

<https://helda.helsinki.fi>

Ryhmämuotoiset vanhemmuusohjelmat ovat tuloksellisia lasten käyttäytymisen ongelmien hoidossa

Pulkki-Råback, Laura

2022

Pulkki-Råback , L , Kurki , M , Granlund , K , Kouvonen , P , Golovina (née Savelieva) , K , Kinnunen , M , Ristkari , T & Sourander , A 2022 , ' Ryhmämuotoiset vanhemmuusohjelmat ovat tuloksellisia lasten käyttäytymisen ongelmien hoidossa ' , Suomen lääkarilehti , Vuosikerta. 77 , e33221 . < <http://www.laakarilehti.fi/e33221> >

<http://hdl.handle.net/10138/353607>

acceptedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

This is an Accepted Manuscript of an article published by Suomen lääkarilehti. The final publication is available via <http://www.laakarilehti.fi/e33221>

Ryhmämuotoiset vanhemmuusohjelmat lasten käyttäytymisen ongelmien hoidossa

Pulkki-Råback, Laura, PsT, terveystieteiden ja kliinisen psykologian dosentti, erikoistutkija, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus, INVEST Suomen Akatemian lippulaivahanke ja tutkimuskeskus; Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, psykologian ja logopedian osasto

Kurki, Marjo, TtT, erikoistutkija, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus, INVEST Suomen Akatemian lippulaivahanke ja tutkimuskeskus; Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö

Granlund, Kati, KM, kehityspäällikkö, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus, INVEST Suomen Akatemian lippulaivahanke ja tutkimuskeskus

Petra Kouvonen, VTT, kehitysjohtaja, Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö

Savelieva, Kateryna, FT, erikoistutkija, Helsingin yliopisto, Tutkijakollegium

Kinnunen, Malin, esh, tutkimuskoordinaattori, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus, INVEST Suomen Akatemian lippulaivahanke ja tutkimuskeskus

Ristkari, Terja, TtM, tutkimuskoordinaattori, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus, INVEST Suomen Akatemian lippulaivahanke ja tutkimuskeskus

Sourander, Andre, LT, professori, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus, INVEST Suomen Akatemian lippulaivahanke ja tutkimuskeskus

Tiivistelmä

- Ryhmämuotoiset vanhemmuutta tukevat ohjelmat ovat tuloksellinen tapa hoitaa lasten käyttäytymisen ongelmia.
- Ryhmämuotoiset vanhemmuusohjelmat tehoavat parhaiten silloin kun lapsen käyttäytymisen ongelmat ovat vakavia.
- Tutkimusnäyttö viittaa siihen, että vanhemmuusohjelmia voidaan siirtää kulttuurista toiseen ilman suuria muutoksia.
- Tulevaisuudessa tulisi tutkia vanhemmuusohjelmien pitkäaikaisvaikutuksia lapsen kehitykselle. Lisää tietoa tarvitaan myös siitä, miten ohjelmia voitaisiin muokata perheiden yksilöllisiin tarpeisiin sopivaksi.

Group-based parenting programs for behavioural problems in children: a narrative review

Parenting programs are a key strategy for the prevention and treatment of behavioural problems in children. In this narrative review, we assessed the effectiveness of group-based parenting programs in treating child behavioural problems. The study was based on international review articles and meta-analyses conducted during 2005-2020. The findings show that group-based parenting programs, especially those that are based on a social-cognitive framework, are effective in reducing behavioural problems in children. Parenting programs are most effective when offered in treatment settings to families where the child has severe conduct problems and less effective when offered as universal prevention to all families. Child's age does not modify the association, suggesting that parenting programs are effective also for families with older children and youth. Family socioeconomic situation may worsen the effects of parenting programs, suggesting that family situation is one potential barrier to the effectiveness of parenting programs. Research on cultural transferability shows that parenting programs can be transferred across cultures and that cultural background of the family does not impact the success of the programs. Altogether, evidence support the conclusion that parenting programs are a recommendable way to reduce disruptive behaviour of children from all ages and cultural backgrounds. However, research on the long-term effectiveness of group-based parenting programs is lacking. Next steps in research should be to examine the long-term effectiveness of parenting programs, the individual factors affecting their effectiveness, and potential solutions for delivering personalized programs for different families.

