

**Magis-3D-mobiilipeli- ja Oma Juttu -ryhmäinterventiot
4.-6.-luokkalaisten sosioemotionaalisen hyvinvoinnin
edistäjinä**

Linda Pennström

Kasvatustieteen ja psykologian pro gradu -tutkielma
Kevätlukukausi 2019
Opettajankoulutuslaitos ja psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Pennström, Linda. 2019. Magis-3D-mobiilipeli- ja Oma Juttu -ryhmäinterventiot 4.-6.-luokkalaisten sosioemotionaalisen hyvinvoinnin edistäjinä. Kasvatustieteen ja psykologian pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos ja psykologian laitos. 67 sivua.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, voiko suhdekehysteoriaan ja hyväksymis- ja omistautumisterapiaan (HOT) pohjautuvilla 3D-mobiilipeli Magik-sella sekä Oma Juttu -ryhmäinterventiolla edistää 4.-6.-luokkalaisten oppilaiden sosioemotionaalista hyvinvointia. Tutkimus on osa 3-vuotista Voi hyvin koulussa / Må bra i skolan -kehityshanketta, jonka toteuttivat Pohjanmaan Kriisikeskus Valo ja Jyväskylän yliopiston psykologian laitos. Hankkeen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää kiusaamista sekä vaikuttaa mielenterveyttä edistäviin ja kiusaamista vähentäviin arvoihin, asenteisiin ja toimintaan.

Tutkimukseen osallistui 37 oppilasta kolmesta länsisuomalaisesta alakoulusta. Heidän sosioemotionaalista hyvinvointiaan mitattiin Vahvuudet ja Vaikeudet (engl. Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ) -kyselyllä, jonka oppilaat täyttivät ryhmäinterventio alussa ja loputtua. Lisäksi 26 oppilaan opettajat arvioivat oppilaitaan SDQ-kyselyllä. Oppilaiden kokemuksia kartoitettiin interventioiden lopuksi loppuhaastattelulomakkeilla.

Oma Juttu -ryhmässä prososiaalinen käytös sekä kaverisuhteiden ongelmat kasvoivat tilastollisesti merkitsevästi oppilaiden oman arvion mukaan. Magis-peliryhmässä prososiaalinen käytös väheni opettajien arvion mukaan. Oppilaat olivat varsin tyytyväisiä Oma Juttu- ja Magis-peli-interventioihin, ja lähes kaikki vastaajat suosittelisivat interventiota muille oppilaille mielellään. Tutkimus tuottaa tietoa HOT-pohjaisten interventioiden soveltumisesta peruskouluikäisille, ja oppilaiden myönteisten kokemusten perusteella interventioille olisi tarvetta koulumaailmassa.

Asiasanat: sosioemotionaalinen hyvinvointi, hyväksymis- ja omistautumisterapia, Magis-peli, interventio

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	5
1.1	Sosioemotionaalinen hyvinvointi koulussa	6
1.2	Sosioemotionaalisen hyvinvoinnin tukemiseen tähtäävät interventiot	12
1.3	Hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT).....	15
1.4	Sosioemotionaalisen hyvinvoinnin tukemiseen tähtäävät mobiilipelit ja -sovellukset	20
1.5	Tutkimuskysymykset	22
2	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	24
2.1	Tutkittavat.....	24
2.1	Tutkimuksen kulku	24
2.3	Interventiot.....	28
2.1.1	Oma Juttu -ryhmäinterventio	28
2.1.2	Magis-peli-interventio.....	30
2.2	Menetelmät ja mittarit	37
2.4	Aineiston analyysi	40
2.5	Eettiset ratkaisut.....	41
3	TULOKSET	43
3.1	4.-6.-luokkalaisten sosioemotionaalinen hyvinvointi opettajien ja oppilaiden itsensä arvioimana sekä arviointien välinen yhteys	46
3.2	Oma Juttu -ryhmäintervention ja Magis-pelisovelluksen vaikutukset oppilaiden sosioemotionaaliseen hyvinvointiin.....	48
3.3	Oppilaiden kokemukset Oma Juttu -ryhmäinterventiosta ja Magis- pelisovelluksesta.	53

3.3.1	Oma Juttu -ryhmä	53
3.3.2	Magis-peliryhmä	56
4	POHDINTA.....	59
4.1	Tutkimuksen arviointia ja jatkotutkimuskohteita.....	63
4.2	Käytännön johtopäätökset	66
	LÄHTEET	68
	LIITTEET.....	83

1 JOHDANTO

Vaikka viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana äärimmäisessä köyhyydessä elävien ihmisten määrä on puolittunut, elinajanodote maailmalla on 70 vuotta ja alaikäisistä tytöistä 90% pääsee kouluun (Rosling, 2018), maailmanlaajuisesti 10–20%:lla kouluikäisistä lapsista ja nuorista on mielenterveyteen liittyviä ongelmia (Dray ym., 2017). Yleisestä elintason noususta huolimatta psyykinen pahoinvointi on arvioiden mukaan erityisesti länsimaissa vain lisääntymässä (Bor, Dean, Najman & Hayatbakhsh, 2014; Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019). Psykkisistä oireista yleisimpiä ovat masennus- ja ahdistusoireet, tarkkaavuuden pulmat sekä käytöshäiriöt (Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye & Rohde, 2015). Ei ole täyttä varmuutta siitä, onko mielenterveyden ongelmien määrä todella lisääntynyt, vai johtuvatko kasvaneet luvut muutoksista ongelmien tunnistamisessa ja diagnosoimisessa (Maughan ym., 2005). Joka tapauksessa on syytä panostaa mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyyn kouluissa tai sellaisia keinoja käyttäen, joiden avulla interventiolla voidaan tavoittaa koko ikäluokka (Salmivalli, 2019).

Suomessa on kehitetty monia kouluissa toteutettavia, mielenterveyttä edistäviä menetelmiä, mutta vain osan vaikuttavuutta on tutkittu systemaattisesti, esimerkiksi kouluympäristössä tehdyssä satunnaistetuissa kontrolloiduissa koeasetelmissa (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti, 2016). Oppilaiden mielenterveyden ongelmiin tulisi enenevässä määrin puuttua sellaisilla menetelmillä, jotka ovat oppilaiden kokemusmaailmassa tuttuja ja innostavia, esimerkiksi pelillisyyden keinoin. Tässä tutkimuksessa selvitetään, voiko hyväksymis- ja omistautumisterapiaan ja sen teoreettisena taustana olevaan suhdekehysteoriaan perustuvilla ryhmäinterventioilla sekä 3D-mobiilipeli Magiksella vaikuttaa oppilaiden sosioemotionaaliseen hyvinvointiin.

Tutkimus on osa 3-vuotista *Voi hyvin koulussa / Må bra i skolan* -kehityshanketta, jota vetää Pohjanmaan Kriisikeskus Valo yhdessä Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen kanssa. Hankkeen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää

kiusaamista, vaikuttaa mielenterveyttä edistäviin ja kiusaamista vähentäviin arvoihin, asenteisiin ja toimintaan, sekä tukea Hyvä olla koulussa -yhteistoimintamallin (hyvän mielen turvaverkko) kehittämistä, seuranta ja hyvän mallin leviämistä. *Hyvän mielen turvaverkko* luodaan terveysalan järjestöjen, vanhempainyhdistysten ja koulun yhteistyönä, ja hanketta on rahoittamassa raha-automaattiyhdistys (STEA). Hankkeessa on kehitetty oppilaiden hyvinvointia edistävä mobiilipeli Magis yhteistyössä Jyväskylän yliopiston tutkijoiden kanssa. Lisäksi siinä testataan Oma Juttu -ryhmäintervention toimivuutta hyvinvoinnin edistäjänä.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää laaja-alaisesti hyvinvointia tukevan ja koulukiusaamista ehkäisevän 3D-pelin, Magiksen, vaikutusta koulunuorten sosioemotionaaliseen hyvinvointiin. Teknologiaa hyödyntävä Magis-peli pohjautuu hyväksymis- ja omistautumisterapian taustalla olevaan suhdekehysteoriaan. Lisäksi hankkeessa testataan hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvan Oma Juttu -ryhmäintervention vaikuttavuutta oppilaiden koettuun ja opettajien arvioimaan sosioemotionaaliseen hyvinvointiin. Tutkimuksessa selvitetään myös koululaisten kokemuksia pelistä ja ryhmäinterventiosta.

1.1 Sosioemotionaalinen hyvinvointi koulussa

Sosioemotionaalinen hyvinvointi on laaja käsite, jota on tutkimuskirjallisuudessa määriteltä useilla eri tavoilla. Sekä kotimaisessa että kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa käytetään lähikäsitteitä, kuten sosioemotionaaliset taidot (Kokkonen, 2005), sosiaaliset taidot (Kalliopuska, 1995) ja sosiaalinen kompetenssi (Topping, Holmes & Bremner, 2000) tarkoittamaan lähes samaa asiaa. Sosioemotionaalista oppimisesta/kehityksestä käytetään kansainvälisessä kirjallisuudessa lyhennettä SEL (Social Emotional Learning), ja sillä tarkoitetaan kykyä tunnistaa ja käsitellä tunteita, ratkaista ongelmia tehokkaasti ja luoda positiivisia suhteita muiden kanssa (Elias & Zins, 2007).

Koulussa tarvittavia sosioemotionaalisia taitoja ovat esimerkiksi terve itsetuottamus, kyky luoda myönteisiä ihmissuhteita tovereiden ja aikuisten kanssa,

keskittyminen ja sitoutuminen haastavan tehtävän äärellä, kyky kertoa omista tunteista, kyky kiinnittää huomio ja kuunnella ohjeita sekä taidot sosiaalisten ongelmien ratkaisemiseksi (Shonkoff & Philips, 2000). Tukemalla myönteistä sosioemotionaalista kehitystä voidaan edistää lapsen henkistä ja fyysistä terveyttä sekä ehkäistä erilaisia käyttäytymisen ongelmia (Määttä ym., 2017). Sosioemotionaalisten taitojen vahvistumisella on myönteisiä vaikutuksia myös koulusuoriutumiseen (Zins, Bloodworth, Weissberg & Wahlberg, 2007), sisäänpäin ja ulospäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen vähenemiseen sekä yliaktiivisuuden hillitsemiseen (Ashdown & Bernard, 2012).

Tässä tutkimuksessa sosioemotionaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan ensinnäkin lapsen vapaaehtoisia, tilanteeseen sopivia toimia, joiden tarkoituksena on auttaa tai hyödyttää muita henkilöitä tai vertaisia ryhmässä (Eisenberg & Mussen, 1989). Tällaiseen käytökseen viitataan usein *prososiaalisuuden* käsitteellä. Prososiaalisen käyttäytymisen taustalla voi olla erilaisia syitä tai tarpeita, kuten palkinnon tavoittelemisen, hyväksynnän saaminen muilta, tai aito välittäminen tai sympatia muita kohtaan (Eisenberg & Mussen, 1989; Grusec, Davidov & Lundell, 2004). Prososiaaliseen käyttäytymiseen luetaan esimerkiksi anteliaisuus, altruismi, sympatia, auttaminen ja jakaminen (Mussen & Eisenberg-Berg, 1977).

Tutkimukset viittaavat siihen, että prososiaalinen käyttäytyminen edeltää hyväksytyksi tulemistä vertaisryhmässä (Coie & Kupersmidt, 1983; Dodge, 1983; Ladd ym., 1988). Ladd ym. (1988) havaitsivat, että 3½-4½ -vuotiaat, jotka leikkivät yhteistyötä edistäen tovereidensa kanssa, olivat vuoden kuluttua suosittumia toverijoukossaan kuin lapset, jotka eivät tehneet yhteistyötä. Lisäksi toisessa tutkimuksessa Ladd (1990) osoitti, että hyvät toverisuhteet koulupolun alussa olivat yhteydessä koulumenestykseen ja kouluviihtyvyyteen. Prososiaalista käyttäytymistä ilmenee jo hyvin nuorilla lapsilla ennen kognitiivisia kykyjä säädellä omaa toimintaa, joten prososiaalisuuden arvellaan olevan ihmiselle luontainen ominaisuus (Zaki & Mitchell, 2013).

Toiseksi, sosioemotionaalinen hyvinvointi lapsilla ilmenee toimintakykyä vähentävien ongelmien tai vaikeuksien puutteena. Tässä tutkimuksessa näillä

vaikeuksilla tarkoitetaan *tunne-elämän oireilua, käyttäytymisen ongelmia, kaverisuhteiden ongelmia* sekä *yliaktiivista ja tarkkaamatonta käyttäytymistä*. Nämä vaikeudet voivat ilmetä lapsilla ja nuorilla voimakkuudeltaan vaihtelevina ja tulla esiin eri kasvuympäristöissä, kuten koulussa, kotona ja harrastuksissa (Achenbach, McConaughy & Howell, 1987; Matthys, Maassen, Cuperus & Van Engeland, 2001; Rubin, Laursen & Bukowski, 2009). Koulussa ilmetessään ne voivat heijastua kielteisesti oppimiseen (Carroll, Maughan, Goodman & Meltzer, 2005; George, Zaheer, Kern & Evans, 2018) ja päällekkäistyä siten, että oppilaalla on yhtäaikaaisesti useita sosioemotionaalisen hyvinvoinnin pulmia (Dobbs, Doctroff, Fisher & Arnold, 2006).

Tunne-elämän oireita lapsilla voidaan tarkastella useiden ulottuvuuksien kautta, mutta tässä tutkimuksessa ne määritellään ilmenevän murehtimisena, alakuloisuutena, itseluottamuksen vähäisyytenä, psykosomaattisena oireiluna ja jännittämisenä uusissa tilanteissa. Niiden taustalla saattaa olla esimerkiksi vanhemman tunne-elämän oireilu, sillä vanhemman ahdistuneisuus ja masentuneisuus ennakoivat samanlaista käyttäytymistä lapsen osalta (Goodman & Gotlib, 1999). Tunne-elämän oireet saattavat myös ennakoida tai olla seurausta kiusaamisen uhriksi joutumisesta vertaissuhteissa (Arseneault, Walsh, Trzesniewski, Newcombe, Caspi & Moffitt, 2006; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie & Telch, 2010).

Beidel ja Turner (1997) havaitsivat, että ahdistuneet lapset raportoivat verrokiryhmää enemmän vaikeuksia koulussa, murehtimista itsestään ja perheenjäsenistään sekä valittelua somaattisista oireista. Suomessa alakouluikäisillä ahdistuneisuutta ilmenee noin 5%:lla, ja masennustilojen esiintyvyydeksi arvioidaan 2% (Duodecim Terveyskirjasto, 2018). Koulumaailmassa opettajien ja tovereiden voi olla vaikeaa tunnistaa masentunutta oppilasta (Reicher & Matischek-Jauk, 2017).

Käyttäytymisen ongelmien kirjo on laaja, eikä täysin yksiselitteistä kuvausta ole sen takia helppoa muodostaa (Hinshaw, 1987). Yhteisiksi piirteiksi käytösoireille Hinshaw tiivistää sosiaalisten normien, lakien tai yhteisten sääntöjen rikkomisen, sekä aggressiivisuuden. Tässä tutkimuksessa käytösoireilla viitataan

lapsen taipumukseen maltin menettämiseen, vihastumiseen, tottelemattomuuteen, tappelemiseen, muiden määräälyyn ja valehteluun tai petkuttamiseen (Goodman, 2001).

Mikäli lapsen käyttäytymisen ongelmat ovat toistuvia ja pysyviä ja lapsi käyttäytyy jatkuvasti epäsosiaalisesti, aggressiivisesti tai uhmakkaasti, saatetaan oireiden perusteella määritellä käytöshäiriö-diagnoosi (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen, 2013). Lapsuudessa alkavaan käytöshäiriöön liittyy usein neuropsykologisen suorituskyvyn ongelmia ja oppimisvaikeuksia, ja se jatkuu usein nuoruusikään ja vakavimmissa tapauksissa aikuisuuteen (Ebeling ym., 2004). Nuoruusiässä käytöshäiriöön voi liittyä rikollista käyttäytymistä, ja aikuisuudessa se voi ilmetä epäsosiaalisena persoonallisuutena tai vakavina sosiaalisina ongelmina (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen, 2013).

Kaverisuhteiden ongelmat ilmenevät lapsella esimerkiksi vaikeutena toimia vertaissuhteissa. Nämä vaikeudet voivat tarkoittaa yksinäisyyttä, vähäistä suosiota kaveripiirissä sekä torjutuksi tai kiusatuksi joutumista. Rubinin ym. (2009) mukaan toverisuhteet kartuttavat laajasti taitoja, asenteita ja kokemuksia, jotka vaikuttavat lapsen sopeutumiseen koko elämänkaaren ajan. Onnistuneet toverisuhteet ovat yhteydessä emotionaaliseen hyvinvointiin, myönteisiin uskomuksiin itsestä, mukautuvuuteen sosiaalisissa suhteissa sekä sitoutumiseen koulu-tehtävissä (Rubin ym., 2009; ks. Rubin, Bukowski & Parker, 2006; Wentzel, 2003).

Lapset ja nuoret käyttävät merkittävän osan ajastaan yhdessä tovereidensa kanssa, ja useimmiten ajankäytön määrä tovereiden kanssa lisääntyy nuoruusiässä (Rubin, Laursen & Bukowski, 2009). Monille lapsille ja nuorille koulukonteksti on ensisijainen paikka tavata tovereita, muodostaa ystävyssuhteita ja olla osa ryhmää (Rubin, Bukowski & Parker, 2006). Kiusatuksi tulemisella voi olla lapselle kauaskantoisia seurauksia, sillä kiusatuksi tulemisen on todettu olevan yhteydessä masentuneisuuteen (Hawker & Boulton, 2008), alhaiseen kouluviihtyvyyteen ja akateemiseen suoriutumiseen (Card & Hodges, 2008).

Ylivilkkaus liittyy sosioemotionaaliseen hyvinvointiin väljemmin kuin muut edellä kuvatut käsitteet. Ylivilkkauden ja tarkkaamattomuuden määritel-

mät eivät ole täysin yksiselitteiset, mutta ylivilkkauden voidaan ajatella liittyvän fyysiseen yliaktiivisuuteen, ja tarkkaamattomuuden vaikeuteen kiinnittää ja ylläpitää huomio tarkoituksenmukaisesti erityisesti strukturoiduissa ympäristöissä, kuten luokkahuoneessa (Hinshaw, 1987). Tässä tutkimuksessa ylivilkkaus ja tarkkaamattomuus on määritelty tarkoittamaan oppilaan levottomuutta, mielenkiinnon harhailua ja harkitsematonta toimintaa. Voimakkaana esiintyessään ja pitkään jatkuessaan lapsen ylivilkas ja tarkkaamaton käytös voi saada ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) -diagnoosin.

Lasten ja nuorten sosioemotionaaliseen hyvinvointiin liittyvät pulmat voidaan jakaa ulospäin ja sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Aunola & Nurmi, 2005; Goodman, 2001; Keenan & Shaw, 1997; Kovacs & Devlin, 1998). Ulospäin suuntautunut ongelmakäyttäytyminen suuntautuu itsestä ulospäin, esimerkiksi muihin ihmisiin tai ympäristöön, siinä missä sisäänpäin suuntautuneessa käytöksessä kielteiset tunteet kohdistetaan itseen (Roeser, Eccles & Strobel, 1998). Ulospäin suuntautuvien käyttäytymisen pulmat ovat moninaisia ja laaja-alaisia, mutta tässä tutkimuksessa niihin luetaan ylivilkkaus ja käytösoireet, sisältäen esimerkiksi harkitsemattoman käytöksen, keskittymisongelmat, aggressiivisuuden sekä sääntöjen rikkomisen (Aunola & Nurmi, 2005; Goodman, 2001; Keenan & Shaw, 1997; Kovacs & Devlin, 1998; Rubin, Laursen & Bukowski, 2006). Sisäänpäin suuntautuneeseen ongelmakäyttöön liitetään tavallisesti kaverisuhteiden ja tunne-elämän pulmat, esimerkiksi ahdistuneisuus ja masentuneisuus sosiaalisissa tilanteissa, yksinäisyys, sosiaalinen vetäytyminen ja pelokkuus (Goodman, 2001; Goodman, Lamping & Ploubidis, 2010; Hymel, Rubin, Rowden & LeMare, 1990; Keenan & Shaw, 1997; Kovacs & Devlin, 1998).

Suomalaisessa koulussa oppilaan hyvästä oppimisesta, psyykkisestä ja fyysisestä terveydestä ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisestä ja ylläpitämisestä vastaa opiskeluhoitolain säätämä opiskeluhoolto (L 1287/2013, 3§). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisella opiskeluhoollolla pyritään edistämään oppilasyhteisön ja yksilöiden hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä ehkäisemään syrjäytymistä (L 1287/2013, 6§; Opetushallitus, 2014).

Lisäksi sen avulla tuetaan oppimista tunnistamalla, lieventämällä ja ehkäisemällä mahdollisimman varhain oppimisen esteitä, oppimisvaikeuksia ja muita opiskeluun liittyviä ongelmia (L 1287/2013, 6§).

Käytännössä oppilashuolto järjestetään monialaisessa asiantuntijajoukossa, johon kuuluu opetustoimi ja sosiaali- ja terveystoimi, mutta lisäksi osallistetaan oppilasta ja tämän huoltajaa oppilaan ikä ja edellytykset huomioiden (Opetushallitus, 2014). Ensisijainen vastuu kouluyhteisön hyvinvoinnista on koulun henkilökunnalla, mutta saatavilla on myös oltava psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä kouluterveydenhuollon palvelut (Opetushallitus, 2014). Oppilashuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevästi koko kouluyhteisöä tukevana yhteisöllisenä oppilashuoltona (L 1287/2013, 3§; Opetushallitus, 2014). Tämän lisäksi oppilailla on oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukainen oikeus yksilökohtaiseen oppilashuoltoon (L 1287/2013, 3§). Jokainen koulu laatii yksin tai yhdessä useamman koulun kanssa koulukohtaisen oppilashuoltosuunnitelman, jonka avulla arvioidaan oppilashuollon kokonaistarve ja varmistetaan oppilashuoltopalveluiden yhdenvertainen saatavuus (Opetushallitus, 2014).

Kouluissa opetuksen järjestäjä kokoaa koulukohtaisen oppilashuoltoryhmän, joka vastaa oppilashuollon kehittamisestä, suunnittelusta, toteuttamisesta ja arvioinnista koulussa. Sen keskeinen tehtävä on yhteisöllisen oppilashuollon kehittäminen ja yhteisön turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen (Opetushallitus, 2014). Lisäksi yksittäistä oppilasta koskevissa asioissa kootaan tapauskohtainen asiantuntijaryhmä, jonka monialainen kokoonpano selvittää yksilön tuen tarpeen ja järjestää oppilashuollon palvelut (Opetushallitus, 2014). Tähän tutkimukseen valikoituneet oppilaat ovat saaneet yksilökohtaista oppilashuoltoa syrjäytymisriskin, kaverisuhteisiin liittyvien ongelmien, luokkakäyttäytymisen pulmien tai oman toiminnan suunnittelun vaikeuksien takia.

1.2 Sosioemotionaalisen hyvinvoinnin tukemiseen tähtäävät interventiot

Opiskeluhuollon lisäksi kouluissa sovellettavia lasten ja nuorten mielenterveyttä edistäviä menetelmiä on kehittänyt mm. Suomen Mielenterveysseura, Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, sairaanhoitopiirit sekä Nuorten mielenterveysseura Yeesi (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti, 2016). Interventiot voivat olla koko kouluun kohdistuvia tai yksilöille suunnattuja, kohdennettuja interventioita.

Suomalaisessa peruskoulussa koko kouluun kohdennettuja menetelmiä on muun muassa Mannerheimin lastensuojeluliiton 1970-luvulla kehittämä kummi- ja tukioppilastoiminta, joka kattaa lähes kaikki Suomen koulut. Peuran (2012) tutkimuksen tulokset osoittivat, että tukioppilastoiminta ehkäisee kiusaamista ja auttaa uusien oppilaiden kouluun sopeutumista. Yksi tehokkaimmin kiusaamista ehkäisevistä ohjelmista on valtakunnallinen, opetusministeriön rahoittama KiVa koulu -toimenpideohjelma (Kiusaamisen Vastainen koulu), joka on kehitetty Turun yliopistossa (KiVa-koulu, 2018).

KiVa Koulu -ohjelmassa mukana olevissa kouluissa oppilaille pidetään lukuvuoden aikana 10 KiVa Koulu -ohjelman mukaista kaksoistuntia välitehtävien (KiVa-koulu, 2018). Oppitunneilla tehdään erilaisia harjoituksia ja ryhmätöitä, sekä keskustellaan esimerkiksi toista kunnioittavasta käytöksestä, ryhmässä toimimisesta ja kiusaamisesta (KiVa-koulu, 2018). KiVa Koulu -ohjelmaan sisältyy oppitunteja ja teemoja täydentävä KiVa-peli, jota voi pelata tietokoneella tai älypuhelimella (KiVa-koulu, 2018). Pelissä seikkaillaan virtuaalisessa koulussa, missä harjoitellaan kiusaamisen vastaista toimintaa ja saadaan siitä palautetta (KiVa-koulu, 2018).

KiVa Koulu -ohjelma perustuu vahvasti tutkimustietoon (KiVa Koulu, 2018). Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskysely osoittaa yläkouluun 8.-9.-luokkalaisten keskuudessa kiusatuksi tulleiden oppilaiden sekä muita kiusaavien oppilaiden määrän lisääntyneen tasaisesti 2000-luvulla ennen KiVa Koulu -ohjelman käyttöönottoa vuonna 2009, jonka jälkeen luvut ovat kääntyneet tasaiseen laskuun (Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, 2018).

Sosioemotionaalisia taitoja vahvistavilla interventioilla kouluissa on Durlakin ja kollegoiden (2011) meta-analyysin mukaan merkittävä vaikutus oppilaan akateemiseen suoriutumiseen, ulkoiseen ja sisäiseen ongelmakäyttäytymiseen sekä prososiaalisen käytöksen lisääntymiseen (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger, 2011). Durlakin ja kollegoiden (2011) meta-analyysissä ei kuitenkaan otettu huomioon tutkimuksia, joissa interventio on kohdennettu käytöksen, tunne-elämän tai koulusuoriutumisen ongelmien kanssa kamppaileville.

Greenberg kumppaneineen (2017) toteavat, että sosioemotionaalista hyvinvointia edistävät interventiot tulisi kohdistaa koko ikäryhmään, eikä vain riskiryhmiin tai jo oireileviin lapsiin pahoinvoinnin ennaltaehkäisemiseksi (Greenberg, Domitrovich, Weissberg & Durlak, 2017). Drayn ja kollegoiden (2017) tulokset kuitenkin viittasivat siihen, että koko kouluun kohdistetulla interventiolla ei ollut vaikutusta ulkoiseen tai sisäiseen ongelmakäyttäytymiseen eikä prososiaaliseen käytökseen, ja koko kouluun kohdistettujen interventioiden vaikutusten todentaminen on yhä haasteellista.

