

## Kids'Skills (Muksuoppi)

(1. arvio / 26.9.2021)

Muksuopin tavoitteena on auttaa 3–12-vuotiaita lapsia selviämään erilaisista psykososiaalisista ongelmista perheen, ystävien ja läheisten tuella. Menetelmällä kehitetään lapsen kykyä havaita ja hallita psykososiaaliseen ongelmaan liittyviä oireita.

Sitä voidaan käytännössä käyttää kaikissa ongelmissa, jotka voidaan ratkaista tai joita voidaan lievittää siten, että lapsi opettelee tietyn taidon.

**Ilmiöt:** Itsetunto, resilienssi, Sopeutuminen elämäntapahtumiin, Sosiaaliset taidot ja vertaissuhteet, Tunteet ja tunnesäätely

**Kokonaisarvio<sup>1</sup>:** 2/3 Kohtalainen dokumentoitu näyttö

Menetelmän vaikuttavuutta voidaan pitää lupaavana tutkimusten perusteella.

Sen on todettu kehittävän 4–7-vuotiaiden lasten itsesäätelytaitoja päiväkodissa ja lisäävän varhaiskasvatuksen opettajien sitoutumista lasten itsesäätelytaitojen edistämiseen verrokkiryhmään verrattuna.

**Sovellettavuus Suomeen<sup>2</sup>:** Kohtalainen.

---

<sup>1</sup> 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.

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

# 1 Esittely

## 1.1 Tausta

Kids'Skills (Muksuoppi) pohjautuu alun perin ratkaisukeskeiselle yksilöiden ja työyhteisöjen valmennusmenetelmälle (Re-teaming), joka on kehitetty psykiatrian erikoislääkäri Ben Furmanin ja sosiaalipsykologi Tapani Aholan perustamassa Lyhytterapiainstituutissa.

Kids'Skillsin teoriataustassa on vaikutteita erityisesti lyhytterapiasta ja ratkaisukeskeisestä terapiasta, psykoterapiavaikuttajista muun muassa Milton Ericksonin ajattelusta [1]. Ratkaisukeskeisessä terapiassa kiinnitetään huomio ongelmien syiden sijasta siihen mitä asiakas haluaa saavuttaa ja miten he pääsisivät tavoitteeseensa. Ratkaisukeskeisen terapian tuloksellisuudesta aikuisilla ja lapsilla on tutkimusnäyttöä [2][3].

Kids'Skillsissä ei tutkita niinkään perheen vuorovaikutussuhteita tai perhedynamiikkaa, vaan tarkastellaan lapsen arjessaan kokemaa ongelmaa. Menetelmän taustalla on kuitenkin ajatus myös siitä, että keskittymällä lapsen ongelmaan vaikutetaan epäsuorasti myös perheen vuorovaikutussuhteisiin ja lapsen ympäristöön laajemminkin. Kids'Skillsiä voikin luonnehtia systeemiseksi menetelmäksi [1][4].

Menetelmässä korostetaan oppimisen merkitystä. Kids'Skillsin keskeisin askel on ”taidottaminen” eli ongelmien kääntäminen opeteltavaksi taidoksi. Sen sijaan, että lasten ongelmat nähtäisiin oireina taustalla olevasta psyykkisestä häiriöstä tai perheen sisäisistä ongelmista, käytetään hyödyksi lapsille ominaista ajattelutapaa siitä, että ongelmat johtuvat jonkin tietyn taidon puutteesta.

Mikäli esimerkiksi ongelmana on, että lapsi suuttuessaan lyö tovereitaan, voisi opittava taito olla suuttumisen tunteen kanssa pärjääminen ja siihen tuen hakeminen aikuiselta. Kids'Skillsin tavoitteena on siis auttaa lapsia kehittämään niitä spesifejä taitoja, joita he tarvitsevat ongelman poistumiseen.

Kids'Skillsin keskeisin etu on, että keskittymällä opeteltaviin taitoihin se luo puitteet sujuvalle yhteistyölle lasten kanssa. Kids'Skills edistää myös yhteistyötä lapsen vanhempien kanssa. Vanhempia ei syyllistetä, vaan heidät nähdään yhteistyökumppaneina, jotka ovat kykeneviä tukemaan lapsiaan taitojen oppimisessa. Menetelmän käytön tulee aina perustua aidolle yhteistyölle lapsen kanssa, eikä sen kautta tule painostaa tai pakottaa lasta johonkin mitä hän ei itse halua.

