

Mobiiliavusteinen ja ammatillisesti ohjattu uusperheinterventio - Intervention soveltuvuus uusperheiden ja sote-ammattilaisten näkökulmasta

LAURA SELÄNNE

TtM, hankesuunnittelija
Suomen Uusperheiden Liitto ry

KIRSI HEIKINHEIMO

Tohtorikoulutettava
Turun yliopisto
Opettajankoulutuslaitos toiminnanjohtaja
Suomen Uusperheiden Liitto ry

ANNI PAKARINEN

TtT, erikoistutkija, tutkimuspäällikkö
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata uusperheiden hyvinvoinnin edistämiseen kehitetyn mobiiliavusteisen, ammatillisesti ohjatun intervention soveltuvuutta uusperheiden ja ammatillisten näkökulmasta. Soveltuvuuden arviointi kohdistui intervention hyväksyttävyyteen, hyödyllisyyteen ja jatkokehittämistarpeisiin sekä mobiilisolun käytettävyyteen ja jatkokehittämistarpeisiin. Interventio sisältää viisi sote-ammattilaisten ohjaamaa ryhmätapaamista uusperheiden aikuisille sekä StepApp-mobiilisolun käyttöä uusperheille. Tutkittavat rekrytoitiin tarkoitukseen mukaisella otannalla ja aineisto kerättiin sähköisellä tai paperisella kyselylomakkeella intervention jälkeen. Intervention soveltuvuutta arvioitiin puolistrukturoiduilla kyselyillä ja mobiilisolun käytettävyyttä arvioitiin SUS(System Usability Scale) -kyselyllä. Aineisto analysoitiin temaattisella analyysillä ja kvantifoimalla. Uusperheiden aikuisten (n=35) ja ammatillisten (n=9) näkemysten mukaan interventio näyttöisi soveltuvan hyvin sote-alan perhepalveluihin. Suurin osa uusperheiden aikuisista ja kaikki sote-ammattilaiset kokivat intervention hyödyllisenä. Uusperheiden aikuisten kuvaamat hyödyt liittyivät interventiosta saatuun vertaistukeen, tietoon, ymmärrykseen sekä käytännön vinkkei-

ABSTRACT

Mobile-assisted and professionally guided stepfamily intervention - The feasibility of the intervention from the perspective of stepfamilies and professionals

*Laura Selänne, MHS, project coordinator
Kirsi Heikinheimo, PhD student, executive director*

Anni Pakarinen, PhD, senior researcher, development manager,

The aim of this study was to describe the feasibility of a mobile-assisted, professionally guided intervention developed to promote the well-being of stepfamilies from the perspective of stepfamilies and professionals. The feasibility assessment focused on the usefulness, acceptability and further development needs of the intervention, as well as the usability of the mobile application. The intervention includes five group meetings led by social and health care professionals for adults of stepfamilies, as well as StepApp mobile application for stepfamilies. Participants were recruited through purposive sampling and data were collected using electronic or paper questionnaires after the intervention. The feasibility of the intervention was assessed with semi-structured surveys and the usability of the mobile application was assessed with System Usability Scale (SUS). The data were analyzed by thematic analysis and quantification. According to the views of stepfamily adults (n=35) and professionals (n=9), the intervention

Saapunut 09.04.2021

Hyväksytty julkaistavaksi 14.10.2021

hin, ideoihin ja työkaluihin. Lapset ja nuoret (n=5) pitivät osasta sovelluksen pelillisistä ominaisuuksista, mutta esittivät sovellukseen myös kehittämiskohteita. Perheet ja ammattilaiset arvioivat mobiilisovelluksen käytettävyyden hyväksi (SUS-arvo=75). Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää sote-alalla uusien digitaalisten menetelmien kehittämässä ja käyttöönoton tukena.

Avainsanat: uusperheet, hyvinvointi, mobiilisovellukset, interventio, soveltuvuus

would seem to be appropriate to family services in the social and health care. Most of the adults in the stepfamilies and all professionals found the intervention useful. The benefits described by stepfamily adults were related to the peer support, knowledge, understanding, and practical tips and ideas they received from the intervention. Children and adolescents (n=5) liked the visual aspect of the application, but also raised views for development. Families and professionals rate the usability of the mobile app as good (SUS value 75). This study produced information that can be used in the social and health field to support the development and implementation of digital methods.

Key words: Family Health, Family Relations, Mobile Applications, Feasibility Studies, User-Centered Design

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Digitaalisten menetelmien hyödyntäminen on lisääntynyt perhepalveluissa, ja perheet ovat ottaneet ne vastaan hyvin.
- Uusperheet tarvitsevat perhelähtöistä ja heidän tarpeitaan vastaavaa tukea.
- Soveltuvuuden tutkimus on keskeinen osa uusien menetelmien arviointia ja käyttöönottoa. Soveltuvuustutkimus tuottaa tietoa menetelmien mahdollisista hyödyistä ja kehittämiskohteista.

Mitä uutta käsikirjoitus tuo?

- Pelillistä mobiilisovellusta ja ryhmämuotoista lähestymistapaa hyödyntävä interventio on soveltuva niin sote-ammattilaisten kuin uusperheiden aikuisten näkökulmasta.
- Lapset ja nuoret pitivät joistakin sovelluksen pelillisistä elementeistä, mutta toivat esiin myös kehittämiskohteita.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tutkimus tuottaa tietoa pelillisistä mobiilisovellusta hyödyntävän intervention kehittämisestä sosiaali- ja terveydenhuoltoon perheiden ja ammattilaisten näkökulmasta.
- Tutkimus tuottaa tietoa intervention soveltuvuuden ja käytettävyyden tutkimuksesta, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä uudenlaisia ja vaikuttavia interventiota osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Tutkimuksen lähtökohdat

Perheiden palveluiden kehittäminen on tärkeä osa nykyistä hallitusohjelmaa. Sen keskeisiä teemoja ovat muun muassa palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäiseviksi, palveluiden oikea-aikaisuus ja vaikuttavuuden parantaminen. (Valtioneuvosto 2021.) Sote-palveluiden kehittämisessä on tärkeää lisätä sosiaali- ja terveyden-

huollon ammattilaisten välistä monialaista yhteistyötä sekä sujuvoittaa palveluiden yhteensovittamista (Hujala ym. 2019, THL 2021).