Lowry-Webster, Barrett ja Dadds (2001) raportoivat koko kouluun kohdistuneen, mielen hyvinvointia edistävän ja ahdistuneisuutta sekä masennusta ehkäisevän FRIENDS-ohjelman vähentäneen ahdistuneisuutta interventioon osallistuneilla kontrolliryhmään verrattuna, ja erityisen paljon ahdistus väheni niillä, joiden raportoima ahdistuneisuus ennen intervention alkua ylitti kliinisen rajan SCAS-mittarilla arvioituna. Suomessa FRIENDS-ohjelma ei kuitenkaan vaikuttanut osallistujien ahdistuneisuuteen (Pennanen & Joroinen, 2007). Myöskään kognitiivis-behavioraalisen masennuksen torjuntaan suunnitellun PRP-ohjelman (Penn Resiliency Program) tulokset eivät osoita koko kouluun kohdistuneella interventiolla olevan vaikutusta sisäänpäin tai ulospäin suuntautuvaan ongelmakäyttäytymiseen (Cutuli ym., 2013).

Koko kouluun kohdistettujen, masennuksen ennaltaehkäisyyn tähtäävien interventioiden tehokkuudesta oli lupaavaa näyttöä Brunwasserin ja Garberin (2016) meta-analyysissä, mutta mikään yksittäinen ohjelma ei osoittautunut riittävän tehokkaaksi ohjelman laaja-alaiseksi käyttöönottamiseksi. Werner-Seidlerin, Perryn, Calearin, Newbyn ja Christensenin (2017) meta-analyysissä koko

kouluun kohdennetuilla, masennuksen ja ahdistuneisuuden ennaltaehkäisyyn tähtäävillä interventioilla oli pieni ongelmia vähentävä vaikutus, joskin vaikutus oli masennuksen hoidossa tehokkaampi kohdennettuna riskiryhmässä oleviin yksilöihin. Vaikuttaisi siis siltä, että ei ole yksiselitteistä vastausta siihen, tulisiko sosioemotionaalaisia taitoja vahvistavat interventiot kohdistaa koko kouluun vai kohdennetusti yksilöille.

Erityisen sosioemotionaalisen tuen tarpeessa oleville kohdennettuja menetelmiä on kehitetty melko paljon muun muassa erilaisissa yhdistyksissä, muutamassa yliopistossa sekä Niilo Mäki -instituutissa, mutta niitä on tutkittu toistaiseksi melko vähän (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti, 2016). Anttila kollegoineen (2016) toteaa, että menetelmät ovat useimmiten toimintamuodoltaan ryhmätapaamisia kohdennetun tuen tarpeessa oleville, mutta menetelmät voivat myös tarjota työntekijälle materiaalia tuen järjestämiseksi luokkahuoneympäristössä.

Suomessa kehitetyssä Terve oppiva mieli -tutkimushankkeessa koulussa tehdyllä tietoisuustaitointerventiolla oli ensimmäisten analyysien perusteella tilastollisesti merkitsevä vaikutus 7.-luokkalaisten sosioemotionaalisten taitojen paranemiseen rentoutusryhmään verrattuna (Terve Oppiva Mieli, 2018; ks. myös Volanen ym., 2016). Alun perin Yhdysvalloissa kehitettyä Ihmeelliset vuodet -menetelmää (engl. *Incredible Years*) on testattu tieteellisesti useissa eri maissa, kuten Norjassa ja Ruotsissa (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti, 2016; Axberg & Broberg, 2012). Anttilan ym. (2016) mukaan menetelmän tarkoituksena on tarjota tukea käytöshäiriöisten lasten ja nuorten vanhemmille, mutta sitä on sovellettu laajasti myös kouluympäristössä. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen perusteella lasten ja nuorten käytösoireet vähenivät menetelmän ansiosta, mutta tunneoireilussa ei tapahtunut merkitsevää muutosta (Axberg & Broberg, 2012).

Oppilaiden käytösoireiden hillitsemiseen tarkoitetuilla kouluissa järjestetyillä interventioilla ei ole toistaiseksi ollut johdonmukaisia positiivisia tuloksia (Bhamani & Ayub, 2014; Webster-Stratton, Reid & Hammond, 2004). Opettajan osallistuminen interventioon näyttää olevan keskeistä, sillä sen on havaittu liit-

tyvän opettajan vähäisempään raportointiin oppilaan käytösoireista ja kokemukseen luokkahuonetilanteiden paremmasta hallinnasta (Webster-Stratton, Reid & Hammond, 2004).

DuPaulin ja Eckertin (1997) meta-analyysi osoitti, että käyttäytymistä muuntavat tekniikat ovat kouluissa järjestetyissä interventioissa tehokkaampia ADHD:n hoidossa kuin kognitiiviset tai kognitiivis-behavioraaliset interventiot. Samankaltaisia tuloksia saivat myös DuPaul ja Weyandt (2006) tutkimuksessaan, jossa käyttäytymisen muutoksiin kohdistuvilla menetelmillä saatiin merkittävämpiä tuloksia ADHD-oppilaiden keskittymisen parantumisessa verrattuna akateemiseen tai sosiaaliseen tukeen.

Edellä kuvattujen tutkimustulosten mukaan sosioemotionaalisen hyvinvoinnin tukeminen kouluinterventioilla on haastavaa ja interventioiden teho näyttää vaihtelevan riippuen hyvinvoinnin osa-alueesta ja intervention laajuudesta (yksilö vs. koko koulun interventio). Tässä tutkimuksessa interventio kohdistettiin koko koulun sijasta oppilashuoltoryhmän kautta valikoituneille, yksilöllistä tukea saaneille oppilaille.

1.3 Hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT)

Hyväksymis- ja omistautumisterapia on niin kutsuttuihin kolmannen aallon kognitiivisiin käyttäytymisterapioihin lukeutuva terapiamuoto (engl. Acceptance and Commitment Therapy; ACT). Kolmannen aallon käyttäytymisterapioilla viitataan terapiasuuntauksiin, joissa kognitiivis-behavioraalisten menetelmien lisäksi hyödynnetään tietoisuustaito- ja hyväksyntäprosesseja (Fletcher & Hayes, 2005). HOT eroaa perinteisistä kognitiivisistä käyttäytymisterapioista siinä, miten henkilön mielensisäisiin tapahtumiin suhtaudutaan (Hayes & Greco, 2008). Sen sijaan, että tunteita ja ajatuksia sekä niiden esiintymistiheyttä tai sisältöä pyritäisiin suoraan muuttamaan, niiden vaikutusta yksilön toimintaan pyritään pikemminkin vaimentamaan tietoisuustaitojen, omistautumisen

ja hyväksyvän suhtautumisen kautta (Hayes & Greco, 2008; Blackledge, Ciarrochi & Deane, 2009). Näin tunteet ja ajatukset voidaan ymmärtää yksilön kokemuksina, eikä niitä tarvitse pitää totuutena (Hayes & Greco, 2008).

HOT:n teoreettinen tausta on suhdekehysteoriassa (engl. Relational Frame Theory; RFT), jossa tarkastellaan ihmisen antamia merkityksiä ja asioiden välisiä suhteita kielellisen ilmaisun ja kognitioiden kautta (Blackledge, 2003; Törneke, 2010; Puolakanaho, Hyvönen, Lappalainen, Lappalainen & Salonen, 2017). Teoria perustuu ajatukseen, että ihmisen tiedonkäsittelylle ja kielelle on keskeistä kyky johtaa keinotekoisesti asioiden välisiä yhteyksiä, sekä näihin yhteyksiin perustuen muuttaa tapahtumien merkitystä (Hayes, 2004; Hayes Luoma, Bond, Masuda & Lillis 2006; Lappalainen, 2009). Lapsen ei esimerkiksi tarvitse koskea kuumaan kiukaaseen oppiakseen sen olevan kuuma, sillä se voidaan opettaa hänelle kielen avulla.

Tiedonkäsittelyyn liittyvät vaikutevastaavuudet eli yhteydet voivat olla vastaavuudeltaan molemminpuolisia (symmetrisyys: jos $A \rightarrow B$, niin $B \rightarrow A$), tai johdettuja (transitiivisuus: jos $A \rightarrow B$ ja $B \rightarrow C$, niin $A \rightarrow C$). Molemminpuolisen vastaavuuden perusteella lauseesta "norsu on suurempi kuin koira" voidaan päätellä, että koira on pienempi kuin norsu (symmetrisyys). Tämän molemminpuolisen vastaavuuden perusteella lauseesta voidaan myös johtaa päätelmä, että jos hiiri on pienempi kuin koira, se on myös pienempi kuin norsu (transitiivisuus).

Vaikutevastaavuuksille yhteinen ominaisuus on, että niiden merkitystä voidaan kielen avulla muuntaa tai siirtää vaikutteesta toiseen (enlg. *transformation of stimulus functions*) (Lappalainen, 2009). Esimerkki tällaisesta *psykologisen merkityksen siirtymisestä* voisi olla se, kun äidin toistuva nöyryyttäminen lapsuudessa saattaa johtaa siihen, että aikuisena pelkästään sanan "äiti" kuuleminen herättää häpeää tai pelkoa. Lappalainen (2009) korostaa, että vaikutesuhteita tai vaikutevastaavuuksia määrittää aina niiden ilmeneminen jossakin tietyssä ympäristössä.

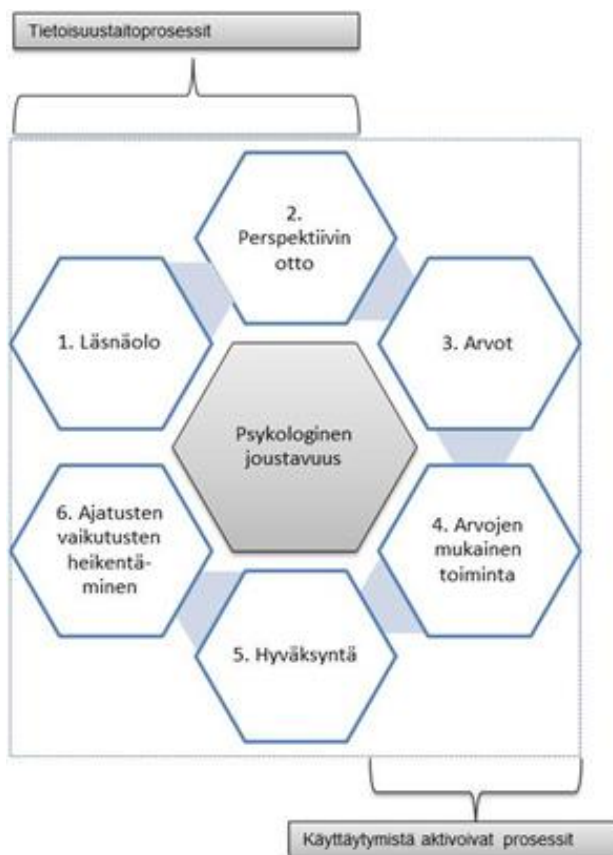
Tapahtumien tai asioiden välille luodut suhdekehukset tai suhdeverkostot sisältävät edellä mainittuja vaikutevastaavuuksia, ja ne ohjaavat ihmisen käyttäytymistä tilanteissa, jotka tulkitaan vastaaviksi kuin johdetun suhteen taustalla oleva kokemus (Hayes, 2004; Roche, Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Stewart & O’Hora, 2002). Henkilö saattaa esimerkiksi liittää ihailun siihen, että on hyvä jossakin asiassa, jolloin suorituksen jälkeen ihailutta jääminen voi saada aikaan kielteisen arvion ”olen huono”. HOT:n avulla voidaan tarkastella ihmisen mielessä olevien eri ilmiöiden suhdetta ja kausaalisuutta toisiinsa (Hayes, 2004).

Hyväksymis- ja omistautumisterapian tavoitteena on auttaa yksilöä elämään rikasta ja merkityksellistä elämää hyväksyen samalla elämän mukanaan tuomat kivuliaat kokemukset (Harris, 2009). HOT ei niinkään kiinnitä huomiota erilaisiin häiriöihin, vaan keskittyy kaikille ihmisille yhteisiin psykologisiin, erityisesti kielellisiin, prosesseihin (Hayes & Greco, 2008). Terapeutti nähdään asiakkaan kanssa tasavertaisena, ja hän voi auttaa asiakasta vain, koska hän on tämän kielelliseen systeemiin nähden ulkopuolinen (Lappalainen, 2009).

Hoidon perusnäkemys kuuluu ajatus siitä, että kärsimys on yleismaailmallista, mutta osa inhimillisestä kärsimyksestä on peräisin kielellisestä prosessoinnista, kun sillä tarkoitetaan puhutun kielen ja sosiaalisen kommunikation lisäksi vertauskuvallisia ja abstrakteja yhteyksiä ja näihin eri muodoissa liittyvää toimintaa (Lappalainen, 2009). Kärsimyksen perussyys on siis se, että kielellisiä ongelmanratkaisumenetelmiä käytetään tilanteissa, joissa kielellinen ratkaisu ei toimi.

Terapia nojautuu ydinprosesseihin, joiden avulla voidaan lisätä *psykologista joustavuutta*. Nämä prosessit voidaan jakaa tietoisuustaito- ja hyväksyntäprosesseihin sekä käyttäytymisenmuutosprosesseihin (Puolakanaho ym., 2017). Tietoisuustaito- ja hyväksyntäprosesseja ovat tietoisuustaitojen harjoittelu (*läsnäolo*), välimatkan ottaminen omiin ajatuksiin (*perspektiivin otto*), erilaisten olosuhteiden hyväksyminen (*hyväksyntä*) sekä tietoisuuden lisääminen minästä kontekstina (*ajatusten vaikutusten heikentäminen*), ja käyttäytymisenmuutosprosesseihin lukeutuvat ohjaaminen kohti yksilön arvojen mukaista elämää (*arvot*)

ja näihin tavoitteisiin sitoutuminen (*arvojen mukainen toiminta*) (Hayes, 2004; Harris, 2009; Puolakanaho ym. 2017). Psykologisen joustavuuden ydinprosessit esitellään kuviossa 1. Käytännössä kyse on yksilön motivaatiotyöskentelystä (Puolakanaho ym., 2017). Psykologisesti joustava ihminen kykenee sopeutumaan tilanteisiin, joissa hänen aiemmat toimintatapansa eivät tuota toivottua lopputulosta (Kashdan & Rottenberg, 2010).



HOT-interventoissa pyritään vahvistamaan kuutta psykologiseen joustavuuteen vaikuttavaa ydintaitoa, jotka voidaan jakaa **tietoisuustaitoprosesseihin** (läsnäolo, perspektiivin otto, hyväksyntä ja ajatusten vaikutusten heikentäminen) sekä **käyttäytymistä aktivoiviin prosesseihin** (arvot ja arvojen mukainen toiminta).

- 1) Läsnäolo** viittaa kykyyn olla joustavasti ja tarkoituksellisesti läsnä hetkessä ja pysymällä myös haastavina hetkinä tietoisena omista ajatuksista, tunteista, kehollisista reaktioista ja toiminta-mahdollisuuksista (vs. taipumus kadottaa yhteys esillä olevaan hetkeen ajautumalla mielen tapahtumien vietäväksi).
- 2) Perspektiivin otto** viittaa kykyyn pitää kiinni tasapainoisesta, laaja-alaisesta näkökulmasta ajattelussa ja tunteissa (vs. kipeät tai haastavat ajatukset ja tunteet johtavat automaattisesti käyttäytymiseen, joka ei edistä muutosta ja hyvinvointia).
- 3) Arvot** muodostuvat yksilöllisistä perustavanlaatuisista toiveista elämässä esim. toiveet läheisistä suhteista perheenjäsenten kanssa (vs. yhteydentömyys omiin olennaisiin asioihin elämässä, esim. perheeseen).
- 4) Arvojen suuntaisten valintojen ja tekojen toteuttaminen** elämässä todentaa arvot ja luo uudenlaisia elämänmahdollisuuksia (vs. pitäytyminen vanhoissa toimintatavoissa).
- 5) Hyväksyntä** on halukkuutta hyväksyä kaikenlaisten, myös ei-toivottujen tunteiden olemassaolo osana henkilökohtaisten arvojen mukaista elämää kohti kulkemista (vs. kontrolli- ja välttämiskäyttäytymistä heijastavien toimintatapojen jatkaminen).
- 6) Ajatusten vaikutuksia voi heikentää** lisäämällä defuusio-taitoja eli taitoja erotella ajatukset, tunteet, tunteukset, uskomukset tms. toisistaan (vs. ajatusten pitäminen sellaisenaan totena ja sen seurauksena automaattisten, tiedostamattomien ajatus-tunne-toimintamallien jatkamisena).

KUVIO 1. Psykologisen joustavuuden ydinprosessit (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019)

Hyväksymis- ja omistautumisterapiaa on tutkittu eniten aikuisilla, mutta vaikuttavuudesta lapsilla ja nuorilla on saatu lupaavia tuloksia (Murrell & Scherbarth, 2011; Swain, Hancock, Dixon & Bowman, 2015). Halliburton ja Cooper (2015) arvelevat, että hyväksymis- ja omistautumisterapiasta hyötyisivät parhaiten lapset ja nuoret, joilla on hyvät valmiudet abstraktiin päättelyyn. Hayesin ja Grecon (2008) mukaan Moore ym. olivat havainneet, että koulupudokkaiden riskiryhmään kuuluvilla HOT-intervention myötä läsnäolon määrä koulussa lisääntyi.

Lisäksi toisessa tutkimuksessa HOT:n avulla pystyttiin vaikuttamaan toimimattomiin kontrollistrategioihin, joiden muutoksella saatiin helpotusta nuoruudessa olevan tytön anoreksiaan (Heffner, Sperry, Eifert & Detweiler, 2002).

Yhden HOT:n ydinprosesseista, tietoisuustaitojen lisäämisen vahvistamista hyödyntävillä interventioilla on onnistuttu vähentämään lapsuusajan ahdistuneisuutta sekä parantamaan käyttäytymisen säätelyä (Swain, Hancock, Dixon & Bowman, 2015). Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa kuusiviikkoinen HOT-interventio vähensi ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, kaverisuhteiden ongelmia, käyttäytymisen ongelmia sekä yliaktiivisuutta nuorisokodeissa asuvilla teini-ikäisillä ja nuorilla aikuisilla (Livheim, 2019). Tutkimuksessa intervention vetäjinä toimivat nuorisokotien henkilökuntien jäsenet, jotka olivat saaneet intervention vetämiseen kahdeksanpäiväisen koulutuksen. Samassa tutkimuksessa prososiaalisuuden lisääntyminen oli tilastollisesti suuntaa-antavaa.

HOT:in perustuvien menetelmien on todettu vähentävän myös stressiä teini-ikäisillä sekä nuorilla aikuisilla (Hayes, Boyd & Sewell, 2011; Puolakanaho ym., 2019). Ruotsissa ja Australiassa koulupäivien jälkeen toteutetulla kahdeksanviikkoisella interventiolla oli Australiassa masennusta ja Ruotsissa ahdistuneisuutta sekä stressiä vähentävä vaikutus teini-ikäisillä nuorilla (Livheim ym., 2015). Toisaalta kun 14:ssa hollantilaisessa koulussa toteutettiin HOT:n pohjautuva kerhomuotoinen interventio, vaikutuksia koululaisten hyvinvointiin ei pystytty osoittamaan (Van der Gucht ym., 2016).

Hyväksyntä- ja omistautumisterapiassa lasten kanssa on sekä etuja, että haasteita. Lapset hyötyvät useimmista HOT-menetelmistä, mutta osaa harjoituksista on vaikeampaa soveltaa lapsen ikätason mukaiselle tasolle (Hayes & Greco, 2008). Hayes ja Greco (2008) toteavat, että esimerkiksi minän ymmärtäminen kontekstina ja läsnäolotaidot saattavat olla nuorille lapsille haastavia ymmärtää. Zennerin, Herrleben-Kurzin ja Walachin meta-analyysin (2014) perusteella havaittiin, että kouluympäristössä läsnäolotaitoihin perustuvilla hoito-ohjelmilla voidaan parantaa oppilaiden kognitiivista suoriutumista, mutta niiden vaikutus tunneoireisiin ei ollut merkitsevää.

Tässä tutkimuksessa tutkittavalla HOT:in perustuvalla Oma Juttu -ryhmäinterventiolla arvioidaan olevan vaikutusta oppilaiden sosioemotionaaliseen hyvinvointiin, sillä Ruotsissa toteutetun tutkimuksen mukaan autistisilla, 13-21-vuotiailla opiskelijoilla erityiskoulussa toteutettu, kuusiviikkoinen HOT-perustainen interventio vähensi yliaktiivisuutta ja emotionaalista ahdinkoa sekä lisäsi prososiaalista käytöstä (Pahnke, Lundgren, Hurtsi & Hirvikoski, 2014). Kiusaamisen vähentämiseen tähtäävän, suhdekehysteoriaan perustuvan Magis-mobiilipelin mahdollista vaikutusta sosioemotionaaliseen hyvinvointiin tukevat tutkimukset, joissa prososiaalisia taitoja vahvistavilla peleillä on ollut prososiaalista käytöstä lisäävä vaikutus (Gentile ym., 2009).

1.4 Sosioemotionaalisen hyvinvoinnin tukemiseen tähtäävät mobiilipelit ja -sovellukset

Pelit ja pelillisuus on jo pitkään ollut monen terapeutin apuväline nuorten asiakkaiden kanssa, mutta teknologisen läpimurron myötä videopelit ovat osoittautuneet hyödylliseksi keinoksi lisätä lapsen motivaatiota, itsetuntoa ja yhteistyötä terapiaprosessissa (Griffiths, 2003). Verkko- ja mobiilipohjaiset interventiot voisivat todennäköisesti olla hyvä apukeino lasten ja nuorten mielenterveyden edistämässä, sillä he ovat tottuneet käyttämään mobiililaitteita arjessaan (Puolakanaho ym., 2019). Mobiili- ja verkkopohjaisten menetelmien on tärkeää pohjautua teoriaan ja testattaviin taustaoletuksiin, ja niiden vaikutusten tulisi olla todennettavissa (Puolakanaho ym., 2019).

Sosioemotionaalista hyvinvointia on tutkimusten mukaan mahdollista edistää verkkoavusteisin keinoin. Englanninkielisen pelin, SPARXin, avulla onnistuttiin vähentämään nuorten masennusoireita (Merry ym., 2012). Kasvokkaisen hoidon avuksi suunniteltu, kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuvan englanninkielinen videopeli gNatIsland taas auttoi nuoren terapiaprosessiin sitoutumisessa sekä tuki myönteistä asiakas-terapeutti-suhdetta. (Coyle, McGlade, Doherty & O'Reilly, 2011; Parikh & Huniewicz, 2015).

Virtuaalitodellisuutta, verkkoavusteisia interventioita tai videopelejä hyödyntämällä on voitu helpottaa aikuisten ahdistuneisuutta (Rothbaum & Hodges, 1999; Difede ym. 2007), syömishäiriöitä (Carrard ym., 2011; Sánchez-Ortiz, Munro, Startup, Treasure & Schmidt, 2011) sekä pakko-oirehäiriöitä (Mataix-Cols & Marks, 2006). Aikuisiin kohdennettujen interventioiden lupaavista tuloksista huolimatta verkkoavusteisten interventioiden pitkäaikaisia myönteisiä vaikutuksia lapsilla ja nuorilla on ollut vaikeaa osoittaa (Välimäki, Anttila, Anttila & Lahti, 2017).

Suomalaisista sovelluksista hyväksymis- ja omistautumisterapiaan (HOT) pohjautuvalla Oiva-mobiilisovelluksella (<https://oivamieli.fi/>) on myönteisiä kokemuksia aikuisilla stressinhallinnan työkaluna ja psykologisen joustavuuden lisääjänä (Mattila ym., 2016). Oiva-ohjelmassa tehdään harjoituksia ja pidetään päiväkirjaa omasta olostaan, ja sovellus muistuttaa käyttäjää sitoutumaan ohjelmaan (Ahtinen ym., 2013). Oivaa voi käyttää myös kasvokkaisessa hoidossa välineenä tapaamisten aikana tai niiden välillä (Oiva, 2019).

Viisivuokkoisella Nuorten KOMPASSI (<https://messissa.fi/>) mobiili- ja verkkosovellusinterventiolla onnistuttiin vähentämään yhdeksäsluokkalaisten nuorten stressitasoa sekä lisäämään koulunkäyntiin liittyvää paineensietokykyä (Puolakanaho ym. 2019). Erityisesti ne nuoret, joilla oli intervention alussa korkea stressitaso, hyötyivät ohjelmasta (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019). Verkkointervention tavoitteena on auttaa nuoria löytämään elämänsä kannalta merkityksellisiä asioita, ja hyödyntää näitä kehitettäessä nuoren elämänhallinnan kannalta oleellisia taitoja (Puolakanaho ym. 2019). Ohjelma sisältää erilaisia kuunneltavia harjoituksia, tekstejä, kuvia, videoita ja sarjakuvia (Puolakanaho ym. 2019).

Verkkoavusteiset interventiot ovat osoittautuneet tehokkaiksi lyhytaikaiseen ahdistus- ja masennusoireiden helpottamiseen sekä mielialan nousuun lapsilla ja nuorilla (Välimäki, Anttila, Anttila & Lahti, 2017). Clarcken, Kuosmasen ja Barryn (2014) meta-analyysin mukaan taas verkkopohjaiset, mielen-terveyden taitoja kehittävät interventiot edistivät nuorten mielen-terveyttä. Lisäksi ennaltaehkäisevät, kognitiivis-behavioraaliseen terapiaan pohjautuvat verkko-

ohjelmat vähensivät riskiryhmässä olevien nuorten ahdistus- ja masennusoireita. Verkkopohjaisissa interventioissa yhtenä ongelmana on kuitenkin usein nuorten sitoutumisen puute interventioon (Välimäki, Anttila, Anttila & Lahti, 2017). Ahtisen ym. (2013) mukaan suurin osa mielenterveyttä edistävästä mobiilisovelluksista yhdistelee erilaisia interventiotekniikoita (esim. pieniä harjoituksia, mielialapäiväkirja), mutta ne eivät itsessään ole täysimittaisia interventio-ohjelmia.

Tässä tutkimuksessa Magis-pelisovelluksen ja Oma Juttu -ryhmäintervention avulla pyritään tukemaan yksilöön kohdistuvan intervention avulla lapsen sosioemotionaalista hyvinvointia edistämällä elämän tarkoituksen löytämistä sekä tietoisuus- ja hyväksyntätaitoja. Kokemus elämän merkityksellisyydestä on yhteydessä nuorten psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin, ja se ehkäisee ahdistuneisuutta (Brassai, Piko & Steger, 2011; Ho, Cheung & Cheung, 2010; Ishida & Okada, 2006). Tietoisuustaitojen avulla voidaan vähentää aggressiivista ja vihamielistä käyttäytymistä sekä edistää nuorilla itsekontrollia ja tarkkaavuuden säätelyä (Heppner ym., 2008; Masicampo & Baumeister, 2007; Zylowska ym., 2008; Thompson & Gauntlett-Gilbert, 2008). Lisäksi tietoisuustaidoilla voidaan vaikuttaa tunne-elämän oireiluun parantamalla itsetuntoa ja vähentämällä sosiaalisiin tilanteisiin liittyvää ahdistusta (Rasmussen & Pidgeon, 2011).

1.5 Tutkimuskysymykset

Hyväksymis- ja omistautumisterapiasta on olemassa suhteellisen vähän tutkimusta alakouluikäisten keskuudessa (Felver, Celis-de Hoyos, Tezanos & Singh, 2016; Hayes & Greco, 2008). Tälle ikäryhmälle kehitettyjä suhdekehysteoriaan pohjautuvia interventioitakaan ei ole, joten on mielenkiintoista tarkastella uuden ryhmäintervention vaikuttavuutta alakouluikäisillä. Suhdekehysteorian ja HOT:n yhdistäminen pelimuotoon on myöskin täysin uutta, joten pelin vaikutusten ja siitä muodostetun mielipiteen tutkiminen on merkityksellistä tulevaisuuden koulun ja nuorison hyvinvoinnin lisäämisen keinoja kehitettäessä.

