

**Vanhemmuuden interventioiden vaikutus lasten
käyttäytymisen ongelmiin lastensuojelun ja
sijaishuollon alaisissa perheissä**

Kandidaatintutkielma

Henna Reinikka 2101803 ja Laura Lehtinen 2101819

Ohjaaja: Tuomo Häikiö

Turun yliopisto

Psykologian ja logopedian laitos

Psykologia

17.5.2024

Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu

Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Kandidaatintutkielma

Oppiaine: Psykologia

Tekijät: Henna Reinikka ja Laura Lehtinen

Otsikko: Vanhemmuuden interventioiden vaikutus lasten käyttäytymisen ongelmiin lastensuojelun ja sijaishuollon alaisissa perheissä

Ohjaaja: Tuomo Häikiö

Sivumäärä: 37 sivua

Päivämäärä: 17.5.2024

Systemaattisen katsauksen tavoite oli selvittää, ovatko vanhemmuuden interventiot toimiva keino vähentämään lasten käyttäytymisen ongelmia lastensuojelun alaisissa perheissä ja sijaisperheissä. Käyttäytymisen ongelmat ovat lasten ja nuorten yleisin syy hakeutua psykiatriseen hoitoon Suomessa. Lastensuojelun alaisissa perheissä ja sijaisperheiden lapsilla näitä ongelmia on enemmän kuin normaalipopulaatioissa. Vanhemmuuden interventiot ovat Suomessa ensisijainen keino puuttua lasten käyttäytymisen ongelmiin, joten niiden toimivuutta näissä populaatioissa on perusteltua tutkia.

Hypoteesina oli aikaisemman tutkimuksen pohjalta, että vanhemmuuden interventiot vähentävät lasten käyttäytymisen ongelmia myös lastensuojelun alaisissa perheissä ja sijaisperheissä. Tutkimus toteutettiin systemaattisena katsauksena. Katsaukseen sopivia artikkeleita etsittiin kuudesta eri psykologian ja sosiaalityön tietokannoista. Katsaukseen sisällytetyt artikkelit valittiin noudattaen etukäteen määritettyjä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Systemaattiseen katsaukseen sisällytettiin 17 artikkelia.

Systemaattinen katsauksemme antaa näyttöä vanhemmuuden interventioiden toimivuudesta lastensuojelun alaisissa perheissä ja sijaisperheissä. Jatkotutkimuksessa voitaisiin tarkastella lisää interventioiden vaikutusta lastensuojelun alaisissa perheissä. Tulevaisuudessa olisi myös syytä tarkastella mitkä ovat ne asiat, joihin vanhemmuuden interventiot vaikuttavat ja jotka saavat aikaan muutoksen lasten käyttäytymisen ongelmissa.

Avainsanat: käyttäytymisen ongelmat, vanhemmuuden interventiot, lastensuojelu, sijaisperheet

Sisällysluettelo

1	Johdanto	4
1.1	Käyttäytymisen ongelmien seurauksia	5
1.2	Käyttäytymisen ongelmien hoito	5
1.3	Vanhemmuuden interventioiden käyttö käyttäytymisen ongelmien hoitona	6
1.4	Tutkimuskysymykset	7
2	Menetelmät	8
3	Tulokset	11
3.1	Tutkimuksen aineisto	11
3.2	Käytetyt interventiot	12
3.3	Käytetyt käyttäytymisen arviointimenetelmät	20
3.4	Tutkimusten keskeiset tulokset	24
4	Pohdinta	27
4.1	Tutkimuksen vahvuuden ja heikkoudet	29
4.2	Jatkotutkimusehdotukset	31
	Lähteet	33

1 Johdanto

Käyttäytymisen ongelmat ja käytöshäiriöt ovat yleisimpiä syitä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin hakeutumiseen. Käytöshäiriön oireita ovat esimerkiksi piittaamattomuus toisista ihmisistä, säännöistä ja normeista (Aronen & Lindberg, 2016). Käyttäytymisen ongelmista voidaan puhua, vaikka käytöshäiriöiden diagnostiset kriteerit eivät täytyisi. Käypä hoito -suositusten (2018) mukaan käyttäytymisen ongelmilla tarkoitetaan ongelmallista käytöstä, jota esiintyy ikätaso huomioon ottaen runsaasti ja joka aiheuttaa haittaa. Käyttäytymisen ongelmia voi esiintyä myös muissa häiriöissä kuin käytös- ja uhmakkuushäiriössä, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriössä. Ne voivat olla myös osa lapsen normatiivista kehitystä (American Psychiatric Association, 2013). Kliinisessä ja tutkimuskontekstissa lasten käyttäytymisen ongelmia tarkastellaan vanhemmille annettavilla kyselylomakkeilla, kuten Eybergin lapsen käyttäytymiskyselyllä (Eyberg & Pincus 1999), jossa käyttäytymisen ongelmia tarkastellaan kysymällä esimerkiksi lapsen riitaisasta ja väkivaltaisesta käytöksestä sekä heikosta keskittymiskyvystä (Sorsa ym., 2019).

Kliinisesti merkittäviä ongelmia on kuitenkin lastensuojelussa ja sijaishuollossa enemmän kuin normaalipopulaatiossa. Lastensuojelussa käytöshäiriöitä ilmenee jopa 20 %:lla lapsista (Bronsard ym., 2016) ja sijoitetuista lapsista jopa 60 %:lla on käytöshäiriö (Sawyer ym., 2007), kun taas normaalipopulaatiosta vain 5.7 %:lla lapsista on käytöshäiriö. Lastensuojelun ja sijaishuollon konteksti on siis erityisen tärkeä ottaa huomioon tarkasteltaessa käyttäytymisen ongelmia ja niihin mahdollisesti vaikuttavia interventioita, sillä käyttäytymisen ongelmat ovat niissä huomattavasti yleisempiä kuin normaalipopulaatiossa.

Sijaishuollon kontekstissa tarkastellessa lapsilla, joilla on käyttäytymisen ongelmia, on puolet pienempi todennäköisyys perheen yhdistymiseen, kuin lapsilla, joilla ei ole käyttäytymisen ongelmia (Landsverk ym., 1996). Tämä on oleellista ottaa huomioon, sillä Suomessa lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on lähtökohtaisesti tilapäinen ratkaisu ja tavoitteena on perheen yhdistäminen ja lapsen ja synnyinperheen välinen yhteydenpito (Hoikkala & Heinonen, 2013).

Lastensuojelun ja sijaishuollon kontekstien tarkastelu on myös erityisen ajankohtaista, sillä lastensuojelun alaisten ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on Suomessa kasvussa. Forsellin ja Kuoppalan (2023) Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle tekemän tilastoraportin mukaan jopa 9.1 % kaikista lapsista on vuonna 2022 tehty lastensuojeluilmoitus

ja ilmoitusten määrä on kasvanut seitsemällä prosentilla edellisestä vuodesta. Vuoden 2022 aikana sijaishuollon alaisia eli sijoitettuja lapsia oli 1.1 % kaikista lapsista. Lastensuojelun ja sijaishuollon alaisten lasten kasvavat määrät ja näissä konteksteissa esiintyvät suuremmat määrät käyttäytymisen ongelmia ovat syy ottaa aihe tarkempaan käsittelyyn.

1.1 Käyttäytymisen ongelmien seurauksia

Käyttäytymisen ongelmiin on syytä puuttua mahdollisimman aikaisin ja tehokkaasti, jotta pystytään ehkäisemään niistä mahdollisesti seuraavia negatiivisia kehityskulkuja. Aiempi tutkimus on osoittanut, että varhaiset käyttäytymisen ongelmat todennäköisesti jatkuvat myös myöhemmin elämässä (Campbell ym., 2000). Bevilacqua ja kumppanit (2018) tarkastelivat meta-analyysissään käyttäytymisen ongelmien yhteyttä erilaisiin kehityskulkuihin ja lopputulemiin nuorena aikuisuudessa, kun ongelmat alkoivat varhain lapsuudessa, rajoittuivat lapsuuteen tai rajoittuivat nuoruuteen. Meta-analyysin mukaan käyttäytymisen ongelmat lisäsivät riskiä aggressiivisuuteen, liialliseen alkoholin käyttöön, mielenterveyden ongelmiin, kuten masennusdiagnoosiin tai masentuneisuuden tunteisiin (*depressive feelings*), ja ongelmiin yleisen terveyden kanssa nuorena aikuisuudessa. Varhaisessa iässä alkaneet käyttäytymisen ongelmat olivat vahvemmassa yhteydessä näihin negatiivisiin kehityskulkuihin verrattuna myöhemmin alkaneisiin ja nuoruuteen rajoittuneisiin käyttäytymisen ongelmiin. Lisäksi varhaisessa iässä alkaneet käyttäytymisen ongelmat olivat yhteydessä myös matalampaan koulutustasoon ja heikompaan työllisyyteen sekä rikollisuuteen. Meta-analyysin tulosten mukaan käyttäytymisen ongelmien rajoituessa lapsuuteen ainoastaan riski heikompaan koulutustasoon nousi tilastollisesti merkitsevästi. Tästä syystä olisi erityisen tärkeää puuttua varhain lasten käyttäytymisen ongelmiin. Diagnoosijärjestelmät ICD-10 ja DSM-5 liittävät rikollista käyttäytymistä, kuten väkivaltaisuutta tai päihteiden väärinkäyttöä, osaksi käytöshäiriön diagnostisia kriteereitä (World Health Organization, 2016; American Psychiatric Association, 2013).

1.2 Käyttäytymisen ongelmien hoito

Lapsen käyttäytymisen ongelmia on mahdollista hoitaa tehokkaasti käyttämällä esimerkiksi psykososiaalisia interventioita (Karjalainen ym., 2016). Psykososiaalisilla interventioilla tarkoitetaan lapsen itseensä tai tämän läheisiin tai lähiympäristöön kohdistettuja ei-lääkinnällisiä interventioita (Käypä hoito -suositus, 2018) Arosen ja Lindbergin (2016) mukaan

nämä ovatkin Suomessa ensisijaisia hoitomuotoja lasten käyttäytymisen ongelmiin. Pillingin ja kumppaneiden (2020) meta-analyysissä todettiin käytöshäiriöiden hoitokeinojen, etenkin vanhemmuuden interventioiden, olevan tehokkaita käytöshäiriön hoitamisessa vähintään vuoden seurannassa. Esimerkki yhdestä Suomessa käytössä olevasta terapeutin ohjaamasta vanhemmille suunnatusta interventioryhmästä on Ihmeelliset vuodet, jossa vanhemmille opetetaan vanhemmuuden taitoja, kuten sääntöjen asettamista ja ikätasoon sopivaa kommunikointia, esimerkiksi videoiden ja roolileikkien avulla (Webster-Stratton & Bywater, 2019). Lapsen käyttäytymisen ongelmiin voidaan vaikuttaa puuttamalla myös suoraan lapseen itse, esimerkiksi ryhmä- tai yksilömuotoisella kognitiivis-behavioraalisella hoidolla (Armeliu & Andreassen, 2007). Englannin ja Walesin terveydenhuollon suositusten NICE-suositusten tuottaman katsauksen (2013) mukaan eri ikäryhmät hyötyvät erilaisista tavoista toimittaa psykososiaalista hoitoa. Alle kouluikäisille tehokkain hoitomuoto on vanhemmuuden interventio ja kouluikäisille tehokkainta olisi vanhemmuuden intervention lisäksi vaikuttaminen lapseen itse. Nuorille tehokkainta on, kun psykososiaaliset hoitomuodot ovat mahdollisimman laajoja, eli käytökseen puututaan useissa eri konteksteissa, vaikuttamalla sekä nuoreen itseensä, että tämän vanhempiin ja näiden lisäksi mahdollisesti myös koulussa.

