



POINTTI

Selkeästi
tutkimuksesta
1/2024

KANSALLINEN IMPLEMENTOINTI 2023–2025
Ki

Kohti tietoisia valintoja – selvitys psykososiaalisten menetelmien muokkauskokemuksista

Sara Tani, Noora Seilo, Nina Mellenius, Petra Kouvonen ja Outi Linnaranta

Psykososiaaliset menetelmät vaativat joskus muokkausta, jotta ne soveltuvat eri kohderyhmille tai eri toimintaympäristöön kuin mihin ne on alun perin kehitetty. Tätä suunnitelmallista menetelmän muokkausta kutsutaan adaptoinniksi. Haastattelimme psykososiaalisia menetelmiä Suomeen adaptoineita tutkijoita ja ammattilaisia, jotka olivat muokanneet menetelmiä ammatillisen ja psykiatrian tieteenalan pätevyytensä perusteella.

Menetelmät oli pääasiassa muokattu ilman selkeää kuvausta adaptoinnin tarpeista ja toteutuksesta, ja adaptoinnissa ei ollut hyödynnetty siihen muualla kehitettyjä viitekehyksiä. Adaptointia helpottaisi menetelmän kotipesä, joka tarjoaisi käyttöönotto- ja menetelmäosaamista sekä vahvan ymmärryksen kohdeilmioistä ja -ryhmästä. Haastatellut asiantuntijat korostivat myös tarvetta laajemmalle kansalliselle yhteistyölle adaptointia koskeviin valintoihin ja rooleihin liittyen.

Haastattelimme ammattilaisia, jotka ovat tuoneet Suomeen uusia, muualla vaikuttavaksi osoitettuja psykososiaalisia menetelmiä. Menetelmät oli adaptoitu ammattilaisten kohderyhmän ja toimintaympäristön tuntemuksen sekä ammatillisen psykoterapeuttisen menetelmäosaamisen, psykiatrian tieteenalan pätevyyden ja kokemuksen puitteissa.

Psykososiaalisten menetelmien adaptointin kokemuksia ei ole aiemmin juuri kuvattu

Tämän selvityksen tavoitteena on tuottaa tilannekuva psykososiaalisten menetelmien adaptointin toteutuksesta Suomessa. Lisäksi tavoitteena oli kartoittaa, onko kansainvälisestä kirjallisuudesta tunnistamiamme viitekehyksiä, toimintamalleja ja rakenteita hyödynnetty osana adaptointitarpeiden sekä adaptointin suunnittelun ja toteutuksen kuvausta. Selvitimme, löytyykö Suomesta aihetta koskevaa kirjallisuutta, ja kirjallisuuden rajallisuuden vuoksi täydensimme tietoja haastatteluilla. Haastattelimme ammattilaisia, jotka ovat tuoneet ja kehittäneet psykososiaalisia interventioita lasten ja nuorten palveluihin. Selvityksessä on hyödynnetty myös tuoreen adaptointin tarvetta ja toteutusta käsittelevän tutkimuksen tuloksia (Seilo ym., 2024).

ADAPTOINTI = Menetelmän suunnitelmallinen muokkaaminen niin, että se soveltuu paremmin käyttöympäristöönsä.

Kirjallisuushaun perusteella aiempia suoraan adaptointia kuvaavia julkaisuja Suomessa on muutamia (Sourander ym., 2024; Koivula ym., 2019). Näissä vaikuttavaksi osoitettu menetelmä on tuotu Suomeen muualta, ja ennen käyttöönottoa se on muokattu suomalaiseen toimintaympäristöön. Muokkaukset on tehty ja menetelmän vaikuttavuuden säilymistä arvioitu osana tutkimusta. Suomessa on toteutettu myös useita muita prosesseja, joissa menetelmiä on muokattu uuteen ympäristöön tai kohderyhmälle sopivaksi, mutta kuvausta adaptointitarpeesta ja prosessista ei tietäksemme ole julkaistu.