Tausta

Vanhemmuuden tuki on tärkeää lasten käyttäytymisen ongelmien hoitamisessa. Tyypillisin lapsen käyttäytymisen ongelma on uhmakas käytös, jolla tarkoitetaan vastahakoista, aggressiivista tai säännöistä piittamatonta käytöstä. Jopa 10 % lapsista kärsii lieväasteisesta uhmakkuushäiriöstä ja vähintään 2 % kouluikäisistä lapsista hankalampiasteisesta uhmakkuudesta.(1) Pitkittyessään uhmakkuus voi johtaa käytöshäiriöön, joka puolestaan lisää lapsen riskiä mielenterveysongelmille, heikoille koulumenestykselle, rikollisuudelle ja syrjäytymiselle.(2-6) Pysyvät käytösongelmat, nekin joiden perustella ei vielä synny diagnoosia, vaarantavat lapsen kehitystä, ja niihin pitää tarjota hoitoa.(7) Vanhemmuuden ohjaamisen on todettu olevan yksi tehokkaimpia tapoja puuttua käyttäytymisen ongelmiin.(6, 8)

Vanhemmuusohjelmat ovat psykososiaalisia hoitomenetelmiä, joiden avulla lapsen käyttäytymisen ongelmiin pyritään vaikuttamaan ohjaamalla vanhempien käytöstä.(9-11) Ryhmämuotoisissa vanhemmuusohjelmissa on monta perhettä yhtäaikaisesti hoidettavana ja niissä opetellaan ja harjoitellaan vanhemmuuden taitoja yhden tai useamman koulutetun ohjaajan johdolla. Ryhmämuotoisten vanhemmuusohjelmien teho perustuu osittain muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien tukeen. Keskeisiä ryhmämuotoisten vanhemmuusohjelmien tekniikoita on kuvattu taulukossa 1. Ryhmämuotoisia ohjelmia tunnetaan maailmalla useita (taulukko 2). Niiden kesto vaihtelee 10-20 viikon välillä ja ne sisältävät tyypillisesti viikottaisen tapaamisen ja niiden välillä suoritettavia tehtäviä.

Tämän laadullisen katsauksen tavoitteena on selvittää ryhmämuotoisten vanhemmuusohjelmien tehokkuutta lasten käyttäytymisen ongelmien hoidossa. Karjalainen, Santalahti ja Sihvo(12) totesivat katsauksessaan vuonna 2016 vanhemmuusohjelmien olevan tuloksellisia käytöshäiriöiden ja - ongelmien hoidossa. Karjalainen ja kumppanit tarkastelivat alkuperäistutkimuksia, kun taas me

keskitymme kansainvälisiin katsausartikkeleihin ja meta-analyyseihin. Karjalaisen ja kumppaneiden tutkimus arvioi vanhemmuusohjelmien suoraa vaikuttavuutta käyttäytymisen ongelmissa, mutta he eivät tutkineet tekijöitä jotka saattavat heikentää tai parantaa ohjelmien tehoa. Tässä tutkimuksessa selvitetään, miten tehokkaasti ryhmämuotoiset vanhempainohjausohjelmat toimivat, mitkä tekijät muokkaavat niiden tehoa, ja millä tavalla kulttuurinen ympäristö vaikuttaa hoitotuloksiin.