Tässä tutkimuksessa selvitettiin:

1. Millaista on 4.-6.-luokkalaisten sosioemotionaalinen hyvinvointi opettajien ja oppilaiden itsensä arvioimana ja onko arviointien välillä yhteyttä?
2. Voiko suhdekehysteoriaan perustuvalla Magis-pelisovelluksella tai hyväksymis- ja omistautumisterapiaan perustuvalla Oma Juttu -ryhmäinterventioilla tukea oppilaiden sosioemotionaalista hyvinvointia?
3. Millaisena oppilaat kokivat Magis-pelisovelluksen tai Oma Juttu -ryhmäintervention?

2 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

2.1 Tutkittavat

Tutkimukseen osallistui yhteensä 37 oppilasta 4.-6.-luokilta, sekä 32 opettajaa kolmesta eri alakoulusta Länsi-Suomesta syksyllä 2018. Tutkittavista 16 oli tyttöjä ja 21 poikia. Tytöistä yhdeksän oli mukana Oma Juttu -ryhmässä ja loput seitsemän Magis-peliryhmässä. Pojista 11 osallistui Oma Juttu -ryhmään ja 10 Magis-peliryhmään. Oppilaat valikoituivat mukaan tutkimukseen kouluille annettujen kriteerien pohjalta (liite 1). He olivat saaneet yksilökohtaista oppilashuoltoa syrjäytymisriskin, kaverisuhteisiin liittyvien ongelmien, luokkakäyttäytymisen pulmien tai oman toiminnan suunnittelun vaikeuksien takia. Oppilailla saattoi olla myös luokkakäyttäytymiseen liittyviä ongelmia, keskittymisvaikeuksia ja häiritsevää käyttäytymistä.

2.1 Tutkimuksen kulku

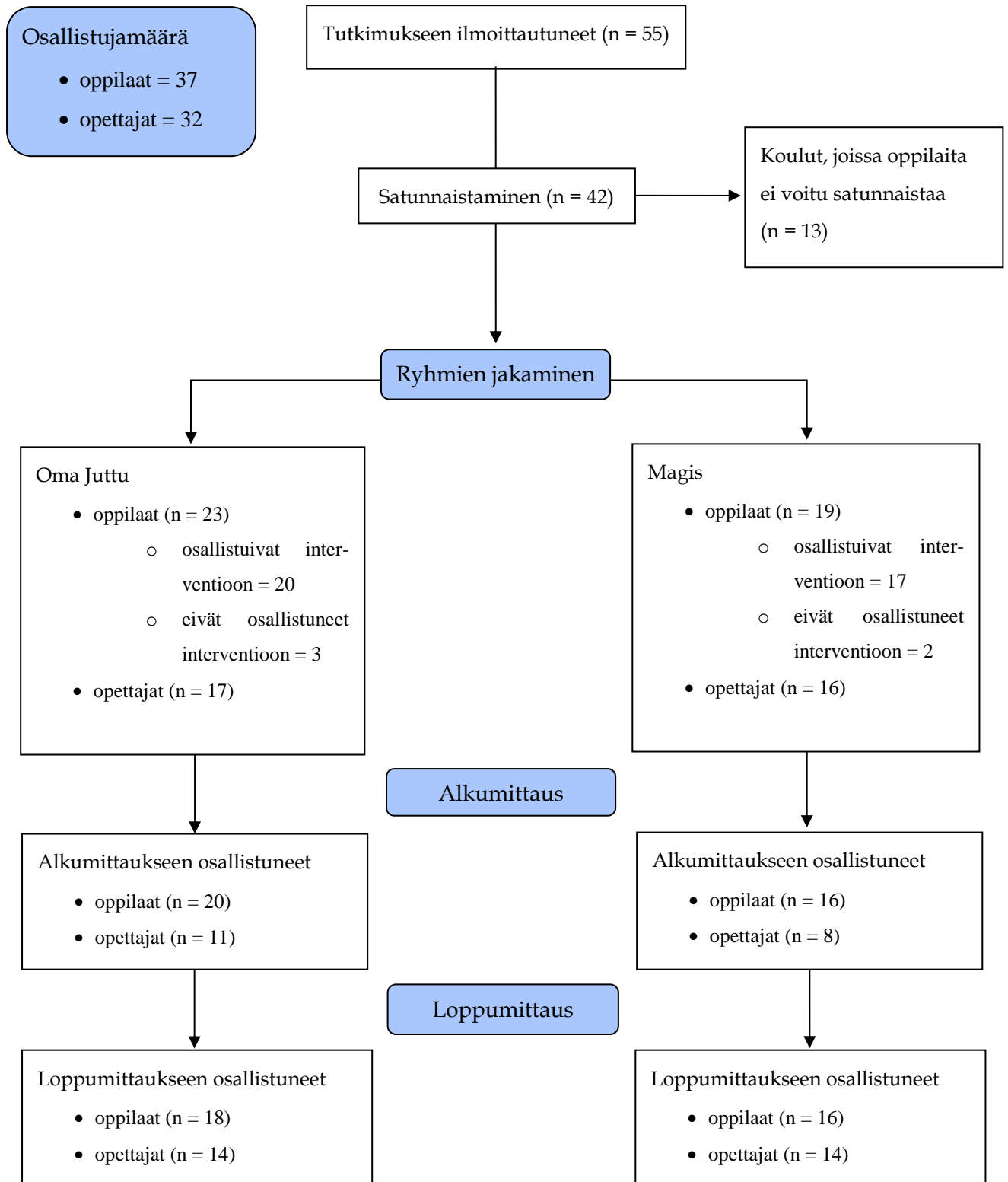
Tutkimuksen aineisto kerättiin kolmessa Länsi-Suomalaisessa alakoulussa syksyllä 2018. Alun perin mukaan ilmoitautui viisi koulua, mutta kahdessa koulusta ei voitu toteuttaa satunnaistamista tutkimusryhmiin oppilaiden välisten ongelmallisten suhteiden takia. Kvantitatiivinen oppilaiden sosioemotionaalista hyvinvointia koskeva tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla oppilailta ja heidän opettajiltaan intervention alussa ja lopussa, ja kvalitatiivinen suljettuja ja avoimia kysymyksiä sisältänyt loppuhaastattelulomake oppilailta intervention lopussa. Tutkimuksessa aineistonkeruun suorittivat Pohjanmaan Kriisikeskuksen työntekijät sekä muutama Vaasan ammattikorkeakoulun ja Jyväskylän yliopiston opiskelija.

Hankkeeseen osallistuvat oppilaat satunnaistettiin Oma Juttu- ja Magis-peliryhmiin RANDOM.ORG-verkkosivuston avulla. Sekä Oma Juttu -ryhmätapaamisia että Magis-peliryhmän tapaamisia ohjasivat hankkeessa koulutetut Kriisikeskus Valon työntekijät. Jokaiselle tapaamiskerralle osallistui kaksi ohjaajaa.

Oma Juttu -ryhmässä oppilaat osallistuivat yhteensä kuudelle 1.5 tuntia kestäneelle tapaamiskerralle, joista ensimmäisen ja viimeisen kerran aikana toteutettiin tutkimuksen alku- ja loppukyselyt, sekä käynnistettiin ja lopetettiin ryhmätoiminta. Magis-peliryhmäläiset kokoontuivat pelaamaan yhteensä kolme kertaa, joista ensimmäisellä ja viimeisellä kerralla toteutettiin alku- ja loppukyselyt. Ryhmien vetäjät toimittivat ensimmäisellä ja viimeisellä koulukäynnillään alku- ja loppukyselylomakkeet interventioon osallistuneiden oppilaiden opettajien täytettäväksi. Osallistumiset mittauksiin esitellään kuviossa 2. Oma Juttu- ja Magis-ryhmistä ennen alkumittauksia pois pudonneiden (n = 5) oppilaiden syyt olla osallistumatta interventioon olivat neljän kohdalla siinä, että opettajat eivät olleet muistuttaneet oppilaita interventiosta, ja yhden kohdalla koulukuraattori ilmoitti, että lapsi ei aloitakaan ryhmässä.

Tutkimukseen osallistuvien koulujen interventiot toteutettiin kahdessa aallossa. Ensimmäinen aalto toteutettiin kolmella koululla, joista koulu A täytti tutkimuksemme kriteerit ja oli mukana tutkimuksessa. Interventio järjestettiin aikavälillä 11.9.2018–23.10.2018. Toisessa aallossa koulu B:n ja koulu C:n interventiot toteutettiin aikavälillä 30.11.–14.12. Koulukohtaiset tiedot interventioiden toteutumisesta on taulukossa 1.

KUVIO 2. Tutkittavien ryhmien mittaukset



TAULUKKO 1. Koulukohtaiset tiedot intervention toteutuksesta

Interventio	Oma Juttu	Magis
Ryhmän koko		
<i>Koulu A</i>	8	7
<i>Koulu B</i>	5	3
<i>Koulu C</i>	7	7
Tapaamiskerrat (kesto 1.5h)		
<i>Koulu A</i>	11.9., 18.9., 25.9., 2.10., 9.10., 23.10.	11.9., 2.10, 23.10.
<i>Koulu B</i>	30.10, 6.11., 13.11., 20.11., 27.11., 11.12.	30.10., 20.11., 11.12.
<i>Koulu C</i>	2.11., 9.11., 16.11., 23.11., 30.11., 11.12.	2.11., 23.11., 14.12.
Osallistumisprosentti		
<i>Koulu A</i>	91.67	90.50
<i>Koulu B</i>	63.30	66.60
<i>Koulu C</i>	88.00	76.00
Sukupuolijakauma (tytöt/pojat)		
<i>Koulu A</i>	2/6	2/5
<i>Koulu B</i>	3/2	2/1
<i>Koulu C</i>	4/3	3/4
Iän keskiarvo (min.-max.)		
<i>Koulu A</i>	10.38 (9 - 12)	10.86 (10 - 12)
<i>Koulu B</i>	11.80 (11 - 13)	11.00 (10 - 12)
<i>Koulu C</i>	11.14 (10 - 12)	11.14 (10 - 12)

Ennen varsinaista interventiota Oma Juttu -ryhmäohjelmaa testattiin neljällä satunnaistamattomalla Länsi-Suomalaisen alakoulun oppilasryhmällä keväällä 2018. Magis-mobiilipeliä on testattu eri ikäisillä oppilailta kahdeksan kertaa pelin kehittämisen aikana vuoden 2017 heinäkuusta vuoden 2018 elokuuhun asti.

2.3 Interventiot

2.1.1 Oma Juttu -ryhmäinterventio

Oma Juttu -ryhmien ensisijaisena tavoitteena oli lisätä lasten hyvinvointia opettamalla heille taitoja, jotka ovat yhteydessä psykologiseen joustavuuteen ja sosiaalisiin taitoihin. Tapaamisten teemoina olivat ajatusten ja tunteiden käsittely, omat arvot, toiminta koulussa ja kaverisuhteet. Ryhmän osaamistavoitteita olivat muun muassa, että 1) lapset ymmärtävät tunteiden ja ajatusten vaikutuksen käyttäytymiseen, 2) lapset tunnistavat, mikä heille on tärkeää, 3) lapset tietävät, miten he haluaisivat toimia koulussa ja kaverisuhteissa ja 4) lasten kyky ymmärtää muita ihmisiä lisääntyy ja keinot selvittää ristiriitatilanteita kehittyvät.

Ryhmätapaamisten sisältö on kuvattu taulukossa 2. Ryhmissä tehtyjen harjoitusten avulla selkiytettiin oppilaiden omia arvoja, kannustettiin arvojen mukaisiin tekoihin sekä autettiin huomioimaan muita. Ryhmät kokoontuivat 1.5 tuntia kerrallaan koulun tiloissa koulupäivän jälkeen. Tapaamisia oli kuusi ja ne ajoittuivat seitsemän viikon ajalle. Ryhmätapaamisiin osallistuminen oli oppilaille vapaaehtoista. Ryhmätapaamisten ohjelman laativat kolmen Jyväskylän yliopiston Psykologian laitoksen asiantuntijat yhteistyössä Pohjanmaan Kriisikeskus Valon hankekoordinaattorin kanssa. Ryhmätapaamisista kootaan vastaisuuden varalle opas, jonka avulla vastaavan intervention voi toteuttaa muilla oppilasryhmillä.

TAULUKKO 2. Oma Juttu -ryhmätapaamisten rakenne ja sisällöt

Tapaamiskerta	Sisältö
1. Tapaaminen	Aloitus Ryhmän vetäjien esittely Tutustumisleikki Hengitysharjoitus Ryhmän nimeäminen ja säännöt Arvo-ohjeistus

(jatkuu)

TAULUKKO 2. Oma Juttu -ryhmätapaamisten rakenne ja sisällöt (jatkuu)

Tapaamis- kerta	Sisältö
	Arvosuunnistus Kotitehtävät - Arvoteko (arvotaan tapa olla kiva) Hengitysharjoitus toistetaan Ryhmäkerran päättäminen
2. Tapaaminen	Sääkortit Kotitehtävien läpikäynti ja palkinto Esineiden tunnustelua silmät kiinni Video Nuorten Kompassista Ajatusten kirjoittaminen lehdille Lehtien kiinnittäminen puuhun Ajatusten kirjoittaminen ilmapalloon Puu ja lehdet -metafora Kotitehtävät - Ilmapalloonajatuksien huomaaminen (ajatukset joista ei tykkää) - Arvoteko (arvotaan tapa olla kiva) Ryhmäkerran päättäminen
3. Tapaaminen	Nalle-kortin valinta ja purku Kotitehtävien läpikäynti ja palkinto Hengitysharjoitus Tikapuu-harjoitus Tunteet-harjoitus Linnunpönttö ja Myrsky taivaalla -metaforat Kotitehtävät - Arvoteko (arvotaan tapa olla kiva) Ryhmäkerran päättäminen
4. Tapaaminen	Kotitehtävien läpikäynti ja palkinto Hengitysharjoitus Demonstraatio: Ohjaajat ärsyttävät toinen toista, sanovat pahasti ja what-sappaavat pahasti toisistaan - Mitä ajatuksia tässä tulee? - Mitä tunteita tässä tulee? - Mitä ajatuksia sinulla tästä tulee? - Mitä tunteita sinulla tästä tulee? - Miten tämä henkilö voisi toimia? - Miten sinä voisit toimia? Kotitehtävät - Tarkkaile kotona jotain tilannetta - Käy moikkaamassa ryhmäläistä
5. Tapaaminen	Nalle-kortin valinta ja purku

(jatkuu)

TAULUKKO 2. Oma Juttu -ryhmätapaamisten rakenne ja sisällöt (jatkuu)

Tapaamis- kerta	Sisältö
	Kotitehtävien läpikäynti ja palkinto Hengitysharjoitus Kuvakortit ”Hyrrä” Minun esteeni Häiritsevän ajatuksen kirjoitus paperille + valokuvan otto (ei kasvoja) ja ajatuksista keskusteleminen Kotitehtävien jako Ryhmäkerran päättäminen
6. Tapaaminen	Nalle-korttien valinta ja purku Kotitehtävien läpikäynti ja palkinto Hengitysharjoitus Puu -> elämäni tärkeitä asioita Kyselylomakkeiden täyttö ja pelin testaus vuorotellen Loppukeskustelut ja suullinen palaute Ryhmäkerran päättämien

Oma Juttu -ryhmien periaatteet olivat yksilöllisyys, tasa-arvo ja vapaaehtoisuus. Suositeltava ryhmäkoko on 6–8 oppilasta, eikä kiusaajia ja kiusattuja suositella laitettavaksi samaan ryhmään. Oma Juttu -ryhmän vetäjät olivat saaneet perehdytyksen tai koulutuksen HOT-menetelmiin sekä osaamista niiden soveltamiseen ryhmien ja yksilöiden kanssa. Pohjakoulutukseltaan vetäjät olivat pääosin terveys- ja sosiaalialan ammattilaisia (mm. sosionomi, nuorisosihteeri, psykoterapeutti).

Intervention alussa sovittiin ryhmän yhteiset toimintatavat. Lisäksi ohjeistettiin, että ryhmässä puhutut asiat ovat luottamuksellisia, eikä niistä puhuta ryhmän ulkopuolella. Jo ensimmäisestä tapaamiskerrasta lähtien tehtiin lapsille sovellettuja HOT-perustaisia harjoituksia. Harjoituksissa hyödynnettiin hyvin konkreettisia apuvälineitä, jotta lasten olisi helpompi ymmärtää ohjeistuksia.

2.1.2 Magis-peli-interventio

Magis (kuva 1) on 9-13-vuotiaille peruskoululaisille kehitetty 3D-mobiilipeli. Pelin tarkoitus on ehkäistä mielenterveyden ongelmia ja koululaisten kiusaamista

erilaisiin rooleihin samaistumisen ja kokemusoppimisen kautta. Pelin tapahtumat ja tehtävät (kuva 2 ja kuva 3) perustuvat hyväksymis- ja omistautumisterapian (HOT) pohjana olevaan suhdekehysteoriaan.



KUVA 1. Magis-pelin logo.



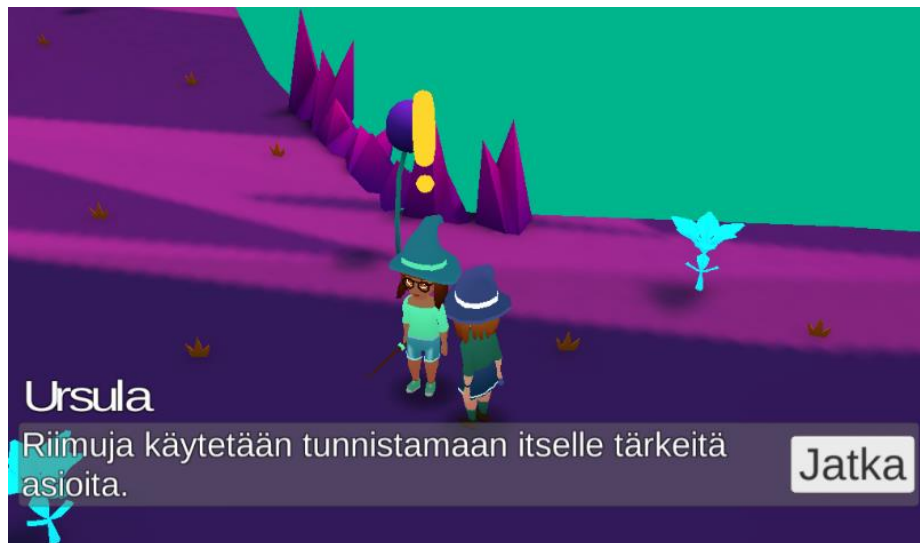
KUVA 2. Yksi pelin tehtävistä: "Tutki Sumumetsän valot".



KUVA 3. Pelin Päiväkirjasta voi tarkistaa suorittamista vaille olevat tehtävät.

Kiusaamisen ehkäisyn lisäksi pelaamisen on tarkoitus tukea oppilaiden psyykkistä hyvinvointia vaikuttamalla laaja-alaisesti muun muassa oppilaiden itsetuntoon, kouluviihtyvyyteen ja sosiaalisiin suhteisiin. Peliä pyritään kehittämään koululaisia, opettajia ja vanhempia kiinnostavaksi, jolloin sitä voi tarjota myös oppitunneille oppimisen välineeksi.

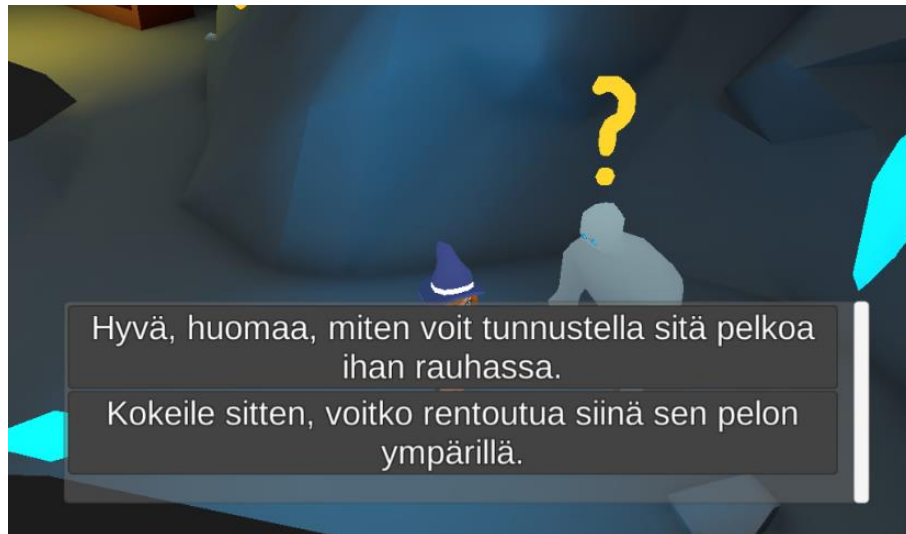
Magis sijoittuu kuvitteelliseen Velholan kouluun, jossa pelaaja aloittaa taikakuuden opiskelun. Pelaaja tapaa koulun oppilaita ja taikaolentoja ja pyrkii auttamaan heitä erilaisten ongelmien kanssa. Tehtäviä tehdessä pelaaja oppii psykologista joustavuutta tunnistamalla omia arvojaan (kuva 4 ja kuva 5) ja oppimalla hyväksyntä- ja tietoisuustaitoja (kuva 6) sekä näkökulman vaihtamista.



KUVA 4. Riimujen avulla opetellaan tunnistamaan pelaajalle tärkeitä arvoja.



KUVA 5. Pelaaja valitsee Riimujen joukosta itselleen tärkeitä arvoja.



KUVA 6. Hyväksyntä- ja tietoisuustaitoja sovelletaan pelissä Peikon luolassa, jossa pelaaja auttaa Peikkoa tämän sammakkopelossa.

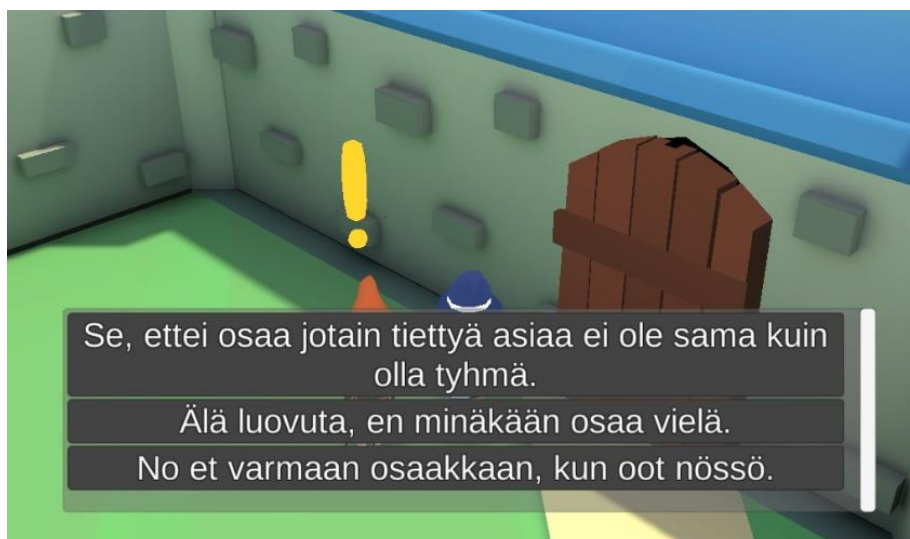
Pelin aikana pelaaja oppii erilaisia taikvoja, joiden avulla pelaaja voi auttaa muita ja edetä pelissä. Velholan kouluun tutustumisen aikana pelaaja huomaa, että koulussa tapahtuu outoja asioita. Joku tekee kiusaa koulun oppilaille, ja koulun yhteishenki on vaarassa. Tehtäviä suorittamalla ja muita auttamalla (kuva 7, kuva 8 ja kuva 9) pelaaja voi ratkaista Velholan koulua vaivaavan mysteerin.



KUVA 7. Muita auttamalla pelaaja voi edetä pelissä.



KUVA 8. Pelaaja voi auttaa muita pelihahmoja vuoropuhelun kautta.

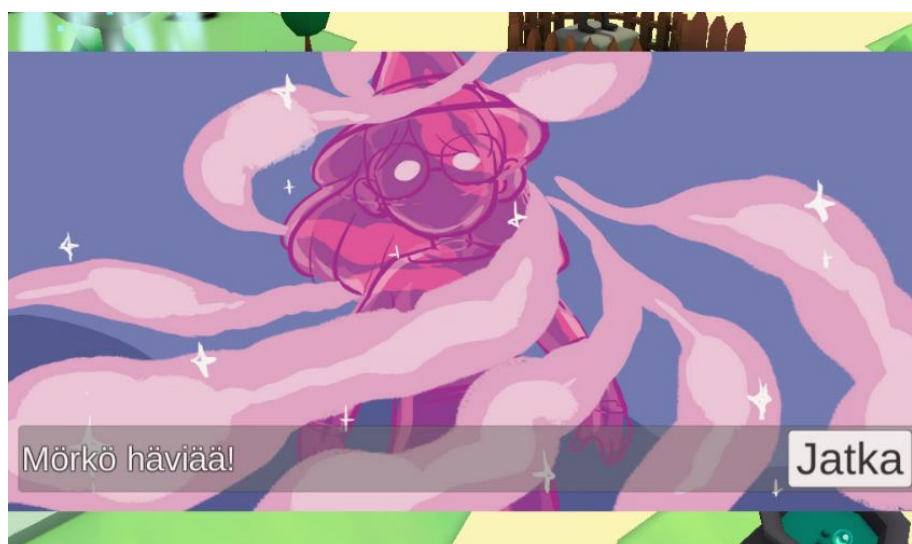


KUVA 9. Muita pelaajia auttaessa sovelletaan hyväksymis- ja omistautumisterapian periaatteita vuorokeskustelun vastausvaihtoehdoissa.

Pelin loputtua selviää, että epäonnistuneen taian seurauksena oppilaita kiusaa ilkeyksiä tekevä taikaolento, joka lopulta selätetään kaikkien oppilaiden yhteistyöllä (kuva 10 ja kuva 11). Mitä enemmän pelaaja tekee valintoja, jotka ovat muita pelihahmoja huomioon ottavia, sen nopeammin pelaaja etenee pelissä.



KUVA 10. Mahtitaian avulla voidaan selättää ilkeyksiä tekevä taikaolento, Mörkö.



KUVA 11. Mörkö häviää Velholan koulun yhteistyön ansiosta ja pelaaja pääsee pelin läpi.

Magis-pelin kehittäminen alkoi elokuussa 2017. Peliä kehitettiin Jyväskylän yliopiston ja Pohjanmaan kriisikeskuksen yhteistyönä. Pelin käsikirjoituksen tekivät Katariina Keinonen ja Anna-Lotta Lappalainen. Pelin ohjelmoinnista, äänistä ja grafiikoista vastasi peliä varten koottu neljän hengen työryhmä, jonka pääsuunnittelijana toimi Niina Hautala.

Magis-pelin Beta-version pilotointi alkoi syyskuussa 2018 Android-laitteilla. Peli julkaistaan Google Playssa ja Apple Storessa Android- ja Apple-laitteille syksyllä 2019. Julkaisun jälkeen pelin jakelua tukevat kansalliset verkostot kuten Suomen Mielenterveysseura.