Toimintaympäristön ja kohderyhmän tarpeisiin vastaaminen ohjaavat adaptointia

Tätä selvitystä varten haastatellut asiantuntijat tarkastelivat adaptointia pohdimalla takautuvasti, mitä ja miten muokkauksia heidän aiemmin tuomaansa menetelmään oli aikanaan tehty.

Adaptointin käsitteestä ja sisällöstä oli erilaisia näkemyksiä ja osalle haastatelluista käsite oli uusi. Haastateltavat, jotka tunsivat käsitteen, ymmärsivät adaptointin monitahoiseksi asiaksi, joka sisältää tiedostettuja ja tiedostamattomia valintoja sekä oletuksia menetelmän muokkaamiseksi uuteen ympäristöön.

Kirjallisuudessa tuodaan esille, että adaptoinnissa muokkaukset tulee tehdä niin, että menetelmän vaikuttavuuden tuottavat ydinelementit säilytetään (Blase & Fixsen 2013). Osa haastateltavista kertoi olleensa tietoisia ydinelementtien säilyttämisen tärkeydestä ja pohtineensa, mitä osa-alueita voitaisiin muokata vaikuttavuutta menettämättä. Tutkimuskäyttöön tuodun menetelmän kohdalla saatettiin pyrkiä mahdollisimman vähäiseen adaptointiin, ja adaptointitarpeita ei arvioitu menetelmää käyttävien ammattilaisten ja kohderyhmän kanssa. Adaptointin kuvattiin olevan myös osa tavallista tutkimustyötä, jossa pyritään varmistamaan myös menetelmän vaikuttavuutta tutkimusperustaisesti.

”Adaptointi on hirvittävän monitahoinen asia, johon liittyy niin monta intressiä ja tavallaan arvovalintojakin -- on itse asiassa loppujen lopuksi aika vaikea juttu, miten paljon adaptoidaan, mitä osia ja miksi.” (Tutkija 1)

”Menetelmään lisätään jotain, joka ei koske sen ytimeen, mutta lisää ehkä hyväksyttävyyttä kohderyhmän parissa.” (Tutkija 3)

Osa haastateltavista oli sitä mieltä, että menetelmän muokkaaminen kuuluu itsessään menetelmien kehittämistyöhön, eikä sitä pidetty erillisenä huomiota vaativana osana. Tällöin muutokset saattoivat olla suuriakin, esimerkiksi koko toteutus tai osia sisällöstä muutettiin digitaaliseen muotoon. Suuriakaan muokkauksia tehtäessä ei aina riittävästi tarkasteltu muokkausten vaikutuksia vaikuttavuuden kannalta keskeisiin ydinelementteihin. Lähes kaikkien haastatteluissa käsiteltyjen adaptoitujen menetelmien vaikuttavuutta oli tutkittu tai oli suunnitelmassa tutkia.

Haastateltavat pitivät adaptointia myös haastavana. Vaatii runsaasti määrittelyä ja suunnittelua ennen kuin voidaan päättää, mitä kannattaisi adaptoida ja kuinka paljon, jotta menetelmä sopii uuteen toimintaympäristöön tai kohderyhmälle. Lisäksi he pohtivat, keille menetelmää tarjotaan ja missä sekä kuka menetelmän omistaa, mikäli sitä muokataan paljon.

