisen tavoitteen määrittely olivat GAS-menetelmän käytössä keskeisiä edistäviä tekijöitä. (Ks. kuvio 1.)

GAS-menetelmän käyttöä estävänä tekijänä puolestaan oli kuntoutujien ja heidän läheistensä voimavarojen vähyys. Estävinä tekijöinä olivat myös GAS-menetelmän tekniset hankaluudet ja menetelmään liittyvät osaamisvaikeudet. Kiire, epäselvät toimintatavat ja erimielisyydet olivat myös haasteita GAS-menetelmän käytössä. (Ks. kuvio 1.)



Kuvio 1. GAS-menetelmän käyttöä edistävät ja estävät tekijät sopeutusvalmennuskursseilla.

Tulevan ennakointi

Keskeinen GAS-menetelmän käyttöä edistävä tekijä oli ennakointi, joka mahdollisti kuntoutujien valmistautumisen kurssille. Osalle kursseista vanhemmat ja aikuiset kuntoutujat valmistautuivat etukäteen täytämällä esitietolomakkeen ja pohtivat toiveita ja odotuksia kurssille. Sekä ammattilaiset että kuntoutujat ja läheiset esittivät, että ennakkoon kurssille valmistautumista tulisi vahvistaa. Kuntoutujat kokivat tavoitteiden miettimisen kurssilla yhtäkkiä ilman ennakoimista haastavaksi. Osallistujien mukaan ennakkotehtävä, ohjeistus ja muistutus arjen konkreettisten tarpeiden ennakkoon miettimisestä edistävä tavoitteen tunnistamista. Heidän mielestään kurssista tulisi olla saatavilla ennakkotietoa, jotta tavoite olisi helpompi asettaa suhteessa kurssin mahdollisuuksiin. Ammattilaisten mukaan lähettävä taho voisi tehdä kurssille tavoitteen myös ennakkoon.

"Et sitte ku se täällä tulee vaikka sä

tiedät et se tulee se kysymys, ni jotenki että se vielä ois muistutus siinä kut-sukirjeessä että hei että nyt ku te ootte tulossa ni miettikää vähän etukäteen jo, vaikka muutamalla kohdalla, et mitä te oikeesti haluaisitte, ku te ootte tänne tulossa, et mitä te kaipaisitte.” (Lapsen vanhemmat)

Sekä vanhempien että aikuisten kuntoutuji-en mukaan kurssilla oli tullut esille asioita, joiden merkitystä he eivät osanneet ennakkoon tunnistaa, kuten vertaistuki. He oli-vat myös kurssin aikana tunnistaneet uusia tarpeita, joista ei kurssin alussa ollut osattu johtaa tavoitteita.

Tarpeiden ja tavoitteen määrittely keskustellen yksilöllisessä tahdissa

GAS-menetelmän käytössä oli keskeistä, että kuntoutujalle merkityksellinen tavoite tunnistetaan ja se määritellään keskustellen. GAS-menetelmän käyttöä edisti se, että yhteisen ymmärryksen luomiseksi oli riittävästi aikaa keskustella luottamukselli-sesti ammattilaisten kanssa kuntoutujan ja

perheen yksilöllisestä tilanteesta ja tarpeista. Ammattilaiset tarvitsivat myös aikaa pereh-tyä kuntoutujien tilanteisiin, ja kuntoutujat tarvitsivat aikaa prosessoida asioita. Sen si-jaan kiire tavoitteen asettamisen tilanteessa tai se, että yhteinen keskustelu ammattilai-sen kanssa puuttui, rajoittivat GAS-mene-telmän mielekästä käyttöä ja kuntoutujan kokemusta tavoitteen merkityksellisyydestä. Ammattilaiset toivat esille, että tarpeista ja tavoitteista keskusteleminen saattoi herättää kuntoutujilla ja perheissä voimakkaita tun-teita ja ristiriitaisia näkemyksiä, joiden sel-vittäminen vaati myös aikaa.

Tavoitteen tunnistamisesta sen tarkem-paan määrittelyyn tulee osallistujien mukaan edetä yksilöllisessä tahdissa. Monilla kurs-seilla osallistujat keskustelivat aluksi ryh-mässä ja jakoivat ajatuksiaan mahdollisista tavoitteista. Vertaistuki toisilta osallistujilta koettiin hyödylliseksi. Moniammatillinen ja moninäkökulmainen keskustelu sekä lämmin vuorovaikutus ammattilaisten kanssa ja per-heen sisällä koettiin merkittävänä tavoitteen asettamista tukevana tekijöinä. Ammattilais-ten mukaan lapsen osallistumista mahdollis-ti kommunikointi ja toiminta lapsen ehdoilla

Taulukko 2. Kuntoutujien ja perheiden tarpeet, haasteet ja huolet arjessa tavoitteiden lähtökohtana.