Alun perin Kids'Skills kehitettiin lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille (opettajat, psykologit, sosiaalityöntekijät, psykoterapeutit). Menetelmää voivat kuitenkin käyttää myös eri-ikäisten lasten vanhemmat itsenäisesti. Käytön tueksi on saatavilla ilmainen mobiiliapplikaatio.

## 1.2 Kohderyhmä

- Leikki-ikäiset
- Alakouluikäiset
- Nuoret

## 1.3 Kohderyhmän kuvaus

Kids'Skills on 3–12-vuotiaille lapsille, mutta menetelmää voidaan soveltaa myös nuorten ja jopa aikuisten kanssa.

## 1.4 Menetelmän kuvaus

Kids'Skillsiä voidaan käyttää kaikissa ongelmissa, jotka voidaan ratkaista tai joita voidaan lievittää, siten, että lapsi opettelee tietyn taidon. Kids'Skillsiä voidaan käyttää erilaisten psykososiaalisten ongelmien

ratkaisemiseen: esim. pelot, uhmakkuus tai käytöshäiriöt, keskittymiskyvyn häiriöt, syömiseen liittyvät ongelmat ja univaikeudet.

Edellytyksenä on, että lapsella on ongelma, joka voidaan ratkaista, tai jota voidaan lievittää, siten, että lapsi opettelee tietyn taidon. Ohjelmaa voidaan käyttää kotona, tai se voi olla kokonaisen lapsiryhmän, esim. varhaiskasvatusryhmän tai luokan käytössä.

Kids'Skills koostuu 15 askelesta. Menetelmän käyttö ei vaadi kaikkien askelten käyttöä tietyssä järjestyksessä, vaan askeleita voi myös jättää pois tai järjestystä vaihtaa <sup>[4]</sup>. Askelet ovat seuraavat:

1. Ongelmien sijaan puhutaan taidoista. Lapsen kanssa keskustellen selvitetään, mikä taito lapsen pitää opetella, jotta hän pääsee ongelmastaan.
2. Lapsen kanssa sovitaan minkä taidon hän opettelee.
3. Taidon hyödyt kartoitetaan ja autetaan lasta näkemään, mitä hyötyä taidon oppimisesta on.
4. Lasta pyydetään keksimään taidolleen hauska nimi.
5. Lasta pyydetään valitsemaan itselleen voimaolento tai -eläin. Lapsi voi myös esim. piirtää voimaolennon kuvan.
6. Lasta autetaan hankkimaan itselleen joukko kannustajia (aikuisia ja lapsia), jotka seuraavat ja tukevat lapsen etenemistä.
7. Vahvistetaan lapsen uskoa siihen, että hän onnistuu oppimaan taidon.
8. Lapsen kanssa suunnitellaan etukäteen, miten taidon oppimista juhlistetaan.
9. Lasta pyydetään kertomaan ja näyttämään, miten hän toimii käytännössä hallitessaan taidon (esim. leikin kautta).
10. Taidon harjoittelemisesta kerrotaan lasta lähellä oleville ihmisille.
11. Lapsi harjoittelee taitoaan yhdessä sovitulla tavalla.
12. Lasta pyydetään kertomaan, miten hän haluaa itseään muistutettavan, jos hän unohtaa taitonsa ja toimii epätoivotulla tavalla.
13. Kun lapsi on oppinut taidon, oppimista juhlistetaan ja hän saa kiittää kaikkia niitä, jotka auttoivat häntä oppimaan taitonsa.
14. Lapselle tarjotaan mahdollisuus opettaa taito muillekin.
15. Lapsen kanssa sovitaan siitä, minkä taidon hän opettelee seuraavaksi.

Muksuopista on saatavilla käytön tueksi myös [mobiliiversio](http://www.muksuoppiappi.fi/)(<http://www.muksuoppiappi.fi/>). Muksuoppiappi sisältää esimerkkejä yleisistä lasten ongelmista sekä ehdotuksia taidoista, joita ongelmien voittamiseen tarvitaan.