Nykyiset perheiden palvelujärjestelmät eivät vastaa monimuotoisten perheiden, kuten uusperheiden, tarpeita (Valtioneuvosto 2021). Uusperheessä elää kaksi aikuista, joilla on alle 18-vuotias lapsi tai lapsia, joille vain toinen aikuisista on biologinen van-

hempi (Tilastokeskus 2021). Uusperhe ja ensiperhe eroavat toisistaan toiminnaltaan, rakenteeltaan ja suhteiltaan (Ganong & Coleman 2018, Papernow 2013). Uusperheissä haasteet liittyvät yleensä vanhemmuuteen, parisuhteeseen, perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin, aiempaan elämään sekä lasten ja nuorten sopeutumiseen (Papernow 2018). Uusperheissä avioerot ovat yleisempiä ensiperheisiin verrattuna (DeLongis & Zwicker 2017). Uusperheiden lapset saattavat kohdata menetyksiä, vanhempien eron riitaisuutta ja muita suuria muutoksia, jotka voivat heikentää sopeutumista (Salo 2011, Väänänen 2013). Näiden lisäksi uusperheiden lapsilla esiintyy ensiperheen lapsia useammin erilaisia ongelmia oppimisessa, käyttäytymisessä, mielenterveydessä ja sosiaalisissa suhteissa (Papernow 2013, Saint-Jacques ym. 2018).

Digitaalisten menetelmien hyödyntäminen perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi on lisääntynyt viime vuosina terveydenhuollon puolella. Menetelmillä voidaan helpottaa ammattilaisten yhteydenpitoa perheisiin, lisätä perheiden tietoa ja taitoja sekä seurata perheiden terveyttä ja hyvinvointia. (Valan ym. 2017, Pakarinen 2018, Mehdizadeh ym. 2019.) Digitaalinen teknologia tarjoaa potentiaalisen ja soveltuvan keinon toteuttaa interventioita vanhemmille (Hall & Bierman 2015). Digitaalisia interventioita on toteutettu perheille erilaisin menetelmin, kuten videoneuvottelujen, verkkopohjaisten alustojen ja mobiililaitteiden avulla (Gelatt ym. 2010, Harris ym. 2020). Yhteistoimintaa ja kommunikointia sisältävä digitaalinen menetelmä voi edistää perhesuhteita, kuten vähentää konflikteja perheissä (Carvalho ym. 2015, Canter ym. 2019).

Pelillistämällä (gamification) tarkoitetaan peleistä tuttuja elementtejä, kuten tarinoiden, palkitsemisen ja tasoilla edistymisen hyödyntämistä interventioissa. Pelillistämisen tavoitteena on motivaation, sitoutumisen ja käyttäytymisen muutoksen edistäminen. (Hamari ym. 2014.) Schmidt-

Kraepelinin ym. 2020 tutkimuksen mukaan terveyttä edistävien mobiilisovellusten pelillistämisen keinoja oli useita. Potilaille ja yksilöille suunnatuissa mobiilisovelluksissa ne olivat kilpailu, yhteistyö, itselle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen, palkinnot ja jatkuva positiivinen vahvistaminen. Terveydenhuollon ammattilaisille suunnatut pelilliset mobiilisovellukset olivat koulutuksellisia sovelluksia, joissa pelillistämisen keinoina oli positiivinen ja negatiivinen vahvistaminen ilman palkintoja ulkopuolelta asetettujen tavoitteiden mukaisesti, sekä asteittainen edistyminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa perheiden hyvinvointia tukevan työn tueksi on tärkeää ottaa käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä. Ennen uusien menetelmien käyttöönottoa on kuitenkin keskeistä arvioida, miten kehitetty menetelmä soveltuu osaksi palveluita, ja miten käytettäviksi ja hyödylliseksi loppukäyttäjät ne kokevat (Craig ym. 2013). Käytettävyyden arvioinnin kautta saadaan tietoa kohderyhmän kokemuksesta menetelmän sujuvasta käytöstä ja käyttötyytyväisyydestä (Maramba ym. 2019). Soveltuvuustutkimukset tuottavat tietoa muun muassa menetelmien toteutettavuudesta, hyödyllisyydestä ja tarpeesta loppukäyttäjien sekä käyttöönottokontekstin näkökulmasta. (Bowen ym. 2009, Skivington ym. 2018.)

Tutkimuksen tarkoitus

Soveltuvuustutkimuksen tarkoituksena oli kuvata uusperheiden hyvinvoinnin edistämiseen kehitetyn mobiiliavusteisen ja ammattillisesti ohjatun intervention soveltuvuutta uusperheiden ja ammattilaisten näkökulmasta. Soveltuvuuden arviointi kohdistui intervention hyväksyttävyyteen, hyödyllisyyteen ja jatkokehittämistarpeisiin, sekä mobiilisovelluksen käytettävyyteen (Bowen ym. 2009, Arain ym. 2010) ja jatkokehittämistarpeisiin. Tutkimus tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä uusia

digitaalisia palveluja ja menetelmiä sosiaali- ja terveysalalle. Tutkimuksen avulla saadaan myös tietoa haasteista ja onnistumisista, joita on hyvä huomioida jo käyttöönoton suunnitteluvaiheessa.

Menetelmät

Asetelma ja kohderyhmä

Tutkimusasetelma oli monimenetelmätutkimus (Sormunen ym. 2013). Tutkittavat valittiin tarkoituksenmukaisella otannalla (Taherdoost 2016). Heidät rekrytoitiin interventioon osallistuneiden uusperheiden aikuisten (n=52), kouluikäisten lasten (7–17v.) (n=81) sekä interventiota toteuttaneiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten (n=16) joukosta. Interventio toteutettiin kahden maakunnan alueella kevään ja syksyn 2019 aikana.

Intervention kuvaus

Mobiiliavusteinen, uusperheiden hyvinvointia edistävä interventio (StepApp-valmennus) kehitettiin vuosina 2018–2019 Suomen Uusperheiden Liiton Stepping-hankkeessa. Intervention ja sote-ammattilaisten koulutuksen (StepApp-valmentajakoulutus) sisältöjen kehittämisen pohjana toimi aikaisempi tutkimustieto, asiantuntijoiden tieto ja kohderyhmän (uusperheet sekä perheiden parissa työskentelevät sote-ammattilaiset) näkökulmat. Kohderyhmä oli alusta asti mukana intervention kehittämisessä kyselyihin ja työpajoihin osallistumalla.