Kuntoutujan/perheen tarpeet	Kuntoutujan/perheen haasteet ja huolet
<ul style="list-style-type: none"> • Tietoa sairaudesta/oireyhtymästä, kuntou-tuksesta ja tukimuodoista, tarve ymmärtää sairautta/oireyhtymää ja tunnistaa oireita • Sopeutuu ja oppii elämään sairauden kanssa • Yksilöllisiä ohjeita/keinoja sairauden/oireiden hallintaan ja lieventämiseen • Työ-, liikunta- ja toimintakykyisyys • Oppii tärkeitä asioita/toimintatapoja arjen ongelmatilanteiden ratkomiseksi • Tapaa samanlaisessa tilanteessa olevia ihmi-siä, oppii ymmärrystä ja näkemystä omaan ja läheisen tilanteeseen ja tarpeisiin vertaistuen kautta • Sosiaalinen kanssakäyminen • Lepo, huilaaminen, oma aika/perheen yhtei-nen aika • Itselle tärkeit, motivoivat ja iloa tuottavat asiat säilyvät • Voimaantuminen • Lapsen minäkuvan vahvistaminen • Lapsilla mielekäs toiminta kurssilla 	<ul style="list-style-type: none"> • Ongelmien hallinta (kipu, oireet, lääkitys) • Huoli omatoimisuudesta, pärjäämisestä, hei-kentyvästä toimintakyvystä, pelko lapsen terveydentilasta ja tulevaisuudesta • Yhteistyöhaaste eri tahojen kanssa (koulu) • Huoli ja mielipaha osallistumisen ja mer-kityksellisen toiminnan rajoittumisesta arjessa • Huoli toimintakyvyssä tapahtuneista muu-toksista • Kokemus syyllistämisestä ja syyllisyydes-tä lapsen käyttäytymisestä arjessa, huoli epäonnistumisesta vanhempana • Huoli sisaruksista ja sisarusuhteista, haas-teet pari- ja perhesuhteissa • Väsymys, kuormittavaksi koetussa arjessa jaksaminen • Kokemus toivottomuudesta ja omien keino-jen loppumisesta • Huoli lapsen leimaantumisen ja syrjäyty-misestä • Kielteinen minäkuva ja asenneympäristö arjessa

ja tahdissa. Lapsen osallistumista tavoitteen asettamiseen tulisi osallistujien mukaan vahvistaa tarttumalla lapselle mielenkiintoiseen asiaan sekä keskustelemalla lapsen kanssa häntä askarruttavista asioista.

Lähtökohtana tavoitteille oli kuntoutujien tai lasten vanhempien tunnistamat tarpeet ja haasteet. Kuntoutujien ja perheiden arjessa keskeisten tarpeiden ja huolenaiheiden tunnistaminen edisti merkityksellisten tavoitteiden asettamista. Taulukkoon 2 on koottu haastatteluiden perusteella keskeiset tarpeet, haasteet ja huolenaiheet kuntoutujien ja perheiden arjessa.

Ammattilaiset painottivat, että kuntoutujien tarpeet ovat yksilöllisiä ja tarpeet olivat erilaisia kauan sairastaneilla kuin niillä, joille tilanne ja oireyhtymä tai sairaus oli uusi. Perheillä ensisijainen tarve saattoi liittyä myös vanhempien tarpeisiin tai esimerkiksi sisarusten tarpeisiin saada tietoa ja ymmärrystä kuntoutujan sairauden oireista ja syistä. Juuri yksilöllisen tarpeen tunnistaminen edisti GAS-menetelmän mielekästä käyttöä.

Yhteinen ymmärrys tavoitteellisuudesta ja toimintatavoista

Kuntoutujien, heidän läheistensä ja ammattilaisten rakentama yhteinen ymmärrys kuntoutumisen tavoitteellisuudesta ja tavoitteen asettamisen toimintatavoista edistivät mielekästä tavoitteen määrittelyä. Tavoitteen konkreettisuus oli osallistujien mukaan tärkeää. Vastakohtaisesti epäselvyys tavoitteen asettamisen tilanteessa, ymmärtämättömyys tavoitteen asettamisen tarkoituksesta tai epäselvyys tehtävänannossa ja siitä, mitkä voisivat olla sopivia tavoitteita, vaikeuttivat merkityksellisen tavoitteen tunnistamista. Toisille kuntoutujille tavoitteen merkitys jäi epäselväksi, tai he asettivat tavoitteen, joka oli tärkeä muiden mielestä, tai tavoite oli sama kuin kurssia koskenut toive.

”Enhän mä ees muistanu, mitä mä oon kirjottanu. Ei, siis tässähän mennään näin et otetaan kaikkea vastaan mitä tullaan ja, mennee ja, emmä sillai muis-tellu ennää ite ollenkaan noita.” (Lapsen vanhemmat)

Kuntoutujat korostivat, että kurssista tulee olla riittävästi tietoa, jotta voi määritellä sellaisen tavoitteen, joka on kursilla saavutettavissa. Ammatillaiset kuvasivat tavoitteen määrittelyä oppimisprosessiksi, joka vaatii aikaa ja ammattilaisten antamaa yksilöllistä tukea. GAS-menetelmän käytön mielekkyys on tulosten mukaan kyseenalainen silloin, kun kuntoutujalla on vaikeuksia ymmärtää, mistä on kyse, tai kun kyseessä on etenevä sairaus.

