

KiVa Koulu

(1. arvio / 18.3.2020)

KiVa Koulu -ohjelman tavoitteena on ennaltaehkäistä kiusaamista peruskoulussa, lisätä oppilaiden empatiaa ja tarjota turvallisia keinoja puuttua kiusaamistilanteisiin. Ohjelma koostuu kaikille oppilaille suunnatuista kiusaamista ehkäisevistä toimenpiteistä, kiusaamistapausten selvittämisestä ja kiusaamisen esiintymisen seurannasta.

Ohjelma on Suomessa saatavilla kaikille oppilaitoksille, jotka tarjoavat perusopetusta.

Ilmiöt: Kiusaaminen, Vanhemmuustaidot ja tieto, Sosiaaliset taidot ja vertaissuhteet, Tunteet ja tunnesäätely

Kokonaisarvio¹: 3/3 vahva dokumentoitu näyttö

Menetelmää voidaan pitää vaikuttavana tutkimusten perusteella. Suomalaisissa alakouluissa, joissa ohjelma on käytössä, esiintyy vähemmän 4.–6.-luokkalaisten kiusaamista kuin alakouluissa, joissa ohjelmaan ei osallistuta. Oppilaiden kiusaaminen tai kiusatuksi joutuminen oli puolestaan 1,2 kertaisesti suurempaa suomalaisissa peruskouluissa, joissa ohjelma ei ollut käytössä.

Sovellettavuus Suomeen²: Menetelmän sovellettavuus Suomeen on vahva.

¹ Laatikko sisältää niin sanotun PICO-lausekkeen. PICO tulee englanninkielisistä sanoista:

- P = populaatio; ryhmä, jota tutkitaan (*population, patient*)
- I = interventio, tutkittava toimenpide, hoito, (*intervention*)
- C = vertailuryhmä, vaihtoehtoinen menetelmä (*comparison, control*)
- O = menetelmän tuottamat tulokset, seuraus (*outcome*)

PICO auttaa intervention tutkittujen vaikutusten selkeässä ja tarkassa kuvaamisessa. Se kertoo mistä interventiosta on kyse, millaisia tuloksia sillä saadaan, kenelle se on vaikuttava ja kehen verrattuna.

² Sovellettavuuden arviointiin vaikuttavat seuraavat osa-alueet: koulutus, koulutuksen saatavuus, kustannustehokkuus, soveltuvuus ja mittaaminen/arviointi

1 Esittely

1.1 Tausta

Kiusaaminen on edelleen merkittävä lasten ja nuorten vertaissuhteiden ongelma, vaikka kiusaaminen on vähentynyt Suomessa 2010-luvulla. Esimerkiksi Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että 7,2 prosenttia oppilaista on tullut kiusatuksi kerran viikossa 4.–5. vuosiluokalla [1]. Vastaavasti joka kahdeskymmenes (5,5 %) oppilas 8.–9. vuosiluokalla on ollut kiusaamisen kohteena [2].

Kiusaamisen kielteisiä vaikutuksia on tutkittu runsaasti ja tutkimukset osoittavat, että kiusaaminen on vakava kehityksellinen riski niin kiusatuksi joutuvalle kuin toisia kiusaavalle oppilaalle. Lisäksi kiusaaminen on lapsen oikeuksien toteutumista uhatessaan merkittävä ihmisoikeusongelma.

Kiusatuksi joutuneet lapset ja nuoret ovat muita yksinäisempiä ja kärsivät muita enemmän masennuksesta, ahdistuksesta ja erilaisista somaattisista oireista [3][4][5], kun taas muita kiusanneet oppilaat päätyvät myöhemmin elämässään muita todennäköisemmin väkivaltaisiin tekoihin ja muuhun riskikäyttäytymiseen [6][7]. Kiusaaminen on stressaava kokemus myös sitä sivusta seuraaville luokkatovereille. Kiusaamisen kielteiset vaikutukset voivat olla lyhyt- tai pitkäkestoisia.

Kiusaamiseen tartutaan perusopetuslaissa (1267/2013) [8], joka velvoittaa opetuksen järjestäjää tarjoamaan kaikille oppilaille turvallisen oppimisympäristön. Lisäksi oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013) [9] todetaan, että opetuksen järjestäjän on kirjattava opiskeluhuoltosuunnitelmaan toimet oppilaiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä ja seurattava suunnitelman toteutumista.

KiVa Koulu -ohjelma tarjoaa välineitä kiusaamisenvastaiseen työhön perusopetusta tarjoaville oppilaitoksille ja sen tavoitteena on kiusaamisen ehkäiseminen ja siihen puuttuminen. Ohjelma on kehitetty Turun yliopistossa opetus- ja kulttuuriministeriön rahoituksella vuosina 2006–2009. Kehitystyöstä vastasivat psykologian oppiaine ja Oppimistutkimuksen keskus. Ohjelma on ollut kaikkien suomalaisten perusopetusta tarjoavien oppilaitosten saatavilla lukuvuodesta 2009–2010 alkaen.

KiVa Koulu -ohjelma perustuu tutkittuun tietoon, joka osoittaa kiusaamisen olevan ryhmäilmiö [10]. Oleellista on, kannustavatko vertaiset kiusaajaa vai päättävätkö he esimerkiksi puolustaa kiusattua tai tarjota hänelle tukea. Kiusaamista sivusta seuraavien oppilaiden toiminnan on tutkimuksissa havaittu olevan kiusaamisilmiön ytimessä [11][12][13][14]. Kiusaamista esiintyy harvemmin sellaisissa koululuokissa, joissa oppilaat tyypillisesti puolustavat ja tukevat kiusatuksi joutuvia [14]. Vertaisten toiminta on merkityksellistä myös oppilaiden hyvinvoinnin kannalta. Sellaisten kiusatuksi joutuvien oppilaiden, joilla on yksikin heitä puolustava tai hiljaisesti tukeva kaveri, on havaittu voivan paremmin kuin niiden, joilla tällaista kaveria ei ole [15].

1.2 Kohderyhmä

- Alakouluikäiset
- Nuoret

1.3 Kohderyhmän kuvaus

Peruskoulun vuosiluokkien 1.–9. oppilaat.

1.4 Menetelmän kuvaus

KiVa Koulu -ohjelman tavoitteena on lisätä kaikkien oppilaiden tietoisuutta kiusaamisesta ryhmäilmiönä, lisätä oppilaiden empatiaa ja tarjota turvallisia keinoja toimia kiusaamistapauksissa silloin, kun itse joutuu kiusatuksi tai kun huomaa jonkun toisen olevan kiusaamisen kohteena. KiVa Koulu -ohjelma koostuu yleisistä ja kohdennetuista toimenpiteistä.

Yleisten toimenpiteiden keskeisin osa ovat oppilaille järjestettävät oppitunnit. Ohjelma sisältää kolme opetuskokonaisuutta, jotka on tarkoitettu eri ikäisille oppilaille (alakoulussa 1.–3. ja 4.–6. vuosiluokan oppilaille ja yläkoulussa 7.–9. vuosiluokan oppilaille). Jokainen opintokokonaisuus sisältää 10 oppituntia (2 x 45 min).

Kukin opetuskokonaisuus sisältää oman tietokonepelin. Ohjelmaan kuuluu myös henkilökunnalle tarkoitettua materiaalia erilaisiin kokouksiin ja vanhemmille suunnattuja materiaaleja (vanhempainopas, infokirjeet) sekä julisteita ja välituntivalvojan liivejä viestimään koko koululle, että kyseinen koulu on KiVa koulu.

Tärkeä osa yleisiä toimenpiteitä on vuosittain keväällä järjestettävä kysely, joka tarjoaa tietoa koulun kiusaamisen vastaisten toimien toteutumisesta ja niiden vaikutuksista paikallisen suunnittelun ja arvioinnin pohjaksi. Kohdennettuja toimenpiteitä käytetään esille tulevien kiusaamistapausten selvittämisessä. KiVa koulussa on useammasta henkilökunnan jäsenestä koostuva KiVa-tiimi, joka vastaa kiusaamistapausten selvittämisestä annetun ohjeistuksen mukaisesti.

KiVa Koulu -ohjelman sisältöjä on kehitetty aktiivisesti. Lukuvuonna 2018–2019 koulut ovat saaneet käyttöönsä uudistetut oppaat, mahdollisuuden hyödyntää sähköistä Seppo -oppimisalustaa ja Pulmikas-peliä sekä KiVAppi -sovelluksen, joka opastaa kiusaamistapausten selvittämisessä ja mahdollistaa niiden dokumentoinnin.

