

Juha Koivisto

# Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaalisella

Katsaus viiden ulkomaisen arviointi-instituutin strategioihin

Julkaisua voi tilata maksutta osoitteesta:  
STAKES  
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus  
FinSoc/Hilkka Nyström  
PL 220, 00531 Helsinki

Puhelin: (09) 39671 ja (09) 3967 2313  
Faksi: (09) 3967 2278  
Sähköposti: [hilkka.nystrom@stakes.fi](mailto:hilkka.nystrom@stakes.fi)

© Stakes 2005

# TIIVISTELMÄ

**Juha Koivisto: *Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaalialalla. Katsaus viiden ulkomaisen instituutin strategioihin. Stakes/ FinSoc Arviointiraportteja 1/2005. Helsinki 2005. ISBN 951-33-1766-8. ISSN 1458-1833.***

Sosiaalialalla on 2000-luvun taitteessa alettu vaatia näyttöä sosiaalityön ja -palvelujen toimivuudesta ja vaikuttavuudesta. Toimivuudella ja vaikuttavuudella tarkoitetaan tässä sitä, että lähinnä tieteellisen tutkimuksen avulla on osoitettu, että palvelut ovat tuottaneet parannuksia esimerkiksi asiakkaan elämäntilanteessa, olosuhteissa tai hyvinvoinnissa. Näyttövaatimusten taustalla ovat toisaalla julkisen sektorin niukentuneet taloudelliset resurssit ja toisaalla veronmaksajien vaatimukset tehokkaammasta verovarojen käytöstä ja laadukkaammista, asiakkaan ehdoilla tapahtuvista sosiaali- ja hyvinvointipalveluista.

Syntynyt näyttöagenda on tuottanut eri maissa arviointi-instituutteja, joiden tehtäväksi on asetettu kerätä ja systematisoida lähinnä sosiaalipalvelujen vaikuttavuutta koskevaa tutkimustietoa. Tällaisia instituutteja on syntynyt etenkin Britanniaan, jonka työväenpuolueen hallitus julisti 1990-luvun lopulla näyttöperustaisuuden yhdeksi tehokkaan toimintapolitiikan ydinpiirteeksi. Tässä katsauksessa tarkastellaan, miten viisi ulkomaista arviointi-instituuttia keräävät ja systematisoivat sosiaalityötä ja -alaa koskevaa tietoa systemaattisiksi tietokatsauksiksi ja miten instituutit levittävät systematisoitua tietoa. Tarkasteltavat arviointi-instituutit ovat Nordic Campbell (Tanska), Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS (Ruotsi), EPPI-Centre (Englanti), EvidenceNetwork (Englanti) ja Social Care Institute for Excellence, SCIE (Englanti).

Nordic Campbell nojaa instituuteista vahvimmin terveydenhuollon mallin mukaiseen ajatukseen. Sen mukaan satunnaistamiseen perustuva kontrolloitu koeasetelma tuottaa varminta tietoa sosiaalisten interventoiden vaikuttavuudesta. Instituutti kerää ensisijaisesti tällaiseen koeasetelmaan perustuvaa tutkimustietoa. Ruotsalaisella IMSllä ja Englannissa sijaitsevalla EPPI-keskuksella on myös lähtökohdiltaan Campbellin mukainen ajatusmalli, mutta nämä keräävät myös muunlaisten tutkimusasetelmien tuottamaa tietoa. EPPI-keskus on erikoistunut palvelujen käyttäjien kokemusten ja näkemysten ja toisaalta perinteisemmän vaikuttavuustutkimuksen tuottaman tiedon syntetisointiin. EvidenceNetwork on kahdeksan yksikön verkosto, jonka tutkimusasetelmat ovat moninaisia. Verkostolla ei ole yhteisiä lukkoon lyötyjä tutkimusmetodologisia periaatteita. SCIE ei ota lähtökohdakseen minikäänlaisia tiedon hierarkioita, vaan sen mukaan sosiaalialan tueksi tarvitaan tietoa eri tiedon lähteistä. Tällaisia tiedon lajeja voivat olla erilaisia metodologioin tuotettu tutkimustieto, sosiaalialan ammattilaisen tieto, palvelujen käyttäjän ja asiakkaan tieto, organisatorinen tieto ja poliittisen yhteisön tieto.

Tarkasteltavien instituuttien systemaattisten tietokatsausten tuottamisprosessi on pääpiirteissään hyvin samanlainen. Katsauksen alussa laadittavassa protokollassa, joka on katsauksen metodologinen suunnitelma, määritellään katsauksen aihealue, kysymyksenasettelu ja eri vaiheissa tehtävät metodologiset ja muut valinnat. Prosessin keskeisimmät vaiheet ovat katsauksen tarpeen ja kysymyksenasettelun määrittely, kaiken relevantin tutkimuksen ja muun materiaalin haku, materiaalin tarkempi valinta, tiedon kerääminen materiaalista ja materiaalin laadun arviointi, tiedon syntetisointi (meta-analyysi, narratiivi tai jokin muu) sekä raportin laatiminen. Nämä vaiheet sisältyvät jokaisen tarkasteltavan instituutin katsausprosessiin. Katsausprosessin erot instituuttien välillä koskevat lähinnä sitä, minkälaisin tutkimusasetelmin tuotettua tietoa niihin hyväksytään. Campbell -katsausten tuottamisprosessi on tarkasteltavista yksityiskohtaisimmin ohjeistettu. Myös EPPI -keskuksen www-pohjaiset työkalut ohjaavat katsauksen tekoprosessia yksityiskohtaisesti. EvidenceNetworkin katsausprosessi on instituuteista vähiten standardoitu.

Arviointi-instituuttien tiedon levittämisen strategia perustuu ajatukseen mahdollisimman monipuolisesta yhteistyöstä ja verkostoitumisesta tiedon erilaisten käyttäjäryhmien kanssa. Näitä voivat olla esimerkiksi sosiaalipalvelujen käyttäjät, asiakastyötä tekevät ammattilaiset, koulutusviranomaiset ja kouluttajat, vapaaehtoisjärjestöt, julkisen hallinnon eri laitokset sekä tutkimusyhteisö. Tässä katsauksessa käytetty, lähinnä instituuttien www-sivuilta saatu materiaali ei kuitenkaan antanut mahdollisuutta verkostoitumisen ja yhteistyösuhteiden tarkempaan erittelyyn. Instituuttien www-sivut ja koulutus eri muodoissa ovat tiedon keskeisimmät levittämisen välineet.

## SAMMANDRAG

**Juha Koivisto: *Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaaalialalla. Kat-saus viiden ulkomaisen instituutin strategioihin. [Insamling och systema-tisering av information inom det sociala området. Översikt över fem ut-ländska utvärderingsinstitutets strategier]. Stakes/ FinSoc Arviointiraport-teja 1/2005. Helsinki 2005. ISBN 951-33-1766-8. ISSN 1458-1833.***

Vid övergången till 2000-talet började man inom det sociala området kräva evidens på funktionen och effekten av det sociala arbetet och den sociala servicen. Med funktion och effekt avses här närmast att man genom vetenskaplig forskning påvisade att servicen har lett till förbättringar t.ex. när det gäller klientens livssituation, belägenhet eller välfärd. Bakom kraven på evidens ligger dels den offentliga sektorns åtstramade ekonomiska läge, dels skattebetalarnas krav på en effektivare användning av skattemedel och på social- och hälsovårdstjänster av högre kvalitet som tillhandahålls på klientens villkor.

Den evidensagenda som uppstod ledde till etablering av utvärderingsinstitut i olika länder. Institutet fick till uppgift att samla in och systematisera främst forskningsinformation om effekten av den sociala servicen. Denna typ av institut etablerades främst i Storbritannien, vars arbetarpartiregering i slutet av 1990-talet slog fast att evidensbaserad är ett av de viktigaste kännetecknen för en effektiv verksamhetspolitik. I denna översikt granskas hur fem utländska utvärderingsinstitut samlar in och systematiserar information om socialt arbete och det sociala området till systematiska informationsöversikter och hur de sprider den systematiserade informationen. Institutet som granskas är Nordic Campbell (Danmark), Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS (Sverige), EPPI-Centre (Storbritannien), EvidenceNetwork (Storbritannien) och Social Care Institute for Excellence, SCIE (Storbritannien).

Av instituten är Nordic Campbell det som stöder sig mest på en tanke enligt modellen för hälso- och sjukvård. Enligt denna tanke ger en forskningsdesign som bygger på randomiserade kontrollerade försök den säkraste informationen om effekten av sociala interventioner. Institutet samlar främst in forskningsinformation som bygger på design av denna typ. Svenska IMS och engelska EPPI-Centre utgår också från en tankemodell enligt Campbell, men de samlar också in information som fås genom forskningsdesign av annan typ. EPPI-Centre är specialiserat på att syntetisera å ena sidan information om serviceanvändarnas erfarenheter och synpunkter, å andra sidan information från mer traditionell konsekvensundersökning. EvidenceNetwork är ett nätverk med åtta enheter och det använder många olika forskningsdesign. Nätverket har inga gemensamt fastslagna forskningsmetodologiska principer. SCIE har inga informationshierarkier som utgångspunkt, utan anser att som stöd för det sociala området behövs uppgifter ur olika källor. Exempel på informationstyper är forskningsinformation som erhållits genom olika metodologier, kunskaper som yrkesverksamma inom

det sociala området har, kunskaper som serviceanvändare och klienter har, organisatoriska kunskaper och de kunskaper som en politisk gemenskap har.

De berörda institutens processer för produktion av systematiska informationsöversikter är i huvuddrag mycket lika varandra. I det protokoll som utarbetas i början av översikten och som utgör den metodologiska planen för översikten, definieras ämnesområdet för översikten, frågeställningen och de metodologiska och andra val som görs i olika skeden. De viktigaste skedena i processen är definition av översiktens behov och frågeställning, framtagning av all relevant forskning och annat material, närmare urval av material, insamling av information ur materialet och bedömning av kvaliteten på materialet, syntetisering av informationen (metaanalys, narrativ strategi eller någonting annat) samt utarbetande av en rapport. Dessa skeden ingår i varje granskat instituts översiktsprocess. Skillnaderna mellan de olika institutens översiktsprocesser utgörs närmast av genom vilka forskningsdesign information tas fram. Processen för utarbetande av Campbell-översikter har de mest ingående anvisningarna av de översikter som granskades. Även EPPI-Centres webbaserade verktyg styr i detalj utarbetandet av översikten. EvidenceNetworks översiktsprocess är den minst standardiserade.

Utvärderingsinstitutens strategi för att sprida information grundar sig på ett så mångsidigt samarbete och så mångsidigt bildande av nätverk som möjligt med olika grupper som använder informationen. Dessa kan vara till exempel brukarna av sociala tjänster, anställda som utför klientarbete, utbildningsmyndigheter och utbildare, ideella organisationer, olika ämbetsverk inom den offentliga förvaltningen samt forskningssamhället. Det var emellertid inte möjligt att närmare specificera kontakter i anslutning till bildning av nätverk och samarbete på grundval av det material som används i denna översikt och som främst tagits från webbsidor. Institutens webbsidor och olika former av utbildning är de främsta sätten att sprida informationen.

## ABSTRACT

**Juha Koivisto: *Tiedon kerääminen ja systematisointi sosiaalialalla. Katsaus viiden ulkomaisen instituutin strategioihin. [Collection and Systematisation of Data in the Social Sector. Review of the Strategies of Five International Evaluation Bodies.] STAKES, FinSoc Evaluation Reports 1/2005. Helsinki 2005. ISBN 951-33-1766-8. ISSN 1458-1833.***

At the turn of the millennium, increasing demands have been made in the social sector regarding the functionality and outcomes of social work and social services. As used here, functionality and outcomes refer to the fact that it has been shown mainly by scientific research that the services have brought about improvements in clients' life situation, living conditions or well-being. The demands for evidence can be seen against the background of the increasingly scarce economic resources of the public sector on the one hand and against the background of tax-payers' demands for a more efficient use of public funds and a higher quality of client-oriented social and welfare services on the other.

The discussion on the need for evidence has led in many countries to the establishment of evaluation bodies with the task of gathering and systematising research data mainly on the outcomes of social services. This has happened in Great-Britain in particular, where the Labour Government declared the demand for evidence basis as a core element of efficient policies. This review aims to analyse the ways in which five evaluation bodies outside Finland gather and systematise information on social work and the social sector to produce systematic information reviews and how they disseminate such systematic information. The evaluation bodies under review are Nordic Campbell (Denmark), Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS (Sweden), the EPPI-Centre (England), EvidenceNetwork (England) and the Social Care Institute for Excellence, SCIE (England).

Among these bodies, Nordic Campbell most heavily leans on a model similar to that applied in health care. According to this model, the most reliable information on the impact of social interventions is obtained by a research design based on a randomised controlled trial. Campbell mainly gathers research data obtained by this type of design. As for their point of departure, IMS in Sweden and the EPPI-Centre in England also come close to the Campbell approach, though they also collect data obtained by other research designs. The EPPI-Centre is specialising in the synthetisation of user perceptions and views as well as data produced by more traditional outcomes research approaches. EvidenceNetwork is a network of eight units using a wide range of research designs. It does not have any agreed principles on research methods. SCIE does not take any knowledge hierarchies as its point of departure but regards information from diverse sources as necessary for supporting the social sector. Such information includes research data obtained by different methods, knowledge of professionals in the social sec-

tor, knowledge of service users and clients, organisational information and knowledge of the political community.

Principally, the reviewed evaluation bodies produce their information reviews in very similar ways. A protocol that is drafted on launching the review process includes a methodological plan for the review, specifying the subject of the review, the questions to be asked, and methodological and other choices to be made at different stages. The most important stages of the process are: establishing the need for a review, specifying the questions to be asked, searching for any relevant research and other material, refining the selection of material, gathering information from the material and assessing material quality, synthesising data (meta-analysis, narration or the like) and drafting a report. These stages are included in the review processes of all bodies reviewed. The review processes of the different bodies mainly differ from each other as regards the criteria for the research design by which the information has been produced. The guidelines for producing a review at Campbell are the most detailed ones. The web-based tools of the EPPI-Centre also guide the review process in a detailed manner. EvidenceNetwork, in turn, has the least standardised review process.

The information dissemination strategies of the evaluation bodies are based on the idea of co-operating and networking as widely as possible with various groups of information users, including social service users, frontline professionals, education authorities and educators, voluntary organisations, public sector agencies and the research community. However, the material used in this review, derived mainly from the web sites of the bodies, did not allow a more deep-going analysis of networking and co-operation. The web sites of the bodies and different types of training courses are the most important ways of information dissemination.



# SISÄLLYS

<b>ALKUSANAT</b> .....	<b>11</b>
<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>13</b>
1.1 Näyttöä toimivuudesta ja vaikuttavuudesta .....	13
1.2 Katsauksen kysymyksenasettelu .....	15
<b>2 NORDIC CAMPBELL CENTER</b> .....	<b>17</b>
2.1 Vaikuttavuustietoa pohjoismaalaisille.....	17
2.2 Tutkimuskatsauksia Campbell -mallin mukaisesti .....	18
Käsitys näytöstä.....	18
Katsausprosessi .....	19
2.3 Vaikuttavuustiedon levittäminen .....	24
<b>3 IMS</b> .....	<b>27</b>
3.1 Sosiaalityön jatkuvaa kehittämistä.....	27
3.2 Systemaattisia tietokatsauksia sosiaalihallituksen ehdoin.....	28
Käsitys näytöstä.....	28
Katsausprosessi .....	31
3.3 Dialogimuotoja palvelujen käyttäjien kanssa .....	34
<b>4 EPPI-CENTRE</b> .....	<b>37</b>
4.1 Tutkimustietoa terveys- ja koulutuspolitiikan resurssiksi .....	37
4.2 Tutkimuskatsauksia interventioiden vaikutuksista ja käyttäjien kokemuksista .....	38
Käsitys näytöstä.....	38
Katsausprosessi .....	39
4.3 Www-pohjaisia työkaluja ja tietopankkeja .....	42
<b>5 EVIDENCENETWORK</b> .....	<b>45</b>
5.1 Tutkimusnäyttöä kahdeksan yksikön voimin .....	45
5.2 Tutkimuskatsauksia sosiaali- ja työmarkkinapolitiikan sekä terveyden alueelta.....	47
Käsitys näytöstä.....	47
Katsausprosessi .....	49
5.3 Informaatioresursseja ja tiedon käyttöönoton käytäntöjä .....	51
Tiedon välittäminen.....	51
Tiedon käyttöönotto .....	52
<b>6 SCIE</b> .....	<b>57</b>
6.1 Parempaa tietoa parempia sosiaalipalveluja varten .....	57
6.2 Systemaattisia tietokatsauksia erilaisista tiedon lähteistä .....	58
Käsitys näytöstä.....	58
Katsausprosessi .....	60
6.3 Käytännön oppaita, kumppanuussuhteita ja verkostoja.....	66
SCIEn tuotteet .....	66

Tiedon levittämisen strategiat .....	68
Tiedon käyttöönoton tukeminen.....	69
<b>7 SOSIAALIALAN TIETOPERUSTA.....</b>	<b>71</b>
<b>7.1 Näyttöagendan ulottuvuuksia .....</b>	<b>71</b>
Instituuttien kohdealueet ja tehtävät.....	71
Käsitys näytöstä.....	71
Katsausten tuottamisprosessi.....	72
Tiedon levittäminen ja käyttöönoton tukistrategiat.....	77
<b>7.2 Näyttöagendan avartaminen .....</b>	<b>82</b>
Perinteinen tiedekäsitys.....	82
Sosiaalinen konstruktivismi .....	83
Intervention ja kontekstin yhtäaikainen tuottaminen .....	84
Hyvän käytännön kuvauksen malli .....	86
<b>LÄHTEET.....</b>	<b>89</b>

## TAULUKOT

<b>Taulukko 1.</b> Tarkasteltavat arviointi-instituutit .....	15
<b>Taulukko 2.</b> Tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä .....	76
<b>Taulukko 3.</b> Arviointi-instituuttien omia tietokantoja .....	78
<b>Taulukko 4.</b> Arviointi-instituuttien toiminnallinen ja metodologinen orientaatio.....	80

## LIITTEET

<b>Liite 1.</b> Arviointi-instituuttien käyttämiä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä.....	95
--	----

## ALKUSANAT

Tämä katsaus on tehty osana Stakesin FinSocin koordinoimaa Hyvät käytännöt -tutkimus- ja kehittämissohjelmaa, jonka tavoitteena on uudistaa sosiaalityötä ja sosiaalipalveluja kokoamalla, arvioimalla ja välittämällä tietoa hyvistä ja vaikuttavista työmenetelmistä ja -käytännöistä. Ohjelma luo edellytyksiä sille, että sosiaalityön käytännöt ja sosiaalipalvelut yhä enenevässä määrin perustuvat tutkittuun tietoon ja koeteltuun näyttöön. Hankkeen lopullisena tavoitteena on luoda pysyviä rakenteita toimivien hyvinvointipalvelujen tuottamiseksi sosiaalialalle.

Hyvät käytännöt -ohjelman kaltaisia kehittämissyönteiksi on syntynyt samanaikaisesti eri maissa. Evidence based practice -agendan edelläkävijänä on kuitenkin kulkenut Britannia, jonka työväenpuolueen hallitus julisti 1990-luvun lopulla näyttöperustaisuuden yhdeksi tehokkaan toimintapolitiikan ydinpiirteeksi. Britanniassa on tämän jälkeen syntynyt useita sosiaalialan arviointi-instituutteja, jotka keräävät ja systematisoivat sosiaalialaa koskevaa tutkimus- ja muuta tietoa systemaattisiksi kirjallisuuskatsauksiksi. Toinen juonne tulee terveydenhuollosta, jossa näyttöajatteluun on herätty jo aiemmin ja jonka antaman esimerkin mukaisesti sosiaalialan näyttöagenda on viritäytynyt. Terveydenhuollon alalla satunnaistettu, kontrolloitu koeasetelma on tutkimusasetelma, jonka uskotaan tuottavan varminta tietoa interventioiden vaikuttavuudesta.

Tässä katsauksessa tarkastellaan, miten viisi ulkomaista arviointi-instituuttia kerää, systematisoi ja levittää sosiaali- ja hyvinvointialaa koskevaa tutkimus- ja muuta tietoa. Millainen käsitys instituuteilla on näytöstä sosiaalialalla? Millaisia tutkimusasetelmia sosiaalialalla pidetään varmimpina tapoina tuottaa näyttöä menetelmien ja interventioiden vaikuttavuudesta? Miten systemaattisia kirjallisuuskatsauksia tehdään? Miten kerättyä tietoa levitetään ja miten tiedon käyttöönottoa tuetaan?

Tämä katsaus toivottavasti antaa välineitä jäsentää tutkimus- ja muun tiedon paikkaa sosiaali- ja hyvinvointipalvelujen perustana, minkä pohjalta voidaan luoda rakenteita hyvien työkäytäntöjen ja palvelujen tuottamiseksi sekä edistää palvelujen käyttäjien hyvinvointia.

Tein katsausta vuoden 2004 jälkimmäisen puoliskon. Tutkimusmateriaali koostui lähinnä instituuttien www-sivuilta saadusta materiaalista. Kiitän FinSocin väkeä tuesta ja kommentteista katsauksen valmistusprosessin aikana.

Turussa 17.12.2004

Juha Koivisto



# 1 JOHDANTO

## 1.1 Näyttöä toimivuudesta ja vaikuttavuudesta

Sosiaali- ja hyvinvointialalla on 2000-luvun taitteessa alettu vaatia näyttöä työ- ja interventiomenetelmien vaikuttavuudesta ja toimivuudesta. Näyttöagendan taustalla on osaltaan julkisen sektorin niukentuneet taloudelliset resurssit, mikä on johtanut hyvinvointialan toiminnan tehostamistoimenpiteisiin. Toiminnan tehostamisideat ovat eri maissa seuranneet toisiaan kolmessa aallossa: ensimmäinen aalto käsitti kustannusten rajoittamistoimenpiteitä, toinen käsitti laatutyötä ja kolmas vaatii toimintapolitiikan ja käytäntöjen perustaksi näyttöä niiden toimivuudesta (ks. CUS 2003). Syntyneiden näyttövaatimusten taustalla lienee osaltaan myös veronmaksajien vaatimukset tehokkaammasta verovarojen käytöstä ja laadukkaammista, asiakkaan ehdoilla tapahtuvista sosiaali- ja hyvinvointipalveluista. Asiakkaan kannalta vaikuttavuusasiassa on kyse sosiaalityön ja interventioiden aikaansaamasta muutoksesta asiakkaan elämäntilanteessa, hyvinvoinnissa, ongelmissa jne.

Näyttövaatimusten edelläkävijänä on kulkenut Britannia, jonka 1997 valittu työväenpuolueen hallitus herätti keskustelun näytön roolista toimintapolitiikan ja toiminnan perustana. Hallitus ehdotti toimintapoliittisessa modernisaatioagendassaan, että näyttöperustaisuus olisi yksi tehokkaan toimintapolitiikan ydinpiirteitä. Näytöllä ei kuitenkaan tarkoitettu pelkästään tutkimustietoa, vaan sen katsottiin sisältävän asiantuntijatietoa, tilastoja, asianosaisten konsultaatiota, aikaisempia toimintapolitiikan arviointoja, internetin, konsultaatioiden tuloksia, vaihtoehtoisten toimintapolitiikkojen kustannuksia, taloudellisen ja tilastollisen mallintamisen tuotoksia jne. (Ks. Nutley ym. 2002.) Solesbury (2001) kuvaa, kuinka Britannian julkisissa virastoissa, vapaaehtoisjärjestöissä ja ammattilaisten yhdistyksissä on syntynyt uusi tiedon jano: tutkimusbudjetit laajenevat, uutta analyttistä henkilökuntaa rekrytoidaan, vallitsee tilaustutkimuksen ja konsultaation boomi ja hyvien käytäntöjen opastus täyttää www-sivut, julkaisut sekä työpajaohjelmat. Keskustelu sosiaali- ja hyvinvointialan näyttöperustaisuudesta on sittemmin levinnyt etenkin Pohjoismaihin.

Kehkeytynyt näyttöagenda on synnyttänyt useita sosiaali- ja hyvinvointialan arviointi-instituutteja yliopistoihin ja kansallisiin tutkimuskeskuksiin. Näitä instituutteja yhdistävä piirre on se, että ne eivät niinkään tee sosiaalisia interventioita ja niiden vaikuttavuutta koskevaa primääritutkimusta, vaan keräävät ja syntetisoivat jo tehtyä tutkimusta sekä muuta mahdollista sosiaalipalveluja ja -työtä koskevaa tietoa systemaattisiksi kirjallisuuskatsauksiksi. Jo olemassa olevaa tietoa keräävät katsaukset ovat tulleet työmuodoksi ehkä osaltaan siksi, että toimintapolitiikkaa ja interventioita arvioivien projektien tuottama tieto tulee usein myöhässä, siis vasta silloin, kun päätöksiä on pitänyt jo tehdä (ks. Pawson 2001a).

Toisin kuin terveydenhuoltoalalla, jossa näyttöajatteluun on herätty aikaisemmin ja jossa näytön luoteesta ja paikasta ollaan varsin yksimielisiä, sosiaalialalla ei asiasta yksimielisyyttä vallitse. Terveydenhuoltoalalla ajatuksena on, että terveydenhuollon menetelmien vaikuttavuudesta voidaan tuottaa objektiivista tutkimustietoa perinteisen kontrolloidun koeasetelman avulla, jossa koehenkilöt jaetaan satunnaisesti yhtäläisiin koe- ja vertailuryhmiin. Koeryhmälle tuotetaan jokin interventio, vertailuryhmälle ei. Ideana on sulkea koeasetelmasta pois kaikki muut vaikuttavat tekijät. Tämän jälkeen tarkastellaan tulostulosten avulla tilastollisesti, kuinka interventio on vaikuttanut. (Ks. Clarke & Oxman 2004). Terveydenhuoltoalan kansainvälinen Cochrane -keskus ([www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)) kerää tällaisella tutkimusasetelmalla saatua tietoa interventioiden vaikuttavuudesta ja syntetisoi tietoa tilastollisen meta-analyysin avulla systemaattisiksi tutkimuskatsauksiksi, joiden sisältämän tiedon ajatellaan olevan terveydenhuollon ammattilaisten sovellettavissa.