” – – yksilökohtanen, että miten se, yli-päätään tavoitteen asettaminen ihmiselle sisäistyy tai on sisäistyny, ni se on niin yksilöllistä et se, vaatii kyllä toiselta, siis työntekijältä toisella kohtaa paljon ja toisella tosi vähän. Toisilta syntyy heti, toisilta ei synny vaikka päällään seisos ni, tuntuu et ei synny.” (Ammattilainen)

Lapset osallistuvat vaihtelevasti omien tavoitteiden määrittelyyn sopeutumisvalmennuskursseilla, mutta painotus on se, että aikuiset laativat GAS-menetelmän mukaiset omat tavoitteet kurssin ajaksi. Lapsen osallistumista tavoitteen asettamiseen rajoittivat erimielisyydet perheessä, kiire, ongelmakeskeinen puhe tai vanhempien halu suojella lasta tiedolta tai huolilta perheessä. Lasten osallistumiseen vaikuttivat perheiden omat valinnat ja myös kurssien erilaiset toimintatavat ja ohjeistukset tavoitteiden tekemiseen. Lapsen osallistuminen tavoitteen asettamisen prosessiin on haastavaa, jos hänen kanssaan ei ole keskusteltu diagnoosiin liittyvistä asioista. GAS-menetelmän käyttö lasten, vanhempien ja ammattilaisten yhteistoiminnassa vaatii osallistujien mukaan lapsen mielekästä osallistumista edistävien toimintatapojen käyttöönottoa.

Kuntoutujan sekä läheisten voimavarat

GAS-menetelmän käytössä oli tulosten mukaan keskeistä huomioida kuntoutujien ja heidän läheistensä voimavarat ja heidän mahdollisuutensa toteuttaa tavoitteen mukaista toimintaa arjessa ja kurssiviikolla. Erityisesti lasten vanhemmat kuvasivat vä-

symystä, synkkää tilannetta perheessä kurs-
sille tultaessa ja vähäisiä voimavaroja, jotka
vaikeuttivat huomattavasti tavoitteen asetta-
mista ja tulevaisuuteen suuntautuvaa ajatte-
lua kurssin alussa.

Aikuisten kuntoutujien tavoitteen saavut-
tamista vaikeuttivat väsymys ja kuormittava
kurssiviikko. Kuntoutujien elämäntilanne
saattoi olla sellainen, ettei kurssilla annettujen
tehtävien tekeminen arjessa onnistunut. Lä-
heisten mahdollisuudet tukea aikuisen kun-
toutujan tavoitteen saavuttamista vaihtelivat.
Osalla läheisen toiminnan ja tuen merkitys
kuntoutujan rinnalla oli vahvistunut, mutta
toisilla läheisen oma heikko toimintakyky ra-
joitti tuen antamista.

Ammattilaisten mukaan kuntoutujien ja
lasten vanhempien sopeutumisen vaihe vai-
kutti tavoitteen asettamiseen ja saavuttami-
seen. Kurssin aluksi osalla oli tarvetta ensin
käsitellä omaa tilannettaan ammattilaisen
kanssa. Kuntoutujien tavoitteet saattoivat
muuntua kurssin aikana, kun he tunnistivat
tilannettaan, tarpeitaan ja muutokseen tar-
vittavia voimavarojaan vertaistuen ja kes-
kustelun kautta.

GAS-menetelmä haastaa ammattilaisten osaamista

Lasten vanhemmat, kuntoutujat ja läheiset
korostivat ammattilaisen tuen ja osaamisen
merkitystä tavoitteen määrittelyssä ja muo-
toilussa. Ammattilaiset auttoivat esittämäl-
lä kysymyksiä eri näkökulmista, antamalla
vinkkejä tavoitteen muotoiluun ja varmista-
malla, mitä kuntoutuja tarkoitti.

*”Oikeestaan siinä keskusteltiin sitten
asioista ja oikeanlaiset kysymykset ehkä
kenties meidän perheoloista ja asioista ja,
tämmösistä ja pikkusen ongittiin niitä
tietoja. Ammattilainen osas ottaa oikeita
asioita esille varmasti ihan kokemuksella
– –.” (Lapsen vanhemmat)*

GAS-menetelmän käyttö edellytti, että osa-
taan muotoilla tavoite ja asteikko. Aikaisem-
pi kokemus menetelmän käytöstä edesauttoi
muotoilua. Kuntoutujat ja läheiset arvostivat
esimerkitavoitteita, jotka auttoivat tavoit-

teen määrittelyssä. Ammattilaiset suhtau-
tuivat kriittisesti esimerkkien antamiseen ja
pohtivat annettujen ohjeistusten vaikutusta
siihen, miten kuntoutujat muotoilivat omia
tavoitteitaan. Ammattilaiset kuvasivat va-
rioivia toimintatapoja, joilla he tukivat ta-
voitteiden tunnistamista ja määrittelyä.

Ammattilaiset kertoivat, että he ohjaavat
kuntoutujia laatimaan kurssin aikajänteelle
saavutettavissa olevan tavoitteen ja ehdotta-
vat tavoitteen muotoilua realistiseksi, mitat-
tavaksi ja kuntoutujan tarpeisiin vastaavak-
si. Kuntoutujalla oli ammattilaisten mukaan
oikeus pitää epärealistinenkin tavoite, mikäli
hän halusi pitää sen.