2 Tutkimusnäyttö

2.1 Tutkimusnäytön aste

3/3 vahva

2.2 Tutkimus

Kiusaamisen vastaisista ohjelmista on tehty ainakin pari meta-analyysyä ^{[16][17]}. KiVa Koulu on ollut mukana Gaffneyn ja kollegoiden meta-analyysissä ^[16], johon oli otettu mukaan 103 tutkimusta, joista neljä oli tehty KiVa Koulu ohjelmasta (kolme suomalaista ja yksi italialainen tutkimus). Useimpien tutkimusten efektikoot olivat sellaisista, joissa oli käytetty satunnaistettua kontrolloitua tutkimusasetelmaa (n = 45), tai kvasikokeellista tutkimuksista (n = 44). Kaikista tutkimuksista 14:ssä oli käytetty ikäkohorttitutkimuksia.

Tuloksia Suomessa tehdyistä KiVa-tutkimuksista

Kärnän ja kollegoiden KiVa Koulu -vaikuttavuustutkimuksessa ^[12] 275 vapaaehtoista koulua ositettiin (stratifioitiin) paikan ja kielen mukaan, ja näistä kouluista 78 satunnaistettiin interventio- (n = 39) ja kontrolliryhmiin (n = 39). Oppilaita, 4–6.-luokkalaisia, tutkimuksessa oli 8 166 (n(interventior ryhmä) = 4 201, n(kontrolliryhmä) = 3 965). Tulosuuttujia oli neljä: 1) kiusaaminen itsearvioituna ja 2) vertaisarvioituna ja 3) kiusatuksi joutuminen itsearvioituna ja 4) vertaisarvioituna (Olweus Bully/Victim Questionnaire ^[18]).

Samalla tutkittiin tätä tutkimusta varten kehitetyillä mittareilla tekijöitä, jotka liittyivät kiusattujen puolustamiseen, kiusaajien avustamiseen ja heidän asemansa vahvistamiseen, asenteiden muuttumiseen, empatian lisääntymiseen, omia kykyjä koskevan luottamuksen lisääntymiseen sekä oppilaiden hyvinvoinnin paranemista koulussa.

Kärnä kollegoineen tutki samalla tutkimusasetelmalla ^[19] nuorempien, 1.–3.-luokkalaisten sekä vanhempien, 7.–9.-luokkalaisten kiusaamista ja kiusatuksi joutumista ja siihen liittyviä tekijöitä. 1.–3.-luokkalaisten kohdalla käytettiin vain itsearviointeja toisten kiusaamisesta ja kiusatuksi joutumisesta, kun taas 7.–9.-luokkalaisilla käytettiin samoja tutkimuskysymyksiä kuin aiemmassakin tutkimuksessa. 1. ja 7. -luokkalaisille mittaukset tehtiin vain intervention jälkeen, joten niitä ei otettu analyysiin mukaan. Lopullinen otos koostui 2.–3.-luokkalaisista (n = 4 704 oppilasta, 74 koulua) ja 8.–9.-luokkalaisista (n = 11 070 oppilasta, 73 koulua).

Koulut satunnaistettiin interventioryhmään (2.–3.-luokka, n = 37; 8.–9.-luokka, n = 38) ja kontrolliryhmään (2.–3. luokka, n = 39; 8.–9. luokka, n = 35). Tutkimuksessa oli kolme toistomittausta: 1) ennen interventiota (baseline), 2) puolesta välissä lukuvuotta ja 3) lukuvuoden lopussa. Aineistolle ei tehty monivertailukorjausta, joka olisi vaikuttanut hieman tulosuuttajien vaikuttavuuteen.

Kärnä ja kollegat tutkivat KiVa Koulu -ohjelman vaikuttavuutta ^[13] 1.–9.-luokilla, kun ohjelmaa oli implementoitu laajasti valtakunnallisesti. Tutkimus oli kvasikokeellinen, pitkittäinen kohorttitutkimus: Mukana olevien koulujen (n = 888, n. 28 % Suomen kouluista) jokaisen 1.–9.-luokka-asteen (n = 10) kohortissa intervention saaneiden oppilaiden post-test tuloksia verrattiin vastaaviin saman ikäisiin, samassa koulussa ja luokka-asteella olevien edellisen vuoden oppilaiden (n = 150 000) ennen–jälkeen-tuloksiin, jotka eivät olleet saaneet interventiota.

Kohorteissa oli kaksi mittauskertaa vuoden välein toukokuussa ilman seuranta. Tulosuuttajina oli kiusatuksi joutuminen ja toisten kiusaaminen, joita molempia mitattiin itsearvioilla. ^[18] Tulokset analysoitiin laskemalla vetosuhde (OR) kohorttiaineistoista. Analysointivaiheessa tehtiin klusteroinnin standardivirheiden korjaus.

Garandeau, Lee ja Salmivalli tutkivat RCT:n osana KiVa Koulu -ohjelman kohdennettujen interventioiden vaikuttavuutta kiusaamistapausten selvittelyssä ^[20]. Tutkimuksessa analysoitiin satunnaistettujen koulujen (n = 65, joka edusti 55,6 % implementaatiovaiheen kouluista) 339 kiusaamistapausta (3314 lasta, lapset keskimäärin iältään 11,95 vuotta), joiden selvittämiseen oli käytetty joko konfrontoivaa tai ei-konfrontoivaa lähestymistapaa.

Kiusatuilta kysyttiin kiusaamismuotoa ja kestoja, lisäksi kiusaajilta varmistettiin käytetty lähestymistapa. Seuranta-aika oli kaksi viikkoa. Tulokset analysoitiin käyttäen logistista regressioanalyysia.

Saarento, Kärnä, Hodges & Salmivalli tutkivat yksilö-, luokka- ja koulutason riskitekijöiden yhteyksiä kiusatuksi joutumiseen sekä selvittivät yksilö- ja luokkatason mekanismeja ^[21], jotka selittävät kiusaamisen vastaisen KiVa Koulu -ohjelman vaikuttavuutta suomalaisissa kouluissa ^[22]. Ensimmäisessä tutkimuksessa ^[22] oli mukana 6 731 oppilasta (3 386 tyttöä ja 3 345 poikaa) luokka-asteilta 3.–5. ja toisessa 7 491 oppilasta luokka-asteilta 4.–6.

Aineisto kiusatuksi joutumisesta kerättiin oppilaiden itse ja vertaisarvioinnein keväällä ennen intervention alkua, lukuvuoden puolesta välissä sekä lukuvuoden lopussa. Tulokset analysoitiin käyttäen hierarkkista lineaarista monitasomallia ^[21] sekä monitasoista rakenneyhtälömallinnusta ^[22].

Haatajan ja kollegoiden tutkimuksessa^[23] tarkasteltiin KiVa Koulu -ohjelman implementaation menetelmäuskollisuutta eli sitä miten laajasti opettajat noudattivat ohjelmaa ja kuinka hyvin he siinä suoriutuivat, sekä sitä missä määrin menetelmäuskollisuus oli yhteydessä ohjelman vaikuttavuuteen (kiusaamiseen ja kiusaamisen kohteeksi joutumisen vähenemiseen) koululuokissa. Aineistona käytettiin 7 413 oppilaan (7–12-vuotiaita) itseraportoidun kiusaamisen kokemuksia 417 koululuokasta ja 76 peruskoulusta kahdesta mittauspisteestä (ennen–jälkeen) yhdeksän kuukauden tarkastelujaksolla.

Menetelmäuskollisuuden aineistona käytettiin vastauksia koulujen opettajilta ($n = 417$), jotka täyttivät oppituntikohtaiset vihkot välittömästi jokaisen oppitunnin jälkeen (10 oppituntia, noin kerran kuukaudessa). Kiusatuksi joutumista mitattiin neljällä kysymyksellä, jotka mittasivat sekä suoria että epäsuoria kiusatuksi joutumisen muotoja (verbaalista, poissulkemista, fyysistä ja manipulatiivista), joita käytettiin indikoimaan kiusaamiseksi joutumisen piilomuuttujia (latent variable).

Kiusaamista mitattiin OBVQ -mittarilla (Olweus Bully/Victim Questionnaire^[18]), jossa korostetaan kiusaamisen toistuvaa luonnetta ja valtasuhteen epätasapainoa uhrin ja kiusaajan välillä. Implementaation astetta tarkasteltiin kolmen tulosmuuttujan avulla: ohjelmaan kuuluvien sisältöjen toteuttaminen, oppituntien kesto ja oppituntien valmisteluun käytetty aika.

Ohjelmaan kuuluvien sisältöjen toteuttamista tarkasteltiin laskemalla kunkin oppitunnin aikana toteutettujen tehtävien osuus. Näiden osuuksien osalta laskettiin kymmenen oppitunnin keskiarvo. Analyysimenetelmänä käytettiin monitasoista rakenneyhtälömallia (multilevel structural equation modeling MSEM), joka on perinteisen rakenneyhtälömallin (SEM) laajennus, ja jonka avulla kyetään testaamaan piilomuuttujia koskevia malleja usealla aineiston tasolla (multiple levels of data).