Katsauksen toteutus

Katsaukseen valikoitiin kansainväliset ja kotimaiset vertaisarvioidut katsausartikkelit ja meta-analyysit vuosilta 2005–2020. Altistemuuttujana tuli olla ryhmämuotoinen vanhemmuusohjelma, otoksena alle 18-vuotiaita henkilöitä ja vastemuuttujana lapsen käytöshäiriötä tai -ongelmaa ilmentävä standardoitu mittari (yhteensä 18 tutkimusta).(12-29) Tutkimuksen sisäänoton muut kriteerit on esitetty liitteessä (liitetaulukko 1). Tutkimusten otoskoot, tutkimusasetelmat ja keskeiset tulokset on koottu liitteeseen (liitetaulukko 2).

Tulokset

Ryhmämuotoisten ohjelmien vaikuttavuus lapsen käyttäytymiseen

Meta-analyyseissä vanhemmuusohjelmien vaikuttavuuden koot vaihtelivat pienen ja suuren välillä kuvattuna Cohenin d-suureella ($d=0.20 - 0.80$; liitetaulukko 2). Lapsen käytösongelman astetta mitattiin useimmiten Eyberg Child Behavior Inventory-mittarilla (ECBI) tai Child Behavior Checklist -mittarilla (CBCL). CBCL-mittari on standardoitu ja validoitu vanhemmille osoitettu kysely, joka kartoittaa lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmia.(30, 31) ECBI on niin ikään vanhemmille osoitettu standardoitu ja validoitu kysely, joka mittaa lapsen käyttäytymisen ongelmien yleisyyttä.(32)

Tämän katsauksen artikkeleissa käytettiin ECBI:n intensiteetti-asteikkoa, jonka vaihteluväli on 36-252 ja kliinisenä raja-arvona pidetään 134 pistettä.(33)

Kahdessa meta-analyysissä osoitettiin, että vanhemmuusohjelman läpikäyneissä perheissä lapsen oireet vähenivät keskimäärin 0.5 keskihajontaa enemmän kuin muissa perheissä.(17, 20) Laaja kansainvälinen yksilötason meta-analyysi osoitti, että kognitiivis-behavioraaliseen viitekehukseen perustuva Ihmeelliset Vuodet -ohjelma (Incredible Years) vähensi käytösoireita siten, että ECBI-mittarilla(17) mitatut oireet laskivat kliinisen raja-arvon alittavalle tasolle.(14) Useimpien tutkimusten seuranta-ajat olivat verrattain lyhyitä. Yli vuoden kestäneissä seurantatutkimuksissa havaittiin tehokkuuden hiipuvan jonkin verran ajan myötä.(20, 34, 35) Kattavin meta-analyysi on tehty vuonna 2017.(19) Siinä hollantilaistutkijat tarkastelivat vanhemmuusohjelmien tehoa 1–36 kuukauden seurantajaksolla. He olettivat, että teho saattaa kadota kokonaan, pysyä samana tai parantua jälkikäteen. Tulokset osoittivat, että hoidon vaikuttavuus pysyi samana koko seuranta-ajan. Näyttäisi siis siltä, että perheet, jotka hyötyvät ohjelmasta välittömästi, hyötyvät siitä vielä kuukausien jälkeen, mutta mikäli tehoa ei heti havaita, on epätodennäköistä, että vaikutukset alkaisivat koskaan näkyä.

Suurin osa vanhemmuusohjelmista perustui kognitiivis-behavioraaliseen teoreettiseen viitekehukseen. Eri nimisten ohjelmien (esimerkiksi Ihmeelliset vuodet, Triple P, ja Oregon Management Training) sisällöt olivat hyvin samankaltaisia keskenään: ne perustuivat kielteisten kasvatuskäytäntöjen vähentämiseen ja myönteisten käytäntöjen lisäämiseen. Barlow ja kumppanit(20) , Furlong ja kumppanit(24) ja van Aar ja kumppanit(19) havaitsivat, että vanhemmuusohjelmat olivat yhtä vaikuttavia riippumatta ohjelman nimestä. Myös Buchanann-Pascall ja kumppanit(21) totesivat, että tutkimuksen korkea laatu oli vahvempi vaikuttavuuden ennustaja kuin ohjelman nimi. Niissä harvoissa tutkimuksissa, joissa oli mukana eri viitekehysiin perustuvia ohjelmia, kognitiivis-behavioraaliseen viitekehukseen kuuluvat ohjelmat todettiin tehokkaimmiksi.(25)

Ryhmämuotoisten ohjelmien tehoon vaikuttavat tekijät

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää ohjelman tehokkuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tällaisia tekijöitä voivat olla itse ohjelmaan, lapseen tai perheeseen liittyvät tekijät.