Intervention tavoitteena on uusperheiden hyvinvoinnin edistäminen heidän erityispiirteensä, monimuotoisuutensa ja koko perhe huomioiden. Intervention kesto on viisi viikkoa ja se sisältää uusperheiden aikuisille viisi ammattilaisten ohjaamaa lähiryhmätapaamista sekä uusperheiden aikuisille, lapsille ja nuorille kehitetyn pelillisen StepApp-mobiilisovelluksen, jota on tarkoitus käyttää ryhmätapaamisten välillä. Interventiota ohjaavat ammattilaiset saavat koulutuksen

intervention toteutukseen. Ryhmätapaamisiin osallistuu kerrallaan 5–14 uusperheen aikuista ja yhden tapaamisen pituus on 1,5h. Interventioon oli mahdollista osallistua joko pariskuntina tai yksin. Ryhmätapaaminen sisältää ammattilaisten tietopohjaisen alustuksen, yksilö- tai pariharjoituksen ja ryhmäkeskustelun, ja jokaisella ryhmätapaamisella on oma teemansa. (Pakarinen & Heikkinen 2019, Stepping-hanke 2021.)

Mobiilisovelluksesta löytyy omat käyttöliittymät ammattilaisille, uusperheen aikuisille, nuorille (13–17v.) ja lapsille (6–12v.). Sovellus on käytettävissä mobiililaitteilla sekä internetselaimessa. Uusperheiden näkymässä on merta ja viisi saarta. Saaret (1-5) edustavat valmennuksen viikoittaisia teemoja ja saarten sisältö tulee perheen saataville aina ryhmätapaamiskerran jälkeen. Jokaisen saaren sisältö koostuu viikon teemaa käsittelevistä harjoituksista, kyselyistä, videoklippeistä, vinkeistä, faktoista ja tunnemittarista, joiden tarkoituksena on vahvistaa uusperheiden vuorovaikutustaitoja, arjen hallintaa sekä ongelmanratkaisu- ja riittelytaitoja. Pelillisinä elementteinä uusperheiden sovellusnäkyssä ovat muun muassa tarinapelit, pisteiden kerääminen ja perheiden yhteistehtävät, joiden avulla pyritään motivoimaan perhettä toiminaan yhdessä. Ammattilaisten sovellusnäkyksen toimintoja ovat osallistujalistan tarkastelu, ryhmien luonti ja koosteiden luonti. Koosteista ammattilaiset saavat pääasiassa tilastollista tietoa, jonka avulla he näkevät muun muassa interventioon osallistuvien perherakenteen, lasten määrän tai keskeisiä perhe-elämän haasteita. (Stepping-hanke 2021.)

Aineistonkeruu ja -analyysi

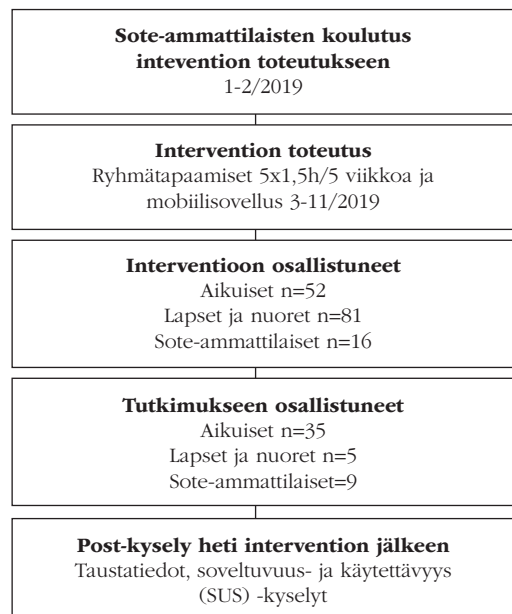
Aineisto kerättiin intervention päätyttyä strukturoitujen ja puolistrukturoitujen kyselyiden avulla (taustatiedot, soveltuvuuskyselely (Taulukko 1), käytettävyyden kysely). Uusperheet täyttivät perhetietoja sisältävän taustakyselyn ja ammattilaiset koulutusta ja

Taulukko 1. Soveltuvuuskyseilyt.

Uusperheen aikuiset	Uusperheiden lapset ja nuoret	Sote-ammattilaiset
<ol style="list-style-type: none"> 1. Koitko, että valmennus oli hyödyllinen Sinulle ja perheellesi, jos niin miten? 2. Oliko Sinun helppo osallistua ryhmätapaamisiin ajankäytön ja/tai lastenhoidon puolesta? 3. Käytitkö sovellusta valmennuksen ryhmätapaamisten väleissä, jos niin mitä asioita käytit mieluiten (vinkit, faktat, videot, kyselyt, filimittarit, harjoitukset) ja kuinka kauan aikaa keskimäärin vietit sovellusmaailmassa viikon aikana? 4. Mistä pidit erityisesti valmennuksessa? 5. Mitä jäit kaipaamaan valmennukselta? 6. Muita kommentteja valmennuksen ryhmätapaamisista tai sovelluksesta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Käytitkö sovellusta vanhempien valmennuksen aikana? (Kyllä/Ei) Jos, kyllä niin miksi ja kuinka usein keskimäärin käytit sovellusta (voit vastata esimerkiksi joka päivä tai kerran viikossa tai kerran koko 5 viikon valmennuksen aikana jne. sen mukaan miten usein käytit sovellusta keskimäärin)? Jos, et niin mikset? 2. Millainen sovellus mielestäsi oli? (Tosi tylsä, Melko tylsä, Melko kiva, Tosi kiva) Kerro vielä miksi? 3. Miltä sovelluksen hahmot ja muut kuvat mielestäsi näyttivät? (Tosi tylsiltä, Tylysiltä, Hauskoilta, Tosi hauskoilta) Kerro vielä miksi? 4. Mitä hyvää sovelluksessa mielestäsi oli? 5. Mitä huonoa sovelluksessa mielestäsi oli? 6. Mitä olisit halunnut lisätä sovelluksen sisältöön tai mitä olisit halunnut ottaa pois tai muuttaa? 7. Jos saisit itse kehittää sovellusta, minkälaisen tekisit? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sujuivatko valmennuksen lyhmätapaamiset mielestäsi hyvin? (kyllä/ei sujuneet) Jos vastasit ei, miksi koit niin? 2. Oliko Sinun ja työparisi työnjako valmennuksessa mielestäsi sujuvaa? (oli/ei ollut) Jos vastasit ei, miksi koit niin? 3. Mistä pidit valmennusten ryhmätapaamisissa? 4. Mistä et pitänyt valmennusten ryhmätapaamisissa? 5. Mitä jäit kaipaamaan valmennusten ryhmätapaamisilta? 6. Muita kommentteja valmennuksen ryhmätapaamisista (esim. käytännön järjestelyt, työläys, ajankäyttö, ryhmän ohjaaminen ym.) 7. Koitko, että ryhmätapaamiset olivat hyödyllisiä uusperheille, jos niin miten ja jollei niin miksi koit niin? 8. Oliko Sinun helppoa/sujuvaa tulkita sovelluksen tuloksia? (oli/ei ollut) Jos vastasit ei, miksi koit niin? 9. Oliko Sinun helppoa/sujuvaa valmennuksessa? (oli/ei ollut) Jos vastasit ei, miksi koit niin? 10. Kuinka kauan aikaa keskimäärin vietit sovelluksen äärellä (tulkiten vastauksia) ennen ryhmätapaamista? 11. Mistä pidit sovelluksessa? 12. Mistä et pitänyt sovelluksessa? 13. Mitä jäit kaipaamaan sovellukselta?