2.2 Menetelmät ja mittarit

Hankkeessa lasten hyvinvoinnin kartoitukseen käytettiin viittä eri lomaketta: Kid-KINDLR kyselylomake lapsille, AFQ-Y - Acceptance and Fusion Questionnaire for Youth -lomake lapsille, Kiusaaminen koulussa -lomake lapsille (The Revised Olweus' Bully/Victim Questionnaire), Vahvuuksien ja Vaikeuksien kyselylomake (SDQ-Fin) lapsille sekä Vahvuuksien ja Vaikeuksien kyselylomake (SDQ-Fin) opettajille.

Tässä tutkimuksessa lasten psykologisen hyvinvoinnin mittarina käytettiin Vahvuudet ja Vaikeudet -kyselyä (engl. Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ) (Goodman, 1997), jonka suomenkielinen käännös (SDQ-Fin) on todettu käyttökelpoiseksi seulontaan, kliiniseen käyttöön ja epidemiologiseen tutkimukseen (Koskelainen, 2008). Tässä tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta 11-17-vuotiaille itsearviointia varten, sekä lomaketta, joka on tarkoitettu 4-17-vuotiaiden lasten vanhemmille tai opettajille (Goodman, 1997) (liitteet 2 ja 3).

Vahvuudet ja Vaikeudet -kyselyä käytetään mittaamaan lasten ja nuorten prososiaalisen käytöksen ja mielenterveysongelmien tasoa (Goodman, 2001). Mittari sisältää 25 väittämää, jotka muodostavat yhteensä viisi kyselyosiota viiden väitteen sarjoina. Kysely kartoittaa lapsen 1) tunne-elämän oireita, 2) käytösoireita, 3) yliaktiivisuutta, 4) kaverisuhteiden ongelmia ja 5) prososiaalista käytöstä (Goodman, 2001; Koskelainen, 2008). Jokainen väittämä arvioidaan kolmiportaisella Likert-asteikolla ("Ei päde", "Pätee jonkin verran", "Pätee varmasti"), jossa neljän ensimmäisen kyselyosion yhteispisteet mittaavat vaikeuksien tasoa, ja prososiaalisen käytöksen kyselyosio vahvuuksia (Goodman, 2001). Vastaukset pisteytetään "Pätee jonkin verran" = 1, "Ei päde" ja "Pätee varmasti"

= 0 tai 2 pistettä väittämästä riippuen (Goodman, 1997). Matala pistemäärä vaikeuksien kyselyosioissa tarkoittaa vaikeuksien puuttumista ja korkea pistemäärä tarkoittaa, että tutkittavalla on vaikeuksia tunnetiloissa, keskittymisessä, käyttäytymisessä ja/tai muiden kanssa toimeen tulemisessa. Prososiaalisuuden kyselyosiossa matala pistemäärä tarkoittaa tutkittavan vähäisiä toimia muiden eduksi, ja korkea pistemäärä viittaa tutkittavan tapaan toimia vuorovaikutuksessa eri tilanteisiin sopivilla, muita hyödyttäviä tavoilla.

Vahvuudet ja vaikeudet -mittarin kysymykset ja sen mittaamat osa-alueet on valittu perustuen tautiluokitukseen ja aikaisempiin faktorianalyysiin (Goodman, 2001). Suomenkielisessä itsearviointikyselyssä (SDQ-Fin) tunneoireita mittaa esimerkiksi väite "Kärsin monista peloista, olen helposti pelästynyt", ja kyseilyosion kysymysten välinen Spearmanin korrelaatiokerroin (r) asettui välille .47–.73. Käytösoireita ($r = .55$ –.66) mittaa väite "Saatan vihastua kovasti ja menetän usein malttini", yliaktiivisuutta ($r = .59$ –.72) "Olen jatkuvasti hypistelemässä jotakin tai kiemurtelen paikoillani", kaverisuhteiden ongelmia ($r = .47$ –.65) "Minulla on yksi tai useampia hyviä ystäviä" ja prososiaalista käytöstä ($r = .58$ –.70) "Tarjoudun usein auttamaan muita" (Koskelainen, 2008; Goodman, 1997). SDQ-Fin-kyselyn kokonaisongelmien asteikon sisäinen yhtenäisyyden Cronbachin alfa on .71 ja arvioitsijaparina opettajien arvion oppilaasta sekä oppilaan itsearvion keskinäinen Pearsonin korrelaatiokerroin on .38 (Koskelainen, 2008).

Tässä tutkimuksessa Vahvuudet ja vaikeudet -mittarin pistemääristä laskettiin viisi keskiarvoistettua summamuuttujaa, joita käytettiin jatkuvina muuttujina. Sen lisäksi muodostettiin aikaisempaan tutkimukseen pohjautuen ryhmät, joiden pistemäärät kussakin osa-alueessa olivat "normaali", "raja-arvo" tai "poikkeava". Kyselyosioittain pistemäärä voi vaihdella 0 ja 10 pisteen välillä, ja kokonaispistemäärä voi vaihdella 0 ja 40 välillä. Oppilaan arvioimana vaikeuksien kokonaispistemäärää 20–40 ja opettajan arvioimana pistemäärää 16–40 pidetään poikkeavana. Prososiaalisessa käytöksessä molempien arviointien poikkeava pistemäärä on 0–4. Taulukko oirepisteistä ja niiden tulkinnasta on liitteessä 4.

Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyn ongelmakäyttämisen osa-alueet jaettiin lisäksi ulospäin suuntautuvaan ja sisäänpäin suuntautuvaan ongelmakäyttämiseen (Goodman, 2001; Goodman, Lamping & Ploubidis, 2010; Koskelainen, 2008). Sisäänpäin suuntautuvan ongelmakäyttämisen muodostavat tunne-elämän oireet ja kaverisuhteen ongelmat, ja ulospäinsuuntautuvan ongelmakäyttämisen käytösoireet ja yliaktiivisuus. Jaottelu voi olla hyödyksi silloin, kun oppilas kuuluu matalan riskin ongelmakäyttämisen ryhmään, eikä poikkeavan korkea pistemäärä täyty (Goodman, Lamping & Ploubidis, 2010). Diagnostisessa mielessä kaikkien viiden osa-alueen tutkiminen erikseen korkeat pisteet saaneiden ryhmässä on informatiivisempaa (Goodman, Lamping & Ploubidis, 2010).

Tässä tutkimuksessa kerätyssä aineistossa Cronbachin alfat oppilaiden itsensä täyttämästä kyselylomakkeesta kyselyosioittain olivat vaikeuksissa yhteensä .71 (alkumittaus = T1) ja .79 (loppumittaus = T2), tunneoireissa .72 (T1) ja .36 (T2), käytösoireissa .70 (T1) ja .58 (T2), yliaktiivisuudessa .51 (T1) ja .73 (T2), kaverisuhteiden ongelmissa .46 (T1) ja .61 (T2), prososiaalisuudessa .60 (T1) ja .61 (T2), sisäisessä ongelmakäyttämisen .61 (T1) ja .60 (T2) sekä ulkoisessa ongelmakäyttämisen .71 (T1) ja .79 (T2).

Opettajien täyttämässä kyselylomakkeissa Cronbachin alfat kyselyosioittain olivat vaikeuksissa yhteensä .84 (T1) ja .42 (T2) tunneoireissa .54 (T1) ja .60 (T2), käytösoireissa .83 (T1) ja .79 (T2), yliaktiivisuudessa .79 (T1) ja .89 (T2), kaverisuhteiden ongelmissa .52 (T1) ja .31 (T2), prososiaalisuudessa .85 (T1) ja .78 (T2), sisäisessä ongelmakäyttämisen .66 (T1) ja .50 (T2) sekä ulkoisessa ongelmakäyttämisen .87 (T1) ja .90 (T2). Yleisesti ottaen mittarin reliabiliteettia pidetään hyvänä, kun $\alpha \geq 0.70$, joten tässä tutkimuksessa osa kyselyosioista ei yltänyt riittävään reliabiliteettiin. Kaikki kyselyn osiot pidettiin silti mukana aineiston analyysissä, mutta tuloksia on tulkittava nämä rajoitukset huomioiden.

Oppilaiden mielipidettä ja kokemuksia interventioista kysyttiin 15 kysymystä sisältävällä loppuhaastattelulomakkeella. Lomakkeessa oli suljettuja kysy-

myksiä, kuten "Kuinka tyytyväinen olet Oma juttu -ryhmään? Arvioi se hyminyamojen avulla: (Tosi tyytyväinen, tyytyväinen, OK, en kovin tyytyväinen, en ollenkaan tyytyväinen)" tai "Magis-ryhmän pituus (3 kertaa/7 viikkoa) oli mielestäni: 1) Liian lyhyt 2) Hieman liian lyhyt 3) Sopiva 4) Hieman liian pitkä 5) Liian pitkä" sekä avoimia kysymyksiä, kuten "Oletko oppinut jotain arvoista, sinulle tärkeistä asioista?" tai "Jäikö sinulle jokin ryhmässä tehdyistä harjoituksista erityisesti mieleen? Mikä tai mitkä? Osaatko kertoa miksi?". Loppuhaastattelulomakkeiden kaikki kysymykset ovat nähtävissä liitteissä 5 ja 6.

2.4 Aineiston analyysi

SDQ-mittarilla kerätty sosioemotionaalista hyvinvointia kuvaava aineisto analysoitiin IBM SPSS 24.0 -ohjelman avulla. Spearmanin korrelaatiokertoimella tutkittiin sosioemotionaalisen hyvinvoinnin ulottuvuuksien korrelaatiot sekä opettajien että oppilaiden arvioimina alku- ja loppumittausten välillä. Tutkimukseen osallistuneiden hyvinvointia alkumittausajankohtana tarkasteltiin jakaumatietojen sekä oppilaiden ja opettajien arviointien välisen Spearmanin korrelaatioker-toimen avulla. Muutoksia oppilaiden hyvinvoinnissa tutkittiin vertaamalla alku- ja loppumittausten pistemääriä Wilcoxonin merkittyjen sijalukujen testillä erikseen opettajien ja oppilaiden arvioinneissa (Karjalainen, 2010). Ryhmien välistä eroa muutoksessa testattiin Mann Whitney U -testillä (Karjalainen, 2010). Parametrittomia testejä käytettiin pienen otoskoon takia (Karjalainen, 2010). Ryhmien sisäiset efektikoot ja ryhmissä tapahtuneiden muutosten välisten erojen efektikoot laskettiin Cohenin d :lla. Cohenin d on laskettu, koska se huomioi vain keskiarvon ja keskihajonnan, jolloin tutkittavien lukumäärä ei vaikuta tuloksiin eikä normaalisuusoletuksen tarvitse olla voimassa (Cohen, 1992). Cohenin (1988) luokituksen perusteella efektikoko on pieni, kun $d > .20$ -.49, keskikokoinen, kun $d = .50$ -.79 ja suuri, kun $d > .80$.

Palautekyselylomakkeiden perusteella tarkasteltiin oppilaiden mielipidettä ja kokemuksia interventioista. Aineistoa analysoitiin luokittelemalla ja kvantifioimalla ensin oppilaiden avoimia vastauksia (Braun & Clarke, 2006; Tuomi, 2018). Oppilaiden vastaukset avoimiin kysymyksiin olivat kuitenkin pääosin niukkoja, joten oppilaiden kokemuksia päätettiin analysoida kvantifioimalla suljettuihin kysymyksiin annettuja vastauksia. Graafiset asteikot (hymynaama-asteikot: tosi tyytyväinen, tyytyväinen, OK, en kovin tyytyväinen, en ollenkaan tyytyväinen) muutettiin numeerisiksi, 5-portaisiksi Likert-asteikoiksi keskiarvojen laskemista varten. Näitä tuloksia täydennettiin tarkastelemalla avoimien kysymysten vastauksia kokonaiskuvan saamiseksi oppilaiden kokemuksista interventioista.

2.5 Eettiset ratkaisut

Tutkimusaiheena mielenterveys on arkaluontoinen asia, ja erityisesti lasten ja nuorten kanssa tutkimusetiikkaan tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tutkimuseettinen neuvottelukunta ohjeistaa, että ihmistieteisiin lukeutuvien tutkimusalojen tulisi huomioida kolme tutkimuseettistä osa-aluetta: tutkittavien itsemääräämisoikeus, vahingon välttäminen, sekä yksityisyys ja tietosuojat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2009). Näihin kaikkiin osa-alueisiin kiinnitettiin huomiota aineistonkeruun suunnittelu- ja toteutusvaiheissa.

Tutkimukseen osallistuvien koulujen rehtoreilta ja tutkimukseen haastatelluilta opettajilta pyydettiin ja saatiin lupa tutkimuksen toteuttamiseen, ja tutkimukseen osallistuvat oppilaat valikoituivat mukaan koulujen oppilashuollon ehdotuksesta. Vanhemmille lähetettiin etukäteen tiedote tutkimuksesta (liite 7), tutkimuksen tietosuojailmoitus (liite 8) ja suostumuslomake oppilaan tutkimukseen osallistumisesta (liite 9). Tutkimukseen osallistuneet oppilaat olivat iältään 9–12 vuotiaita, joten tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta oli tärkeä koros-

taa sekä ennen tutkimusta että sen aikana. Oppilaiden oli tärkeää tietää, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, vaikka se toteutettiin kesken koulupäivän.

Aineistonkeruussa ja haastatteluissa lähtökohtana oli, että tutkimus ei saisi vahingoittaa oppilaita tai heidän hyvinvointiaan. Ellonen ja Pösö (2010) toteavat tutkimuksen suojelunäkökulman perustuvan ajatukseen, että lapset ja nuoret ovat erityisen vaikutuksille altis ryhmä, jota tulisi tutkimuksen aikana suojella mahdollisilta kielteisiltä vaikutuksilta. Tutkimusaihe saattaa herättää kielteisiä tai ristiriitaisia tunteita tutkittavissa, joten oppilaille kerrottiin aineistonkeruutilanteissa ikätason mukaan ymmärrettävällä tavalla osallistumisen olevan luottamuksellista, ja että he saavat säädellä osallistumistaan omaehtoisesti.

Oppilaiden anonymiteetin turvaamiseksi vahvat tunnistetiedot (nimi, koululuokka) korvattiin tutkimusnumerolla jo aineistonkeruuvaiheessa ja poistettiin tutkimusaineistosta. Tutkimusaineiston analyysivaiheessa käytettiin vain pseudonymisoitua aineistoa. Tutkimuksen toteuttamisvaiheessa syntynyt materiaali (tutkimuslomakkeet, haastatteluaineisto) on ehdottoman luottamuksellista, ja se säilytettiin Jyväskylän yliopiston Psykologian laitoksen lukitussa potilasarkistossa ilman tutkittavien tunnistetietoja. Oppilailta kerätty loppukysely hävitettiin aineiston analyysin jälkeen, eikä tutkimuksessa esitetyistä kuvauksista voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Tutkimuksessa käytetyn pelin tietokantapalvelin on PostgreSQL. Tietokanta sijaitsee EU-alueella ylläpidettävillä palvelimilla ja tiedot on suojattu Suomen ja EU:n lainsäädännön mukaisesti. Yhteys verkkopalveluun on SSL-salattu (HTTPS). Pelin käyttäjien salasanoja ei tallennettu tietokantaan selkokielenä, vaan salattuina, eikä selkokielistä salasanoja lähetetty sähköpostilla käyttäjille. Käyttäjien tutkimustunnukset säilytettiin erillään palvelun käyttäjätunnuksista. Tutkimusryhmän ulkopuolisilla tahoilla ei ole käyttöoikeutta tai pääsyä verkkopalveluun. Kirjautuminen palveluun tapahtui sitä varten laadittujen käyttäjätunnuksien ja salasanojen avulla.

3 TULOKSET

Tässä luvussa tarkastellaan ensin oppilaiden sosioemotionaalista hyvinvointia Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyn avulla. Alustavat tarkastelut Spearmanin korrelaatiokertoimella (taulukko 3) osoittivat sekä opettajien että oppilaiden aineistossa, että sosioemotionaalisen hyvinvoinnin ulottuvuuksien korrelaatiot alku- ja loppumittauksen välillä olivat pääosin voimakkaita tai erittäin voimakkaita (esim. käytösoireet opettajien arvioimana sekä Oma Juttu- että Magis-ryhmissä, $r = .911$, $p = .002$ ja $.944$, $p = .001$). Se tarkoittaa, että oppilaiden suhteellinen asema mitattavassa ulottuvuudessa säilyi hyvin ajallisesti peräkkäisissä mittauksissa interventiosta huolimatta.

Tästä poiketen Oma Juttu -ryhmässä opettajien arvioinnissa tunneoireiden ulottuvuudessa yhteyttä alku- ja loppumittausten välillä ei esiintynyt tilastollisesti merkitsevästi ($r = .506$, $p = .201$). Magis-ryhmässä tunneoireiden, yliaktiivisuuden ja kaverisuhteiden ongelmien ulottuvuuksien osalta korrelaatiot alku- ja loppumittausten välillä olivat myös alhaisia tai melko alhaisia (.147–.306) ja tilastollisesti ei-merkitseviä. Magis-ryhmässä oppilaiden arvion mukaan yhteys yliaktiivisuuden ulottuvuudessa alku- ja loppumittausten välillä oli melko voimakas, joskaan se ei yltänyt tilastolliseen merkitsevyyteen. Oppilaiden suhteellinen asema mitattavissa ulottuvuuksissa ei siis juuri säilynyt intervention alku- ja loppumittausten välillä samana.

TAULUKKO 3. Sosioemotionaalisen hyvinvoinnin ulottuvuuksien Spearmanin korrelaatiot (r) opettajien ja oppilaiden arvioimina alku- ja loppumittausten välillä

	Oma Juttu		Magis	
	Opettaja (n = 8)	Oppilas (n = 18)	Opettaja (n = 7)	Oppilas (n = 15)
	r	r	r	r
	ρ	ρ	ρ	ρ
1. Tunneoireet	.506 .201	.692 .001	.306 .505	.833 .000
2. Käyttöoireet	.911 .002	.700 .001	.944 .001	.537 .039
3. Yliaktiivisuus	.807 .016	.670 .002	.393 .383	.439 .102
4. Kaverisuhteiden ongelmat	.937 .001	.841 .000	.148 .751	.562 .029
5. Prososiaalinen käytös	.758 .029	.581 .011	.823 .023	.633 .011

Alkutarkasteluja varten oppilaiden pistemäärät viidessä osa-alueessa jaettiin hyvinvointia kuvaaviin luokkiin (normaali, raja-arvo, poikkeava). Tämän jälkeen tutkittiin oppilaiden sosioemotionaalista hyvinvointia oppilaiden itsensä ja opettajien arvioimina (ensimmäinen tutkimuskysymys). Sen jälkeen vertailtiin oppilaiden sosioemotionaalisen hyvinvoinnin muutosta interventioiden aikana (toinen tutkimuskysymys). Lopuksi analysoitiin oppilaiden kokemuksia interventiosta (kolmas tutkimuskysymys).

Oppilaat jakautuivat alkumittauksessa opettajien arvioiman Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyn perusteella luokkiin "normaali", "raja-arvo" ja "poikkeava" taulukon 4 mukaisesti. Yleisesti ottaen opettajien arviota pidetään luotettavampana kuin oppilaiden itsearviointia (Stone, Otten, Engels, Vermulst & Janssens, 2010). Opettajien palauttamien lomakkeiden pienen määrän vuoksi kuitenkin vain osa tutkimuksiin osallistuneista oppilaista on luokittelussa mukana.

TAULUKKO 4. Oppilaiden jakautuminen sosioemotionaalisen hyvinvoinnin tasoa kuvaaviin luokkiin alkumittauksissa opettajien arvioimien pisteiden perusteella

Ryhmä	Oma Juttu (n = 11)			Magis (n = 8)		
	Normaali	Raja-arvo	Poikkeava	Normaali	Raja-arvo	Poikkeava
Luokka	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
1. Vaikeudet yhteensä	2 (18)	4 (36)	5 (46)	2 (25)	2 (25)	4 (50)
2. Tunneoireet	7 (64)	2 (18)	2 (18)	7 (88)	0 (0)	1 (13)
3. Käyttöoireet	5 (46)	0 (0)	6 (55)	4 (50)	2 (25)	2 (25)
4. Yliaktiivisuus	6 (55)	2 (18)	3 (27)	3 (38)	0 (0)	5 (63)
5. Kaverisuhteiden ongelmat	5 (46)	1 (9)	5 (46)	2 (25)	4 (50)	2 (25)
6. Prososiaalinen käytös	2 (18)	2 (18)	7 (64)	3 (37)	1 (12)	4 (50)

Alkumittauksen perusteella tämän tutkimuksen otoksessa oli selvästi enemmän sosioemotionaalisia vaikeuksia verrattuna tavallisista koululuokista poimituihin otokseen (Ford, Goodman & Meltzer, 2003). Oma Juttu -ryhmästä puolet tai enemmän oppilaista olivat "raja-arvo"- tai "poikkeava"-luokissa kaikissa osa-alueissa, paitsi tunneoireissa ja yliaktiivisuudessa. Magis-ryhmässä luokkiin "raja-arvo" tai "poikkeava" jakautuivat puolet tai yli puolet oppilaista kaikissa muissa osa-alueissa, paitsi tunneoireissa.

Kaikkiaan opettajat olivat siis arvioineet oppilaiden vaikeuksia sosioemotionaalisisessa hyvinvoinnissa korkealle lähtötilanteessa. Poikkeavan vähäiseksi arvioitiin oppilaiden prososiaalinen käytös Oma Juttu -ryhmässä. Magis-ryhmässä poikkeavan korkeaksi arvioitiin yliaktiivisuus. Molemmissa ryhmissä tunneoireiden osa-alueessa luokkaan "normaali" kuului eniten oppilaita.

3.1 **4.-6.-luokkalaisten sosioemotionaalinen hyvinvointi opettajien ja oppilaiden itsensä arvioimana sekä arviointien välinen yhteys**

Ensimmäisenä selvitettiin, millaista on 4.-6.-luokkalaisten sosioemotionaalinen hyvinvointi opettajien ja oppilaiden itsensä arvioimana. Oirepisteistä laskettiin vaikeuksien kokonaispistemäärä (tunneoireet, käytösoireet, yliaktiivisuus ja kaverisuhteiden ongelmat), kyselyosiot erikseen, sekä sisäisen ongelmakäyttäytymisen (tunneoireet ja kaverisuhteiden ongelmat) ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen (käytösoireet ja yliaktiivisuus) kokonaispistemäärä. Opettajien ja oppilaiden välisiä arviointeja verrattiin keskenään Spearmanin korrelaatiokertoimella (taulukko 5).

TAULUKKO 5. Opettajien ja oppilaiden sosioemotionaalisen hyvinvoinnin alkumittauksen oirepisteiden keskiarvot (ka), keskihajonnat (kh) ja arviointien väliset Spearmanin korrelaatiot (r)

	Oma Juttu		Magis		r* (n = 18) ρ
	Opettaja (n = 11) Ka (Kh)	Oppilas (n = 20) Ka (Kh)	Opettaja (n = 8) Ka (Kh)	Oppilas (n = 16) Ka (Kh)	
1. Vaikeudet yhteensä	16.09 (7.44)	10.65 (5.03)	19.25 (6.59)	9.94 (4.57)	.206 .413
2. Tunneoireet	3.91 (2.47)	3.25 (2.27)	3.50 (1.77)	2.31 (2.15)	-.006 .980
3. Käyttöoireet	3.18 (3.03)	2.35 (2.21)	4.13 (3.00)	2.80 (1.65)	.462 .054
4. Yliaktiivisuus	4.91 (2.66)	2.70 (1.87)	7.00 (2.67)	3.25 (1.61)	.214 .393
5. Kaverisuhteiden ongelmat	4.00 (2.91)	2.35 (1.60)	4.63 (1.69)	1.95 (1.89)	.064 .801
6. Prososiaalinen käytös	3.91 (2.70)	7.75 (1.65)	4.50 (3.16)	7.81 (1.64)	.398 .102
7. Sisäinen ongelmakäyttäytyminen	7.91 (3.73)	5.60 (2.76)	8.13 (2.80)	4.06 (2.87)	-.094 .711
8. Ulkoinen ongelmakäyttäytyminen	8.18 (5.42)	5.05 (3.44)	11.13 (4.55)	5.89 (2.60)	.395 .105

Kyselyosoiden vaihteluväli 0–10, sisäisen ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen vaihteluväli 0–20 ja vaikeuksien kokonaispistemäärän vaihteluväli 0–40

* Spearmanin korrelaatiokerroin laskettu sekä Oma Juttu- että Magis-ryhmien vastauksista yhteensä

Opettajat arvioivat yksittäisten vaikeuksien ulottuvuuksien pistemäärät korkeammiksi kuin oppilaat kaikissa sosioemotionaalisen hyvinvoinnin ulottuvuuksissa. Prososiaalisuuden pistemäärät olivat opettajien arvioimina alhaisemmat kuin oppilaiden arvioimina, mikä tarkoittaa sitä, että oppilaat arvioivat oman prososiaalisuutensa tason korkeammaksi kuin opettajat.

Spearmanin korrelaatiokerroin osoitti, että opettajien ja oppilaiden arvioinnit eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä toisiinsa korrelaatioiden vaihdella .006–.462. Opettajien ja oppilaiden arvioimien pistemäärien välillä ei siis ole yhteisvaihtelua, eikä opettajan arvioimien pistemäärien perusteella voida juurikaan päätellä oppilaiden arvioimia pistemääriä tai päinvastoin. Käyttösoireissa opettajien ja oppilaiden arvioinnit olivat tilastollisesti suuntaa-antavasti yhteydessä toisiinsa.

3.2 Oma Juttu -ryhmäintervention ja Magis-pelisovelluksen vaikutukset oppilaiden sosioemotionaaliseen hyvinvointiin

Toisena tutkimuskysymyksenä tutkittiin Oma Juttu -ryhmäintervention ja Magis-pelisovelluksen vaikutuksia oppilaiden sosioemotionaaliseen hyvinvointiin. Aineiston analysoinnissa käytettiin Wilcoxonin merkittyjen sijalukujen testiä. Ryhmien välisten erojen merkitsevyyttä muutoksessa tutkittiin Mann Whitney U -testillä. Ryhmien sisäiset ja ryhmien väliset efektikoot mitattiin Cohenin d :lla. Muutokset sosioemotionaalisisessa hyvinvoinnissa opettajien ja oppilaiden arvioimana sekä ryhmien sisäiset efektikoot (Cohenin d) on esitetty taulukossa 6.