Ohjelmaan liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi ohjelma kesto ja toteutustapa. Moni tutkimus totesi, ettei ohjelman pituudella ollut merkittäviä vaikutuksia,(20, 21) mutta Mentingin ja kumppaneiden katsauksessa suurempi tapaamisten määrä edisti ohjelman tehoa.(28) Tutkijat olivat kuitenkin sitä mieltä, että ohjelmien optimaalisesta pituudesta tarvitaan vielä lisää tutkimuksia. Ohjelmat, jotka sisälsivät paljon kotona suoritettavia käytännön harjoitteita olivat tehokkaimpia.(26) Erityisesti kannustamisen, kiittämisen ja johdonmukaisten seuraamusten harjoittelu kotona lapsen kanssa olivat tehokkaita tekniikoita.(17, 26)

Lapseen liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi lapsen kehitysaste ja käyttäytymisongelman vaikeusaste. Jotkut tutkijat ovat olettaneet, että ohjelmat olisivat tehokkaimpia kohdistettuna mahdollisimman varhaiseen elämänvaiheeseen. Gardner ja kumppanit tutkivat tätä oletusta laajalla otoksella (yli 13 000 lasta). Tulokset eivät tukeneet oletusta.(14) Tulos oli yhdenmukainen kahden muun katsausartikkelin kanssa, joiden mukaan ohjelmien teho ei riippunut lapsen iästä,(27, 28) joskin yhdessä tutkimuksessa teho oli parempi nuoremmilla lapsilla.(23) Kaikkiaan tutkimuksista piirtyy kuva, että vanhemmuusohjelmat ovat tehokkaita myös perheissä, joissa lapset ovat ohittaneet pikkulapsi- iän.

Vanhemmuusohjelmien vaikuttavuus oli suurin vaikeasti oireilevilla lapsilla, joilla oli käytöshäiriö- diagnoosi.(13, 17, 28) Laajassa 154 tutkimusta käsittelevässä meta-analyysissä(17) vaikuttavuus oli voimakkain diagnoosin saaneilla lapsilla, seuraavaksi voimakkain riskiryhmän lapsilla (tunnistettu riski, mutta ei diagnoosia) ja pienin universaaleissa ohjelmissa (jossa on mukana myös oireettomia lapsia).

Selitykseksi tarjottiin sitä, että vaikeasti oireilevilla lapsilla on enemmän parantamisen varaa käyttäytymisessä. Toisaalta, vanhemmat saattavat olla motivoituneempia hoitamaan vaikeita ongelmia, koska ne aiheuttavat suurta toiminnallista haittaa lapselle ja kuormitusta koko perheelle.

Perheeseen liittyvistä tekijöistä sosioekonominen tilanne kuten vanhempien koulutustaso, tulotaso ja työllisyystilanne olivat yhteydessä vanhemmuusohjelmien tehokkuuteen muutamassa,(15, 27, 29) mutta eivät kaikissa(24) katsauksissa. Tutkimuksissa, joissa sosioekonomisella tilanteella oli vaikutusta, heikompi sosioekonominen tilanne oli yhteydessä heikompaan ohjelman tehoon. Tulos viittaa siihen, että sosioekonomiset ongelmat saattavat estää perhettä hyötymästä ohjelmista. Reyno ja kumppanit ovat tutkineet vanhemman mielenterveysongelman yhteyttä ohjelmien tehoon ja he totesivat, että vanhemman mielenterveysongelmalla oli yhteys ohjelman heikompaan tehoon.(29)