Aronen ja Lindberg (2016) kuvailevat käytöshäiriöiden hoitoa Suomessa. Heidän mukaansa vaikeissa tapauksissa voidaan käyttäytymishäiriöiden hoitona käyttää myös lääkehoitoa, mutta tällöinkin on käytössä oltava samanaikaisesti jokin psykososiaalinen hoitomuoto, kuten ohjattu vanhemmuuden interventio tai yksilömuotoinen terapia. Lääkehoito kohdistetaan yksilöllisesti lapsen oireiden mukaan. Esimerkiksi tapauksissa, joissa lapsella on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ensisijainen lääkehoito on stimulanttilääkitys. Muita käytöshäiriön hoidossa käytettäviä lääkkeitä ovat esimerkiksi masennuslääkkeet ja neuroleptit. Lääkkeiden sivuvaikutusten vuoksi lääkehoidon toteuttamista on seurattava, eikä sitä tule aloittaa, jos tämä ei ole mahdollista.

1.3 Vanhemmuuden interventioiden käyttö käyttäytymisen ongelmien hoitona

Vanhemmuuden interventioilla tarkoitetaan vanhemmille suunnattuja interventioita, joiden tarkoituksena on vähentää perheen tai lapsen ongelmia, kuten kaltoinkohtelua tai lapsen käyttäytymisen ongelmia. Ne pohjautuvat usein joko sosiaalisen oppimisen teoriaan tai kiintymyssuhdeteoriaan (Karjalainen, 2016). Sosiaalisen oppimisen teoriaan pohjautuvat interventiot sisältävät usein valmennusta ja palautetta vanhemmuuden keinoista. Näissä pyritään vaikuttamaan lapsen käyttäytymiseen vanhemman kautta opettamalla vanhemmalle

vanhemmuuden taitoja (Whitcombe-Dobbs & Tarren-Sweeney, 2019). Kiintymyssuhdeteoriaan pohjautuvat interventiot pyrkivät edistämään turvallista kiintymyssuhdetta vaikuttamalla vanhemman lapsen kohdistamaan sensitiivisyyteen (Mercer, 2014). Turvallisella kiintymyssuhteella on osoitettu olevan yhteys lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen (Stevenson-Hinde ym., 2013).

Vanhemmuuden interventioiden vaikuttavuutta suhteessa lasten käyttäytymisen ongelmiin ja -häiriöihin on tarkasteltu esimerkiksi Karjalaisen ja kumppaneiden (2016) tuottamassa systemaattisessa katsauksessa, jossa niiden todettiin vähentävän lasten käyttäytymisen ongelmia. Katsauksessa huomattiin yli kahdeksan viikon kestävien vanhemmuuden interventioiden olevan useammin tehokkaita kuin alle kahdeksan viikon kestävien interventioiden. Katsauksessa todettiin myös, että vanhemmuuden interventioiden tuottamat tulokset lasten käyttäytymisessä eivät välttämättä välity kouluun. Karjalainen ja kumppanit pohtivat, että tämän perusteella voisi ajatella, että eri ympäristöt ylläpitävät omalta osaltaan lapsen käyttäytymisen ongelmia.

1.4 Tutkimuskysymykset

Koska lastensuojelun ja sijaishuollon kontekstissa esiintyy enemmän käyttäytymisen ongelmia verrattuna normaalipopulaatioon ja lastensuojeluilmoitusten määrä on Suomessakin kasvussa, on tärkeää tarkastella vanhemmuuden interventioiden tehokkuutta käyttäytymisen ongelmiin näissä konteksteissa, sillä vanhemmuuden interventiot ovat Suomessa tähän ensisijainen hoitomuoto (Aronen & Lindberg, 2016). Tutkimuskysymyksemme on, miten toimivia lasten käyttäytymisen ongelmiin suuntautuneet vanhemmuuden interventiot ovat lastensuojelun alaisissa perheissä sekä sijaishuollon perheissä. Tarkoituksena on myös tarkastella, toimivatko vanhemmuuden interventiot eri tavalla lastensuojelun alaisissa perheissä ja sijaisperheissä. Hypoteesimme on, että vanhemmuuden interventiot vaikuttavat positiivisesti lasten käyttäytymiseen sekä lastensuojelun alaisissa perheissä että sijaisperheissä, kuten aiemmassa systemaattisessa katsauksessa on osoitettu normaalipopulaation osalta (Karjalainen ym., 2016).

2 Menetelmät

Toteutimme tutkimuksen systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Teimme aineistohaun 27.2.2024 kuudesta tietokannasta, jotka olivat Pubmed, PsycINFO, SocINDEX, ProQuest Database, Scopus ja Web of Science. Rajasimme hakutulokset tekstien abstrakteihin, otsikoihin ja avainsanoihin. ProQuest Database -tietokannassa rajasimme haut koskemaan akateemisia julkaisuja.

Teimme aineistohaun ensimmäisen kerran 23.1.2024, mutta silloinen hakulauseke osoittautui riittämättömäksi. Tämän jälkeen muokkasimme hakulausekettamme lisäämällä haun koskemaan lastensuojelun lisäksi myös sijaishuoltoa. Tässä yhteydessä lisäsimme hakulausekkeeseen myös avainsanoja lasten käyttäytymisongelmiin liittyen.

Lopullinen hakulausekkeemme oli seuraava:

("child welfare" OR "child welfare*" OR "family welfare*" OR "child protection service*" OR "foster*" OR "kinship*" OR "child protective service*") AND ("parenting intervention" OR "parenting program" OR "parenting programme" OR "parenting training") AND ("child behavio*" OR "adolescent behavio*" OR "child problem behavio*" OR "adolescent problem behavio*" OR "child risk behavio*" OR "adolescent risk behavio*" OR "teen behavio*" OR "teen risk behavio*" OR "child conduct*" OR "adolescent conduct*" OR "teen conduct*" OR "problem behavio*" OR "behavior problem*" OR "behaviour problem*" OR "conduct disorder*" OR "externalizing*")

Käytimme hakulausekettä kaikissa tietokannoissa paitsi ProQuest Databasesissa, joka lisäsi hakulausekkeeseen noft-tarkennukset, jolloin haku ei koske artikkelien kokotekstejä.

Sisäänottokriteerimme ovat 1) artikkelien oltava vertaisarvioituja, 2) tutkimus on saatavilla englanniksi tai suomeksi, 3) tutkimuksessa on tarkasteltu vaikutuksia lapsiin tai nuoriin (0–17-vuotiaat), 4) tutkimuksessa on tarkasteltu vaikutuksia käyttäytymisen ongelmiin, 5) tutkimuksen interventiot ovat strukturoituja ja kohdistuvat lasten käytösongelmien vähentämiseen vanhempien kautta ja 6) tutkimukseen osallistuneet perheet ovat lastensuojelun tai sijaishuollon asiakkaita.

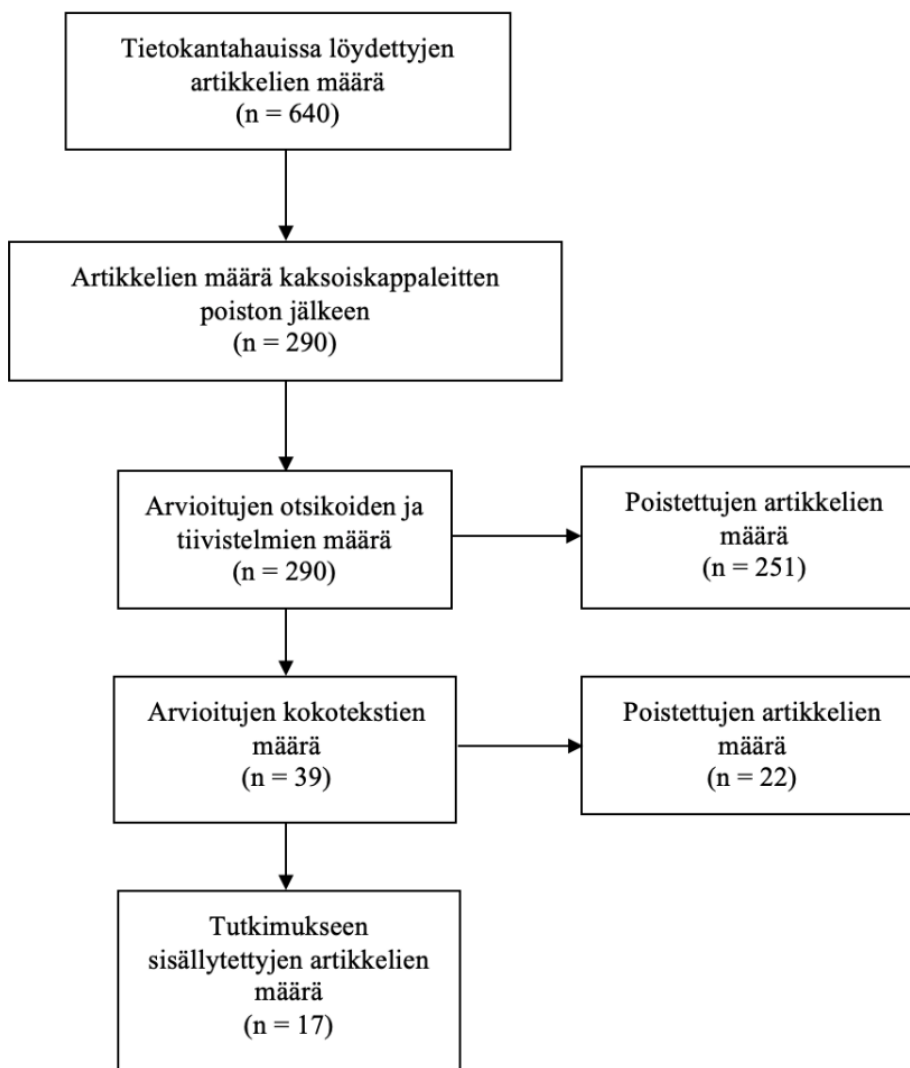
Poissulkukriteerimme ovat 1) systemaattinen katsaus tai meta-analyysi, 2) käyttäytymisen ongelmia on mitattu eri mittareilla tutkimuksen eri vaiheissa, 3) kieli muu kuin englanti tai suomi. Poikkeuksena sisäänottokriteereihin otimme mukaan Gaviṭan ja kumppaneiden (2012)

tutkimuksen, jossa vanhimmat lapset olivat 18-vuotiaita. Sisällytimme artikkelin kuitenkin katsauksemme, sillä niistä artikkeleista, joista luimme kokotekstin, tämä oli ainoa, jossa oli yli 17-vuotiaita. Tässä tutkimuksessa tutkittavien lasten ikien keskiarvo oli 9.51 vuotta ja keskihajonta 3.47 vuotta, joten suuri osa tutkittavista on alle 18-vuotiaita.