Haatajan, Ahtolan, Poskiparran & Salmivallin toisessa tutkimuksessa^[24] selvitettiin, miksi opettajien sitoutuminen KiVa-oppituntien toteuttamiseen vaihteli yhden lukuvuoden tarkastelujaksolla. Aineisto koostui 282 peruskoulun opettajasta. Analyysimenetelmänä käytettiin factor mixture modeling -menetelmää.

Tuloksia ulkomailla tehdyistä KiVa -tutkimuksista

Italiassa tehdyssä satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa^[25] tutkittiin KiVa Koulu -ohjelman vaikutuksia kiusaamiseen, kiusatuksi tulemiseen, oppilaiden asenteisiin kiusaamista ja kiusatuksi tulemistä kohtaan (pro-bullying, pro-victimization) sekä kiusattua kohtaan tunnettuun empatiaan ennen ja jälkeen ohjelman toteuttamisen.

Tutkimuksessa oli mukana 1 825 oppilasta alakoulun 4. ja keskikoulun 6. luokilta ($n(\text{interventoryhmä}) = 920$ oppilasta, $n(\text{kontrolliryhmä}) = 905$ oppilasta), jotka täyttivät tutkimuslomakkeet lukuvuoden alussa (T1) ja lopussa (T2). Tutkimuksessa ei käytetty validoituja tai standardoituja mittareita (kiusaaminen/kiusatuksi tuleminen: The Florence Bullying-Victimization Scale^[26]; asenteet kiusaamista kohtaan: Attitudes toward Bullying^[27]; empatia^[28]). Tulokset analysoitiin lineaarisen kiinteiden vaikutusten mallilla (liner mixed-effect model, MIXED).

Kontrolli- ja interventoryhmät erosivat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi lähtötasoissa sekä alakoulussa että keskikoulussa: alakoulussa asenteissa kiusaamista kohtaan ja empatiassa kiusattua kohtaan (kontrolliryhmässä enemmän), keskikoulussa kiusatuksi joutumisessa, myönteisissä asenteissa kiusaamista kohtaan sekä kiusaamisessa, joita interventoryhmässä oli enemmän.

3 Vaikuttavuusnäyttö

3.1 Vaikuttavuusnäytön aste

3/3 vahva

3.2 Vaikuttavuus

Gaffneyn ja kollegojen meta-analyysin^[16] mukaan kiusaamisen vastaiset ohjelmat vähentävät toisten kiusaamista merkitsevästi (satunnaiset efektit OR = 1,31, 95 % CI 1,24–1,38) ja kiusatuksi joutumista (satunnaiset efektit OR = 1,24, 95 % CI 1,19–1,31). Tulokset viittaavat siihen, että kiusaamisen vastaiset ohjelmat vähentävät toisten kiusaamista noin 19–20 prosenttia ja kiusatuksi joutumista noin 15–16 prosenttia. Efektikoot vaihtelivat tutkimusten välillä ja niissä oli tilastollisesti merkitsevää vaihtelua.

Alkuperäisissä ikäkohorttitutkimuksissa (n = 14) oli suuria efektejä toisten kiusaamisessa (OR = 1,47, 95 % CI 1,39–1,56) ja kiusatuksi joutumisessa (OR = 1,30, 95 % CI 1,23–1,38). Kiusatuksi joutumisen suhteen ennen–jälkeen-/koe–kontrolliasetelmilla saadut tulokset osoittivat samansuuntaisia vaikutuksia (OR = 1,23, 95 % CI 1,09–1,39) kuin satunnaistetuilla kontrolloiduilla tutkimusasetelmilla saadut tulokset (OR = 1,20, 95 % CI 1,08–1,34).

Satunnaistetuilla ja kontrolloiduilla tutkimusasetelmilla saadut tulokset toisten kiusaamisesta ovat vaikuttavampia (OR = 1,24, 95 % CI 1,12–1,38) kuin ennen–jälkeen-/koe–kontrolliasetelmilla saadut (OR 1,18, 95 % CI 1,04–1,35).

Tuloksia Suomessa tehdyistä KiVa-tutkimuksista

Tarkasteltaessa Kärnän ja kollegoiden ensimmäisen RCT-tutkimuksen päätulosmuuttujia^[12] havaittiin, että itsearvioitu kiusatuksi joutuminen ($b = -0,154$, $p < 0,001$), itsearvioitu kiusaaminen ($b = -0,085$, $p = 0,012$) sekä vertaisarvioitu kiusatuksi joutuminen vähenivät ($b = -0,309$, $p < 0,001$) loppumittauksessa kontrollikouluihin verrattuna. Interventio vähensi myös vertaisarvioitua kiusaamista, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($b = -0,130$, $p = 0,095$).

Mikäli monivertailukorjaus olisi tehty, ei itsearvioitu kiusaaminen olisi enää ollut tilastollisesti merkitsevä. Riski kiusatuksi tulemiselle oli korkeampi kontrollikouluissa interventiokouluihin verrattuna 1,47 (95 % CI 1,10–1,96), ja riski kiusaajana toimimiselle oli 1,22 (95 % CI 0,78–1,90). Kun huomioitiin vertaisten raportointi, saatiin kontrollikouluissa riski kiusatuksi tulemiselle korkeammaksi 1,83 ja 1,29 kiusaajana toimimiselle (luottamusvälejä ei ilmoitettu).

Kiusatuksi joutuneita oli kontrollikouluissa kolmessa eri mittauspisteessä 16,8 %, 19,1 %, ja 12,7 %, ja KiVa-kouluissa vastaavasti 16,6 %, 16,4 %, ja 8,9 %. Kiusaamista oli kontrollikouluissa 7,9 %, 6,9 % ja 3,8 %, KiVa-kouluissa 8,0 %, 4,6 %, ja 3,1 %.

Ennen ja jälkeen mittauksissa havaittiin KiVa-kouluissa 46 % lasku kiusatuksi joutumisessa ja 61 % lasku muiden kiusaamisessa. Kontrollikouluihin verrattuna mittauspisteessä 3,30 % vähemmän ilmoitti joutuneensa kiusatuksi ja 17 % vähemmän toimineensa kiusaajana.

Kärnän ja kollegojen toisessa RCT-tutkimuksessa^[14] tulokset osoittivat päätulosmuuttujien osalta, että kontrollikouluihin verrattuna interventiolla oli myönteisiä vaikutuksia 1.–3.-luokkalaisten itsearvioituun kiusatuksi joutumiseen tyttöillä (OR = 1,63, 95 % CI 1,34–1,91), mutta ei merkitsevästi pojilla (OR = 1,04, 95 % CI 0,79–1,30) ja kiusaamiseen (OR = 1,43, 95 % CI 1,10–1,77).

Sukupuolten välillä havaittiin pieniä eroja. Yläkoulun vuosiluokkien 8.–9. osalta tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä kiusatuksi joutumisessa (OR = 1,04, 95 % CI 0,86–1,22) ja kiusaamisessa (OR = 1,08, 95 % CI 0,88–1,28), vaikutukset olivat kuitenkin suurempia pojilla (d = 0,11).

Kansallinen implementaatiotutkimus osoitti, että kiusatuksi joutuminen ja kiusaaminen vähenivät yhdeksän kuukautta KiVa Koulun -ohjelman implementaation jälkeen^[13]. Koko aineistossa 1.–9.-luokilla kiusatuksi joutuminen (OR = 1,22, 95% CI 1,19–1,24) ja kiusaaminen (OR = 1,18, 95 % CI 1,15–1,21) olivat kontrollikouluissa todennäköisempää tarkoittaen, että riski joutua kiusatuksi tai kiusata oli n. 1,2 kertaa korkeampi kontrolliryhmässä kuin interventioiryhmässä. Saadut tulokset vastasivat 15 prosentin laskua kiusatuksi joutumisessa ja 14 prosentin laskua kiusaamisessa.

Intervention vaikuttavuus (piste-estimaatti = OR) kasvoi ensimmäiseltä luokalta neljanteen luokkaan kiusatuksi joutumisessa (OR = 1,33, 95 % CI 1,20–1,46) ja kiusaamisessa (OR = 1,34, 95 % CI 1,15–1,55). Neljannen luokan jälkeen vaikuttavuus väheni siten, että yläkoulussa ero ryhmien välillä ei ollut enää tilastollisesti merkitsevä, poikkeuksena 8. luokan kiusatuksi joutuminen (p = 0,047). Sukupuolten välillä ei löydetty eroavuuksia intervention vaikuttavuudessa eri luokka-asteilla.