TAULUKKO 6. Muutokset sosioemotionaalisisessa hyvinvoinnissa opettajien ja oppilaiden arvioimana

	Oma Juttu				Magis											
	Opettaja		Oppilas		Opettaja				Oppilas							
	(n = 8)		(n = 18)		(n = 7)				(n = 15)							
	Alku	Loppu	Alku	Loppu	Alku	Loppu	Alku	Loppu	Alku	Loppu	Z	d				
Ka	Ka.	Z	d	Ka	Ka	Z	d	Ka	Ka	Z	d	Ka	Ka	Z	d	
(Kh)	(Kh)	ρ		(Kh)	(Kh)	ρ		(Kh)	(Kh)	ρ		(Kh)	(Kh)	ρ		
1. Vaikeudet yhteensä	18.63	17.25	-.843	.20	10.67	10.94	-.550	-.07	20.43	19.29	-1.294	.19	9.87	9.73	-.106	.03
	(6.78)	(6.71)	.399		(2.25)	(5.06)	.583		(6.13)	(5.68)	.196		(4.72)	(6.08)	.915	
2. Tunneoireet	4.63	3.88	-.853	.27	3.17	2.50	-1.731	.35	3.43	3.29	-.106	.08	2.47	2.53	-.312	-.03
	(2.33)	(3.18)	.394		(2.15)	(1.72)	.083		(1.90)	(1.50)	.915		(2.13)	(1.89)	.755	
3. Käyttöoireet	4.13	3.63	-.954	.17	2.39	2.06	-.483	.16	4.71	4.29	-1.342	.15	2.85	2.20	-1.782	.48
	(3.04)	(2.97)	.340		(2.33)	(1.77)	.629		(2.69)	(2.81)	.180		(1.40)	(1.32)	.075	
4. Yliaktiivisuus	5.63	5.63	-.137	.00	2.78	3.50	-1.698	-.33	7.43	6.57	-1.084	.31	3.07	3.20	-3.88	-.07
	(2.45)	(3.56)	.891		(1.83)	(2.43)	.089		(2.57)	(2.99)	.279		(1.49)	(2.34)	.698	
5. Kaverisuhteiden ongelmat	4.25	4.13	-.333	.06	2.33	2.89	-2.324	-.33	4.86	5.15	-.552	-.15	1.88	1.80	.000	.05
	(2.32)	(1.81)	.739		(1.61)	(1.78)	.020*		(1.68)	(2.12)	-.581		(1.93)	(1.57)	1.000	
6. Prososiaalinen käytös	3.91	3.75	-.138	.06	7.78	8.67	-2.239	-.59	3.86	1.71	-2.214	.90	7.73	7.80	-.243	-.04
	(2.70)	(2.96)	.890		(1.73)	(1.24)	.025*		(2.80)	(1.89)	.027*		(1.67)	(1.78)	.808	
7. Sisäinen ongelmakäyttäytyminen	8.88	8.00	-1.069	.20	5.50	5.44	-.036	.03	8.29	8.43	-.272	-.05	4.13	4.33	-.575	-.07
	(3.91)	(4.72)	.285		(2.46)	(2.81)	.971		(2.98)	(2.57)	.785		(2.97)	(2.94)	.565	
8. Ulkoinen ongelmakäyttäytyminen	9.75	9.25	-.595	.10	5.17	5.50	-.526	-.09	12.14	10.86	-1.265	.28	5.73	5.40	-.379	.11
	(5.29)	(5.20)	.552		(3.55)	(3.71)	.599		(3.81)	(5.27)	.206		(2.63)	(3.44)	.705	

Kyselyosioiden vaihteluväli 0-10, sisäisen ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen vaihteluväli 0-20 ja vaikeuksien kokonaispistemäärän vaihteluväli 0-40

Z = Wilcoxonin testi

d = Cohenin *d*

Kyselyosioista luotujen summamuuttujien keskiarvovertailu taulukossa 5 osoittaa, että prososiaalinen käytös lisääntyi Oma Juttu -ryhmässä oppilaiden itsensä arvioimana tilastollisesti merkitsevästi. Myös oppilaiden itsensä arvioimat kaverisuhteiden ongelmat lisääntyivät merkitsevästi. Sen sijaan Magis-ryhmässä opettajat arvioivat oppilaiden prososiaalisen käytöksen vähentyneen tilastollisesti merkitsevästi.

Tutkimuksen otoksen ollessa pieni, ryhmien sisäiset erot alku- ja loppumittauksen välillä eivät välttämättä yllä tilastolliseen merkitsevyyteen. Sen vuoksi tilastollisten merkitsevyyksien lisäksi tarkasteltiin muutosten suuruuksia ryhmien sisäisten efektikokojen avulla. Oma Juttu -ryhmän opettaja-arvioinneissa ryhmien sisäiset efektikoot olivat pieniä sisäänpäin suuntautuvassa ongelmakäyttäytymisessä, tunneoireissa ja vaikeuksien yhteispistemäärässä ($d = .20-.27$). Näissä osioissa ongelmat vähenivät ja muutos oli pientä. Muissa kyselyosioissa interventiolla ei ollut efektiä ($d = .00-.17$). Mitkään opettajien arvioimista muutoksista Oma Juttu-ryhmässä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

Oppilaiden arvioimana efektikoko oli keskisuuri prososiaalisessa käytöksessä, joka lisääntyi alkumittauksesta loppumittaukseen. Tunneoireiden vähentymisessä ja yliaktiivisuuden sekä kaverisuhteiden ongelmien lisääntymisessä muutokset olivat pieniä ($d = .33-.35$). Muissa kyselyosioissa muutosta ei havaittu ($d = .03-.16$). Kaverisuhteisiin liittyvät ongelmat olivat lisääntyneet tilastollisesti merkitsevästi, mutta muutos oli pieni. Kaiken kaikkiaan vaikka efektikokojen tarkastelu osoitti joidenkin ongelmien lisääntyneen Oma Juttu -ryhmän aikana, sillä näytti olleen myös joitakin myönteisiä vaikutuksia oppilaiden hyvinvointiin. Ne näkyivät pienestä efektikoosta huolimatta joidenkin vaikeuksien johdonmukaisena vähenemisenä (erityisesti tunneoireet sekä opettajien että oppilaiden arvioimina) ja prososiaalisuuden lisääntymisenä.

Magis-ryhmässä sisäinen prososiaalisuuden vähentymisen efektikoko oli opettaja-arvioinneissa erittäin suuri ja muutos oli tilastollisesti merkitsevä ($d = .90$). Sen sijaan yliaktiivisuuden ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen vähentymisen efektikoot olivat pieniä ($d = .28-.31$). Muita efektikokoja ei havaittu ($d = -05-$

.19). Oppilaiden arvioimana muutosta ei havaittu (.03-.11) lukuun ottamatta käytösoireiden vähenemisen pientä efektikokoja ($d = .48$). Kaiken kaikkiaan efektikokojen tarkastelu osoitti kiinnostavasti, että Magis-ryhmän vaikutukset näyttävät kohdistuvan vahvimmin ulospäin suuntautuvien ongelmien tapaisiin vaikeuksiin, mikä näkyi pienestä efektikoosta huolimatta yliaktiivisuuden vähenemisenä opettaja-arvioinnissa ($d = .31$) ja käytösoireiden vähenemisenä oppilasarvioinnissa ($d = .48$).

Vertailtaessa Mann-Whitneyn U-testillä Oma Juttu- ja Magis-ryhmien interventioiden keskinäistä toimivuutta vaikeuksien vähenemisessä ja vahvuuksien lisääntymisessä havaittiin, että opettajien arvioima prososiaalisen käytöksen muutokset erosivat interventioiden välillä tilastollisesti merkitsevästi (taulukko 7). Prososiaalisuus väheni Magis-ryhmässä merkitsevästi enemmän verrattuna Oma Juttu -ryhmään.

Tilastollisen merkitsevyyden testaamisen lisäksi tarkasteltiin ryhmien välisten erojen efektikokoja muutoksessa. Havaittiin, että opettajien arvioimana yliaktiivisuuden, käytösoireiden ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen efektikoot olivat pieniä, ja johtuivat niiden vähenemisestä Magis-ryhmässä ($d = .21-.30$). Vaikeuksien kokonaispistemäärä sekä tunneoireet vähenivät enemmän Oma Juttu -ryhmässä, ja efektikoot olivat pieniä ($d = .27-.30$). Nämä vahvistavat edellä olevia tuloksia Magis-ryhmän vaikutuksesta ulospäin suuntautuvien ongelmien tapaisiin vaikeuksiin, ja Oma Juttu -ryhmän vaikutuksesta sisäänpäin suuntautuvien ongelmien tapaisiin vaikeuksiin. Kaverisuhteiden ongelmat kasvoivat Magis-ryhmässä ja vähenivät Oma Juttu -ryhmässä, mutta efektikoko oli pieni (.30). Effektikoko oli keski-suuri sisäisessä ongelmakäyttäytymisessä sen vähentyessä Oma Juttu -ryhmässä ($d = .56$). Erittäin suuri efektikoko ryhmien välillä oli prososiaalisuudessa ($d = 1.38$), kun prososiaalinen käyttäytyminen väheni Magis-ryhmässä, mutta ei Oma Juttu -ryhmässä.

Oppilaiden arvioinnissa ryhmän sisäisen efektikoon perusteella interventiolla ei ollut vaikutusta vaikeuksien yhteispistemäärässä, tunneoireissa eikä sisäisessä ongelmakäyttäytymisessä ($d = .09-.13$). Effektikoko oli pieni yliaktiivisuuden lisääntyessä Oma Juttu -ryhmässä enemmän kuin Magis-ryhmässä ($d = .33$),

sekä kaverisuhteiden ongelmien ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen lisääntyessä Oma Juttu -ryhmässä ja vähentyessä Magis-ryhmässä ($d = .27-.49$). Efektikoko oli pieni myös käytösoireiden vähentyessä Magis-ryhmässä enemmän kuin Oma Juttu -ryhmässä ($d = .33$). Prososiaalisessa käytöksessä efektikoko oli keski-kokoinen käytöksen lisääntyessä Oma Juttu -ryhmässä enemmän kuin Magis-ryhmässä.

TAULUKKO 7. Oma Juttu- ja Magis-ryhmien väliset erot muutoksessa Mann-Whitney U -testillä mitattuina (U)

	Opettaja (n = 15)		Oppilas (n = 33)	
	U	d	U	d
1. Vaikeudet yhteensä	23.00	.30	145.50	.13
	.613		.708	
2. Tunneoireet	23.50	.27	128.00	.09
	.613		.817	
3. Käytösoireet	24.50	.21	160.50	.33
	.694		.361	
4. Yliaktiivisuus	34.00	.36	160.50	.33
	.536		.361	
5. Kaverisuhteiden ongelmat	23.00	.30	172.50	.49
	.613		.178	
6. Prososiaalinen käytös	47.00	1.38	175	.52
	.029		.155	
7. Sisäinen ongelmakäyttäytyminen	19.00	.56	128.00	.09
	.336		.817	
8. Ulkoinen ongelmakäyttäytyminen	33.00	.30	156.50	.27
	.613		.442	

d = Cohenin d

Yhteenvedona voi todeta, että oppilaiden sosioemotionaalisen hyvinvoinnin alku- ja loppumittausten tarkastelun perusteella Magis-interventio näyttäisi vähentävän prososiaalista käytöstä tilastollisesti merkitsevästi opettajien arvioimana, kun taas Oma Juttu -interventio lisää prososiaalista käyttäytymistä oppi-

laiden arvioimana. Oma Juttu -interventiolla näytti olevan vaikutusta sisään-päin suuntautuviin ongelmiin (tunneoireet ja kaverisuhteiden ongelmat), ja Magis-ryhmällä ulospäin suuntautuviin ongelmiin (käyttöoireet ja yliaktiivisuus).

3.3 Oppilaiden kokemukset Oma Juttu -ryhmäinterventiosta ja Magis-pelisovelluksesta.

Loppuhaastattelulomakkeen 15 kysymyksellä selvitettiin oppilaiden kokemuksia Oma Juttu -ryhmästä ja Magis-peliryhmästä. Vastaukset avoimiin kysymyksiin olivat niukkoja, joten aineistosta analysoitiin lähinnä suljetut, vastausasteikolliset kysymykset. Avoimista kysymyksistä (esim. "Ovatko pelin tehtävät ja asiat auttaneet sinua jotenkin?") saatiin kuitenkin viitteellistä tietoa oppilaiden kokemuksesta interventioiden vaikuttavuudesta.

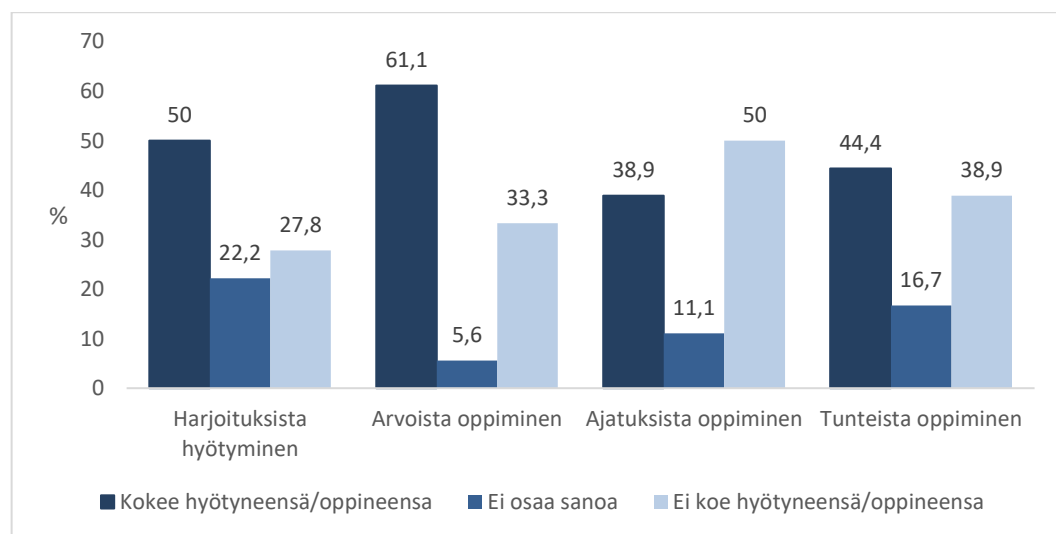
3.3.1 Oma Juttu -ryhmä

Loppuhaastattelulomakkeeseen vastanneiden oppilaiden (n = 18) tyytyväisyyttä Oma Juttu -ryhmään selvitettiin graafisella asteikolla (hymynaamat), jotka analysointivaiheessa muutettiin numeeriseksi Likert-asteikoksi 1-5 (1 = en ollenkaan tyytyväinen, 5 = tosi tyytyväinen). Oppilaiden tyytyväisyys interventioon oli varsin korkea, (ka = 4.56). Oma Juttu -ryhmäläisistä kuusi vastaajaa ilmoitti olevansa tyytyväisiä ryhmään (vastausvaihtoehto 4), ja loput kaksitoista olivat tosi tyytyväisiä (5). Oppilaiden viihtyvyyttä ryhmässä selvitettiin lisäksi kysymyksellä "Tykkäsitkö olla Oma Juttu -ryhmässä?" (1 = en ollenkaan, 5 = paljon). Viihtyvyys oli samansuuntaista tyytyväisyyden kanssa: Viisi ilmoitti viihtyvänsä ryhmässä jonkin verran (4) ja kolmetoista paljon (5), (ka = 4.72).

Hieman yli puolet oppilaista oli sitä mieltä, että ryhmän pituus (6 kertaa ja 7 viikkoa) oli liian lyhyt (33.3%) tai hieman liian lyhyt (22.2%). Loput 44.4% pitivät ryhmän pituutta sopivana. Yhdessä avoimen kysymyksen "Mitä muuttaisit Oma Juttu -ryhmässä, jos saisit päättää?" vastauksessa kommentoitiin ryhmän pituutta: "Kestäisi vielä n. 15kk eli kauemmin." Muita kommentteja Oma Juttu -intervention pituudesta ei esiintynyt.

Oma Juttu -ryhmässä tehdyistä harjoituksista hengitysharjoitus (liite 10) oli jäänyt ryhmäläisistä seitsemälle mieleen. Hengitysharjoitus tehtiin ryhmässä jokaisella tapaamiskerralla, ja harjoituksessa apuna käytettiin tähden muotoista pahvia, jonka sakaroita pitkin liikutettiin sormeja hengityksen tahdissa. Perusteluiksi harjoituksen mieleenpainuvuudesta esitettiin ”auttaa keskittymään”, ”auttanut rentoutumaan” ja ”pysyy vähän rauhallisempana koulupäivän”. Yhdessä vastauksista kerrottiin myös, että ”tähti auttaa harjoituksessa paremmin kuin muut tavarat”. Lehdet puussa -harjoituksen oli maininnut kolme oppilasta (liite 11), ja Tikapuu-harjoitus (liite 12) jäi yhdelle mieleen, sillä ”Siinä mietittiin tulevaisuutta”.

Osassa avoimista kysymyksistä kysyttiin, onko oppilas saanut hyötyä Oma Juttu -ryhmän harjoituksista, tai onko oppilas oppinut jotain arvoista, tunteista tai ajatuksista. Vastaukset näihin kysymyksiin luokiteltiin ryhmiin ”kokee hyötyneensä/oppineensa”, ”ei osaa sanoa” ja ”ei koe hyötyneensä/oppineensa”. Vastauksien jakaumat ovat nähtävissä kuvioissa 3.



KUVIO 3. Oppilaiden kokema hyöty Oma Juttu -ryhmästä prosentteina.

Oma Juttu -ryhmässä puolet kokivat hyötyneensä intervention harjoituksista (kuvio 3). Arvoista, ajatuksista ja tunteista oppimisessa ääripäät korostuivat: keskimäärin 48.1% koki oppineensa jotain arvoista, ajatuksista tai tunteista, kun taas keskimäärin 40.7% ei raportoinut oppineensa arvoista, ajatuksista tai tunteista mitään. Oma Juttu -ryhmäläisillä Magis-pelin pelaamista ei edellytetty, mutta se

oli mahdollista myös heille. Oma Juttu -ryhmäläisistä Magis-peliä raportoi joka päivä pelanneensa kolme oppilasta, viisi pelasi sitä noin 2–3 kertaa viikossa, yhdeksän noin kerran viikossa 7 viikon ajan ja yksi ei pelannut peliä ollenkaan.

Vaikka vastauslomakkeiden sisältö oli niukka, ne antoivat tarkempaa tietoa oppilaiden kokemista hyödyistä. Yksi oppilas kirjoitti ryhmässä tehtyjen harjoitusten auttaneen ”vähän, ei tule raivopuuskia enään”. Tunteista eräs oppilas oppi, että ”vaikka tulee erilainen ajatus, niin se ei haittaa”. Toinen oppilas esitti, että ”ne on vain tunteita eikä pysyviä”. Ajatuksista tulleita kommentteja olivat ”ei haittaa vaikka on joskus surullinen tai vihainen”, ”ne ovat vain ajatuksia, eivät pysy kokoajan”, ”[Oletko oppinut jotain ajatuksista? Jos olet niin mitä?] Joo. Miten muut voi ajatella.”, ”Että niitä ajatuksia tulee ja menee vaan, niistä ei tarvitse aina välittää”.

Oma Juttu -interventioon osallistuneista kaikki suosittelisivat ryhmää muille koululaisille mielellään (n = 9) tai tosi mielellään (n = 9). Perusteluiksi kymmenen ryhmäläistä mainitsi, että ryhmässä on kivaa (n = 8) tai hauskaa (n = 2). Lisäksi kolmessa vastauksista nousi uusien asioiden oppiminen ja kahdessa se, että saa uusia kavereita tai ystäviä. Muita suosittelemisen syitä olivat ”Jos sua vaikka kiusataan niin täällä voidaan auttaa sua ja tänne on kiva tulla”, ”Sen takia koska tää on hyvä paikka. Jos on surullinen niin täällä voi olo helpottaa”, ”(kivaa)... voi puhua muille tunteista” sekä ”koska muillakin on raivopuuskia ja muutkin voi raivostua helposti”. Lisäksi suosittelukommenteissa nousi myös kommentti ”ajatukset on vain ajatuksia ja ne lähtee pois”.

Kysymykseen ”Haluaisitko sanoa vielä jotakin?” kolmetoista ei ollut vastannut mitään tai vastasi ”ei”, mutta viisi kommentoi seuraavilla tavoilla: ”Siel oli kiva kun siel saa välipalaa, niin jaksaa koulupäivän kahteen asti”, ”hyvä ryhmä”, ”että haluaisin tulla uudelleen mukaan ryhmään, että se jatkuisi”, ”ollut kivaa ja mukavaa!” sekä ”että tää oli paras kerho mitä on ikinä ollut.”

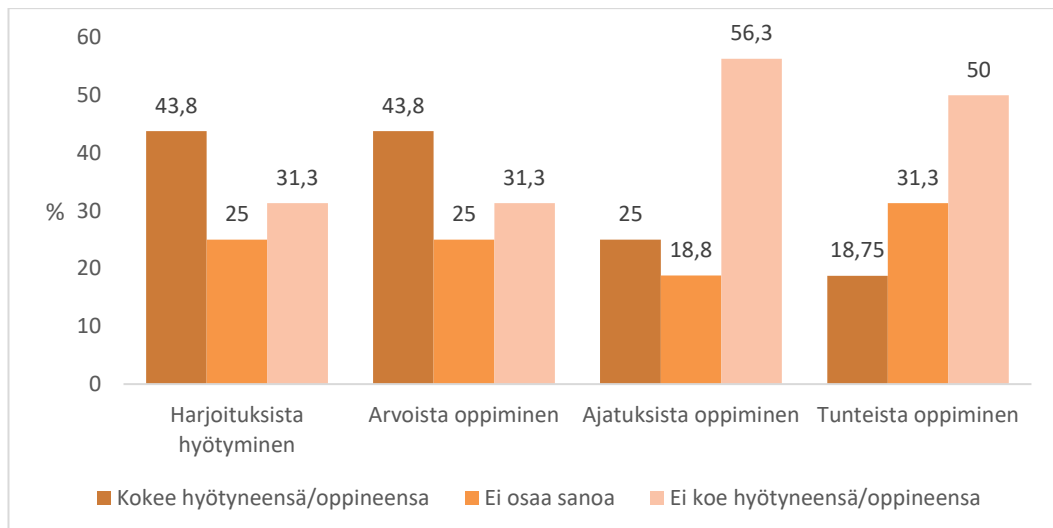
3.3.2 Magis-peliryhmä

Magis-peliryhmän loppuhaastatteluun osallistuneista ($n = 16$) kaksi oli pelannut peliä joka päivä, yhdeksän noin 2–3 kertaa viikossa, kaksi noin kerran viikossa 7 viikon ajan ja kolme vain peliryhmän tapaamisissa. Kaikki olivat siis pelanneet peliä säännöllisesti, ja suurin osa (68.8%) oli pelannut sitä useammin kuin kerran viikossa intervention aikana.

Oppilaiden tyytyväisyyttä Magis-peliryhmään selvitettiin samalla graafisella asteikolla (hymynaamat) kuin Oma Juttu -ryhmässä. Myös Magis-peliryhmän tyytyväisyyden keskiarvo oli korkea, (4.56). Yhden mielestä ryhmä oli ”ok” (vastausvaihtoehto 3), kuusi oli tyytyväisiä (4) ja kymmenen tosi tyytyväisiä (5). Viihtyvyys (1 = en ollenkaan, 5 = paljon) oli myös hyvin korkeaa, ($ka = 4.69$): viisi ryhmässä viihtyi jonkin verran (4) ja loput yksitoista paljon (5). Magis-peliryhmässä 37.5% vastaajista piti ryhmän pituutta sopivana, kun taas neljäsosa vastaajista hieman liian lyhyenä (25%) ja 37.5% liian lyhyenä. Yksi vastaajista kommentoi muuttavansa Magis-ryhmässä sen, että ”ryhmä tapaisi useammin”.

Magis-peliryhmässä kuudelle oppilaalle mikään pelin tehtävistä ei jäänyt erityisesti mieleen. Yhden oppilaan mukaan peli kokonaisuutena oli ”vähän vaikea”, kun taas kaksi oppilasta kommentoi yksittäisiä tehtäviä vaikeiksi. Yksi oppilas oli kokenut sammakkoa pelkäävän peikon auttamisen hauskaksi, ja yhdelle jäi mieleen: ”Pelissä yksi poika heitti sauvan pois kun ei osannut tehdä tehtävää. Ei kannata heittää taikasauvaa, kun se ei ole järkevää”. Yksi kommentoi pelistä mieleen jääneen erään hahmon ”Puu” (puhuu arvoista). Toinen taas vastasi ”Ehkä se kun se hahmo millä pelasin niin se koko ajan auttoi muita”. Yksi koki pelihahmon aasinkorvat hassuksi, ja toisille tehtävistä mieleen jäi ”tehtävä luolassa” sekä ”örkin omat tehtävät” (eri vastaajat).

Oppilailta kysyttiin myös, olivatko he hyötynneet pelin harjoituksista, tai onko oppilas oppinut jotain arvoista, tunteista tai ajatuksista. Vastauksien perusteella oppilaat luokiteltiin ryhmiin ”kokee hyötynensä/oppineensa”, ”ei osaa sanoa” ja ”ei koe hyötynensä/oppineensa” (kuvio 4).



KUVIO 4. Oppilaiden kokema hyöty Magis-peliryhmästä prosentteina.

Lähes puolet vastaajista koki hyötynensä pelistä ja oppineensa arvoista. Ajatuksista ei opittu yhtä paljoa: kolme neljäsosaa vastanneista ei kokenut oppineensa ajatuksista lainkaan, tai ei tiennyt oliko oppinut ajatuksista jotain. Tunteista oppimisessa luvut ovat vielä suuremmat: Puolet eivät kokeneet oppineensa tunteista mitään, ja lähes kolmasosa ei tiennyt oliko oppinut tunteista jotain. Harjoituksista hyötymisessä ja arvoista oppimisessä vastaukset siis jakautuivat tasaisesti hyötynneiden ja "ei osaa sanoa" tai "ei koe hyötynensä/oppineensa" -vastanneiden kesken, kun taas ajatuksista ja tunteista oppimisessä kolme neljäsosaa tai enemmän vastaajista kallistui selvästi "ei osaa sanoa" tai "ei koe hyötynensä/oppineensa" vastauksiin.

Perusteluiksi pelistä koetulle hyödyllä oli mainittu "keskittymiskyvyn parantaminen". Tunteista oppimisen hyötynneiden kohdalla oli kirjoitettu "Jos tulee viihaiseksi, täytyy miettiä, tekeekö jotain ajattelematonta". Yksi tutkittava raportoi hyötynensä pelistä ja oppineensa tunteista, mutta perusteluina oli "en tiedä miten". Yksi oppilas kommentoi ajatuksista oppimiseen seuraavasti: "Olen oppinut aika hyvin. Saa paremmin muistia ja saa paremmin vahvistettua sormia".

Lähes kaikki suosittelisivat ryhmää muille koululaisille mielellään (n = 5) tai tosi mielellään (n = 10), joskin yksi vastaajista asettui asteikon keskivaiheelle "no joo". Perusteluja ryhmän suosittelemiselle ei antanut kaksi vastaajaa, ja vastanneista kahdeksan kertoi ryhmän olevan hyvä (n = 1) kivaa (n = 2)/kivempaa

kuin oppitunneilla ($n = 2$) tai hauskaa ($n = 3$). Osa kommenteista liittyi peliin: "koska se on hyvä pelata, siitä voi ymmärtää juttuja", "ihan kiva, vähän helppo", "hyvä peli!", "koska se on hauska peli ja siitä oppii asioita pelaamisesta ja saa kuunnella hyvää musiikkia", "koska on tehtäviä" ja "se on yksi mun lempipuhelinpeleistä".

Kysyttäessä "Haluaisitko sanoa vielä jotakin?", neljätoista oppilasta ei vastannut mitään tai vastasi kieltävästi. Kahdessa kommentissa mainittiin "hyvä peli!" ja "ryhmässä oli tosi hauskaa!".