Tietokantahaut tuottivat yhteensä 640 tulosta, joista Rayyanissa (Rayyan; Ouzzani ym., 2016) kaksoiskappaleiden poiston jälkeen jäljelle jäi 290 artikkelia. Sökkoutimme artikkelit Rayyanissa ja ratkaisimme erimielisyydet tarkastamalla artikkelien otsikot, tiivistelmät ja metatiedot. Erimielisyydet ratkaisimme tarkistamalla artikkelien otsikot, tiivistelmät ja metatiedot ja vertaamalla niitä meidän sisäänottokriteereihimme yhdessä. Erimielisyydet liittyivät lastensuojelun ja sijaishuollon käsitteiden epäselvyyksiin. Selvitimme erimielisyydet perehtymällä palveluiden kuvauksiin kyseisissä artikkeleissa. Jäljelle jääneiden artikkeleiden, sekä molempien hyväksymien artikkelien jälkeen, jäljelle jäi 39 artikkelia, joista luimme kokotekstin. Näistä 17 valikoitui lopulliseen katsaukseen. Artikkelien sisällyttämisprosessi on kuvattu vuokaaviona Kuvaajassa 1.

Kuvaaja 1

Vuokaavio katsaukseen sisällytetyistä artikkeleista



3 Tulokset

3.1 Tutkimuksen aineisto

Katsaukseen valikoitui 17 artikkelia. Mukana olevat tutkimukset on tehty Yhdysvalloissa (5), Yhdistyneessä kuningaskunnassa (4), Suomessa (2), Australiassa (2), Irlannissa (1), Singaporessa (1), Romaniassa (1) ja Ugandassa (1). Tutkimukset ovat julkaistu vuosien 2006 ja 2024 välillä. Tutkimusaineisto on esitelty Taulukossa 1.

Tutkimuksista kymmenen käsitteli sijaishuoltoa (Adkins ym., 2022; Akin ym., 2018; Brown ym., 2014; Bywater ym., 2011; Conn ym., 2018; Gavita ym., 2012; Krishnamoorthy ym., 2020; Leathers ym., 2012; McDaniel ym., 2011, Roberts ym., 2016), neljässä käsiteltiin lastensuojelun asiakkaita (Flaherty & Cooper, 2010; Karjalainen ym., 2019, 2021; Walakira ym., 2024) ja kolmessa tutkimuksessa mukana oli sekä sijaishuoltajia, että lastensuojelun asiakkaita. Tutkimuksissa, joissa mukana oli sijaishuoltajia ja lastensuojelun asiakkaita kahdessa sijaishuoltaja, ja lapsen vanhempi osallistuivat molemmat interventioon (Furlong ym., 2021; Linares ym., 2006).

Tutkimuksissa mitattiin 0–18-vuotiaiden lasten käyttäytymistä, jotka olivat sijoitettuina tai joiden perhe oli lastensuojelun asiakas. Yhteensä katsauksen tutkimuksiin osallistui ainakin 1804 vanhempaa ja 2558 lasta. Yhdessä tutkimuksista lasten määrää ei kerrottu (McDaniel ym., 2011) ja yhdessä vanhempien määrää ei kerrottu (Akin ym., 2018).

12 tutkimuksessa käytettiin kontrolliryhmää. Kontrolliryhmät saivat tavanmukaisia palveluita tai asetettiin jonotuslistalle. Viidessä tutkimuksessa ei ollut kontrolliryhmää (Furlong ym., 2021; Krishnamoorthy ym., 2020; McDaniel ym., 2011; Roberts ym., 2016; Zhou ym., 2017). Näissä tutkimuksissa interventioiden vaikutusta tarkasteltiin vertaamalla ennen interventiota tehtyjä mittauksia intervention jälkeen tehtyihin mittauksiin.

Tutkimuksista yhdeksässä mittaukset tehtiin ennen interventiota ja intervention jälkeen (Brown, 2014; Conn ym., 2018; Flaherty & Cooper, 2010; Furlong ym., 2021; Karjalainen ym., 2019; Krishnamoorthy ym., 2020; McDaniel ym., 2011; Roberts ym., 2016; Zhou ym., 2017). Tutkimuksista neljä oli pitkittäistutkimuksia lyhyellä seuranta-ajalla ja joissa viimeinen mittaus tehtiin 3–6 kuukauden kuluttua alkumittauksesta (Adkins ym., 2022; Bywater ym., 2011; Gavița ym., 2012; Linares ym., 2006). Loput neljä tutkimusta oli pitkittäistutkimuksia, joissa viimeinen mittaus tehtiin 12 kuukauden kuluttua joko alkumittauksesta tai intervention

loppumisesta (Leathers ym., 2012; Akin ym., 2018; Karjalainen ym., 2021; Walakira ym., 2024).

3.2 Käytetyt interventiot

Katsauksen tutkimuksissa on käytetty yhteensä kahdeksaa eri interventiota tai näiden eri versioita. Ihmeelliset vuodet -interventiota (eng. *Incredible Years, IY*) käytettiin seitsemässä tutkimuksessa (Bywater ym., 2011; Conn ym., 2018; Furlong ym., 2021; Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2021; Linares ym., 2006; McDaniel ym., 2011), Keeping Foster Parents Trained and Supported (*KEEP*) -intervention eri versioita käytettiin kahdessa tutkimuksessa (Leathers ym., 2012; Roberts ym., 2016) ja muut interventiot esiintyvät katsauksen tutkimuksissa vain kerran. Muita interventioita ovat Solihull Approach (Brown, 2014), Circle of Security (Krishnamoorthy ym., 2020), 1-2-3 Magic (Flaherty & Cooper, 2010), Esanyu Mu Maka (Walakira ym., 2024), Parent Management Training Oregon model (*PMTO*) (Akin ym., 2018), Family Minds (Adkins ym., 2022), lyhyt tehostettu kognitiivis-behavioraalinen vanhemmuus valmennus (eng. *short enhanced cognitive-behavioral group parenting program, CEBPT*) (Gavița ym., 2012) sekä Triple P, josta käytettiin tasoja 4 ja 5 (Zhou ym., 2017). Kaiken kaikkiaan toisistaan jollakin tavalla eroavia interventioita oli yhteensä 20.

Linaresin ja kumppaneiden (2006) tutkimus sisälsi perusintervention lisäksi yhteisvanhemmuuskomponentin. Tämä käsitti yhden tunnin mittaisen tapaamisen, jossa sijoitetun lapsen vanhempi ja sijaishuoltaja pääsivät tutustumaan toisiinsa ja harjoittelemaan avointa kommunikaatiota ja keskustelemaan perheiden käytännöistä.

Interventioista suurin osa pyrkii vaikuttamaan lapsen käyttäytymiseen antamalla vanhemmille tietoa lasten kehityksestä ja opettamalla vanhemmuustaitoja, kuten positiivista vahvistamista ja toimivia kurinpitomenetelmiä, perustuen näin sosiaalisen oppimisen teoriaan. Circle of Security -interventio kertoo pyrkivänsä vaikuttamaan myös lapsen ja vanhemman väliseen turvalliseen kiintymykseen sekä taitoihin ymmärtää ja havainnoida lapsen tarpeita (Krishnamoorthy ym., 2020). Family Minds -interventioissa ei pyritä vaikuttamaan vanhemmuuden konkreettisempiin taitoihin, vaan sen tarkoitus on tukea vanhemman reflektiivistä toimintakykyä ja mentalisaatiotaitoja (Adkins ym., 2022).

Interventioista 12 toteutettiin vain ryhmämuotoisesti (Adkins ym., 2022; Brown, 2014; Bywater ym., 2011; Conn ym., 2018; Flaherty & Cooper, 2010; Gavița ym., 2012; Krishnamoorthy ym., 2020; Linares ym., 2006; McDaniel ym., 2011; Roberts ym., 2016), kolme sisällytti kaikille osallistujille sekä ryhmä-, että yksilötapaamisia (Furlong ym., 2021; Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2021), kolmessa osa osallistujista osallistui ryhmämuotoisesti toteutettuun interventioon ja osa yksilömuotoisesti toteutettuun interventioon (Leathers ym., 2012; Zhou ym., 2017) ja kaksi toteutettiin vain yksilömuotoisesti (Akin ym., 2018; Walakira ym., 2024).

Interventiot erosivat myös pituudeltaan. Kolme interventiota oli erittäin pitkiä, eli kestivät 21–25 tapaamista (Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2020; Linares ym., 2006). Viisi interventiota kesti 16–20 tapaamista (Furlong ym., 2021; Leathers ym., 2012; Roberts ym., 2016), viisi interventiota kesti 11–15 tapaamista (Brown, 2014; Bywater ym., 2011; Conn ym., 2018; McDaniel ym., 2011; Walakira ym., 2024), kolme interventiota kesti 6–10 tapaamista (Krishnamoorthy ym., 2020; Zhou ym., 2017) ja kolme interventiota oli erittäin lyhyitä, kestäen vain 1–5 tapaamista (Adkins ym., 2022; Flaherty & Cooper, 2010; Gavița ym., 2012). Yhdestä interventiosta ei ole tiedossa tapaamisten määrää, mutta keskimäärin tapaamisia oli kolmesti viikossa korkeintaan kuuden kuukauden ajan (Akin ym., 2018).