Tavoitteen asettaminen lyhyelle aikajän-
teelle koettiin haasteelliseksi. Viikon kurs-
seilla osallistujat kuvasivat asettaneensa
tavoitteen, jolla ei ollut konkreettista merki-
tystä arjessa, sillä sellaista ei ollut realistis-
ta tavoitella lyhyessä ajassa. Kahden viikon
kurssilla GAS-menetelmä koettiin hyödyllik-
seksi. Konkreettisen tavoitteen nimeäminen
ilman asteikon muotoilua riittäisi ammat-
tilaisten ja kuntoutujien mukaan varmista-
maan tavoitteellista otetta ja tarpeeseen vas-
taavaa toimintaa lyhyillä kursseilla.

Sekä ammattilaiset että kuntoutujat omai-
sineen kuvasivat GAS-menetelmän teknisiä
vaikeuksia. He kokivat asteikon muotoilun ja
tavoitteen mitattavuuden vaatimuksen haas-
teelliseksi. Erityisesti laadullisen asteikon
muotoilu oli hankalaa, ja huonosti muotoiltu
tavoiteasteikko mutkisti tavoitteen saavutta-
misen arviointia. Lomake koettiin huonoksi,
ja kuntoutujat toivoivat sen selkeyttä, vi-
suaalisuutta ja houkuttelevuutta edistäviä
muutoksia. Epäselvyydet siitä, kuinka monta
tavoitetta asetetaan, sekä tarpeiden ja tavoit-
teiden suuri määrä hankaloittivat GAS-me-
netelmän käyttöä. Ammattilaiset totesivat,
että pisteytysten ja T-lukuarvojen laskemi-
sen merkitys oli heille epäselvä.

*” – – nii se paperin täyttö vaa oli hir-
veen vaikeeta. Et miten [naurahtaa] voi
olla tavotetasoa huonompi-, tai siis miks
tavotetaso on siellä välissä. Et ehkä se
lähtötilanne ja se tavote on ne, et voihan
siellä välissä sit olla niit, et mihin on
päässy vaikka tiistaina ja mihin kes-*

*kiviikkona, tai mikä aika se onkaan.”
(Aikuinen kuntoutuja)*

Joustava yhteistoiminta tavoitteiden ja hyötyjen saavuttamiseksi

Yhteistoiminta oli GAS-menetelmän käyttöä edistävä tekijä. Osallistujat kokivat hyödylliseksi yhteisen keskustelun konkreettisten tarpeiden ja tavoitteiden äärellä sekä sopimisen ja seurannan siitä, mitä kurssilla ja arjessa tehdään tavoitteen saavuttamiseksi. Lasten vanhemmat kaipasivat tietoa, mitä lasten ryhmissä tehdään ja miten ammattilaiset toimivat lasten kanssa. Tulosten mukaan tulisi vahvistaa tavoitteen mukaisen toimintasuunnitelman tekemistä, tiedon kulkua ja tiedon muodostamista yhdessä keskustellen sekä toiminnan mukauttamista yksilöllisiin tarpeisiin. Ammattilaiset kuvasivat, että palvelusuunnitelmat määrittelevät kurssitoimintaa ja että muokkausmahdollisuuksia on resurssien puitteissa rajallisesti, mikä heikentää ammattilaisten mahdollisuuksia reagoida joustavasti kuntoutujien ja perheiden esille nostamiin yksilöllisiin tarpeisiin.

Sekä kuntoutujat että ammattilaiset painottivat sitä, että sopeutumisvalmennuskurssit tulisi nähdä osana kuntoutuksen kokonaisuutta, jolloin tavoitteetkin voisivat palvella paremmin kuntoutumista arjessa. Kuntoutumisen jatkuvuutta kurssiviikkojen välijaksoilla ja kurssin päätyttyä tulisi vahvistaa kotitehtävillä tavoitteiden mukaisesti ja seurannan järjestämisellä kurssin jälkeen. Lasten vanhemmat kuvasivat, että sopeutumisvalmennuskurssilla kerättyä tietoa ja ymmärrystä lapsen ja perheen tilanteesta tulisi hyödyntää kuntoutuksen kokonaisuuden suunnittelussa paremmin ja toimintaa tulisi nivoa yhteen muiden kuntoutusmuotojen kanssa.

”Ehkä siis jos yleisesti ajattelee tätä kurssia niin, – – on et miten tämä nivoutuu muuhun lapsen saamaan tukeen kuntoutukseen ja hoitoon. Ehkä se on se semmonen suurin kynnyksysymys, et jos täältä ei saa tehdä suosituksia, tai he ei voi tehdä muuta ku tämmösiä kannottoja, että perheen kans keskusteltu

tämän tyyppisestä tai muuta vastaavasti ni sit se oikeesti, että rakentuuko se yhtenäiselle linjalle se lapsen kokonaiskuntoutussuunnitelma vai miten ne oikeesti se toimii se yhteistyö. Nythän se on aika irrallaan, sillain.” (Lapsen vanhemmat)