Haastatteluissa kävi ilmi, että tarve menetelmän adaptoinnille oli havaittu tilastoista, tutkimuksesta tai toimintaympäristöstä. Haastatteluissa kuvattiin esimerkiksi tilanteita, joissa tietylle kohderyhmälle esimerkiksi oppilaitosympäristössä ei ollut Suomessa käytössä menetelmää, mutta sellainen oli tunnistettu toisessa maassa:

”Me emme ole palveluntuottaja siinä mielessä, että mieltisimme, millainen tuote on paras mahdollinen kohderyhmälle, vaan pyrimme uudella mallilla ikään kuin puuttumaan ongelmaan.” (Tutkija 2)

Tiedon luovuttamisen käytännöt ja lait vaikuttivat siihen, että menetelmää piti muokata suomalaiseen palvelujärjestelmään sopivaksi. Menetelmiä adaptointiin myös siksi, että ne sopisivat paremmin suomalaiseen kulttuuriin ja tietyille kohderyhmälle, jolloin menetelmä olisi hyväksyttävämpi.

”Lisäksi tehdään aidosti kulttuurista adaptointia sellaisten henkilöiden taholta, jotka oikeasti tuntevat kohderyhmän.” (Tutkija 3)

”Suomalaisillahan on tärkeää sosiaalinen välimatka, ettei olla ihan vierekkäin, mikä voisi tuntua oudolta.” (Tutkija 4)

Haastatteluissa tunnistetut yleisimmät adaptointitarpeet

Toteutustapa

- Yksilömuodosta ryhmämuotoiseksi
- Käyntien tiheys
- Teknologia-avusteinen lisä
- Toteutustapa kohtaamiseen perustuvasta verkkopohjaiseksi

Uusi toimintaympäristö

- Materiaalien kääntäminen
- Lainsäädännön ja palvelujärjestelmän tuomat mukautustarpeet
- Toimintaympäristö vaihtuu tutkimusyksiköstä palvelujärjestelmään

Uusi kohderyhmä

- Kulttuurinen sopivuus

Menetelmiin tehdään eniten muokkauksia ennen niiden käyttöönottoa

Haastattelujen perusteella menetelmien muokkaus oli pääsääntöisesti suunnitelmallista, ja muokkaukset toteutettiin ennen varsinaista menetelmän käyttöönottoa. Yleisimmät ennen käyttöönottoa tehdyt muokkaukset liittyivät materiaalien muokkauksiin, kuten käänöksiin sekä asiakkaan kohtaamisen käytäntöihin.

Myös käyttöönoton jälkeen tehtiin tarpeen mukaan pieniä suunnitelmallisia muokkauksia muun muassa menetelmän käytettävyyden parantamiseksi. Esimerkiksi työnohjauskäytäntöjä oli muokattu, jotta ne tukisivat paremmin ammattilaisia menetelmän käytössä. Jotkut haastatteluissa käsitellyistä menetelmistä ovat parhaillaan pilottivaiheessa, ja menetelmien parissa työskentelevät henkilöt valmistautuvat tekemään niihin muokkauksia pilotissa kerättävien kokemusten perusteella.

Yksi menetelmistä oli ollut jo pitkään käytössä, jolloin sen ulkoasua ja sisältöä muokattiin suunnitelmallisesti vastaamaan paremmin ajankohtaisiin tarpeisiin.

Samalla kuitenkin huomioitiin, että ydinelementtejä ei muokata:

”Esimerkkivideoita teimme uudestaan, sillä ne oli tehty [lähtömaassa] ihan omin voimin. Koska meillä oli rahoitusta, ajattelimme, että videot tehtäisiin paremmin suomalaiseen kulttuuriin sopiviksi.” (Tutkija 2)

”Se ydin siellä ei muutu, vaikka käyttäjä sanoisi mitä vaan, koska me tiedetään, mitkä on ne vaikuttavat komponentit [menetelmässä]. Se voi olla materiaaleissa esiintyvien ikää tai sukupuolta, joihin käyttäjä voi vaikuttaa toiveillaan.” (Tutkija 6)

Haastateltavat toivat esille, että joskus toimintaympäristö vaatii nopeita muokkauksia ja tämä haastaa menetelmien huolellista ja suunnitelmallista adaptointia. Haastateltavat tunnistivatkin myös suunnittelemattomia muutoksia. Esimerkki tällaisesta menetelmän muovautumisesta oli menetelmään sisältyvien asiakkaiden ja ammattilaisten välisten tapaamisten välien pidentyminen käytännön syistä.

