

Liitetaulukko 2.**Katsauksessa käytetyt artikkelit, niiden asetelmat ja päätulokset**

Tutkimus	Ikä, v	Otos	Tutkimuskysymys	Vastemuuttajat	Päälöydös	Päätelmä
Gardner ym. 2019 ¹³	1–12	Individual participant meta-analyysi, jossa koottu ihmiset (n = 1 696) 13 eurooppalaisesta satunnaistetusta tapaus-verrokkitutkimuksesta	Vaikuttaako perheen heikko sosioekonominen tilanne (köyhyys, yksinhuoltajuus, teiniraskaus, työttömyys, matala koulutus) vanhempain-ohjauksen tehokkuuteen?	Lapsen häiriökäyttäytyminen (ECBI Intensity)	Interventiolla oli kohtalainen efekti (d –0,37). Sosioekonominen tilanne ei vaikuttanut intervention tehoon (ei moderoivaa vaikutusta).	Tutkimus ei tue ajatusta, että vanhempainohjausinterventiot väestöryhmien terveyseroja, vaan ne näyttävät toimivan tasaisesti eri väestöryhmissä.
Gardner ym. 2019 ¹⁴	2–11	Individual participant meta-analyysi, jossa koottu ihmiset (n = 1 696) 13 eurooppalaisesta satunnaistetusta tapaus-verrokkitutkimuksesta	Ovatko varhais-lapsuudessa tehdyt interventiot tehokkaampia kuin myöhemmin lapsuudessa tehdyt?	Lapsen häiriökäyttäytyminen (ECBI, PACS)	Interventiolla oli merkitsevä efekti (d –0,47). ECBI:n häiriökäyttäytyminen väheni keskimäärin 13,5 pistettä. Lapsen ikä ei moderoinut intervention vaikutusta.	Lapsen ikä ei näytä vaikuttavan intervention tehoon eikä tutkimus tue ajatusta siitä, että interventiot pitäisi aloittaa mahdollisimman nuorena.
Lejten ym. 2019 ¹⁷	1–11	Meta-analyysi 1: 154 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta Meta-analyysi 2: 42 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta	Mitkä vanhempain-ohjausohjelmien komponentit vaikuttivat parhaiten lasten ongelma-käyttäytymiseen?	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla (esim. ECBI, CBCL).	Keskimääräinen efektikoko d –0,47 (kohtalainen). Hoitona annettu, d –0,69; preventiivinen, d –0,21. 26 tutkitusta tekniikasta positiivinen kannustus, kiitoksen jakaminen ja loogisten seuraamusten käyttö olivat tehokkaimpia.	Paras vaikuttavuus, kun hoito annetaan kohdennetusti. Positiivinen kannustus ja seuraamusten käyttö tehokkaimmat tekniikat.
Leijten ym. 2018 ¹⁶	1–12	Individual participant meta-analyysi, jossa koottu ihmiset (n = 1 799) 14 eurooppalaisesta satunnaistetusta tapaus-verrokkitutkimuksesta Kaikissa interventiona Ihmeelliset vuodet - (IV) ohjelma.	Vaikuttaako IV-ohjelma vanhemmuuteen, lapsen käytökseen tai vanhemman mielen-terveyteen?	Lapset: Häiriökäyttäytyminen (mm. ECBI) Ylivilkkaus-oireilu Mieliala-oireilu Vanhemmat: Kielteiset kasvatuskäytännöt Myönteiset kasvatuskäytännöt Mielenterveys-oireilu	Kielteiset kasvatus-käytännöt vähenivät: ruumiillinen kuritus (β –0,22) uhkailu (β –0,21). Myönteiset kasvatus-käytännöt lisääntyivät: kiitoksen antaminen (β 0,26). Lapsen häiriökäytös ja ylivilkkausoireilu väheni (β –0,35)	Koska ohjelma vaikutti tiettyihin vanhemmuus-käytäntöihin, suosittelevat kirjoittajat että tehoa pitäisi tutkia jakamalla vanhemmuus-vasteita hienovaraisempiin osiin kuin vain "yleiseen" vanhemmuuteen.