Ohjelmien siirrettävyys eri kulttuureihin

Tuoreet tutkimukset ovat tarkastelleet vanhemmuusohjelmien tehoa siirrettäessä niitä lähtömaastaan (eli maasta, jossa ne on kehitetty) toiseen maahan. Lejten ja kumppanit sisällyttivät meta-analyysiinsä 129 tapausverrokkitutkimusta ja vertailivat ohjelmien tehokkuutta niiden lähtömaassa (USA tai Australia) ja muissa maissa.(18) Ihmeelliset vuodet, Triple P ja Parent-Child Interaction Therapy -ohjelmat olivat yhtä tehokkaita kotimaassaan (keskimääräinen Cohen $d=-0.55$) kuin muissa maissa (keskimääräinen Cohen $d=-0.45$)(18) eikä perheen etninen tausta vaikuttanut ohjelmien tehoon.(13) Johtopäätöksenä todettiin, että hyvään tieteelliseen näyttöön perustuvia vanhemmuusohjelmia voidaan viedä länsimaista myös niiden ulkopuolelle ilman merkittäviä ohjelman muutoksia.

Ihmeelliset vuodet (Incredible Years) -ohjelman implementaatio Suomessa

Ihmeelliset vuodet on näyttöön perustuva ryhmämuotoinen ohjelmaperhe, joka sisältää vanhemmuusohjelmat 3–12 -vuotiaiden lasten käytösongelmien -ja häiriöiden hoitoon.(36-38) Suomessa Ihmeelliset vuodet -ohjelma luetaan vahvan näytön omaaviin ohjelmiin(39) ja sitä implementoidaan systemaattisesti eri puolilla Suomea kuntien lapsi- ja perhepalveluissa sekä erikoissairaanhoidossa. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla) yhdessä Mieli ry:n kanssa levitti ja juurrutti ohjelmaa osana Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelmaa 2017–2019. Vuoden 2020 alussa Ihmeelliset vuodet -ohjelman kotipesä siirtyi Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskukseen. Kotipesätoiminnan kautta kehitetään väestötason muutokseen pyrkiviä vanhemmuusohjelmia, juurrutetaan niitä sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja tehdään tieteellistä tutkimusta ohjelman vaikutuksista Suomen olosuhteissa.

Lopuksi

Ryhmämuotoiset vanhemmuusohjelmat ovat tämän katsauksen perusteella tuloksellinen tapa hoitaa lasten käyttäytymisen ongelmia ja häiriöitä. Tutkimukset osoittavat, että ohjelmat tehoavat erityisen hyvin perheissä, joissa lapsen käyttäytymisen ongelmat ovat vakavia. Perheen heikko sosioekonominen tilanne tai mielenterveysongelmat saattavat heikentää vanhemmuusohjelmien tehoa, mutta asiasta tarvitaan lisää tutkimusnäyttöä. Vanhemmuusohjelmien teho ei riipu perheen etnisestä taustasta, mikä viittaisi siihen, että niitä voidaan käyttää menestyksellisesti erilaisissa ympäristöissä. Ohjelmien vaikuttavuuden tutkimuksessa on kuitenkin monia avoimia kysymyksiä. Yksi tärkeimmistä kysymyksistä liittyy siihen, miten pitkäkestoisesti ohjelmat vaikuttavat lapsen kehitykseen. Toinen avoin kysymys on, millä tavalla ohjelmia tulisi räätälöidä jotta ne vastaisivat perheiden yksilöllisiin tarpeisiin.(22, 25, 29) Kolmas avoin kysymys on, ovatko ohjelmat yhtä tehokkaita digitaalisesti toteutettuna kuin kasvotusten toteutettuna. COVID-19 pandemian aikana on

siirrytty kokeilemaan digitaalisesti välitettyjä toteutustapoja ja tästä kertynyttä tietoa on tärkeä hyödyntää jatkossa. Perhekohtaisesti räätälöityjen ohjelmien kehittäminen, ohjelmien tehokkaampi kohdentaminen ja niistä saadun hyödyn selvittäminen ovat seuraava kehitysaskel tässä tutkimuskentässä.