Sosiaalialan kansainvälisen Campbell -keskuksen ([www.campbellcollaboration.org](http://www.campbellcollaboration.org)) lähtökohdat ovat Cochrane -keskuksen ajattelumallin kaltaisia. Kuitenkin, näytön luonnetta ja paikkaa koskeva keskustelua käydään aktiivisesti sosiaalialalla. Keskustelu on painottunut kysymyksiin, joista sosiaalityeissä on keskusteltu kautta aikain. Tällaisia ovat mm. jako luonnontieteelliseen ja sosiaalityeelliseen, jako kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen tutkimukseen, kysymys tiedon yleistettävyydestä tai siirrettävyydestä, sekä kysymys tiedon objektiivisuudesta vs. subjektiivisuudesta ja sosiaalisesta rakentumisesta. Sosiaalialalla ollaan taipuvaisia ajattelemaan, että sosiaalityössä ja sosiaalisten interventioiden kohdalla on ratkaisevaa paikallinen sosiaalinen konteksti, esim. asiakkaan olosuhteet, tarpeet ja halut tai sosiaalityöntekijän käytännön taidot ja hiljainen tieto, mistä johtuen ajatellaan, että yleistettävää tietoa menetelmien vaikuttavuudesta ei voida tuottaa. Sosiaalialalla vaikuttavuuskysymys asetetaan yhä useammin muodossa "mikä toimii, kenelle ja missä olosuhteissa".

Tässä katsauksessa jäsenetään sosiaalialaa koskevan tiedon keräämisen ja systematisoinnin metodologisia strategioita sekä tuotetun tiedon levittämisstrategioita ja tiedon käyttöönottoa tukevia strategioita erittelemällä ja kartoittamalla viiden ulkomaisen sosiaali- ja hyvinvointialan arviointiinstituutin toimintatapoja ja metodologisia orientaatioita. Tarkastelusta rajattiin pois puhtaasti terveydenhuollollisia interventioita koskevaa tietoa keräävät instituutit. Mukana on sen sijaan instituutteja, jotka keräävät sosiaalityötä, koulutusta, työmarkkinapolitiikkaa, sosiaalipolitiikkaa ja sellaisia terveydenhuoltoalan ei-fysiologisia interventioita koskevaa tietoa, joilla pyritään vaikuttamaan ihmisten käyttäytymiseen.

## 1.2 Katsauksen kysymyksenasettelu

Nutley ym. (2003a) tähdentävät, että vaikka toiminnan näyttöperustaisuuden agenda onkin saanut hivenen toisistaan poikkeavia muotoja julkisen sektorin eri alueilla, vallitsee tietyistä perusolettamuksista yleinen yhteisymmärrys. Tällaisina olettamuksia Nutley ym. mukaan ovat seuraavat: 1) tarvitaan jonkinasteinen yhteisymmärrys siitä, mitä luetaan näytöksi missäkin olosuhteissa, 2) tarvitaan näytön tuottamisen strategia, jolla voidaan systemaattisesti kumuloida tietoa vankaksi tiedon varannoksi, 3) tietoa tulee levittää aktiivisesti sinne, missä sitä eniten tarvitaan, ja asettaa saataville mahdollisimman laajalle käyttäjäkunnalle, ja 4) Tarvitaan strategioita varmistamaan tiedon integroiminen osaksi toimintapolitiikkaa ja rohkaisemaan tiedon hyödyntämiseen käytännössä.

Nutleyn ym. esittämät perusolettamukset sisältyvät kaikki tämän katsauksen tarkastelualueeseen. Katsaukseen on valittu viisi sellaista ulkomaista sosiaali- ja hyvinvointialan arviointi-instituuttia (Taulukko 1), jotka keräävät ja syntetisoivat sosiaali- ja hyvinvointialan interventoiden vaikuttavuutta koskevaa tutkimustietoa ja mahdollisesti muuta alaa koskevaa tietoa systemaattisiksi tietokatsauksiksi. Instituuttien itselleen asettamat päämäärät ja tehtävät ovat hyvin samansuuntaisia tarkasteltavissa instituuteissa, mutta niiden toiminnan painottuminen eri tehtäväalueisiin eroaa jossain määrin.

### Taulukko 1. Tarkasteltavat arviointi-instituutit

---

**Arviointi-instituutti:**

---

Nordic Campbell, Tanska

IMS, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Ruotsi

EPPI-Centre, Englanti

EvidenceNetwork, Englanti

SCIE, Social Care Institute for Excellence, Englanti

---

Instituuttien tehtäviä ja päämääriä, tiedon keräämisen ja syntetisoinnin sekä tiedon levittämisen ja käyttöönoton tukemisen strategioita tarkastellaan katsauksessa siten, että mitä instituutti toisaalta ottaa asian suhteen annettuna ja lukkoon lyötynä itsestäänselvyytenä ja toisaalta mistä mahdollisesti ei valitse yksimielisyyttä ja mistä keskustellaan. Tarkasteltavat asiakokonaisuudet ovat seuraavat:

*Instituutin päämäärät ja tehtävät:* Tässä kohden kuvataan, millaisia päämääriä ja tehtäviä instituutille on asetettu.

*Tiedon kerääminen ja syntetisointi:* Tässä kohden jäsennetään systemaattisten tietokatsausten tuottamisen prosessia. Ensin tarkastellaan sitä, millainen käsitys instituutilla on näytöstä. Millaisia tiedon tai tutkimusasetelmien hierarkioita instituutti ottaa annettuna? Millaista muuta tietoa kuin tutkimustietoa kerätään ja syntetisoidaan? Tämän jälkeen tarkastellaan sitä, millaisiin

vaiheisiin instituutti jakaa systemaattisten tietokatsausten tuottamisen prosessin ja millaisista osatehtävistä vaiheet koostuvat. Katsausprosessin vaiheista tarkastellaan lähemmin erityisesti sitä, millaisia tiedon laadun arvioinnin kriteerejä instituutti käyttää. Instituuttien käyttämiä laadun arvioinnin kriteerejä on kerätty katsauksen liitteeseen.

*Tiedon levittäminen ja käyttöönoton tukeminen:* Tässä kohden tarkastellaan ensinnäkin sitä, miten instituutti mahdollisesti levittää kerättyä ja syntetisoidua tietoa, ja toiseksi sitä, miten instituutti mahdollisesti tukee tiedon käyttöönottoa. Millaisia ovat instituutin tiedon levittämisen ja tiedon käyttöönottoa tukevat strategiat?

Asiakokonaisuuksia tarkastellaan pääasiassa instituuttien www-sivuilta saatavan materiaalin avulla, mutta jossain määrin myös instituuttien tuottaman muun kirjallisen materiaalin avulla. Mikäli tekstissä ei ole tarkempaa lähdeviittausta, on tiedot saatu instituuttien www-sivuilla olevasta materialista, jolle ei ole määritelty tekijää. Tutkimusmateriaalia kerättiin vuoden 2004 huhtikuun ja lokakuun välisenä aikana. Tämä tarkoittaa sitä, että kun neljä instituuteista on perustettu 2000-luvun alussa, ovat niiden toiminnalliset strategiat vasta valmisteilla ja ne ovat saattaneet kehittyä ja muuttua loka-kuun 2004 jälkeen.

Katsaus etenee seuraavasti. Ensin tuotetaan tapauskuvaus kustakin instituutista tarkasteltavien asiakokonaisuuksien osalta (luvut 2-6). Luvussa 7.1 instituuttien toiminnallista ja metodologista orientaatiota vertaillaan pääpiirteissään tarkasteltujen asiakokonaisuuksien osalta. Tarkoituksena ei ole kerrata uudelleen aiemmissa luvuissa esiin tulleita asioita, vaan nostaa esiin erilaisia painotuksia ja ulottuvuuksia. Luvussa 7.2 avataan ja laajennetaan sosiaalialan näyttökeskustelun metodologista avaruutta.

Tämän katsauksen tarkoituksena on antaa aineksia ja jäsentämisen apuvälineitä Suomessakin käynnistyneeseen keskusteluun sosiaalipalvelujen ja sosiaalityön näyttöperustaisuudesta ja sosiaalialan hyvistä käytännöistä. Sosiaalialalla on Suomessa toistaiseksi ollut niukalti tutkimustietoa työ- ja interventiomenetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta kansalaisten elämässä eikä vähäinen tieto ole saavuttanut alan työntekijöitä. Tämä katsaus toivottavasti antaa välineitä jäsentää tutkimus- ja muun tiedon paikkaa sosiaali- ja hyvinvointipalvelujen perustana, minkä pohjalta voidaan luoda rakenteita hyvien työkäytäntöjen ja palvelujen tuottamiseksi. Tämä raportti ei ole metodioppikirja systemaattisten tietokatsausten laadintaa varten, vaan sen tavoitteena on jäsentää tutkimus- ja muun näytön luonnetta ja paikkaa sosiaalialalla sekä erilaisten tutkimusorientaatioiden avaruutta.



## 2 NORDIC CAMPBELL CENTER

### 2.1 Vaikuttavuustietoa pohjoismaalaisille

Pohjoismainen Campbell -keskus ([www.sfi.de/sw1270.asp](http://www.sfi.de/sw1270.asp)) on Tanskan sosiaalialan tutkimuksen kansallisen instituutin, *The Danish National Institute of Social Research* ([www.sfi.dk/sw7013.asp](http://www.sfi.dk/sw7013.asp)), alaisuudessa toimiva yksikkö, jonka tavoitteena on parantaa sosiaali- ja hyvinvointialan laatua tuottamalla, päivittämällä ja levittämällä tutkimukseen perustuvaa tietoa sosiaali- ja hyvinvointiohjelmien vaikutuksista. Keskus aloitti toimintansa vuoden 2002 marraskuussa. Keskus on ensimmäinen kansainvälisen Campbell Collaboration -verkoston ([www.campbellcollaboration.org/](http://www.campbellcollaboration.org/)) alueellinen keskus. Sen kohdealueena ovat pääasiassa Pohjoismaat. Keskuksella on seitsemän vakituista työntekijää ja määräaikaisia työntekijöitä. Tanskan hallitus myönsi keskukselle 18 miljoonan Tanskan kruunun rahoituksen vuoden 2005 loppuun asti. Keskuksen toimintaa kesällä 2004 arvioinut riippumaton arviointiryhmä (Olsen ym. 2004) ehdotti keskukselle jatkorahoitusta vuosille 2006-2008. Arviointiryhmä katsoo, että vuoden 2008 jälkeen keskuksen toiminnan tulisi perustua ensisijaisesti keskuksen tuottamien systemaattisten tutkimuskatsausten tilaajilta ja käyttäjiltä saatavaan rahoitukseen. Keskus jakaa toimintansa kolmeen pääosa-alueeseen:

**Campbell -katsaukset:** Keskuksen avaintoiminto on sosiaalisten toimintaohjelmien tai interventioiden vaikutuksia koskevien systemaattisten tutkimuskatsausten (systematic review) tuottaminen. Toimintaohjelmat voivat koskea esimerkiksi päiväkotia, aktivointia, aikuisille kohdistettua sosiaalityötä tai etnisten vähemmistöjen integrointia. Keskus tukee katsausten tuottamista rahallisesti, koulutuksella, neuvonnalla jne. Campbell katsauksen on tarkoitus kertoa, toimiiko tietty toimintaohjelma, kun sitä sovelletaan tiettyyn kohderyhmään. Campbell -katsauksen tulisi tiivistää kaikki saatavilla oleva tutkimukseen perustuva tieto tarkasteltavalta aihealueelta.

**Tutkimukseen perustuvan tiedon levittäminen:** Keskuksen tavoitteena on levittää tutkimukseen perustuvaa tietoa sosiaalisten toimintaohjelmien vaikuttavuudesta poliitikoille, valtion virkamiehille, sosiaalialan työntekijöille ja muille osallisille Pohjoismaissa. Tiedon levittämisen muotoja ovat mm. keskuksen vuotuinen seminaari, keskuksen www-sivut, uutiskirjeet, artikkelit sanomalehdissä ja ammattilehdissä, suulliset esitykset jne.

**Verkostojen edistäminen:** Keskus pyrkii koordinoimaan verkostoja, jotka ovat muodostuneet lähinnä pohjoismaisista systemaattisia tutkimuskatsauksia tuottavista ja ylläpitävistä tai soveltavista tutkijoista ja muista katsausten käyttäjistä. Keskus esimerkiksi perustaa jokaiselle keskuksen alaisuudessa tehtävälle tutkimuskatsaukselle käyttäjistä koostuvan seurantaryhmän. Ryhmän tarkoituksena on jatkuvasti kommentoida katsausta sen edistyessä. Sen vastuulla on myös - yhteistyössä tutkijoiden kanssa - kirjoittaa valmiista katsauksesta tiivistelmä, jonka tulisi palvella katsauksen käyttäjäryhmiä.

Ryhmän tulee lopuksi ehdottaa, kuinka katsauksen johtopäätökset voisivat vaikuttaa käytännön toimintaan.

## 2.2 Tutkimuskatsauksia Campbell -mallin mukaisesti

### Käsitys näytöstä

Pohjoismaisen Campbell -keskuksen tutkimuskatsausten kohdealueena ovat sosiaali- ja hyvinvointikysymykset sekä koulutus ja rikollisuus. Keskuksessa oli syksyllä 2004 valmisteilla kahdeksan tutkimuskatsausta. Yhtään katsausta ei ollut vielä valmistunut tätä raporttia kirjoitettaessa.

Pohjoismainen Campbell noudattaa systemaattisten tutkimuskatsausten tuotannossa kansainvälisen Campbell -verkoston periaatteita. Campbell -katsaukset laaditaan tiukkojen standardoitujen sääntöjen mukaisesti. Sääntöjen on tarkoitus taata, että katsaukset noudattavat korkeimpia tieteellisiä standardeja ja että niiden johtopäätökset perustuvat tutkimukselliseen näyttöön. Katsaukset keskittyvät pääasiassa interventioiden ja toimintaohjelmien vaikuttavuuteen. Katsausten on tarkoitus vastata kysymykseen "mikä toimii." Ideana on, että missä tahansa maailmalla tuotettu tutkimustieto voi olla käyttökelpoista, mikäli tietyt ehdot tutkimusasetelman osalta täyttyvät ja tutkimuksen laatu on korkea.

Campbell -katsauksiin hyväksyttävien vaikuttavuustutkimusten tulee perustua asetelmaan, jossa on käytetty vertailuryhmää. Tavoitteena on syntetisoida ensisijaisesti satunnaistetun, kontrolloidun koeasetelman avulla tuotettua tietoa interventioiden vaikuttavuudesta. Tämä perustuu olettamukseen, jonka mukaan satunnaisesti muodostetut koeryhmät muodostavat asetelman, joka tuottaa varmintä ja vääristymättömintä tietoa intervention vaikuttavuudesta. Ajatuksena on, että tällöin pystytään parhaiten kontrolloimaan muiden kuin itse interventiomenetelmän vaikutuksia interventionprosessin lopputulokseen (ks. Shadish & Myers 2003). Toissijaisena kohteena ovat kvasi-kokeelliset tutkimusasetelmat, joissa koehenkilöitä tai -ryhmiä ei ole jaettu tutkimus- ja vertailuryhmiin satunnaisesti. Primääritutkimuksista kerättyä tietoa syntetisoidaan kvantitatiivisten tutkimusmenetelmien avulla. Interventionien tuottamien vaikutusten lisäksi kohteena voivat olla myös interventionprosessin eri tekijät, joilla on vaikutuksensa intervention tuloksiin. Interventionprosessia koskeva tieto voi olla tuotettu kvantitatiivisin tai kvalitatiivisin menetelmin.

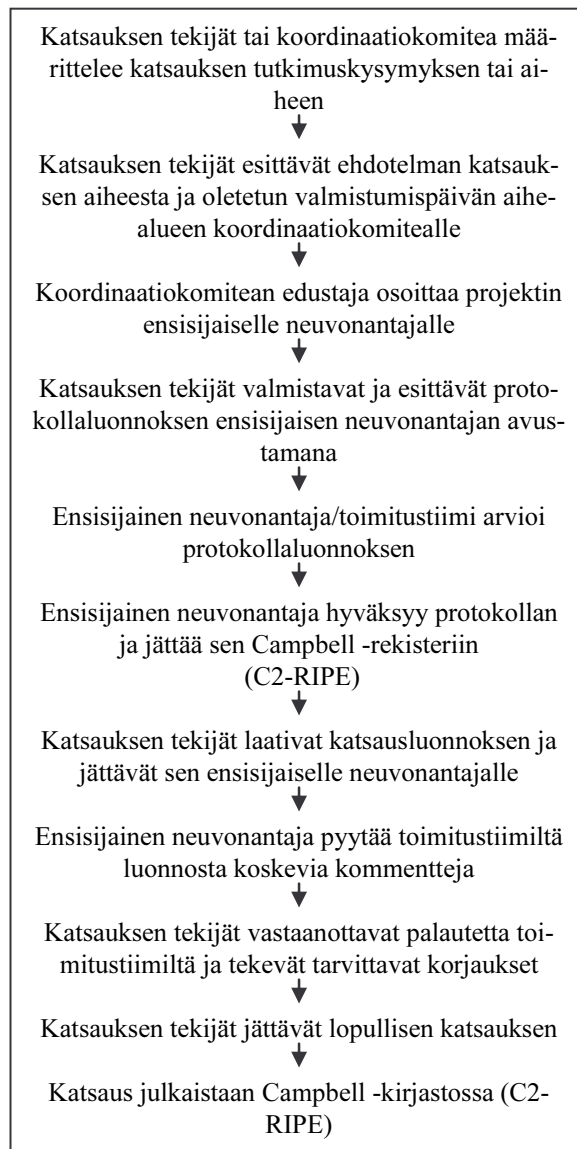
Shadish & Myers (2003) ehdottavat Campbell -verkoston tutkimuspoliittisessa kirjelmässään, että Campbell -katsauksissa voi olla mukana sekä satunnaistetun että ei-satunnaistetun koeasetelman tuottamaa tutkimustietoa, mutta varsinaisessa synteesisivaiheessa tilastollinen meta-analyysi ei voi perustua pelkästään ei-satunnaistetuista koeasetelmista tuotettuun tietoon. Poikkeuksia tähän voivat kuitenkin hyvin perustelluissa tilanteissa olla (a) sellaisten tutkimusten kvantitatiivinen synteesi, jotka käyttävät joko asetelmaa

jossa mittaukset tehdään ennen ja jälkeen intervention ilman vertailuryhmää (interrupted time series design) tai asetelmaa jossa ryhmäjako ei perustu satunnaistamiseen, vaan jonkin muuttujan pohjalta tapahtuvaan jakoon, esim. tietyn tulorajan ylittävät ja alittavat (regression discontinuity designs), olettaen että nämä asetelmat yleisesti tuottavat korkealaatuisia kausaalisia päätelmiä, (b) kvantitatiiviset synteetit, joiden päämääriin ei kuulu tuottaa vahvoja kausaalisia päätelmiä, kuten sellaisten kontrolloitujen tapaustutkimusten synteetti, joiden päämääränä on tuottaa kausaalihypoteeseja tai kuvaata intervention käyttöönottoa, ja (c) sellaisten aiheiden kvantitatiivinen synteetti, joista yleisesti ymmärretään, että satunnaistettu koeasetelma ei niihin sovi esimerkiksi eettisistä tai käytännön syistä. Tilastollista analyysiä koskevia kysymyksiä tarkastellaan lähemmin Beckerin ym. (2003) tilastanalyysiä koskevassa toimintapoliittisessa kirjelmässä.

## Katsausprosessi

Campbell -katsauksen tuottamisprosessi ja osana sitä katsauksen metodologisen suunnitelman eli protokollan laatiminen on tarkasti ohjeistettu (Campbell Systematic Reviews 2001). Campbell -katsausta ei tulisi tehdä yksittäisen tutkijan toimesta, koska Campbell -organisaatio olettaa, että yksittäisen tutkijan tekemä katsaus on alttiimpi vääristymille ja virheille kuin useamman tutkijan tekemä. Campbell -katsauksen tuottamisprosessi sisältää seuraavat vaiheet:

**Katsauksen aihealueen valinta.** Katsausprosessin ensimmäinen askel on katsauksen aihealueen valinta. Tämän tekevät potentiaaliset katsauksen tekijät tai koordinaatiokomitea, joita Campbell -verkostolla on viisi. Komiteoiden alueet ovat rikos ja oikeus, koulutus, sosiaalinen hyvinvointi, metodit sekä kommunikaatio ja kansain-välistyminen. Vuoden 2004 aikana pohjoismaisessa Campbellissä tekeillä olleiden katsausten aiheita olivat mm. päivähoidon vai-



kutus lasten sosiaalisiin ja koulutuksellisiin saavutuksiin, kognitiivis-behavioraalisten ohjelmien vaikutus nuorten epäsosiaaliseen käyttäytymiseen, sukulaisuussijoittamisen vaikutukset ja aktiivisen työmarkkinapolitiikan vaikutus työllisyyteen.

Katsausten otsikot ja tekijät löytyvät osoitteesta <http://www.sfi.dk/sw2929.asp>. Campbell verkoston kirjastosta löytyy sosiaalialan katsauksia ja niiden protokollia [www.campbellcollaboration.org/Fralibrary.html](http://www.campbellcollaboration.org/Fralibrary.html).

**Katsausaiheen rekisteröinti.** Aihealueen valinnan jälkeen täytetään katsauksen rekisteröintikaavake. Katsausryhmä määrittelee kaavakkeeseen katsauksen tutkimuskysymyksen. Kaavakkeeseen syötetään informaatiota katsauksen ongelmasta, kohdepopulaatiosta, intervention luonteesta, odotetuista tuloksista sekä protokollan ja katsauksen suunniteltu valmistumispäivä. Kaavake jätetään aihealueen koordinaatiokomitealle. Komitean puheenjohtaja ja/tai koordinaattori arvioi, (a) onko aihe päällekkäinen jonkin jo tekeillä olevan katsauksen kanssa, (b) onko katsausryhmällä riittävästi asiantuntemusta toteuttaa katsaus, ja (c) onko katsauksen tutkimuskysymys tarpeeksi tarkka ja vastattavissa oleva. Jos kaavake täyttää edelliset kriteerit, koordinaatiokomitean edustaja rekisteröi aiheen ja kehottaa katsausryhmää eteneään protokollan kehittämiseen.

**Projektin osoittaminen ensisijaiselle neuvonantajalle.** Seuraavaksi koordinaatiokomitea valitsee henkilön, joka tulee toimimaan katsausryhmän ensisijaisena neuvonantajana. Neuvonantaja valitaan koordinaatiokomitean hyväksymästä henkilölistasta.

**Katsausryhmä valmistaa protokollaluonnoksen.** Katsausryhmä aloittaa protokollan kehittämisen ensisijaisen neuvonantajan avustamana. Yksityiskohtaisen protokollan vaatimisen perusteena on ajatus, että se (a) mahdollistaa ensisijaisen neuvonantajan tarjoaman ohjauksen ja neuvonannon, (b) estää ongelmia katsauksen käsikirjoituksen laadun arvioinnin vaiheessa, ja (c) varmistaa, että lopputuote vastaa Campbell -verkoston standardeja. Protokollan tulee sisältää seuraavat osiot:

*Kansilehti.* Katsauksen otsikko, katsauksen tekijöiden nimet, kontakti-informaatio, tukilähteet.

*Katsauksen tausta.* Protokollassa tulee esittää katsaus katsauksen tutkimusongelman ympärillä oleviin teoreettisiin, käsitteellisiin ja/tai praktisiin kysymyksiin. Taustainformaation tulee antaa katsaukselle perusteet ja selittää, miksi tarkasteltavat kysymykset ovat tärkeitä.

*Katsauksen päämäärät.* Campbell -katsauksen kaikenkattava päämäärä tulisi olla kerätä, tiivistää ja integroida empiiristä tutkimusta auttaakseen ihmisiä ymmärtämään tutkimuksellista näyttöä. Katsauksen päämääriä asetettaessa tekijöiden tulisi pitää mielessä, että Campbell -katsausten tulisi auttaa

ihmisiä tekemään praktisia päätöksiä sosiaalisten interventioiden ja julkisen politiikan osalta. Tällä on tärkeitä seurauksia sen suhteen, miten katsaus toteutetaan, miten tutkimusongelma muotoillaan, kuinka protokolla laaditaan ja miten katsauksen tulokset esitetään. Katsauksen päämäärien tulisi kohdistua niihin valintatilanteisiin, joita ihmiset kohtaavat, kun nämä joutuvat päättämään, ottaako käyttöön jokin toimintatapa tai käytäntö. Katsausten tulisi osoittaa tuloksia, jotka ovat merkityksellisiä ihmisille, jotka tekevät julkista toimintapolitiikkaa koskevia päätöksiä.

### *Metodologia*

- (1) Tutkimusten mukaanottoa ja poissulkemista koskevat kriteerit. Protokollan metodiosion tarkoituksena on kuvata operationaalisesti, kuinka katsaus toteutetaan. Metodiosion ensimmäinen aihe koskee katsaukseen mukaan otettavien ja sen ulkopuolelle suljettavien tutkimusten valintakriteerejä. Katsauksen tekijöiden tulee vastata kysymyksiin, kuten mihin tutkimusten piirteisiin kiinnitetään huomiota, kun määrätään, onko tutkimus relevantti katsauksen aiheen kannalta, mitkä tutkimusten piirteet johtavat poissulkemiseen katsauksesta, ja perustuvatko relevanttiutta koskevat päätökset otsikoiden, abstraktien vai kokonaisten raporttien lukemiseen. Tekijöiden tulee antaa esimerkkejä mukaan otettavista ja poissuljettavista tutkimuksista.

Campbell -katsaus voi syntetisoida myös interventioiden käyttöönottoa koskevaa näyttöä. Tällaiset tutkimukset voivat identifioida tekijöitä, jotka mahdollistavat/estävät intervention käyttöönottoprosessin ja ne voivat kuvata intervention tarjoajien tai vastaanottajien subjektiivisia kokemuksia tai tietyn intervention käyttöönottoprosessia. Tällainen näyttö voi olla peräisin erilaisia metodeja käyttävistä tutkimuksista ja ne voivat sisältää sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista dataa.

- (2) Relevanttien tutkimusten hakustrategia. Seuraavaksi katsauksen tekijöiden tulee esittää tutkimusten hakustrategian yksityiskohdat (tietokannat, henkilökohtaiset kontaktit, käsihaku lehdistä jne.). Kirjallisuuslähteet tulisi perustella. Tekijöiden tulee raportoida aikajänne, jonka katsaus kattaa, ja hakusanat, jotka ohjaavat tietokantoihin ja bibliografioihin tehtäviä hakuja. Hakustrategian yksityiskohtaisen raportoinnin uskotaan antavan hyvän osoittimen katsauksen perusteellisuudesta ja haun potentiaalisista vääristymistä. Tekijöiden tulee myös kuvata ne tavat, joilla haetaan potentiaalisesti relevantteja dokumentteja, erityisesti julkaisemattomia. Hakujen suhteen tulisi lisäksi ottaa niin laaja kansainvälinen näkökulma kuin mahdollista.
- (3) Primääritutkimuksissa käytettyjen metodien kuvaus. Tekijöiden tulee kuvata katsauksen kattamien primääritutkimusten yleisesti käytämät metodit, kuten otantamenettely, tutkimusasetelma ja mittaus-tekniikat. Tekijöiden tulee esitellä yksityiskohtaisemmin muutama

tutkimus, jotka käyttävät metodeja joita useimmat katsauksen tutkimukset käyttävät.