Tutkimus	Ikä, v	Otos	Tutkimuskysymys	Vastemuuttajat	Päälöydös	Päätelmä
Barlow & Coren 2018 ²⁰	0–12	6 systemaattista katsaus-artikkelia joissa tutkittiin vanhemmuusohjelmien tehoa. Narratiivinen katsaus.	Vaikuttavatko vanhemmuusohjelmat käytöshäiriöiden primaari- tai sekundaari-preventiossa?	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla tai observoinnilla.	Ohjelmat vähensivät häiriökäyttäytymistä ja lisäsivät vanhemman herkkyyttä lapsen tarpeille, mutta vaikutukset olivat lyhytkestoisia. Yksilöllisten ja ryhmämuotoisten välillä ei suurta eroa.	Ohjelmista on lyhyen tähtäimen hyötyä, mutta pitkäkestoiset vaikutukset jäävät epäselviksi.
Buchanan-Pascall ym. 2018 ²¹	4–12	23 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta.	Ovatko ryhmämuotoiset vanhemmuusinterventiot tehokkaita lasten eksternalisointi ja internalisointi-ongelmien hoidossa? Onko teho riippuvainen intervention kestosta?	Eksternalisointi-oireilu (esim. CBCL, ECBI, SDQ) ja internalisointi-oireilu (esim. CBCL, ECBI, SDQ)	Eksternalisointi väheni (d 0,44–0,52), internalisointi väheni vaihtelevasti (d 0,004–0,64). Tuntimääräisesti pidemmällä ohjelmilla ei parempaa tehoa.	Teho on kohtalainen eksternalisointiin ja pieni internalisointiin. Internalisointia pitäisi kuitenkin tutkia enemmän vastemuuttujana.
van Aar ym. 2017 ¹⁹	1–15	40 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta, joissa oli vähintään 1 kuukauden päästä seurantatutkimus.	Pysykö vanhempain-ohjausohjelmien teho 1–36 kk:n seuranta-aikana? Testataan 3 oletusta: "sustained effect" (teho pysyy samana); "fade-out effect" (teho katoaa); "sleepers effect" (teho vahvistuu).	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla.	Tulos tuki sustained effect-hypoteesia eli teho säilyy samanaikaisena ajan yli. Datassa kuitenkin hajontaa: 16 %:ssa teho katosi ja 12 %:ssa vahvistui ajan yli.	Ohjelman tehokkuus näkyy välittömästi ohjelman jälkeen ja pysyy samanaikaisena. Toisin sanoen, mikäli tehoa ei heti näy, tekijät suosittelvat ohjelman vaihtoa. Tekijät myös ehdottavat, että ns. booster-sessioiden vaikutusta on ehkä yliarvioitu.
Kaminski & Clausen 2017 ²⁵	0–12	64 alkuperäistutkimusta v. 1998–2008, joissa vertailuryhmä (ei tarvinnut olla satunnaistettu), sekä yksilö että ryhmämuotoiset ohjelmat.	Ovatko vanhemmuusohjelmat vaikuttavia lapsen käytöshäiriöiden hoidossa? Onko teho riippuvainen ohjelman viitekehyksestä, lapsen sukupuolesta tai iästä?	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla.	Ryhmämuotoisten efekti vaihteli olemattomasta (d 0,02) suureen (d –1,41). Ei merkittävää eroa siinä, oliko ohjelma yksilö- vai ryhmämuotoinen eikä lapsen sukupuolella tai iällä.	Tarpeen tutkia enemmän, voisiko yksilö- ja ryhmämuotoisia hoitoja yhdistää erilaisten perheiden tarpeiden mukaan (ns. "blended approach").
Gardner ym. 2016 ¹⁵	3–10	17 tutkimusta, joista 14 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta. Interventioiden alkuperä USA tai Australia (Triple P, PCIT, PMTO, Ihmeelliset vuodet).	Ovatko evidence-based vanhemmuusinterventiot tehokkaita lasten ongelmakäytöksen vähentämisessä silloin, kun ne tuodaan toiseen kulttuuriin kuin missä ne on kehitetty?	Lapsen häiriökäyttäytyminen tai eksternalisaatio-oireilu (ECBI, CBCL, SDQ).	Ohjelmilla hyvä efekti (SMD –0,71) 4–6 kk:n seurannassa. Interventiolla oli suurempi efekti (d 1,08) muissa kuin länsimaissa (Aasia, Latinalainen Amerika ja Lähi-itä).	Interventiot ovat tehokkaita, vaikka ne on viety kulttuurisesti etäisiin maihin. Tukee ajatusta, että evidence-based interventiot voidaan siirtää sellaisinaan kulttuurista toiseen.