Ammattilaiset kaipaavat kansallista yhteistyötä ja selkeämpiä rakenteita

Haastatellut asiantuntijat kaipasivat tukea siihen, miten he voisivat arvioida muokkausten vaikutuksia menetelmiin. He toivoivat apua esimerkiksi sen tarkastelemiseksi, kuinka hyvin tehdyt muutokset tukevat menetelmäuskollisuutta:

”Olisin kaivannut tahoja, jonka kanssa miettiä esimerkiksi sitä, että onko ne ratkaisut oikeita, joita mä tein täysin yksin pilotoitavien menetelmien suhteen käymällä yksin läpi sitä kirjallisuutta.” (Tutkija 3)

Osa haastateltavista toi esiin myös tarpeen ymmärtää menetelmien omistajuuksiin liittyviä sopimuksia juridiikan näkökulmasta:

”Tarvitsisin juridiikan apua, joka pitää huolen siitä, että en joudu taloudellisiin tai juridisiin ongelmiin, joita en kliinikkona tai tutkijana ymmärrä.” (Tutkija 5)

Asiantuntijoita auttaisi, että adaptoitavalla menetelmällä olisi kotipesä, jossa olisi sekä käyttöönotto- että menetelmäosaamista ja jo valmiiksi vahva ymmärrys kohdeilmioistä ja -ryhmästä. Lisäksi asiantuntijat toivoivat laajempaa kansallista yhteistyötä, jossa eri tahoilla olisi selkeät roolit esimerkiksi adaptointin eri vaiheiden koordinoinnissa.

Ammattilaiset arvioivat viitekehysten auttavan adaptoinnissa

Kansainvälinen adaptointin kuvauksen viitekehys FRAME (Expanded framework for reporting adaptations and modifications to evidence based interventions) (Stirman ym., 2019) sai positiivista palautetta. Haastateltavat asiantuntijat eivät olleet käyttäneet viitekehystä omassa työssään, mutta arvioivat, että viitekehys voisi auttaa jäsentämään menetelmiin tehtyjä muokkauksia ja niiden raportointia. Osa haastateltavista tunnisti FRAME:n pohjalta tekemänsä työn suunnitelmalliseksi adaptoinniksi, vaikka he olivat aiemmin mieltäneet muokkaukset osaksi kehittämistyötä.

Asiantuntijat arvioivat aiemmin kirjallisuudesta tunnistamiemme viitekehysten, kuten FRAME:n, olevan hyödyllisiä adaptointin kuvaamisen tukena. Arviointitavan ei kuitenkaan tulisi olla liian monimutkainen, jotta se tukisi parhaiten käytännön tarpeita. Viitekehys auttaa hahmottamaan mitä adaptoinnilla tarkoitetaan, se voisi toimia tarkistuslistana adaptointia suunniteltaessa ja auttaa tarkentamaan adaptointin kuvaamista myös tutkimusryhmän ulkopuolisille toimijoille.

Vain osa menetelmistä oli kuvattu osana vertaisarvioitua tutkimusta. Tarkin kuvaus yhdestä menetelmästä ja sen ydinelementeistä oli tehty osana satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta, jossa muokattu menetelmä kuvattiin. Myös

muut menetelmät kuuluivat tutkimushankkeisiin, joissa niiden vaikuttavuutta joko arvioitiin tai suunniteltiin arvioitavaksi ja muokkauksia oli mahdollista raportoida.