- (4) Riippumattomien löydösten määrittelyn kriteerit. Seuraavaksi katsauksen tekijöiden tulee selvittää, kuinka he käsittelevät tapauksia, jossa yksittäinen vaikuttavuusarviointi tuottaa dataa useampien tulostittarien suhteen. Yksittäinen tutkimus voi mitata useamman tyyppisiä tuloksia ja/tai samaa tulosta useampana ajankohtana. Tällaisissa tapauksissa tulostittaukset otetaan samasta otoksesta ja siksi ne eivät ole intervention tai vaikuttavuuden riippumattomia arvioita. Tekijöiden tulee selvittää ne kriteerit, joilla on määritetty, ovatko useammat tulokset samasta arvioinnista riippumattomia.
- (5) Koodausstrategian yksityiskohdat. Seuraavaksi katsauksen tekijöiden tulee esittää yksityiskohdat tutkimusten koodausstrategiasta. Tekijöiden tulee kuvata mukaan otettujen tutkimusten ne piirteet, joita haetaan ja jotka otetaan lähempään tarkasteluun potentiaalisina tutkimustuloksia muovaavina tekijöinä. Kiinnostuksen kohteena olevat tutkimusten tulokset tulee myös kuvata ja siinä tapauksessa, jos joitain tulostittareita suljetaan tarkastelu ulkopuolelle, tulee tämä perustella. Kaikki haettavat piirteet tulee mainita, vaikka joitain näistä ei lopulta formaalisesti testattaisikaan tai keskusteltaisi lopullisessa raportissa. Tekijöiden tulee informoida, kuinka koodauksen luotettavuus osoitetaan ja kuinka sitä valvotaan. Lisäksi tulee kuvata, kuinka katsauksessa esitetään mukaan otetuissa tutkimuksissa testatut prosessia muuntavat kontekstuaaliset tekijät ja välittävät muuttujat, jotka kausaalisessa ketjussa vaikuttavat muuttujien väliin kausaalisuhteisiin.

Campbell -katsauksille ei ole standardoituja tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä. Useassa katsauksessa hyödynnetään Cochrane -verkoston käsikirjaa (Clarke & Oxman 2004) kokeellisen tutkimuksen metodologisen laadun arvioinnissa. Campbell -katsauksissa käytettyjä laadun arvioinnin kriteerejä on koottu liitteeseen 1. Katsauksissa ei ole toistaiseksi arvioitu ja syntetisoitu laadullista tutkimusta.

- (6) Tilastolliset menettelyt. Seuraavaksi katsauksen tekijöiden tulee kuvata ne tilastolliset menettelyt, joita tullaan käyttämään tulosten kvantitatiivisessa analyysissä. Jokainen menetelmällinen valinta tulee perustella. Lisäksi jokaisen valinnan suhteen tulee tarkastella, millainen vaikutus tehdyillä valinnoilla voi olla katsauksen tuloksiin. Tekijöiden tulee vastata kysymyksiin, kuten millaista ohjelmaa käytetään analyysin tekemiseen, kuinka esitetään tilastot, jotka kuvaavat kirjallisuutta kokonaisuutena, millaisia tekniikoita käytetään yhdistettäessä eri kokeiden tuloksia, ja millaisia tekniikoita käytetään, kun arvioidaan ja analysoidaan löydösten vaihtelua yli kokeiden.

- (7) Kvalitatiivisen tutkimuksen käsittely. Silloin kun katsaus sisältää kuvauksia tutkittavan aiheen kannalta relevantista kvalitatiivisesta tutkimuksesta, tekijöiden tulisi kuvata (a) tutkimusten mukaanottoa ja poissulkemista koskevat kriteerit, (b) primääritutkimuksissa käytetyt menet, (c) riippumattomien löydösten määrittelyssä käytettävät kriteerit, ja (d) mukaan otettavien tutkimusten piirteet samalla tarkkuudella kuin kvantitatiivisen tutkimuksen osalta. Campbell -katsausten piirissä kvalitatiivisen tutkimuksen katsotaan voivan (a) edistää parempien interventoiden kehittämistä auttamalla määrittämään interventio tarkemmin, (b) auttaa tulostittareiden valinnassa ja validien tutkimuskysymysten kehittämisessä, ja (c) auttaa ymmärtämään vaikuttavuustutkimusten heterogeenisia tuloksia.

*Aikataulu.* Katsauksen tekijöiden tulee määrittellä sopiva aikataulu katsaukselle. Kullekin katsauksen avaintehtävälle voidaan määrittellä oma arvioitu aikataulunsa.

*Suunnitelma katsauksen päivittämiselle.* Protokollan tulee kertoa, miten valmistunutta katsausta päivitetään. Informaation tulee sisältä vähintään tiedot siitä, kuka on vastuussa päivittämisestä ja kuinka usein katsausta päivitetään.

*Kiitokset.* Kiitoksissa tulee mainita kaikki kansilehdessä mainitsemattomat henkilöt, jotka ovat olleet mukana protokollan laadinnassa.

*Intressikonfliktit.* Katsauksen tekijöiden tulisi raportoida protokollassa kaikki mahdolliset intressikonfliktit, kuten henkilökohtaiset, poliittiset, akateemiset ja taloudelliset, jotka voivat vaikuttaa katsauksessa tehtäviin johtopäätöksiin ja arvioihin.

*Viittaukset.* Protokollassa tulee olla täydelliset viitetiedot kaikista viitatuista teoksista. Viitetietojen tulee noudattaa amerikkalaisen psykologisen yhdistyksen ohjeistusta.

*Taulukot ja kuviot.* Kaikki protokollassa olevat taulukot ja kuviot tulisi olla tekstin jälkeen.

**Ensisijainen neuvonantaja/toimitustiimi arvioi protokollaluonnoksen.** Kun protokollan käsikirjoitus on valmis, katsauksen ensisijainen neuvonantaja tarkastaa sen. Neuvonantaja perustaa koordinaatiokomitean jäsenistä ja muista asiantuntijoista tiimin, joka kommentoi protokollaa. Protokollavaiheessa neuvonantaja pitää katsauksen tekijät ja protokollan arvioijat tietämättöminä toistensa identiteetistä. Katsausvaiheessa neuvonantajan tulisi pitää katsauksen tekijät tietämättöminä sen arvioijista. Protokollan anonyymien arvioinnin on tarkoitus pitää katsausprosessi mahdollisimman vääristymättömänä.

**Ensisijainen neuvonantaja hyväksyy protokollan ja jättää sen Campbell -rekisteriin (C2-RIPE).** Kun ensisijainen neuvonantaja on hyväksynyt protokollan, se julkaistaan Campbell -verkoston interventioiden vaikuttavuutta koskevia katsauksia kokoavassa julkisessa rekisterissä (C2-RIPE).

**Katsausluonnoksen laatiminen ja jättö ensisijaiselle neuvonantajalle.** Katsausluonnoksen valmistuttua se jätetään ensisijaiselle neuvonantajalle.

**Ensisijainen neuvonantaja pyytää toimitustiimiltä luonnosta koskevia kommentteja.** Nimetyt arvioijat arvioivat käsikirjoituksen anonyymisti tavallisesti kahden kuukauden sisällä jättöpäivästä. Johtava arvioija kokoaa kommentit ja jakaa ne katsauksen tekijöille.

**Katsauksen tekijät vastaanottavat palautetta toimitustiimiltä ja tekevät tarvittavat korjaukset.** Katsauksen korjaaminen jatkuu niin kauan, kunnes katsaus on Campbell -verkoston standardien mukainen.

**Katsauksen tekijät jättävät lopullisen katsauksen.** Ensisijainen neuvonantaja jättää valmiin katsauksen koordinaatiokomitealle, joka rekisteröi sen ja toimittaa sen verkoston sihteerille.

**Katsaus julkaistaan Campbell -kirjastossa (C2-RIPE).** Verkoston ohjauskomitea (steering committee) on vastuullinen päättämään, liitetäänkö katsaus verkoston rekisteriin (C2-RIPE).

### 2.3 Vaikuttavuustiedon levittäminen

Pohjoismaisen Campbell -keskus aloitti toimintansa vuoden 2002 lopulla eikä www-sivuilta ollut vielä syksyllä 2004 saatavilla yhtään valmista tutkimuskatsausta. Sivuilta löytyi perustiedot viidestä vuoden 2004 aikana valmisteilla olleesta tutkimuskatsauksesta. Sivuilta on tulevaisuudessa tarkoitus löytyä mm. tietoa tekeillä olevista projekteista, keskuksen kanssa yhteistyötä tekevien tutkijoiden nimet, informaatiota keskuksen julkaisuista ja muista julkaisuista, tietoa keskukselle katsauksia tekevästä ryhmästä sekä tietokantoja ja linkkejä.

Keskuksen sivuille on lähitulevaisuudessa avautumassa yhteispohjoismaisesti kehitetty sosiaali-, käyttäytymis- ja koulutusalan vaikuttavuustutkimusten pohjoismainen rekisteri (C2-NR; The Nordic Register of Effect Studies). Tietokanta koostuu kahdesta osiosta. Toiseen osioon tallennetaan satunnaisesti, kontrolloituun koeasetelmaan ja kvasi-kokeelliseen asetelmaan perustuvat tutkimukset. Osio integroidaan kansainvälisen Campbell -verkoston C2-SPECTR-tietokantaan, joka on yli 10 000 satunnaistetun tai mahdollisesti satunnaistetun, koulutusalan, sosiaalityön, hyvinvointi- ja rikosoikeuden alan kokeen rekisteri. Toiseen osioon tallennetaan muunlaisiin tutkimusasetelmiin perustuvia arviointitutkimuksia. Rekisterin tarkoituksena on 1) mahdollistaa pohjoismaisten vaikuttavuustutkimusten saatavuus internet-



pohjaisena tietokantana, jossa on tutkimusten bibliografiset tiedot englannin kielellä, ja 2) edesauttaa Campbell -verkoston kehittymistä luomalla standardoitu ja laaja perusta pohjoismaisten vaikuttavuustutkimusten sisällyttämiseksi Campbell -verkoston tutkimuskatsauksiin.

Keskus järjestää Campbell -katsausten tekemiseen kohdistuvaa koulutusta ja harjoitteluseminaareja sekä antaa muunlaista tukea Campbell -katsausta tekeville, kuten neuvontapalveluja ja rahallista tukea konferenssimaksuihin ja matkakuluihin. Muita tiedon levittämisen muotoja ovat mm. keskuksen vuotuinen seminaari, uutiskirjeet, artikkelit sanomalehdissä ja ammattilehdissä, suulliset esitykset jne. Koska keskuksessa ei ollut syksyyn 2004 mennessä valmistunut vielä yhtään systemaattista tutkimuskatsausta, keskus oli toistaiseksi levittänyt lähinnä näyttöperustaisuuden ideaa ja metodologista osaamista.

Keskuksen toimintaa arvioinut riippumaton arviointiryhmä (Olsen ym. 2004) ehdottaa, että keskuksen tulisi jatkossa keskittyä erityisesti kommunikaatiostrategiaansa. Ryhmä arvioi keskuksen käyttämän kielen liiaksi tutkimusyhteisölle suunnatuksi, vaikka ensisijainen kohderyhmä on sosiaalialan toimijat, ja suosittaa kielen muuntamista kohderyhmälleen sopivammaksi. Ryhmä ehdottaa lisäksi, että keskus fokusoi kommunikaatiota koulutusinstituuteille, koska näkee tämän tärkeäksi edellytykseksi opetuksen ja siten käytännön ammattitoiminnan muuntamiseksi näyttöperustaisempaan suuntaan.



## 3 IMS

### 3.1 Sosiaalityön jatkuvaa kehittämistä

IMS, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete ([www.socialstyrelsen.se/Om\\_Sos/organisation/IMS/](http://www.socialstyrelsen.se/Om_Sos/organisation/IMS/)), on Ruotsin sosiaalihallituksen ([www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)) alaisuudessa itsenäisesti toimiva sosiaalityön metodi-instituutti, joka aloitti toimintansa 1. tammikuuta 2004. Instituutti korvaa aiemman sosiaalityön arviointikeskuksen CUSin (Centrum för utvärdering av socialt arbete). Instituutissa työskentelee runsas 20 hengen henkilökunta.

IMS:n perustamisen taustalla on Ruotsin hallituksen toimeksi antama ja sosiaalihallituksen vuosina 2001-2003 toteuttama laaja kansallinen kehittämissuunnitelma *"Nationellt stöd för kunskapsutveckling inom socialtjänsten"* sosiaalihuollon tietopohjan vahvistamiseksi. Ohjelmassa arvioitiin paikallisten tutkimus- ja kehittämissuunnitelmien (Forsknings- och utvecklingsenheter/FoU) toimintaa, käynnistettiin kokeilutoimintaa tutkimuskäytäntö -yhteyden vahvistamiseksi, korostettiin palvelujen käyttäjien osallisuutta sosiaalipalvelujen kehittämisessä ja kiinnitettiin huomio etiikan vahvistamiseen sosiaalitoimen arjessa. Ohjelma kattoi koko sosiaalihuollon kentän ja se oli suunnattu palvelujen käyttäjien lisäksi käytännön työntekijöille, toiminnan suunnittelijoille, sosiaalitoimen johdolle ja poliitikoille sekä opettajille, opettajille ja tutkijoille yliopistoissa ja korkeakouluissa. Samalla aiempi sosiaalityön arviointikeskus CUS lakkautettiin ja IMS perustettiin sen tilalle. IMS:n painopistettä on kohdennettu erityisesti systemaattisten tietokatsausten tuottamiseen, jota varten tätä katsausta kirjoitettaessa oli valmisteilla tiedon keräämisen ja systematisoinnin rakenteita. (Socialstyrelsen 2004a.)

IMS:n kaikenkattavaksi tehtäväksi on määritelty edesauttaa sosiaalialan työmenetelmien ja työkäytäntöjen jatkuvaa kehittämistä arvioimalla systemaattisesti sosiaalityön vaikutuksia asiakkaisiin ja yleisemmin yhteiskuntaan sekä välittää tietoa toimivista työmenetelmistä ja -käytännöistä. Instituutin päämääränä on perustaa sosiaalityö parhaimpaan saatavilla olevaan tietoon, jotta asiakkaiden etu tulisi parhaimmalla mahdollisella tavalla edistetyksi. Instituutin kohdealueena on sosiaalityön kenttä kokonaisuudessaan. (IMS 2004; Socialstyrelsen 2004a.) Instituutin päätehtävinä on

- tarjota sosiaalialalle systemaattisia tietokatsauksia (systematiska kunskapsöversikter) koskien sitä, millaiset panostukset ja työmenetelmät toimivat sosiaalityössä,
- tukea ja viedä läpi tutkimuksia, jotka koskevat sosiaalisia panostuksia ja strukturoituja toimintaohjelmia; instituutin primääritutkimusta tehdään sekä muiden että omasta aloitteesta,
- tukea systemaattisten ja standardoitujen menetelmien, joilla arvioidaan asiakkaiden ja käyttäjien tarpeita, kehittämistä ja käyttöä; täl-

- laiset menetelmät voivat koskea esimerkiksi yksilöiden alkoholi- ja huumeongelmia tai vanhusten tarvitsemaa tukea,
- levittää instituutin tuottamien katsausten ja tutkimusten tuloksia sekä luoda pysyviä verkostoja, jotka tukevat näyttöön perustuvia sosiaalipalveluja.

Instituutti pyrkii työskentelemään aktiivisesti asiakkaiden, palvelujen käyttäjien, näiden sukulaisten sekä ammattilaisten kanssa. Muita yhteistyökumppaneita ovat lisäksi sosiaalialan päätöksentekijät, FoU-yksiköt, erilaiset ei-kaupalliset organisaatiot ja valtion hallinto sekä yliopistojen ja korkeakoulujen tutkijat, opettajat ja opiskelijat.

## **3.2 Systemaattisia tietokatsauksia sosiaalihallituksen ehdoin**

### **Käsitys näytöstä**

IMS on kohdealueeltaan laajempi kuin aiempi arviointikeskus CUS, jonka kohteena oli pääasiassa yksilö- ja perhehuolto. IMS:n kohdealueena on lisäksi vanhus- ja vammaishuolto eli koko sosiaalihuollon alue. IMS rajaa tehtävänsä koskemaan lähinnä sosiaalipalvelujen käyttäjien kanssa tehtävään ammatilliseen työhön.

Instituutin kaikkea toimintaa kattavana periaatteena on saattaa sosiaalityön vaikuttavuutta koskeva, tutkimukseen perustuva tieto helppokäyttöisessä muodossa päätöksentekijöiden, ammattilaisten ja palvelujen käyttäjien saataville. Instituutti asettaa vaikuttavuuskysymyksen seuraavassa muodossa: millainen panostus vaikuttaa parhaiten millaisille asiakasryhmille ja millaisissa olosuhteissa? Kerättävän tiedon tulee instituutin mukaan toimia ammattilaisen ja asiakkaan päätöksenteon tukena; mitä aiemmin on saatu aikaan erilaisilla panostuksilla asiakkaille, jotka ovat olleet samanlaisessa tilanteessa ja ympäristössä ja joilla on ollut samanlaisia ongelmia. Tutkimukselliseen näyttöön perustuvaa tietoa ei instituutin mukaan kuitenkaan voi käyttää mekaanisesti yksittäisten asiakkaiden kohdalla, koska ammattilaisen käytännön työssä kerääntyneellä tiedolla ja kokemuksella on huomattava merkitys asiakastyössä. (Socialstyrelsen 2004a.)

IMS:n systemaattisten tietokatsausten tuottamista ja metodologiaa koskevia periaatteita ei ollut saatavilla tätä raporttia kirjoitettaessa, joten seuraavassa käydään läpi asiaa koskevaa keskustelua, jota on toisaalta käyty CUSin taholla ennen IMS:n toiminnan alkamista ja toisaalta sosiaalihallituksen taholla.

Tengvald ym. (2002) hahmottelevat CUSin aikana tehdyssä selvityksessä tietokatsausten tekemisen tulevaisuuden mallia. Tengvald ym. pitävät lähtökohtana Campbell -keskuksen tiedon hierarkioita koskevia olettamuksia, joiden mukaan satunnaistettu, kontrolloitu koeasetelma antaa varminta tutkimuksellista näyttöä sosiaalityön vaikuttavuudesta. Ajatuksena on, että

satunnaistetun koeasetelman avulla pystytään parhaiten kontrolloimaan muiden kuin tarkasteltavina olevien tekijöiden vaikutus. Toissijaisina tiedon lähtein Campbell -keskus pitää kvasi-kokeellisia tutkimusasetelmia. Tengvald ym. kuitenkin korostavat, että satunnaistettu koeasetelma on harvinaisen sosiaalialalla, joten kysymys muunlaisten koeasetelmien näyttöarvosta on keskeinen.

Tengvald ym. (2002) huomioivat lisäksi, että ammattilaiset, asiakkaat ja päätöksentekijät tarvitsevat tutkimustietoa myös muunlaisten kysymyksenasettelujen kuin pelkästään interventioiden vaikuttavuuden suhteen. Ammattilaisten ja asiakkaiden kannalta tällaisina mainitaan esimerkiksi asiakkaiden ongelmien ja tarpeiden arvioinnin keskeiset näkökohdat, riski- ja ennakointiarvioinnin tietoperusta ja käyttäjien kokemukset interventioista. Päätöksentekijöiden kannalta tällaisina kysymyksinä mainitaan esimerkiksi ongelman laatu, tarpeen laajuus ja vaikeusaste sekä organisatoriset, taloudelliset ja pätevyyteen liittyvät kysymykset. Se, sisällytetäänkö CUSin, nykyisin IMS, katsauksiin tulevaisuudessa muunkinlaisia kysymyksenasetteluja kuin vaikuttavuuskysymys, jätetään selvityksessä avoimeksi. Asia riippuu osaltaan sosiaalihuollon tulevista linjauksista, jotka koskevat kansallisia suosituksia ja suuntaviivoja toimivista työmenetelmistä ja interventioista sosiaalipalvelujen alueella.

Sosiaalihuolto, jonka alaisuudessa IMS toimii, on hahmotellut mallia (Socialstyrelsens 2004b), jonka tarkoituksena on antaa perusta sille, miten sosiaalihuolto tulee antamaan kansallisia suosituksia ja suuntaviivoja toimivista työmenetelmistä ja interventioista sosiaalipalvelujen alueella. Kansallisten suositusten tieteellinen pohja perustetaan systemaattisiin tietokatsauksiin, joita IMS osaltaan tuottaa. Sosiaalihuollon linjaukset tutkimuksellista näyttöä koskien tulevat siis antamaan kehyksen, jonka sisällä IMSn tulee tuottaa tietokatsauksia. Mallia käydään seuraavassa läpi pääpiirteissään.

Sosiaalihuolto jakaa tietolähteet, joihin interventioita ja työmenetelmiä koskevien suositusten tulee perustua, kahteen pääluokkaan: tieteellinen vaikuttavuustutkimus ja ammattilaisten asiantuntija-arviot. Tieteellinen vaikuttavuustutkimus asetetaan näyttöarvoltaan ensisijaiseksi ja tärkeimmäksi tiedon lähteeksi. Asiantuntija-arviota pidetään näyttöarvoltaan toissijaisena, mutta kuitenkin relevanttina, koska tieteellinen näyttö on sosiaalialalla tyypillisesti rajoittunutta ja riittämätöntä.

Sosiaalihuolto on laatinut terveydenhuollon alueella sovellettavan mallin, jonka avulla systemaattisten tietokatsausten laatua tarkastetaan. Mallia tullessaan pääpiirteissään soveltamaan myös sosiaalihuollon alueella. Malli kattaa ulottuvuuksia, jotka koskevat katsausten relevanssia (kysymyksenasettelu ja tutkimusten mukaanottoa koskevat kriteerit ja sovellettavuus), luotettavuutta (hakustrategia, laadunarviointi, tulosten yksiselitteisyys ja tutkimusten toistettavuus) sekä tuloksia. Sosiaalihuolto pitää mallia hyvänä lähtökohtana sosiaalipalvelujen alueella, vaikka sosiaalialalle tulee mahdollisesti valmistella mukautettu malli.

Katsausten laaduntarkastukseen sisältyy katsauksiin sisältyvien yksittäisten vaikuttavuustutkimusten laadun ja todistusarvon arviointi. Yksittäisten tutkimusten tieteellinen todistusarvo luokitellaan karkealla kolmitasoisella asteikolla: korkea, keskikorkea ja alhainen todistusarvo. Asteikon sisältö on vaikuttavuustutkimuksia koskien seuraava:

*Korkea todistusarvo:* Riittävän suuri tutkimus, sopiva tutkimustyyppi, hyvin toteutettu ja analysoitu: suuri satunnaistettu tutkimus, kun on kyse jonkin interventiomuodon arvioinnista.

*Keskikorkea todistusarvo:* Voivat olla suuria tutkimuksia, joissa on kontrolliryhmät toiselta maantieteelliseltä alueelta, kaltaistettuja ryhmiä tai vastaava.

*Matala todistusarvo:* Ei voida asettaa johtopäätösten ainoaksi perusteeksi, esim. tutkimukset, joissa on valikoidut kontrolliryhmät (sellaisten potilasryhmien retrospektiivinen vertailu, joille on tuotettu ja vastaavasti ei ole tuotettu interventiota), suuri kato tai muita epävarmuuksia.

Asteikon tasojen välisiä rajoja ei voida sosiaalihuollon mukaan tarkasti spesifioida, koska on suuri variaatio sen suhteen, kuinka tutkimuksia laaditaan ja viedään läpi. Korkean näyttöarvon voi saada ainoastaan tutkimus, jossa potilaat jaetaan satunnaisesti koe- ja kontrolliryhmiin.

Kansallisten suositusten tieteellisen perustan näyttöarvon kokonaisarviointi, kun se pohjautuu hyvänlaatuisiin systemaattisiin tietokatsauksiin, perustuu yllä läpikäytyyn kolmitasoiseen todistusarvoasteikkoon. Tältä perustalta näyttöarvoa arvioidaan neliasteisella asteikolla. Jokaiselle sosiaalihuollon suositukselle terveydenhuollon suuntaviivoiksi, jossa perusta rakennetaan systemaattisten tutkimuskatsausten varaan, ilmoitetaan perustan näyttöarvo seuraavan neliasteisen asteikon avulla:

*Aste 1: Vahva tieteellinen perusta (tai tuki).* Vähintään kaksi itsenäistä tutkimusta, joilla on korkea todistusarvo, tai systemaattinen tietokatsaus, jolla on korkea todistusarvo. Poikkeuksena tästä voi olla yksi suuri satunnaistettu, kontrolloitu koeasetelma läpivietyinä suurilukumääräisinä "kaikki tai ei mitään" tutkimuksina, jotka osoittavat dramaattista ja eittämätöntä vaikutusta.

*Aste 2: Kohtuullisen vahva tieteellinen perusta (tai tuki).* Yksi tutkimus, jolla on korkea todistusarvo, plus vähintään kaksi keskikorkean todistusarvon tutkimusta ja yksiselitteiset tulokset. Poikkeuksena tästä voi olla hyvin laaditut kohortti- tai tapauskontrollitutkimukset, joilla on yksiselitteiset tulokset, tai useita satunnaistettuun, kontrolloituun koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia, joilla on keskikorkea ja matala todistusarvo sekä yksiselitteiset tulokset.

*Aste 3: Rajoittunut tieteellinen perusta.* Vähintään kaksi tutkimusta, joilla on keskiparha todistusarvo ja yksiselitteiset tulokset. Poikkeuksena tästä voi olla hyvin laaditut kohorttitutkimukset tai tapaus-kontrollitutkimukset, joilla on toisistaan poikkeavat tulokset tai useita satunnaistettuun, kontrolloituun koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia, joilla on keskiparha tai matala todistusarvo.

*Aste 4: Riittämätön tieteellinen perusta.* Yksinomaan tutkimuksia, joilla on matala todistusarvo tai tutkimusten puuttuminen, asiantuntijamielipide tai konsensusmielipide.