4 POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, voiko Voi hyvin koulussa -hankkeen puitteissa toteutetuilla, suhdekehysteoriaan ja hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvilla Oma Juttu- ja Magis-3D-peli-interventioilla edistää 4.-6.-luokkalaisten oppilaiden sosioemotionaalista hyvinvointia. Alkumittauksissa opettajat ja oppilaat eivät arvioineet sosioemotionaalista hyvinvointia kovinkaan yhdenmukaisesti, sillä arvioinnit eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä toisiinsa. Tämä on samassa linjassa Koskelaisen (2008) havainnon kanssa, missä opettaja-oppilasparin väliset korrelaatiot olivat matalampia kuin opettaja-vanhempi- tai vanhempi-oppilasparin väliset korrelaatiot. Opettajat arvioivat vaikeuksien pistemääriä korkeammiksi kuin oppilaat kaikissa kyselyosioissa. Oppilaat arvioivat itseään myönteisemmin kuin opettajat, sillä myös prososiaalisessa käytöksessä oppilaiden arvioimat pisteet olivat korkeampia kuin opettajien arviot. Opettajien arviointia pidetään pääsääntöisesti luotettavampina kuin oppilaiden itsearviointeja (Stone, Otten, Engels, Vermulst & Janssens, 2010), joskin tässä tutkimuksessa kaikilta oppilailta ei saatu opettajien arviota itsearvioinnin lisäksi.

Pelin ja ryhmätapaamisten yhteisvaikutus (Oma Juttu) lisäsi oppilaiden prososiaalisuutta tilastollisesti merkitsevästi oppilaiden arvioinnin mukaan efektiiviseen ollessa keskikokoinen. Oma Juttu -ryhmän prososiaalista käytöstä lisäävä vaikutus tukee aikaisempaa tutkimusta, missä Ruotsissa toteutetun kuusiviikkokaisen HOT-pohjaisen intervention todettiin lisäävän prososiaalista käyttäytymistä 13–21-vuotiailla autistisilla nuorilla heidän oman arvionsa mukaan (Pahnke, Lundgren, Hurtsi & Hirvikoski, 2014). Lisäksi Livheimin (2019) tutkimuksessa kuusiviikkokaisen HOT-intervention myötä prososiaalisuus lisääntyi suuntaa-antavasti. Ryhmäkertojen sisällöissä tarkasteltiin vuorovaikutustilanteita ja harjoiteltiin sosiaalisia taitoja käytännön harjoituksissa. Nämä harjoitukset ovat voineet tukea oppilaiden prososiaalisen käytöksen lisääntymistä kouluarjessa.

Oma Juttu -interventio myöskin lisäsi kaverisuhteiden ongelmia oppilaiden itse arvioimana. Tämä tulos oli yllättävä, ja ristiriidassa Livheimin (2019) tutkimuksen kanssa, jossa kuusiviikkoisella HOT-interventiolla oli kaverisuhteiden ongelmia vähentävä vaikutus. Yksi syy kaverisuhteiden ongelmien lisääntymiselle alku- ja loppumittausten välillä voi löytyä intervention ensimmäisen aallon ajankohdasta. Alkumittaukset tehtiin muutama viikko koulujen alkamisen jälkeen, joten voi olla, että osa ei vielä tässä vaiheessa kouluvuotta kokenut pulmia toverisuhteissaan. Toiseen mittaukseen mennessä näitä ongelmia oli saattanut tulla ilmi. Toinen mahdollinen selitys voi olla, että intervention myötä oppilaat ovat alkaneet kiinnittää entistä enemmän huomiota asemaansa ja toimintaansa toverijoukossa, ja tätä kautta he ovat oppineet tunnistamaan kaverisuhteiden ongelmia.

Ryhmien sisäisiä efektikokoja tarkastellessa havaittiin, että Oma Juttu -ryhmässä tunneoireet vähenivät sekä opettajien että oppilaiden arvioimana efektikoon ollessa pieni. Myös ryhmien välisten efektikokojen tarkastelu osoitti, että Oma Juttu -interventiolla oli vahvemmin tunneoireita vähentävä vaikutus kuin Magis-interventiolla, ja sisäinen ongelmakäyttäytyminen väheni vain Oma Juttu -ryhmässä, mutta ei Magis-ryhmässä (pieni efektikoko). Oma Juttu -interventiolla vaikuttaisi siis olevan sisäänpäin suuntautuvia ongelmia lievittävä vaikutus, mikä on osin ristiriidassa Zennerin, Herrnleben-Kurzin ja Walachin meta-analyysin (2014) kanssa, jossa kouluympäristössä läsnäolotaitoihin perustuvilla hoito-ohjelmilla ei ollut merkitsevää vaikutusta tunneoireisiin. Kuitenkin Rasmussenin ja Pidgeonin (2011) mukaan tietoisuustaitoja harjoittamalla voidaan vaikuttaa tunne-elämän oireiluun parantamalla itsetuntoa ja vähentämällä sosiaalisiin tilanteisiin liittyvää ahdistusta. Lisätutkimus toisi arvokasta tietoa tämän tutkimuksen tulosten lisäksi kouluympäristössä toteutettavien, HOT-pohjaisten tai läsnäolotaitoihin perustuvien hoito-ohjelmien vaikuttavuudesta tunneoireisiin.

3D-pelin Magiksen pelaaminen yksinään opettajien arvion mukaan vähensi tilastollisesti merkittävästi oppilaiden prososiaalisuutta efektikoon ollessa suuri. Tulos oli yllättävä, mutta koska Magis-ryhmän oppilaiden sosioemotionaalisen

hyvinvoinnin muutosta arvioi vain kahdeksan opettajaa, otoskoon pienuuden takia tuloksia ei voida pitää täysin luotettavina. Gentilen ja kollegoiden (2019) tutkimuksessa prososiaalisia taitoja vahvistavan pelin pelaaminen ennusti lasten ja nuorten prososiaalisen käytöksen lisääntymistä, joten lisätutkimus suhdekehysteoriaan pohjautuvien mobiilipelien mahdollisuuksista vaikuttaa myönteisesti prososiaalisuuteen olisi tarpeen.

Magis-ryhmän sisäisiä efektikokoja tarkasteltaessa havaittiin, että intervention vaikutukset näkyivät pienestä efektikoosta huolimatta johdonmukaisena ulospäin suuntautuvan ongelmakäyttäytymisen vähenemisenä. Opettajien arvioimana yliaktiivisuus ja ulkoinen ongelmakäyttäytyminen väheni, ja oppilaiden arvioimana käytösoireet vähenivät. Koska ylivilkkaus on etäisemmin yhteydessä intervention tavoitteisiin, oli aihetta olettaa, että efektiä ei juuri tässä osa-alueessa havaittaisi. Samoin ryhmien välisten muutosten vertailuissa havaittiin pieni efektikoko yliaktiivisuuden, käytösoireiden ja ulkoisen ongelmakäyttäytymisen vähenemisessä Magis-ryhmän opettaja-arvioinneissa Oma Juttu -ryhmään verrattuna. Oppilaiden arvioin mukaan Magis-interventio vaikutti vahvemmin käytösoireita ja ulkoista ongelmakäyttäytymistä vähentävästi kuin Oma Juttu -interventio (pieni efektikoko). Vaikka efektikoot ovat vain suuntaa-antavia, olivat nämä havainnot kiinnostavia ja vastaavat Thompsonin ja Gauntlett-Gilbertin (2008) havaintoa, että tietoisuustaitojen avulla voidaan parantaa itsekontrollia ja tarkkaavuuden säätelyä, joiden avulla impulsiivinen käyttäytyminen vähenee.

Tutkimuksessa mittaria käytettiin eri tasoilla: 1) kaikkien vaikeuksien kokonaispistemäärä, 2) vaikeudet jaoteltuina ulospäin suuntautuviin ja sisäänpäin suuntautuviin vaikeuksiin sekä 3) yksittäiset vaikeudet. Vaikutukset kohdistuivat erityisesti opettaja-arvioinnissa vaikeuksiin jaoteltuina ulospäin ja sisäänpäin suuntautuviin vaikeuksiin, kun taas oppilasarvioinneissa eniten vaikutuksia näkyi yksittäisissä vaikeuksissa erityisesti Oma Juttu -ryhmässä. Vaikeuksien kokonaispistemäärän vähenemisessä oli pieni efekti Oma Juttu -ryhmän opettaja-arvioinneissa, mutta muissa arvioinneissa efektiä ei ollut. Jatkotutkimusten kannalta lisätietoa tarvittaisiin opettajien arvioinneista yksittäisiin vaikeuksiin sekä

vaikeuksien kokonaispistemäärään. Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää, saadanko Oma Juttu -intervention vaikutuksista sisäänpäin suuntautuvien ongelmien vähenemiseen ja Magis-intervention vaikutuksista ulospäin suuntautuvien ongelmien vähenemiseen tuloksia, jotka ovat samassa linjassa tämän tutkimuksen kanssa.

Intervention lopussa toteutetun oppilaskyselyn mukaan Oma Juttu -ryhmässä puolet tai hieman yli puolet kokivat hyötynensä intervention harjoituksista ja oppineensa intervention aikana jotain arvoista. Noin 40% raportoi oppineensa uusia asioita ajatuksista ja tunteista. Vaikuttaisi siis siltä, että Oma Juttu -interventio antoi oppilaille jonkin verran uusia näkökulmia. Magis-peliryhmässä hieman alle puolet kokivat hyötynensä harjoituksista ja oppineensa intervention aikana jotain arvoista. 25% sanoi oppineensa jotain ajatuksista, ja noin 20% tunteista, joten nämä osa-alueet eivät näytä avautuneen oppilaille pelin myötä niin vahvasti, kuin arvojen osa-alue ja pelin harjoitukset. Nuorten arvot ovat usein pitkälti muotoutumatta, joten on tärkeää, että he oppivat tunnistamaan itselleen tärkeitä asioita hyvinvoinnin parantamiseksi, minäkuvan eheytymiseksi ja myönteisten sosiaalisten suhteiden lisääntymiseksi (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019).

Oppilaiden kokemukset Oma Juttu- ja Magis-interventioista olivat suurimmaksi osaksi myönteisiä. Osassa avoimien kysymyksen vastauksissa näkyi viitteitä siitä, että oppilaat olivat tulleet tutuiksi hyväksymis- ja omistautumisterapian ydinprosessien, kuten välimatkan ottamisen omiin ajatuksiin ja erilaisten olosuhteiden hyväksymisen (Hayes, 2004) kanssa. Vastauksien niukkuuden takia oppilaiden kokemuksiin ei päässyt kovin syvällisesti käsiksi. Monella oppilashuollon kanssa tekemisessä olevalla on vaikeuksia koulusuoriutumisessa (Iversen, Hetland, Havik & Stormark, 2010), joten esimerkiksi lukivaikeuksiselle oppilaalle monen kysymyslomakkeen ja lisäksi loppuhaastattelulomakkeen täyttäminen saattaa olla työlästä, eikä kysymyksiin välttämättä vastata harkitusti.

4.1 Tutkimuksen arviointia ja jatkotutkimuskohteita

Interventiotutkimukset kouluympäristöissä ovat haastavia, sillä usein tutkimukseen on vaikeaa saada mukaan verrokkiryhmä (Felver, Celis-de Hoyos, Tezanos & Singh, 2016). Tässä tutkimuksessa verrokkiryhmiä ei ollut, joten interventioiden vaikuttavuutta on haastavaa todentaa. Osassa tutkimukseen ilmoittautuneista kouluista satunnaistaminen ei ollut mahdollista, mikä pienensi tutkimuksen osallistujamäärää. Opettajilta kerätyn aineiston kohdalla puuttuvaa tietoa saattoi tulla käytännön syistä, kun tutkimuslomakkeita ei saatu palautettua helposti tutkimusryhmän jäsenille, tai opettajat eivät ehtineet täyttää lomakkeita kii-reisen työpäivän lomassa.

Alku- ja loppumittauksien jälkeen olisi hyvä ollut tehdä seurantatutkimus, jotta voitaisiin tutkia interventioiden pitkäaikaisia vaikutuksia. Interventioiden herättämät oivallukset eivät välttämättä ala näkyä heti oppilaiden käytöksessä. Interventioiden kokonaiskesto oli seitsemän viikkoa, ja tapaamiskertoja oli tänä aikana Oma Juttu -ryhmällä kuusi ja Magis-ryhmällä kolme. Vaikka lapset hyö-tyvät usein vähemmistä tapaamiskerroista ja ajallisesti lyhyemmistä ja toimin-nallisemmista interventiotapaamisista kuin aikuiset (MacPherson, Cheavens & Fristad, 2013), voi myös olla, että lapset hyötyisivät pidemmistä interventioista (Van der Gucht ym., 2016). Vaikka oppilailta ja oppilaiden vanhemmilta tuli myönteistä palautetta interventioista, voi olla, että interventioiden vaikutuksia on vaikeaa tavoittaa kyselylomakkeiden tapaisilla mittareilla.

Alkumittauksissa huomattiin, että oppilaiden jakautumisessa kyselyosioit-tain eri luokkiin (normaali, raja-arvo, poikkeava) oli hajontaa. Joissakin sosio-emotionaalisen hyvinvoinnin osa-alueissa suuri osa tutkittavista sijoittui jo alku-mittauksessa ”normaalin” hyvinvoinnin luokkaan (esim. tunneoireet). Normaalin pistemäärän saaneet eivät välttämättä saa kaikkia interventioiden hyötyjä ver-rattuna niihin, joilla on pulmia sosioemotionaalisten ulottuvuuksien kanssa. In-terventioiden kohdistaminen oppilasryhmään, jossa kaikilla osallistujilla on sel-keitä hyvinvoinnin pulmia voisi kertoa enemmän interventioiden toimivuudesta näiden oppilaiden tukemisessa.

Vaikka oppilaat valikoituivat mukaan oppilashuollon ja ennalta esitettyjen kriteerien kautta, tutkimuksen osallistujajoukko oli oirepisteiden perusteella hyvin heterogeeninen. Mikäli oppilasjoukko olisi ollut yhtenäisempi ja osallistujamäärä suurempi, tulokset olisivat paremmin yleistettävissä oppilashuollon kanssa tekemisissä oleviin oppilaisiin. Mikäli tutkimus taas olisi toteutettu satunnaisissa koululuokissa ja otosjoukko olisi ollut suurempi, tulokset olisi voitu yleistää koulumaailmaan.

Interventioiden osin ristiriitaiset tulokset vaikutuksista prososiaalisuuteen voivat johtua tutkimuksen toteutuksesta koulussa. Seitsemänviikkoisen intervention aikana Magis-peliryhmä kokoontui vain kolme kertaa pelaamaan peliä, jonka kokonaiskesto on nopeasti pelattuna noin tunnin verran. Kun pelin on kerran pelannut läpi, ei uudelleenpelaamiskerta välttämättä tarjoa enää kovin paljon uusia haasteita. On tärkeää, että pelin vaikuttavuutta tutkittiin puhtaasti yksinään, mutta siitä voisi saada enemmän hyötyä, mikäli peli annettaisiin pelattavaksi koko luokalle, ja opettajaa ohjeistettaisiin antamaan oppilaille kysymyksiä tai tehtäviä mietittäväksi peliin liittyen arkielämän tilanteissa.

Magis-mobiilipelin harjoitukset ovat ajallisesti lyhyitä, eikä niiden suorittaminen vaadi oppilaalta harjoituksen suorittamista todellisissa vuorovaikutustilanteissa. Metaforien ja kokemuksellisten harjoitusten käyttöä pidetään tärkeänä osa hyväksymis- ja omistautumisterapiaa (Hayes ym., 1999) sekä intervention vaikuttavuuden edistämistä nuorilla (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019), joten voi olla, että harjoitusten sivuaminen sanallisesti ei vielä riitä muuttamaan oppilaiden ajattelua eikä sitä myötä käyttäytymistäkään. Parikh ja Huniewicz (2015) totesivat, että terapiaprosessin ohessa käytetty peli voisi edesauttaa myönteistä terapeutti-asiakassuhdetta. Magis-mobiilipeli innosti oppilaita molemmissa tutkimusryhmissä, joten peli voisi auttaa oppilaita sitoutumaan samanaikaisesti koululuokassa toteutettavaan HOT-pohjaiseen interventioon.

Oma Juttu -ryhmäläisten mobiilipeli Magiksen pelaamiseen käytetty aika vaihteli tutkittavien välillä suuresti. Puolet ryhmäläisistä raportoi pelanneensa sitä kerran viikossa intervention ajan, yksi ei pelannut peliä ollenkaan, ja loput pelasivat peliä 2-3 kertaa viikossa tai päivittäin. Voi olla, että harvemmin peliä

pelanneet oppilaat eivät saaneet kaikkia hyötyjä, mitä mobiilipelin ja ryhmäintervention yhdistelmällä olisi ollut tarjottavana.

Oma Juttu -ryhmässä kaverisuhteiden ongelmia mittaavan kyselyosion Cronbachin alfa oli ensimmäisellä mittauskerralla .46, mikä ei täytä yleisesti hyvänä pidetyn mittarin reliabiliteetin arvoa .70. Tutkimuksen otoskoko kokonaisuudessaan oli myös aika pieni, joten lisää tutkimuksia suuremmalla osallistujamäärällä tarvittaisiin. Tulevissa tutkimuksissa tulisi huomioida myös intervention toteuttamisen ajankohta, jotta oppilaat olisivat ehtineet tottua alkaneeseen kouluarkeen ja koulussa luotuihin sosiaalisiin suhteisiin ennen tutkimuksen toteuttamista.

Loppuhaastattelulomakkeen avoimien kysymysten vastaukset ollessa osin niukkoja saattoi viitata siihen, että kysymykset kuten ”Oletko oppinut jotain arvoista, sinulle tärkeistä asioista?” olivat oppilaille vielä hieman haastavia käsitellä. Tutkimukseen valitut oppilaat tulivat mukaan oppilashuollon kautta, joten heillä oli haasteita kouluarjessa toimimisen kanssa. Halliburtonin ja Cooperin (2015) mukaan hyväksymis- ja omistautumisterapiasta hyötyisivät mahdollisesti parhaiten ne lapset ja nuoret, joilla on hyvät valmiudet abstraktiin päättelyyn. On mahdollista, että tutkimuksen kohteena olleilla oppilailla nämä valmiudet eivät olleet lähtötasoltaan korkeita.

Oppilaiden myönteiset kokemukset interventiosta viestivät siitä, että peruskoulun 4.-6.-luokkalaisilla olisi tarve kokoontua säännöllisesti pohtimaan itsetuntoon, kouluviihtyvyyteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä pulmia. Aikaisemmissa tutkimuksissa suurin osa sosioemotionaalisia taitoja vahvistavista interventiosta on kohdennettu erityisen tuen tarpeessa oleville, joskin koulukiusaamisen kitkemiseksi tulisi huomioida koko luokkayhteisö (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti, 2016; KiVa-koulu, 2019). Tulevaisuudessa interventiota olisi hyvä soveltaa tavallisessa koululuokassa opettajien itsensä tai ulkopuolisten ohjaajien vetäminä.

Tämän tutkimuksen vahvuuksina olivat satunnaistettu koeasetelma sekä suurimmasta osasta muista nuoria tutkineista HOT-pohjaisista interventiotutki-

muksista poiketen (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019) tutkimuksen toteuttaminen kouluympäristössä. Näiden ansiosta oli mahdollista tutkia, miten interventiot toimivat integroituneina oppilaiden kouluarkeen ja miten oppilaat tällaiset interventiot kokivat. Intervention vieminen kouluun auttaa intervention normalisoimisessa sekä antaa luonnollisen ympäristön interventiossa opeteltujen taitojen harjoittamiselle (Livheim ym., 2015). Kouluympäristössä tutkimuksen toteuttaminen asettaa omat haasteensa koulun hektisen arjen ja opettajien suuren työmäärän takia, mikä näkyi myös tämän tutkimuksen toteutuksessa. Oppilaat suhtautuivat kuitenkin interventioihin erittäin myönteisesti ja olisivat toivoneet interventioiden jatkuvan pidempään kuin seitsemän viikkoa.

Lapsille suunnattujen, luokkahuonepohjaisia suhdekehysteoriaan ja hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvien interventioiden käyttö on tällä hetkellä melko vähäistä, eikä niitä ole myöskään tämän takia juurikaan tutkittu tai tuloksien perusteella niiden vaikutuksesta oppilaiden hyvinvointiin ei ole olemassa riittävästi näyttöä (Felver, Celis-de Hoyos, Tezanos & Singh, 2016; Hayes & Greco, 2008; Van der Gucht ym., 2016). HOT-pohjaisisten menetelmien hyödyistä lasten ja nuorten keskuudessa saadaan kuitenkin jatkuvasti lisää tietoa (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019), joten lisätutkimuksille on tällä saralla tarvetta. Haasteina on resurssien löytäminen asiantuntevien ohjaajien löytämiseksi interventioiden vetämiseen sekä interventioiden sisällyttäminen kiireisen kouluarjen keskelle.

4.2 Käytännön johtopäätökset

Kouluiässä olevien lasten ja nuorten psyykkisen pahoinvoinnin ollessa varsin yleistä (Puolakanaho, Kiuru & Lappalainen, 2019), on äärimmäisen tärkeää etsiä aktiivisesti keinoja ja väyliä tarjota tukea kouluikäisten mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. Apua tulisi kuitenkin tarjota lasten kokemusmaailmaan sopivalla tavalla, mihin pelit ja pelillisuus sekä koulutyön ohella tarjotut interventiot voivat vastata. Tämä tutkimus tarjosi täysin uutta tietoa hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvan Oma Juttu -intervention sekä suhdekehysteoriaan

pohjautuvan 3D-mobiilipeli Magiksen mahdollisuuksista edistää kouluikäisten mielenterveyttä, sekä toi ilmi oppilaiden kokemuksia ja mielipiteitä interventiosta.

Magis-mobiilipelin uudemmasta versiosta on tällä hetkellä käynnissä Länsi-Suomessa tutkimus, missä peliä pelataan opettajajohtoisesti koululuokissa. Webster-Strattonin, Reidin ja Hammondin (2004) mukaan opettajan osallistuminen interventioon on yhteydessä opettajan vähäisempään raportointiin oppilaan käytösoireista, joten Magis-peli-intervention voisi ajatella tämän tutkimuksen tulosten mukaisesti vaikuttavan oppilaiden käytösoireiden vähenemiseen. Tutkimuksen otoskoko on 100–120 oppilasta, joten kaivattua lisätutkimusta pelin vaikutuksista oppilaiden hyvinvointiin on tulossa lähiaikoina. Peli on tarkoitus julkaista loppuvuodesta 2019. Verkko- ja mobiiliohjelmat ovat kustannustehokas ja matalan kynnyksen tapa tavoittaa suuri määrä lapsia ja nuoria, jotka jo muutenkin käyttävät paljon mobiilisovelluksia arjessaan. Sovellukset ovat myös parhaimmillaan houkuttelevia ja motivoivat käyttäjiä sitoutumaan ohjelman käyttämiseen. Magis-mobiilipeli sai paljon kehuja ja myönteistä suhtautumista tutkimukseen osallistuneilta oppilailta, joten nykyisiä versioita kannattaisikin pyrkiä kehittämään lisää laaja-alaista levitystä ajatellen.

Voi hyvin koulussa / Må bra i skolan -hankkeen keskeisimpänä tavoitteena on vähentää kiusaamista koulussa ja vaikuttaa kiusaamista vähentäviin arvoihin, asenteisiin ja toimintaan. Oma Juttu -ryhmäinterventio voisi kohdata nämä tavoitteet, sillä interventio vaikutti juuri oppilaiden prososiaalisen käytöksen lisääntymiseen seitsemän viikon aikana. Lisäksi oppilaat antoivat paljon myönteistä palautetta interventioista ja kokivat hyötynsä sen harjoituksista. Magis-mobiilipeli voisi toimia hyvänä tukena, itsenäisen oppimisen alustana sekä tavoitteisiin sitoutumiseen kannustavana elementtinä Oma Juttu -intervention tai muun vastaavan HOT-intervention ohella. Oppilaat kouluissa tarvitsevat läsnä olevia aikuisia sekä ajan ja paikan omien arvojen, tunteiden ja käyttäytymisen vaikutusten tutkiskeluun.

LÄHTEET

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H. & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213–232.
- Ahtinen, A., Mattila, E., Väلكkynen, P., Kaipainen, K., Vanhala, T., Ermes, M., Sairanen E., Myllymäki T. & Lappalainen, R. (2013). Mobile Mental Wellness Training for Stress Management: Feasibility and Design Implications Based on a One-Month Field Study. *JMIR Mhealth and Uhealth*, 1(2), e11.
- Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. (2016). *Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 3/2016. Helsinki 2016.
- Arseneault, L., Walsh, E., Trzesniewski, K., Newcombe, R., Caspi, A. & Moffitt, T. E. (2006). Bullying victimization uniquely contributes to adjustment problems in young children: A nationally representative cohort study. *Pediatrics*, 118(1), 130–138.
- Ashdown, D. M. & Bernard, M. E. (2012). Can explicit instruction in social and emotional learning skills benefit the social-emotional development, well-being, and academic achievement of young children?. *Early Childhood Education Journal*, 39(6), 397–405.
- Aunola, K. & Nurmi, J.-E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76, 1144–1159.
- Axberg, U. & Broberg, A. (2012). Evaluation of “The Incredible Years” in Sweden: The transferability of an American parent-training program to Sweden. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 224–232.
- Beidel, D. C. & Turner, S. M. (1997). At risk for anxiety: I. Psychopathology in the offspring of anxious parents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(7), 918–924.

- Bhamani, S. & Ayub, N. (2014). Conduct problems in children attending primary schools in rural areas of Pakistan. *Journal of Education and Educational Development, 1*, 40-53.
- Blackledge, J. T. (2003). An introduction to relational frame theory: Basics and applications. *The Behavior Analyst Today, 3*(4), 421-433.
- Blackledge, J., Ciarrochi, J. & Deane, F. (Eds.). (2009). *Acceptance and commitment therapy : contemporary research and practice*. [Viitattu 6.9.2018]. Saatavissa: <https://ebookcentral.proquest.com>
- Bor, W., Dean, A., Najman, J. & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry, 48*, 606-616.
- Brassai, L., Piko, B. & Steger, M. (2011). Meaning in life: Is it a protective factor for adolescents' psychological health? *International Journal of Behavioral Medicine, 18*(1), 44-51.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology, 3*(2), 77-101.
- Brunwasser, S. & Garber, J. (2016). Programs for the prevention of youth depression: Evaluation of efficacy, effectiveness, and readiness for dissemination. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 45*(6), 763-783.
- Card, N. A. & Hodges, E. V. (2008). Peer victimization among schoolchildren: Correlations, causes, consequences, and considerations in assessment and intervention. *School psychology quarterly, 23*(4), 451-461.
- Carrard, I., Fernandez-Aranda, F., Lam, T., Nevenon, L., Liwowsky, I. & Volkart, A. (2011). Evaluation of a guided internet self-treatment programme for bulimia nervosa in several European countries. *European Eating Disorders Review, 19*(2), 138-149.
- Carroll, J. M., Maughan, B., Goodman, R. & Meltzer, H. (2005). Literacy difficulties and psychiatric disorders: Evidence for comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(5), 524-532.