## 2 Tutkimusnäyttö

### 2.1 Tutkimusnäytön aste

2/3 kohtalainen

### 2.2 Tutkimus

#### Kotimainen tutkimus

Kids'Skills intervention vaikuttavuutta tutkittiin varhaiskasvatusympäristössä Suomessa Helsingin yliopistossa monimenetelmätutkimuksessa <sup>[5]</sup>. Koe-kontrollitutkimuksessa interventoryhmä (n = 28) sai Kids'Skills -ohjelman ja kaltaistettu verrokkiryhmä (n = 15) ei saanut interventiota.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitä vaikutuksia Kids'Skills interventiolla oli lasten itsesäätelytaitoihin, ja

## 2. Miten opettajat edistivät interventiossa lasten itsesääteilytaitoja.

Tutkimuksen interventio toteutettiin kahdessa päiväkodissa. Tutkimukseen rekrytoitiin lapsia, joilla oli varhaiskasvatuksen opettajan arvion mukaan heikot itsesääteilytaidot. Tutkimukseen osallistuvat lapset olivat joko yleisen, tehostetun tai erityisen tuen piirissä (kolmiportaisen tuen -malli varhaiskasvatuksessa).

Lapset olivat iältään 4–7-vuotiaita (ka 5 v. 11 kk, 15 tyttöä). Kontrolliryhmään osallistui yhteensä 15 lasta (ka 5 v. 5 kk, kuusi tyttöä) kahdesta muusta päiväkodista, joille Kids'Skills ei ollut tuttu. Päiväkodit, asuinalueet ja lasten tuen tarve oli samankaltainen molemmissa ryhmissä. Yhteensä 13 varhaiskasvatuksen opettajaa koulutettiin toteuttamaan Kids'Skills interventiota.

Lasten itsesääteilytaitojen kehittymistä (tutkimuskysymys 1) tutkittiin strukturoidulla kyselyllä huoltajille ja opettajille lähtötilanteessa sekä intervention jälkeen (CBRS, The Child Behavior Rating Scale, esim. <sup>[6]</sup>). Lapsille tehtiin itsesääteilykykyä mittaava, standardoitu pää–varpaat–polvet–olkapäät-testi (Head-Toes-Knees-Shoulders, HTKS, <sup>[7][8]</sup>) ennen ja jälkeen intervention.

Opettajien edistämää lasten itsesääteilyä (tutkimuskysymys 2) tutkittiin laadullisin menetelmin havainnoimalla opettajien ja lasten välistä vuorovaikutusta videoilta. Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin Laeversin sensitiivisyyden määritelmään pohjautuvaa AES-mittaria (the Adult Engagement Scale (AES) <sup>[9]</sup>). AES-mittarilla kuvataan opettajalle ominaista tapaa toimia ja siinä arvioidaan aikuisen vuorovaikutuksen laatua lapsen kanssa.

Mittarissa on kolme ulottuvuutta, jotka määrittelevät aikuisen sitoutuneisuuttaan vuorovaikutukseen: sensitiivisyys, stimulaatio ja autonomia. Stimuloinnilla eli aktivoinnilla viitataan aikuisen kykyyn antaa lapselle aineksia kommunikaatioon, toimintaan ja ajatteluun.

Autonomialla viitataan siihen, miten aikuinen antaa lapselle vapautta. Interventioryhmässä oli 738 videotilannetta, yli 12 tuntia ja verrokkiryhmässä 255 videotilannetta, myös yli 12 tuntia.

### **Kansainväliset tutkimukset**

Saksassa on toteutettu Kids'Skillsin arviointitutkimus Internet-pohjaisen kyselylomakkeen avulla. Arviointi oli retrospektiivinen, eikä siinä ollut kontrolliryhmää. Vastaajat (n = 23) olivat saaneet Muksuoppi-koulutuksen lukuun ottamatta yhtä vastaajaa, joka oli opiskellut menetelmää omatoimisesti.

Kaikki vastaajat olivat käyttäneet menetelmää enemmän kuin kerran ja kaikilla oli pitkä kokemus joko pedagogisesta tai terapeuttisesta työstä (ammattitautaa ei spesifioitu). Kaksi vastaajaa oli käyttänyt menetelmää systemaattisesti kaikki 15 askelta läpikäyden, muut olivat käyneet läpi sisällöt soveltaen.