työkokemusta kartoittavan taustakyselyn. Uusperheiden aikuisten soveltuvuuskyseily sisälsi avoimia kysymyksiä intervention hyväksyttävyydestä (interventioon osallistuminen, mielipiteet interventiosta ja sovelluksen käyttö), hyödyllisyydestä ja jatkokehittämistarpeista sekä mobiilisovelluksen käytettävyydestä ja jatkokehittämistarpeista. Lasten ja nuorten soveltuvuuskyseily oli puolistrukturoitu kysely, jossa oli kysymyksiä sovelluksen hyväksyttävyydestä (sovelluksen käyttö ja mielipiteet sovelluksesta) ja jatkokehittämideoista. Ammattilaisten soveltuvuuskyseily sisälsi kysymyksiä intervention hyväksyttävyydestä, hyödyllisyydestä ja jatkokehittämistarpeista sekä sovelluksesta.

Ammattilaiset vastasivat sähköiseen kyselyyn (Webropol) sähköpostitse saamansa linkin kautta ja perheet paperiseen kyselyyn. Intervention toteutusaikataulu ja osallistujat on kuvattu Flow-diagrammissa (kuvio 1).



Kuvio 1. Flow-diagrammi tutkimukseen osallistujista ja aikataulusta.

Sovelluksen käytettävyyttä mitattiin System Usability Scale (SUS) -kyselyllä, joka on validoitu ja useissa tutkimuksissa käytetty mittari (Lewis & Sauro 2008, Bangor ym. 2009). Käytettävyyden keskiarvoksi saatu arvo arvioitiin Bangor ym. (2009) mukaan asteikolla 0–100, jonka mukaan alle 50 pistettä saaneen sovelluksen käytettävyys on huono ja yli 50 pistettä saaneen sovelluksen käytettävyys on ”OK” (SUS=51–70), ”hyvä” (SUS=71–85) tai ”erinomainen” (SUS=86–91).

Aineisto analysoitiin hyödyntäen kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia menetelmiä. Taustatietoja kuvattiin määrällisin tunnusluvuin frekvenssien, prosentiosuuksien, keskiarvojen, mediaanin ja vaihteluvälin avulla. Laadullinen aineisto analysoitiin induktiivisesti temaattisella analyysillä ja kvantifioimalla, jotta aineisto saatiin kuvattua monipuolisemmin. Kvantifointiin päädyttiin, koska osaan kysymyksistä oli vastattu vain yksittäisiä sanoja tai luetteloita, jolloin alkuperäinen suunnitelma sisällöllisestä analyysistä ei onnistunut. Teemoittelussa avoimet vastaukset käytiin läpi ja niissä esiintyneitä sanoja, termejä ja asiakokonaisuuksia koodattiin eri väreihin, ja samankaltaisista sanoista, termeistä ja asiakokonaisuuksista muodostettiin ensimmäisen vaiheen teemat. Tämän jälkeen teemojen sisältöjä tarkasteltiin tarkemmin ja osa teemoista yhdistettiin. Lopulta teemoja oli jäljellä neljä. (Braun & Clarke 2006.) SUS-kyselyn analyysi tehtiin SUS-laskentakaavan mukaisesti, jossa kyselyn vastausten keskiarvon perusteella muodostetaan sovelluksen kokonaiskäytettävyyssarvo (Brooke 1986).

Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita noudattaen. Eettiset periaatteet ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuoja. (TENK 2019.) Soveltuvuustutkimukselle saatiin puoltava lausunto (6/2018) Turun yliopiston eet-

tiseltä toimikunnalta ja tutkimusluvut kohdeorganisaatioilta (8/2018). Tutkimuksessa käytetyllä SUS-kyselyllä on avoin käyttöoikeus. Tutkimukseen osallistuneet perheet osallistuivat uusperhevalmennukseen vapaaehtoisesti. Tutkittavat rekrytoitiin heidän joukostaan ja heiltä pyydettiin tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Tutkimuksesta ei ajateltu aiheutuvan haittaa tutkittaville, sillä kyselyn kysymykset kohdistuivat menetelmän soveltuvuuteen, eivätkä ne käsitelleet sensitiivisiä ja henkilökohtaisia aiheita. Lapset ja nuoret huomioitiin tutkimuksessa haavoittuvana erityisryhmänä ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettiin pyytämällä myös heiltä suostumus. Lisäksi ne lapset, jotka kärsivät eroprosessin aiheuttamasta traumaperäisestä stressireaktiosta tai muista psyykkisistä oireista ja saivat tähän hoitoa, poissuljettiin tutkimuksesta. (ETENE 2013, Lagström ym. 2010.)

Tulokset

Tutkittavien taustatiedot

Tutkimukseen osallistui yhteensä 35 uusperheen aikuista (vastausprosentti 67%). Pieni enemmistö heistä oli miehiä (51%). Vastaajien iän mediaani oli 39 vuotta. Suurimmalla osalla uusperheen aikuisista oli ammattikoulutausta (46%) ja suurin osa vastaajista kävi työssä (74%). Vastaajista suurin osa oli eronnut tai leskeytynyt 4–6 vuotta aiemmin (34%). Myös vastaajan puolison erosta tai leskeytymisestä oli kulunut suurimmalla osalla 4–6 vuotta (31%). Suurin osa tutkimukseen osallistuneista oli aloittanut uusperhe-elämän 0–3 vuotta sitten (63%) ja myös asunut yhdessä uusperheensä kanssa 0–3 vuotta (63%). Suurimmalla osalla vastaajista oli omia lapsia uusperhe-elämän alkaessa (80%) ja myös vastaajien puolisoilla oli lapsia (74%), kun uusperhe-elämä alkoi. Suurin osa vastaajien lapsista oli 7–12-vuotiaita (44%), kuten myös vastaajan puolison lapsista (41%). Vastaajien lapsista suurin osa

asui vuoroviikkoasumisjärjestelyn mukaan, kun taas puolison lapsista suurin osa asuu uusperheessä koko ajan. Yhteisiä lapsia oli 51%:lla vastaajista.