Taulukko 1*Katsauksen tutkimusten julkaisutiedot, otostiedot ja käytetyt interventiot*

Julkaisutiedot	Otos			Lasten ikä vuosina	Tutkittavien tyyppi	Interventio		
	Kaikki	Interventio	Kontrolli			Interventio	Tapaamisten määrä	Kontrollin tyyppi
Adkins ym., 2022, Yhdysvallat	N = 89 vanhempaa	Vanhemmat n = 36–49 pre n = 24–33 post, 6 kk Lapset n = 52	Vanhemmat n = 26–40 pre n = 10–24 pre, 6 kk Lapset n = 33	0.08–17 M = 6.8 SD = 5	Sijaishuolto	Family Minds	3	Tavanomainen palvelu
Akin ym., 2018, Yhdysvallat	N = 918 lasta	n = 461 pre n = 241–348 post, 6 kk, 12 kk	n = 457 pre n = 171–287 post, 6 kk, 12 kk	3–16 M = 11.6 SD = 4.2	Sijaishuolto	PMTO	Ei tiedossa	Tavanomainen palvelu
Brown ym., 2014, Yhdistynyt kuningaskunta	N = 16 vanhempaa	Ei tiedossa	Ei tiedossa	Ei tiedossa	Sijaishuolto	Solihull Approach	12	Tavanomainen palvelu

Taulukko 1 jatkuu

Katsauksen tutkimusten julkaisutiedot, otostiedot ja käytetyt interventiot

Julkaisutiedot	Otos			Lasten ikä vuosina	Tutkittavien tyyppi	Interventio		
	Kaikki	Interventio	Kontrolli			Interventio	Tapaamisten määrä	Kontrollin tyyppi
Bywater ym., 2011, Yhdistynyt kuningaskunta	N = 46 vanhempaa	n = 29	n = 17	2–17 Interventio M = 8.86 SD = 3.43 Kontrolli M = 10.75 SD = 4.48	Sijaishuolto	IY Basic Parenting Programme	12	Jonotuslista
Conn ym., 2018, Yhdysvallat	N = 43 vanhempaa N = 40 lasta	Vanhemmat n = 14–22 pre n = 14–16 post Lapset n = 16–20 pre	Vanhemmat n = 16–21 pre n = 16–17 post Lapset n = 16–20 pre	2–7 Interventio M = 4.44 SD = 1.40 Kontrolli M = 3.57 SD = 1.05	Sijaishuolto	IY Basic Preschool Program, trauma-informoitu versio	14	Tavanomainen palvelu

Taulukko 1 jatkuu

Katsauksen tutkimusten julkaisutiedot, otostiedot ja käytetyt interventiot

Julkaisutiedot	Otos			Lasten ikä vuosina	Tutkittavien tyyppi	Interventio		
	Kaikki	Interventio	Kontrolli			Interventio	Tapaamisten määrä	Kontrollin tyyppi
Flaherty & Cooper, 2010, Australia	N = 35 vanhempaa N = 99 lasta	Ei tiedossa	Ei tiedossa	2–16	Lastensuojelu	1-2-3 Magic	3	Jonotuslista
Furlong ym., 2021, Irlanti	N = 23 triadia: biologinen vanhempi, sijaisvanhempi ja lapsi	Kts. Kaikki	–	3–10	Sijaishuolto	IY Parenting Program	18	Ei kontrolliryhmää
Gavita ym., 2012, Romania	N = 97 vanhempaa ja lasta N = 97 lasta	n = 44–56 pre n = 27–44 post, 3 kk	n = 35–41 pre n = 35 post, 3kk	5–18 M = 9.51 SD = 3.47	Sijaishuolto	CEBPT	5	Jonotuslista
Karjalainen ym., 2019, Suomi	N = 122 vanhempaa N = 102 lasta	n = 50 pre n = 49 post	n = 52 n = 49 post	3–7 M = 5.3	Lastensuojelu	IY Preschool Basic Parenting Program	23–24	Jonotuslista

Taulukko 1 jatkuu

Katsauksen tutkimusten julkaisutiedot, otostiedot ja käytetyt interventiot

Julkaisutiedot		Otos			Lasten ikä vuosina	Tutkittavien tyyppi	Interventio		
		Kaikki	Interventio	Kontrolli			Interventio	Tapaamisten määrä	Kontrollin tyyppi
Karjalainen ym., 2021, Suomi	ym., N = 122 vanhempaa N = 102 lasta	n = 50 pre n = 44–49 post, 12 kk	n = 52 pre n = 45–49 post, 12 kk	3–7 M = 5.3	Lastensuojelu	IY Preschool Basic Parenting Program	23–24	Jonotuslista	
Krishnamoorthy ym., 2020, Australia	N = 54 vanhempaa ja lasta	Kts. Kaikki	–	6–12 M = 8.2	Sijaishuolto	COS - Parenting	8	Ei kontrolliryhmää	
Leathers ym., 2012, Yhdysvallat	N = 25 vanhempaa N = 31 lasta	n = 15 vanhempaa n = 13 lasta	n = 10 vanhempaa n = 18 lasta	4–12 M = 8.58 SD = 2.41	Sijaishuolto	KEEP	≤ 16	Tavanomainen palvelu	
Linares ym., 2006, Yhdysvallat	N = 128 vanhempaa N = 64 lasta	n = 80 pre n = 65–70 post, 3 kk	n = 48 pre n = 34–38 post, 3 kk	3–10 M = 6.2 SD = 2.3	Sijaishuolto	IY Parenting Program & co-parenting component	24	Tavanomainen palvelu	
McDaniel ym., 2011, Yhdistynyt kuningaskunta	N = 13 vanhempaa	Kts. Kaikki	–	8–13 M = 11	Sijaishuolto	IY Basic Parenting Program	12	Ei kontrolliryhmää	

Taulukko 1 jatkuu

Katsauksen tutkimusten julkaisutiedot, otostiedot ja käytetyt interventiot

Julkaisutiedot	Otos			Lasten ikä vuosina	Tutkittavien tyyppi	Interventio		
	Kaikki	Interventio	Kontrolli			Interventio	Tapaamisten määrä	Kontrollin tyyppi
Roberts ym., 2016, Yhdistynyt kuningaskunta	KEEP standard N = 646	Kts. Kaikki	–	KEEP standard 3 – 16 M = 8.75 SD = 2.55	Sijaishuolto	KEEP Standard, KEEP Safe, KEEP 3-6	Ei tiedossa	Ei kontrolliryhmää
	KEEP safe N = 214			KEEP safe 9–17 M = 14.17 SD = 1.64				
	KEEP 3–6 N = 46			KEEP 3–6 2–6 M = 4.25 SD = 1.15				
Walakira ym., 2024, Uganda	N = 77 dyadia, jossa lapsi ja vanhempi	n = 43	n = 34	1–13	Lastensuojelu	Esanyu Mu Maka	13	Tavanomainen palvelu

Taulukko 1 jatkuu

Katsauksen tutkimusten julkaisutiedot, otostiedot ja käytetyt interventiot

Julkaisutiedot	Otos			Lasten ikä vuosina	Tutkittavien tyyppi	Interventio		
	Kaikki	Interventio	Kontrolli			Interventio	Tapaamisten määrä	Kontrollin tyyppi
Zhou ym., 2017, Singapore	N = 107 vanhempaa	Kts. Kaikki	–	2–12 M = 7.5 SD = 2.8	Lastensuojelu ja sijaishuolto	Level 4 Triple P Level 5 Triple P	Level 4 Triple P: 6 tai 8 Level 5 Triple P: 6	Ei kontrolliryhmää
	Level 4 Triple P n = 65 pre n = 37 post							
	Level 5 Triple P n = 43 pre n = 24 post							

CEBPT = Short Enhanced Cognitive Behavioral Parent Training, COS = Circle of Security, IY = Ihmeelliset vuodet, KEEP = Keeping Foster Parents Trained and Supported, PMTO = Parent Management Training Oregon model, Triple P = Triple P Positive Parenting Program, M = Keskiarvo, SD = Keskihajonta

3.3 Käytetyt käyttäytymisen arviointimenetelmät

Katsauksen tutkimuksissa lasten käyttäytymisen ongelmia on arvioitu kyselylomakkeilla, joissa vanhempaa tai muuta aikuista pyydetään arvioimaan lapsen käyttäytymistä, käyttäytymisen ongelmia tai käyttäytymisen ongelmiin liittyviä tunne-elämän tekijöitä. Taulukossa 2 on esitelty, millä mittareilla missäkin tutkimuksessa lasten käyttäytymisongelmia on mitattu, ja mittareiden sisältö on esitelty Taulukossa 3. Kaikkiaan tutkimuksissa käytettiin kahdeksaa mittaria tai niiden osia. Käypä hoito -suosituksen (2018) mukaan näistä mittareista SDQ, CBCL, C-TRF, TRF ja ECBI ovat Suomessa käytössä käytöshäiriöiden diagnostiikan apuvälineinä.

Karjalaisen ja kumppaneiden vuoden 2019 tutkimuksessa käytettiin CBCL:n käyttäytymisen ongelmia mittaavista kysymyksistä 25:ttä. Näistä kysymyksistä viisi mittasi keskittymisen ongelmia ja 20 aggressiivista käyttäytymistä. Karjalaisen ja kumppaneiden vuoden 2021 tutkimuksessa käytettiin CBCL:n käyttäytymisen ongelmia mittaavista kysymyksistä 24:ää. Näistä kysymyksistä viisi mittasi keskittymisen ongelmia ja 19 aggressiivista käyttäytymistä.

Krishnamoorthyn ja kumppaneiden (2020) tutkimuksessa käytettiin kahta versiota SDQ:sta: 4–10-vuotiaiden vanhemmille ja 11–17-vuotiaiden vanhemmille. Linaresin ja kumppaneiden (2006) tutkimuksessa käytettiin CBCL:stä kahta versiota, 2–3-vuotiaiden versiota ja yli 4-vuotiaiden versiota. Walakiran ja kumppaneiden (2024) tutkimuksessa käytettiin lyhennettyä versiota CBCL:stä. Lyhennetty kysely koostui 58 kysymyksestä. Tunne-elämän ongelmia mitattiin ahdistuneisuuteen ja vetäytymiseen/masennukseen liittyvillä kysymyksillä ja käyttäytymisen ongelmia mitattiin aggressiivista käytöstä ja sääntöjen rikkomista mittaavilla kysymyksillä.

Taulukko 2

Katsauksen tutkimuksissa käyttäytymisen ongelmien arviointiin käytetyt mittarit

Nimi	Lähteet	Kuvaus
Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Goodman, (1997); Adkins ym., (2022)	<p>Lyhyt 4–16-vuotiaiden käyttäytymistä mittaava kysely, joka koostuu 25 kysymyksestä. Kysymykset on jaettu viiteen osioon, jotka ovat hyperaktiivisuus, emotionaaliset oireet, käyttäytymisen ongelmat, ongelmat vertaissuhteissa ja prososiaalinen käyttäytyminen. Itemeihin vastataan kolmiportaisella asteikolla (ei totta - totta).</p> <p>Lapsen ollessa 4–16-vuotias kyselyn voi täyttää hänen huoltajansa tai opettajansa. 11–16-vuotias voi täyttää kyselyn myös itse.</p>
Social Skills Improvement System-Rating Scales (SSIS)	Gresham & Elliot, (1990); Akin ym., (2018)	<p>Mittaa 3–18-vuotiaiden ongelmakäyttäytymistä ja sosiaalisia taitoja.</p> <p>Ongelmakäyttäytymistä mitataan 33 kysymyksellä viidessä osiossa, jotka ovat käyttäytymisen ongelmat (externalizing), kiusaaminen, hyperaktiivisuus ja keskittymisen ongelmat, tunne-elämän ongelmat (internalizing) sekä autismikirjon oireet.</p> <p>Sosiaalisia taitoja mitataan 46 kysymyksellä seitsemässä osiossa, jotka ovat kommunikaatio, yhteistyö, jämäkkyys (<i>assertion</i>), vastuullisuus, empatia, osallistuminen (<i>engagement</i>) ja itsesäätely.</p> <p>Kysymyksiin vastataan neliportaisella asteikolla (ei koskaan - lähes aina).</p> <p>Huoltaja täyttää kyselyn.</p>
Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI)	Eyberg, S., & Pincus, D. (1999) McDaniel ym., (2011); Zhou ym., (2017)	<p>Käytetään 2–16-vuotiaiden käyttäytymisongelmien arviointiin.</p> <p>Koostuu 36 kysymyksestä. Kysymyksiin vastataan seitsenportaisella asteikolla (ei koskaan – aina), joka kertoo, kuinka usein ongelmakäyttäytymistä esiintyy, tällä mitataan käyttäytymisen ongelmien intensiivisyyttä. Lisäksi kysymyksiin vastataan asteikolla kyllä/ei, joka kertoo, kookeeko huoltaja käyttäytymisen ongelmallisena, jolloin saadaan tietoon erilaisten käyttäytymisen ongelmien koettu määrä.</p> <p>Huoltaja täyttää kyselyn.</p>