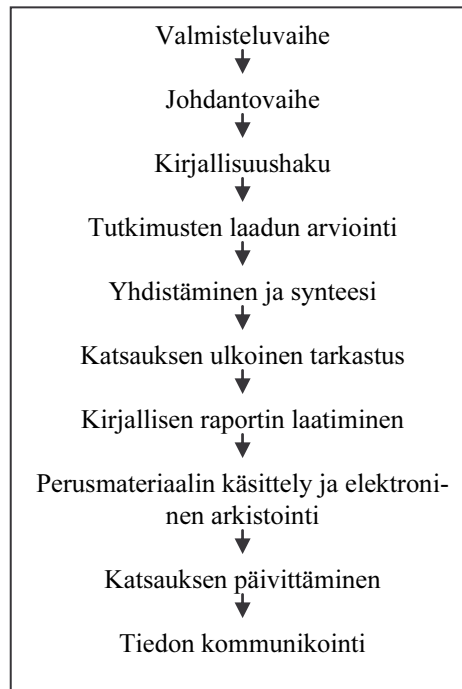
Koska sosiaalisten interventioiden vaikuttavuutta on vasta viime aikoina alettu työstää systemaattisemmin, katsoo sosiaalihanitus, että terveydenhuoltoon kehitettyä mallia tulisi soveltaa myös sosiaalipalvelujen alueella. Sosiaalihanitus katsoo, että sosiaalipalvelujen alueella voidaan kansallisten suositusten perustaksi tarvittavan, systemaattisista tietokatsauksista saatavan tieteellisen perustan vaatia olevan "vahva tai kohtuullisen vahva". Sosiaalihanitus toteaa toisaalta, että myös siitä käydään keskustelua, että sosiaalipalvelujen osalta tieteellinen perusta tulisi asettaa korkeammalle kuin terveydenhuollossa, koska sosiaalipalvelujen vaikutusten katsotaan yleisesti olevan vaikeammin toistettavia kuin esimerkiksi lääketieteellisten interventioiden. Tämän katsotaan johtuvan paikallisen sosiaalisen ympäristön vaikutuksesta interventioihin. Ennen kuin sosiaalisten interventioiden vaikutuksia koskeva primääritutkimus on määrällisesti kasvanut ja ennen kuin kokemukset erilaisten tutkimusasetelmien käytettävyydestä sekä tutkimustulosten sovellettavuudesta ovat käytännössä lisääntyneet, sosiaalihanitus katsoo, että tuskin on syytä olettaa enempää kuin että tieteellinen perusta useimmissa tapauksissa on rajoittunut tai puuttuu kokonaan.

## **Katsausprosessi**

Tengvald ym. (2002) pitävät systemaattisten tietokatsausten ominaispiirteinä eksplisiittisyyttä ja systemaattisuutta, mikä erottaa ne tavanomaisemmista tutkimuskatsauksista. Systemaattisten katsausten valmistaminen on laaja ja aikaa vievä prosessi, jonka Tengvald ym. jakavat seuraaviin, käytännössä päällekkäisiin vaiheisiin:

### Valmisteluvaihe.

Valmisteluvaiheeseen kuuluvat ne toimet, jotka tarvitaan perustaksi, kun päätetään systemaattisen tietokatsauksen tuottamisesta. Keskeinen perusta muodostuu niistä yleisistä periaatteista, jotka koskevat sitä, mitkä alueet, käyttäjäryhmät tai interventiotyypit asetetaan etusijalle. Valmisteluvaiheeseen kuuluu myös hankkia käyttäjäryhmien arviointi katsauksen merkityksestä ja arvosta. Tämän tarkoituksena on helpottaa myöhempää tiedon levittämistä ja käyttöönottoa. Lisäksi vaiheeseen kuuluu selvittää, mitä tietoa aiheesta jo on olemassa ja millaista toimintaa aiheeseen liittyen on kansainvälisesti käynnissä, minkä tarkoituksena on välttää päällekkäistä työtä ja lisätä yhteistyötä.



**Johdantovaihe.** Johdantovaiheessa täsmennetään tietokatsauksen aiheisisältö eli katsauksen kysymyksenasettelu. Katsauksen kysymyksenasettelun perusteella määritellään hakustrategia, jolla haetaan olemassa olevia tutkimuskatsauksia ja yksittäisiä tutkimuksia, joista tietoperusta kerätään. Hakustrategia tulee esittää eksplisiittisesti, mikä on yleinen ja ehdoton systemaattisia katsauksia koskeva vaatimus. Tässä vaiheessa asetetaan myös ne kriteerit, joiden perusteella tutkimuksia otetaan mukaan katsaukseen. Tähän kuuluvat myös tutkimusasetelmaa koskevat ja muut laatukriteerit. Myös laatukriteerien eksplisiittinen esittäminen on katsauksille yleisesti asetettu ehdoton vaatimus. Hakustrategian ja arviointimallien toimivuutta on hyvä kokeilla alustavasti, koska tarkennukset ovat tavallisia.

IMSää edeltäneen CUSin katsaukset olivat lähinnä yksilö- ja perhehuollon alueelta. CUS julkaisi 14 tietokatsausta ja ne saivat Tengvaldin ym. (2002) mukaan vuosien myötä lisääntyvässä määrin systemaattisen tietokatsauksen piirteitä läpinäkyvyyden ja eksplisiittisyyden muodossa. CUSin katsaukset on listattu osoitteessa <http://www.sos.se/socialtj/cus/skrift/cuslib.htm>.

CUSin viimeisimmistä katsauksista esimerkiksi Andreassen (2003) tarkastelee vakavan käytöshäiriön omaavien nuorten laitoshoidon vaikuttavuutta. Andreassen pitää satunnaistettua, kontrolloitua koeasetelmaa vaikuttavuustutkimuksen ideaalina ja metodologisesti laadukkaimpana tutkimusasetelmana, mutta toteaa että katsaus, joka perustuu pelkästään tällaisiin tutkimuksiin, jättää tärkeää vähemmän laadukkaampien tutkimusasetelmien tuottamaa, yksittäisiä teemoja koskevaa informaatiota katsauksen ulkopuolelle. Siltä osin kuin katsauksessa arvioidaan hoitometodien vaikuttavuutta, And-



reassen sallii katsaukseen mukaan tutkimuksia, jotka ovat käyttäneet kontrolliryhmää ja satunnaistettua ryhmäjakoa tai muulla tapaa osoittaneet eroja tai yhtäläisyyksiä koe- ja kontrolliryhmän välillä. Tutkimuksista, jotka eivät ole käyttäneet kontrolliryhmää, ei katsauksessa vedetä johtopäätöksiä, mutta niiden löydöksiä arvioidaan indikaatioina ja teemaa valaisevina.

**Kirjallisuushaku.** Kirjallisuuden hakustrategia tulee laatia siten, että vääristymä kerättävän aineiston valikoitumisen suhteen ja vinoumat saatavan informaation suhteen minimoidaan mahdollisimman pieneksi. Suurimpiin tietokantoihin kohdistuva haku ei ole riittävä, vaan haun tulee olla monipuolinen ja useita tietolähteitä kattava. Haun tulee kattaa mahdollisimman laajasti elektronisia tietokantoja ja internet-hakuja, mutta myös ei-elektronisia hakuja. Tähän kuuluu artikkelien ja olemassa olevien tutkimuskatsausten lähdeluetteloiden läpikäyntiä, käsihakuja aikakauslehtiin ja henkilökohtaiset kontaktit. Hakustrategiaan voi kuulua myös ns. harmaan kirjallisuuden läpikäyntiä. Tällä tarkoitetaan kirjallisuutta, joka ei ole julkaistu traditionaalisina tutkimusjulkaisuin. Hakuprosessiin kuuluu myös tilata tai hankkia valitut abstraktit tai kokonaiset työt, jotka tarvitaan laadunarviointia varten.

**Tutkimusten laadun arviointi.** Tengvald ym. (2002) tähdentävät tutkimuksen laadunarvioinnin kriteerien eksplisiittisyyttä ja näiden soveltamisen läpinäkyvyyttä katsausten laadintaprosessissa. Laadunarviointi koskee heidän mukaansa tyypillisimmin tutkimusasetelmaa, mutta tämä voi koskea myös tutkimuksen relevanssia katsauksen aihealueen kannalta ja tutkimuksen läpivientiä. Tutkimusasetelmaa koskeva laadunarviointi on Tengvaldin ym. mukaan keskustelluinta. Interventoiden vaikuttavuustutkimuksen osalta satunnaistettu, kontrolloitu koeasetelma on nähty yleisesti parhaimpana tutkimusasetelmana, mutta kvasi-kokeellisten tutkimusasetelmien merkitys on kasvamaan päin ja niiden sekä laadullisen tutkimuksen paikasta tutkimuskatsauksissa keskustellaan. Tengvald ym. huomioivat, että laadullista tutkimusta arvioidaan erilaisten laatukriteerien mukaan kuin interventoiden kvantitatiivisia vaikuttavuustutkimuksia, tosin heidän mukaansa laadullisen tutkimuksen laatukriteerit ovat kehittymättömämpiä.

**Yhdistäminen ja synteesi.** Tässä vaiheessa vedetään katsauksen johtopäätökset, jotka perustuvat mukaan hyväksytyihin tutkimuksiin. Synteesi voidaan suorittaa eri tavoin. Tilastollisessa meta-analyysissä empiirinen perusmateriaali saavutetuista vaikutuksista, joka on kerätty yksittäisistä tutkimuksista, muunnetaan ja tilitetään tilastollisen vaikutussuureen (effect size) muodossa. Perusmateriaalin luonne ratkaisee sen, onko mahdollista ja luotettavaa viedä läpi meta-analyysi.

**Katsauksen ulkoinen tarkastus.** Tarkastusmenettelyssä suositellaan käytettäväksi asiantuntijoita, jotka eivät ole olleet mukana katsauksen valmistelussa. Tämä on normaali, säännöllinen menettely esimerkiksi Cochrane ja Campbell -verkostojen taholla.

**Kirjallisen raportin laatiminen.** Koska tutkijat eivät ole systemaattisten tietokatsausten pääkohderyhmä, tehdään usein laaja toimituksellinen työ, jotta raportti on käyttäjäystävällisessä muodossa. Joskus asia ratkaistaan niin, että tuotetaan useampi dokumentti. Toimitustyö on tärkeä osa laajempaa kommunikaatiostrategiaa, joka on katsausten ympärillä.

**Kirjallisuushauista ja laaduntarkastuksesta saadun perusmateriaalin käsittely ja elektroninen arkistointi.** Hakumenettely ja aineiston laaduntarkastus tuottaa suuren määrän informaatiota, jota ei kaikkea esitetä kirjallisessa raportissa. Tällaisen informaation arkistointi helposti saatavaan muotoon helpottaa katsauksen myöhempää päivittämistä. Materiaalia voidaan myös hyödyntää, kun laaditaan katsauksia joltakin läheiseltä aihealueelta. Informaation säilömisen tulisi tapahtua rinnan katsauksen valmistusprosessin aikana. Kansalliset organisaatiot, joiden tehtävänä on tuottaa systemaattisia tietokatsauksia, rakentavat elektronisia tietokantoja, joihin kerätään tällaista informaatiota. Kun sopivaa, tulisi informaatio siirtää vastaaviin tietokantoihin, joita Cochrane ja Campbell -verkostot ylläpitävät. Siinä tapauksessa, jos tietokatsaus tehdään näiden organisaatioiden kehyksessä, huolehtii katsauksia tekevien ryhmien yhteinen koordinaattori informaation käsittelystä.

**Systemaattisten tietokatsausten päivittäminen.** Tehtävään levittää tietoa päätöksentekijöille, ammattilaisille ja palvelujen käyttäjille liittyy yleisesti myös katsausten päivitys- ja tarkastustehtävä. Se, kuinka suurta panostusta tämä vaatii, riippuu uuden tutkimuksen määrästä alalla. Cochrane ja Campbell -verkostojen taholla katsausten tarkastustehtävä pyritään rakentamaan katsausryhmien toiminnan sisään.

**Tiedon kommunikointi.** Tiedon jatkuva kommunikointi kohderyhmille on katsauksia tekevien organisaatioiden laaja ja ratkaiseva tehtävä. Tiedon levittämis- tai kommunikointivaiheen suunnittelu ja valmistelu tulee aloittaa varhain ja se tulee integroida katsauksen koko valmistusprosessiin.

### 3.3 Dialogimuotoja palvelujen käyttäjien kanssa

IMS pitää neljättä tehtäväänsä, levittää tietoa ja tukea näyttöön perustuvien työmetodien käyttöönottoa, erittäin ratkaisevana instituutin roolin ja menestyksen kannalta. Instituutin kommunikaatiostrategia oli tätä raporttia kirjoitettaessa vielä kehitteillä eikä sen www-sivuilta ollut asiaa koskevaa materiaalia saatavilla. Sivuille on listattu CUSin/IMS:n tutkimusraportteja ja yhteistyökumppaneiden kirjoittamia artikkeleita ([http://www.socialstyrelsen.se/Om\\_Sos/organisation/IMS/](http://www.socialstyrelsen.se/Om_Sos/organisation/IMS/)). Toteuttaakseen tehtäväänsä instituutti pyrkii aktiivisesti tekemään yhteistyötä palvelujen käyttäjien ja näiden omaisten, sosiaalialan ammattilaisten ja päätöksentekijöiden, valtion organisaatioiden, eri tason koulutusviranomaisten sekä tutkijayhteisön ja paikallisten tutkimus- ja kehitysorganisaatioiden kanssa. Instituutin tavoitteena on

- kehittää dialogimuotoja palvelujen käyttäjien ja näiden edustajien kanssa vahvistaakseen käyttäjänäkökulman mukaanottoa sekä käytännön työntekijöiden kanssa huomioidakseen paikallisesti syntyneet ja kansallisesti kiinnostavat kehitysaloitteet,
- tarjota instituutin tehtävän kannalta relevanttia tukea koulutusmateriaalin ja koulutuksen muodossa, sekä
- muutoin aktiivisesti levittää tietoa instituutin toiminta-alueella.

IMS:n kommunikaatiotehtävän tavoitteena on myötävaikuttaa siihen, että sosiaalialan ammattilaiset tuntevat ja voivat tarvittaessa käyttää relevanttia, tieteellisesti ankkuroitua tietoa käytännön ammattityön tukena. IMS:n johtoryhmä (IMS 2004) luonnehtii kommunikaatiotehtävän osa-alueita instituutin työtehtäväkuvauksessaan seuraavasti:

*Pitkäkestoisten suhteiden kehittäminen relevanttien kohderyhmien kanssa.* IMS tulee identifioimaan pääasialliset kohderyhmänsä ja kehittämään yhteistyö- ja tukimuotoja kohderyhmien toiveiden mukaisesti sikäli, kun on kyse instituutin tehtäväalueesta. IMS tulee kehittämään mekanismeja, joilla se pysyy ajan tasalla eri kohderyhmien valmiudesta, halusta ja kyvystä aktiivisesti työskennellä tietoperustaisen sosiaalityön eteen. IMS uskoo kohderyhmäkontaktien lisäävän läpilyönnin mahdollisuutta kahdella tavalla: tuotteet voidaan mukauttaa kysyntään siten, että ne tulevat kohderyhmille relevantimmiksi, samalla kun kontaktit herättävät kiinnostusta ja luovat kysyntää. IMS:n tavoitteena on lisäksi kehittää mekanismeja, joilla instituutti seuraa ja parantaa tehtäväänsä, ennen kaikkea tiedon ja tuotteiden levittämistä.

*Strategiset allianssit relevanttien toimijoiden kanssa.* Monet potentiaaliset kohderyhmät tekevät samanaikaisesti välttämättömäksi priorisoida ja syventää kontakteja tiettyjen ryhmien kanssa. IMS:n tavoitteena on rakentaa pitkäkestoisempia alliansseja näiden ryhmien kanssa ja rakenteita informaation levittämiseen ja tiedon hyödyntämiseen. Tällaisia rakenteita voidaan luoda esimerkiksi osaamiskeskusten (FoU-enheter) kanssa sekä muina alueellisina ja paikallisina rakenteina. Myös pitkäkestoiset allianssit muiden Pohjoismaiden ja eurooppalaisten organisaatioiden kanssa tulevat kyseeseen sekä yhteistyö Campbell -verkoston kanssa.

*Julkaisutoiminta.* IMS:n julkaisutoimintaa tulee leimata korkea tieteellinen laatu ja käyttäjäystävällisyys ja se tulee muotoilla yhteistyössä relevanttien kohderyhmien kanssa. Julkaisut ja niiden koosteet tehdään helppokäyttöisiksi ja hyödynnettäviksi viimeaikaisimman tekniikan avulla, esim. kokoteksteinä instituutin www-sivuilla. Julkaisut voidaan osittain laatia omina julkaisusarjoinaan ja osittain yhteistyössä kustantajan ja/tai muiden instituuttien, kuten yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa. On myös soveliaasta räätälöidä eri julkaisumuotoja eri kohderyhmille. Saman tietokatsauksen sisältö voidaan julkaista eri muodoissa eri kohderyhmille.

*Koulutus- ja informaatioaktiviteetteja.* IMS:llä ei ole koulutustehtävää, joka olisi kohdistettu kohderyhmille. Instituutti tulee kuitenkin itse tai muiden

toimijoiden kanssa yhteistyössä tuottamaan tiettyjä koulutusaktiviteetteja näyttöön perustuvan sosiaalityön alueella. Ne voivat olla tietokatsauksiin liittyvää opastusta, koulutuspaketteja standardoidun arvioinnin käyttöön, pedagogista tukea tutkimuksen tilaajille, tutkimuskatsauksille jne. Instituutin www-sivuja, uutislehteä ja kohderyhmille suunnattujen informaatiopalvelujen koskevat periaatteet olivat valmisteilla syksyllä 2004.

## 4 EPPI-CENTRE

### 4.1 Tutkimustietoa terveys- ja koulutuspolitiikan resurssiksi

EPPI-keskus, *The Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre* (<http://eppi.ioe.ac.uk>), perustettiin vuonna 1993 kehittämään systemaattista lähestymistapaa sosiaalisia interventioita koskevan tutkimuksellisen näytön organisointia ja arviointia varten. Keskus on osa Lontoon yliopiston koulutustutkimuksen instituutissa (Institute of Education; <http://ioewebsserver.ioe.ac.uk/ioe/index.html>) toimivaa sosiaalitieteellistä tutkimusyksikköä (Social Science Research Unit) ja siinä työskentelee noin 30 hengen henkilökunta. Sen toimintaa rahoittavat useat ministeriöt.

Keskuksen työ ja julkaisut kutsuvat terveys- ja koulutuspolitiikan harjoittajia, alan työntekijöitä ja palveluiden käyttäjiä keskusteluun siitä, miten lisätä tutkijoiden työn merkitystä käytännön kannalta ja miten käyttää tutkimustuloksia. Keskuksen tavoitteena on tuottaa tutkimuksellista näyttöä synteetisoiivia katsauksia, kehittää metodologioita erityyppisten tutkimusten systemaattista arviointia varten sekä helpottaa käyttäjien osallistumista tiedon arvioinnin ja levittämisen prosesseihin. Keskus on ottanut keskeiseksi haasteekseen paikantaa, arvioida ja syntetisoida muunkinlaista tutkimusta kuin pelkästään interventiotutkimuksia, joita tutkimuskatsaukset perinteisesti arvioivat. Keskuksen työ jakaantuu kolmeen toisiinsa kytkeytyvään osa-alueeseen:

**Tutkimusnäyttö koulutuskirjastossa.** Keskuksen tavoitteena on tarjota keskitetty www-pohjainen resurssi koulutusalan tutkimuskatsausten tekijöille ja katsausten käyttäjille. Keskus julkaisee näillä www-sivuilla koulutusalan systemaattisia tutkimuskatsauksia, joita tekevät keskuksen tukemat ryhmät (Review Groups), sekä tarjoaa työkaluja ja tietokantoja katsauksia tekeville. Toimintaa rahoittaa pääasiassa Englannin opetusministeriö.

**Terveyden edistäminen:** Keskuksen työ terveyden edistämisen alueella painottuu terveyden edistämiseen koulutuksen avulla. Työ sisältää systemaattisia tutkimuskatsauksia, informaation, resurssien ja koulutuksen tarjontaa näyttöpohjaiselle terveyden edistämiselle, osallistumista kansainvälisen Cochrane -yhteistyöverkoston toimintaan johtamalla verkoston terveyden edistämisen ja julkisen terveyden aluetta sekä tutkimusohjelman, joka arvioi HIV:n estämiseen tähtääviä koulutusinterventioita Etelä-Afrikassa. Toimintaa rahoittaa Englannin terveysministeriö.

**Näkökulmat ja osallistuminen:** Keskus kehittää metodeja ja tarjoaa tukea palvelujen käyttäjien näkökulman ja osallistumisen huomioimiseksi terveyden alan tutkimuksen tilauksessa ja opastuksessa sekä tutkimustulosten käytössä päätöksenteossa. Ohjelma tutkii käyttäjien näkökulmaa tutkimusnäyttöön ja -prosessiin sekä käyttäjien osallistumista näyttöön perustuvaan päätöksentekoon. Tutkimuksellisen näytön käyttöä päätöksenteossa tutkitaan

henkilökohtaisen ja perhe-elämän, palveluiden suunnittelun, toimintapolitiikan ja tutkimuksen alueilla.

## **4.2 Tutkimuskatsauksia interventioiden vaikutuksista ja käyttäjien kokemuksista**

### **Käsitys näytöstä**

EPPI-keskuksen työ keskittyy tutkimustietoa syntetisoivien systemaattisten tutkimuskatsausten tuottamiseen. Keskus näkee tutkimustiedon roolin päätöksenteossa ja toiminnan osana paremminkin informatiivisena ja valaisevana kuin ehdottomana perustana. Tutkimusnäyttö nähdään vain yhtenä resurssina muiden resurssien joukossa, kun päätöksiä tehdään. Tutkimustiedon hyödyntäjä nähdään tutkimuksen kääntäjänä tai tulkitijana jossakin tietyssä kontekstissa tiettyä tarkoitusta varten. Katsausten käyttäjien mukaanotto on keskeinen periaate keskuksen systemaattisten tutkimuskatsausten tuottamisessa. Käyttäjät pyritään ottamaan mukaan katsausprosessin eri vaiheisiin, koska katsausten on tarkoitus syntetisoida tietoa ennen kaikkea päätöksenteon ja toiminnan tueksi. Katsausten potentiaalisia käyttäjiä ovat esimerkiksi opettajat, koulutusjohtajat, paikallis- ja keskushallinnon toimijat, koulutuspalvelujen käyttäjät, koulutustutkijat ja työnantajat. (Thomas & Harden 2003.)

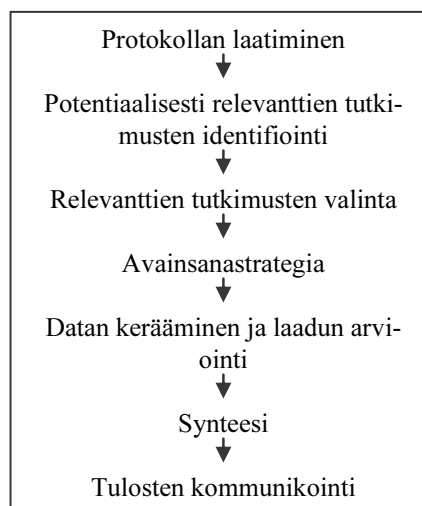
Viimeaikaisissa katsauksissaan keskus on ottanut haasteekseen erityisesti sen, että tutkimuskatsauksissa syntetisoidaan erilaisten tutkimusasetelmien tuottamaa tietoa. Systemaattisissa tutkimuskatsauksissa on perinteisesti syntetisoitu interventioiden vaikuttavuutta koskevaa tietoa ja katsauksiin on sallittu mukaan pääasiassa satunnaistettuun kontrolloituun koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia. EPPI-keskus pitää satunnaistettua koeasetelmaa parhaimpana vaihtoehtona, kun halutaan vastaus "mikä toimii" -kysymykseen. Keskuksen mukaan tarvitaan kuitenkin lisäksi tietoa interventioiden kohteena olevien ihmisten näkemyksistä ja kokemuksista interventioiden suunnittelun ja käyttöönoton tueksi. Tällainen laadullinen tutkimus voi koskea interventioprosessin eri vaiheita ja se vastaa muunlaisiin kuin "mikä toimii" -kysymyksiin. Näkemyksiä ja kokemuksia koskevaa tietoa saadaan esim. haastattelu- ja kohderyhmämenetelmällä. Eri tutkimusasetelmien tuottaman tiedon synteessä tarkoitetaan sitä, että ei ainoastaan tehdä synteesejä erikseen eri asetelmien tuottamasta tiedosta, vaan lisäksi nämä eri synteetit syntetisoidaan (Ks. Thomas ym. 2004; Oakley 2003; Harden ym. 2004.)

## Katsausprosessi

EPPI-keskuksen systemaattiset tutkimuskatsaukset tuotetaan pääasiassa niitä tekevillä ryhmillä (Review Groups). Katsausten tuottaminen tapahtuu keskuksen ja katsauksia tekevien ryhmien yhteistyönä. Keskuksen roolina on helpottaa ja koordinoita ryhmien työtä. Ryhmät ovat tavallisesti keskittyneet johonkin tiettyyn aihealueeseen. Ryhmien on käytävä läpi formaali rekisteröitymisprosessi, joka tapahtuu hakemusten ja vertaisarvioinnin (peer review) perusteella. Ryhmien edellytetään sisällyttävän tutkimuksen käyttäjien näkökulman katsausprosessin eri vaiheisiin. Keskuksen ja ryhmien välinen työ nähdään kahdensuuntaiseksi oppimis- ja kehitysprosessiksi, jossa kumpikin osapuoli oppii toisiltaan. Tätä tarkoitusta varten keskus järjestää työpajoja, joissa ovat mukana eri ryhmien edustajat, sekä keskuksen ja tietyn ryhmän välisiä työpajoja, joissa käsitellään tarkemmin jotakin tiettyä katsausta.