Garandeau, Poskiparran ja Salmivallin tulosten mukaan^[29] kiusatuksi joutuneet oppilaat raportoivat, että kiusaaminen loppui 78 prosentissa tapauksissa, kun käytettiin joko konfrontoivaa tai ei-konfrontoivaa lähestymistapaa. Kumpikaan lähestymistapa ei ollut toista tehokkaampi (OR = 1,67, p = 0,085), eikä myöskään, kun kontrolloitiin luokkataso (OR = 0,86, p = 0,620), kesto (OR = 0,79, p = 0,021), lyöminen kiusaamismuotona (OR = 0,78, p = 0,399) ja nimittely (OR = 0,56, p = 0,515).

Mitä kauemmin oppilas oli joutunut olemaan kiusattuna, sitä pienempi vaikutus interventioilla oli kiusaamisen päättymiseen seuranta-aikana (OR = 0,79, 95 % CI 0,64–0,96, p = 0,021). Myös sosiaalisen eristämisen käyttö kiusaamismuotona vähensi todennäköisyyttä siihen, että interventiot vaikuttaisivat kiusaamisen loppumiseen (OR = 0,46, 95 % CI 0,23–0,89, p = 0,022).

Konfrontoiva lähestymistapa toimi paremmin yläkoulussa 7.–9.-luokilla kuin ei-konfrontoiva, mutta ei puolestaan alakoulussa 1.–6.-luokilla. Konfrontoiva lähestymistapa toimi myös menestyksekkäämmin lyhytkestoisissa kiusaamistapauksissa.

Saarento ja kollegat havaitsivat tutkimuksessaan^[21], että kiusaamisen riski on suurin luokissa, joissa vallitsee myönteinen asenne kiusaamista kohtaan ja joissa kiusatuksi tulemisesta uskotaan koituvan itselle ikäviä seurauksia. Tällaisissa luokissa kiusatun puolustaminen on harvinaista, kiusaajien kannustaminen puolestaan tavallista. Kiusaamisen yleisyyttä ei voitu ennustaa luokan koon tai muiden demografisten tekijöiden perusteella. Sosiaalinen ahdistus ja vertaisryhmien hylkääminen synergisesti ennustivat uhriksi joutumista oppilastasolla.

Luokahuonetasolla kielteiset sosiaaliset odotukset uhrin puolustamisesta liittyivät lisääntyneeseen riskiin oppilaiden kiusaamisessa. Saarennon ja kollegojen tutkimuksen mukaan^[22] koulukiusaamisen vähentämisessä keskeistä on oppilaiden asenteiden muutos sekä tietoisuus luokkatoverien ja opettajien kielteisestä suhtautumisesta kiusaamiseen.

Kiusaamisen riski on suurin luokissa, joissa vallitsee myönteinen asenne kiusaamista kohtaan ja joissa kiusatun tukemisesta uskotaan koituvan itselle ikäviä seurauksia. Tällaisissa luokissa kiusatun puolustaminen on harvinaista ja kiusaajien kannustaminen puolestaan tavallista. Kiusaamista on vähemmän luokissa ja kouluissa, joissa oppilaat uskovat opettajiensa suhtautuvan tuomitsevasti kiusaamiseen.

Kiusatuista taas näyttää usein tuntuvan, ettei opettaja pahemmin välitä asiasta. Kiusaamisen yleisyyttä ei voida ennustaa luokka- ja kouluympäristön demografisten tekijöiden kuten oppilasmäärän tai etnisen ja sukupuolijakauman perusteella. Oppilaiden tasolla kiusaamisen vastaiset asenteet, käsitykset ikätovereiden

puolustamiskäyttäytymisestä ja opettajien asenteista kiusaamista kohtaan olivat välittävinä tekijöinä KiVan vaikutuksiin itseraportoituun kiusaamiseen. Vaikutuksia kiusaamiseen välitti vain kiusaamisen vastainen asenne.

Luokkahuonetasolla ohjelman vaikutuksia sekä itsensä että vertaisilmoituksen kiusaamiseen välitti opiskelijoiden kollektiivinen käsitys opettajien asenteista kiusaamiseen. Lopuksi kiusaaminen välitti luokkahuonetason tekijöiden vaikutukset uhriksi joutumiseen.

Haatajan ja kollegojen tulosten mukaan ^[23] ohjelman toteuttamisessa oli merkittävää vaihtelua opettajien kesken. Niissä luokissa, joissa opettajat toteuttivat enemmän ja laadukkaammin ohjelmaan kuuluvia oppitunteja, oppilaiden kokema kiusaaminen väheni. Sen sijaan toteutuksen laadulla ei ollut yhteyttä koululuokassa tapahtuvaan kiusaamiseen, mikä mahdollisesti selittyi sillä, että tutkittavissa luokissa oli jo alun perin vähän kiusaamista eikä muutosta siksi ilmennyt.

Puuttuva yhteys kiusaamisen vähenemiseen liittyi mahdollisesti myös tutkimuksen verraten lyhyeen tarkastelujaksoon. Haatajan ja kollegojen tutkimuksessa ^[24] tunnistettiin opettajien kolme erilaista noudattamisen (teacher adherence) tyyppiä KiVa Koulu -ohjelman toteutuksessa.

Yli puolet opettajista (53 %) raportoi korkeaa menetelmäuskollisuutta alussa, mikä pysyi samalla tasolla lukuun ottamatta viimeisiä opetuskertoja. Toisessa ryhmässä (26 %) noudattaminen oli kohtalaista eli opettajat käyttivät noin puolta oppimateriaalista järjestelmällisesti. Kolmannen ryhmän opettajat (19 %) aloittivat toteutuksen laadukkaasti, mutta suoritus heikkeni, kun ohjelman toteutus eteni.

Multinominaalisen logistisen regressioanalyysin perusteella havaittiin, että ohjelman järjestelmällistä toteuttamista edesauttoi rehtorin osoittama tuki kiusaamisenvastaiseen työhön etenkin niiden opettajien kohdalla, joiden menetelmäuskollisuus oli korkeaa tai kohtalaista alussa. Lisäksi KiVa-oppituntien valmistelu etukäteen ennusti implementaation korkeaa tasoa koko tarkasteluajanjaksolla. Myös opettajan oma käsitys ohjelman tehokkuudesta kiusaamisen vähentämisessä oli yhteydessä korkeatasoisten oppituntien toteuttamiseen etenkin ohjelman alkuvaiheessa.

Tuloksia ulkomailla tehdyistä KiVa-tutkimuksista

Italiassa toteutetussa tutkimuksessa ^[25] havaittiin, että kiusatuksi joutuminen ($p < 0,001$, $d = 0,38$) ja kiusaaminen ($p = 0,028$, $d = 0,24$), kiusaamismyönteisyys ($p = 0,036$, $d = 0,30$) ja myönteiset asenteet kiusatuksi joutumista kohtaan ($p = 0,004$, $d = 0,24$) vähenivät ja empatia kiusattua kohtaan lisääntyi ($p < 0,001$, $d = 0,40$) tilastollisesti merkitsevästi alakoulussa kontrolleihin verrattuna, kun tuloksia tarkasteltiin ennen ja jälkeen ohjelman. Keskikoulussa tilastollisesti merkitseviä muutoksia havaittiin interventioryhmässä kontrolleihin verrattuna vain kiusatuksi joutumisen ($p < 0,001$, $d = 0,23$), kiusaamisen ($p < 0,001$, $d = 0,21$) ja kiusaamismyönteisyyden kohdalla ($p = 0,002$, $d = 0,20$).

Muutos myönteisissä asenteissa kiusatuksi joutumista kohtaan ($p = 0,700$, $d = 0,05$) tai empatian lisääntymisessä kiusattua kohtaan ($p = 0,153$, $d = 0,08$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Riski kiusatuksi joutumiselle oli 1,93 kertaa suurempi (= OR, 95 % CI 1,744–2,125) alakoulun ja 1,22 kertaa suurempi (95 % CI 0,938–1,576) keskikoulun kontrollikouluissa interventiokouluihin verrattuna. Kun taas riski kiusaajana toimimiselle oli 1,31 kertaa suurempi alakoulun (95 % CI 0,930–1,826) ja 1,33 kertaa korkeampi keskikoulun (95 % CI 0,927–1,892) kontrollikouluissa kuin interventiokouluissa. Riski kiusatuksi tulemiselle oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevä vain 4. luokalla.