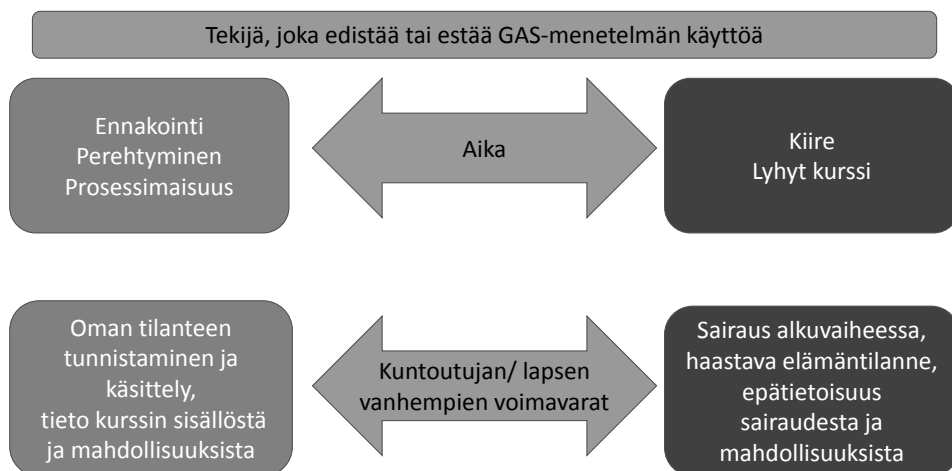
Ammattilaiset painottivat tärkeänä tavoitteen mukaisen toiminnan jatkumista arjessa kurssin jälkeen ja toiminnan kytkemistä kuntoutujan asuinalueen palveluihin ja mahdollisuuksiin. Seurannan järjestäminen olisi tarpeellista arjessa ilmenevän hyödyn arvioimiseksi.

Tiivistetysti ydintekijät GAS-menetelmän käytössä

GAS-menetelmän käytössä ilmeni ydintekijöitä, jotka sekä edistivät että estivät GAS-menetelmän käyttöä Kelan järjestämällä sopeutumisvalmennuskursseilla (kuvio 2). GAS-menetelmän käyttö vie paljon aikaa, koska kyseessä on tulosten mukaan prosessi, jonka sisällä näyttäisi olevan pienempiä prosesseja, kuten tavoitteen asettamisen prosessi. GAS-menetelmän käytössä sopeutumisvalmennuskursseilla tulisi huomioida prosessin eri vaiheiden ennakoiti mahdollistamalla toimintatapoja, jotka auttavat seuraavaan vaiheeseen valmistautumista. GAS-menetelmän käytön tulee liittyä kuntoutuksen kokonaisuuteen. Lisäksi GAS-menetelmän yhteyteen liittyy sen käyttöä edistävinä tekijöinä muita menetelmiä ja toimintatapoja, joiden avulla esimerkiksi onnistuttiin määrittelemään kuntoutujalle arjessa merkityksellinen asia tavoitteen asettamisen lähtökohdaksi.

Parhaimmillaan GAS-menetelmän käyttö nivoutuu kuntoutujan ja ympäristön väliseen muutos- ja oppimisprosessiin, kuntoutumiseen. Kiireessä ja lyhyillä kursseilla voi olla vaikeaa tunnistaa yksilölle merkityksellinen tarve tavoitteen lähtökohdaksi ja rakentaa yhteistoiminnassa tavoitteen mukainen, voimavaralähtöinen oppimis- ja muutosprosessi. Lisäksi kiireessä ja lyhyillä kursseilla korostuvat GAS-menetelmän käytössä ilmenneet tekniset vaikeudet.

Kuntoutujan voimavarojen heikentymisen voi olla kurssille hakeutumisen syy, ja



Kuvio 2. Aika sekä kuntoutujien ja läheisten voimavarat voivat joko edistää tai estää GAS-menetelmän käyttöä sopeutumisvalmennuskursseilla.

valmiudet tavoitteen asettamiseen voivat olla vähäiset. Kuntoutujan sairaus voi olla alkuvaiheessa, tai ymmärrys omasta tai läheisen tilanteesta ja mahdollisuuksista voi olla ohut. Tällöin tarvittavia voimia eteenpäin suuntaavaan ajatteluun ja toimintaan sekä tavoitteen asettamiseen ei välttämättä ole. Kuntoutujan elämäntilanteessa voi olla myös jokin muu tekijä, joka vie voimavaroja. Kuntoutujalle oman tilanteen tunnistaminen ja käsittely sekä riittävä tiedon saanti kurssin sisällöstä ja kuntoutumisen mahdollisuuksista voivat olla merkittäviä askeleita siihen, että kuntoutujan voimavarat saadaan valjastettua edistämään GAS-menetelmän mielekästä käyttöä. GAS-menetelmän käytössä on syytä huomioida aikaan sekä kuntoutujan ja läheisten voimavaroihin liittyvät tekijät ja kohdistaa yhteistoiminnallista osaamisresurssia näihin ydintekijöihin.