Taulukko 2 Jatkuu

Katsauksen tutkimuksissa käyttäytymisen ongelmien arviointiin käytetyt mittarit

Nimi	Lähteet	Kuvaus
Child Behavior Checklist (CBCL)	Achenbach, (1991); Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000); Gavita ym., (2012); Karjalainen ym., (2021)	<p>Käytetään lasten käyttäytymisen ongelmien ja tunne-elämän arviointiin. Kyselystä on 2–3-vuotiaiden ja 4–18-vuotiaiden versiot.</p> <p>Koostuu 99–120 kysymyksestä, jotka pisteytetään kolmiportaisella asteikolla (ei totta – hyvin totta tai usein totta). Kysymykset voidaan jaotella niin, että saadaan kokonaispisteet, käyttäytymisongelmien pisteet ja tunne-elämän ongelmien pisteet.</p> <p>Kysymykset mittaavat 6–8 oirekokonaisuutta. 2–3-vuotiaiden versiossa nämä oirekokonaisuudet ovat ahdistuneisuus/masentuneisuus, vetäytyminen, uniongelmat, somaattiset ongelmat, aggressiivinen käyttäytyminen ja tuhoava käyttäytyminen.</p> <p>Näistä ahdistuneisuus/masentuneisuus ja vetäytyminen muodostavat tunne-elämän ongelmien (<i>internalizing</i>) osion.</p> <p>Aggressiivinen ja tuhoava käyttäytyminen muodostavat käyttäytymisen ongelmien (<i>externalizing</i>) osion.</p> <p>4–18-vuotiaiden lomakkeessa nämä ovat vetäytyminen, somaattiset ongelmat, masentuneisuus/ahdistuneisuus, sosiaaliset ongelmat, ajattelun ongelmat, keskittymisen ongelmat, rikollinen (<i>delinquent</i>) käyttäytyminen ja aggressiivinen käyttäytyminen.</p> <p>Näistä ahdistuneisuus/masentuneisuus, vetäytyminen ja somaattiset ongelmat muodostavat tunne-elämän ongelmien (<i>internalizing</i>) osion.</p> <p>Aggressiivinen ja rikollinen käyttäytyminen muodostavat käyttäytymisen ongelmien (<i>externalizing</i>) osion.</p> <p>Huoltaja täyttää kyselyn.</p>
Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory (SESBI-R)	Eyberg, S., & Pincus, D. (1999) Karjalainen ym., (2021)	<p>Käytetään 2–16-vuotiaiden käyttäytymisongelmien arviointiin.</p> <p>Koostuu 38 kysymyksestä. Kysymyksiin vastataan seitsenportaisella asteikolla (ei koskaan – aina), joka kertoo, kuinka usein ongelmakäyttäytymistä esiintyy. Lisäksi kysymyksiin vastataan asteikolla kyllä/ei, joka kertoo, kokeeko opettaja käyttäytymisen ongelmallisena, jolloin saadaan tietoon erilaisten käyttäytymisen ongelmien koettu määrä.</p> <p>Opettaja täyttää kyselyn.</p>
Caregiver-Teacher Report Form (C-TRF)	Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000) Karjalainen ym., (2021)	<p>Käytetään 1.5–5-vuotiaiden käyttäytymisongelmien ja tunne-elämän arviointiin päivähoitossa tai koulussa.</p> <p>Kysymyksiin vastataan kolmiportaisella asteikolla (ei totta – hyvin/usein totta).</p> <p>Opettaja tai päiväkodin työntekijä täyttää kyselyn.</p>
Teacher Report Form (TRF)	Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000) Karjalainen ym., (2021)	<p>Käytetään 6–18-vuotiaiden käyttäytymisongelmien ja tunne-elämän arviointiin päivähoitossa tai koulussa.</p> <p>Kysymyksiin vastataan kolmiportaisella asteikolla (ei totta – hyvin/usein totta).</p> <p>Opettaja täyttää kyselyn.</p>

Taulukko 2 Jatkuu*Katsauksen tutkimuksissa käyttäytymisen ongelmien arviointiin käytetyt mittarit*

Nimi	Lähteet	Kuvaus
Parent Daily Report (PDR)	Chamberlain ja Reid, (1987)	Käytetään mittaamaan lasten ongelmakäyttäytymistä. Koostuu 34 kysymyksestä. Huoltajalta kysytään, ilmenikö käyttäytymistä ja kokiko huoltaja tämän stressaavana. Kysely toteutetaan puhelinhaastattelulla huoltajalle.

3.4 Tutkimusten keskeiset tulokset

Katsauksen tutkimusten keskeiset tulokset on esitetty Taulukossa 3. Tutkimusten tulokset tukevat osittain hypoteesiamme, mutta ovat keskenään vaihtelevia. Suurimmassa osassa katsauksen tutkimuksia interventiot vähensivät käyttäytymisen ongelmia, mutta osassa interventioilla ei ollut vaikutusta käyttäytymisen ongelmiin.

Artikkeleista kolmessa esiintyi tilastollisesti merkitsevä ja vähintään keskisuuri efektikoko (Bywater ym., 2011; Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2021). Kuitenkin Karjalaisen ja kumppaneiden (2021) tutkimuksessa vuoden seurantakerralla nämäkin tulokset palasivat ennen interventiota mitattuihin tasoihin. Sekä tässä, että Karjalaisen ja kumppaneiden (2019) tutkimuksessa esiintyy muita mittareita käytettäessä tuloksia, jotka eivät ole tilastollisesti merkitseviä tai joissa on pieni tai jopa negatiivinen efektikoko.

Kuudessa artikkelissa ei raportoitu efektikokoa, mutta tulokset olivat tilastollisesti merkitseviä (Akin ym., 2018; Brown ym., 2014; Flaherty & Cooper, 2010; Gavita ym., 2012; Roberts ym., 2016; Walakira ym., 2024). Zhoun ja kumppaneiden (2017) artikkelissa ei taas raportoitu tilastollista merkitsevyyttä, mutta siinä esiintyy suuri ja keskisuuri efektikoko. Leathersin ja kumppaneiden (2012) artikkelissa ei mainita tilastollista merkitsevyyttä tai efektikokoa, mutta tulosten perusteella interventoryhmän pisteet vähenivät enemmän kuin kontrolliryhmän. Yli 0.2, mutta alle 0.5 efektikoko tilastollisella merkitsevyydellä esiintyi kahdessa tutkimuksessa (Furlong ym., 2021; Krishnamoorthy ym., 2020). Adkinsin ja kumppaneiden (2022) tutkimuksessa efektikoko oli alle 0.2. Kahdessa tutkimuksessa ei raportoitu efektikokoa, eivätkä tulokset olleet tilastollisesti merkitseviä (Linares ym., 2006; McDaniel ym., 2011).

Seitsemässä Ihmeelliset vuodet -interventiota tarkastelleessa artikkelissa tulokset ovat keskenään vaihtelevia (Bywater ym., 2011; Conn ym., 2018; Furlong ym., 2021; Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2021; Linares ym., 2006; McDaniel ym., 2011). Linares ja kumppanit (2006) käytti tutkimuksessaan Ihmeelliset vuodet -intervention lisäksi yhteisvanhemmuuskomponenttia, joten tulokset eivät ole täysin verrannollisia tutkimuksiin, joissa käytettiin vain Ihmeelliset vuodet -interventiota.

Taulukko 3

Tutkimusten keskeiset tulokset ja käytetyt mittarit

Julkaisutiedot	Mittarit	Intervention vaikutus käyttäytymiseen
Adkins ym., 2022, Yhdysvallat	SDQ ₁	Interventoryhmän ja kontrolliryhmän välillä ei ollut merkitseviä eroja käyttäytymisen ongelmassa ($p = .59$, $d = 0.14$).
Akin ym., 2018, Yhdysvallat	SSIS Problem Behavior ₁	Interventoryhmällä oli merkitsevästi vähemmän ongelmakäyttäytymistä verrattuna kontrolliryhmään ($p = .001$).
Brown ym., 2014, Yhdistynyt kuningaskunta	SDQ	Huoltajat arvioivat lastensa hyperaktiivisuuden ja keskittymisvaikeudet matalammiksi intervention jälkeen ($p = .044$). Käyttäytymisongelmien ei arvioitu vähentyneen tilastollisesti merkitsevästi ($p = .159$).
Bywater ym., 2011, Yhdistynyt kuningaskunta	ECBI ₁ , SDQ	Interventoryhmän lasten käyttäytyminen parani kaikilla mittareilla tilastollisesti merkitsevästi ja keskikokoisilla efektikoilla.
Conn ym., 2018, Yhdysvallat	CBCL ₁	Intervention saaneiden lasten käytösongelmat laskivat, mutta eivät tilastollisesti merkitsevästi ($p = .15$). Kontrolliryhmän käytösongelmat laskivat enemmän ja tilastollisesti merkitsevästi ($p \leq .001$). Ryhmien välisessä analysissä ei ollut eroa käyttäytymisessä interventio- ja kontrolliryhmissä.
Flaherty & Cooper, 2010, Australia	ECBI	Interventoryhmän käytösongelmat vähenivät tilastollisesti merkitsevästi ($p < .01$), ja kontrolliryhmän käytösongelmat lisääntyivät.
Furlong ym., 2021, Irlanti	SDQ	Interventio vähensi lasten käyttäytymisen ongelmia tilastollisesti merkitsevästi pienellä efektikoolla sekä sijaisvanhempien ($p < .01$, $d = 0.32$), että biologisten vanhempien ($p < .001$, $d = 0.40$) mukaan. Kummassakin ryhmässä lasten käytösongelmat laskivat SDQ:n kliinisen rajan (17 p.) yläpuolelta kliinisen rajan alapuolelle.
Gavita ym., 2012, Romania	CBCL	Lasten käytösongelmat vähenivät interventoryhmässä intervention jälkeen ($p \leq .05$). Tulokset eivät eronneet intervention ja kolmen kuukauden seurannan välillä ($p > .05$).
Karjalainen ym., 2019, Suomi	ECBI, CBCL	Lasten käytösongelmien määrä väheni interventoryhmässä enemmän kuin kontrolliryhmässä tilastollisesti merkitsevästi, suurella efektikoolla ($p < .001$, $d = 0.76$). Lasten käytösongelmien intensiteetti tai CBCL kokonaispisteet eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi interventio- ja kontrolliryhmien välillä ($p = .220$, $d = 0.26$; $p = .091$, $d = 0.35$).
Karjalainen ym., 2021, Suomi	CBCL, ECBI, SESBI-R ₂ , C-TRF ₂ , TRF ₂	Intervention lopussa vain käyttäytymisen ongelmien koettu määrä laski interventoryhmässä enemmän kuin kontrolliryhmässä tilastollisesti merkitsevästi, suurella efektikoolla ($p < .001$, $d = 0.82$). Vuoden seurantakerralla nämäkin tulokset palasivat ennen interventiota mitattuihin tasoihin.