Ennen–jälkeen-mittauksissa (T1–T2) havaittiin, että kiusaamisen ja kiusattuna olemisen määrä vähenivät KiVa-ohjelmaa käyttäneissä koulussa 51 % (kiusaaminen: T1, 9 %, T2, 4,4 %; kiusattuna oleminen: T1, 22,2 %, T2, 10,9 %). Kontrollikouluissa kiusaaminen väheni 28,6 % (T1, 7 %, T2, 5 %) ja kiusattuna oleminen 12,8 % (T1, 21,9 %, T2, 19,1 %). Keskikoulussa, kiusaaminen väheni 41,9 % (T1, 4,3 %, T2, 2,5 %) ja kiusattuna

oleminen 12,9 % (T1, 7 %, T2, 6,1 %). Kontrollikoulussa kiusaaminen väheni 15,4 % (T1, 3,9 %, T2, 3,3 %), mutta kiusattuna oleminen lisääntyi 22 % (T1, 6,0 %; T2, 7,3 %).

4 Sovellettavuus

4.1 Koulutus

Yksityiskohtaisten opettajan oppaiden ansiosta ohjelman käyttöönotto ei välttämättä vaadi erityistä koulutusta. Kouluja tuetaan ohjelman toteuttamisessa. KiVa koulut saavat käyttöönsä laajan opetusmateriaalin, pääsyn kaikkiin KiVa-sovelluksiin ja virtuaaliseen koulutusmateriaaliin.

Lisäksi ohjelman kehittäjät tarjoavat KiVa koulujen henkilöstölle tukea vaikeiden kiusaamistapausten selvittämisessä ja henkilöstölle on järjestetty useamman kerran lukuvuodessa kiusaamiseen ja vertaissuhteisiin liittyviä webinaareja, jotka pohjaavat tutkittuun tietoon.

Ohjelman käyttö on maksullista. Hinta määräytyy oppilaitoksen oppilasmäärän mukaan. Halutessaan kunta tai kaupunki voi tarjota ohjelman kaikille oppilaitoksilleen (nk. kuntalisenssi). Tällöin hinta määräytyy kaikkien ohjelmaa kunnassa toteuttavien koulujen oppilasmäärän mukaan. Lisenssin oston edellytyksenä on, että puolet ko. kunnan tai kaupungin kouluista on rekisteröitynyt ohjelman käyttäjiksi.

4.2 Koulutuksen saatavuus

Kaikki perusopetusta tarjoavat oppilaitokset voivat rekisteröityä KiVa Koulu -ohjelman käyttäjiksi verkossa.

4.3 Kustannustehokkuus

Hollannissa arvioitiin KiVa Koulu ohjelman käyttöönoton arvioituja kustannuksia ja hyötyjä ennustamaan *sijoitetun pääoman tuottoa* (ROI), jota käytettiin ilmoittamaan odotettavissa olevat hyödyt sijoitettua euroa kohden. Kustannukset ja hyödyt arvioitiin *mallipohjaisen kustannus-hyötyanalyysin* (CBA) avulla.

Kustannuksiin laskettiin mukaan ohjelman aloittamisen kertakustannukset, lisenssimaksut sekä opettajan työaika (arvioidut kustannukset 202 e/oppilas). Hyötynä käytettiin vähennystä kiusaamiseksi joutumisessa (Global Victimization Item ja 10 specific victimization items). Sijoittamalla KiVa Koulu -ohjelmaan sijoitetun pääoman tuotto oli 4,04–6,72 euroa. ^[30]

4.4 Soveltuvuus

Ohjelmaa kehitettiin Turun yliopistossa vuosina 2006–2009 erityisesti suomalaisten oppilaitosten käyttöön. Kehitystyöhön osallistui laaja joukko eri alojen ammattilaisia (esim. opettajia, rehtoreita, toiminnallisten menetelmien asiantuntijoita), mutta myös oppilaiden vanhempia, lapsia ja keskeisiä sidosryhmiä (OPH, OAJ). KiVa Koulu -ohjelman sisältöjä ja työmuotoja testattiin oppilaitoksissa ja niitä muokattiin saadun palautteen perusteella.

KiVa Koulu -ohjelma on ollut kaikkien suomalaisten perusopetusta tarjoavien oppilaitosten saatavilla lukuvuodesta 2009–2010 alkaen. Ohjelman levitessä laajalti perusopetusta tarjoaviin oppilaitoksiin 95 prosenttia oppilaitoksista oli rekisteröitynyt ohjelman käyttäjäksi.

Lukuvuodesta 2016–2017 alkaen ohjelmaa käyttäneet koulut ovat maksaneet lisenssimaksua. Lukuvuonna 2018–2019 suomalaisista perusopetusta tarjoavista oppilaitoksista lähes puolet (46 %) on rekisteröitynyt KiVa Koulu -ohjelman käyttäjäksi.

4.5 Mittaaminen ja arviointi

KiVa Koulu -ohjelmaa käyttäviä kouluja ohjataan säännöllisesti seuraamaan kiusaamisen yleisyyttä (oppilaskysely), kouluviihtyvyyttä (oppilaskysely) ja ohjelman toteuttamista (oppilas- ja henkilökuntakysely) vuosittain toteutettavan kyselyn avulla. Kysely on sähköinen ja oppilaitokset voivat osallistua kyselyyn joka kevätlukukauden lopussa.

Koulut saavat käyttöönsä yhteenvedon kyselyiden tuloksista. Niiden avulla on mahdollista seurata muutoksia omassa oppilaitoksessa pitemmän ajan kuluessa ja myös verrata oman oppilaitoksen tilannetta muihin oppilaitoksiin Suomessa.

Viitteet

1. Kouluterveyskysely (2020, helmikuu). Perusopetus 4. ja 5. luokka, 2017 ja 2019.
2. Kouluterveyskysely (2020, helmikuu). Perustulokset, nuoret 2017 ja 2019.
3. Gini, G. & Pozzoli, T. (2013). Bullied children and psychosomatic 618 problems: A meta-analysis. *Pediatrics* 132, 720–729. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-0614>
4. Hawker, D. S. J. & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: a meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 441–455. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00629>
5. Ttofi, M. M., Farrington, D. P., Lösel, F. & Loeber, R. (2011). Do the victims of school bullies tend to become depressed later in life? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 3(2), 63–73. <https://doi.org/10.1108/17596591111132873>
6. Klomek, A. B., Sourander, A. & Elonheimo, H. (2015). Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *Lancet Psychiatry*, 2(10), 930–941. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00223-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00223-0)
7. Ttofi, M. M., Farrington, D. P. & Lösel, F. (2012). School bullying as a predictor of violence later in life: A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 17(5), 405–418. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.05.002>
8. Finlex. (2020, helmikuu). Perusopetuslaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
9. Finlex. (2020, helmikuu). Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
10. Salmivalli, C., Lagerspetz, K. M. J., Björkqvist, K., Österman, K. & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22, 1–15. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(1996\)22:13.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(1996)22:13.0.CO;2-T)
11. Kärnä, A., Voeten, M., Poskiparta, E. & Salmivalli, C. (2010). Vulnerable children in varying classroom contexts: Bystanders' behaviors moderate the effects of risk factors on victimization. *Merrill-Palmer Quarterly*, 56(3), 261–282. <https://doi.org/10.1353/mpq.0.0052>
12. Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Poskiparta, E., Kaljonen, A. & Salmivalli, C. (2011). A large-scale evaluation of the KiVa antibullying program: grades 4-6. *Child Development*, 82(1), 311–330. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01557.x>
13. Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Poskiparta, E., Alanen, E. & Salmivalli, C. (2011). Going to scale: A nonrandomized nationwide trial of the KiVa antibullying program for grades 1–9. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(6), 796–805. <https://doi.org/10.1037/a0025740>
14. Salmivalli, C., Voeten, M. & Poskiparta, E. (2011). Bystanders matter: Associations between reinforcing, defending, and the frequency of bullying behavior in classrooms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(5), 668–676. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.597090>
15. Sainio, M., Veenstra, R., Huitsing, G. & Salmivalli, C. (2011). Victims and their defenders: A dyadic approach. *International Journal of Behavioral Development*, 35(2), 144–151. <https://doi.org/10.1177/0165025410378068>