GAS-menetelmän käyttö ennakoivaksi yhteistoimintaprosessiksi

Kuntoutujan omat tavoitteet -osatutkimuksen tulosten mukaan prosessimaisuus, ennakoinnin merkitys sekä prosessiin sopiva aikataulu ja riittävä aika ovat merkittäviä GAS-menetelmän käyttöä edistäviä tekijöitä. Kuntoutujan kannalta GAS-menetelmän mielekäs käyttö kiteytyi kuntoutujan voi-

mavarojen huomioimiseen, mahdollisuuksien mukauttaa kurssitoimintaa yksilöllisten tarpeiden mukaan, konkreettisen toimintasuunnitelman tekemiseen tavoitteen saavuttamiseksi sekä GAS-menetelmän käytön nimomiseen kuntoutumiseen arjessa.

Tässä katsauksessa esitettyjä tuloksia vahvistavat Karhulan ja kumppaneiden (2019) tutkimuksessaan tekemät päätelmät: kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi tulee hyväksyä erilaisia toimintatapoja GAS-menetelmän soveltamisessa sekä mahdollistaa joustavia ratkaisuja tavoitteen tunnistamisessa ja asettamisessa niin, että otetaan huomioon kuntoutujan tilanne ja sopeutumisvaihe. GAS-menetelmän käyttöä edistävät yhteistoiminta ja konkreettisten toimien suunnittelu tavoitteen saavuttamiseksi, jotta tavoite ei jää irralliseksi kurssin toiminnasta ja kuntoutujan arjesta (Karhula ym. 2019). Sopeutumisvalmennuskurssin tulisi nivoutua osaksi kuntoutuksen kokonaisuutta (Härkäpää & Kippola-Pääkkönen 2018).

Plantin ja kumppaneiden (2016) systemaattisessa katsauksessa kuvattiin samankaltaisesti GAS-menetelmän käyttöä edistäviksi tekijöiksi yksilöllinen, osallistumista tukeva ja yhteistoiminnallinen prosessi, asiantuntijoiden osaaminen ja riittävän ajan antaminen. Asiakkaan vaihe sairauteen

Taulukko 3. Hyviä vahvistettavia ja kehitettäviä GAS-menetelmän käyttöön liittyviä tekijöitä.

Kehittämiskohteet
Ennakointia mahdollistavat toimintatavat (esim. ennakotehtävä, tiedote kurssista)
Kurssin sisällön muokkaus yksilöllisten tarpeiden mukaan
Omat tavoitteeni -lomakkeen visuaalinen ja selkeä ulkoasu
GAS-menetelmän tekninen osaaminen
Sovelletaan tarpeen mukaan GAS-menetelmän käyttöä tukevia toimintatapoja
Yksilöllinen konkreettinen toimintasuunnitelma tavoitteen saavuttamiseksi
Hybridit prosessit: prosessi, jonka sisällä on pieniä prosesseja sekä liittäminen kuntoutuksen ja kuntoutumisen prosesseihin
Kuntoutujan tahtinen aikataulu
Kuntoutujan arkeen ja kuntoutuksen kokonaisuuteen yhdistäminen

tai vammaan sopeutumisessa vaikutti tavoitteen asettamiseen.

Lapsen osallistumisen mahdollistamiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Lapselle merkityksellisen tavoitteen asettamiseksi olisi hyvä etukäteen kotona selvittää lapsen näkökulmaa. Lapselle voisi osoittaa ennen kurssia ennakkomateriaalia, jotta hän tietäisi, millaiselle kurssille on tulossa. Tämä voisi helpottaa lapsen mahdollisesti kokemaa jännitystä ja edistää kurssitoimintaan orientoitumista. Lapselle merkityksellisen toiminnan tunnistaminen ja kuvaaminen on tunnistettu tärkeäksi lähtökohdaksi kuntoutumisen tavoitteen asettamiselle myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Pritchard-Wiart ym. 2019, Sipari ym. 2017). Hakalan ja Melleniuksen (2019) tutkimuksessa hyödynnettiin etäyhteyttä ennakoimaan kuntoutuskurssille tuloa, rakentamaan luottamusta perheen ja ammattilaisten välille sekä herättämään keskustelua tavoitteista ja tarpeista.

GAS-menetelmän käyttöön liittyy monia teknisiä ongelmia, joita on kuvattu myös muissa tutkimuksissa (mm. Karhula ym. 2019) ja jotka liittyvät esimerkiksi tavoitteen sanoittamiseen kirjalliseen muotoon, asteikon laadintaan ja realistisen tavoitteen määrittelyyn. Tavoitteiden ja asteikon muotoilun helpottamiseksi on aiemmin kehitetty erilaisia lomakeversioita (Lönnqvist 2017) ja esimerkiksi GOAled-sovellus (Gaffney ym. 2019). Taulukkoon 3 on koottu GAS-menetelmän käyttöön liittyviä tekijöitä, joita tämän tutkimuksen tulosten mukaan pitäisi

vahvistaa ja kehittää.