Katsauksen tekeminen koostuu erilaisista vaiheista ja niissä käytettävistä, keskuksen kehittämistä metodeista. Eri vaiheiden ja metodien tarkoituksena on taata, että kerättävä ja syntetisoitava tieto on mahdollisimman luotettavaa ja kattavaa. Koko katsausprosessia läpäiseviä periaatteita ovat eksplisiittisyys ja läpinäkyvyys. Keskus on kehittänyt katsausten tekoa varten www-pohjaisen työkalun (EPPI-Reviewer), jonka avulla dataa analysoidaan ja säilötään. Tätä raporttia kirjoitettaessa ohjelma sisälsi yli 50:n katsauksen datat. Ohjelmaan pääsee vain käyttäjätunnuksen ja salasanan avulla, jotka annetaan katsauksia tekevien ryhmien jäsenille. Ohjelma mahdollistaa saman katsauksen työstämisen mistä päin maailmaa tahansa. Keskuksen sivuilta on saatavilla myös katsauksia tekevien ryhmien käsikirja (Review Companion), joka on katsausten suunnittelun ja hallinnan www-pohjainen työkalu, jota täytetään katsausprosessin edistyessä. Se sisältää katsausprosessin eri ulottuvuuksia ja vaiheita koskevia kysymyksiä, jotka tulisi huomioida katsauksen edistyessä. Nämä koskevat mm. katsauksen koordinoitua, protokollan laatimista, katsaukseen valittavien raporttien hallintaa, tutkimusten hakua, avainsanojen kartoitusta, datan keräämistä, tiedon syntetisointia ja raportin kirjoittamista. Seuraavassa kuvataan EPPI - katsausten tuottamisprosessin vaiheet (Thomas & Harden 2003).

**Protokollan laatiminen.** Protokolla on katsauksen metodologinen suunnitelma. Se tehdään yhteistyönä katsausten käyttäjäryhmien kanssa. Protokollassa määritellään katsauksen tutkimuskysymys ja kysymyksen perustana oleva teoria, tutkimusten mukaanottoa ja poissulkemista koskevat kriteerit sekä katsauksen eri vaiheet. Protokolla vertaisarvioidaan (peer review) ja se julkaistaan kunkin sivuilla palautteen saamista varten.



Keskuksen koulutukseen painottuvien tutkimuskatsausten aiheet ovat koskeneet mm. summatiivisen arvioinnin vaikutusta oppilaiden oppimismotivaatioon, koulun johtamistavan vaikutusta oppilastuloksiin, erilaisten strategioiden vaikutusta eri sukupuolten tasa-arvoistamiseen ala-asteella sekä informaatio- ja kommunikaatioteknologian vaikutusta 5-16-vuotiaiden oppilaiden luku- ja kirjoitustaitoon. Terveiden edistämiseen painottuvia tutkimuskatsauksia ovat olleet 2000-luvun alussa nuorten mielenterveyttä, fyysistä aktiivisuutta ja terveitä syömistottumuksia sekä näiden esteitä ja näitä edesauttavia tekijöitä koskeva kolmen katsauksen sarja. Vastaava katsausten sarja on aloitettu lapsia koskien.

**Potentiaalisesti relevanttien tutkimusten identifiointi.** Katsauksen aihealueen tutkimuksia haetaan mahdollisimman kattavasti erilaisista lähteistä. Bibliografisten tietokantojen lisäksi lähteitä voivat olla esim. käsihaku lehdistä, henkilökohtaiset kontaktit, Internet ja esitteet.

**Relevanttien tutkimusten valinta.** Kun tutkimuskysymyksen kannalta potentiaalisesti relevantti materiaali on haettu, valitaan materiaalista protokollassa määriteltyjen tutkimusten mukaanottoa ja poissulkemista koskevien kriteerien avulla relevantti materiaali tarkempaan analyysiin.

**Avainsanastrategia.** Kun relevantti tutkimusaineisto on hankittu, luokitellaan tutkimukset keskuksen kehittämän standardoidun ydinavainsanastrategian ja kyseiselle katsaukselle määriteltävien spesifien avainsanojen avulla. Strategia luokittelee tutkimukset mm. tutkimustyyppin, tarkemman aihealueen, kohdepopulaation, ja interventiotyyppin mukaan. Luokitustiedot tallentuvat bibliografiseen REEL -tietokantaan (Research Evidence in Educational Library), johon on pääsy keskuksen sivuilta.

**Datan kerääminen ja laadun arviointi.** Avainsanastrategian jälkeen tutkimuksista kerätään yksityiskohtaisesti dataa keskuksen kehittämän välineen avulla ja tutkimusten laatu arvioidaan keskuksen laadun arvioinnin viitekehysten avulla. Vähintään kaksi henkilöä suorittaa itsenäisesti datan keräämisen ja laadun arvioinnin. Tämän jälkeen mahdolliset eroavuudet poimitaan ja niistä koetetaan päästä yhteisymmärrykseen. Kerätty tieto ja laadun arviointi tallentuvat EPIC-tietokantaan.

Tutkimuksista kerätään dataa standardoitujen luokkien ja niiden sisältämien yksityiskohtaisten kysymysten avulla. Luokkia ovat mm. tutkimustyyppi (esim. prosessiarviointi, tulosarviointi), interventiotyyppi, teoreettinen malli, tutkimuspopulaatio ja interventioprosessin kehittyminen.

Tutkimusten laadun arvioinnin suhteen keskuksella on kaksi pääperiaatetta: 1) tutkimusasetelman on sovittava katsauksen tutkimuskysymykseen ja 2) tutkimusasetelmaa on sovellettu käytännössä korrektisti. Keskuksessa on kehitetty omia tutkimuksen laadun arvioinnin patteristoja, joita esitellään liitteessä 1.



**Synteesi.** Synteesivaiheessa tutkimusten tulokset analysoidaan katsauksen tutkimuskysymyksen ja käsitteellisen viitekehyksen pohjalta. Synteesi voi olla kvantitatiivinen meta-analyysi, jossa tutkimusten tulokset kerätään ja analysoidaan tilastollisen analyysin avulla, tai kvalitatiivinen narratiivi, jossa tulokset tematisoidaan ja luokitellaan sanallisesti. Kaksi strategiaa eivät ole toisiaan pois. Synteesistä johdetaan tavallisesti suosituksia tutkimukselle sekä käytännön päätöksenteolle ja toiminnalle.

Viimeisimmissä katsauksissa keskus on ottanut tavoitteekseen syntetisoida sekä kokeellisen vaikuttavuustutkimuksen että laadullisen, esimerkiksi interventioiden kohteina olleiden ihmisten näkemyksiä ja kokemuksia erittelevän tutkimuksen tuloksia. Esimerkiksi Thomasin ym. (2003; ks. myös Thomas ym. 2004) katsauksen tutkimuskysymyksenä oli "mitä tiedetään 4-10 -vuotiaiden lasten terveiden syömistottumusten esteistä ja sitä edesauttavista tekijöistä." Katsaukseen etsittiin kahden tyyppisiä tutkimuksia: kontrolloituja, satunnaistettuja ja ei-satunnaistettuja kokeita, joissa tutkittiin lasten terveen syömisestä edistämiseen tähtäävien interventioiden vaikuttavuutta, ja laadullisia tutkimuksia, joissa tutkittiin lasten omia näkökulmia ja ymmärrystä. Katsauksessa tehtiin kolme eri synteesiä. Ensin tehtiin kokeellisten vaikuttavuustutkimusten meta-analyysi syntetisoimalla tutkimusten vaikutussuureet. Toisessa synteesissä laadullisten tutkimusten tulokset analysoitiin temaattisen tekstianalyysin muodossa. Analyysin tarkoituksena oli päätellä lasten näkemyksistä terveellisen syömisestä esteitä ja sitä edesauttavia tekijöitä sekä ideoita tehokkaiden interventioiden pohjaksi. Kolmannessa synteesissä laadullisen synteesin tuloksia käytettiin yhdistämään tuloksia kontrolloiduista kokeista ja laadullisista tutkimuksista. Synteesistä luotiin matriisi, joka kuvasi esteitä ja edesauttavia tekijöitä sekä implikoi suosituksia tarkasteltuja ja arvioituja interventioita vastaan. Harden ym. kuvaavat artikkelissaan *Applying systematic review methods to studies of people's views: an example from public health research* (2004) tarkemmin, millaisin menetelmin keskuksen katsauksissa on syntetisoitu laadullisia, interventioiden kohteina olleiden ihmisten näkemyksiä ja kokemuksia koskevaa tutkimuksia.

**Tulosten kommunikointi.** Katsauksesta laaditaan raportti, joka lähetetään vertaisarvioitavaksi. Arvioijat kommentoivat mm. käyttäjien osallistamista, katsauksen tarpeellisuutta eri käyttäjäryhmille, metodien sopivuutta, raportoinnin selkeyttä ja sitä, voidaanko raportti julkaista keskuksen virtuaalisessa kirjastossa (REEL). Kirjastossa julkaistaan myös katsauksen käyttäjien kirjoittamat ja käyttäjille tarkoitetut tiivistelmät katsauksesta. Käyttäjillä on myös mahdollisuus reaaliaikaiseen katsauksen tuloksia ja katsausprosessia koskevaan keskusteluun. Katsausprosesseista kertyvän datan säilyttäminen tietokannoissa mahdollistaa katsausten helpon päivittämisen.

### 4.3 Www-pohjaisia työkaluja ja tietopankkeja

EPPI-keskuksen tuotteita ovat erilaiset www-pohjaiset työkalut systemaattisten kirjallisuuskatsausten tekoa varten ja tietopankit sekä joko keskuksessa tehdyt tai ulkoisesti tehdyt systemaattiset kirjallisuuskatsaukset. EPIC -tietokanta sisältää kakkien keskuksen tuottamien systemaattisten tutkimuskatsausten datan.

*Tutkimusnäyttö koulutuskirjastossa* -sivustolta on ladattavissa keskuksen aihealueelta tuottamat systemaattiset tutkimuskatsaukset (<http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?&page=/reel/reviews.htm>). Sivuston ei-julkinen alue koostuu katsausten hallinnan resurssista. Sivustolta saatavia, systemaattisten kirjallisuuskatsausten tekoa tukevia työkaluja ovat avainsanastrategia, datan keräämisen pääperiaatteet ja katsauksia tekevien ryhmien käsikirja. Sivustolta on myös pääsy kahteen koulutusalan tietokantaan:

*REEL* (Research Evidence in Educational Library) sisältää keskuksen katsausprosesseissa avainsanoin koodatut, yli 1200 tutkimuksen viitteet. *EPPI-Centre database of UK Higher Education (HE) Personal Development Planning (PDP) evaluation studies*: Tietokanta sisältää yksityiskohtaista tietoa arviointitutkimuksista, jotka on tehty korkeakoulutuksen alueella henkilökohtaisen kehityksen suunnittelua koskien. Tietoa on saatavilla yli 40 muuttujan osalta, kuten suunnittelun piirteet, otanta, konteksti ja tutkimustulokset.

Keskuksen *terveyden edistämisen* osa-alueen sivuilta on ladattavissa alueella tehdyt systemaattiset tutkimuskatsaukset (<http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reviews.htm>). Sivuilta on pääsy kolmeen keskuksen tietokantaan:

*BiblioMap* on keskuksen bibliografinen tietopankki, joka sisältää yli 9000 terveyden edistämisen alueen tutkimuksen viitteet. Jokainen tutkimus on koodattu avainsanoin standardoidun koodausstrategian mukaisesti koskien tutkimusasetelmaa, aihe-alueita, tutkimuspopulaatiota ja interventiotutkimusten osalta intervention paikkaa, tarjoajaa ja tyyppiä. Viitteet on paikannettu systemaattisia kirjallisuuskatsauksia tehtäessä.

*DoPHER* (The Database of Promoting Health Effectiveness Reviews) on rekisteri, joka sisältää yksityiskohtaista tietoa noin 700:stä systemaattisesta tutkimuskatsauksesta, jotka koskevat terveyden edistämisen vaikuttavuutta. Katsaukset on koodattu systemaattisesti avainsanoin kohteen, populaation, ryhmän ja metodien mukaan. Tietokanta sisältää sekä systemaattisia (kolmannes) että ei-systemaattisia katsauksia.

*TROPHI* (The Trials Register of Promoting Health Interventions) on tietokanta, joka sisältää kaikki keskuksen toimesta toteutetuissa tutkimuskatsauksissa identifioidut satunnaistetut kontrolloidut kokeet ja ei-satunnaistetut kontrolloidut kokeet. Rekisteri sisältää yli 1000 koetta.

**Näkökulmat ja osallistuminen** -osa-alueen sivuilta on ladattavissa alueella toteutettujen projektien raportteja (<http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?&page=/pap/reviews.htm>). Sivulla on myös tarjolla terveystalvelujen käyttäjille tarkoitettu kolmen resurssin paketti, joka on tarkoitettu Cochrane -yhteistyöverkoston systemaattisten tutkimuskatsausten arviointia ja kommentointia (peer review) varten. Paketti tarjoaa palvelujen käyttäjille välineitä arvioida katsausten protokollia (metodologinen suunnitelma) ja itse katsauksia:

*Guidelines - 1* (Selai & Oliver 2001a) on johdatus Cochrane -yhteistyöverkoston toimintaan. Se kuvailee lyhyesti, mikä on satunnaistettu kontrolloitu koeasetelma, mitä terveydenhuoltoalan tutkimuksen systemaattiset kirjallisuuskatsaukset ovat, mikä Cochrane -verkosto on, mitä systemaattisten kirjallisuuskatsausten ja niiden protokollan arviointi (peer review) on jne. *Guidelines - 2* (Selai & Oliver 2001b) käsittelee käyttäjien näkökulmaa ja asiantuntemusta tutkimuksessa sekä arvioinnin vaiheita käyttäjän näkökulmasta.

*Check-list for relevance of Cochrane reviews to consumers* (Selai & Oliver 2001c) on kysymyspatteristo, jolla käyttäjät voivat arvioida systemaattisia kirjallisuuskatsauksia. Kysymykset käsittelevät katsausten kieltä, ulkoisia vääristäviä tekijöitä, käyttäjien osallistumista, metodiikkaa, tuloksia jne.

Keskus harjoittaa myös erilaisia yhteistyön muotoja yksilöiden ja organisaatioiden kanssa, jotka ovat kiinnostuneita käyttämään tutkimustietoa sosiaalisten interventtioiden tukena. Keskus

- antaa koulutusta yleisiin lähestymistapoihin, jotka koskevat näyttöön pohjaavaa käytäntöä, sekä keskuksen työkaluihin ja metodeihin
- tarjoaa tukea ja koulutusta tietyn systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä
- tarjoaa tukea ja koulutusta katsausryhmän perustamisessa katsaus-sarjan toteuttamiseksi
- ottaa täyden vastuun tietyn katsauksen toteuttamisesta ulkoiselle rahoittajalle
- osallistuu yhteistyöhön systemaattisten tutkimusmetodien kehittämiseksi



## 5 EVIDENCENETWORK

### 5.1 Tutkimusnäyttöä kahdeksan yksikön voimin

Britannian suurin sosiaali- ja taloustieteellisen tutkimuksen rahoittaja ESRC, the Economic and Social Research Council ([www.esrc.ac.uk](http://www.esrc.ac.uk)), teki vuonna 1999 aloitteen, jonka tavoitteena on tuoda tutkimuksellisen näytön ajatus sosiaalialan päätöksentekoprosesseihin ja käytäntöihin. ESRC myönsi kolme miljoonaa puntaa kolmivuotiskaudeksi kansallisen koordinoivan keskuksen ja tutkimusyksiköiden verkoston kehittämiseksi. Keskus, *ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice*, perustettiin Lontoon Queen Mary yliopistoon ja se aloitti toimintansa joulukuussa 2000. Keskuksessa työskentelee kymmenisen työntekijää. Verkostoon valittiin hakemusten perusteella seitsemän tutkimusyksikköä. Yksiköt aloittivat toimintansa vuoden 2001 aikana. Kahdeksas yksikkö liittyi verkostoon vuoden 2002 marraskuussa. Verkostoa kokonaisuudessaan kutsutaan nimellä *EvidenceNetwork* ([www.evidencenetwork.org](http://www.evidencenetwork.org)). EvidenceNetwork siis poikkeaa rakenteeltaan muista tässä katsauksessa tarkasteltavista instituuteista eikä se näin ollen taivu aivan samalla tavalla tämän katsauksen tarkastelumuottiin kuin muut instituutit.

Verkoston keskuksen tavoitteena on edistää tutkimukseen perustuvan näytön vaihtoa tutkijoiden ja sosiaalialan toimijoiden välillä sekä lisätä näiden keskeistä yhteisymmärrystä, nopeuttaa verkoston tutkimusalueiden tutkimuksen arviointimetodien kehittämistä sekä parantaa sosiaalialan tutkimuksen, toimintapolitiikan ja käytäntöjen laatua. Keskuksella on hallinnollinen ja koordinoiva tehtävä. Sen vastuulla on koko verkoston hallinnollinen infrastruktuuri. Keskuksen tehtävänä on helpottaa tiedon vaihtoa ja vuorovaikutusta verkoston yksiköiden kesken sekä verkoston ja laajemman tutkimuksellisen näytön asialle omistautuneen yhteisön kesken.

Verkoston yksiköt pääasiassa keräävät, arvioivat ja syntetisoivat kukin omalla tutkimusalueellaan jo tehtyä tutkimusta. Verkoston tavoitteena on identifioida tutkimustuloksia, jotka täyttävät tarkkuuden, toistettavuuden, relevanssin ja riippumattomuuden vaatimukset. Verkoston yksiköiden odotetaan toimivan aktiivisesti keskenään yhteisten projektien puitteissa ja keskuksen kanssa. Verkoston tuotteita ovat mm. bibliografiset listaukset, narratiiviset katsaukset ja meta-analyysiin pohjaavat systemaattiset tutkimuskatsaukset. Tuotteet on tarkoitettu keskus- ja paikallishallinnon, liikemaailman, akateemisen ja vapaaehtoissektorin sekä itsenäisten tutkimusinstituuttien tarpeisiin. Verkoston yksiköt toimintaorientaatioineen ovat seuraavat:

- *Systematic Reviews in Social Policy and Social Care, University of York* ([www.york.ac.uk/inst/chp/srspsc/index.htm](http://www.york.ac.uk/inst/chp/srspsc/index.htm)): Yksikkö keskittyy erilaisten katsausten tuottamiseen ja katsausten metodologisiin kysymyksiin. Kohdealueena ovat asuminen, terveys, työllisyys ja sosiaaliturva sekä näiden alueiden yhteiset kysymykset.

- *Centre for Comparative European Policy Evaluation, CCEPE, Centre for Economic Policy Research, London* ([www.cepr.org/ccepe](http://www.cepr.org/ccepe)): Yksiköllä on vahvasti vertaileva ja Eurooppa-suuntautunut ote. Yksikkö tuottaa systemaattisia tutkimuskatsauksia, jotka koskevat EU-tason päätöksentekoa ja sellaisia Britannian policy -kysymyksiä, joilla on eurooppalainen ulottuvuus. Yksikkö panostaa lisäksi mm. näyttöön perustuvan ajattelutavan metodologiaan ja implementaatiota koskeviin kysymyksiin.
- *Centre for Neighbourhood Research, Universities of Glasgow and Bristol* ([www.neighbourhoodcentre.org.uk](http://www.neighbourhoodcentre.org.uk)): Yksikkö identifioi, arvioi ja syntetisoi naapuristopolitiikkaan liittyviä sosiaalisia, taloudellisia ja poliittisia prosesseja koskevaa sosiaalitieteellistä tutkimusta. Yksikkö kehittää alan tutkijoiden käyttöön resursseja ja metodologioita.
- *Research Unit for Research Utilization, RURU, University of St Andrews* ([www.st-andrews.ac.uk/~ruru](http://www.st-andrews.ac.uk/~ruru)): Yksikkö keskittyy helpottamaan julkisen politiikan ja julkisten palvelujen tukena käytettävän tiedon tuottamista ja käyttöä. Yksikkö kehittää resursseja, jolla tutkia ja parantaa tiedon hyödyntämistä terveydenhuollon, koulutuksen, rikosoikeuden ja sosiaalihuollon alueilla.
- *Centre for Evidence Based Public Health Policy, Universities of Glasgow, Liverpool and Lancaster* ([www.msoc-mrc.gla.ac.uk/evidence/evidence.html](http://www.msoc-mrc.gla.ac.uk/evidence/evidence.html)): Yksikön kohdealueena on muiden sektorien kuin terveydenhuoltosektorin toimintapolitiikan vaikutus terveyden edistämiseen ja terveydellisen epätasa-arvon vähentämiseen sekä näitä koskeva näyttö. Tähän liittyen yksikön tavoitteena on identifioida vaikuttavuuden laatuksia, tilata ja toteuttaa katsauksia ei-terveydenhuoltosektorien toimintapolitiikkaa, toimintaohjelmia ja projekteja koskien sekä levittää katsauksia käyttäjille, ja identifioida olemassa olevia laadukkaita systemaattisia kirjallisuuskatsauksia ja levittää niiden tuloksia.
- *What works for children? Barnardo's, City University and the University of York* ([www.whatworksforchildren.org.uk](http://www.whatworksforchildren.org.uk)): Yksikön kohdealueena on lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia ja koulutusta koskeva politiikka sekä tätä koskeva näyttö. Painopiste on paremminkin tiedon levittämisessä ja käyttöönotossa kuin sen tuottamisessa. Yksikön ensisijaisena päämääränä on kehittää resursseja, jotka tukevat näyttöön perustuvien käytäntöjen jakamista yli sektoreiden.
- *Centre for Evidence in Ethnicity, Health and Diversity, CEEHD, Universities of Warwick and De Montfort* (<http://users.wbs.warwick.ac.uk/group/ceehd>): Yksikön tavoitteena on tarjota välineet, joiden avulla voidaan tuottaa etnisyyttä ja terveyttä koskevia ensimmäisen luokan tutkimuskatsauksia käytännön toimintapolitiikan tarpeisiin kansalliselle, alueelliselle ja paikalliselle tasolle. Yksikkö tekee systemaattisten kirjallisuuskatsausten lisäksi mm. makro-dataa koskevia sekundaarianalyyskejä ja antaa neuvontapalveluja etnisyyteen liittyvissä kysymyksissä.
- *Centre for Economic Evaluation, CEE, Institute for Fiscal Studies, London* ([www.warwick.ac.uk/fac/soc/economics/walker/](http://www.warwick.ac.uk/fac/soc/economics/walker/)): Yksikkö on keskittynyt työmarkkinoita, lapsia ja terveyttä koskeviin kysymyksiin. Työmarkkinatutkimus on kohdentunut mm. arvioimaan työmarkkinapolitiikan vaikutuk-

sia palkkaan, työllisyyteen ja elintasoon. Lapsia koskien yksikkö on tehnyt tutkimuskatsauksen, joka käsittelee vanhempien luonteenpiirteitä ja niiden suhdetta lapsiin. Terveysteen liittyen yksikkö on tehnyt mm. tutkimuksen, joka käsittelee tupakan hinnan vaikutusta tupakointiin 1990-luvulla.

## **5.2 Tutkimuskatsauksia sosiaali- ja työmarkkinapolitiikan sekä terveyden alueelta**

### **Käsitys näytöstä**

EvidenceNetworkin kohdealueena on sosiaalipolitiikka, työmarkkinapolitiikka ja terveys sekä näitä koskevan tutkimustiedon kerääminen, arviointi ja syntetisointi. Verkostolla ei ole yhteisesti hyväksyttyä tiedon luokitusta, tyypittelyä tai hierarkiaa, jonka sen yksiköt ottaisivat lähtökohdakseen. Verkoston työpapereissa keskustellaan varsin paljon systemaattisten tutkimuskatsausten luonteesta ja metodologisista kysymyksistä eri palvelusektoreita koskien. Kirjoittajat ovat yksimielisiä siitä, että eri sektoreilla tarvitaan laajemmin tietoa kuin pelkästään satunnaistetuilla koeasetelmilla saatua tietoa interventiomenetelmien vaikuttavuudesta. Myös terveydenhuoltosektorilla, jossa satunnaistettu koeasetelma on ollut tiedonkeruun kultainen sääntö, on kirjoittajien mukaan alettu peräämään laadullisempaa tutkimusta.

Nutley ym. (2002) korostavat, että toisin kuin terveydenhuollon alalla, jossa on olemassa yleisesti hyväksytty tiedon hierarkia, sosiaalialalla ei vastaavaa ole. Terveys- ja terveydenhuollossa satunnaistettu koeasetelma on yleisesti hyväksytty tapa tuottaa näyttöä interventioiden vaikuttavuudesta, laadullisempi tutkimus ja alan asiantuntijoiden ammatillinen yhteisymmärrys ovat vähempiarvoisia tiedon lähteitä. Nutleyn ym. mukaan terveydenhuollossa on selkeä käsitys halutuista tuloksista, kuten kuolleisuuden tai sairastavuuden vähentäminen, mikä yksinkertaistaa huomattavasti metodologisia valintoja. Sosiaalialalla kiistellään oikean näytön luonteesta, satunnaistettu koeasetelma on harvinainen ja kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen paradigmojen välinen kuilu on syvä. Sosiaalialalla tieto siitä, mikä on toimivaa, on Nutleyn ym. mukaan rakentunut paljolti sen pohjalta, miten kysymykset on asetettu. Sosiaalialan tieto on tyypillisesti myös väliaikaista ja kontekstisidonnaista. Nutley ym. peräänkuuluttavat sosiaalialalle metodologista pluralismia. On keskusteltava avoimesti siitä, millaisiin kysymyksiin saadaan vastaus minkälaisella tutkimusmetodologialla. Tämä edellyttää tutkimuksen tilaajien, tutkijoiden, palvelujen käyttäjien jne. yhteistyötä ja yhteisymmärrystä.

Solesbury (2001) tähdentää, että vastaaminen kysymykseen, mikä toimii, ei riitä palveluiden tuottajille ja alan työntekijöille, vaan on kysyttävä, mikä toimii, kenelle, ja millaisissa olosuhteissa. Tarvitaan vaikuttavuusarvioinnin lisäksi kuvailevaa, analyttistä, diagnostista, teoreettista ja normatiivista tutkimusta. Tarvitaan tietoa policy -prosessin kaikista vaiheista; agendan muokkaamisesta, tarkasteltavien kysymysten määrittelystä, valintamahdolli-

suuksien identifioinnista, toimintatapojen valinnasta, niiden toimeenpanosta ja niiden vaikuttavuuden seurannasta.

Boaz ym. (2002) nostavat esiin neljä ulottuvuutta, joiden suhteen systemaattisten kirjallisuuskatsausten metodologiaa tulisi heidän mukaansa vahvistaa: 1) palvelujen käyttäjien osallistumista kirjallisuuskatsausten kysymyksenasetteluun tulee lisätä, 2) katsauksiin tulee ottaa mukaan laajalaisemmin tutkimuksia kuin pelkästään satunnaistettuja koeasetelmia käytäviä, mukaan lukien eri metodien yhdistelmiä käyttävät tutkimukset, 3) tulee kehittää metodeja, joilla voidaan tarkastella monimutkaisia kysymyksiä, interventioita ja tuloksia; tarvitaan kvantitatiivisella ja kvalitatiivisella tutkimuksella saatua tietoa, ja 4) katsausten tulee tuottaa tietoa, joka on käyttökelpoista, ei vain asiantuntijoille, vaan palvelujen järjestäjille, työntekijöille ja kelle tahansa henkilölle, joka tarvitsee tietoa päätöksentekonsa tueksi.