16. Gaffney, H., Ttofi, M. M. & Farrington, D. P. (2019). Evaluating the effectiveness of school-bullying prevention programs: An updated meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 111–133. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.07.001>
17. Ttofi, M. M. & Farrington, D. P. (2008). Effectiveness of programmes to reduce school bullying. Tukholma: The Swedish National Council for Crime Prevention.
18. Olweus, D. A. (1996). The revised Olweus bully/victim questionnaire. Bergen, Norja: Mimeo, Research Center for Health Promotion (HEMIL), University of Bergen. <https://doi.org/10.1037/t09634-000>
19. Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Alanen, E., Poskiparta, E. & Salmivalli, C. (2013). Effectiveness of the KiVa antibullying program: Grades 1–3 and 7–9. *Journal of Educational Psychology*, 105(2), 535–551. <https://doi.org/10.1037/a0030417>
20. Garandeau, C., Lee, I. & Salmivalli, C. (2014). Inequality matters: classroom status hierarchy and adolescents' bullying. *Journal of Youth & Adolescence*, 43(7), 1123–1133. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0040-4>
21. Saarento, S., Kärnä, A., Hodges, E. V. E. & Salmivalli, C. (2013). Student-, classroom-, and school-level risk factors for victimization. *Journal of School Psychology*, 51, 421–434. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2013.02.002>
22. Saarento, S., Boulton, A. J., & Salmivalli, C. (2015). Reducing bullying and victimization: Student- and classroom-level mechanisms of change. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 61–76. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9841-x>
23. Haataja, A., Voeten, M., Boulton, A. J., Ahtola, A., Poskiparta, E. & Salmivalli, C. (2013). The KiVa antibullying curriculum and outcome: Does fidelity matter? *Journal of School Psychology*, 52, 479–493. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2014.07.001>
24. Haataja, A., Ahtola, A., Poskiparta, E. & Salmivalli, C. (2015). A Process view on implementing an antibullying curriculum: How teachers differ and what explains the variation. *School Psychology Quarterly*, 30, 564–576. <https://doi.org/10.1037/spq0000121>
25. Nocentini, A. & Menesini, E. (2016). KiVa anti-bullying program in Italy: Evidence of effectiveness in a randomized control trial. *Prevention Science*, 17(8), 1012–1023. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0690-z>
26. Palladino, B. E., Nocentini, A. & Menesini, E. (2016). Psychometric properties of the Florence cyberbullying-cybervictimization scales. *Cyberpsychology Behaviour and Social Networkorking*, 18(2), 112–119. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0366>
27. Menesini, E., Codecasa, E., Benelli, B. & Cowie, H. (2003). Enhancing children's responsibility to take action against bullying: Evluation of a befriending intervention in Italian middle schools. *Aggressive Behavior*, 29(1), 10–14. <https://doi.org/10.1002/ab.80012>
28. Pöyhönen, V. & Salmivalli, C. (2008). New directions in research and practice addressing bullying: Focus on defending behavior. Teoksessa D. Pepler & W. Craig (toim.): An international perspective on understanding and addressing bullying (PREVNet Publication Series, 1, s. 26–43). Bloomington, IN, AuthorHouse.
29. Garandeau C. F., Poskiparta E. & Salmivalli C. (2014). Tackling acute cases of school bullying in the KiVa anti-bullying program: A comparison of two approaches. *Journal of Abnorm Child Psychooogy*, 42, 981–991. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9861-1>

30. Huitsing, G., Barends, S. & Lokkerbol, J. (2019). The cost-effectiveness of the KiVa anti-bullying program in the Netherlands. *International Journal of Bullying Prevention*. <https://doi.org/10.1007/s42380-019-00030-w>

Liite 1. Arviointikäsi kirja ennen vuotta 2022 tehdyille menetelmäarvioinneille: Menetelmien arviointi Kasvun tuessa ennen kuin menetelmien vaikuttavuutta alettiin arvioida systemaattisina katsauksina.

1 Menetelmien arviointityön perusta

Kasvun tuki -tietolähde koostuu arvioiduista varhaisen tuen menetelmistä. Varhaisella tuella tarkoitetaan sekä mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämistä että ongelmien ehkäisemistä. Vaikuttavalla menetelmällä tarkoitetaan tutkimusnäyttöön pohjautuvaa menetelmää, jonka avulla voidaan lapsissa ja tai heidän perheissään aikaansaada myönteisiä muutoksia. Näytöllä puolestaan tarkoitetaan tieteellisesti ja teoreettisesti perusteltuja tutkimustuloksia. (esim. [1, 2]).

Näyttöön perustuva toiminta ja asiakastyö

Tutkimusnäytön soveltaminen ja käyttö asiakastyössä tarkoittavat sitä, että asiantuntija käyttää parasta mahdollista saatavilla olevaa tietoa ja huomioi asiakkaan kokemustietoa ja toiveita arvioidessaan sopivan menetelmän valintaa. Näyttöön perustuvan tiedon käyttökelpoisuus on aina arvioitava yksilökohtaisesti ja yhteistyössä asiakkaan kanssa. Vaikka menetelmä olisi vaikuttava, menetelmä ei välttämättä sovellu yksittäisen asiakkaan tilanteeseen. Olosuhteet ja ympäristö, jossa asiakastyötä tehdään vaikuttavat näyttöön perustuvaan asiakastyöhön. Olennainen osa näyttöön perustuvaa asiakastyötä ja päätöksentekoa on myös työntekijän ammattitaito ja -kokemus, kriittinen arviointikyky ja myötäelämisen taito. Näyttöön perustuva asiakastyö perustuu useamman tietolähteen samanaikaiseen, tietoiseen ja systemaattiseen käyttöön. (mukaillen Hotus; Käypä hoito.) Näyttöön perustuvan psykososiaalisen asiakastyön ja päätöksenteon velvoite tulee sosiaali- ja terveysalan lainsäädännöstä ja eettisistä ohjeistuksista.



Kuva 1. Näyttöön perustuvan asiakastyön ja päätöksenteon osatekijät Hoitotyön tutkimussäätiön ja Käypä hoito -ohjeita mukaillen.

Pohjoismaiset tietolähteet esimerkkeinä

Pohjoismaista löytyy pitkälle kehitettyjä tietolähteitä, joiden tarkoituksena on arvioida, tuottaa ja tiivistää lasten ja heidän perheidensä hyvinvointia käsittelevää tutkimustietoa yleistajuisesti. Norjan [Ungsinn](#)-, Tanskan [Vidensportalen](#)- ja Ruotsin [Metodguide](#)-tietolähteitä ja näiden arviointiasteikoita on hyödynnetty Kasvun tuen arviointiasteikon kehittämistyössä.

2 Menetelmien arviointiprosessi

Menetelmien arviointityössä painotetaan puolueettomuutta. Luokituksesta vastaa tieteellinen toimituskunta. Ennen vuotta 2022 arvioitujen menetelmien luokituksesta päätti tieteellinen neuvosto tieteellisen päätoimittajan esityksen pohjalta. Vuodesta 2022 alkaen arvioinnit julkaistaan ja päivitetään vertaisarvioituina systemaattisina katsauksina Kasvun tuki -aikakauslehdessä.

Ennen vuotta 2022 menetelmien arviointityössä on ollut mukana Kasvun tuen tieteellinen toimituskunta ja tieteellinen neuvosto. Kasvun tuen menetelmien arviointiprosessi on laadittu sovelletusti pohjoismaisten ja kansallisten menetelmien arviointikäytäntöjen pohjalta läpinäkyväksi ja puolueettomuuteen tähtääväksi. Tietolähteessä jo olevia menetelmiä päivittää vuosittain käymällä läpi uusin tutkimuskirjallisuus sekä olemalla yhteydessä menetelmien edustajiin.

Hakeminen mukaan

Kasvun tuen tieteellinen toimituskunta kartoittaa jatkuvasti mahdollisia menetelmiä, jotka arvioidaan arviointiprosessin kautta. Kartoituksessa huomioidaan kentän tarpeet. Menetelmistä kootaan käyttäjäystävällisiä kuvauksia, joiden avulla ammattihenkilöt voivat arvioida menetelmien sovellettavuutta käytäntöön.

Kotimaisilla menetelmien kehittäjillä on myös mahdollisuus hakeutua mukaan omilla interventioilla. Mukaan hakeutumiseen riittää vapaamuotoinen sähköposti, jonka jälkeen käynnistyy yhteistyö toimituksen kanssa. Vähimmäisvaatimukset täyttävät menetelmät otetaan Kasvun tukeen arvioitaviksi. Kun menetelmä on hyväksytty Kasvun tuki -arviointiprosessiin ja arviointi käynnistyy, tehdään arviointi loppuun saakka ja se julkaistaan Kasvun tuki -sivustolla. Arviointiprosessista ei voi jäädä pois kesken arvioinnin.

Menetelmien arviointi- ja kehittämisprosessiin on kutsuttu mukaan myös menetelmiä, joita ei ole tieteellisesti tutkittu. Ne voivat silti olla korkeatasoisia, vaikuttavia ja hyvin sovellettavia [3].

Menetelmätiedon kokoaminen

Arviointiprosessi aloitetaan keräämällä menetelmästä tietoa tietokannoista ja menetelmään liittyvästä oheismateriaalista, kuten raporteista ja menetelmäoppaasta. Menetelmätiedon kokoaa Kasvun tuen tieteellinen toimituskunta. Kerätyn tiedon perusteella menetelmää arvioidaan

- 1) tutkimusnäytön,
- 2) vaikuttavuuden ja
- 3) sovellettavuuden näkökulmista.