GAS-menetelmän käyttöä sopeutumisvalmennuskursseilla edisti se, että tunnistettiin laajalti tavoitteellisen toiminnan hyötyjä. Ammattilaiset, läheiset ja kuntoutujat kuvasivat paljon sopeutumisvalmennuskursseilta saatuja odottamattomia hyötyjä – kuten muutoksia ajattelu- ja toimintatavoissa, tunnistettuja vahvuuksia ja mahdollisuuksia, uusia voimavaroja ja verkostoja arjessa pärjäämiseksi –, jotka eivät välttämättä näkyneet asetetuissa tavoitteissa. Kuntoutujan muutosprosessi saattoi käynnistyä kurssin aikana tavoitteen suuntaan, vaikka tavoitetta ei saavutettukaan. Erityisesti korostui vertaistuen hyöty, mikä on noussut esiin aikaisemmissakin tutkimuksissa (Härkäpää & Kippola-Pääkkönen 2018). Kuntoutujat ja läheiset kuvasivat, että vertaistuesta sai itseluottamusta, armollisuutta itseään kohtaan ja oivalluksia voimavaroista, mikä edisti jaksamista sekä uusien toimintatapojen ja mahdollisuuksien käyttöönottoa arjessa. Lasten vanhemmat arvostivat, että lapsella ja perheen muilla sisaruksilla oli mahdollisuus nähdä muita lapsia, joilla on sama tilanne tai oireyhtymä.

GAS-menetelmän onnistunut käyttö ilmeni Kuntoutujan omat tavoitteet -osatutkimuksen tuloksissa yhteistoiminnallisena enakoivana prosessina. Pelkästään tavoitteen asettaminen ilmenee omana prosessinaan sekä tässä tutkimuksessa että Karhulan ja kumppaneiden (2016) mukaan. Kuntoutusprosessia on kuvattu kirjallisuudessa am-

mattilaisten ja organisaatioiden näkökulmasta, ja kuntoutuminen taas määritellään yksilön ja ympäristön väliseksi muutosprosessiksi (Autti-Rämö & Salminen 2016; Jeglinsky & Sipari 2015; Sipari ym. 2017). Sen lisäksi, että kuntoutuksessa on lukuisia tavoitteita eri näkökulmista tarkasteltuna (Jeglinsky & Sipari 2015), siinä näyttäisi myös olevan useita prosesseja, joiden tulisi kuntoutujan kannalta olla yhteneväisiä. Tämä haastaa ammattilaisten osaamista hybridien ja kompleksisten ilmiöiden yhdistämisessä kuntoutujalle mielekkäällä tavalla.

Sopeutumisvalmennuksen tehtävä on kuntoutujan voimavarojen edistäminen kuntoutujan voimaantumista mahdollistamalla (Streng 2014). Kuntoutujan omat tavoitteet -osatuksimukseen tulosten mukaan GAS-menetelmän käytössä on tärkeää ottaa huomioon kuntoutujan voimavarat ja sopeutumisen vaihe. Tuloksissa ilmenee, että GAS-menetelmän ammattitaitoinen sekä yksilölliseen ja tilannekohtaiseen tarpeeseen sovellettu käyttö on oivallinen keino kuntoutujan tavoitteellisen toiminnan ja osallistumisen asteen vahvistamisessa. Siten GAS-menetelmä palvelee sopeutumisvalmennuskurssien toimintaa onnistuneesti.

Tulosten merkitys: GAS-menetelmää käytettäessä on huomioitava tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin prosessimaisuus, joka vaatii kuntoutujatahtisesti aikaa. Prosessi tulisi rakentaa kuntoutujan, läheisten ja ammattilaisten yhteistoiminnassa prosessin vaiheita ennakoiden. GAS-menetelmän käyttö tulee nivoa yksilöllisesti kuntoutumisen kokonaisuuteen ja kuntoutujan arkeen.

Nea Vänskä, TtM, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Salla Sipari, FT, yliopettaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Krista Lehtonen, TtM, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Alkuperäistutkimus on julkaistu: Sipari S, Vänskä N, Lehtonen K, Pihlava J (2019) GAS-menetelmän käyttö Kelan sopeutumisvalmennuskursseilla. Kuntoutu-

jan omat tavoitteet -tutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 20, Kela, Helsinki. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/306805/Raportteja20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lähteet

- Alanko T, Karhula M, Kröger T, Piirainen A, Nikander R (2017) Kuntoutujan osallistaminen tavoitteenasettamisprosessiin ja tavoitteiden saavuttamisen arviointiin. Työpapereita 113. Kela, Helsinki. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/175226/Tyopapereita113.pdf?sequence=1>
- Autti-Rämö I, Salminen A-L (2016) Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Julkaisussa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim, Helsinki, 14–19.
- Bovend'Eerd T, Botell, RE, Wade DT (2009) Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling. A practical guide. *Clinical Rehabilitation* 23, 352–361.
- Gaffney E, Gaffney K, Bartleson L, Dodds C (2019) Goal attainment scaling made easy with an app: GOAled. *Pediatric physical therapy* 31, 2, 225–230.
- Hakala N, Mellenius N (2019) Yhteys kotiin. Kuntoutuksen tulokset arkeen videoyhteyden avulla. Teoksessa A-L Salminen, S Hiekkala (toim.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kelan tutkimus, Helsinki, 251–268.
- Härkäpää K, Kippola-Pääkkönen A (toim.) (2018) Sopeutumisvalmennus osallistujien ja toteuttajien arvioimana. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 10. Kela, Helsinki.
- Härkäpää K, Järvikoski A, Kippola-Pääkkönen A, Martin M, Autti-Rämö I (2016) Sairauskäsitykset, elämänhallinta ja sopeutumisvalmennusta koskevat odotukset. *Kuntoutus* 39, 3 6–20.
- Jeglinsky I (2012) Family-centredness in services and rehabilitation planning for children and youth with cerebral palsy in Finland. Karolinska Institutet, Stockholm.
- Jeglinsky I, Sipari S (2015) GAS-menetelmä moniammatillisesti asiakkaan arjessa. Julkaisussa S Sukula, K Vainiemi, T Laukkala (toim.) GAS. Menetelmästä sovellukseen. Kela, Helsinki, 47–55.
- Juntunen K, Salminen A-L (2015) Kelan järjestämien omaishoitajien kuntoutuskurssien arviointitutkimus. Työpapereita 72. Kela, Helsinki. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/154649/Tyopapereita72.pdf?sequence=1>
- Karhula M, Veijola A, Ylisassi H (2016) Tavoitteiden asettamisen käytäntö. Julkaisussa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim, Helsinki, 225–238.
- Karhula M, Heiskanen T, Seppänen-Järvelä R (2019) Kelan tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuntoutus Kuntoutujien ja kuntoutuksen palveluntuottajien kokemuksia. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 16. Kela, Helsinki.