- Clarke, A. M., Kuosmanen, T. & Barry, M. M. (2015). A systematic review of online youth mental health promotion and prevention interventions. *Journal of youth and adolescence*, 44(1), 90–113.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. painos). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohen, J. (1992) Quantitative Methods in Psychology: a Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159.
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lontoo: Routledge.
- Coie, J. & Kupersmidt, J. (1983). A behavioral analysis of emerging social status in boys' groups. *Child Development*, 54(6), 1400–1416.
- Coyle D., McGlade N., Doherty G. & O'Reilly G. (2011). Exploratory evaluations of a computer game supporting cognitive behavioural therapy for adolescents. Proceedings of the 2011 Annual Conference on Human Factors in Computing Systems – *ACM CHI*, 2937–2946.
- Cutuli, J., Gillham, J., Chaplin, T., Reivich, K., Seligman, M., Gallop, R., Abenavoli, R. & Freres, D. (2013). Preventing adolescents' externalizing and internalizing symptoms: Effects of the Penn Resiliency Program. *International Journal of Emotional Education*, 5(2), 67–69.
- Difede, J., Cukor, J., Jayasinghe, N., Patt, I., Jedel, S. & Spielman, L. (2007). Virtual reality exposure therapy for the treatment of posttraumatic stress disorder following September 11, 2001. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68(11), 1639–1647.
- Dobbs, J., Doctoroff, G. L., Fisher, P. H. & Arnold, D. H. (2006). The association between preschool children's socio-emotional functioning and their mathematical skills. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27(2), 97–108.
- Dodge, K. (1983). Behavioral Antecedents of Peer Social Status. *Child development*, 54(6), 1386–1399.
- Dray J., Bowman J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., Richards, J., Leane, C., Green, S., Lecathelinais, C., Oldmeadow, C., Attia, J.,

- Gillham, K. & Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, 57, 74–89.
- DuPaul, G. J. & Eckert, T. L. (1997). The effects of school-based interventions for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Meta-analysis. *School psychology review*, 26(1), 5–27.
- DuPaul, J. & Weyandt, L. (2006). School-based intervention for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: effects on academic, social, and behavioural functioning. *International Journal of Disability, Development and Education*, 53(2), 161–176.
- Duodecim Terveyskirjasto 2018 = Duodecim Terveyskirjasto verkkosivusto. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. [Viitattu 31.10.2018]. Saatavissa:
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383
- Durlak, J., Weissberg, R., Dymnicki, A., Taylor, R. & Schellinger, K. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82, 405–432.
- Ebeling, H., Hokkanen, T., Tuominen, T., Kataja, H., Henttonen, A. & Marttunen, M. (2004). Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 120(1), 33–42.
- Eisenberg, N. & Mussen, P. (1989). The Roots of Prosocial Behavior in Children. Cambridge Studies in Social and Emotional Development. Cambridge: Cambridge University Press.
- Elias, M. & Zins, J. (2007). Social and emotional learning. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 17(2-3), 233–255.
- Ellonen, N. & Pösö, T. (2010). Lapset arvioimassa tutkimuksen etiikkaa – esimerkkinä uhritutkimus. Teoksessa H. Lagström, T. Pösö, N. Rutanen &

- K. Vehkalahti (toim.) *Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura: Nuorisotutkimusverkosto.
- Felver, J., Celis-de Hoyos, C., Tezanos, K. & Singh, N. (2016). A Systematic Review of Mindfulness-Based Interventions for Youth in School Settings. *Mindfulness*, 7(1), 34–45.
- Fine, S., Izard, C, Mostow, A., Trentacosta, C. & Ackerman, B. (2003). First grade emotion knowledge as a predictor of fifth grade internalizing behaviors in children from economically disadvantaged families. *Development and Psychopathology*, 15, 331–342.
- Fletcher, L. & Hayes, S. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 23(4), 315–336.
- Ford, T., Goodman, R. & Meltzer, H. (2003) The British child and adolescent mental health survey 1999: The prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 42(10), 1203–1211.
- Gentile, D., Anderson, C., Yukawa, S., Ihori, N., Saleem, M., Kam, L., Shibuya, A., Liau, A., Khoo, A., Bushman, B., Huesmann, L. & Sakamoto, A. (2009). The Effects of Prosocial Video Games on Prosocial Behaviors: International Evidence From Correlational, Longitudinal, and Experimental Studies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(6), 752–763.
- George, M., Zaheer, I., Kern, L. & Evans, S. (2018). Mental health service use among adolescents experiencing emotional/behavioral problems and school impairment. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 26(2), 119–128.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581–586.
- Goodman A., Lamping, D. & Ploubidis, G. (2010). When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from british parents, teachers and children. *Journal of abnormal child psychology*, 38, 1179–91.

- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 40*(11), 1337–1345.
- Goodman, S. & Gotlib, I. (1999). Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological review, 106*(3), 458–490.
- Greenberg, M., Domitrovich, C., Weissberg, R. & Durlak, J. (2017). Social and emotional learning as a public health approach to education. *Future of Children, 27*, 13–32.
- Griffiths, M. (2003). The therapeutic use of videogames in childhood and adolescence. *Clinical child psychology and psychiatry, 8*(4), 547–554.
- Grusec, J.E., Davidov, M. & Lundell, L. (2004). Prosocial and helping behavior. Teoksessa P.K. Smith & C.H. Hart (toim.), *Blackwell Handbook of Childhood Social Development*, 265–284. Oxford: Blackwell.
- Halliburton, A. & Cooper, L. (2015). Applications and adaptations of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science, 4*(1), 1–11.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*, 6-18. Oakland, Calif.: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy, 35*(4), 639–665.
- Hayes, L., Boyd, C. P. & Sewell, J. (2011). Acceptance and commitment therapy for the treatment of adolescent depression: A pilot study in a psychiatric outpatient setting. *Mindfulness, 2*(2), 86–94.
- Hayes, S. C. & Greco, L. A. (2008). *Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents: A Practitioner's Guide*, 3-54. [Reno, Nev.]: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy, 44*(1), 1–25.

- Heffner, M., Sperry, J., Eifert, G. H. & Detweiler, M. (2002). Acceptance and commitment therapy in the treatment of an adolescent female with anorexia nervosa: A case example. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 232–236.
- Hattie, J. (2009). *Visible learning – a synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. London: Routledge.
- Hawker, D. S. & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 441–455.
- Heppner, W., Kernis, M., Lakey, C., Campbell, W., Goldman, B., Davis, P. & Cascio, E. (2008). Mindfulness as a means of reducing aggressive behavior: dispositional and situational evidence. *Aggressive behavior*, 34(5), 486–496.
- Hinshaw, S. P. (1987). On the distinction between attentional deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression in child psychopathology. *Psychological bulletin* 101(3), 443–463.
- Ho, M. Y., Cheung, F. M. & Cheung, S. F. (2010). The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Personality and individual differences*, 48(5), 658–663.
- Hymel, S., Rubin, K., Rowden, L. & LeMare, L. (1990). Children's peer relationships: Longitudinal prediction of internalizing and externalizing problems from middle to late childhood. *Child Development*, 61(6), 2004–2021.
- Ishida, R. & Okada, M. (2006). Effects of a firm purpose in life on anxiety and sympathetic nervous activity caused by emotional stress: Assessment by psycho-physiological method. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 22(4), 275–281.
- Iversen, A., Hetland, H., Havik, T. & Stormark, K. (2010). Learning difficulties and academic competence among children in contact with the child welfare system. *Child & Family Social Work*, 15 (3), 307–314.

- Izard, C., Fine, S., Schultz, D., Mostow, A., Ackerman, B. & Youngstrom, E. (2001). Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychological Science*, 12(1), 18–23.
- Kalliopuska, M. (1995). *Sosiaaliset taidot*. Helsinki: Painatuskeskus.
- Karjalainen, L. (2010). *Tilastotieteen perusteet*. Ristiina: Pii-kirjat.
- Kashdan, T. B. & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 30(7), 865–878.
- Keenan, K. & Shaw, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological Bulletin*, 121, 95–113.
- KiVa-koulu, 2018 = KiVa-koulun verkkosivusto. [Viitattu 31.8.2018] Saatavissa: <http://www.kivakoulu.fi/vaikuttavuus>
- KiVa-koulu, 2019 = KiVa-koulun verkkosivusto. [Viitattu 27.3.2019] Saatavissa: http://www.kivakoulu.fi/kiusaaminen_koskettaa_koko_luokkaa
- Kokkonen, M. 2005. Sosioemotionaaliset taidot opettajan pääomana. Teoksessa: L. Kannas & H. Tyrväinen (toim.) *Virikkeitä terveystiedon opetukseen*. Terveyden edistämiskeskuksen julkaisuja 3, , 67–77. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Koskelainen, M. (2008). *The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents* (väitöskirja, Turun yliopisto). Haettu osoitteesta: <https://www.utupub.fi/handle/10024/39796>
- Kovacs, M. & Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 1, 47–63.
- Ladd, G. (1990). Having friends, keeping friends, making friends, and being liked by peers in the classroom: Predictors of children's early school adjustment? *Child Development*, 61(4), 1081–1100.
- Ladd, G., Price, J. & Hart, C. (1988). Predicting preschoolers' peer status from their playground behaviors. *Child Development*, 59(4), 986–992.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983. Viitattu 10.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361#L4>

- Lappalainen, R. (2009). *Hyväksymis- ja omistautumisterapia käytännön terapiatyössä: Applying acceptance and commitment therapy (ACT) : a clinical manual* (6. painos). Tampere: Suomen käyttäytymistieteellinen tutkimuslaitos.
- Livheim, F. (2019). *ACT Treatment for Youth – A Contextual Behavioral Approach* (väitöskirja, Karolinska institutet). Haettu osoitteesta: <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/46394>
- Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeltdt, A., Rowse, J., ... & Tengström, A. (2015). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(4), 1016–1030.
- Lowry-Webster, H. M., Barrett, P. M. & Dadds, M. R. (2001). A universal prevention trial of anxiety and depressive symptomatology in childhood: Preliminary data from an Australian study. *Behaviour Change*, 18(1), 36–50.
- MacPherson, H. A., Cheavens, J. S. & Fristad, M. A. (2013). Dialectical behavior therapy for adolescents: Theory, treatment, adaptations, and empirical outcomes. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 16(1), 59–80.
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). *Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Masicampo, E. & Baumeister, R. (2007). Relating mindfulness and self regulatory processes. *Psychological Inquiry*, 18(4), 255–258.
- Mataix-Cols, D. & Marks, I. (2006). Self-help with minimal therapist contact for obsessive-compulsive disorder: A review. *European Psychiatry*, 21(2), 75–80.
- Matthys, W., Maassen, G., Cuperus, J. & Van Engeland, H. (2001). The Assessment of the Situational Specificity of Children's Problem Behaviour in Peer–Peer Context. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(3), 413–420.
- Mattila, E., Lappalainen, R., Välikkynen, P., Sairanen, E., Lappalainen, P., Karhunen, L., Peuhkuri, K., Korpela, R., Kolehmainen, M. & Ermes, M. (2016). Usage and dose response of a mobile acceptance and commitment

- therapy app: Secondary analysis of the intervention arm of a randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 4(3), e90.
- Maughan B., Iervolino A.C. & Collishaw, S. (2005). Time trends in child and adolescent mental disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 18, 381–385.
- Merry, S. N., Stasiak, K., Shepherd, M., Frampton, C., Fleming, T. & Lucassen, M. (2012). The effectiveness of SPARX, a computerized self help intervention for adolescents seeking help for depression: Randomized controlled noninferiority trial. *BMJ*, 344, e2598.
- Murrell, A. & Scherbarth, A. (2011). State of the research & literature address: ACT with children, adolescents and parents. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 7(1), 15–22.
- Mussen, P. & Eisenberg-Berg, N. (1977). *Roots of caring, sharing, and helping. The development of prosocial behavior in children.* San Francisco: Freeman.
- Määttä, S., Koivula, M., Huttunen, K., Paananen, M., Närhi, V., Savolainen, H. & Laakso, M. (2017). *Lasten sosioemotionaalisten taitojen tukeminen varhaiskasvatuksessa.* Opetushallitus ja Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. [Viitattu 8.10.2018]. Saatavissa:
https://www.oph.fi/download/188456_lasten_sosioemotionaalisten_taitojen_tukeminen_varhaiskasvatuksessa.pdf
- Oiva, 2019 = Oiva-ohjelman verkkosivusto. [Viitattu 28.5.2019]. Saatavissa:
<https://oivamieli.fi/>
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. [Viitattu 19.9.2018]. Saatavissa:
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
- Pahnke, J., Lundgren, T., Hursti, T. & Hirvikoski, T. (2014). Outcomes of an acceptance and commitment therapy-based skills training group for students with high-functioning autism spectrum disorder: A quasi-experimental pilot study. *Autism*, 18(8), 953–964.
- Parikh, S.V. & Huniewicz, P. (2015). Ehealth: an overview of the uses of the Internet, social media, apps, and websites for mood disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 28, 13–17.

- Pennanen, M. & Joronen, K. (2007). Koulupohjaisen Syrjäytymiskehityksen ehkäisy (SYKE) -pilottihankkeen loppuraportti. *Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 23/2007*.
- Peura, J. (2012). *Tukioppilastoiminnan arviointi*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Helsinki: Tyylipaino.
- Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. (2014). Opetushallitus.
- 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.
- Puolakanaho, A., Hyvönen, K., Salonen, K., Lappalainen, P. & Lappalainen, R. (2017). *Uudet lupaavat työhyönteinterventiot. Tykkää työstä: työhyönteinnin psykologiset perusteet*, 217–243. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Puolakanaho, A., Kiuru, N. & Lappalainen, P. (2019). HOT-pohjaiset verkko- ja mobiili-interventiot nuorten koulutyön tukena. *Psykologia*, 54(1), 34–71.
- Puolakanaho, A., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Muotka, J., Hirvonen, R., Eklund, K., Ahonen, T. & Kiuru, N. (2019). Reducing Stress and Enhancing Academic Buoyancy among Adolescents Using a Brief Web-based Program Based on Acceptance and Commitment Therapy : A Randomized Controlled Trial. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(2), 287–305.
- Rasmussen, M. & Pidgeon, A. (2011). The direct and indirect benefits of dispositional mindfulness on self-esteem and social anxiety. *Anxiety, Stress & Coping*, 24(2), 227–233.
- Reicher, H. & Matischek-Jauk, M. (2017). Preventing depression in adolescence through social and emotional learning. *International Journal of Emotional Education*, 9, 110–115.
- Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P. & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies. *Child abuse & neglect*, 34(4), 244–252.

- Roche, B., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., Stewart, I., & O'Hora, D. (2002). Relational frame theory: A new paradigm for the analysis of social behavior. *The Behavior Analyst*, 25(1), 75–91.
- Roeser, R., Eccles, J. & Strobel, K. (1998). Linking the study of schooling and mental health: Selected issues and empirical illustrations at the level of the individual. *Educational Psychologist*, 33, e153176.
- Rosling, H. (2018). *Faktojen maailma*. Helsinki: Otava.
- Rothbaum, B. & Hodges, L. (1999). The use of virtual reality exposure in the treatment of anxiety disorders. *Behavior Modification*, 23(4), 507–525
- Rubin, K.H., Bukowski, W. & Parker, J. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (6. painos). 571–645. New York: Wiley.
- Rubin, K. H., Laursen, B. & Bukowski, W. (2009). *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. New York: Guilford Press.
- Salmivalli, C. (2019). Hyvinvointia kouluun: Interventioiden tutkimusperustaisuus, näyttö ja skaalautuvuus. [Viitattu 29.5.2019]. Saatavissa: http://www.terveyspsykologianjaos.net/wp-content/uploads/2016/06/ChristinaSalmivalli_keynote_25102016.pdf
- Sánchez-Ortiz, V.C., Munro, C., Startup, H., Treasure, J. & Schmidt, U. (2011). The role of email guidance in internet-based cognitive-behavioural self-care treatment for bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 19(4), 342–348.
- Shonkoff, J. P. & Philips, D. A. (Eds.). (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early child-hood development*. Washington, DC: National Academy Press.
- Stone, L. L., Otten, R., Engels, R. C., Vermulst, A. A. & Janssens, J. M. (2010). Psychometric properties of the parent and teacher versions of the strengths and difficulties questionnaire for 4-to 12-year-olds: a review. *Clinical child and family psychology review*, 13(3), 254–274.
- Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 11.10.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

- Swain, J., Hancock, K., Dixon, A. & Bowman, J. (2015). Acceptance and Commitment Therapy for children: A systematic review of intervention studies. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 73–85.
- Terve Oppiva Mieli, 2018 = Terve Oppiva Mieli – hankkeen verkkosivusto. [Viitattu 8.11.2018]. Saatavissa: <http://www.terveoppivamieli.fi/tiedetutkimus/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018 = Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivusto. Kouluterveyskyselyn tulokset 2006–2017. [Viitattu 31.8.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/koulunkaynti-ja-opiskelu>
- Thompson, M. & Gauntlett-Gilbert, J. (2008). Mindfulness with children and adolescents: Effective clinical application. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(3), 395–407.
- Topping, K., Holmes, E. A. & Bremner, W. (2000). The effectiveness of school-based programs for the promotion of social competence. Teoksessa R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*, 411–432. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Trentacosta, C.J., Izard, C.E., Mostow, A.J. & Fine, S.E. (2006). Children's emotional competence and attentional competence in early elementary school. *School Psychology Quarterly*, 21, 148–170.
- Tuomi, J. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos). Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2009). Humanististen, yhteiskuntatieteellisten ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen tekemisen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. [Viitattu 10.10.2018]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>
- Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical applications*. Oakland, CA: Context Press.

- Van der Gucht, K., Griffith, J. W., Hellemans, R., Bockstaele, M., Pascal-Claes, F. & Raes, F. (2016). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Adolescents: Outcomes of a Large-Sample, School-Based, Cluster-Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 8(2), 408–416.
- Volanen, S., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., Raevuori, A., Mullola, S., Vahlberg, T., But, A. & Suominen, S. (2016). Healthy Learning Mind - a school-based mindfulness and relaxation program: a study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 4(35), 1–10.
- Välämäki, M., Anttila, K., Anttila, M. & Lahti, M. (2017). Web-based interventions supporting adolescents and young people with depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. *JMIR mHealth and uHealth*, 5(12), e180.
- Webster-Stratton, C., Reid, M.J. & Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 105–124.
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A. L., Newby, J. M., & Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 51, 30–47.
- Zaki, J. & Mitchell, J. P. (2013). Intuitive prosociality. *Current Directions in Psychological Science*, 22(6), 466–470.
- Zenner, C., Herrleben-Kurz, S. & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools-a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 5, 1–20.
- Zins, J. E., Bloodworth, M. R., Weissberg, R. P. & Walberg, H. J. (2007). The scientific base linking social and emotional learning to school success. *Journal of educational and psychological consultation*, 17(2-3), 191–210.
- Zylowska, L., Ackerman, D., Yang, M., Futrell, J., Horton, N., Sigi Hale, T., Pataki, C. & Smalley, S. (2008). Mindfulness meditation training in adults and

adolescents with ADHD: A feasibility study. *Journal of Attention Disorders*, 11(6), 737-746.

LIITTEET

Liite 1. Valintakriteerit kouluille.

Valintakriteerit kouluille

Ohjeet oppilaiden valinnasta Oma juttu -ryhmiin oppilashuoltoryhmälle

Valitaan oppilaita, jotka ovat joutuneet kiusaamisen kohteeksi, joilla on syrjäytymisriski, jotka ovat itse kiusanneet muita oppilaita, joilla on muita kaverisuhteisiin liittyviä ongelmia tai jotka voisivat hyötyä tunnetaitojen kehittämisestä ja joilla on haasteita oman toiminnan suunnittelussa. Oppilailla voi olla myös luokkakäyttäytymiseen liittyviä ongelmia, keskittymisvaikeuksia ja häiritsevää käyttäytymistä.

On huomattava, että Oma juttu -ryhmä ei varsinaisesti ole hoito-ohjelma.

Mikäli oppilashuoltoryhmällä on tiedossa, kiusaako oppilas muita tai onko hän kiusaamisen kohteena, niin haluaisimme tämän tiedon. Lisäksi haluaisimme tiedon siitä, millä perusteella oppilashuoltoryhmä on valinnut oppilaan ryhmään. Epäselvissä tapauksissa voitte ottaa yhteyttä hankkeen työntekijöihin.

Pyydämme oppilashuoltoryhmää valitsemaan näiden kriteerien perusteella n. 20 oppilasta koulusta.

Pyydämme kuitenkin, ettei oppilashuoltoryhmä tee valintaa ryhmiin (tarjolla on 2 ryhmää), vaan oppilaat satunnaistetaan myöhemmin kahteen ryhmään, joiden sisältö on hieman erilainen, mutta kummassakin hyödynnetään Magis-peliä.

Liite 2. Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomake oppilaille.

Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake (SDQ-Fin)

Pyydämme sinua ystävällisesti täyttämään tämän kyselylomakkeen sen perusteella, miten asiat ovat omalla kohdallasi olleet viimeisen 6 kk:n aikana. Täytä lomake merkitsemällä rasti yhteen kolmesta annetusta vaihtoehdosta: "Ei päde", "Pätee jonkin verran", "Pätee varmasti". On hyvin tärkeää, että vastaat jokaiseen kohtaan parhaan kykysi mukaan siitäkin huolimatta, että aina et tunne olevasi asiasta täysin varma - tai, että kysymys kuulostaa älyttömältä.

Nimesi

Sukupuoli: Nainen / MiesY

Syntymäaikasi

	Ei päde	Pätee jonkin verran	Pätee varmasti
Pyrin olemaan ystävällinen muita ihmisiä kohtaan. Otan muiden tunteet huomioon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen levoton, en pysty olemaan kauan hiljaa paikoillani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kärsin usein päänsärystä, vatsakivusta tai pahoinvoinnista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jaan mielelläni tavaroitani (ruokaa, pelejä, kyniä jne) toisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saatan vihastua kovasti ja menetän usein malttini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen enimmäkseen yksinäni. Yleensä leikin yksin tai pitäydyn oman itseni seurassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yleensä teen niinkuin minua käsketään	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Murehdin monia asioita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoudun auttamaan, jos joku loukkaa itsensä, on pahoilla mielin tai huonovointinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen jatkuvasti hypistelemässä jotakin tai kiemurtelen paikoillani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on yksi tai useampia hyviä ystäviä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tappelen usein. Saan muut tekemään mitä haluan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen usein onneton, mieli maassa tai itkuinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ikäiseni ylipäänsä pitävät minusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Häiriinnyn helposti. Minun on vaikea keskittyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jännitän uusia tilanteita. Kadotan helposti itseluottamukseni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen kiltti pienempiäni kohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minua syytetään usein valehtelemisestä tai petkuttamisesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen muiden lasten tai nuorten silmätikku tai kiusaamisen kohde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoudun usein auttamaan muita (vanhempiani, opettajia, muita lapsia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harkitsen tilanteen ennen kuin toimin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otan tavaroita, jotka eivät kuulu minulle, joko kotoa, koulusta tai muualta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tulen paremmin toimeen aikuisten kuin ikäisteni kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kärsin monista peloista, olen helposti pelästynyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saatan tehtävät loppuun. Olen hyvin pitkäjänteinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nimikirjoituksesi

Päivämäärä

Parhaat kiitokset avustasi!

© Robert Goodman, 2005

Liite 3. Vahvuuksien ja vaikeuksien kyselylomake opettajille.

Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake (SDQ-Fin)

Pyytäisimme teitä ystävällisesti täyttämään tämän kyselylomakkeen koskien mainitun lapsen/nuoren käyttäytymistä viimeisen 6 kk:n (tai kuluvan kouluvuoden) aikana merkitsemällä rasti yhteen kolmesta annetusta vaihtoehdosta: "Ei päde", "Pätee jonkin verran", "Pätee varmasti". On hyvin tärkeää, että vastaatte jokaiseen kohtaan parhaan kykynne mukaan siitakin huolimatta, että aina ette tunne olevanne asiasta täysin varma - tai, että kysymys kuulostaa älyttömältä.

Lapsen / Nuoren Nimi

Tyttö / Poika

Syntymäaika

	Ei päde	Pätee jonkin verran	Pätee varmasti
Ottaa muiden tunteet huomioon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Levoton, yliaktiivinen, ei pysty olemaan kauan hiljaa paikoillaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valittaa usein päänsärkyä, vatsakipua tai pahoinvointia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jakaa auliisti tavaroitaan (karkkeja, leluja, värikyniä jne) muiden lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hänellä on usein kiukunpuuskia, tai hän kiivastuu helposti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ei näytä kaipaavan seuraa, leikkii usein itselleen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
On yleensä tottelevainen, tavallisesti tekee niinkuin aikuinen käsklee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hänellä on monia huolia, näyttää usein huolestuneelta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoutuu auttamaan, jos joku loukkaa itsensä, on pahoilla mielin tai huonovointinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jatkuvasti hypistelemässä jotakin tai kiemurtelee paikoillaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hänellä on ainakin yksi hyvä ystävä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usein tappelee toisten lasten kanssa tai kiusaa muita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usein onneton, mieli maassa tai itkuinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yleensä muiden lasten suosiossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helposti häiriintyvä, mielenkiinto harhailee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uusissa tilanteissa pelokas tai aikuiseen takertuva, vailla itseluottamusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiltti nuorempiaan kohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valehtelee tai petkuttaa usein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muiden lasten silmätikku tai kiusaamisen kohde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoutuu usein auttamaan muita (vanhempiaan, opettajia, muita lapsia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harkitsee tilanteen ennen kuin toimii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varastaa kotoa, koulusta tai muualta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tulee paremmin toimeen aikuisten kuin toisten lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kärsii monista peloista, usein peloissaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saattaa tehtävät loppuun, hyvin pitkäjänteinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lomakkeen täyttäjän nimikirjoitus

Päivämäärä

Vanhempi / Opettaja / Muu (Specify):

Parhaat kiitokset avustanne !

© Robert Goodman, 2005

Liite 4. Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyn oirepisteiden jakaumat ja tulkinta.

Oirepisteiden tulkinta ja käyttö oireilevien lasten ("tapausten") tunnistamiseen

Vaikka SDQ pisteitä voidaan käyttää jatkuvina muuttujina, saattaa olla kätevää luokitella pistemäärät seuraavasti: normaali, raja-arvo ja poikkeava (korkea pistemäärä). Käytettäessä alla esitettäviä oirepisteiden luokitusrajoja vaikeuksien kokonaispistemäärän "poikkeava" luokkaa (korkea pistemäärä) voidaan käyttää mielenterveyshäiriön, "tapausten" tunnistamiseen. Tämä on selvästi vain karkea tapa tunnistaa häiriöitä - yhdistämällä usean vastaajan antamaa tietoa oire- ja vaikutuspisteistä päästään parempaan joskaan ei lähellekään täydelliseen tulokseen. Keskimäärin 10 % osuus väestötoksesta asettuu pisteytyksessä luokkaan "poikkeava" (korkea pistemäärä) ja edelleen 10 % osuus "raja-arvo" luokkaan. Tarkat osuudet vaihtelevat maan, iän ja sukupuolen mukaan - normatiivista dataa on saatavilla näiltä [www-sivuilta](#). Voi olla tarpeen säätää luokitusrajoja näiden mainittujen tekijöiden mukaan; asettamalla luokitusrajaa korkeammalle, silloin kun on tärkeintä välttää vääriä positiivisia löydöksiä, ja asettamalla luokitusrajaa matalammalle, kun on tärkeää välttää vääriä negatiivisia löydöksiä..