Arviointiprosessi

Arvioitsijoina toimii asiantuntijapaneeli – tieteellinen neuvosto –, jonka jäsenet edustavat laaja-alaisesti lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä tieteenaloja. Arvioitsijana ei voi toimia henkilö, joka on esimerkiksi ollut mukana menetelmän kehittämisessä tai kilpailevan menetelmän edustajana. Arvioitsijalta toivotaan tietoa ja kokemusta menetelmistä ja niiden taustoista.

Tieteellinen neuvosto kokoontuu puolivuositain arviointikokoukseen. Asiantuntijapaneelin arviointityön pohjana toimivat tieteellisen päätoimittajan esittelemä tiivistelmä menetelmästä ja ehdotus luokituksesta. Tiivistelmää laatiessa Kasvun tuen tieteellinen toimituskunta tekee yhteistyötä arvioitavan menetelmän kehittäjän kanssa ja menetelmälle valittavan tieteellisen neuvoston vastuujäsenen kanssa. Tiivistelmä koostuu menetelmän kirjallisesta kuvauksesta ja menetelmän tutkimusnäyttöön, vaikuttavuuteen ja

sovellettavuuteen pohjautuvasta yhteenvetoasteikosta. Tieteellisen neuvoston konsensukseen tähtäävässä arviointityössä käydään läpi menetelmän vahvuudet ja heikkoudet, sovellettavuus ja toimivuus käytännössä ja päätetään menetelmän saama luokitus.

Kun asiantuntijapaneeli on käynyt läpi arvioitavan materiaalin, tekee Kasvun tuki tieteellinen toimituskunta arvioista yhteenvetoluonnoksen. Yhteenvetoluonnos luokituksineen lähetetään vielä tarkastettavaksi ja kommentoitavaksi menetelmän edustajille ennen lopullista julkaisua.

Kaikilta arviointiprosessiin osallistuvilta menetelmiltä vaaditaan neljän vähimmäisvaatimuksen täyttyminen. Vähimmäisvaatimuksilla tarkoitetaan, että menetelmällä on

- 1) rajattu kohderyhmä,
- 2) tutkimukseen pohjautuva teoria,
- 3) selkeästi määritelty koulutus sekä
- 4) eettinen arvopohja.

Kasvun tuki -arviointiin pääsyyn menetelmältä edellytetään, että se on suunnattu alle 18-vuotiaille lapsille kasvu- ja kehitysympäristöissä, esimerkiksi koulussa, kotona tai harrastuksissa. Menetelmällä tulee olla Suomeen sovellettava, strukturoitu ja hyvin toteutettu menetelmäkoulutus. Menetelmältä vaaditaan eettisyyttä ja asetettujen eettisten periaatteiden noudattamista. Eettisyyden arvioinnissa huomioidaan menetelmän asiakaslähtöisyys, vuorovaikutuksellisuus, voimaannuttavuus ja asiakkaan osallisuuden toteutuminen. Arviointiin mukaan otettavilta menetelmiltä edellytetään teoria- ja tutkimustaustaa.

Kasvun tukeen ei oteta arvioitavaksi diagnostisia interventioita, arviointimenetelmiä tai mittareita. Lisäksi kestoaltaan rajoittamattomat, hoidolliset, interventiot eivät kuulu arvioinnin piiriin.

3 Menetelmien arviointi ja kriteerit

Menetelmien näyttöä arvioitaessa arvioidaan yleensä kolmea osa-aluetta: 1) tutkimusnäyttöä, 2) vaikuttavuutta sekä 3) sovellettavuutta [4, 5]. Kasvun tuessa menetelmän tutkimusnäyttöä, vaikuttavuutta ja sovellettavuutta arvioidaan omilla asteikoillaan.

Tutkimusnäyttö

Tutkimusnäytön arviointi Kasvun tuessa perustuu Käypä hoito -suositusten [6] tutkimusnäytön vahvuuden nelijakoon (vahva, kohtalainen, heikko näyttö, ei näyttöä) ja Hollannissa ja Pohjoismaissa käytössä oleviin tutkimusnäytön kriteeristöihin. Norjassa menetelmien tutkimusnäyttö on koottu Ungsinn-tietokannaksi [7]. Ungsinn pohjautuu hollantilaiselle mallille [8], joissa kummassakin tutkimusnäyttö ja vaikuttavuus on luokiteltu neljälle tasolle. Hollannin mallissa näytön tasot ovat: 1) kausaalinen, 2) indikaatiivinen, 3) teoreettinen ja 4) kuvaileva näyttö ja vaikuttavuuden asteet: 1) vaikuttava, 2) toiminnallisesti, 3) todennäköisesti ja 4) mahdollisesti vaikuttava. Norjan mallissa näyttö liittyy myös kiinteästi vaikuttavuuteen ja näytön tasot on nimetty seuraavasti: dokumentoidusti, toiminnallisesti, todennäköisesti ja mahdollisesti vaikuttava.

Vaikka tutkimusnäyttö ja vaikuttavuus liittyvätkin kiinteästi toisiinsa, niin Kasvun tuen arvioinnissa on päädytty arvioimaan tutkimusnäyttö erillään vaikutuksista. Tutkimusnäytön aste ja menetelmän vaikutukset on haluttu erottaa kahdeksi eri arviointiasteikoksi selvyiden vuoksi: vaikka menetelmän tutkimusnäyttö olisi vahva, voi menetelmän vaikutukset vaihdella vähäisestä vahvaan. Joissain tapauksissa voidaan todeta vahvasta tutkimusnäytöstä huolimatta, että menetelmällä ei ole vaikutusta tai sen vaikutus voi olla

kielteinen. Jotta tuloksettomien tai haitallisten menetelmien käytöltä välttyttäisiin, myös nollatulosten tai kielteisten vaikutusten esiin tuominen on tärkeää.

Tutkimusnäytön arvioinnissa arvioidaan erityisesti menetelmän tutkimusasetelmaa. Pelkkä tutkimusasetelman laatu ei kuitenkaan ratkaise tutkimusnäytön astetta, vaan tutkimusnäytön arvioidaan: tutkimuksen eettinen toteutus, tutkimuksen laatu (pätevyys ja otoskoko), tutkimusten määrä, tutkimustulosten yhdenmukaisuus, tutkimustulosten merkittävyys ja tutkimustulosten merkityksellisyys (esim. [6, 9]).

Ylimmälle tasolle (vahva dokumenoitu näyttö) yltää satunnaistettu vertailukoe (RCT, *randomized controlled trial*), jota pidetään tutkimusmaailmassa vaikuttavuustutkimuksen kultaisena standardina (esim. [4, 10]). Tätä tutkimusasetelmaa pidetään luotettavimpana, kun tarkastellaan, onko toivottu muutos menetelmän vaikutusta. Tutkimusasetelmassa yksi ryhmä saa tutkittavan menetelmän ja toinen ryhmä toimii kontrollina tai saa tavallista hoitoa (*treatment-as-usual*), samalla kontrolloiden tuntemattomia ja tunnettuja tekijöitä.

Tutkimusnäytön aste	Tutkimusnäytön kriteerit
Vahva (3)	- Satunnaistetut vertailukokeet luonnollisissa oloissa - Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset ja meta-analyysit
Kohtalainen (2)	- Satunnaistamattomat vertailukokeet - Kvasikokeelliset tutkimukset: kohorttitutkimukset, tapaus-verrokkiryhmätutkimukset
Vähäinen (1)	- Tutkimusasetelma ei sisällä vertailuryhmää - Tapaustutkimukset
Ei riittävää näyttöä (0)	- Kokeellisia tutkimuksia ei ole olemassa - Laadulliset tutkimukset - Asiantuntijanäkemykset, havainnointi, haastattelut, asiakirja-analyysit
Ei tietoa / Tutkimus meneillään (-)	Arvioinnin tueksi ei ole vielä saatavilla riittävää tietoa

Kuva 2. Tutkimusnäytön asteen arviointi, kriteerit ja luokitus.

Vaikuttavuus

Kasvun tuki -arvioinnissa selitettävien muuttujien tulee liittyä lasten hyvinvointiin, esimerkiksi koulunkäyntikykyyn, elämänlaatuun, mielialaan tai psyykkisiin oireisiin. Lisäksi huomioidaan vanhemmuuteen ja vanhemmuuden laatuun, esimerkiksi lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen, liittyvät selitettävät muuttujat. Arvioinnissa vaikuttavalta menetelmältä vaaditaan, että se osoitetusti saa aikaan toivottuja vaikutuksia kohderyhmässä. Vaikuttavan menetelmän tutkimusten kohderyhmän tulee olla edustava, jotta vaikutuksen voidaan ajatella olevan yleistettävissä laajemminkin tutkittavaan väestöosaan. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota, että vaikutusten vahvuus on mitattu tarkoituksenmukaisella ja

kohdejoukolle soveltuvalla mittarilla (esim. [6, 9, 11]). Vaikutusten arvioinnissa keskeisiä arvioitavia suureita ovat vaikuttavuuden suuruus ja suunta [6].