Tutkimukseen osallistui yhteensä viisi lasta ja nuorta (vastausprosentti 6%), joista kaksi oli lapsia (7–12v.) ja kolme nuoria (15–17v.). Neljä vastaajista oli tyttöjä ja yksi vastaaja poika. Vastaajien keski-ikä 12 vuotta. Lapset ja nuoret olivat vanhempien erotessa keskimäärin 5-vuotiaita (n=5) ja he tapasivat vanhemman uuden puolison keskimäärin 11 vuoden iässä (n=3). Lapset ja nuoret olivat keskimäärin 10-vuotiaita (n=4), kun he muuttivat uusperheenä samaan talouteen.

Tutkimukseen osallistui yhdeksän interventiota ohjannutta ammattilaista (vastausprosentti 56%). Vastaajat olivat koulutustaltaan sosionomeja (n=3), psykologeja (n=2), sairaanhoitajia (n=1), sosiaalityöntekijöitä (n=1) tai perheterapeutteja (n=1), lisäksi yhdellä vastaajalla oli sairaanhoitajan, sosionomin ja perheterapeutin koulutus (n=1). Vastaajien työkokemus nykyisessä työtehtävässä vaihteli 8 kuukauden ja 12 vuoden välillä (keskimäärin 5 vuotta). Työkokemus sosiaali- ja terveysalalta vaihteli 9–27 vuoden välillä (keskimäärin 17 vuotta).

Intervention hyväksyttävyyttä

Intervention hyväksyttävyyttä tarkasteltiin interventioon osallistumisen, interventioon liittyvien mielipiteiden ja mobiilisolvelluksen käytön näkökulmista. Uusperheiden aikuisista 74% (n=26) kertoi, että osallistuminen interventioon oli helppoa (n=20) tai melko helppoa (n=6). Vastaajista 31% (n=11) ilmoitti osallistumisessa olleen haasteita joko ajankäytön tai lastenhoidon suhteen. Osa oli eritellyt syyksi vaikeuden saada lapsille hoitajaa, työn, yllättävät menot ja ryhmätapaamisten alkamisaikojen olleen liian aikainen. Taulukkoon 2 on koottu uusperheiden aikuisten mielipiteitä interventiota.

Taulukko 2. Uusperheiden aikuisten mielipiteitä interventiota

Uusperheiden aikuiset pitivät interventiossa eniten

- keskusteluista (n=13)
- vertaistuesta/muiden kokemusten kuulemisesta (n=10)
- harjoituksista (n=7)
- sovelluksesta (n=6)
- uudesta tiedosta (n=4)
- rennosta ja avoimesta ilmapiiristä (n=4)
- intervention rakenteesta ja tiiveydestä (n=4)
- interventiota ohjanneista ammattilaisista (n=3)
- lapsien mukanaolosta sovelluksen kautta (n=2)

Uusperheen aikuisista yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki (97%, n=34) ilmoittivat käyttäneensä mobiilisolvellusta intervention aikana. He käyttivät sovellusta oman arvionsa mukaan keskimäärin 33 minuuttia viikon aikana. Yhden kerran käyttöaika vaihteli 5–60 minuutin välillä. He pitivät sovelluksessa erityisesti kyselyistä (n=18), harjoituksista (n=15) ja vinkeistä (n=11). Myös faktat (n=9), videot (n=6) ja tunnemittari (n=6) mainittiin vastauksissa.

Kaikki tutkimukseen osallistuneet lapset ja nuoret (n=5) käyttivät sovellusta intervention aikana. Lähes kaikki käyttivät sovellusta keskimäärin kerran viikossa. Vastaajista kolme piti sovellusta melko tylsänä ja kaksi tosi kivana. Neljän vastaajan mukaan sovelluksen hahmot ja muut kuvat näyttivät hauskoilta tai tosi hauskoilta. He pitivät sovelluksessa tehtävistä, kyselyistä ja videoista, sekä siitä, että se antoi pohdittavaa, lisäsi tietoa ja antoi mahdollisuuden keskustella asioista. Sovelluksen huonoina puolina mainittiin tekniset ongelmat, nuoremmille suunnatut pelit ja liian pitkät tekstiosiot.

Tutkimukseen osallistuneiden ammattilaisten (n=9) mielestä intervention ryhmätapaamiset sujuivat hyvin ja työparien välinen työnjako oli sujuvaa. Ammattilaiset pitivät eniten ryhmätapaamisissa selkeästä rakenteesta ja sopivasta kokonaisuudesta, kes-

kusteluista ja kokemusten jakamisesta sekä harjoituksista.

"Ihmiset olivat sitoutuneita asiaan ja osallistuivat aktiivisesti keskusteluun. Tunnelma oli rento ja kokemuksia jaettiin melko avoimesti."

Ammattilaiset viettivät aikaa sovelluksen äärellä oman arvionsa mukaan keskimäärin 37 minuuttia viikossa. Sovelluksen yhden kerran käyttöaika vaihteli ammattilaisten oman arvion mukaan 10 minuutin ja kahden tunnin välillä. Neljä vastaajaa nosti esiin pitävänsä sovelluksessa lasten ja nuorten huomioimisesta ja osallistamisesta. Ammattilaisista seitsemän (78%) koki, että heidän oli sujuvaa tai helppoa tulkitä sovelluksen tuloksia (perheiden kyselykoosteet) ammattilaisten sovellusnäkyvästä. Alle puolet (44%) oli sitä mieltä, että sovelluksen tulosten hyödyntäminen interventiota toteuttaessa oli sujuvaa tai helppoa.

Intervention hyödyllisyys

Lähes kaikki (94%, n=33) interventioon osallistuneista uusperheen aikuisista koki intervention hyödylliseksi. Intervention hyödyistä muodostettiin neljä teemaa: "Vertaistuki", "Uusi tieto", "Käytännön vinkit, ideat & työkalut" ja "Ajatuksia herättävä & ymmärrystä lisäävä" (kuvio 2). Tuloksissa ilmeni, että uusperheiden aikuisten kokemuksen mukaan he saivat vertaistukea ryhmätapaamisten keskustelujen kautta. Interventio antoi heille uutta tietoa uusperheistä. Intervention kautta saadun vertaistuen ja tiedon vastaajat saivat käytännön vinkkejä, ideoita ja työkaluja uusperhe-elämään. Interventio herätti ajatuksia ja lisäsi ymmärrystä omasta perheestä.