Opettajan vastaama

Vaikeuksien kokonaispistemäärä	0 – 11	12 – 15	16 - 40
Tunneoireiden pisteet	0 – 4	5	6 - 10
Käyttöoireiden pisteet	0 – 2	3	4 - 10
Yliaktiivisuuden pisteet	0 – 5	6	7 - 10
Kaverisuhteiden ongelmien pisteet	0 – 3	4	5 - 10
Prosoiaalisen käytöksen pisteet	6 – 10	5	0 - 4

Liite 5. Oma Juttu -ryhmän loppuhaastattelulomake.

Ryhmä **OMAJUTTU** Loppumittaus ____/____ 2018

Haastattelija: _____

Nuorten loppuhaastattelu

Ryhmä nro: _____

Tutkittavan nro: _____

1. Kuinka tyytyväinen olet Oma juttu -ryhmään? Arvioi se hymynaamojen avulla:



Tosi tyytyväinen Tyytyväinen OK En kovin tyytyväinen En ollenkaan tyytyväinen

2. Ovatko ryhmässä tehdyt harjoitukset ja asiat auttaneet sinua jotenkin? Miten?

3. Oletko oppinut jotain arvoista, sinulle tärkeistä asioista?

4. Oletko oppinut jotain ajatuksista? Jos olet niin mitä?

5. Oletko oppinut jotain uutta tunteista? Jos olet niin mitä?

6. Jäikö sinulle jokin ryhmässä tehdyistä harjoituksista erityisesti mieleen? Mikä tai mitkä?
Osaatko kertoa miksi?

7. Ryhmän pituus (6 kertaa ja 7 viikkoa) oli mielestäni:

- 1) Liian lyhyt
- 2) Hieman liian lyhyt
- 3) Sopiva
- 4) Hieman liian pitkä
- 5) Liian pitkä

Ryhmä **OMAJUTTU** Loppumittaus ____/____ 2018

Haastattelija: _____

8. Miten usein pelasit Magis-peliä?

- 1) Pelasin joka päivä
- 2) Pelasin n. 2-3 kertaa viikossa
- 3) Pelasin n. kerran viikossa 7 viikon ajan
- 4) En pelannut ollenkaan

9. Tykkäisitkö olla Oma juttu -ryhmässä?



Paljon Jonkin verran Ihan ok En erityisemmin En ollenkaan

10. Mikä Oma juttu -ryhmästä jäi erityisesti mieleen?

11. Mitä muuttaisit Oma juttu -ryhmässä, jos saisit päättää?

12. Suositteisitko Oma juttu -ryhmää muille koululaisille? Arvioi se hymynaamojen avulla:



Tosi mielelläni Mielelläni No joo En erityisemmin En ollenkaan

13. Kerro miksi suosittelisit:

14. Kerro miksi et suosittelisi:

15. Haluaisitko sanoa vielä jotakin?

Liite 6. Magis-peliryhmän loppuhaastattelulomake.

ryhmä **MAGIS** Loppumittaus

____/____ 2018

Haastattelija: _____

Nuorten loppuhaastattelu

Ryhmä nro: _____

Tutkittavan nro: _____

1. Kuinka tyytyväinen olet Magis -ryhmään? Arvioi se hymynaamojen avulla:



Tosi tyytyväinen Tyytyväinen OK En kovin tyytyväinen En ollenkaan tyytyväinen

2. Ovatko pelin tehtävät ja asiat auttaneet sinua jotenkin? Miten?

3. Oletko oppinut jotain arvoista, sinulle tärkeistä asioista?

4. Oletko oppinut jotain ajatuksista? Mitä?

5. Oletko oppinut jotain uutta tunteista? Mitä?

6. Jäikö sinulle jokin pelin tehtävistä erityisesti mieleen? Mikä tai mitkä? Osaatko kertoa miksi?

7. Magis-ryhmän pituus (3 kertaa/7 viikkoa) oli mielestäni:

- 1) Liian lyhyt
- 2) Hieman liian lyhyt
- 3) Sopiva
- 4) Hieman liian pitkä
- 5) Liian pitkä

ryhmä **MAGIS** Loppumittaus

____ / ____ 2018

Haastattelija: _____

8. Miten usein pelasit Magis-peliä?

- 1) Pelasin joka päivä
- 2) Pelasin n. 2-3 kertaa viikossa
- 3) Pelasin n. kerran viikossa 7 viikon ajan
- 4) Pelasin vain peliryhmän tapaamisissa

9. Tykkäsitkö olla Magis-ryhmässä?

Paljon Jonkin verran Ihan ok En erityisemmin En ollenkaan

10. Oliko Magis-ryhmä sellainen kuin olit ajatellut etukäteen? Millä tavalla?**11. Mitä muuttaisit Magis-ryhmässä, jos saisit päättää?****12. Suosittelisitko Magis-ryhmää muille koululaisille? Arvioi se hymynaamojen avulla:**

Tosi mielelläni Mielelläni No joo En erityisemmin En ollenkaan

13. Kerro, miksi suosittelisit:**14. Kerro, miksi et suosittelisi:****15. Haluaisitko sanoa vielä jotakin?**

Liite 7. Vanhemmille lähetetty tiedote tutkimuksesta.**TIEDOTE HANKKEESTA JA SIIHEN LIITTYVÄSTÄ TUTKIMUKSESTA
27.8.2018****HYVÄ OLLA KOULUSSA / MÅ BRA I SKOLAN -HANKE****Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Teiltä pyydetään lupaa antaa lapsenne osallistua HYVÄ OLLA KOULUSSA -hankkeessa toteutettavaan tutkimukseen, jossa selvitetään Magis-pelin ja Oma juttu-ryhmätoiminnan vaikutusta kiusaamiseen koulussa ja koululaisten hyvinvointiin. Halutessanne saatte lisätietoja hankkeesta ja tutkimuksesta tiedotteen viimeisellä sivulla mainituilta yhteyshenkilöiltä.

Tämän tutkimuksen toteuttaa Jyväskylän yliopiston psykologian laitos professori Raimo Lappalaisen johdolla yhteistyökumppaninaan Vaasanseudun mielen-terveysseura ry/Pohjanmaan kriisikeskus Valo, jonka vastuulla Hyvä olla koulussa -hanke on. Hankkeen rahoittajana toimii raha-automaattiyhdistys eli Stea. Psykologian laitos vastaa tutkimuksesta ja siihen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä ja suojaamisesta.

Vapaaehtoisuus

Lapsenne osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista ja voitte keskeyttää tutkimuksen koska tahansa. Tutkimuksesta kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta millään tavalla lapsen koulunkäyntiin tai muihin seikoihin.

Hyvä olla koulussa -hanke

Hyvä olla koulussa -hanke on 3-vuotinen kehityshanke, jonka tavoitteena on luoda toimintamalleja vanhempien, koulun, vanhempainyhdistysten, sosiaali- ja terveystoimen sekä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen verkoston käyttöön. Tavoitteena on vaikuttaa koululaisten hyvinvointiin ja vaikuttaa koulukiusaamiseen ehkäisevästi. Kokeiluvaiheen jälkeen tavoitteena on laajentaa kehitettävä malli kattamaan koko Suomen.

Hankkeen yhtenä osana kehitetään yhteistyössä Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen tutkijoiden kanssa mobiilipeli, jota hyödynnetään 9-13- vuotiaille nuorille tarjottavien ryhmien yhteydessä tai itsenäisesti.

Tutkimuksen tarkoitus

Tarkoituksena on selvittää ryhmätoiminnan ja Magis-pelin ja niiden yhdistelmien vaikuttavuutta koululaisten hyvinvointiin, kiusaamiseen, itsetuntoon, sosiaalisiin suhteisiin ja psykologiseen joustavuuteen. Toisena tavoitteena on selvittää lasten, opettajien ja muun kouluhenkilökunnan kokemuksia ryhmistä ja niiden vaikutuksesta lapsiin.

Tutkimus ja sen kulku

Kustakin hankkeesta kiinnostuneesta peruskoulusta rekrytoidaan oppilashuoltoryhmän kautta n. 14-20 (kaikkiaan n. 60-80) 4.-6. luokkalaista, jotka jaetaan satunnaisesti kahteen ryhmään: 1. Omajuttu-ryhmä + peli ja 2. Magis-peliryhmä. Ryhmää ei voi valita, vaan ryhmä määräytyy arpomalla.

Oma Juttu-ryhmä

Oma Juttu-ryhmä kokoontuu kerran viikossa (à 1,5 h) ensimmäiset 5 viikkoa, minkä jälkeen on kahden viikon väli ennen viimeistä tapaamista. Ryhmässä harjoitellaan erilaisia hyvinvointia ja sosiaalisia suhteita edistäviä taitoja sekä näkökulman vaihtamista erilaisten harjoitusten avulla.

Magis-peli ja ryhmä

Magis on 4-6 luokkalaisille suunnattu 3D mobiilipeli, jonka tarkoituksena on harjoittaa erilaisia hyvinvointia ja sosiaalisia suhteita edistäviä taitoja sekä näkökulman vaihtamista ja näin vaikuttaa ennaltaehkäisevästi koulukiusaamiseen. Magis sijoittuu kuvitteelliseen Velholan kouluun. Pelaajan tehtävä on auttaa Velholan koulun oppilaita ja taikaolentoja. Magis-ryhmä kokoontuu ohjaajan johdolla kolme kertaa kuuden viikon aikana (à 1 h) ja tapaamisten aikana pelataan Magis-peliä. Tapaamisten välillä ryhmäläiset saavat halutessaan pelata Magis-peliä. Ryhmät järjestetään kunkin koulun tiloissa 7 viikon aikana. Kunkin ryhmän alkaessa lapset haastatellaan kyselylomakkeiden kysymyksiä hyödyntäen. Ryhmien päättyessä tehdään samat kyselyt haastatellen ja lasten koke-

muksia selvitetään. Arvioinnissa käytetään myös opettajien ja muun henkilökunnan haastatteluja tai arviointia. Myös vapaaehtoisia vanhempia haastatellaan ja vanhemmille voidaan lähettää sähköinen kyselylomake.

Kyselyt ovat seuraavat:

Yleinen elämänlaatu

Kid-KINDL mittaa koettua yleistä elämänlaatua (Ravens-Sieberger & Bullinger, 2000). Mittari on jaettu kuuteen osa-alueeseen: fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin, itsetuntoon, perheeseen, ystäviin ja kouluun.

Psykologinen joustavuus

Lasten ja nuorten psykologisen joustavuuden mittari (AFQ-Y) mittaa lasten ja nuorten kykyä käsitellä omia ajatuksia ja tunteita.

Kiusaaminen

Kiusaamista tai kiusaamisen kohteeksi joutumista mitataan kahdella kysymyksellä, jotka perustuvat Olweuksen kiusaamista koskevaan kyselyyn (Olweus, 1996).

Vahvuuksien ja vaikeuksien kysely (SDQ-Fin)

Kyselyllä kartoitetaan lasten ja nuorten vahvuuksia ja vaikeuksia.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt

Tutkimuksen hyötynä voi olla mahdollinen myönteinen vaikutus lasten hyvinvointiin, sosiaaliin suhteisiin sekä kiusaamiseen.

Tutkimuksesta mahdollisesti aiheutuvat haitat ja epämukavuudet

Tutkimukseen ei liity fyysisiä tai psyykkisiä haittoja tai riskejä. Tutkimukseen osallistuminen ei vaikuta negatiivisesti jokapäiväiseen elämään. Tutkimuksessa käytettävät menetelmät ovat turvallisia.

Tietojen luottamuksellisuus, säilytys ja tietosuojat

Keräämme tietoa haastatellen kyselylomakkeiden avulla. Kerättyä tietoa ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti henkilötietolain edellyttämällä tavalla. Tarkemmat tiedot löytyvät erillisestä liitteestä

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimuksen tulokset julkaistaan Jyväskylän yliopiston julkaisueettisiä periaatteita noudattaen. Yksittäiset tutkittavat eivät ole tunnistettavissa tuloksista. Tutkittaville tiedotetaan tutkimuksen tuloksista kirjallisesti sekä tarvittaessa myös suullisesti tutkimuksen päätyttyä.

Lisätietoja antavat:

Tutkimuksen vastuullinen johtaja: Raimo Lappalainen, Kliinisen psykologian ja psykoterapian professori

Psykologian laitos, Jyväskylän yliopisto, p. 050 4432 349, raimo.i.lappalainen@jyu.fi

Pohjanmaan kriisikeskus Valo: johtaja Anne Salovaara-Kero, 044 060 2660, anne.salovaara-kero@pohjanmaankriisikeskus.fi

Pohjanmaan kriisikeskus Valo: Hyvä olla koulussa -hankekoordinaattori Susanna Kotamäki-Viinikka, 044 236 4983, susanna.kotamaki-viinikka@pohjanmaankriisikeskus.fi

Liite 8. Tietosuojailmoitus tutkimukseen osallistuvalla.

LIITE. Tietosuojailmoitus tutkimukseen osallistuvalla

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, eikä tutkittavan ole pakko toimittaa mitään tietoja, tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää.

Tutkimuksen nimi, luonne ja kestoaja (kerta vai seurantatutkimus)

Hyvä olla koulussa – satunnaistettu kontrolloitu tutkimus toteutetaan ajalla 10.9.2018 – 31.5.2019.

Rekisterinpitäjä, tutkimusta johtava ja yhteyshenkilö

Tutkimusrekisterinpitäjä on hankkeesta vastaava Pohjanmaan kriisikeskus, Korsholman puistikko 44, 6500 Vaasa, p. 044 979 2439, yhteyshenkilö hankekoordinaattori Susanna Kotamäki-Viinikka, p. 044 236 4983 susanna.kotamaki-viinikka@pohjanmaankriisikeskus.fi

Tutkimuksen vastuullinen johtaja on Kliinisen psykologian ja psykoterapian professori Raimo Lappalainen, p. 050 4432 349, raimo.i.lappalainen@jyu.fi, Psykologian laitos, Jyväskylän yliopisto, PL 35, 40014 Jyväskylän yliopisto.

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

xxx

Yhteistyöhankkeessa tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako (yhteisrekisterinpitäjät)

Tutkimus toteutetaan Jyväskylän yliopiston ja Pohjanmaan kriisikeskus Valon välisenä yhteistyönä, jossa yhteisrekisteriä pitää hankkeesta vastaava Pohjanmaan kriisikeskus.

Henkilötietojen käsittelijät

Tutkimuksen yhteisrekisterinpitäjä on Pohjanmaan kriisikeskus Valo. **Professori Raimo Lappalainen on tutkimuksen vastuullinen johtaja ja vastaa henkilötietojen käsittelyn asianmukaisuudesta koko tutkimuksen ajan. Lisäksi hän vastaa tulosten analysoinnista ja julkaisemisesta. Henkilötietoja käsittelevät nimettöminä tutkijatohtori Päivi Lappalainen (Jyväskylän yliopisto) sekä tohtorikoulutettava Katariina Keinonen (Jyväskylän yliopisto).**

Tutkimuksen suorittajat

Hankekoordinaattori Susanna Kotamäki-Viinikka vastaa yhteisrekisteristä. Henkilötietoja on nimettöminä oikeus käsitellä seuraavilla henkilöillä: Professori Raimo Lappalainen (Jyväskylän yliopisto), tutkijatohtori Päivi Lappalainen (Jyväskylän yliopisto), tohtorikoulutettava Katariina Keinonen ja opinnäytetyötä tekevät opiskelijat tutkijoiden ohjauksessa. Lisätietoja henkilöistä saa tutkimuksen johtajalta

Henkilötietojen vastaanottajat

Henkilötietoja ei luovuteta tutkimuksen ulkopuolisille tutkijoilla tai yhteistyökumppaneille.

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Henkilötietoja käsitellään tutkimuksen *Hyvä olla koulussa* toteuttamiseksi. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää ryhmätoiminnan ja Magis-pelin ja niiden yhdistelmien vaikuttavuutta koululaisten hyvinvointiin, kiusaamiseen, itsetuntoon, sosiaalisiin suhteisiin ja psykologiseen joustavuuteen.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste (EU 679/2016, 6 tai 9 artikla)

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on lapsen (tutkittavan) huoltajan suostumus.

EU:n yleinen tietosuoja-asetus, artikla 6, kohta 1:

- rekisteröidyn huoltajan suostumus
- rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattaminen

Suostumuksen peruminen, jos käsittely perustuu suostumukseen

Tutkittava voi kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää osallistumisen tai peruuttaa suostumuksen syytä ilmoittamatta milloin tahansa tutkimuksen aikana.

Minkä verran ja mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää

Tutkimukseen pyydetään mukaan n. 60 koululaista.

Tutkimuksessa kerätään seuraavia tietoja:

1) Henkilön yksilöintitiedot: Henkilön nimi, syntymäaika, luokka-aste, sukupuoli

2) Tutkimustiedot (eivät sisällä tutkittavien tunnistetietoja):

Yleinen elämänlaatu

Kiddo-KINDL mittaa koettua yleistä elämänlaatua. Mittari on jaettu kuuteen osa-alueeseen: fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin, itsetuntoon, perheeseen, ystäviin ja kouluun.

Psykologinen joustavuus

Lasten ja nuorten psykologisen joustavuuden mittari (AFQ-Y) mittaa lasten ja nuorten kykyä käsitellä omia ajatuksia ja tunteita.

Kiusaaminen

Kiusaamista tai kiusaamisen kohteeksi joutumista mitataan kahdella kysymyksellä, jotka perustuvat Olweuksen kiusaamista koskevaan kyselyyn (Olweus, 1996).

3) Tutkimuksen päätyttyä kysytään lapsen ja kouluhenkilökunnan arviointia ja kokemuksia. Myös vapaaehtoisia vanhempia saatetaan haastatella.

Tiedot kerätään haastatellen kyselylomakkeita käyttäen ja ne talletetaan SPSS-tilasto-ohjelmaan ilman tunnistetietoja. Sähköiset aineistot säilytetään palvelimilla, joille tutkimusryhmän ulkopuolisilla tahoilla ei ole käyttöoikeutta ja palvelimen käyttö on suojattu tunnuksin ja salasanoilla.

Mistä henkilötiedot kerätään

Henkilötiedot (yllä) kerätään haastatellen tutkittavilta ryhmien alussa.

Eettinen ennakoarviointi tai vaikutustenarviointi

Tutkimukselle ei haeta lausuntoa Jyväskylän yliopiston eettiseltä toimikunnalta.

Tietojen siirto EU:n tai ETA:n ulkopuolelle ja asianmukaiset suojatimet

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n alueiden ulkopuolelle.

Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Henkilötietojen suojaamiseksi valitut suoja-toimet

- ☒ toimenpiteet, joilla on jälkeinpäin mahdollista varmistaa ja todentaa kenen toimesta henkilötietoja on tallennettu, muutettu tai siirretty;
- ☒ toimenpiteet, joilla parannetaan henkilötietoja käsittelevän henkilöstön osaamista (koulutus, ohjeet); tutkijat osallistuvat Jyväskylän yliopiston tietosuojaja tietoturvakoulutukseen kesällä 2018
- ☒ tietosuojavastaavan nimittäminen; Professori Raimo Lappalainen
- ☒ rekisterinpitäjän ja käsittelijän sisäiset toimenpiteet, joilla estetään pääsy henkilötietoihin; sähköiset henkilötiedot säilytetään käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla suojattuina. Tutkimusrekisteriä säilytetään Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen potilasarkistossa muiden potilastietojen tavoin.
- ☒ henkilötietojen pseudonymisointi; suorat tunnistetiedot poistetaan aineiston analysointivaiheessa
- ☒ muut organisatoriset toimenpiteet (kuten koulutus ja sopimukset tutkimusavustajien kanssa); tutkimusavustajille annetaan kirjalliset ohjeet henkilötietojen käsittelyyn käytettävistä välineistä sekä tehdään vaitiolo ja salassapitosopimukset.

Suorien tunnistetietojen käsittely

- ☒ Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa, mutta koodiavain säilytetään Pohjanmaan kriisikeskuksessa.

Tutkittavan oikeudet ja niistä poikkeaminen

Tutkittavalla on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Tutkittavalla on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli tutkittava katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä. (lue lisää: <http://www.tietosuoja.fi>).

Henkilötietojen säilyttäminen ja arkistointi

Säilyttäminen

Rekisteriä säilytetään Pohjanmaan kriisikeskuksen arkistossa, kunnes tutkimus on päättynyt. Jyväskylän yliopiston tutkimusarkistossa tiedot säilytetään ilman tunnistetietoja tutkimuksen ajan, minkä jälkeen aineisto hävitetään.

Sähköisiä tutkimustiedostoja säilytetään käyttäjätunnuksen ja salasanan suojaamalla yliopiston palvelimella 10 vuotta, jonka jälkeen ne hävitetään salassa pidettävän aineiston tavoin.

Arkistointi

Aineisto arkistoidaan anonymina tutkimuksen päätyttyä 10 vuodeksi Jyväskylän yliopiston arkistoon

Arkistointi perustuu

- Tutkittavan suostumukseen
- Yleisen edun mukaiseen arkistointiin

Rekisteröityjen oikeuksien toteuttaminen

Jos sinulla on kysyttävää rekisteröidyn oikeuksista, voit olla yhteydessä xxx tietosuojavastavaan.

Liite 9. Suostumuslomake.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Hyvä olla koulussa -tutkimus

Jyväskylän yliopisto, Psykologian laitos ja Pohjanmaan kriisikeskus
Valo



Lastani (nimi) _____ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tieteelliseen tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää ryhmätöinnin ja Magis-pelin ja niiden yhdistelmien vaikuttavuutta koululaisten hyvinvointiin, kiusaamiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja psykologiseen joustavuuteen.

Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen tutkimustiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita lapseni osallistumista tutkimukseen. Olen saanut riittävät tiedot lapseni oikeuksista, tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteutuksesta sekä tutkimuksen hyödyistä ja riskeistä. Minua eikä lastani ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Ymmärrän, että lapseni osallistuminen on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta eikä peruutukseni vaikuta lapseni saamaan kohteluun millään tavalla. Tiedän, että lapseni tietoja käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta sivullisille. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani suostun vapaaehtoisesti siihen, että lapseni osallistuu Hyvä olla koulussa -tutkimukseen.

Tutkittavan nimi

Tutkittavan syntymäaika

Tutkittavan osoite

____/____ 2018

Päivämäärä

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumus vastaanotettu

____/____ 2018

Päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys (Suostumuksen vastaanottaja)

Tästä asiakirjasta on tehty kaksi erillistä kappaletta

Liite 10. Hengitysharjoitus.

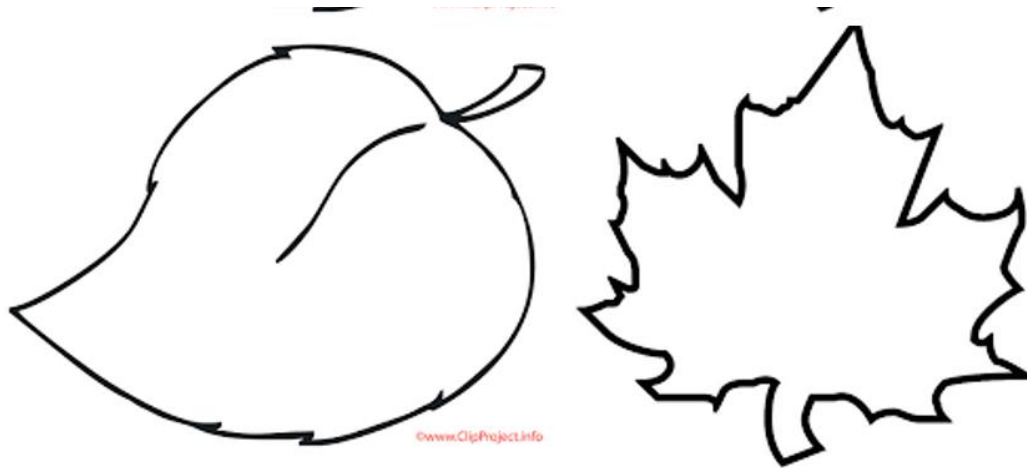
Keskity hetken ajaksi hengittämään omaan tahtiin. Liikuta samalla sormea tähden reunoja pitkin niin, että aina kun hengität ulos, kuljeta sormea poispäin tähden keskustasta ja sisäähengityksellä liikuta sormea takaisin sakaraa pitkin. Tunnustele, miltä tuntuu, kun ilma virtaa sisään ja lähtee ulos hengittäessäsi. Pane merkille, miltä kehossa tuntuu, kun hengität rauhallisesti sisään ja ulos. Jos alat keskittymään johonkin muuhun harjoituksen aikana, palauta vain huomio takaisin tähteen ja palaa hengittämään sen kanssa. Anna kaikkien tuntemusten tulla ja huomaa vain, miltä kehossasi tuntuu.

Voidaan tehdä myös niin, että hengitetään hitaasti/nopeasti ja ei ole vaarallista vaikka naurattaa: miltäs se nauru tuntuu? Entä jos laittaa kädet kiinni ja auki hengityksen tahdissa?

Liite 11. Lehdet puussa -harjoitus.

Seuraavaksi kirjoitetaan omia ajatuksia näille lehdille, joita jaetaan. Kun olet kirjoittanut lehdelle, voit käydä kiinnittämässä sen seinällä olevaan puuhun. Ajatus saa olla ihan millainen vain. Meille kaikille tulee monenlaisia ajatuksia päivän mittaan ja tärkeää on vain se, mitä ajatuksia kuuntelemme ja minkä ajatuksen mukaan teemme. Jos tulee vaikka ajatus, että koulu on ihan tyhmää, se ei haittaa mitään. Sitten, jos toimii tuon ajatuksen mukaan ja lähtee kesken päivän kotiin, silloin tulee ongelmia. Jos huomaa, mitä kaikkia ajatuksia mieleen tulee, voi huomata, että mieli on vähän kuin radio, joka on päällä koko ajan ja höpöttää kaikenlaista. Nyt katsotaan, mitä mieli höpöttää kuudesta eri asiasta; itsestä, kavereista, koulusta, kiusaamisesta, opettajasta ja vielä ihan mistä vain.

Nyt, kun kaikki ovat kiinnittäneet lehdet, katsotaan, mitä kirjoititte. Huomaatteko, että muillakin voi tulla samoja ajatuksia kuin itsellä? On tärkeää muistaa, että lehdet puussa vaihtelevat ja vaihtuvat päivän aikana. Puu pysyy kuitenkin samana. Teistä jokainen on koko ajan sama, huolimatta siitä, mikä näistä ajatuksista on milloinkin omassa päässä.



Liite 12. Tikapuut-harjoitus.

Täytetään yhdessä lomake, johon merkitään yksi sellainen tavoite tai toive, joka itsellä nyt tällä hetkellä on. Se voi liittyä kavereihin tai harrastuksiin tai johonkin omaan kiinnostuksen kohteeseen. Sitten pilkotaan tuota tavoitetta ja yritetään keksiä yhdessä, mitä kaikkia askelmia siihen tarvitsee ottaa.

(Autetaan lapsia valitsemaan mahdollisimman realistinen tavoite ja sitten nimeämään yksittäiset askeleet. Esimerkiksi uuden harrastuksen aloittaakseen pitää selvittää, missä ko. harrastusta voi harrastaa, miten pääsee mukaan ryhmään, mitä välineitä tarvitaan, milloin harrastus järjestetään ym.)

Tikapuut

|

Tavoitteeni

Askel 5.

Askel 4.

Askel 3.

Askel 2.

Askel 1.