Taulukko 3 jatkuu

Tutkimusten keskeiset tulokset ja käytetyt mittarit

Julkaisutiedot	Mittarit	Intervention vaikutus käyttäytymiseen
Krishnamoorthy ym., 2020, Australia	SDQ	SDQ kokonaispisteet laskivat pienellä efektikoolla ($g = 0.329$) tilastollisesti merkitsevästi ($p = .048$).
Leathers ym., 2012, Yhdysvallat	CBCL	Intervention jälkeen interventioryhmän käytösongelmat paranivat, kun taas kontrolliryhmän eivät.
Linares ym., 2006, Yhdysvallat	CBCL, ECBI, SESBI-R	Intervention lopussa ero käytösongelmissa interventioryhmän ja kontrolliryhmän välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p > .05$). Kolmen kuukauden seurantakerralla ero interventioryhmän ja kontrolliryhmän välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p > .05$).
McDaniel ym., 2011, Yhdistynyt kuningaskunta	ECBI	Suurin osa sijaishuoltajista kertoo parannuksesta lapsen käyttäytymisessä. Kliinisellä alueella olleiden lasten määrä puolittui intervention jälkeen.
Roberts ym., 2016, Yhdistynyt kuningaskunta	PDR ₁ , SDQ	Jokaisessa interventiossa käyttäytymisen ongelmat vähenivät tilastollisesti merkitsevästi ($p \leq .01$).
Walakira ym., 2024, Uganda	CBCL	Käytösongelmat vähenivät sekä kontrolliryhmässä ($p = .001$), että interventioryhmässä ($p < .001$) tilastollisesti merkitsevästi alkumittauksen ja vuoden seurannan välillä.
Zhou ym., 2017, Singapore	ECBI	Tason 4 interventiossa ongelmakäyttäytymisen määrä laski suurella efektikoolla ($d = .91$) ja intensiteetti laski keskisuurella efektikoolla ($d = 0.56$). Tason 5 interventiossa ongelmakäyttäytymisen määrä laski pienellä efektikoolla ($d = 0.18$) ja intensiteetti laski pienellä efektikoolla ($d = 0.42$).

CBCL = Child Behavior Checklist, C-TRF = Caregiver-Teacher Report Form, ECBI = Eyberg Child Behavior Inventory, PDR = Parent Daily Report, SDQ = Strengths and Difficulties questionnaire, SESBI-R = Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory – Revised, TRF = Teacher Report Form

₁ = vanhemman täyttämä

₂ = opettajan täyttämä

4 Pohdinta

Katsauksessamme tarkastelimme vanhemmuuden interventioiden vaikutusta lasten käyttäytymisen ongelmiin sijaisperheissä ja perheissä, jotka ovat lastensuojelun alaisuudessa. Katsauksemme valikoitujen tutkimusten perusteella vanhemmuuden interventiot ovat toimiva keino puuttua lasten käyttäytymisen ongelmiin näissä perheissä.

Tärkeä eroavaisuus tutkimuksissa oli, koskivatko ne lastensuojelun vai sijaishuollon alaisia perheitä. Lastensuojelun alaisia perheitä koskevien tutkimusten tulokset olivat keskenään yhtenevämpiä kuin sijaishuoltoa käsittelevät tutkimukset. Sijaishuoltoa koskevien tutkimusten tuloksissa oli puolestaan enemmän vaihtelua. Samoin näitä yhdistävien artikkeleiden tuloksissa esiintyi vaihtelua. Kymmenestä sijaishuoltoa käsittelevässä artikkelista kuudessa todettiin intervention vähentävän käyttäytymisen ongelmia (Akin ym., 2016; Bywater ym., 2014; Krishnamoorthy ym., 2020; Leathers ym., 2012; McDaniel ym., 2011; Roberts ym., 2016). Vanhemmuuden interventiot ovat siis tehokas keino lapsen käyttäytymisen ongelmien hoitamisessa sijaishuollon kontekstissa. Neljästä ainoastaan lastensuojelua koskevasta artikkelista kahdessa interventio vähensi käyttäytymisen ongelmia (Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2021). Tutkimusten vähäisyyden ja keskenään vaihtelevien tulosten vuoksi vaadittaisiin lisätutkimusta aiheesta, jotta voitaisiin arvioida toimivatko interventiot lastensuojelun alaisissa perheissä lasten käyttäytymisen ongelmien vähentämisessä. Kuitenkin katsauksemme perusteella voitaisiin sanoa tähän olevan viitteitä. Lastensuojelua ja sijaishuoltoa eri tavoin yhdistäneistä kolmesta artikkelista kahdessa havaittiin intervention vähentävän käyttäytymisen ongelmia (Furlong ym., 2021; Zhou ym., 2017). Vaikka tulokset eivät ole täysin yhteneviä, voisi ajatella vanhemmuuden interventioiden vähentävän lasten käyttäytymisen ongelmia myös näitä populaatioita yhdistellessä.

Linaresin ja kumppaneiden (2006) ja Furlongin ja kumppaneiden (2017) tutkimukset erosivat muista tutkimuksista siten, että tutkimukseen osallistuivat sekä sijoitetun lapsen sijaishuoltajat että heidän biologiset vanhempansa. Molemmissa tutkimuksissa käytettiin Ihmeelliset vuodet -interventiota. Linaresin ja kumppaneiden tutkimus sisälsi intervention lisäksi yhteisvanhemmuuskomponentin. Tutkimuksessa interventiolla ei ollut vaikutusta lasten käyttäytymisen ongelmiin. Furlongin ja kumppaneiden tutkimuksessa biologiset vanhemmat ja sijaisvanhemmat osallistuivat interventioihin omissa ryhmissään, eikä siinä painotettu vanhempien välistä yhteistyötä. Näiden vanhempien lasten käyttäytymisen ongelmat vähenivät. Tulos on mielenkiintoinen, sillä interventiot erosivat toisistaan ainoastaan pituudeltaan,

Linaresin ja kumppaneiden tutkimuksen intervention ollen pidempi, ja yhteisvanhemmuuskomponentin osalta. Vaikka yhteisvanhemmuuskomponentti oli suurin ero näiden kahden tutkimuksen välillä, emme usko sen olleen syy Linaresin ja kumppaneiden tutkimuksen heikompiin tuloksiin. Yhden tutkimuksen perusteella ei kuitenkaan voida tehdä johtopäätöstä yhteisvanhemmuuskomponentin vaikutuksesta intervention toimivuuteen.

Barlown ja Corenin (2018) katsauksessa todettiin ryhmämuotoisten vanhemmuuden interventioiden olevan tehokkaita lasten ongelmakäyttäytymisen vähentämiseen. Tämän katsauksen tutkimusten perusteella ei ollut väliä oliko interventio ryhmä- vai yksilömuotoinen. Tutkimukset, joissa interventiolla ei ollut vaikutusta, olivat ryhmämuotoisia interventioita (Adkins ym., 2022 Linares ym., 2006). Tutkimuksissa, joissa oli yksilömuotoinen interventio (Akin ym., 2018; Walakira, ym., 2024) tai joissa osa tutkittavista osallistui täysin yksilömuotoiseen ja osa ryhmämuotoiseen interventioon (Leathers ym., 2012; Zhou ym., 2017), käyttäytymisen ongelmat vähenivät. Yksilömuotoiset interventiot vaikuttavat toimivan käyttäytymisen ongelmien vähentämiseen samoin kuin ryhmämuotoiset interventiot. Ryhmämuotoisten interventioiden toimivuuden tutkimiseen keskittyminen on kuitenkin perusteltua taloudellisista syistä.

Suuri osa katsauksen tutkimusten interventioista perustui sosiaalisen oppimisen malliin. Tällaisissa interventioissa vanhemmuuden taitoja opetettiin esimerkiksi videoiden, roolileikkien ja palautteen avulla. Karjalaisen ja kumppaneiden (2016) katsauksessa todettiin sosiaalisen oppimisen malliin pohjautuvien interventioiden olevan tehokkaita käyttäytymisen ongelmien vähentämisessä. Whitcombe-Dobbs ja Tarren-Sweeney (2019) toteavat katsauksessaan tähän malliin perustuvien vanhemmuuden interventioiden vaikuttavan lupaavilta vähentämään lasten kaltoinkohtelua perheissä, jotka olivat lastensuojelun asiakkaita tai jotka olivat olleet lastensuojelun asiakkaita.

Yksi katsauksen tutkimuksista (Krishnamoorthy ym., 2020) käytti kiintymyssuhdeteoriaan pohjautuvaa interventiota, Circle of Securityä. Kohlhoffin ja Cibralicin (2022) katsauksessa todettiin, että kiintymyssuhteisiin perustuvat interventiot vähentävät käyttäytymisen ongelmia 1–5-vuotiailla lapsilla. Krishnamoorthyn ja kumppaneiden tutkimuksessa Circle of Security -interventio vähensi käyttäytymisen ongelmia 6–12-vuotiailla.

Adkinsin ja kumppaneiden tutkimuksessa käytetty Family Minds -interventio puolestaan pyrkii kehittämään vanhemman reflektiivistä toimintakykyä ja mentalisaatiotaitoja. Family Minds -intervention tarkoitus on auttaa sijaishuoltajia ymmärtämään lapsensa tunteita ja käyttäytymistä sekä omia vanhemmuutensa keinoja. Vaikka Adkinsin ja kumppaneiden mukaan sijaisvanhempien reflektiivinen toimintakyky kehittyi, interventiolla ei ollut vaikutusta lasten käyttäytymiseen. Lavenderin ja kumppaneiden vuoden 2023 katsauksessa, jossa tarkasteltiin ryhmämuotoisia mentalisaatioon perustuvia vanhemmuuden interventioita nämä interventiot eivät vaikuttaneet lasten käyttäytymisen ongelmiin. On mahdollista, että Family Minds -interventio ei opeta vanhemmille tarpeeksi konkreettisia taitoja toimia lastensa kanssa, kuten sosiaalisen oppimisen teoriaan tai kiintymyssuhdeteorioihin perustuvat interventiot. Family Minds -interventio on myös huomattavan lyhyt, sisältäen ainoastaan kolme tapaamista.

Karjalaisen ja kumppaneiden vuoden 2016 katsauksessa todetaan pitkäkestoisten, kahdeksasta kahteenkymmeneen viikkoa kestävien interventioiden olevan vaikuttavia. Heidän mukaansa pitkäkestoiset interventiot antavat vanhemmille mahdollisuuden harjoitella oppimiaan taitoja vielä intervention aikana. Kuitenkaan katsauksen pisimmät interventiot (Karjalainen ym., 2019; Karjalainen ym., 2021; Linares ym., 2006) eivät vähentäneet lasten käyttäytymisen ongelmia tilastollisesti merkitsevästi. Tulos on siis poikkeava Karjalaisen ja kumppaneiden vuoden 2016 katsauksen tuloksista.