- Kiresuk TJ, Sherman RE (1968) Goal Attainment Scaling. A General Method for Evaluating Comprehensive Community Mental Health Programs. *Community Mental Health Journal* 4, 443–453.
- Klosek M (2007) The use of Goal Attainment Scaling in a community health promotion initiative with seniors. *BMC Geriatrics* 7, 16.
- Lönnqvist M (2016) Goal Attainment Scale -lomakkeen kehittäminen tavoitteiden laatumiseen ja arviointiin Kelan kuntoutuksessa. Metropolia Ammattikorkeakoulu, Kuntoutus YAMK-opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119250/Lonnqvist_Mira.pdf?sequence=1
- Mailloux Z, May-Benson TA, Summers CA ym. (2007) Goal attainment scaling as a measure of meaningful outcomes for children with sensory integration disorders. *The American Journal of Occupational Therapy* 61, 2, 254–259.
- Paltamaa J, Karhula M, Suomela-Markkanen T, Autti-Rämö I (toim.) (2011) Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Kela, Helsinki.
- Pritchard-Wiart L, Thompson-Hodgetts S, McKillop AB (2019) A review of goal setting theories relevant to goal setting in paediatric rehabilitation. *Clinical Rehabilitation* 33, 9, 1515–1526.
- Plant SE, Tyson SF, Kirk S, Parsons J (2016) What are the barriers and facilitators to goal-setting during rehabilitation for stroke and other acquired brain injuries? A systematic review and meta-synthesis. *Clinical Rehabilitation* 30, 9, 921–930.
- Sallinen M, Bärlund E, Koivuniemi M, Heinonen T (2015) Kohti yhteisiä tavoitteita. GAS-koulutuksen arviointihankkeen loppuraportti. Työpapereita 79, Kelan tutkimus, Helsinki.
- Salminen A-L, Järvikoski A, Härkäpää K (2016) Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Julkaisussa I Autti-Rämö, A-L Salminen, M Rajavaara, A Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim, Helsinki, 20–36.
- Sipari S, Vänskä N, Pollari K (2017) Lapsen edun toteutuminen kuntoutuksessa. Osallistumista ja toimijuutta vahvistavat hyvät käytännöt. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 5. Kela, Helsinki.
- Steenbeek D, Ketelaar M, Galama K, Gorter W (2008) Goal Attainment Scaling in paediatric rehabilitation: a report on the clinical training of an interdisciplinary team. *Child: Care, Health & Development* 34, 4, 521–529.
- Steenbeek D (2010) Goal Attainment Scaling in paediatric rehabilitation practice – a useful outcome measure. Dissertation, Utrecht University Repository.
- Streng H (toim.) (2014) Sopeutumisvalmennus. Suomalaisen kuntoutuksen oivallus. Raha-automatit yhdistys, Helsinki.
- Sukula S, Vainiemi K (2016) GAS-menetelmä. Käsi-kirja. Versio 4. Kela, Helsinki.
- Sukula S, Vainiemi K, Laukkala T (toim.) (2015) GAS – menetelmästä sovellukseen. Kelan tutkimusosasto, Helsinki.
- Tuomi J, Sarajärvi A (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Turunen J, Hannonen K, Ylisassi H (2015) Mikä GAS-menetelmässä työvälineenä haastaa ja mikä tuntuu helpolta? Julkaisussa S Sukula, K Vainiemi, T Laukkala (toim.) GAS – menetelmästä sovellukseen. Kelan tutkimusosasto, Helsinki, 117–123. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/158520>
- Wilkinson S (2004) Focus group research. Julkaisussa: D Silverman (toim.) Qualitative research – theory, method and practice. 2nd edition. Sage Publications, London, 177–199.
- Ylisassi H (2012) GAS-menetelmän (Goal Attainment Scale) käyttö ammatillisessa (työhön liittyvässä) kuntoutuksessa. Tutkimus- ja kehittämishanke Aslak-kuntoutuksessa. Hankkeen jatko-osa 2011–2012. Verve Consulting.