Muokkaukset tehtiin asiantuntijavetoisesti

Menetelmien muokkaukseen osallistui tutkijoita, joilla oli kattavasti tietoa kohde- tarpeista tai ilmiöstä, jota varten interventio oli tarkoitettu. Lisäksi työhön osallistui vaihdellen menetelmäosaajia, työnohjaajia, palvelujärjestelmän edustajia tai opiskelijoita. Osassa menetelmistä muokkauksia tehtiin tiiviissä yhteistyössä alkuperäisten kansainvälisten kehittäjien kanssa. Heidän tuntemuksensa menetelmästä tuki sitä, että muutoksilla ei vaarannettaisi menetelmäuskollisuutta (eli että menetelmää käytetään suunnitellun kaltaisena) ja sitä pystyttäisiin tukemaan paremmin.

Menetelmien kohderyhmien näkemyksiä hyödynnettiin muokkauksessa, mutta niiden rooli ei ollut pääsääntöisesti merkittävä. Pääosin muutokset tehtiin asiantuntijoiden toimesta ilman kohderyhmän merkittävää osallistumista, osittain eettisistä syistä: pelättiin, että osallistuminen olisi vain näennäistä (näennäisosallistuminen eli tokenismi, tarkoittaa sitä, että osallistujien ääniä ei oteta vakavasti päätöksenteossa (Hart 1992)). Kohderyhmän osallistumisesta adaptointiin oli positiivisiakin kokemuksia:

“Ja se oli musta tosi hyvä, koska monella kohtaa itse olisin käyttänyt ihan toisenlaista kieltä ja sanonut asioita ihan toisella lailla.”
(Tutkija 1)

LOPUKSI

Adaptointiin tarvitaan yhteisiä käytäntöjä

PSYKOSOSIAALISTEN MENETELMIEN ADAPTOINTIA Suomessa tehneiden ammattilaisten haastatteluista ilmeni tarve menetelmien adaptoinnin laadun ja resurs- sien vahvistamiselle Suomessa. Adaptointiosaamisen kehittäminen parantaisi ulkomailta tuotavien menetelmien laatua, ja adaptointiprosessien tarkka rapor- tointi toisi suomalaiseseen toimintaympäristöön liittyvät kokemukset ja tiedot laa- jempaan käyttöön. Adaptoitujen menetelmien soveltuvuuden, käytettävyyden ja vaikuttavuuden varmistaminen edellyttää yhteisiä käytäntöjä, raportointia ja yleistä adaptointiosaamista esimerkiksi kohderyhmien huomioimisen näkö- kulmasta. Adaptointiin liittyviä valintoja ja rooleja oli olisi hyödyllistä määritellä myös kansallisena yhteistyönä.

Yhteistyö vaikuttavuuden varmistaneen tahon kanssa on onnistuneen adap- tointiprosessin edellytys, ja menetelmän kehittäjän tuki ydinsisältöjen tunnista- misessa ja säilyttämisessä edistää onnistunutta käyttöönottoa. Toisaalta tiukka suhtautuminen muokkauksiin ja vaikuttavuuden seurannan varmistamiseen liitty- vät lisenssimaksut voivat estää muokkauksia ja haitata intervention käyttöönottoa.

Adaptointiprosessi on aina tasapainoilua vaikuttavuuden säilyttämisen ja käytön varmistamisen välillä. Vaikka menetelmä olisi osoitettu erittäin vahvasti näyttöön perustuvaksi muualla, huono käytettävyys toisessa käyttöympäristös- sä voi tehdä kokonaisvaikuttavuudesta huonon. Tämä tarkoittaa, että adaptoin- titarve pitää arvioida. Toisaalta isotkaan muokkaukset eivät ole ongelma, kun- han ne kuvataan ja muokkausten vaikutus hyväksyttävyyteen, käytettävyyteen ja vaikuttavuuteen arvioidaan. (Ks. taulukko sivulla 6.)

Esimerkkejä haastateltavien kuvaamista menetelmän muokkauksista käytännössä ja kirjoittajien nostot kysymyksistä, jotka tulisi huomioida menetelmän adaptoinnissa.