Vanhemmuuden interventiot ovat katsauksemme mukaan tehokkaita vähentämään lasten käyttäytymisen ongelmia sijaisperheissä ja lastensuojelussa, vaikka etenkin lastensuojelun osalta vaaditaankin lisää tutkimusta. Sijaishuoltoa ja lastensuojelua yhdistäviä interventioita tulisi myös tutkia lisää yhdistäen tähän esimerkiksi yhteisvanhemmuuden tutkimusta. Sosiaalisen oppimisen teoriaan perustuvat interventiot olivat tehokkaita ja yleisimpiä vanhemmuuden interventioita käyttäytymisen ongelmien hoidossa. Myös kiintymyssuhdeteorian perustuva interventio oli tehokas. Katsauksen tutkimuksissa ei ollut eroa ryhmämuotoisten ja yksilömuotoisten interventioiden välillä.

4.1 Tutkimuksen vahvuuden ja heikkoudet

Tutkimuksen vahvuutena on, että se toteutettiin ensimmäisenä juuri tätä aihetta koskevana systemaattisena katsauksena, johon sisällytetyt artikkelit olivat vertaisarvioituja. Katsauksen haut tehtiin kuudessa eri aiheemme kannalta relevantissa tietokannassa. Teimme riittämättömän

haun jälkeen uuden haun ja lopullinen hakulauseke sisälsi kattavasti käsitteitä, jotka ovat olennaisia aiheen tarkastelussa. Sokkoutimme artikkelit, jotta tekisimme päätökset niiden sisällyttämisestä mahdollisimman itsenäisesti.

Tulosten yleistettävyyttä lisää se, että katsaukseen valikoituneet tutkimukset olivat kohtuullisen uusia. Suuri osa tutkimuksista oli toteutettu viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tutkimuksissa käytettiin laajasti erilaisia interventioita ja tutkittiin eri ikäisiä lapsia ja nuoria.

Tutkimuksista vain pieni osa tarkasteli lastensuojelun alaisia perheitä ja interventioiden käyttö painottui sijaisperheisiin. Lastensuojelun alaisten perheiden vähäisen määrän vuoksi ei ole kovin mielekästä verrata näitä konteksteja toisiinsa tässä tutkimuksessa. Tutkimukset myös painottuvat länsimaihin, vaikka mukana onkin yksittäisiä länsimaiden ulkopuolella tehtyjä tutkimuksia. Tämä heikentää tulosten yleistettävyyttä länsimaiden ulkopuolelle. On mahdollista, että kulttuuriset tekijät voivat vaikuttaa vanhemmuuden interventioiden tehokkuuteen, sillä erot vanhemmuuden keinoissa vaihtelevat suuresti kulttuurien välillä (Lansford, 2022). Kuitenkin esimerkiksi Ihmeelliset vuodet -interventio on käännetty useille kielille ja on käytössä useissa eri maissa (Webster-Stratton & Bywater, 2019). Myös sijaishuollon ja lastensuojelun maittain vaihtelevat käytännöt saattavat vaikuttaa tutkimuksen yleistettävyyteen näissä populaatioissa.

Katsaukseen sisällytetyt tutkimukset eroavat keskenään myös interventiotyypeiltään ja koeasetelmiltaan. Erilaisten interventiotyyppien tutkiminen lisää yleistettävyyttä kaikenlaisiin vanhemmuuden interventioihin. Tämä tarkoittaa kuitenkin myös sitä, että tutkimusten eri interventiot on toteutettu keskenään hyvin eri tavoin. Erilaiset koeasetelmat hankaloittavat tutkimusten keskinäistä vertailua ja tutkimukset ilman kontrolliryhmää heikentävät katsauksen vahvuutta. Osassa kontrolliryhmää käyttävistä tutkimuksista samat henkilöt, jotka koulutettiin ohjaamaan interventioita, saattoivat olla työnsä puolesta tekemisissä myös kontrolliryhmän kanssa, mikä voisi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Suuressa osassa sisällytetyistä tutkimuksista otoskoko oli pieni ja useassa tutkimuksessa oli pudokkaita alkumittauksen jälkeen. Pieni otoskoko heikentää tulosten yleistettävyyttä. Katsauksen kokonaisotanta oli kuitenkin merkittävä, sillä pieni joukko tutkimuksia sisälsi muita suuremman otoskoon. Osassa tutkimuksia kyselyiden tuloksia oli raportoitu puutteellisesti, mikä hankaloittaa tulosten keskinäistä vertailua. Tutkimukset myös painottivat eri tavoin mittareiden eri osioita, jolloin on mahdollista, että tutkimukset ovat mitanneet hieman eri asioita.

Useassa tutkimuksessa pohdittiin vertaistuen ja koetun terapiamaisuuden vaikutusta. Ryhmämuotoisissa interventioissa saatava vertaistuki voisi olla tärkeä tekijä niiden toimivuudessa. Vertaistuki ei kuitenkaan ole tarkoitettu vaikuttavaksi tekijäksi interventioissa, joten tämä voi hankaloittaa intervention toimintamekanismien vaikutusten arviointia. Näitä kokemuksia tulisi tutkia lisää, jotta interventioita voidaan kehittää toimimaan tarkoitetuilla mekanismeilla tai hyödyntämään vertaistuen vaikutuksia.

Interventioiden vaikutuksen yleistettävyyttä parantaa se, että useat näyttöön perustuvat interventiot toteutetaan manuaalin mukaan, jolloin niiden toteutustapa on samanlainen sijainnista ja palveluntarjoajasta huolimatta. Katsaustutkimusten interventioista suurin osa oli tällaisia interventiona tai pohjautui sellaiseen, poikkeuksena Gavitan ja kumppaneiden (2012) itsensä kehittämä interventio. Katsauksessa esiintyneistä interventioista esimerkiksi Ihmeelliset vuodet on käytössä useissa maissa ja käännetty monille kielille (Webster-Stratton & Bywater, 2019).

4.2 Jatkotutkimusehdotukset

Vanhemmuuden interventioiden käyttö sijaisperheissä ja lastensuojelun alaisissa perheissä vaikuttaa katsauksemme perusteella toimivalta tavalla vaikuttaa näiden perheiden lasten käyttäytymisen ongelmiin. Aihetta tulisi kuitenkin tutkia lisää etenkin lastensuojelun alaisten perheiden osalta, sillä aiheesta on vain vähän tutkimusta. Lastensuojelun alaisissa perheissä on usein useita päällekkäisiä ongelmia, kuten vaikeuksia vanhemmuudessa, terveysongelmia tai taloudellisia haasteita, joilla voi olla negatiivisia vaikutuksia lapsen kehitykseen (Gerds-Andresen, 2021). Näiden haavoittuvaisten populaatioiden tutkiminen on erityisen tärkeää, sillä lastensuojelun ja sijaishuollon alaiset perheet eroavat tyypillisistä perheistä. On tärkeää tarkastella näitä perheitä erikseen etenkin, koska kyse on vanhemmuuden interventioista, joiden ydinajatus on vaikuttaa lapsen ongelmiin vanhempien toiminnan kautta. Tämän lisäksi olisi tärkeää tutkia sijaishuollon alaisten perheiden osalta myös sijaisvanhempien ja biologisten vanhempien yhteisvanhemmuutta.

Barlown ja Corenin (2018) katsauksen mukaan ryhmämuotoiset behavioraaliset ja kognitiivis-behavioraaliset vanhemmuusinterventiot vaikuttavat positiivisesti lasten käyttäytymisen ongelmiin sekä vanhempien mielenterveyteen ja vanhemmuustaitoihin lyhyellä tähtämellä. Vanhemmuuden interventioiden vaikutuksesta pitkällä aikavälillä ei ole kuitenkaan paljoa

tutkimusta. Katsauksessamme oli mukana pitkittäistutkimuksia, mutta ne olivat usein puutteellisia seurannan suhteen. Useassa pitkittäistutkimuksessa seurantakertojen mittaustuloksia ei raportoitu tai ne raportoitiin vain osittain. Kuitenkin esimerkiksi Gavitan ja kumppaneiden (2012) tutkimuksessa interventio vähensi käyttäytymisen ongelmia ja vaikutus oli nähtävissä vielä kolme kuukautta intervention loppumisen jälkeen. Kahdessa tutkimuksessa käyttäytymisen ongelmat olivat jatkaneet vähentymistä vuoden seurantaan asti (Akin ym., 2018; Walakira ym., 2024). Karjalaisen ja kumppaneiden vuoden 2021 tutkimuksessa käyttäytymisen ongelmat vähenivät intervention jälkeen, mutta vuoden seurantakertaan mennessä niiden määrä oli palautunut interventiota edeltävälle tasolle. Vanhemmuuden interventioiden pitkän tähtäimen vaikutusten selvittämiseen tarvittaisiin lisää laadukasta pitkittäistutkimusta.

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tarkastella, mitä kautta vanhemmuuden interventiot vähentävät lasten ongelmakäyttäytymistä. Wyatt Kaminskin ja kumppaneiden (2008) meta-analyysissä tarkasteltiin vanhemmuuden interventioiden vaikuttavia keinoja ja todettiin esimerkiksi vanhemmuuden taitoja opettavien interventioiden olevan tehokkaampia kuin interventiot, jotka eivät opeta vanhemmuuden taitoja. Tutkimus ei kuitenkaan tarkastele syvemmin, miten tämä on saanut aikaan muutoksen vanhemmissa. Interventioihin osallistuvat kuitenkin lasten vanhemmat ja heissä tai heidän toimintatavoissaan tapahtunut muutos vaikuttaa lapseen. Useat katsauksemme tutkimukset mittasivat käyttäytymisen ongelmien lisäksi muun muassa vanhempien stressiä tai muutosta vanhemmuuden keinoissa. Lisäksi vertaistuellisuuden vaikutusta ja implementointia osaksi vanhemmuuden interventioita tulisi tutkia lisää. Nämä saattaisivat olla vaikuttavia tekijöitä interventioiden tehokkuuden suhteen, joten asiaa olisi mielekästä tarkastella esimerkiksi systemaattisen katsauksen tai meta-analyysin keinoin.