Kaikkien ammattilaisten mielestä ryhmätapaamisista oli hyötyä uusperheille. Hyödyistä nostettiin esille muun muassa perheiden saama tieto uusperheistä sekä käytännön vinkit ja neuvot. Vertaistuesta saatu apu



Kuvio 2. Uusperheiden aikuisten kokemat hyödyt interventiotesta.

nousi myös vahvasti esiin vastauksissa. Ammattilaisten mukaan osallistujat pitivät myös harjoituksista ja keskusteluista.

"Ryhmäläisten mielestä oli helpottavaa kuulla, että erinäiset haasteet ovat normaali osa uusperheen elämää."

Intervention jatkokehittämistarpeet

Uusperheen aikuisista 37 % (n=13) toivoi ryhmätapaamisiin enemmän keskustelua (n=13). Kuusi vastaajaa toivoi, että ryhmätapaamiset olisivat pidempiä tai niitä olisi useammin ja kahden mielestä aiheita voisi käsitellä syvällisemmin. Neljä vastaajaa toivoi, että sovelluksen sisältöä jatkokehitettäisiin ja kolme toivoi lisää kyselyjä.

Myös ammattilaiset toivat vastauksissaan esille intervention jatkokehittämistarpeita. Osa toivoi lisää osallistujia interventioon ja joillakin oli ollut ongelmia hyödyntää sovelluksesta saatavaa tietoa. Kolme vastaajaa toivoi enemmän aikaa muun muassa keskustelulle, ja tätä toivoivat heiltä myös uusperheiden aikuiset. Kaksi vastaajasta toi esiin halunsa hoitaa itse enemmän intervention käytännön asioita, kuten pariskun-

tien haastattelun ennen ryhmätapaamisten alkua, ilmoittautumisten vastaanoton ja poissaoloilmoitukset.

”Isompi ryhmä olisi tuonut enemmän vertaiskeskustelua. Keskustelu oli nyt pääosin meidän vetäjien vastuulla”

Mobiilisovelluksen käytettävyys ja jatkokehittämistarpeet

SUS-kyselyllä mitattu sovelluksen käytettävyyden keskiarvo oli uusperheiden aikuisilla 79 sekä uusperheiden lapsilla ja nuorilla 78. Tämän tuloksen mukaan sovelluksen aikuisten sekä lasten ja nuorten näkyvän käytettävyys on hyvä. Ammatillisilta mitattu sovelluksen käytettävyyden keskiarvo oli 69, mikä tarkoittaa, että sovelluksen ammattilaisten käyttöliittymän käytettävyys on OK-tasolla. Uusperheen aikuisten, lasten, nuorten ja ammattilaisten (n=49) SUS-keskiarvoksi saatiin 75, mikä tarkoittaa sovelluksen kokonaiskäytettävyyden olevan hyvällä tasolla. (Bangor ym. 2009.)

Uusperheiden aikuiset mainitsivat sovelluksen jatkokehittämistarpeiksi lasten näkyvän kehittämisen lasten aktivoimiseksi. Aikuiset toivoivat myös avointa kommenttikenttää sovelluksen kyselyihin, enemmän tehtäviä ja sovelluksen sisällön väljentämistä (”liian raskas”). Lisäksi sovelluksen tekniset ongelmat koettiin käytettävyyttä heikentävänä seikkana. Lapset ja nuoret toivoivat paremmin ikään soveltuvaa sisältöä, enemmän perheen yhteisiä tehtäviä, videoita ja kyselyitä sekä enemmän vaihtoehtoja hahmojen muokkaamiseksi. Kaksi ammattilaisista mainitsi sovelluksen käytössä olleen teknisiä ongelmia ja että ammattilaisten saama tieto sovelluksen käytöstä oli liian vähäistä. Yksi vastaaja toivoi lisää koulutusta sovelluksen käyttöön ja yksi vastaaja lapsia aktiivisemmin mukaan sovelluksen kautta. Osa ammattilaisista koki, ettei heillä ollut tarpeeksi aikaa keskustella perheiden sovellukseen antamista kyselyvastauksista.

Heidän mukaansa vastaajia tai ryhmätapaamisiin osallistujia olisi tarvittu enemmän, jotta sovelluksen koosteita olisi voinut hyödyntää. Lisäksi lasten ja nuorten vastaukset jäivät vähäisiksi ja vastauksia ei osattu hyödyntää oman vähäisen osaamisen vuoksi.

Pohdinta

Tulosten tarkastelu

Tämän soveltuvuustutkimuksen tulosten mukaan uusperheet hyötyivät interventios- ta. Tutkimukseen osallistuneet uusperheiden aikuiset saivat interventioista vertaistukea, uutta tietoa, käytännön vinkkejä, ideoita ja työkaluja, interventio herätti heissä ajatuksia ja heidän ymmärryksensä uusperhe-elämästä lisääntyi. Tämä viittaa siihen, että vertaisryhmämuotoinen ja monipuolinen, ammattilaisten ohjaama interventio on soveltuva ja perheiden hyvinvointia edistävä. Osa uusperheiden aikuisista ja ammattilaisista toi esiin, että perheet olisivat toivoneet ryhmätapaamisissa vielä lisää aikaa keskustelulle. Useat ammattilaiset ohjasivatkin interventioon osallistuneita perheitä olemaan yhteydessä vapaa-ajallaan.

Sote-ammattilaiset antoivat interventios- ta sekä positiivista että kriittistä palautetta. He toivat esiin kehittämiskohteita intervention jatkokehittämiseksi, vaikka kaikki vastaajat uskoivatkin perheiden hyötynneen interventioista. Ammattilaisten arvioimana sovelluksen käytettävyyden keskiarvo oli OK-tasolla, kun taas perheet arvioivat käytettävyyden hyväksi (Bangor ym. 2009). Ammattilaisten koulutusta intervention toteutukseen kehitettiin vuoden 2019 aikana. Syksyn valmentajakoulutus sisälsi enemmän sovellusharjoituksia kevään koulutukseen verrattuna. Kevään koulutuksessa sovellus ei ollut vielä täysin valmis, mikä saattoi myös osaltaan vaikuttaa siihen, miksi ammattilaiset kokivat ongelmia sovellusharjoituksissa. Pelillisten elementtien lisääminen myös ammattilaisten näkymään voisi

olla yksi tulevaisuuden kehityskohde, sillä se voi motivoida ja sitouttaa ammatillaisia sovelluksen käyttöön (Schmidt-Kraepelin ym. 2020).