Suuri osa opetetuista taidoista oli liittynyt koulun käymiseen (esim. työskentelyn nopeuden parantaminen). Osallistujia pyydettiin vastaamaan kaksiosaiseen kyselyyn, joista ensimmäinen sisälsi yhdeksän kysymystä liittyen menetelmän käyttökokemuksiin arjessa. Näihin vastattiin numeerisesti sekä avoimilla vastauksilla. Toinen osa koostui kvantitatiivisista kysymyksistä, jotka pohjautuivat Kirkpatrickin Four levels of Evaluation -malliin. <sup>[10]</sup>

Edellä mainitun kyselyn lisäksi on tehty kvalitatiivinen puhelinhaastattelu (n = 10), johon valikoitiin menetelmää vuosia käyttäneet ammattilaisia <sup>[11]</sup>. Heiltä kysyttiin kokemuksia menetelmän vaikuttavuudesta.

## 3 Vaikuttavuusnäyttö

### 3.1 Vaikuttavuusnäytön aste

1/3 vähäinen

### 3.2 Vaikuttavuus

#### Kotimainen tutkimus

Kids'Skills interventio kehitti lasten itsesääätelytaitoa HTKS-testillä mitattuna verrattuna verrokkiryhmään (intervention jälkeen postmittaus:  $t(32) = -3,328$ ,  $p = 0,002$ ). Jälkikäteen laskettu efektikoko <sup>[12]</sup> lasten itsesääätelytaitojen osalta oli 0,626 (keskisuuri) (Kasvun tuki / Merikukka 2021). Huomioitavana kuitenkin, että tutkimuksen otoskoko oli pieni ja ryhmät eri kokoisia (interventioryhmä  $n = 28$ , verrokkiryhmä  $n = 15$ ), eikä luottamusväliä raportoitu.

Vanhempien ja opettajien CBRS-mittarilla arvioima lapsen itsesääätely oli kehittynyt interventioryhmässä paremmin verrattuna verrokkiryhmään ( $F(1, 24) = 12,42$ ,  $p = 0,002$ ) ja se säilyi toisessa post-mittauksessa ( $F(1, 24) = 9,41$ ,  $p = 0,005$ ). Tulosten luotettavuutta heikentää pieni otoskoko ja erityisesti verrokkiryhmästä eri mittauskohdista tippuneet osallistujat.

Opettajien sitoutuminen edistää lasten itsesääätelytaitoja AES-mittarilla arvioituna oli interventioryhmässä tilastollisesti merkitsevästi korkeampaa kaikissa kolmessa aikuisen sitoutuneisuutta mittaavassa vuorovaikutuksen osa-alueessa (sensitiivisyys, stimulaatio ja autonomia) kuin verrokkiryhmässä ( $p < 0,001$ ).

#### Kansainväliset tutkimukset

Saksalaisessa tutkimuksessa arvioitiin Kids'Skills koulutuksen saaneiden kokemuksia koulutuksesta ja menetelmän käytöstä <sup>[10]</sup>. Vastaajista ( $n = 23$ ) kahdeksan piti Kids'Skillsiä erittäin hyödyllisenä, yhdeksän hyödyllisenä ja yksi tyydyttävänä (18/23 vastausta, viidestä vastauksesta ei tietoa). Kahdeksan vastaajaa oli sitä mieltä, että Kids' Skills on tuottanut jokaisella käyttökerralla toivotun tuloksen.

Muita numeerisia arvoja tutkimuksessa ei raportoitu, mutta johtopäätöksenä todettiin koulutukseen osallistuneiden kokemusten menetelmästä olevan positiivisia ja osanottajien taidot ovat parantuneet sekä käytös muuttunut koulutuksen seurauksena.

Beckerin <sup>[11]</sup> kvalitatiivisessa tutkimuksessa vastaajat ( $n = 10$ ) pitivät tärkeimpinä Kids'Skillsin vaikuttavina tekijänä positiivista fokusta, keskittymistä tavoitteiden asettamiseen ja lapsen omien voimavarojen hyödyntämiseen. Vastaajat korostivat myös sitä, että käytettävissä tulee olla riittävästi aikaa sekä sitä, että jokaisen lapsen kohdalla on arvioitava, soveltuuko menetelmä käytettäväksi juuri kyseisen lapsen kohdalla.