Pawson (2001a; 2001b; 2002) kehittää verkoston työpapereissa realistista synteisiä, jonka tavoitteena on yhdistää kaksi keskeisintä systemaattisten kirjallisuuskatsausten metodologiaa, numeerinen meta-analyysi ja narratiivinen katsaus. Meta-analyysi perustuu Pawsonin mukaan peräkkäiseen kausaalisuuden käsitykseen. Sen mukaan toimintaohjelmilla on sisäinen kausaalinen voima, joka saa aikaan vaikutuksia. Meta-analyysin tavoitteena on luokitella huolellisesti katsauksen kohteena olevat toimintaohjelmat tai interventiomenetelmät ja laatia kartta näiden vaikutuksista. Meta-analyysi pitää satunnaistetulla koeasetelmalla saatua tietoa validina tietona. Tiedon siirtäminen on meta-analyysille vaikuttavimpien interventiomenetelmien identifiointia ja matkimista. Narratiivisella katsauksella on Pawsonin mukaan konfiguraationaalinen näkemys kausaalisuuteen, jonka mukaan ohjelman tulokset seuraavat eri tekijöiden hedelmällisestä yhdistymisestä. Toimintaohjelmat toimivat, koska kohderyhmä, ohjelman sisältö, käyttöönottoa koskevat yksityiskohdat, intressiryhmien allianssi jne. ovat yhteensopivia. Narratiivisen katsauksen näkemys tiedon siirrettävyydestä perustuu samantyyppisen ideaan. Toimivia ohjelmia tulee matkia kokonaisuutenaan tai ainakin mahdollisimman monen tekijän osalta.

Pawsonin realistisen synteisin näkemys kausaalisuuteen on generatiivinen. Sen mukaan interventiomenetelmät itsessään eivät sinänsä vaikuta, vaan vasta erilaisten mekanismien välityksellä. Kausaalisuus on näkemyksen mukaan riippuvaista. Se, käytetäänkö tarjolla olevia mahdollisuuksia, riippuu kulloistenkin intervention kohteena olevien subjektien luonteesta ja kulloisistakin olosuhteista. Ohjelman elintärkeät osatekijät ovat täten sen generatiiviset mekanismit ja kontingentti konteksti. Realistinen arviointi tähtää olosuhde - mekanismi - tulos -yhdistelmien selvittämiseen. Datan kerääminen on realistiselle synteiselle informaation keräämistä siitä, mikä toimii, kenelle, ja missä olosuhteissa. Pawsonin näkemys tiedon siirrettävyyteen on räätälöity, siirrettävä teoria periaatteella "tämä ohjelmateoria toimii tässä suhteessa, näille subjekteille, tällaisissa tilanteissa."



## Katsausprosessi

Verkoston keskus on laatinut yksiköilleen kysymyksiä sisältävän ohjeistuksen systemaattisten tutkimuskatsausten tekemistä varten. Ohjeistus sisältää katsauksen vaiheet päätehtävineen. Ohjeistuksen tavoitteena on identifioida tutkimusta, joka täyttää tarkkuuden, toistettavuuden, relevanssin ja riippumattomuuden vaatimukset. Ohjeistus on laadittu terveyden- ja sosiaalihuollon interventiomenetelmien vaikuttavuutta koskevien systemaattisten tutkimuskatsausten tekemiseen ja tiedon levittämisen keskittyneen keskuksen, NHS Centre for Reviews and Dissemination ([www.york.ac.uk/inst/crd/index.htm](http://www.york.ac.uk/inst/crd/index.htm)), opastuksella. Ohjeistuksen mukaan katsausprosessi käsittää yhdeksän vaihetta, jotka eivät välttämättä seuraa lineaarisesti toisiaan, vaan ne "ruokkivat" toinen toisiaan. Ohjeistus ei sisällä tiedon hierarkiaa eikä ehtoja katsauksen tyyppiin, esim. meta-analyysi tai narratiivinen katsaus, tai kriteerejä laadun arvioinnin osalta. Katsauksen tuottamisprosessin vaiheet ovat seuraavat:

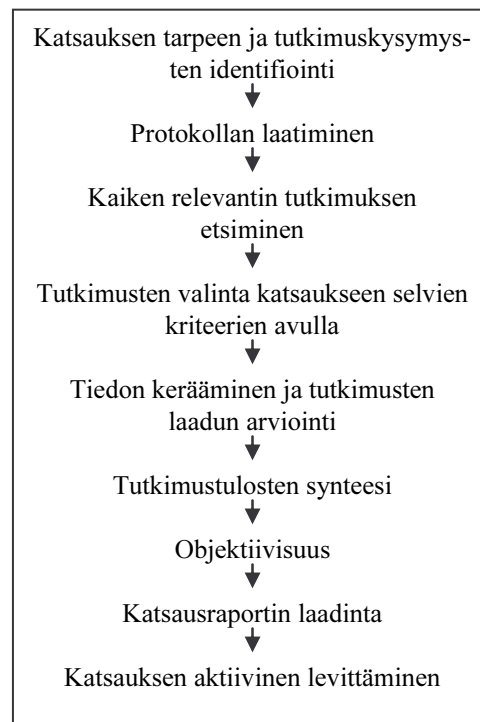
**Katsauksen tarpeen ja tutkimuskysymysten identifiointi.** Onko aiheesta olemassa katsauksia? Osallistuvatko käyttäjät jotenkin kysymyksenasetteluun? Kenelle katsaus on tarkoitettu? Millaisia rajoitteita (resurssit, aika jne.) katsaukselle on?

**Katsauksen protokollan laatiminen.** Katsauksen vaiheet: tutkimuskysymys, tutkimusten hakustrategia, mukaanottoa koskevat kriteerit, laadun arvioinnin kriteerit. Arvioivatko asiantuntijat tai käyttäjät protokollan?

**Kaiken relevantin tutkimuksen etsiminen.** Kaikki relevantit tietokannat? Käsihaku? Kontaktit asiantuntijoihin? Muunkielinen materiaali?

**Tutkimusten valinta katsaukseen selvien kriteerien avulla.** Sopiiko materiaali tutkimuskysymykseen? Kriteerit muunlaisen tutkimuksen/tiedon mukaanotosta?

**Tiedon kerääminen ja tutkimusten laadun arviointi.** Tiedon kerääminen jokaisesta tutkimuksesta. Tutkimusten laadun arvioinnin kriteerit? Verkostolla ei siis ole tarkempaa ohjeistusta tutkimuksen laadun arvioinnin osalta. Boaz & Ashby (2003) tarkastelevat verkoston työpaperissa sekä kvantitatiivisen että kvalitatiivisen tutkimuksen laadun arvioinnin kriteereitä. Heidän



mukaansa tutkimuksen laadun arviointi on perinteisesti ollut tutkimusmetodologian laadun arviointia. Boaz & Ashby toteavat, että tutkimuksen laadun arvioinnin perinteiset kriteerit, kuten luotettavuus, validiteetti ja toistettavuus, on alkujaan kehitetty kvantitatiivisen tutkimuksen parissa eikä vallitse yksimielisyyttä siitä, miten niitä voidaan soveltaa muunlaisen tutkimuksen laadun arvioinnissa. Eniten työtä on tehty satunnaistettujen koeasetelmien avulla tehtävän tutkimuksen laadun arvioinnin eteen.

Boaz & Ashley nostavat esimerkkinä esiin tutkimuskatsauksiin ja tiedon levittämiseen keskittyneen keskuksen NHSn kehittämän kokeellisen tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerit (NHS 2001):

1. Oliko jako ryhmiin todella satunnaistettu?
2. Oliko jako ryhmiin salattu?
3. Olivatko ryhmät samanlaisia ennustuksellisten tekijöiden suhteen?
4. Oliko soveltuvuus-kriteerit spesifioitu?
5. Olivatko tulosarvioijat ryhmäjaon suhteen sokaistuja?
6. Oliko hoidon antaja sokaistuu?
7. Oliko potilas sokaistuu?
8. Mitkä ovat piste-estimaatit (keskimääräinen vaikuttavuus) ja tämän luottamusvälit primaarille tulosmittarille?
9. Sisältyikö analyysiin hoitoaikeen mukainen analyysi?<sup>1</sup>

Boaz & Ashby (2003) toteavat kvalitatiivien tutkimuksen laadun arvioinnin osalta, että asiaa käsittelevä kirjallisuus on laaja ja yksimielisyyttä ei vallitse siitä, sopivatko kvantitatiivisen tutkimuksen parissa kehitetyt arviointikriteerit laadulliseen tutkimukseen. Boaz & Ashby esittävät esimerkkinä Harden ym. (1999) ehdottamat laadullisen tutkimuksen arviointikriteerit:

1. Teoreettisen viitekehyksen ja/tai mukaan sisällytetyn kirjallisuuskatsauksen eksplisiittinen esittäminen
2. Selkeästi asetetut päämäärät
3. Sisällön selkeä kuvaus
4. Otannan selkeä kuvaus
5. Metodologian ja systemaattisten datan keräyksen metodien selkeä kuvaus
6. Datan analyysi useamman kuin yhden tutkijan toimesta
7. Riittävän datan mukaan ottaminen välittämään datan ja tulkinnan vuorovaikutusta

Liitteessä 1 on esimerkit kahdessa verkoston katsauksessa käytetystä arviointipatteristosta.

---

<sup>1</sup> Hoitoaikeen mukainen analyysi tarkoittaa analyysiä, jossa tutkimusryhmiin arvotut analysoidaan seurannassa niissä ryhmissä, johon heidät arvottiin riippumatta siitä, toteutuiko aiottu hoito vai ei.

**Tutkimustulosten synteesi.** Meta-analyysi, narratiivi tai jokin muu? Esimerkiksi Walter ym. (2003a) tutkimuksen vaikuttavuutta ja hyödyntämistä koskevassa katsauksessa empiirisistä tutkimuksista kerätty data syntetisoitiin temaattisesti. Tarkastellut interventiot analysoitiin niiden sisällön ja niiden teoreettisten viitekehysten suhteen, joihin ne oli eksplisiittisesti tai implisiittisesti upotettu. Menettely identifioi ne mekanismit, jotka näyttivät olevan intervention perustana. Interventiot ryhmiteltiin mekanismien mukaisesti. Vaikuttavuutta sekä vaikuttavuuden esteitä ja sitä edesauttavia tekijöitä koskeva data syntetisoitiin ryhmittäin. Bambra (2003) ilmoittaa "hyvinvointia työllä" -ohjelmia tarkastelevan katsauksensa protokollassa, että koska tutkimukseen valitaan sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimuksia, tulee synteesi olemaan todennäköisesti narratiivinen, mutta synteessin metodi riippuu lopullisesti siitä, millaisia tutkimuksia haun tuloksena saadaan.

**Objektiivisuus.** Eksplisiittisyys tutkimusten mukaanotossa? Metodien ja tulosten taulukointi? Arvioivatko asiantuntijat tai käyttäjät raportin?

**Katsausraportin laadinta.** Päivittäminen

**Katsauksen aktiivinen levittäminen.** Levittämissuunnitelma? Katsauksen säilyttämispaikka (esim. Cochrane tai Campbell -kirjasto)?

## 5.3 Informaatioresursseja ja tiedon käyttöönnoton käytäntöjä

### Tiedon välittäminen

Verkoston keskuksen www-sivusto jakaantuu kahteen osaan: toiseen osaan on pääsy kelle tahansa, toiseen vain verkoston jäsenstatuksen hankkineilla. Jäsenstatuksen saa kuka tahansa, joka on jollakin tapaa omistautunut näyttöperustaisen toiminnan ajattelumallille.

Www-sivujen vapaalta alueelta on pääsy laajaan EBPP -bibliografiaan, joka kattaa sosiaalialan tutkimuksen arviointia ja syntetisointia, tutkimuksen hyödyntämistä ja muuta sosiaalialan näyttöperustaisen toiminnan aihealueita koskevaa kansainvälistä kirjallisuutta sekä systemaattisten kirjallisuuskatsausten kokoelmia. Lisäksi sivustolla on palvelu, joka sisältää alan toimijoille suunnattuja informaatioresursseja. Näitä ovat listaukset, jotka sisältävät bibliografisia tietokantoja, linkkejä erilaisiin sosiaalitieteellisiin tietolähteisiin, systemaattisia kirjallisuuskatsauksia tekeviä ja tiedon käyttöön keskittyneitä instituutteja, tutkimusinstituutteja sekä kirjastopalveluja. Vapaalla alueella on lisäksi listattu ja kuvattu tiivistäen verkoston käynnissä olevat laajemmat tutkimusprojektit. Myös verkoston työpaperit on ladattavissa www-sivujen vapaalta alueelta. Työpaperit ovat verkoston yksittäisten tutkijoiden tai tutkijaryhmien kirjoittamia eivätkä ne välttämättä edusta koko verkoston virallista kantaa kulloiseenkin asiaan. Vapaalta alueelta on myös linkit verkoston tutkimusyksiköiden sivuille, joilla on mm. listattu ja ladattavissa yksikön

tutkimuskatsauksia ja julkaisuja. Vapaan alueen uutisosastolla on ajankoh-  
taista tietoa siitä, mitä maailmalla tapahtuu näyttöperustaisen toiminta-  
ajatuksen alueella.

Verkoston jäsenille tarkoitettulla www-sivujen alueella on mm. verkoston  
jäsenluettelo yhteystietoineen, pääsy jäsenten keskusteluryhmiin, sekä mah-  
dollisuus käyttää hakukonetta, jolla voi tehdä hakuja verkoston www-  
sivuilta ja internetistä yleensä.

Verkoston keskus tarjoaa koulutusta ja konsulttipalveluja tutkijoille, sosiaa-  
lialan toimijoille ja käytännön työtä tekeville näyttöperustaisen toiminnan  
eri aihealueisiin liittyen. Aihealueita ovat mm. sosiaalitieteellisten tietokan-  
tojen käyttö, tutkimuksen laadun arviointi, eri tiedonlajien syntetisointi ja  
tutkimuksen kommunikointi käyttäjille. Palvelumuotoja ovat esitelmät, se-  
minaarit, työpajat ja konsultaatio. Keskus on lisäksi vuorovaikutuksessa  
laajempaan yhteisöön vierasohjelmansa puitteissa, olemalla mukana muissa  
kansallisissa ja kansainvälisissä näyttöperustaisen toiminta-ajatuksen hank-  
keissa sekä esitelmöimällä konferensseissa ja seminaareissa.

## **Tiedon käyttöönotto**

Verkoston yksiköistä erityisesti RURU (Research Unit for Research Utiliza-  
tion) on keskittynyt tutkimustiedon vaikutusten ja hyödyntämisen kysymyk-  
siin. Painopiste ei ole EvidenceNetworkin syntetisoiman tiedon käyttööno-  
ton tukemisessa sinänsä, vaan yleisemmin tutkimustiedon käyttöönoton  
eritasoisissa kysymyksissä. RURU on rakentanut tutkimuksen hyödyntämis-  
tä ja vaikutusta koskevan tietokannan, jossa on yli 650 aihetta käsittelevää  
artikkelia. Tietokantaan on pääsy yksikön www-sivuilta ja se kattaa empiiri-  
siä, käsitteellisiä ja yleisempiä papereita terveydenhuollon, sosiaalihuollon,  
koulutuksen ja rikosoikeuden alueilta. Terveydenhuoltoalan paperit on rajoi-  
tettu niiden suuren määrän vuoksi erilaisiin katsauksiin.

RURUn mittava tutkimustiedon hyödyntämistä ja käyttöönottoa koskeva  
hanke on ollut Leedsin yliopiston policy -tutkimuksen instituutin kanssa  
yhteistyössä tehty tutkimus, joka käsitteli tutkimuksen käyttöä ja hyödyntä-  
mistä sekä tätä tukevia strategioita koulutuksen, terveydenhuollon, sosiaali-  
huollon ja rikosoikeuden alueella (Nutley ym. 2003b). Hankkeen keskeinen  
osa oli tutkimuskatsaus, joka käsitti 125 tutkimuksen erimuotoisia vaikutuk-  
sia koskevaa empiiristä paperia (Nutley ym. 2003b; Walter ym. 2003a).  
Tutkimuksen vaikutus ymmärrettiin hankkeessa spektrinä, joka ulottuu tut-  
kimustuloksia koskevan tietoisuuden syntymisestä, tiedon ja sen implikaati-  
oiden ymmärtämisestä aina toiminnan muutokseen sati. Tutkimuksen vai-  
kuttavuuden lisäämiseen tähtäävät strategiat voivat kohdentua mihin tahansa  
spektrin kohtaan. Nutley ym. (2003b) pitävät kuitenkin käyttökelpoisena  
erottaa toisistaan käsitteellinen tutkimuksen käyttö, joka näkyy tiedon, ym-  
märryksen, asenteiden ja ideoiden muutoksena, ja instrumentaalinen tai suo-  
ra tutkimuksen käyttö, joka käsittää välittömiä toiminnallisia muutoksia.

Kirjallisuuskatsaus paikansi tutkimuksen käytön ja hyödyntämisen esteitä. Tutkijoiden osalta tutkimuksen hyödyntämistä esteitä olivat resurssien - rahan ja ajan - puute, taitojen puute ja se, että tutkimustulosten levittämis-toimintaa ei arvoteta tutkimusyhteisössä. Käytännön ammattilaisten osalta tutkimuksen hyödyntämisen esteitä olivat muun muassa ajan puute lukea tutkimuskirjallisuutta ja käydä kuuntelemassa esitelmiä tai tehdä omaa tutkimusta, tutkimusta koskevan keskustelun puuttuminen organisaatiossa ja muiden informaatiolähteiden arvottaminen korkeammalle. Myös ristiriitaiset tutkimustulokset tai tulosten uhka valitsevaa status quota tai työntekijöiden ammattitaitoa ja -kokemusta kohtaan ovat omiaan estämään tutkimuksen käytön.

Kirjallisuuskatsaus listasi yksittäisiä käytäntöjä ja toimintopaketteja, joilla on yritetty lisätä tutkimustulosten käyttöä eri sektorien toimintapolitiikassa ja käytännöissä. Lista käsitti lähes 200 interventiomenetelmää. Menetelmät luokiteltiin tämän jälkeen interventiotyyppin ja toisaalta sen mekanismin mukaan, jota menetelmä käyttää yritettäessä lisätä tutkimuksen käyttöä. Interventiotyyppejä listattiin 32. Niitä olivat esim. kirjoitettu materiaali (julkaisut aikakauslehdissä, raportit jne.), suulliset esitykset (seminaarit, konferenssit), media (TV, radio, lehdet), koulutusmateriaalit, henkilöstön kehittäminen ja koulutus, lobbaaminen, verkostot, rahalliset kannustimet sekä intranet ja internet. Menetelmissä käytettyjä mekanismeja listattiin kahdeksan (Walter ym. 2003b; Nutley ym. 2003b):

**Levittäminen:** Levittäminen käsittää interventioita, jotka esittävät ja levittävät tutkimustuloksia enemmän tai vähemmän räätälöidyssä muodossa. Kirjoitettu materiaali ja suulliset esitykset ovat tällaisia intervention muotoja. Pääasiallisena tavoitteena on informoida potentiaalisia käyttäjiä tutkimustuloksista ja vakuuttaa käyttäjät niiden arvosta. Levittämisstrategioiden perustavana mekanismina on se tutkimusperustainen viesti, jonka ne sisältävät. Ne perustavat aikuisten oppimisteorioihin, joiden mukaan henkilökohtainen motivaatio on tärkeää käyttäytymisen muutosta tavoiteltaessa, ja rationaalisen informaationetsinnän ja päätöksenteon kognitiivisiin teorioihin. Molemmat teoriakehykset olettavat, että käyttäytymisen muutos saavutetaan tehokkaalla tiedon levittämisellä. Levittämistä koskeva tutkimuksellinen näyttö kertoo, että tietyille ryhmälle erityisesti suunnattu materiaali voi muuttaa asenteita ja että yhdistetyt seminaarit ja työpajat voivat rohkaista suurempaan tutkimuksen käyttöön.

**Koulutus:** Koulutus vaatii kohderyhmältä aktiivisempaa osallistumista kuin levittäminen. Koulutusinterventiot käsittävät perinteisistä luennoista alkaen erilaisia vuorovaikutteisia tilaisuuksia. Perustavana mekanismina on *oppiminen*: tiedon lisääminen ja tutkimustulosten ymmärtäminen. Koulutusinterventiot perustuvat lukuisiin erilaisiin oppimista koskeviin teorioihin, esim. teknisen rationaliteetin malleihin, jotka kohdistuvat systemaattisen ongelmanratkaisun tukemiseen. Koulutusinterventioiden tehokkuudesta ei tutkimuskatsauksessa löytynyt vahvaa näyttöä. Henkilökohtainen ohjaaminen on

havaittu terveydenhuollossa menestyksekkääksi koulutusintervention muodoksi.

**Sosiaalinen vaikuttaminen:** Sosiaalisen vaikuttamisen strategia käyttää kollegoita, mielipidejohtajia, roolimalleja jne. ja näiden sosiaalista vaikutusta informoidessaan potentiaalisia käyttäjiä tutkimuksesta ja vakuutellussaan tämän arvosta. Perustavana mekanismina on *sosiaalinen vaikutus*: normien ja arvojen muuttaminen reittinä käytöksen muuttamiseen. Nämä strategiat pohjaavat sosiaalisen vaikuttamisen ja oppimisen teorioihin, jotka olettavat että kun informaatio sopii yhteen vallitsevien normien ja arvojen kanssa, tapahtuu todennäköisimmin toiminnan muutosta. Tutkimuksen käyttöä koskevissa tutkimuksissa on havaittu, että toimijat luottavat etenkin kollegoihinsa informaation lähteinä.

**Tutkijoiden ja käyttäjien yhteistyö:** Yhteistyöinterventiot tähtäävät käytännön työntekijöiden, politiikan harjoittajien ja tutkijoiden välisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Perustavana mekanismina on *kommunikaatio*: ideoiden ja informaation vaihdon parantaminen tutkijoiden ja potentiaalisten käyttäjien kesken. Tällaiset vuorovaikutusta tähdentävät lähestymistavat pohjaavat konstruktiviisiin oppimisen teorioihin, joiden mukaan uusi tieto suodatetaan, muokataan ja rekonstruoidaan olemassa olevan ymmärryksen ja kokemuksen läpi. On olemassa vahvaa näyttöä siitä, että käytännön toimijoiden mukanaolo tutkimusprosessissa lisää sekä käsitteellistä että suoraa tutkimuksen käyttöä.

**Kannustimet:** Kannustinperustaiset interventiot tarjoavat jonkinlaisen rohkaisun tai palkinnon toiminnasta, joka edesauttaa tutkimuksen vaikutusta. Perustavana mekanismina on *motivoiminen palkinnon avulla*: toimintatavat toistuvat todennäköisimmin, kun niistä seuraa jotakin positiivista. Kannustimien käyttö pohjaa sellaisiin oppimisen teorioihin, joiden mukaan käyttäytymiseen voidaan vaikuttaa kontrolloimalla motivaatiota sisäisten ja ulkoisten ylläkkeiden avulla. Muilta kuin terveydenhuoltoalalta on vahvaa case-tutkimuspohjaista näyttöä siitä, että rahalliset kannustimet rohkaisevat tutkimustulosten levittämiseen sekä tutkijoiden ja käytännön toimijoiden yhteistyön kehittämiseen.

**Vahvistaminen:** Vahvistamiseen perustuvat interventiot rohkaisevat tarkoituksenmukaista, tutkimukseen perustuvaa käyttäytymistä esittämällä informaatiota käyttäytymisestä yksilöille tai ryhmille käyttäytymistä ennen, sen aikana tai sen jälkeen. Tarkastus, palaute ja muistutus ovat tällöin lähestymistapoina. Perustavana mekanismina on *vahvistaminen informaation avulla*. Muistutuksen on havaittu laajalti olevan tehokas strategia. On myös näyttöä sille, että vaikuttavuutta voidaan edesauttaa kun palaute annetaan lähellä päätöksentekoaikaa.

**Helpottaminen:** Helpottavat interventiot tekevät mahdolliseksi tutkimusperustaisen toimintatavan tarjoamalla taloudellista, teknistä, organisatorista ja emotionaalista apua. Perustavana mekanismina on *helpottaminen* tarjoamalla välineitä toiminnan toteuttamiseen ja toiminnan esteiden poistamiseen. Nämä lähestymistavat pohjaavat muutoksen johtamisteorioihin, jotka tähdentävät mahdollistavien strategioiden tärkeyttä. Tutkimusten mukaan helpottavat strategiat voivat usein olla tehokkaita silloin, kun lähestymistapa

tutkimuksen käyttöönottoon on enemmän tai vähemmän pakottava. Tällöin ei ole mahdollista neuvotella tutkimuksen merkityksestä ja henkilökunnan vaaditaan tarjoavan tutkimusperustaisia palveluita.

**Moniosaiset aloitteet:** Moniosaiset interventiot käyttävät kahta tai useampaa interventiota edesauttaakseen tutkimuksen vaikutusta. Tällöin yksittäisten interventiomenetelmien vaikutusta ei voi arvioida erikseen. Nämä interventiot tähtäävät moninkertaisiin mekanismeihin yrittäessään perustaa toiminta tutkimukseen. Moniosaisen interventioiden teoriapohja riippuu käytetyistä interventiomenetelmistä. Terveystieteiden tutkimuskatsausten mukaan moniosaiset interventiot ovat suuremmalla todennäköisyydellä menestyksekkäämpiä kuin yksittäiset strategiat. Tutkimukset eivät kuitenkaan kerro siitä, miten eri menetelmien elementit ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Kahdeksan kategorialla ovat rinnakkaisia, eivät hierarkkisia, ja ne eivät sulje toisiaan pois. Luokittelun tarkoituksena on tarjota teoreettinen ja käytännöllinen väline, jolla jäsentää tutkimuksen vaikuttavuutta ja tutkimustulosten käyttöönoton konteksteja sekä kehittää ja ottaa käyttöön tutkimuksen vaikuttavuutta tukevia strategioita.