Lasten ja nuorten tutkimukseen osallistuminen jäi vähäiseksi (vastausprosentti 6%). Tähän voi olla monia syitä, kuten liian vähäinen ohjeistus perheiden aikuisille tai ammatillisille sekä lasten ja nuorten heikko motivaatio osallistua tutkimukseen. Lapset ja nuoret toivat vastauksissaan esiin pitävänä joistakin sovelluksen pelillisistä ominaisuuksista, kuten hahmoista ja tehtävistä. Toisaalta he ottivat esiin myös sovelluksen heikkouksia, kuten tekniset ongelmat ja vääriä ikäryhmälle suunnatut sisällöt. Tämä oli yritetty huomioida ottamalla lapsia ja nuoria mukaan kehittämiseen ja tekemällä lapsille ja nuorille eri käyttöliittymät. Aiempien tutkimusten perusteella perheiden mukaan ottaminen uuden digitaalisen toimintamallin kehittämiseen alusta alkaen on suositeltavaa (Leung ym. 2019).

Soveltuvuuden tutkimuksella saadaan tietoa uusien menetelmien käytännön soveltuvuudesta ja toimivuudesta kohderyhmän näkökulmasta. Perheiden palveluiden kehittäminen on tärkeässä roolissa tulevaisuuden perhekeskuksia luotaessa ja näyttöön perustuvat toimintamallit avainasemassa. (Hujala ym. 2019, STM 2020, THL 2021, Valtioneuvosto 2021.) Tämän vuoksi toiminnasta tarvitaan systemaattisesti kerättyä tietoa, jotta tiedetään, hyötyvätkö perheet ja minkälaisia kehitysideoita ja ajatuksia heillä on interventiosta. Perheet arvioivat tässä tutkimuksessa sovelluksen käytettävyyden hyväksi ja perheen aikuiset hyötyivät interventiosta monin tavoin, mikä osoittaa intervention jatkokehittämisen ja -käytön olevan aiheellista.

Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen pienen otoksen vuoksi yleistyksiä tuloksista ei voi tehdä, mutta ne antavat tietoa intervention jatkokehittämi-

seksi. Kaikissa vastaajaryhmissä annettiin niin positiivista kuin kriittistäkin palautetta ja kehittämiskohteita interventioon, joten tuloksia voidaan pitää siltä osin hyvin suuntaa antavina. Soveltuvuustutkimuksissa ei pyritäkään saamaan isoa aineistoa ja tilastollisesti merkitseviä tuloksia. Sen sijaan merkityksellistä on saada tietoa mahdollisimman heterogeeniselta joukolta, jotta tulosten avulla saadaan ymmärrys intervention soveltuvuudesta ja tutkimuksen toteutettavuudesta jatkokehittämistä ja intervention vaikuttavuustutkimuksen suunnitelmaa varten. Tutkimuksessa hyödynnettiin käytettävyyden mittaria (SUS), joka on laajasti tutkimuskäytössä maailmalla (Lewis & Sauro 2008, Bangor ym. 2009), mikä lisää mobiilivälineiden käytettävyyden arvioinnin luotettavuutta. Puolistrukturoidut kyselylomakkeet testattiin kohderyhmällä ennen tutkimuksen aloitusta, mikä lisää aineistonkeruun luotettavuutta. Tästä huolimatta jokin kysymys on voitu ymmärtää väärin ja aineistonkeruun menetelmän vuoksi tutkijan ei ole ollut mahdollista esittää lisäkysymyksiä tutkittaville ja toisinpäin. Lisäksi tulosten analyysi toteutettiin strukturoitua prosessia mukailien ja tutkija pyrki objektiivisuuteen analyysia tehdessään.

Johtopäätökset

Mobiilivälineinen ja ammatillisesti ohjattu interventio näyttäisi soveltuvan uusperheiden hyvinvoinnin edistämiseen uusperheiden ja ammattilaisten näkökulmasta. Vahvoja johtopäätöksiä tuloksen perusteella ei kuitenkaan voida tehdä pienen otoskoon vuoksi. Tutkimustulosten perusteella interventiota on tarpeen jatkokehittää, erityisesti lasten ja nuorten interventioon sitouttamiseksi. Tulosten pohjalta ja jatkokehittämisen jälkeen intervention soveltuvuutta, vaikuttavuutta ja käyttöönoton sujuvuuteen liittyviä tekijöitä tulee arvioida suuremmalla otoskoolla.

Kiitokset

Perheille ja ammattilaisille, sekä Suomen Uusperheiden Liiton Stepping-hankkeen hankepäällikkö Elisa Jyllikoskelle ja Suomen Uusperheiden Liiton työntekijöille tutkimuksen toteuttamisen mahdollistamisesta ja tuesta. Kiitokset myös kaikille kehittämiseen osallistuneille perheille ja ammattilaisille sekä ohjelmistoyritys NordicEdulle.

LÄHTEET

- Arain M., Campbell MJ., Cooper CL. & Lancaster GA. (2010) What is a pilot or feasibility study? A review of current practice and editorial policy. *BMC Medical Research Methodology* **10**, 67.
- Bangor A., Kortum PT. & Miller JT. (2009). Determining What Individual SUS Scores Mean: Adding an Adjective Rating Scale. *Journal of Usability Studies* **4**(3), 114–123.
- Bowen DJ., Kreuter M., Spring B., Cofta-Woerpel L., Linnan L., Weiner D., Bakken S., Kaplan CP., Squires L., Fabrizio C. & Fernandez M. (2009) How we design feasibility studies. *American Journal of Preventive Medicine* **36**(5), 452–457.
- Braun V. & Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* **3**(2), 77–101.
- Brooke J. 1986. *SUS - A quick and dirty usability scale*. Redhatch Consulting Ltd. <https://hell.meiert.org/core/pdf/sus.pdf> (1.2.2021)
- Canter KS., Christofferson J., Scialla MA. & Kazak AE. (2019) Technology-Focused Family Interventions in Pediatric Chronic Illness: A Systematic Review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* **26**(1), 68–87.
- Carvalho J., Francisco R. & Relvas AP. (2015) Family functioning and information and communication technologies: How do they relate? A literature review. *Computers in Human Behavior* **45**, 99–108.
- Craig P., Dieppe P., Macintyre S., Michie S., Nazareth I. & Petticrew M. (2013) Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. *International Journal of Nursing Studies* **50**(5), 587–592.
- DeLongis A. & Zwicker A. (2017) Marital satisfaction and divorce in couples in stepfamilies. *Current Opinion in Psychology* **13**, 158–161.
- Ganong L. & Coleman M. (2018) Studying stepfamilies: Four eras of family scholarship. *Family Process* **57**(1), 7–24.
- Gelatt VA., Adler-Baeder F. & Seeley JR. (2010) An Interactive Web-Based Program for Stepfamilies: Development and Evaluation of Efficacy. *Family Relations* **59**(5), 572–586.
- Hall CM. & Bierman KL. (2015) Technology-assisted interventions for parents of young children: Emerging practices, current research, and future directions. *Early Childhood Research Quarterly* **33**, 21–32.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: AP, aineistonkeruu: AP, LS, aineiston analysointi: AP, LS, käsikirjoituksen kirjoittaminen: AP, LS, käsikirjoituksen kommentointi: AP, KH.