ESIMERKIT HAASTATTELUISTA	MUOKKAUKSEN KOHDENTUMINEN	ADAPTOINNISSA HUOMIOITAVAA
Intervention kestoa lyhennettiin	Menetelmän rakenteen muokkaaminen	Kohdistuuko muokkaus menetelmän ydinelementteihin? Tuleeko menetelmän vaikuttavuus arvioida uudelleen?
Yksilöinterventio muutettiin ryhmäinterventioksi	Menetelmän rakenteen, sisällön ja muutosteorian muokkaaminen	Onko kyseessä kokonaan uusi menetelmä? Miten luotettavasti alkuperäistä yksilöinterventiota koskeva vaikuttavuustutkimus kuvaa uuden ryhmäintervention vaikuttavuutta?
Intervention lisättiin digitaalisesti toteutettavia harjoituksia	Menetelmän rakenteen ja sisällön muokkaaminen	Miten menetelmän käyttäjät ja kohderyhmä suhtautuvat muokkaukseen (hyväksyttävyyttä)? Vaikuttaako muokkaus menetelmän käytettävyyteen? Tuleeko menetelmän vaikuttavuus arvioida uudelleen?
Intervention poistettiin sisältöjä kulttuurisensitiivisistä syistä	Menetelmän sisällön muokkaaminen	Miten menetelmän kohderyhmä suhtautuu muokkaukseen (hyväksyttävyyttä)? Kohdistuuko muokkaus menetelmän ydinelementteihin? Tuleeko menetelmän vaikuttavuus arvioida uudelleen?
Ennen käyttöönottoa uuden menetelmän manuaali käännettiin suomeksi tai ruotsiksi, ilman muokkauksia	Ei menetelmään kohdistuvia muokkauksia	Miten arvioidaan menetelmän sopivuus suomalaiselle kohderyhmälle? Miten arvioidaan menetelmän käytettävyys suomalaisten ammattilaisten näkökulmasta?

Miten selvitys tehtiin?

Selvitystä varten haastateltiin suomalaisia asiantuntijoita, jotka ovat adaptoineet lasten, nuorten tai perheiden psykososiaalisia menetelmiä tai toimintamalleja Suomeen. Selvityksen aineisto koostuu kahdeksasta puolistrukturoidusta haastattelusta, joissa kaikille ammattilaisille esitettiin samat 11 avointa kysymystä (Hyvärinen ym., 2021). Yhdessä haastattelussa kävi ilmi, että haastateltava ei ollut adaptoinut menetelmää, vaan ollut mukana uuden menetelmän kehittämisessä, joten suunniteltua haastattelua ei voitu toteuttaa. Haastattelukysymykset laadittiin niin, että ne kattoivat kirjallisuudessa kuvatut adaptoinnin vaiheet ja syyt. Haastattelukysymysten laadinnassa hyödynnettiin adaptoinnin opasta (Moore ym., 2021) ja adaptoinnin kuvausten FRAME-viitekehystä (Sriman ym., 2019).

Haastattelun lopuksi haastateltaville esitettiin FRAME-viitekehys (Expanded framework for reporting adaptations and modifications to evidence based interventions) ja kysyttiin, mitä lisätietoja he olisivat kaivanneet, mikäli he olisivat adaptoineet menetelmiä sen avulla (Stirman ym., 2019). Aineistosta tehtiin sisällönanalyysi ja vastaukset teemoitettiin kysymysten mukaisesti. Ensimmäinen kirjoittaja teki sisällön analyysin. Pointissa julkaistavaksi valikoitui haastateltavien vastauksia, jotka tyypillisesti kuvasivat adaptaation kannalta keskeisiä ilmiöitä tai toivat jotain uutta esiin. Selvityksen tuloksia ei ole julkaistu muualla.

Selvitys on osa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa Itlan *Kasvun tuen Kansallinen implementointi* -hanketta. Kiitämme lämpimästi kaikkia haastateltuja.