## 4 Sovellettavuus

### 4.1 Koulutus

Oppimaa tarjoaa Muksuoppi / Kids'Skills -työmenetelmästä suomenkielistä verkkokoulutusta [Oppimaa-palvelussa](#):

- Muksuoppi 5 op – teoria ja soveltaminen, kouluttautuminen Muksuoppi-ohjaajaksi
- Mestariluokka – Muksuopin pohjalta kehitetty menetelmä kouluille
- Vanhempainkurssi – Muksuoppia ja muita menetelmiä vanhemmille

Oppimaan englanninkielinen Kids'Skills-verkkokoulutus

- [Kids' Skills for Professionals 3 cr + 2 cr](#)

Koulutukseen sisältyy 3 opintopisteen verkkokurssi, joka suoritetaan itsenäisenä opiskeluna. Verkkokurssiin sisältyy 6 välitenttiä. Lisäksi opiskelija osallistuu keskustelufoorumin keskusteluihin. Sen jälkeen opiskelija suorittaa 2 opintopisteen kokonaisuuden, johon sisältyy menetelmän soveltaminen lapsen tai lapsiryhmän kanssa sekä loppuraportti. Soveltamisen kesto 1-4 kk.

Hyväksytyn suorituksen jälkeen opiskelija saa todistuksen ja hänellä on oikeus käyttää Muksuoppi-ohjaajatitteliä.

Kuuden opintomoduulin otsikot:

- Moduuli 1. Muksuopin taustaa
- Moduuli 2. Muksuopin askeleet I
- Moduuli 3. Muksuopin askeleet II
- Moduuli 4. Muksuopin askeleet III
- Moduuli 5. Muksuopin erityiskysymyksiä (mm. kansainvälinen koulutus, Muksuoppi eri kulttuureissa, Muksuoppi ja kotoutuminen, Muksuoppi ja vapaaehtoistyö)
- Moduuli 6. Kysymyksiä ja vastauksia (esim. miten suhtautua takapakkeihin, miten toimia, jos vanhemmat eivät lähde yhteistyöhön)

Kurssin päätteeksi kursseihin sisältyy koulutuspalautteen antaminen (itseflektointi, kurssin sisällön ja opetustavan toimivuuden arvio, numeerinen arvio 1–5). Koulutuksen kehittäjät seuraavat palautetta ja keskustelufoorumia ja hyödyntävät ideoita kehitystyössä.

Oppimaan tuottama Muksuoppi-koulutus on hyväksytty useassa ammattikorkeakoulussa vapaavalintaisin tai täydentäviin opintoihin.

Koulutus hankitaan [Oppimaa-sivuston](#) kautta.

## 4.2 Koulutuksen saatavuus

Verkko-opetusta Kids' Skillsistä (Muksuopista) on tarjolla jatkuvasti. Suomenkielisen viiden opintopisteen Muksuoppi-kurssin hinta on 130 euroa. Englanninkielisen Kids' Skills-verkkokoulutuksen hinta on 99 € (teoria) + 75 € (soveltamisen arviointi).

Tiedot päivitetty 7.3.2024.

## 4.3 Kustannustehokkuus

Tutkimuksia kustannustehokkuudesta ei ole saatavilla.

## 4.4 Soveltuvuus

Virallisessa rekisterissä olevia Muksuoppi-ohjaajia on Suomessa tällä hetkellä noin 100. Ulkomailta ohjaajia on useampia tuhansia. Menetelmä on käytössä kymmenissä päiväkodeissa ympäri Suomea.

Päiväkodeissa menetelmällä pyritään tukemaan kasvattajan ajattelutavan muutosta, jolloin siitä tulee osa heidän päivittäin toteuttamaansa pedagogiikkaa. Paitsi päiväkodeissa, on menetelmää sovellettu myös kouluissa, perheneuvoloissa, lastensuojelulaitoksissa ja joillakin lastenpsykiatrian poliklinikoilla.

Yhteenvetoa sadoissa Kids'Skills raporteissa olevista käyttäjäkokemuksista ja palautteista (perheet, lapset ja koulutettavat) ollaan parhaillaan kokoamassa.

Kirjoja Kids'Skillsistä on saatavilla yli 20 kielellä ja sertifioituja Kids'Skills-koulutettuja löytyy 26 maasta. Menetelmä Suomen lisäksi juurtunut mm. useisiin Euroopan maihin ja Aasiaan.

Tiedot päivitetty 7.3.2024.