Lähteet

1. Huttunen M. Lasten uhmakkuushäiriö. *Duodecim*. 2018;dlk00384 (024.003).
2. Tremblay RE, Masse DP, Leblanc M. Early disruptive behavior, poor school achievement, delinquent behavior, and delinquent personality: Longitudinal analyses. *J Consult Clin Psychol*. 1992;60:64-72.
3. Sourander A, Elonheimo H, Niemela S, Nuutila AM, Helenius H, Sillanmaki L, et al. Childhood predictors of male criminality: a prospective population-based follow-up study from age 8 to late adolescence. *J Am Acad Child Adol Psychiatry*. 2006;45:578-86.
4. Pulkki-Råback L, Elovainio M, Hakulinen C, Lipsanen J, Hintsanen M, Jokela M, et al. Cumulative effect of Psychosocial Factors in Youth on Ideal Cardiovascular Health in Adulthood. The Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Circulation*. 2015;131(3):245-53.
5. Moffitt TE, Arseneault L, Belsky D, Dickson N, Hancox RJ, Harrington H, et al. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *PNAS*. 2011;108(7):2693-8.
6. Rivenbark JG, Odgers CL, Caspi A, Harrington H, Hogan S, Houts RM, et al. The high societal costs of childhood conduct problems: evidence from administrative records up to age 38 in a longitudinal birth cohort. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018;59:703-10.
7. Aronen E. Lasten häiriökäyttäytyminen. *Duodecim*. 2016;132:961-6.
8. Nystrand C, Feldman I, Enebrink P, Sampaio F. Cost-effectiveness analysis of parenting interventions for the prevention of behaviour problems in children. *PLoS One*. 2019;14:e0225503.
9. Dretzke J, Davenport C, Frew E, Barlow J, Stewart-Brown S, Bayliss S, et al. The clinical effectiveness of different parenting programmes for children with conduct problems: a systematic review of randomised controlled trials. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2009;3:7.
10. Weisz JR, Kazdin AE. Evidence-based psychotherapies for children and adolescents: New York: Guildford Press; 2017.

11. Sourander A, McGrath PJ, Ristkari T, Cunningham C, Huttunen J, Lingley-Pottie P, et al. Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2016;73:378-87.
12. Karjalainen P, Santalahti P, Sihvo S. Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? *Duodecim*. 2016;132:967-74.
13. Gardner F, Leijten P, Harris V, Mann J, Hutchings J, Beecham J, et al. Equity effects of parenting interventions for child conduct problems: a pan-European individual participant data meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2019;6:518-27.
14. Gardner F, Leijten P, Melendez-Torres GJ, Landau S, Harris V, Mann J, et al. The Earlier the Better? Individual Participant Data and Traditional Meta-analysis of Age Effects of Parenting Interventions. *Child Dev*. 2019;90:7-19.
15. Gardner F, Montgomery P, Knerr W. Transporting Evidence-Based Parenting Programs for Child Problem Behavior (Age 3-10) Between Countries: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2016;45:749-62.
16. Leijten P, Gardner F, Landau S, Harris V, Mann J, Hutchings J, et al. Research Review: Harnessing the power of individual participant data in a meta-analysis of the benefits and harms of the Incredible Years parenting program. *J Child Psychol Psychiatry*. 2018;59:99-109.
17. Leijten P, Gardner F, Melendez-Torres GJ, van Aar J, Hutchings J, Schulz S, et al. Meta-Analyses: Key Parenting Program Components for Disruptive Child Behavior. *J Am Acad Child Adol Psychiatry*. 2019;58:180-90.
18. Leijten P, Melendez-Torres GJ, Knerr W, Gardner F. Transported Versus Homegrown Parenting Interventions for Reducing Disruptive Child Behavior: A Multilevel Meta-Regression Study. *J Am Acad Child Adol Psychiatry*. 2016;55:610-7.
19. van Aar J, Leijten P, Orobio de Castro B, Overbeek G. Sustained, fade-out or sleeper effects? A systematic review and meta-analysis of parenting interventions for disruptive child behavior. *Clin Psychol Rev*. 2017;51:153-63.