RURUssa on tehty myös analyttinen kirjallisuuskatsaus, jossa tarkasteltiin sitä, mitä näyttöön perustuvan toiminta-ajatuksen piirissä voidaan oppia innovaatioiden leviämistä käsittelevästä kirjallisuudesta (Nutley ym. 2002). Tekijäluokkia, jotka todennäköisesti vaikuttavat siihen, otetaanko innovaatio käyttöön, olivat katsauksen mukaan innovaation ominaisuudet, käyttöönottajien ominaisuudet, ympäristön/kontekstin ominaisuudet, innovaation tarjoajien ominaisuudet ja kommunikaatiokanavat. Tekijät listaavat katsauksen johtopäätöksissä käyttöönottotutkimuksen haasteita. Miten tutkimuksen hyödyntämistä voidaan tai tulisi mitata? Mitkä tutkimustulosten ulottuvuudet (esim. pohjana oleva metodologia) vaikuttavat niiden hyödyntämiseen? Millaisia tutkimusmetodeja (esim. kokeelliset menetelmät, case-tutkimuksen menetelmät) tarvitaan tutkimuksen hyödyntämisen tutkimuksessa? Miten moninäkökulmainen lähestymistapa voidaan liittää käyttöönottotutkimukseen ja mitkä sellaisen lähestymistavan edut voivat olla?

Verkon yksiköistä myös lapsiin ja nuoriin keskittyneessä Barnadon yliopiston ja Yorkin yliopiston yksikössä (What works for children?) on toiminnan painopiste tutkimustiedon levittämisen ja käyttöönoton strategioiden kehittämisessä. Avainpiirre yksikön toiminnassa on sen toiminta Yorkshiren alueen paikallisten viranomaisien kanssa ja näiden lastenrahaston pilottiprojekteissa. Yksikkö tarjoaa tiedon tiivistelmiä erilaisista interventioista koskien (*EvidenceNuggets*) paikallisille toimintapolitiikan suunnittelijoille ja päätöksentekijöille sekä käytännön työntekijöille aiheista, jotka ovat merkityksellisiä lasten ja nuorten palvelujen parantamisen kannalta. Yksikkö on myös työllistänyt yhden kokopäiväisen työntekijän, joka työskentelee suoraan niiden toimijoiden kanssa, jotka käyttävät yksikön tarjoamaa tietoa.





## 6 SCIE

### 6.1 Parempaa tietoa parempia sosiaalipalveluja varten

SCIE, *Social Care Institute for Excellence* ([www.scie.org.uk](http://www.scie.org.uk)), on Lontoossa sijaitseva riippumaton organisaatio, joka perustettiin vastauksena Britannian hallituksen kampanjaan, joka tähtää sosiaalipalvelujen laadun parantamiseen Englannissa, Walesissa ja Pohjois-Irlannissa. Instituutti aloitti toimintansa vuoden 2001 lokakuussa. Sillä on noin 30 hengen vakituinen henkilökunta - hallintohenkilöstöä, informaatikkoja, tutkijoita ja sosiaalityöntekijöitä - sekä 12 hengen johtokunta, joka ohjaa instituutin työtä ja yrittää taata sen riippumattomuuden. Instituutin toimintaa rahoittavat Englannin terveysministeriö, Walesin kokous ja Pohjois-Irlannin terveyden, sosiaalipalvelujen ja julkisen turvan ministeriö. SCIEn saama rahoitus kaudelle 2002-03 oli 3,4 miljoonaa puntaa. Tämän jälkeen vuotuinen rahoitus on 5 miljoonan punnan luokkaa seuraavat kolme vuotta.

SCIEn iskulause on "parempaa tietoa parempia sosiaalipalveluja varten". Instituutin työ keskittyy sosiaalihuoltoon ja sen käytäntöjä koskevan tiedon keräämiseen, arviointiin ja systematisointiin sekä tiedon levittämiseen sosiaalialan työntekijöille ja sosiaalipalvelujen käyttäjille. Instituutti määrittelee päätehtävikseen

- kerätä ja systematisoida sosiaalihuoltoon koskevaa tietoa
- laatia käytännön oppaita systematisoidun tiedon pohjalta
- edesauttaa käytännön oppaiden käyttöä sosiaalityössä

Instituutti kerää ja systematisoi tietoa laaja-alaisesti erilaisista lähteistä, kuten sosiaalipalvelujen käyttäjiltä ja näiden huoltajilta, formaalista tutkimuksesta sekä sosiaalialan työntekijöiltä. Tavoitteena on tuottaa helpokäyttöisiä ja ymmärrettäviä, eri muodoissa olevia käytännön oppaita sosiaalihuollon työntekijöille ja sosiaalipalvelujen käyttäjille. Oppaiden käyttäjäystävällisyys ja käyttökelpoisuus testataan käyttäjäryhmissä. Taatakseen, että instituutin keräämää tietoa toimivista sosiaalihuollon käytännöistä käytetään laajalti, SCIE pyrkii tekemään yhteistyötä esimerkiksi sosiaalipalveluja tarkastavien ja arvioivien yksiköiden kanssa, koulutusorganisaatioiden kanssa sekä palvelujen käyttäjien organisaatioiden ja muiden sektorien virastojen kanssa.

Vuosien 2003-2004 työssä instituutti kohdisti painopistettä erityisesti seuraaviin osa-alueisiin: instituutin tuottaman työn helppo saatavuus ja käyttäjäystävällisyys, tiedon tehokas levittäminen, parhaiden julkaisumuotojen hakeminen sekä tiedon käyttöönoton tukimuotojen tutkiminen ja kehittäminen. Vuosien 2003-2006 työ jaettiin lisäksi seuraavaan seitsemään teema-alueeseen:

- *Osallistuminen*: käytännön oppaita, jotka koskevat käyttäjien osallistumista sosiaalipalvelujen kehittämiseen; vanhempien, huoltajien ja marginaaliryhmien osallistuminen; SCIEn osallistamista koskeva strategia ja toimintasuunnitelma; palveluihin pääsy.
- *Tehokkaita palveluja lapsille ja perheille*: kasvattilapset ja adoptio; vanhemmuus; lastensuojelu; sijoittaminen ja mielenterveyteen liittyvät tarpeet.
- *Sosiaalityön koulutus*: sosiaalityön koulutuksen tietoperustan parantaminen; sosiaalityön opettamisen ja oppimisen oppaita.
- *Inhimillisten resurssien kehittäminen*: inhimillisten resurssien johtamisen kehittäminen; hyvien käytäntöjen kerääminen; käyttönottoverkostojen ja www-pohjaisten työkalujen kehittäminen; sosiaalityön johtamisen resurssioppaan testaaminen ja levittäminen.
- *Tehokkaita palveluja aikuisille*: toimintaohjeistus työkyvyttömiä henkilökeskeiselle suunnittelulle ja yhteisöperustaiselle päivätoiminnalle; nuorten työkyvyttömiä sekä näiden perheiden ja huoltajien tietotarpeiden arviointi; tulospohjaiset kotipalvelut.
- *Sosiaalityön elektronisen kirjaston kehittäminen*: nykyisen infrastruktuurin arviointi; käytettävyyden parantaminen; sisällön kehittäminen ja käyttömahdollisuus kaikille käyttäjiryhmille.
- *Miten tieto toimii*: sosiaalityön perustana olevat tiedon tyypit ja niiden arviointi; tutkimuskatsaus sosiaalialan työntekijöiden tutkimustiedon käytöstä; sosiaalialan virastojen tukimahdollisuudet henkilöstön jatkuvalla oppimiselle; tiedon levittämisen ja käyttöönoton tukiverkostot; tutkimus siitä, miten erilaiset tutkimuskatsausten tyypit sopivat sosiaalialan tarpeisiin.

SCIE toimii projektipohjaisesti. Yksittäinen projekti keskittyy tiettyyn teemaan ja/tai käytännön oppaan kehittämiseen. Jokainen projekti käy läpi seuraavat vaiheet: projektisalkun kehittäminen ja viiteryhmän asettaminen, projektin implementaatio (sopimukset konsulttien kanssa, mahdoll. tilaustyöt, talon sisäinen työ) ja projektin päättäminen (julkaisu ja tiedon levityssuunnitelma, seuraavat vaiheet). Instituutti työskentelee projektin eri vaiheissa käyttäjäryhmien ja muiden sosiaalialan avaintoimijoiden kanssa.

## 6.2 Systemaattisia tietokatsauksia erilaisista tiedon lähteistä

### Käsitys näytöstä

SCIE teetti Lontoon Queen Mary yliopistosta käsin koordinoitavan EvidenceNetworkin työryhmällä, Pawson ym. (2003), tutkimuskatsauksen, jonka tarkoituksena oli identifioida sosiaalityön perustana olevat tiedon päätyypit ja ehdottaa tiedon laadun arviointia varten laatukriteerit kullekin identifioitulle tiedon tyypille. Työryhmä sopi yhdessä SCIEn kanssa periaatteet, jotka otettiin analyysin perustaksi. Luokituksen tuli identifioida kaikki tunnetut sosiaalialan tiedon lajit. Mitään tiedon lajia ei asetettu etusijalle, vaan kaikilla tiedon lajeilla, kuten tutkimustiedolla, alan työntekijöiden käytännön ko-

kemuksella tai käyttäjien tiedoilla, katsottiin olevan merkityksensä sosiaalialan tietoperustana. SCIE ei siis ota annettuna minkäänlaista sosiaalityön tiedon hierarkiaa. Tämä ei kuitenkaan tarkoittanut sitä, että kaikki tieto on aina ja jokaisessa tilanteessa yhtä hyvää tai käyttökelpoista. Mikä tahansa tieto voi lisäksi olla huonosti tuotettua. Tavoitteeksi asetettiin, että luokituksen tulisi toimia kompassina, joka ohjaa tietynlaista tietoa tarvitsevan kuhunkin tarpeeseen ja tilanteeseen sopivaan tietoon. Luokituksen tuli myös olla intellektuaalisesti perusteltu; siihen tuli päätyä selkeän, systemaattisen, läpinäkyvän ja testatun metodin avulla.

Pawson ym. (2003) kävivät läpi alan kirjallisuutta ja keräsivät identifioituja sosiaalialan tiedon tyyppisiä ja luokituksia. Työryhmä päätyi ensin kolmesta tiedon prototyyppiin. Näitä olivat mm. kokeellinen ja kvasi-kokeellinen tieto, konsultaatiosta saatu tieto, kvalitatiivinen ja case-tutkimustieto, toimintatutkimuksen tieto ja prosessiarvioinnista saatu tieto. Tämä jälkeen työryhmä etsi olemassa olevia tiedon luokituksia tavoitteenaan yksinkertaistaa kolmesta luokan kategoriaa. Työryhmä identifioi kahdeksan tiedon luokitusta, joiden perusteena oli käytetty esim. tarkoitusta, jota varten tieto on tuotettu, tutkimusmetodologiaa tai tiedon lähdettä. Luokitusten vertailun lopputuloksena työryhmä päätyi kahteen luokitukseen. *Tavoiteperustainen* luokitus perustuu niihin tavoitteisiin, joita silmällä pitäen tietoa on tuotettu. Esimerkiksi tutkimuksen tavoitteena voi olla jonkin tietyn interventiomenetelmän kehittäminen ja tutkimus- ja kehittämistyö tuottaa tietynlaista tietoa tavoitteeseen liittyen. *Lähdeperustainen* luokitus perustuu niihin lähteisiin, joista tieto tulee. Tiedon lähteitä voivat olla esimerkiksi tutkimus, sosiaalipalvelujen käyttäjät, sosiaalialan työntekijät ja muut sosiaalipalvelujen organisointityötä tekevät.

Työryhmä konsultoi sosiaalialan eri toimijoita projektin eri vaiheissa. Lisäksi 19 sosiaalipalvelujen käyttäjien yhteisön jäsentä kertoi näkemyksensä kahden luokituksen suhteen. Lopullinen valinta kahden luokitusjärjestelmän välillä tehtiin soveltamalle luokituksia 50:n sosiaalialaa käsittelevän uudehkon artikkelin jäsentämiseen. Työryhmän mukaan tavoiteperustainen luokitus oli hankala käyttää ja tiedon lajit sopivat usein useampaan luokkaan. Lähdeperustainen luokitus kattoi työryhmän mukaan kaikki sosiaalityön tietomuodot. Se oli myös helppokäyttöinen ja jäsensi tasavertaisesti eri tiedon lajit. Työryhmä koki luokittelun selkeäksi ja yksinkertaiseksi ja ehdotti sitä SCIElle sosiaalityön tiedon luokituksiksi. Luokitus jakaantuu seuraaviin tiedon lajeihin:

**Organisatorinen tieto:** Sosiaalityön hallinnoimisesta, johtamisesta ja sääntelystä syntyvä tieto.

**Työntekijän tieto:** Konkreettisesti sosiaalityössä hankittu tieto; hiljainen tieto, kontekstisidonnaista, vaikeasti artikuloitavaa.

**Poliittisen yhteisön tieto:** Sosiaalipalvelujen organisointia ja käyttöönottoa koskeva tieto ministeriöissä, valtionhallinnossa ja virastoissa.

**Tutkimustieto:** Sosiaalityötä koskeva empiirinen tutkimus; erilaisten lähestymistapojen ja paradigmojen tuottama tieto.

**Käyttäjän tieto:** Sosiaalipalvelujen käyttäjien tieto, joka on saatu kokemuksina palvelujen käytöstä ja käytön reflektoinnista.

Pawsonin ym. (2003) mukaan tiedon lajit voidaan lisäksi jakaa alalajeihin ja näiden alalajeihin jne. Työryhmä määrittelee ensimmäisen tason alalajit sen perusteella, millaisen prosessin, strategian jne. tuottamana tieto on syntynyt. Esimerkiksi tutkimustiedon tuottamisen strategioita voivat olla erilaiset tutkimusmetodologiat, kuten toiminnan tutkimus, arviointitutkimus tai kuvaileva laadullinen tutkimus. Toisen tason alalajit työryhmä määrittelee sen tuloksen perusteella, joka ilmentää syntynyttä tietoa. Näitä voivat olla esim. interventiotekniikat, metodit tai raportit. Pawsonin ym. korostavat, että luokitus on alustava ja että se vaatii lisätyötä kehittyäkseen.

SCIEn tilaama sosiaalityön tiedon luokitus on ensimmäinen vaihe työstä, jossa instituutin tavoitteena on kehittää sosiaalityön tietoperustaa siten, että kaikki relevantit tiedonmuodot tulisi huomioiduksi.

## **Katsausprosessi**

SCIEn toimintastrategiana on kerätä sosiaalialaa ja sen käytäntöjä koskevaa tietoa systemaattisiksi tietokatsauksiksi (engl. systematic knowledge review) ja systematisoida tietoa edelleen käytännön oppaiksi ja muuksi materiaaliksi. Instituutti teettää systemaattiset kirjallisuuskatsaukset pääosin tilaustyönä. Katsauksia ovat SCIElle tehneet yliopistojen ja muiden organisaatioiden työryhmät. Tilaustyöt julistetaan haettavaksi instituutin [www](http://www.sci.fi)-sivuilla.

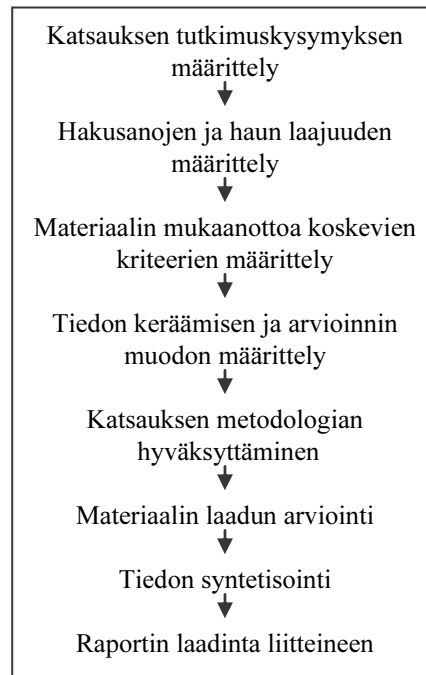
Systemaattiset tietokatsaukset analysoivat tietoa joltakin aihealueelta. Katsaukset kuvaavat olemassa olevaa materiaalia, niistä syntyvää näyttöä sekä näytöstä johdettuja tuloksia ja johtopäätöksiä. SCIE on laatinut ohjeistuksen tietokatsausten tekemistä varten (Interim guidelines for SCIE systematic knowledge reviews 2003). Ohjeistus ei esitä tiukkoja metodologisia kriteerejä katsauksia tekeville, vaan antaa suuntaviivoja ja suosituksia. Ohjeistus on osa SCIEn tavoitetta luoda yleisesti hyväksytty metodologia sosiaalialan systemaattisille tietokatsauksille. Laadittu ohjeistus sopii SCIEn mukaan sekä alustavien (scoping) että arvioivien (evaluative) katsausten perustaksi. Alustava katsaus ei tutki kaikkea materiaalia, mutta kattaa kaiken merkittävän materiaalin ja mahdollisesti osoittaa tiedon kuiluja ja puutteita. Niiden ensisijaisena tarkoituksena on selventää tutkimuskysymyksen luonnetta, kartoittaa relevantin materiaalin laajuutta sekä tehdä karkea arviointi tiedon yhtenäisyydestä ja laadusta. Arvioivien katsausten tavoitteena on paikantaa kaikki relevantti materiaali, arvioida materiaalin sisältämän näytön vahvuus ja antaa toimintasuosituksia. Siitä, kummalla tasolla katsaus tehdään, katsauksen tekijät päättävät yhdessä SCIEn kanssa.

Katsauksen tekijöiden on harkittava, miten sosiaalipalvelujen eri intressiryhmät, erityisesti tarkastelun alla olevan palvelun käyttäjät, voivat osallistua katsauksen suunnitteluun, näytön arviointiin ja suositusten tekemiseen.

SCIEn systemaattisten tietokatsausten tuottamisprosessi vaiheet ovat seuraavat:

**Katsauksen tutkimuskysymyksen määrittely.** Katsauksen on perustuttava selkeään kysymykseen, jonka pohjalta valitaan kriteerit, joilla materiaalia otetaan mukaan katsaukseen tai suljetaan sen ulkopuolelle. Katsausten on tarkoitus olla laajempia kuin pelkät tutkimuskatsaukset. Niiden tulee käsittää materiaalia myös muista lähteistä, joita ovat esim. palvelujen käyttäjien näkemykset, johtajien ja sosiaalialan työntekijöiden raportit, tarkastusraportit ja policy -dokumentit.

Vuoden 2004 syksyyn mennessä instituutissa oli valmistunut seitsemän katsausta. Niiden aihealueina olivat mm. sosiaalityöntekijöiden sosiaalityön arviointitaitojen opettaminen ja oppiminen, julkisen sosiaalihuollon piirissä olleiden lasten adoptoiminen, sosiaalityön tiedon lajit ja niiden arviointi sekä kasvattilapsena olemisen seuraukset myöhemmässä elämässä. Katsaukset on ladattavissa osoitteesta <http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.



**Hakusanojen ja haun laajuuden määrittely.** Materiaalin hakustrategia hakusanoineen ja rajauksineen tulee liittää katsauksen loppuraportin liitteeksi. SCIE esittää 20 tietopankin luettelon, joista materiaalia suositellaan haettavan. Lisäksi SCIE antaa suosituksia lisähakuja varten.

**Materiaalin mukaanottoa koskevien kriteerien määrittely.** Katsauksen tekijöiden tulee esittää katsauksen aihealueesta johdetut selkeät kriteerit, joiden pohjalta materiaalia valitaan hakuun ja lopullisesti mukaan tarkasteluun. Poissuljetusta materiaalista tulee pitää kirjaa. Materiaalin valintaprosessi tulee aina toteuttaa kahden henkilön toimesta. Myös lopullisen materiaalin läpikäynti tulee toteuttaa kahden henkilön toimesta.

Esimerkiksi Wilson ym. (2004) tarkastelevat katsauksessaan kasvattilapsena olemisen vaikutuksia myöhempään elämään. Katsaus on alustava, kartoittava katsaus, joka ei käy läpi kaikkea mahdollista materiaalia. Aihealueen tutkimus hyväksyttiin katsauksen, jos se täytti vähintään yhden seuraavista kriteereistä: (1) perustuu empiiriseen tutkimukseen, joka on raportoitu systemaattisesti, (2) reflektoi käyttäjien näkemyksiä (esim. kasvattilapsena olleiden lasten ja nuorten, kasvattivanhempien, syntymäperheen, sosiaalityöntekijöiden jne.), (3) käsittelee erityisesti kasvattilapsena olemisen vaikutuksia, esim. millaisia erilaisia vaikutuksia eri tapausten kohdalla ja miten tu-

loksia voisi parantaa tulevaisuudessa, ja (4) vertailee muun tyyppisiin kasvatusvaihtoehtoihin.

Hakutulokset ja päätökset materiaalin mukaan ottamisesta katsaukseen tulee raportoida selkeästi. Raportoinnin tulee sisältää taulukoita, jotka osoittavat, kuinka paljon materiaalia saatiin milläkin metodilla, kuinka paljon otettiin lähempään tarkasteluun ja kuinka paljon lopulliseen katsaukseen. Materiaalia voidaan myös luokitella eri kategorioihin, kuten arviointitutkimuksiin, kuvaaviin tutkimuksiin ja taustapapereihin. Tarkan raportoinnin tarkoituksena on tehdä katsausten hyödyntäjille näkyväksi haku- ja valintakriteerien ja katsauksen löydösten välinen yhteys.

**Tiedon keräämisen ja arvioinnin muodon määrittely.** Katsauksen tekijöiden tulee käyttää jonkinlaista formaattia, jolla kerätään informaatiota katsaukseen mukaan valitusta materiaalista ja valitun materiaalin laadun arvioinnista. Materiaalia koskeva informaatio ja sen laadun arviointi voidaan sisällyttää joko samaan formaattiin tai kummastakin voidaan laatia omansa. Kerätty materiaali tulee liittää katsauksen loppuraporttiin liitteeksi.

**Katsauksen metodologian hyväksyttäminen.** Katsauksen metodologinen suunnitelma tulee hyväksyttää SCIEllä.

**Materiaalin laadun arviointi.** Koska ei ole olemassa yleisesti hyväksyttyä laadun arvioinnin viitekehystä, SCIE antaa vain suosituksia erilaisten instituuttien kehittämien arviointiviitekehysten käytöstä. Tiedon laadun arvioinnin tarkoituksena on mahdollistaa se, että tietokatsauksen lukija voi tehdä perusteltuja päätelmiä eri lähteistä saadun tiedon arvosta. Siksi katsauksen tekijöiden tulisi olla mahdollisimman eksplisiittisiä ja läpinäkyviä arviointikriteeriensä suhteen.

SCIE jakaa tutkimuksen laadun arvioinnin viitekehukset kahteen luokkaan, jotka ovat formaali vaikuttavuustutkimus (kokeellinen ja kvasi-kokeellinen) ja muu tutkimus. Vaikuttavuustutkimusten osalta katsauksen tekijöiden suositellaan konsultoivan seuraavien instituuttien kehittämää arviointikriteerejä: Campbell Collaboration ([www.campbellcollaboration.org](http://www.campbellcollaboration.org)), NHS Centre for Reviews and Dissemination ([www.york.ac.uk/inst/crd](http://www.york.ac.uk/inst/crd)) ja the EPPI-Centre (<http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWEB/home.aspx>). Katsauksen tekijöiden tulee esittää eksplisiittisesti käytetyt menetöt. SCIE viittaa lisäksi Bristolin yliopiston professorilta, Geraldine Macdonaldsilta tilaamaansa selvitykseen (2003), joka on keskusteluluonteinen raportti interventoiden vaikuttavuudesta tehtävien systemaattisten kirjallisuuskatsausten metodologiaan.

Muunlaisen tutkimuksen ja materiaalin arvioinnin osalta katsauksen tekijöiden tulisi konsultoida seuraavien instituuttien tarjoamaa ohjausta: Centre for Reviews and Dissemination ([www.york.ac.uk/inst/crd](http://www.york.ac.uk/inst/crd)), the Cochrane Qualitative Research Group ([http://mysite.freeserve.com/Cochrane\\_Qual\\_Method/index.htm](http://mysite.freeserve.com/Cochrane_Qual_Method/index.htm)), the EPPI-Centre (<http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWEB/home.aspx>) ja the Cabinet Officen raportti kvalitatiivisen tutki-

muksen arvioinnista ([www.number-10.gov.uk/su/qualdownloads/qqe\\_rep.pdf](http://www.number-10.gov.uk/su/qualdownloads/qqe_rep.pdf)). SCIE viittaa lisäksi Popaylta & Roenilta tilaamaansa katsaukseen (2003), joka esittelee kvalitatiivisen tutkimuksen erilaisia tutkimusmetodologioita käyttävien tutkimusten tuottaman tiedon arviointia ja syntetisointia käsittelevää kirjallisuutta.

SCIE edellyttää katsauksen tekijöiden raportoivan, kuinka heidän laadun arviointinsa suhteutuu suositeltuihin viitekehyksiin. SCIE ei siis edellytä jonkin tietyn arviointiviitekehysten käyttöä, tavoitteena on paremminkin arvioinnin läpinäkyvyys ja eksplisiittisyys. SCIE suosittelee lisäksi kahden toisiaan täydentävän arviointiperiaatteen käyttöä tiedon laadun arvioinnissa. Ensimmäinen periaate koskee arviointiperiaatteiden vaihtoa. Formaalista tutkimuksesta tuttua yleistettävyyden periaatetta voidaan soveltaa, kun arvioidaan muista tiedonlähteistä saadun materiaalin arvoa toimintasuositusten pohjana. Esimerkiksi tarkastusraporttien tai käyttäjäkokemusten kuvauksia voidaan arvioida siltä kannalta, miten yleistettävää niiden tieto on. Vastavasti käyttäjien osallistamista voidaan käyttää kriteerinä, kun arvioidaan formaalista tutkimuksesta syntyneitä materiaalia. Esimerkiksi interventiotutkimuksia voidaan arvioida siltä kannalta, missä määrin palvelujen käyttäjät ovat osallistuneet tutkimusasetelman laadintaan ja tulostittareiden valintaan. Toinen periaate koskee eri tietolähteistä saadun tiedon painoarvoa. Kysymystä voidaan lähestyä järjestämällä dialogi eri lähteistä saadun tiedon kesken. Esimerkiksi käyttäjien näkemyksiä ja kokemuksia koskevat löydökset voidaan asettaa samaa aihealuetta tarkastelevan interventiotutkimusten löydöksiä vasten. Mikäli vastaavuutta jonkin löydöksen suhteen on, niin katsauksen tekijä voi panna tälle suuremman painoarvon. Liitteessä 1 kuvataan SCIE:n kahdessa katsauksessa käytetyt tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerit

Pawsonin ym. (2003) tekemä tutkimuskatsaus, joka identifioi sosiaalityön perustana olevat tiedon päätyypit, ehdottaa tiedon laadun arviointia varten yleiset ja spesifit laatukriteerit kullekin identifioidulle tiedon tyypille. Työryhmä hyödynsi laatukriteerien identifiointityössään materiaalia, joka oli saatu sosiaalityön tiedon tyypejä identifioitaessa. Lisäksi tehtiin muita kirjallisuushakuja. Katsauksen tekeminen noudatti kuitenkin paremminkin lumipallostrategiaa, jossa edettiin löydetyn materiaalin avulla lisämateriaaliin, kuin systemaattista strategiaa, jossa olisi käyty läpi kaikki relevantti olemassa oleva materiaali.