#### **4.5 Mittaaminen ja arviointi**

Menetelmään on sisäänrakennettu sen toimivuuden arviointi siten, että menetelmän viimeiset vaiheet ”juhlistaminen” ja ”toiselle opettaminen” voidaan toteuttaa vastaa, kun on toistuvasti huomattu lapsen hallitsevan tavoitteena olleen taidon (jonka oppiminen on samalla poistanut ongelman).

Menetelmästä on kerätty satoja tapauksia käsittävä tapaustutkimusaineisto, jonka avulla on kartoitettu miten menetelmää opiskelevat, Kids'Skillsiä käyttävät ja perheet kokevat menetelmän. Joitakin tapaustutkimuksista on julkaistu kirjassa Muksuopin lumous<sup>[1]</sup>. Vanhempien ja lasta tukevien aikuisten myönteisistä kokemuksista Kids'Skills -menetelmään liittyen on raportoinut Kanadassa Gohier neljän haastattelun pohjalta<sup>[13]</sup>.

## Viitteet

1. Furman, B. (2016). Muksuopin lumous. Luova tapa auttaa lapsia voittamaan psyykkiset ongelmat. Lyhytterapiainstituutti.
2. Gingerich, W. & Peterson, L. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*, 23, 266–283. <https://doi.org/10.1177/1049731512470859>
3. Bond, C., Woods, K., Humphrey, N., Symes, W. & Green, L. (2013). Practitioner review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: a systematic and critical evaluation of the literature from 1990–2010. *J Child Psychol Psychiatr*, 54, 707–723 . <https://doi.org/10.1111/jcpp.12058>
4. Bentner, A. (2014). Muksuoppi tutkimuksen kohteena. Saksalaisia selvityksiä suomalaisesta lasten ongelmien ratkaisumenetelmästä.
5. Hautakangas, M., Kumpulainen, K. & Uusitalo, L. (2021). Children developing self-regulation skills in a Kids' Skills intervention programme in Finnish Early Childhood Education and Care. *Early Child Development and Care*. <https://doi.org/10.1080/03004430.2021.1918125>
6. Bronson, M., Goodson, B, Layzer, J. & Love, J. (1990). Child behavior rating scale abt associates. Cambridge, MA.
7. Ponitz, C. C., McClelland, M. M., Jewkes, A. M., Connor, C. M., Farris, C. L., & Morrison, F. J. (2008). Touch your toes! Developing a direct measure of behavioral regulation in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 23, 141–158. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2007.01.004>
8. McClelland, M., Cameron, C., Duncan, R., Bowles, R., Acock, A., Miao, A. & Pratt, M. (2014). Predictors of early growth in academic achievement: the head-toes-knees-shoulders task. *Frontiers of Psychology*, 5, 599. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00599>
9. Laevers, F. (1994). The Leuven involvement scale for young. In F. Laevers (Ed.), *Children manual: Experiential education series*, No 1 (pp. 44). Leuven, Belgium: Centre for Experiential Education.
10. Stephan, J. (2014). Kuinka hyvin Muksuoppi toimii. Teoksessa Muksuoppi tutkimuksen kohteena. Saksalaisia selvityksiä suomalaisesta lasten ongelmien ratkaisumenetelmästä.
11. Becker, A. (2014). Miksi Muksuoppiohjaajat arvostavat Muksuoppia? Teoksessa Bentner, A. (toim.): Muksuoppi tutkimuksen kohteena. Saksalaisia selvityksiä suomalaisesta lasten ongelmien ratkaisumenetelmästä. Hansaprint Oy.
12. Morris, S. B. (2008). Estimating Effect Sizes From Pretest-Posttest-Control Group Designs. *Organizational Research Methods*, 11(2), 364–386. <https://doi.org/10.1177/1094428106291059>
13. Gohier, F. (2006). A support team's experience of a solution-focused intervention with children. *Opinnäytetyö (Master of Arts in Counseling Psychology)*. City University, Vancouver Island, British Columbia.