Vaikuttavuusnäytön aste	Kriteerit
Vahva (3)	- Menetelmällä on suuri vaikutus kohdejoukkoon, joka vastaa suomalaista kohdeväestöä - Vaikutus on mitattu kohdeväestölle tärkeällä tulostittarilla - Vaikutuksen suunta on selkeä ja on epätodennäköistä, että uudet tutkimukset muuttaisivat sen suuntaa
Kohtalainen (2)	- Menetelmällä on kohtalainen vaikutus kohdejoukkoon, joka vastaa tai on sovellettavissa suomalaisen kohdeväestöön - Vaikutus on mitattu kohdeväestölle vähintään kohtalaisen tärkeällä tulostittarilla - Vaikutuksen suunta on kohtalaisen selkeä. Tuloksissa vähäistä ristiriitaa ja uudet tutkimukset voivat muuttaa vaikuttavuusarviota
Vähäinen (1)	- Menetelmällä on heikko vaikutus kohdejoukkoon, joka ei vastaa tai vastaa huonosti suomalaista kohdeyleisöä - Vaikutus on mitattu mittarilla, joka ei ole kohdeväestölle tärkeä - Vaikutusten suunta on heikosti selvillä. Tuloksissa paljon ristiriitaa ja uudet tutkimukset todennäköisesti muuttavat vaikuttavuusarviota
Ei vaikuttavuutta (0)	Menetelmällä ei ole vaikutusta, sen suunta ja suuruus ovat epävarmoja tai vaikutus on haitallinen
Ei tietoa vaikuttavuudesta (-)	Arvioinnin tueksi ei ole vielä saatavilla riittävää tietoa

Kuva 3. Vaikuttavuusnäytön arviointi, kriteerit ja luokitus.

Sovellettavuus

Kasvun tuen menetelmäarvioinnissa huomioidaan, onko menetelmä käyttöön otettavissa ja sovellettavissa Suomen olosuhteisiin. Sovellettavuuden arviointialueet on valittu näytön arviointiin liittyvän kirjallisuuden pohjalta (esim. [12, 13, 14]) ja pohjoismaisten näyttöön perustuvien mallien pohjalta. Kolmiportainen arviointiasteikko mukailee osittain Ruotsissa käytettyä asteikkoa. Myös implementointia ja sen onnistumista pidetään tärkeänä, mutta implementointi ei ole arviointikriteerinä. Soveltuvuutta arvioidaan kokonaisuudessaan heikoksi, kohtalaiseksi tai vahvaksi.

Sovellettavuus	Kriteerit
Koulutus	- Opetustapa ja sen monipuolisuus - Koulutuksen sisällön ja materiaalien selkeys - Kouluttajien riittävä koulutus ja kokemus - Koulutukseen sisällytetty koulutusarviointi - Menetelmäuskollisuuden ylläpidosta huolehdittu
Koulutuksen saatavuus	- Koulutus helposti ja kattavasti saatavilla - Koulutuksen kustannukset ovat kohtuulliset
Kustannustehokkuus	- Onko kustannusvaikuttavuusanalyysia tehty - Onko resurssien tarve kuvattu (koulutuksen järjestämisen hinta, tarvittavat henkilöresurssit) - Kustannustehokkuuden arvioinnissa voidaan huomioida myös ulkomailla toteutettuja kustannustehokkuuden laskelmia
Soveltuvuus	- Menetelmän soveltuvuus Suomen tilanteeseen ja olosuhteisiin: onko menetelmälle tarve ja soveltuuko menetelmä sosiaali-, terveys- ja kasvatusalueille - Soveltuvuutta pidetään toistaiseksi heikkona jos menetelmää ei ole Suomessa käytetty tai tutkittu, mutta käyttökokeuksia ja tutkimustietoa Pohjoismaista löytyy - Soveltuvuus on kohtalainen mikäli menetelmästä löytyy jonkin verran käyttö- ja tutkimustietoa Suomesta tai Pohjoismaista - Soveltuvuus on hyvä, mikäli menetelmästä on paljon käyttö- ja tutkimustietoa Suomesta tai Pohjoismaista
Mittaaminen ja arviointi	Sisältääkö menetelmä käyttäjien, koulutettavien ja kohderyhmän kokemusten arviointia

Kuva 4. Sovellettavuuden arviointi ja kriteerit.

Menetelmän kokonaisarviointi

Tutkimus- ja vaikuttavuusnäytön arviointiluokkien pohjalta laaditaan kokonaisarvio ja menetelmä sijoitetaan kokonaisarvion perusteella kuviossa 5 esitettyihin luokkiin. Mikäli menetelmä ei saa vaikuttavuusnäytön osalta yhtään pistettä, on kokonaisarvio aina *ei dokumentoitua vaikuttavuusnäyttöä*. Vastaavasti menetelmä, jonka vaikuttavuudesta ei vielä ole tehty määrällistä tutkimusta, sijoittuu luokkaan *ei riittävää tutkimusnäyttöä*. Luokitukset voidaan merkitä myös pisteillä. Vahvan dokumentoidun näytön menetelmät yltyvät kolmeen pisteeseen. Kohtalaisen dokumentoidun näytön omaavat menetelmät saavat kaksi pistettä. Heikommin näytöltään dokumentoidut menetelmät saavat yhden pisteen. Menetelmät, joista ei tutkimustiedon pohjalta ole näyttöä tai vaikuttavuutta tai joiden käyttökelpoisuudesta Suomen olosuhteissa ei ole riittävästi tietoa, jäävät ilman pisteitä.

Tutkimus-näyttö	Vaikuttavuus-näyttö	Kokonaisarvio	
3	2–3	Vahva dokumentoitu näyttö	●●●
2	1–2	Kohtalainen dokumentoitu näyttö	●●○
1	1	Vähäinen dokumentoitu näyttö	●○○
0–3	0	Ei dokumentoitua vaikuttavuusnäyttöä	○○○
0	–	Ei riittävää tutkimusnäyttöä	○○○

Kuva 5. Menetelmien kokonaisarviointi ja luokitus.

Viitteet

1. Jané-Llopis, E., Katschnig, H., McDaid, D. & Wahlbeck, K. (2010). Evidence in public mental health. Commissioning, interpreting and using evidence on mental health disorder prevention: An everyday primer. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Lissabon.
2. Laajasalo, T. & Pirkola, S. (2012). Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjälle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 47. Helsinki.
3. Laajasalo, T. & Pirkola, S. (2012). Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjälle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 47. Helsinki.
4. Flay, B., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., Mościcki, E. K., Schinke, S., Valentine, J. C., & Ji, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151–175.
5. Kellam, S. G. & Langevin, D. J. (2003). A framework for understanding evidence in prevention research and programs. *Prevention Science*, 4, 137–153.
6. Käypä hoito. (2021).
7. Mørch, W.-T., Neymer, S.-P., Holth, P. & Eng, H. (2008). Ungsinn. Virksomme tiltak for barn og unges psykiske helse. Kriterier for klassifisering av evidensnivå og dokumentasjonsgrad. Forebyggingsenheten, Universitetet i Tromsø. Tromsø.
8. Veerman, J. W. & van Yperen, T. A. (2007). Degrees of freedom and degrees of certainty: A developmental model for the establishment of evidence-based youth care. *Evaluation and Program Planning*, 30, 212–221.
9. Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I. & Petticrew, M. (2008). Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *International Journal of Nursing Studies*, 50(5), 587–592.
10. Jané-Llopis, E., Katschnig, H., McDaid, D. & Wahlbeck, K. (2010). Evidence in public mental health. Commissioning, interpreting and using evidence on mental health disorder prevention: An everyday primer. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Lissabon.
11. Silverman, W. K. & Hinshaw, S. P. (2008). The second special issue on evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents: A 10-year update. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37, 1–7.
12. Laajasalo, T. & Pirkola, S. (2012). Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjälle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 47. Helsinki.
13. Marklund, K., Andershed, A.-K., & Andershed, H. (2012). Pohjolan lapset. Varhainen tuki perheille (Nordens barn. Tidiga insatser för familjer). Ineko. Tukholma.
14. Weisz, J. R., Sandler, I. N., Durlak, J. A. & Anton, B. S. (2005). Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment. *American Psychologist*, 60, 628–648.