Tutkimus	Ikä, v	Otos	Tutkimuskysymys	Vastemuuttajat	Päälöydös	Päätelmä
Lejten ym.2016 ¹⁸	2–9	129 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta v. 2008–2015, joissa käytetty ohjelma perustuu sosiaalisen oppimisen tai kognitiivis-behavioraaliseen viitekehykseen (Triple P, PCIT, Ihmeelliset vuodet).	Ovatko interventiot yhtä tehokkaita vietyinä muihin maihin? Vaihtelee tehokkuus maantieteellisen alueen mukaan?	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla.	Intervention tehossa ei ollut eroa lähtömaassa ja muihin maihin vietyä (molemmissa d 0,10). Efektikoossa ei ollut eroa maantieteellisen sijainnin mukaan, paitsi hieman parempi teho Lähi- ja Kaukoidän maissa (Hongkong, Iran).	Ohjelmat, joilla on vahva tieteellinen näyttö kotimaassaan ovat yhtä tehokkaita vietyä muihin kulttuureihin. Tulos koskee tunnettuja, sosiaalisen oppimisen tai kognitiivisen viitekehyksen omaavia ohjelmia.
Karjalainen ym. 2016 ¹²	3–12	29 eurooppalaista alkuperäis-tutkimusta, joissa satunnaistettu tapaus-verrokkiasetelma ja 8–20 viikon vanhemmuus-ohjelma, joka perustuu sosiaalis-kognitiiviseen käyttäytymisteoriaan.	Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien vähentämisessä?	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla	Käytöshäiriöisillä d 0,90; käytösongelmallisilla d 0,56; riskiryhmällä d 0,81. Ohjelmista Comet ja Ihmeelliset vuodet olivat vaikuttavimpia.	Ohjelmilla voidaan hoitaa käytöshäiriötä tehokkaasti, mutta vaikutukset eivät siirtyneet kouluympäristöön. Vaikutuksia oli havaittavissa myös pitkään (yli 1 v seurannassa)
Menting ym. 2013 ²⁸	3–9	39 alkuperäistutkimusta v. 1980–2010, joissa vertailuryhmä. Kaikki tutkimukset koskivat Ihmeelliset vuodet -ohjelmaa.	Kuinka tehokas ryhmämuotoinen Ihmeelliset vuodet -ohjelma on lapsen käyttäytymiselle? Vaihtelee ohjelman teho lapsen, perheen tai hoidon piirteiden mukaan?	Lapsen häiriökäyttäytyminen standardoidulla mittarilla sekä lapsen prososiaalinen käytös.	Efektikoko häiriökäyttäytymiseen d 0,27, prososiaaliseen käyttäytymiseen d 0,23. Hoitotutkimuksissa suurempi efekti (d 0,50) kuin preventiivisissä (d 0,13). Lapsen häiriökäyttäytymisen vakavuus oli merkittävin tehon ennustaja.	Ohjelman vaikutus suurin vakavasti oireileville lapsille hoitoympäristössä. Preventiiviset ohjelmat eivät kovin tehokkaita. Pitkäaikaisvaikutukset jäivät avoimiksi.
Furlong ym. 2012 ²⁴	3–12	13 tutkimusta, joista 10 satunnaistettua tapaus-verrokkiasetelmaa.	Kuinka tehokkaita ryhmämuotoiset kognitiivis-behavioraaliset vanhempainohjelmat ovat lasten käytösongelmien hoidossa?	Lapsen häiriökäyttäytyminen mitattuna standardoidulla mittarilla vanhemman, opettajan tai terveydenhuollon työntekijän arvioimana.	Vanhempainohjaus tuotti merkitsevän laskun lapsen käytösongelmissa (SMD –0,53, vanhempien arvio; SMD –0,44, riippumaton arvio). Ohjaus paransi myös vanhemman mielenterveyttä, lisäsi vanhempien myönteisiä kasvatusasenteita ja vähensi ankaria ja kurittavia asenteita (SMDs –0,36– –0,77).	Ohjelmat ovat tehokkaita eikä teho ole riippuvainen perheen sosioekonomisesta tilanteesta mutta pitkän aikavälin tutkimukset puuttuvat. Ohjelman kustannus 1 lapsen käytöshäiriön poistamiseen oli 2 200 euroa, mikä arvioitiin pieneksi verrattuna kustannuksiin, jotka syntyvät, mikäli käytöshäiriö jatkuisi.