**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 asiantuntijajaneeli – 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 puolivuosittain arviointikokoukseen. Asiantuntijajaneelin 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)                              | <ul style="list-style-type: none"><li>Satunnaistetut vertailukokeet luonnollisissa oloissa</li><li>Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset ja meta-analyysit</li></ul>                                    |
| Kohtalainen (2)                        | <ul style="list-style-type: none"><li>Satunnaistamattomat vertailukokeet</li><li>Kvasikokeelliset tutkimukset: kohorttitutkimukset, tapaus-verrokkiryhmätutkimukset</li></ul>                           |
| Vähäinen (1)                           | <ul style="list-style-type: none"><li>Tutkimusasetelma ei sisällä vertailuryhmää</li><li>Tapaustutkimukset</li></ul>                                                                                    |
| Ei riittävää näyttöä (0)               | <ul style="list-style-type: none"><li>Kokeellisia tutkimuksia ei ole olemassa</li><li>Laadulliset tutkimukset</li><li>Asiantuntijanäkemykset, havainnointi, haastattelut, asiakirja-analyysit</li></ul> |
| Ei tietoa /<br>Tutkimus meneillään (-) | <ul style="list-style-type: none"><li>Arvioinnin tueksi ei ole vielä saatavilla riittävää tietoa</li></ul>                                                                                              |

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)                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Menetelmällä on suuri vaikutus kohdejoukkoon, joka vastaa suomalaista kohdeväestöä</li> <li>Vaikutus on mitattu kohdeväestölle tärkeällä tulostittarilla</li> <li>Vaikutuksen suunta on selkeä ja on epätodennäköistä, että uudet tutkimukset muuttaisivat sen suuntaa</li> </ul>                                                                                  |
| Kohtalainen (2)                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Menetelmällä on kohtalainen vaikutus kohdejoukkoon, joka vastaa tai on sovellettavissa suomalaisen kohdeväestöön</li> <li>Vaikutus on mitattu kohdeväestölle vähintään kohtalaisen tärkeällä tulostittarilla</li> <li>Vaikutuksen suunta on kohtalaisen selkeä. Tuloksissa vähäistä ristiriitaa ja uudet tutkimukset voivat muuttaa vaikuttavuusarviota</li> </ul> |
| Vähäinen (1)                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Menetelmällä on heikko vaikutus kohdejoukkoon, joka ei vastaa tai vastaa huonosti suomalaista kohdeyleisöä</li> <li>Vaikutus on mitattu mittarilla, joka ei ole kohdeväestölle tärkeä</li> <li>Vaikutusten suunta on heikosti selvillä. Tuloksissa paljon ristiriitaa ja uudet tutkimukset todennäköisesti muuttavat vaikuttavuusarviota</li> </ul>                |
| Ei vaikuttavuutta (0)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Menetelmällä ei ole vaikutusta, sen suunta ja suuruus ovat epävarmoja tai vaikutus on haitallinen</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Ei tietoa vaikuttavuudesta (-) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Arvioinnin tueksi ei ole vielä saatavilla riittävää tietoa</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

**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                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Opetustapa ja sen monipuolisuus</li> <li>Koulutuksen sisällön ja materiaalien selkeys</li> <li>Kouluttajien riittävä koulutus ja kokemus</li> <li>Koulutukseen sisällytetty koulutusarviointi</li> <li>Menetelmäuskollisuuden ylläpidosta huolehdittu</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Koulutuksen saatavuus    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Koulutus helposti ja kattavasti saatavilla</li> <li>Koulutuksen kustannukset ovat kohtuulliset</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Kustannustehokkuus       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Onko kustannusvaikuttavuusanalyysia tehty</li> <li>Onko resurssien tarve kuvattu (koulutuksen järjestämisen hinta, tarvittavat henkilöresurssit)</li> <li>Kustannustehokkuuden arvioinnissa voidaan huomioida myös ulkomailla toteutettuja kustannustehokkuuden laskelmia</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Soveltuvuus              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Menetelmän soveltuvuus Suomen tilanteeseen ja olosuhteisiin: onko menetelmälle tarve ja soveltuuko menetelmä sosiaali-, terveys- ja kasvatusalueille</li> <li>Soveltuvuutta pidetään toistaiseksi heikkona jos menetelmää ei ole Suomessa käytetty tai tutkittu, mutta käyttökokeuksia ja tutkimustietoa Pohjoismaista löytyy</li> <li>Soveltuvuus on kohtalainen mikäli menetelmästä löytyy jonkin verran käyttö- ja tutkimustietoa Suomesta tai Pohjoismaista</li> <li>Soveltuvuus on hyvä, mikäli menetelmästä on paljon käyttö- ja tutkimustietoa Suomesta tai Pohjoismaista</li> </ul> |
| Mittaaminen ja arviointi | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sisältääkö menetelmä käyttäjien, koulutettavien ja kohderyhmän kokemusten arviointia</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

**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.