- Hamari J., Koivisto J. & Sarsa H. (2014) *Does Gamification Work? - A Literature Review of Empirical Studies on Gamification*. 47th Hawaii International Conference on System Sciences, USA, 3025–3034.
- Harris M., Andrews K., Gonzalez A., Prime H. & Atkinson L. (2020) Technology-Assisted Parenting Interventions for Families Experiencing Social Disadvantage: a Meta-Analysis. *Prevention Science* **21**(5), 714–727.
- Hujala A., Taskinen H., Oksanen E., Kuronen R., Karttunen A. & Lammintakanen J. (2019) Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö - Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka* **84**(5–6), 592–600.
- Lagström H., Pösö T., Rutanen N. & Vehkalahti K. (toim.). (2010) *Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka*. Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisotutkimusseura ry julkaisuja 101. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry.
- Leung K., Lu-McLean D., Kuziemsky C., Booth R., Collins Rossetti S., Borycki E. & Strudwick G. (2019) Using Patient and Family Engagement Strategies to Improve Outcomes of Health Information Technology Initiatives: Scoping Review. *Journal of Medicine Internet Research* **21**(10), e14683.
- Lewis JR. & Sauro J. (2009) The Factor Structure of the System Usability Scale. Teoksessa M. Kurosu (toim.). *Human Centered Design, HCD 2009*. Lecture Notes in Computer Science, vol 5619. Berlin, Heidelberg: Springer, 94–103.
- Maramba I., Chatterjee A. & Newman C. (2019) Methods of usability testing in the development of eHealth applications: A scoping review. *International Journal of Medical Informatics* **126**, 95–104.
- Mehdizadeh H., Asadi F., Mehrvar A., Nazemi E. & Emami H. (2019) Smartphone apps to help children and adolescents with cancer and their families: a scoping review. *Acta Oncologica* **58**(7), 1003–1014.
- Pakarinen A., Flemmich M., Parisod H., Selänne L., Hamari L., Aromaa M., Leppänen V., Löyttyinen E., Smed J. & Salanterä S. (2018) Protocol for a digital intervention for the effective health promotion of small children – a cluster randomized trial. *Journal of Advanced Nursing* **74**(7), 1685–1699.
- Pakarinen A. & Heikinheimo K. (2019) Uusi perhe haastaa uusperheen - uusparien ja ammattilaisten näkemyksiä uusperheiden haasteista. *Perheterapia* 2/2019, 6–17.

- Papernow P. (2013) *Surviving and thriving in stepfamily relationships. What works and what doesn't*. Routledge, New York/ East Sussex.
- Papernow P. (2018) Clinical guidelines for working with stepfamilies: what family, couple, individual, and child therapists need to know. *Family Process* **57**(1), 25–51.
- Saint-Jacques MC., Godbout É., Drapeau S., Kourgiantakis T. & Parent C. (2018) Researching Children's Adjustment in Stepfamilies: How is it Studied? What Do we Learn? *Child Indicators Research* **11**(6), 1831–1865.
- Salo, S. (2011) *Parisubdeongelmat ja lasten psyykkinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa*. Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research 419.
- Schmidt-Kraepelin M., Toussaint PA., Thiebes S., Hamari J & Sunyaev A. (2020) Archetypes of Gamification: Analysis of mHealth Apps. *JMIR Mhealth Uhealth* **8**(10), e19280.
- Skivington K., Matthews L., Craig P., Simpson S. & Moore L. (2018) Developing and evaluating complex interventions: updating Medical Research Council guidance to take account of new methodological and theoretical approaches. *The Lancet* **392**(S2).
- Sormunen M., Saaranen T., Tossavainen K. & Turunen H. (2014) Monimenetelmätutkimus terveystieteissä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* **50**(4). <https://journal.fi/sla/article/view/41281> (20.3.2021)
- Stepping-hanke. (2021) Suomen Uusperheiden Liitto ry. www.stepapp.fi (26.3.2021)
- STM. (2020) *Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162004/STM_2020_3_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y (2.2.2021)
- Taherdoost H. (2016) Sampling Methods in Research Methodology; How to Choose a Sampling Technique for Research. *International Journal of Academic Research in Management (IJARM)* **5**(2), 18–27.
- TENK. (2019) *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, Helsinki. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf (12.3.2021)
- THL. (2021) *Palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistaminen. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos*. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus/toimivia-toimintamalleja-hankkeiden-tueksi/palveluiden-monialaisuuden-ja-yhteentoimivuuden-varmistaminen> (20.3.2021)
- Tilastokeskus. (2021) *Uusperhe*. <https://www.stat.fi/meta/kas/uusperhe.html> (22.3.2021)
- Valtioneuvosto. (2021) *3.6 Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi*. <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/oikeudenmukainen-yhdenvertainen-ja-mukaan-ottava-suomi> (10.2.2021)
- Valan L., Sundin K., Kristiansen L. & Jong M. (2017) Child health nurses' experiences and opinions of parent internet use. *Early Child Development and Care* **187**(12), 1–12.
- Väänänen R. (2013) *Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille*. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, 68. Itä-Suomen yliopisto. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/12718> (3.2.2021)

Laura Selänne, TtM, hankesuunnittelija, Suomen Uusperheiden Liitto ry, Turku (13.6.2021 asti), laura.selanne@gmail.com

Kirsi Heikinbeimo, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, toiminnanjohtaja, Suomen Uusperheiden Liitto ry, Helsinki, kirsi.a.heikinbeimo@utu.fi / kirsi.heikinbeimo@supli.fi

Anni Pakarinen, TtT, erikoistutkija, tutkimuspäällikkö, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, 20014 Turku, ankorbh@utu.fi