Tutkimus	Ikä, v	Otos	Tutkimuskysymys	Vastemuuttajat	Päälöydös	Päätelmä
Eyberg ym. 2008 ²²	1–18	28 satunnaistettua tapaus-verrokkitutkimusta v. 1996–2007, jotka aiemmin todettu hyvälaatuisiksi ja joissa lapsella merkittävä käyttäytymishäiriö lähtötilanteessa.	Kuinka tehokkaita hyvän näytön omaavat vanhempainohjaus-interventiot ovat lasten käytöshäiriöiden hoidossa?	Lapsen häiriökäyttäytyminen mitattuna standardoidulla mittarilla: oppositional defiant tai conduct disorder.	16 tutkimusta todettiin "todennäköisesti tehokkaiksi". Ihmeelliset vuodet, Parent-Child Interaction Therapy, PMTO, ja Triple P olivat tehokkaita kun verrattiin kontrolliryhmään.	Vanhempainohjauksen tulisi olla ensilinjan interventio lasten käytösongelmissa. Tarpeen tutkia yksilöllisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat ohjelmien tehoon.
Fossum ym. 2008 ²³	1–18	65 alkuperäistutkimusta v. 1990–2002, joissa lapsella merkittävä käyttäytymisen häiriö lähtötilanteessa. Sisältää sekä tapaus-verrokkitutkimuksia että muita.	Miten erilaiset vanhempainohjaus-ohjelmat tehoavat lasten käytösongelmiin?	Häiriökäyttäytyminen mitattuna standardoidulla mittarilla. (conduct disorder, oppositional-defiant tai aggressive).	Keskimääräinen efektiivinen 0,62. Aggressio väheni (efektiivinen 0,41–0,60), sosiaaliset taidot paranivat (efektiivinen 0,42–0,49). Tutkimukset jotka oli toteutettu nuorilla lapsilla ja jotka käyttivät behavioraalista ohjelmaa olivat tehokkaampia kuin muut ohjelmat.	Ohjelmien teho hyvä nuorilla lapsilla. Behavioraaliseen tekniikkaan perustuvat ohjelmat ovat tehokkaampia kuin perheen yleiseen terapiaan perustuvat.
Kaminski ym. 2008 ²⁶	0–7	77 alkuperäistutkimusta v. 1990–2002.	Mitkä vanhempain-ohjausohjelmien komponentit ennustavat lapsen käytösongelmien paranemista?	Lapsen eksternalisaatio-oireet, internalisaatio-oireet, kognitiiviset lopputulemat, sosiaaliset taidot. Vanhemman tiedot, minäpystyvyys, asenteet, taidot.	Keskimääräinen efektiivinen 0,30 lapsen käytökseen ja 0,43 vanhemman käytökseen. Ohjelman komponenteista vanhemman responsiivisuuden lisääminen ja taitojen harjoittelu olivat tehokkaita (efektiivinen= 0.58 ja 0.69) kun vasteena oli lapsen eksternalisaatio-oireet.	Ohjelmat ovat keskimäärin tehokkaita lapsen oireiden hoidossa. Ohjelmat joissa aktiivisesti harjoitellaan vuorovaikutusta ja taitoja ovat tehokkaita. Pelkkä tiedon jakaminen ei ole tehokasta.

Tutkimus	Ikä, v	Otos	Tutkimuskysymys	Vastemuuttajat	Päälöydös	Päätelmä
Lundahl ym 2006 ²⁷	1–15	63 alkuperäistutkimusta, joissa käytetty behavioraalisia (n = 69) ja ei-behavioraalisia (n=14) vanhempainohjelmia.	Miten tehokkaita erilaiset vanhempain-ohjausohjelmat ovat ja mitkä tekijät modifioivat niiden vaikutusta?	Lapsen häiriökäyttäytyminen. Vanhemman stressi, kompetenssin tunne ja asenteet.	Keskimääräinen efekti lapsen käyttäytymiseen (d=0.42), vanhemman käyttäytymiseen (d=0.47). Ei eroa oliko ohjelma behavioral vai non-behavioral, mutta heikko sosioekonominen tilanne heikensi ohjelman tehoa.	Ohjelmat olivat kohtalaisen tehokkaita heti intervention jälkeen, mutta teho heikkenee 1 vuoden jälkeen. Heikko sosioekonominen tilanne on tärkeä moderaattori.
Reyno ym. 2006 ²⁹	1–12	19 alkuperäistutkimusta v. 1980–2004, joissa indikoitu preventio tai hoitotutkimus.	Miten perheeseen, lapseen tai vanhempiin liittyvät tekijät ennustavat vanhempainohjauksen tehokkuutta?	Häiriökäyttäytyminen mitattuna standaroidulla mittarilla. (oppositional, aggressive tai conduct problem), joko vanhemman raportoimana tai havainnoimalla.	Heikko sosioekonominen tilanne (efektikoko 0,27–0,52), lapsen ongelman vakavuusaste (efektikoko 0,40) ja vanhemman psykopatologia (efektikoko 0,39) ennustivat ohjelman heikkoa tehoa.	Lapsesta riippumattomat asiat (kuten perheen taloustilanne tai vanhemman mielenterveys) vaikuttavat ohjelmien tehoon.

CBCL = Child Behavior Checklist; ECBI = Eyberg Child Behavior Inventory; SDQ = Strenghts and Difficulties Questionnaire; PACS = Parental Account of Children's Symptoms; SMD = standardized mean difference (standardoitu keskiarvojen erotus koe- ja vertailuryhmän välillä).