Lähteet

- Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 38, 4–23.
- Blase, K., & Fixsen, D. (2013). Core Intervention Components: Identifying and Operationalizing What Makes Programs Work. ASPE Research Brief. US Department of Health and Human Services.
- Ghate, D. (2018). Developing theories of change for social programmes: co-producing evidence-supported quality improvement. *Palgrave Communications*, 4(1), 1–13.
- Hart, R. A. (1992). *Children's Participation: From tokenism to citizenship*, Innocenti Essay, no. 4, International Child Development Centre, Florence.
- Helve, O., Merenmies, J., Holopainen, J., Pyörälä, E., & Komulainen, J. (2014). Hyvän artikkelin anatomia: osa 2: tutkimusasetelmat. *Duodecim*, 130(21), 2206–2207.
- Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. (2021). Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>. [Viitattu 3.4.2024]
- Koivula, M., Laakso, M. L., Viitala, R., Neitola, M., Hess, M., & Scheithauer, H. (2020). Adaptation and implementation of the German social-emotional learning programme Papilio in Finland: A pilot study. *International Journal of Psychology*, 55, 60–69.
- Moore, G., Campbell, M., Copeland, L., Craig, P., Movsisyan, A., Hodinott, P., Littlecott, H., O’Cathain, A., Pfadenhauer, L., Rehfuess, E., Segrott, J., Hawe, P., Kee, F., Couturiaux, D., Hallingberg, B., & Evans, R. (2021). Adapting interventions to new contexts—the ADAPT guidance. *BMJ (Online)*, 374, n1679–n1679. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1679>
- Moullin, J. C., Dickson, K. S., Stadnick, N. A., Rabin, B., & Aarons, G. A. (2019). Systematic review of the Exploration, Preparation, Implementation, Sustainment (EPIS) framework. *Implementation science*: IS, 14(1), 1. <https://doi-org.libproxy.helsinki.fi/10.1186/s13012-018-0842-6>
- Ocloo, J., & Matthews, R. (2016). From tokenism to empowerment: progressing patient and public involvement in healthcare improvement. *BMJ quality & safety*, 25(8), 626–632.
- Seilo, N., Lindholm, L., Tani, S., Laajasalo, T., Lämsä, R., Cresswell-Smith, J., Kouvonen, P., & Linnaranta, O. (2024). Psykososiaalisen intervention adaptointi – kuvaus keskeisistä näkökulmista ja käsitteistä. *Kasvun tuki -aikakauslehti*, 4(1). <https://doi.org/10.61259/kt.144999>
- Sekhon, M., Cartwright, M., & Francis, J. J. (2022). Development of a theory-informed questionnaire to assess the acceptability of healthcare interventions. *BMC Health Services Research*, 22(1), 279. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07577-3>
- Sourander, A., Ishikawa, S., Ståhlberg, T., Kishida, K., Mori, Y., Matsubara, K., Zhang, X., Hida, N., Korpilahti-Leino, T., Ristkari, T., Torii, S., Gilbert, S., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Savolainen, H., & Närhi, V. (2024). Cultural adaptation, content, and protocol of a feasibility study of school-based “Let’s learn about emotions” intervention for Finnish primary school children. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1334282–1334282. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1334282>
- Wiltsey Stirman, S., Baumann, A. A., & Miller, C. J. (2019). The FRAME: an expanded framework for reporting adaptations and modifications to evidence-based interventions. *Implementation Science*, 14, 1–10.

Itlan Kansallinen implementointiosaaminen lasten ja nuorten kasvun tueksi (KI) -hanke tuottaa uusia välineitä lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien arviointiin ja valintaan sekä tukee ammattilaisten ja päättäjien suunnitelmallista menetelmien käyttöönoton osaamista. Hanke on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama.



POINTTI

Selkeästi
tutkimuksesta
1/2024

itla Itsenäisyyden
juhlavuoden
lastensäätiö