20. Barlow J, Bergman H, Kornør H, Wei Y, Bennett C. Group-based parent training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in young children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2016:CD003.
21. Buchanan-Pascall S, Gray KM, Gordon M, Melvin GA. Systematic Review and Meta-analysis of Parent Group Interventions for Primary School Children Aged 4-12 Years With Externalizing and/or Internalizing Problems. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2018;49:244-67.
22. Eyberg SM, Nelson MM, Boggs SR. Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2008;37:215-37.
23. Fossum S, Handegård BH, Martinussen M, Mørch WT. Psychosocial interventions for disruptive and aggressive behaviour in children and adolescents: a meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2008;17:438-51.
24. Furlong M, McGilloway S, Bywater T, Hutchings J, Smith SM, Donnelly M. Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012(2):CD008225.
25. Kaminski JW, Claussen AH. Evidence Base Update for Psychosocial Treatments for Disruptive Behaviors in Children. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2017;46:477-99.
26. Kaminski JW, Valle LA, Filene JH, Boyle CL. A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *J Abnorm Child Psychol.* 2008;36:567-89.
27. Lundahl B, Risser HJ, Lovejoy MC. A meta-analysis of parent training: moderators and follow-up effects. *Clin Psychol Rev.* 2006;26:86-104.
28. Menting AT, Orobio de Castro B, Matthys W. Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.* 2013;33:901-13.
29. Reyno SM, McGrath PJ. Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems--a meta-analytic review. *J Child Psychol Psychiatry.* 2006;47:99-111.

30. Achenbach TM, & Rescorla, L.A. (2000). Manual for the ASEBA Preschool forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry. . Manual for the ASEBA Preschool forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry: Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry; 2000.
31. Achenbach TM, Rescorla LA. Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles. Burlington VT: University of Vermont: Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry; 2001.
32. Eyberg SM, Ross AW. Assessment of child behavior problems: The validation of a new inventory. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 1978;7:113-6.
33. Sorsa J, Fontell T, Laajasalo T, Aronen ET. Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI): Normative data, psychometric properties, and associations with socioeconomic status in Finnish children. *Scand J Psychol.* 2019;60:430-9.
34. Barlow J, Coren E. The Effectiveness of Parenting Programs: A Review of Campbell Reviews. *Res Social Work Practice.* 2018;49:244-67.
35. Bennett C, Barlow J, Huband N, Smailagic N, Roloff V. Group-Based Parenting Programs for Improving Parenting and Psychosocial Functioning: A Systematic Review. *J Society Social Work Res.* 2013;4:300-32.
36. Webster-Stratton C, Reid MJ. The Incredible Years parent, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct problems. *Evidence based psychotherapies for children and adolescents*, 2nd ed: Guilford Press; 2010. p. 194-210.
37. Webster-Stratton C. Randomized trial of two parent-training programs for families with conduct-disordered children. *J Consult Clin Psychol.* 1984;52:666-78.
38. Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Treating children with early-onset conduct problems: intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2004;33:105-24.
39. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät. <https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/ihmeelliset-vuodet-vanhemmuusryhmat/>. 2016.

Taulukoiden kuvatestit

Taulukko 1. Ryhmämuotoisten vanhemmuusohjelmien tekniikoita.

Taulukko 2. Yleisimmät ryhmämuotoiset vanhemmuusohjelmat.

Liitetaulukko 1. Tutkimusten sisäänottokriteerit.

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