Lähteet

*-merkintä lähdeviitteen edessä tarkoittaa katsaukseen sisältyvää artikkelia

- Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000). The Child Behavior Checklist and related forms for assessing behavioral/emotional problems and competencies. *Pediatrics in review*, 21(8), 265–271
- *Adkins, T., Reisz, S., Hasdemir, D., & Fonagy, P. (2022). Family Minds: A randomized controlled trial of a group intervention to improve foster parents' reflective functioning. *Development and Psychopathology*, 34(3), 1177–1191.
<https://doi.org/10.1017/S095457942000214X>
- *Akin, B. A., Lang, K., Yan, Y., & McDonald, T. P. (2018). Randomized trial of PMTO in foster care: 12-month child well-being, parenting, and caregiver functioning outcomes. *Children and Youth Services Review*, 95, 49–63.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.10.018>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Armeliu, B.-Å., & Andreassen, T. H. (2007). Cognitive-Behavioral Treatment for Antisocial Behavior in Youth in Residential Treatment. *Campbell Systematic Reviews*, 3(1), 1–57.
<https://doi.org/10.4073/csr.2007.8>
- Aronen, E ja Lindberg, N (2016). Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen E. Marttunen, M. Puura, K & Sourander, A. (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* [online] Kustannus Oy Duodecim
www.oppiportti.fi/op/ljn01100/do
- Barlow, J., & Coren, E. (2018). The Effectiveness of Parenting Programs: A Review of Campbell Reviews. *Research on Social Work Practice*, 28(1), 99–102.
<https://doi.org/10.1177/1049731517725184>
- Bevilacqua, L., Hale, D., Barker, E. D., & Viner, R. (2018). Conduct problems trajectories and psychosocial outcomes: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(10), 1239–1260. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1053-4>
- Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S., & Boyer, L. (2016). The Prevalence of Mental Disorders Among Children and Adolescents in the Child Welfare System: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, 95(7), e2622. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002622>

- *Brown, S. (2014). Clinical Update: A Small Service Evaluation of a Solihull Approach Foster Carer Training Group Pilot Study. *Practice*, 26(1), 37–52.
<https://doi.org/10.1080/09503153.2013.860094>
- *Bywater, T., Hutchings, J., Linck, P., Whitaker, C., Daley, D., Yeo, S. T., & Edwards, R. T. (2011). Incredible Years parent training support for foster carers in Wales: A multi-centre feasibility study. *Child: Care, Health and Development*, 37(2), 233–243.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01155.x>
- Campbell, S. B., Shaw, D. S., & Gilliom, M. (2000). Early externalizing behavior problems: Toddlers and preschoolers at risk for later maladjustment. *Development and Psychopathology*, 12(3), 467–488. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003114>
- Chamberlain, Patricia & Reid, J.. (1987). Parent observation and report of child symptom. *Behavioral Assessment*. 9. 97–109.
- *Conn, A.-M., Szilagyi, M. A., Alpert-Gillis, L., Webster-Stratton, C., Manly, J. T., Goldstein, N., & Jee, S. H. (2018). Pilot randomized controlled trial of foster parent training: A mixed-methods evaluation of parent and child outcomes. *Children and Youth Services Review*, 89, 188–197. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.035>
- Epstein, R. A., Fennesbeck, C., Potter, S., Rizzone, K. H., & McPheeters, M. (2015). Psychosocial Interventions for Child Disruptive Behaviors: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 136(5), 947–960. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2577>
- Eyberg, S., & Pincus, D. (1999). Eyberg Child Behavior Inventory and Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory Revised. Odessa, FL: *Psychological Assessment Resources*.
- *Flaherty, R., & Cooper, R. (2010). Piloting a parenting skills program in an Australian rural child protection setting: Children Australia. *Children Australia*, 35(3), 18–24.
<https://doi.org/10.1017/S1035077200001139>
- Forsell, M., Kuoppala, T., & THL. (2023). *Lastensuojelu 2022: Yhä useammasta lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus* (THL – Tilastoraportti, 24/2023).
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023051544509>
- *Furlong, M., McLoughlin, F., & McGilloway, S. (2021). The incredible years parenting program for foster carers and biological parents of children in foster care: A mixed methods study. *Children and Youth Services Review*, 126, 106028.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106028>
- Gardner, F., Hutchings, J., Bywater, T., & Whitaker, C. (2010). Who Benefits and How Does It Work? Moderators and Mediators of Outcome in an Effectiveness Trial of a Parenting Intervention: Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology. *Journal of Clinical*

Child & Adolescent Psychology, 39(4), 568–580.

<https://doi.org/10.1080/15374416.2010.486315>

*Gavița, O. A., David, D., Bujoreanu, S., Tiba, A., & Ionuțiu, D. R. (2012). The efficacy of a short cognitive-behavioral parent program in the treatment of externalizing behavior disorders in Romanian foster care children: Building parental emotion-regulation through unconditional self- and child-acceptance strategies. *Children and Youth Services Review*, 34(7), 1290–1297. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2012.03.001>

Gerdts-Andresen, T. (2021). Circle of Security-Parenting: A Systematic Review of Effectiveness When Using the Parent Training Programme with Multi-Problem Families. *Nordic Journal of Social Research*, 12(1), 1–26. <https://doi.org/10.7577/njsr.3482>

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>

Hoikkala, S., Heinonen, H. (2013). *Samalla puolella? Näkökulmia perheiden jälleenyhdistämiseen lastensuojelussa*. Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/julkaisut/samalla-puolella/>

Karjalainen, P., Santalahti, P. & Sihvo S. (2016) Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? *Lääketeieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 132(10), 967–974. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/10/duo13151>

*Karjalainen, P., Kiviruusu, O., Aronen, E. T., & Santalahti, P. (2019). Group-based parenting program to improve parenting and children’s behavioral problems in families using special services: A randomized controlled trial in a real-life setting. *Children and Youth Services Review*, 96, 420–429. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.12.004>

*Karjalainen, P., Santalahti, P., Aronen, E. T., & Kiviruusu, O. (2021). Parent- and teacher-reported long-term effects of parent training on child conduct problems in families with child protection and other support services: A randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 15(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00358-6>

Kohlhoff, J., & Cibralic, S. (2022). The Impact of Attachment-Based Parenting Interventions on Externalizing Behaviors in Toddlers and Preschoolers: A Systematic Narrative Review. *Child & Youth Care Forum*, 51(5), 1005–1029. <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09667-5>

- *Krishnamoorthy, G., Helsing, P., Middeldorp, C., & Branjerdporn, M. (2020). Effects of the 'Circle of Security' group parenting program (COS-P) with foster carers: An observational study. *Children and Youth Services Review, 115*.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105082>
- Käypä hoito. (2018, joulukuu 12.) *Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret)*.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50118>
- Landsverk, J., Davis, I., Ganger, W., Newton, R., & Johnson, I. (1996). Impact of child psychosocial functioning on reunification from out-of-home placement. *Children and Youth Services Review, 18*(4), 447–462. [https://doi.org/10.1016/0190-7409\(96\)00014-X](https://doi.org/10.1016/0190-7409(96)00014-X)
- Lansford, J. E. (2022). Annual Research Review: Cross-cultural similarities and differences in parenting. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 63*(4), 466–479.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13539>
- Lavender, S. R., Waters, C. S., & Hobson, C. W. (2023). The efficacy of group delivered mentalization-based parenting interventions: A systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 28*(2), 761–784.
<https://doi.org/10.1177/13591045221113392>
- *Leathers, S. J., Spielfogel, J. E., Gleeson, J. P., & Rolock, N. (2012). Behavior problems, foster home integration, and evidence-based behavioral interventions: What predicts adoption of foster children? *Children and Youth Services Review, 34*(5), 891–899.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.01.017>
- *Linares, L. O., Montalto, D., Li, M., & Oza, V. S. (2006). A promising parenting intervention in foster care: Journal of Consulting and Clinical Psychology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(1), 32–41. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.1.32>
- Liu, J. (2004). Childhood Externalizing Behavior: Theory and Implications. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 17*(3), 93–103. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x>
- *McDaniel, B., Braiden, H. J., Onyekwelu, J., Murphy, M., & Regan, H. (2011). Investigating the Effectiveness of the Incredible Years Basic Parenting Programme for Foster Carers in Northern Ireland. *Child Care in Practice, 17*(1), 55–67.
<https://doi.org/10.1080/13575279.2010.522979>
- Mercer, J. (2014). Examining Circle of SecurityTM: A Review of Research and Theory. *Research on Social Work Practice, 25*(3), 382–392.
<https://doi.org/10.1177/1049731514536620>

- Mourad Ouzzani, Hossam Hammady, Zbys Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* (2016) 5:210, <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2019). Fever in under 5s: assessment and initial management [NICE Guideline No. 143]. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng143>.
- Pilling, S., Fonagy, P., Allison, E., Barnett, P., Campbell, C., Constantinou, M., Gardner, T., Lorenzini, N., Matthews, H., Ryan, A., Sacchetti, S., Truscott, A., Ventura, T., Watchorn, K., Whittington, C., & Kendall, T. (2020). Long-term outcomes of psychological interventions on children and young people’s mental health: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 15(11), e0236525. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236525>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Ribas, L. H., Montezano, B. B., Nieves, M., Kampmann, L. B., & Jansen, K. (2024). The role of parental stress on emotional and behavioral problems in offspring: A systematic review with meta-analysis. *Jornal de Pediatria*. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2024.02.003>
- *Roberts, R., Glynn, G., & Waterman, C. (2016). ‘We know it works but does it last?’ The implementation of the KEEP foster and kinship carer training programme in England: Adoption & Fostering. *Adoption & Fostering*, 40(3), 247–263. <https://doi.org/10.1177/03085759166657956>
- Sawyer, M. G., Carbone, J. A., Searle, A. K., & Robinson, P. (2007). The mental health and wellbeing of children and adolescents in home-based foster care. *The Medical Journal of Australia*, 186(4), 181–184. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2007.tb00857.x>
- Sestelo, J. A. D. F., Souza, L. E. P. F. D., & Bahia, L. (2013). Saúde suplementar no Brasil: Abordagens sobre a articulação público/privada na assistência à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(5), 851–866. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500004>
- Sorsa, J., Fontell, T., Laajasalo, T., & Aronen, E. T. (2019). Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI): Normative data, psychometric properties, and associations with socioeconomic status in Finnish children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 60(5), 430–439. <https://doi.org/10.1111/sjop.12541>

- Stevenson-Hinde, J., Chicot, R., Shouldice, A., & Hinde, C. A. (2013). Maternal anxiety, maternal sensitivity, and attachment. *Attachment & Human Development, 15*(5–6), 618–636. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.830387>
- *Walakira, E. J., Natukunda, H. P. M., Byawaka, J., Kato, F., Manian, N., Cluver, L., Sherr, L., Megazzini, K., Lange, L., & Oliver, D. (2024). Psychosocial Health Outcomes of Children Following Family Reunification: Longitudinal Analysis of Randomised Controlled Trial Data. *Journal of Child and Family Studies*.
<https://doi.org/10.1007/s10826-023-02773-z>
- Webster-Stratton, C., & Bywater, T. (2019). The Incredible Years® series: An internationally evidenced multimodal approach to enhancing child outcomes. Teoksessa B. H. Fiese, M. Celano, K. Deater-Deckard, E. N. Jouriles, & M. A. Whisman (Toim.), *APA handbook of contemporary family psychology: Family therapy and training (Vol. 3)*. (ss. 343–359). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000101-021>
- Whitcombe-Dobbs, S., & Tarren-Sweeney, M. (2019). What evidence is there that parenting interventions reduce child abuse and neglect among maltreating families? A systematic review. *Developmental Child Welfare, 1*(4), 374–393.
<https://doi.org/10.1177/2516103219893383>
- World Health Organization. (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems* (10th ed.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- Wyatt Kaminski, J., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A Meta-analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(4), 567–589. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>
- *Zhou, Y. Q., Chew, Q. R. C., Lee, M., Zhou, J., Chong, D., Quah, S. H., Ho, M., & Tan, L. J. (2017). Evaluation of Positive Parenting Programme (Triple P) in Singapore: Improving parenting practices and preventing risks for recurrence of maltreatment. *Children and Youth Services Review, 83*, 274–284.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.029>