Työryhmä ehdottaa kullekin identifioidulle sosiaalityön tiedon lajille - organisatorinen tieto, sosiaalityöntekijän tieto, poliittisen yhteisön tieto, tutkimustieto ja käyttäjän tieto - sekä yleisiä, jokaisen tiedon lajin arviointiin sopivia laatukriteerejä, että kutakin tiedon lajia koskevia spesifejä kriteerejä. Työryhmä korostaa, että kriteerien on tarkoitus olla alustava viitekehysten omainen työkalu ja että ne eivät poista arvottamista. Ryhmän identifioimat yleiset laatukriteerit ovat seuraavat:

**Läpinäkyvyys:** Tiedon tuottamisen prosessin tulee tehdä näkyväksi, kuinka tieto tuotettiin; selventää tavoitteet, päämäärät, eri vaiheet ja päättelyprosessit. Kuvaako esimerkiksi adoptiota koskeva kvalitatiivinen tutkimusraportti, kuinka tutkimus vietiin läpi, keitä oli mukana, ja mitä analyysitekniikoita käytettiin?

**Tarkkuus:** Tietoa koskevien väitteiden tulee olla tuettuja sen tuotannossa käytetyillä tapahtumilla, kokemuksilla, informanteilla ja muilla lähteillä. Tiedon tulisi osoittaa, että kaikki väitteet, johtopäätökset ja suositukset perustuvat asianmukaiseen informaatioon. Esimerkiksi, työryhmä tuottaa raportin, jonka tarkoituksena on tavoittaa käyttäjien kokemuksia kotipalvelusta. Onko käyttäjien näkökulma selkeästi huomioitu analyysissä ja raportoitu tuloksissa?

**Tarkoituksenmukaisuus:** Tiedontuotannossa käytettävien lähestymistapojen ja metodien tulee olla sopivia käsillä olevaan tehtävään, ts. sopivia tarkoitukseensa. Toteuttaakseen tämän kriteerin tiedon on osoitettava, että tiedonkeruu on soveltanut sopivaa lähestymistapaa täyttääkseen tehtävälle asetetut tavoitteet. Esimerkiksi, paikallinen viranomaismittaa uuden huoltopalvelumuodon vaikutusta asuinalueella. Sopiiko tarkoitukseen paremmin standardisoidujen osallistumisindikaattorien soveltaminen ennen ja jälkeen muutoksen vai tyytyväisyyskysely?

**Hyödyllisyys:** Tiedon tulisi olla sopivaa siihen päätöksentekotilanteeseen, jossa sitä on tarkoitus käyttää, ja sopivaa tietoa etsivän informaatiotarpeeseen. Täyttääkseen tämän kriteerin tiedon tulisi olla "käyttöön sopivaa"; tarjota vastauksia jotka sopivat niin hyvin kuin mahdollista asetettuun kysymykseen. Esimerkiksi, sosiaalityöntekijät etsivät tietoa, jolla auttaa maahanmuuttajaperheitä näiden alkoholiongelmissa. Tuleeko heidän keskittyä pelkästään vaivaan ja sitä koskevaan tietoon vai tuleeko heidän lisäksi etsiä asiakkaiden taustaa, historiaa ja kulttuuria koskevaa informaatiota?

**Oikeudenmukaisuus:** Tietoa tulisi luoda ja johtaa laillisesti, eettisesti ja huolella kaikkia intressiryhmiä koskien. Informaation julkistamisen ja salassapidon tulisi aina perustua sopimukseen. Esimerkiksi, vapaaehtoishuoltajien ryhmällä on yhteistä informaatiota muiden organisaatioiden jäsenistä. Onko tähän suostumus kaikilta kyseisiltä jäseniltä?

**Käytettävyys:** Tieto tulee esittää tavalla, joka vastaa tiedon etsijän tarpeita. Yhtään mahdollista käyttäjää ei tule sulkea pois käytettävän tyylin takia. Esimerkiksi, tutkijaryhmä julkaisee vanhemmille tarkoitettua adoptiota käsittelevän raportin. Onko se liian pitkä tai käyttääkö se liian teknistä kieltä?

Pawson ym. (2003) korostavat, että yleiset laatukriteerit ovat loppukäyttäjien, esim. sosiaalityöntekijöiden, sovellettavissa, mutta todennäköisemmin niitä tulevat käyttämään välittävän portaan työntekijät, jotka syntetisoivat tietoa loppukäyttäjille helpompaan käyttömuotoon. Kriteerit sopivat työryhmän mukaan myös esim. informaatioille, jotka valitsevat materiaalia bibliografisiin tietopankkeihin ja tekevät tiivistelmiä. Ne sopivat myös systemaattisten tietokatsausten materiaalin valinnan viitekehyykseksi.

Työryhmän mukaan yleiset laatukriteerit eivät kuitenkaan vielä riitä tiedon laadun arvioinnin tarpeisiin. Kunkin tiedon lajin on lisäksi läpäistävä oman



lähdealueensa spesifit laatukriteerit. Siksi työryhmä kirjaa vielä yhden laatukriteerin:

**Spesifisyys:** Tiedon on läpäistävä oman lähdealueensa laatukriteerit. Työryhmän mukaan kullakin tiedon alueella on omanlaisiaan standardeja, joista kaikki eivät suoraan sovi laadun arviointiin ja joiden eteen on tehtävä kehitystyötä kattavampien laatukriteerien luomiseksi. Työryhmä korostaa, että spesifit laatukriteerit ovat monin paikoin piileviä ja vasta kehittymässä eri tiedon alueilla. *Organisatorisen tiedon* lähteen alueella on runsaasti sääntöjä, säädöksiä, toimintaohjeita, suosituksia jne., joiden tarkoituksena on taata sosiaalihuollon tilivelvollisuus ja parhaat käytännöt. *Sosiaalityöntekijöiden tiedon* alueella ei juuri ole eksplisiittisiä standardeja, ja sikäli kuin niitä on, ne soveltuvat vain dokumentoidun tiedon arviointiin. Alueella voidaan soveltaa laadullisen tutkimuksen parissa sovellettuja laatukriteerejä. *Poliittisen yhteisön tiedon* alueella standardit ovat myös harvinaisia. Merkittävä osa poliittisesta tiedosta ei ole formaalisti arvioitavissa. Viimeaikainen työ Britanniassa "paremman politiikan tekemiseksi" antaa työryhmän mukaan kuitenkin mahdollisuuksia spesifimpien arviointikriteerien kehittämiseksi. *Tutkimustiedon* alueella on paljon metodologisia sääntöjä eri suuntauksineen tiedon tuottamista ja kriittistä arviointia varten, mutta tiedon laadun arviointi tälläkään alueella ei ole yksiselitteistä. Etenkin kvalitatiivisen tutkimuksen alueella kiistellään laatukriteerien luoteesta ja sisällöstä. *Käyttäjän tiedon* alueella laatukriteerit ovat harvinaisia, mutta merkkejä niiden synnystä on, kun yhä enemmän keskustellaan palvelujen käyttäjien osallistamisesta. Näkökulmat käyttäjien osallistumisen roolista ovat kuitenkin niin moninaisia, että työryhmä ei näe suuria mahdollisuuksia yksiselitteisille käyttäjän tietoa koskeville laatukriteereille.

Työryhmän analyysi tähdentää eri tiedonalueiden vuorovaikutusta laatustandardien kehittämisessä. Tutkimuksen alueella on syntymässä laatukriteerejä, jotka sopivat sosiaalityöntekijän tiedon alueelle. Toisaalta käyttäjän tiedon alueen osallistamisen periaate on työntäytymässä organisatorisen tiedon ja tutkimustiedon alueelle. Organisatorisen tiedon alueen laatukriteerejä on niin ikään alettu soveltaa tutkimuksen alueella. Työryhmän mukaan kehitettyä viitekehys antaa kontekstin, jonka sisällä arvottaminen tapahtuu. Viitekehystä tulisi käyttää tavalla, jossa laatukriteerejä spiraalimaisesti sovelletaan ja kehitetään edelleen.

**Tiedon syntetisointi.** Kerätyn tiedon synteesivaiheeseen SCIEllä ei ole tarkempaa ohjeistusta. SCIE:n katsaukset ovat toistaiseksi olleet lähinnä kartoittavia katsauksia (scoping review), joissa ei käydä systemaattisesti läpi kaikkea mahdollista materiaalia. Kerättyä tietoa on tematisoitu narratiivisesti.

**Raportin laadinta liitteineen.** Ks. edelliset vaiheet.

SCIE:n tilaamien tietokatsausten yhteydessä tai sijasta on tarkoitus tehdä myös ns. *practice surveyitä*, joiden tarkoituksena on paikantaa, kuvata ja arvioida sosiaalityön nykykäytäntöjä. Esimerkiksi Sellick & Darren (2003)

keräävät practice survey -tyyppisessä katsauksessaan kasvattitoimintaan liittyviä hyviä käytäntöjä. Katsausta ei perustettu kirjallisuushakuihin, vaan kasvattitoimintaan erikoistuneiden toimistojen henkilökunnalta pyydettyihin kuvauksiin hyvistä käytännöistä ja haastatteluihin. Saatua materiaalia jaettiin teema-alueittain. SCIE on laatinut myös näille hyviä käytäntöjä paikantaville katsauksille ohjeistuksen, joka on eksplisiittisyyden ja läpinäkyvyyden vaatimuksiltaan, eri intressiryhmien osallistamista, tiedon keräystä ja raportointia koskien pääpiirteissään samanlainen kuin systemaattisille tietokatsauksille laadittu ohjeistus. Katsaukset pyrkivät osoittamaan tilauksesta riippuen seuraavia asioita joltakin tarkemmin määritellyltä aihealueelta: vallitseva ammatillinen yksimielisyys, tottumukset ja käytännöt, syntymässä oleva uusi käytäntö, tietoperusta tai muu perusta ammatilliselle toiminnalle, informaatiokuilut nykykäytäntöä koskien ja kuilut käytännön tietoperustassa.

Katsauksen tekijöiden tulee perustella valittu lähdemateriaali. SCIE suosittelee mm. seuraavien lähteiden käyttöä: CIGNE/CareData, käytäntöjä koskevat julkaistut selvitykset, mukaan lukien käyttäjiä ja huoltajia koskevat selvitykset, ja julkaisemattomat käytäntöjä koskevat dokumentit. Katsauksen tulee osoittaa, miten lähteet on etsitty, ja perustella käytettyjen metodien valinta. SCIE suosittelee käytettäväksi metodeiksi avointa haastattelua, www-hakuja, kohderyhmiä ja kirjallisuushakuja.

Koska ei ole olemassa yksimielisyyttä hyvän käytännön määritelmästä, SCIE edellyttää, että katsauksen tekijät esittävät selkeät kriteerit, joiden perusteella käytäntöjä koskevat esimerkit otetaan katsaukseen mukaan ja jotka määrittelevät käytäntöjen hyvyyden. Tällaiset kriteerit sisältävät SCIEn mukaan näkemyksiä muun muassa käytäntöjen arvioinnista, palvelujen käyttäjien osallistamisesta, käytännön hyväksyttävyydestä palvelujen käyttäjille sekä käytännöllisyydestä ja kestävyyydestä jokapäiväisessä työssä. SCIEn mukaan hyvä ohjenuora käytäntöjen hyvyyden arvioinnissa on kysyä, "mikä on tehokasta ja kenelle ja missä olosuhteissa ja mitä standardia vasten."

### **6.3 Käytännön oppaita, kumppanuussuhteita ja verkostoja**

#### **SCIEn tuotteet**

SCIE muokkaa kerättyä ja systematisoitua tietoa edelleen käyttäjille mahdollisimman helppokäyttöisiksi tuotteiksi. SCIE pitää tiedon ja tuotteidensa mahdollisina käyttäjinä kaikkia, jotka työskentelevät jollakin tapaa sosiaalipalvelujen kanssa tai käyttävät niitä: palvelujen käyttäjät ja näiden organisaatiot, vapaaehtoisella, yksityisellä ja julkisella sektorilla työskentelevä henkilökunta, työnantajat ja johtajat, tutkijat ja kouluttajat, päätöksentekijät ja suunnittelijat sekä Englannin, Walesin ja Pohjois-Irlannin lakisääteiset virastot ja laitokset.

SCIEn tuotteita ovat systemaattisten tietokatsausten lisäksi käytännöt oppaat ja resurssioppaat, sosiaalihuollon elektroninen kirjasto (eLSC) ja kantaotettavat paperit (position papers). Instituutti julkaisee tiivistelmän tehdystä tietokatsauksesta paperimuodossa ja www-sivuillaan ja julkaisee myös koko katsauksen tai rohkaisee katsauksen tehnyttä työryhmää julkaisemaan sen itse. Lisäksi SCIE julkaisee eriaiheisia raportteja. Tuotteet ovat helppolukuisia ja popularisoituja. SCIE ei julkaise "puhtaasti" tieteellisiä artikkeleita.

*Käytännön oppaat* antavat jollakin sosiaalihuollon aihealueella suosituksia ja nostavat esiin käytäntöjen keskeisiä kohtia. Oppaiden on tarkoitus perustua systemaattisiksi katsauksiksi kerättyyn, parhaaseen mahdolliseen tietoon. Niiden tarkoituksena on tarjota sosiaalialan työntekijöille, johtajille ja kouluttajille viitekehys, jonka avulla nämä voivat hahmottaa ja jäsentää omaa työtään, ja sosiaalipalvelujen käyttäjille informaatiota hyvistä käytännöistä. Toimintaoppaat kattavat yksittäisen toimijan ja tiimin käytäntöjä sekä organisatorisia järjestelyjä. Ne kokoavat yhteen tutkimustuloksia, case-tutkimuksia, keskeisiä tekstejä ja linkkejä muihin dokumentteihin. Case-tutkimusten tärkeys on SCIEn mukaan siinä, että ne auttavat oppaiden käyttäjiä suunnittelemaan, kuinka kääntää suositukset käytännöiksi.

Käytännön oppaita oli syksyllä 2004 saatavilla instituutin www-sivuilta kaksi. Toinen on sosiaalityön keskitason johtajille suunnattu työn johtamisen opas, joka sisältää materiaalia, jota johtajat voivat soveltaa omassa työympäristössään ja oman ammattitaitonsa jatkuvaan kehittämiseen. Toinen käsittelee vanhusten mielenterveysongelmiin liittyvien sosiaalipalvelujen tarpeen arviointia ja hyviä arviointikäytäntöjä. Opas on ensisijaisesti suunnattu niille työntekijöille, jotka ensimmäisenä kohtaavat palvelua hakevan vanhuksen tai tämän huoltajan tai omaisen.

*Resurssioppaat* rakentuvat samoille periaatteille kuin käytännön oppaat. Ne ohjaavat oppaan käyttäjän tiettyä sosiaalihuollon toiminta-aluetta koskevaan tietoon ja informaatioon. Resurssioppaita oli syksyllä 2004 saatavilla neljä SCIEn www-sivuilta. Ne käsittelevät mm. yhteistoiminnallisia metodeja, joilla yhteistyötä tekevät sosiaalitoimistot voivat kehittää hyviä käytäntöjä ja palveluja perheille, joissa vanhemmilla on alkoholi- ja mielenterveysongelmia, sekä menettelytapoja, joiden perustalta palvelujen käyttäjien organisaatiot ja sosiaalityön koulutusorganisaatiot voivat tehdä yhteistyötä, kun kehitetään sosiaalityön koulutusta.

SCIE ylläpitää *sosiaalihuollon elektronista kirjastoa* (eLSC), johon on pääsy instituutin sivuilta. Kirjasto on tarkoitettu sosiaalialalla työskenteleville, opiskelijoille, palvelujen käyttäjille sekä heidän huoltajilleen ja omaisille. Kirjaston keskeisimmän osan muodostaa sosiaalihuollon tietopankki (Care-Data), joka sisältää yli 60 000 abstraktia ja yli 2000 kokopitkää artikkelia. Kirjastosta löytyy lisäksi elektronisia lehtiä, Internetin käytön reaaliaikainen tuutori, linkkejä palvelujen käyttäjille jne.

*Kantaaottavat paperit* tarkastelevat ja analysoivat jotakin sosiaalihuollon toimintapoliittista aihetta, ja SCIE esittää niissä oman kantansa sekä mahdollisia suosituksia asiaan. Niitä oli syksyllä 2004 saatavilla kolme instituutin www-sivuilta. Ensimmäinen käsittelee vanhempien ja jonkin muun tahon yksityisesti solmimien, lasten kasvattisopimusten, väliaikaisten tai jatkuvien, rekisteröintiä ja lastensuojelua. Toisessa SCIE esittää sosiaalityön pätevyysvaatimuksia käsittävän viitekehyksen, jonka tavoitteena on tukea työpaikoilla tapahtuvaa ammatin oppimista ja oppimisen arviointia. Työn taustalla on sosiaalityön pätevyysvaatimusten ja uuden tutkinnon kehittäminen. Kolmas käsittelee sitä, miten erilaiset sosiaalipalvelujen käyttäjäryhmät voivat olla mukana palveluja kehittämässä. Raportti kokoaa yhteen kuuden muualla tehdyn katsauksen tuloksia ja antaa toimintasuosituksia. Raporttia tullaan jatkossa käyttämään perustana, kun laaditaan käyttäjien osallistamista käsitteleviä käytännön oppaita.

## **Tiedon levittämisen strategiat**

SCIE levittää systematisoimaansa tietoa ja eri tuotteitaan tekemällä yhteistyötä, luomalla kumppanuussuhteita ja verkostoitumalla mahdollisimman laajasti kaikkien sosiaalipalvelujen kanssa tekemisissä olevien toimijaryhmien kanssa. SCIE listaa pääasiallisiksi yhteistyökumppaneikseen ja -tahoikseen eri käyttäjäryhmät, sosiaalityöntekijät, sosiaalihuollon johtajat, kansalliset sosiaalihuollon organisaatiot, vapaaehtoisorganisaatiot, terveysministeriö, Walesin kokous ja Pohjois-Irlannin terveyden, sosiaalipalvelujen ja julkisen turvan ministeriö, sosiaalialan koulutus- ja tutkimusorganisaatiot, muiden sektorien kansalliset virastot sekä yhteistyökumppaneiden neuvosto. SCIEn pyrkimyksenä on, että tuotteiden levittäminen räätälöidään yhteistyössä käyttäjäryhmien kanssa näille sopivaksi materiaaliksi.

SCIE luo yhteistyöverkostojaan kaiken aikaa. Esimerkkeinä yhteistyöorganisaatioista mainittakoon Britannian sosiaalityöntekijöiden yhdistys BASW ([www.basw.co.uk](http://www.basw.co.uk)), sosiaalihuollon yhdistys SCA ([www.socialcaring.co.uk](http://www.socialcaring.co.uk)), Englannin ja Walesin sosiaalipalvelujen johtajien yhdistys ADSS ([www.adss.org.uk](http://www.adss.org.uk)), sosiaalialan koulutusta koordinoiva viranomaisen TOPSS ([www.topssengland.net/index.asp](http://www.topssengland.net/index.asp)), sosiaalihuollon kouluttajien kansallinen yhdistys NATOPSS ([www.natopss.info/index.htm](http://www.natopss.info/index.htm)) sekä Campbell ja Cochrane verkostot. SCIEn yhteistyökumppaneiden neuvosto Partners' Council ([www.scie.org.uk/partnerscouncil/index.asp](http://www.scie.org.uk/partnerscouncil/index.asp)) perustettiin laajan, sosiaalihuollon eri intressiryhmien konsultoinnin perusteella. Neuvoston jäseniä ovat eri intressiryhmien edustajat ja se kokoontuu säännöllisesti käsittelemään SCIEn työohjelmaa. Neuvoston tehtävänä on auttaa ja tukea SCIEn johtokuntaa ja henkilöstöä kommunikoimaan sosiaalihuollon intressiryhmien kanssa.

SCIE ylläpitää ja päivittää jatkuvasti www-sivujaan, josta kaikki sen tuotteet löytyvät, sekä sosiaalihuollon elektronista kirjastoa. SCIE julkaisee omaa tiedotustyypistä lehteään (SCIEupdate) sekä paperi- että elektroni-

sessä muodossa. SCIE osallistuu aktiivisesti kansainvälisiin seminaareihin ja konferensseihin. Sillä on myös oma vuotuinen konferenssinsa. Suunnitteilla on lisäksi mediastrategia tuotteiden levittämiseksi.

## Tiedon käyttöönoton tukeminen

SCIEn vuosien 2003-2006 työohjelmaan sisältyy tiedon käyttöönoton tukimuotojen ja -verkostojen kehittämistehtävä. Alueelta on valmistunut Walterin ym. (2004) katsaus, jossa tarkastellaan sosiaalialan ammattilaisten tutkimustiedon käyttöä ja sitä, kuinka tutkimustiedon käyttöä voitaisiin edistää sosiaalialalla. Katsaus perustuu systemaattiseen, temaattisluonteiseen kirjallisuusanalyysiin, jota tuettiin seminaareilla ja haastatteluilla. Walter ym. identifioivat kolme tutkimuksen hyödyntämisen ja käytön kehittämisen mallia:

1. **Tutkimusperustaisen toimijan malli.** Tämän mallin mukainen toimija on henkilökohtaisesti sitoutunut tutkimuksen käyttöön. Toimija pitää velvollisuutenaan pysyä ajan tasalla tutkimuksen kanssa ja soveltaa sitä käytännössä. Toimija uskoo ammatillisen koulutuksen olevan tärkeä tutkimuksen käytön mahdollistaja. Katsauksen löydösten mukaan tämän mallin kehittämiseksi on useita esteitä, joihin kuuluu muun muassa toimijoiden kapasiteetti päästä käsiksi tutkimukseen ja tulkita sitä.
2. **Sisäänrakennetun tutkimuksen malli.** Tämän mallin mukaan toimintapolitiikan tekijöiden ja palvelujohtajien vastuulla on taata, että käytännöt ovat tutkimuksen informoivia. Mallin mukaan organisaatiot rakentavat tutkimuksen sosiaalihuollon systeemeihin ja prosesseihin sisään, kuten standardeihin, menettelyihin ja työmenetelmiin. Johtajat käyttävät rahaa, suorituskyvyn johtamista, arviointia jne. välineinä rohkaisemaan tutkimuksen käyttöön. Katsaus löysi jonkin verran näyttöä tämän mallin käytöstä, mutta se on melko kehittämättä Britannian sosiaalisektorilla.
3. **Organisatorisen menestyksen malli.** Tämä malli luottaa sosiaalipalveluja tarjoavien organisaatioiden kykyyn kehittää tutkimussuuntautunut kulttuuri. Organisaatiot luovat kumppanuussuhteita paikallisten yliopistojen kanssa ja mukauttavat tutkimuslöydöksiä paikallisissa olosuhteissa sekä kannustavat jatkuvaan oppimiseen. Katsaus löysi tukea tälle mallille sosiaalihuollon henkilökunnan keskuudessa, mutta rajallista näyttöä sen tehokkuudesta käytännössä.

Walterin ym. johtopäätöksiä ovat muun muassa, että sosiaalihuollossa on paljon tutkimuksen käytön edistämiseen tähtävää toimintaa, mutta sitä tulisi koordinoita. Lisäksi vahvaa näyttöä sille, mikä on toimivaa käytäntöä tutkimuksen käytön edistämiseksi, on vähän ja se on tyypillisesti kohdentunut ammatillisesti kvalifioituun työvoimaan. Koko systeemin lähestymistä-

pa, jossa tutkimuksen käyttö sulkee sisäänsä yhteistoiminnallisuutta organisaatioiden ja yksilöiden välillä, voisi Walterin ym. olla lupaava tie eteenpäin.

Macdonalds (2003) tarkastelee tiedon yleistettävyyden ongelmaa lyhyesti SCIEn tilaamassa raportissa, joka käsittelee interventioiden vaikuttavuudesta tehtäviä systemaattisia kirjallisuuskatsauksia. Kysymys, missä määrin esim. muissa maissa ja erilaisissa kulttuureissa tehtyjen tutkimusten tulokset soveltuvat Britanniaan, on Macdonaldsin mukaan ajankohtainen, koska Britanniassa tehdään varsin vähän vaikuttavuustutkimusta. Macdonalds korostaa systemaattisten tutkimuskatsausten protokollan eli metodologisen suunnitelman läpinäkyvyyden merkitystä tiedon yleistettävyyden ongelman kannalta. Esittämällä eksplisiittisesti osallistujat, interventiomenetelmät, tutkimusasetelman jne., voidaan määritellä, mitkä tutkimukset ovat relevantteja tarkasteltavaan kysymykseen nähden. Näin katsauksen tekijät voivat nostaa esiin sellaisia keskeisiä tekijöitä, jotka tiedon hyödyntäjien tulisi huomioida, mikäli haluavat käyttää lupaavilta vaikuttavia interventiomenetelmiä. Ruotsissa hyväksi osoittautunut interventiomenetelmä ei välttämättä toimi Britanniassa ilman, että tehdään muutoksia resurssien allokoinnissa tai sosiaalityöntekijöiden koulutuksessa. Macdonaldsin mukaan tutkimustulosten soveltaminen on tiedon käyttäjien vastuulla. SCIEn rooli on hänen mukaansa taata se, että kirjallisuuskatsaukset ovat asianmukaisesti kontekstualisoituja ja että niistä saatua näyttöä tarkastellaan muista lähteistä saadun näytön kanssa rinnan.

## **7 SOSIAALIALAN TIETOPERUSTA**

### **7.1 Näyttöagendan ulottuvuuksia**

#### **Instituuttien kohdealueet ja tehtävät**

Tarkasteltavien arviointi-instituuttien kohdealueet muodostavat varsin moninaisen toiminta-alueiden kokoelman kattaen sosiaali- ja hyvinvointipalvelut lukuun ottamatta puhtaasti terveydenhuollon fysiologisia interventioita, koulutuksen, rikollisuuden sekä sosiaali- ja työmarkkinapolitiikan. Puh-taimmin sosiaalityötä ja -huoltoa edustavat IMS ja SCIE. Tarkasteltavien instituuttien kohdealueita yhdistää se, että niissä on kyse sosiaalisista inter-ventioista, joiden tavoitteena on vaikuttaa ihmisten toimintaan ja käyttäyty-miseen. Tältä pohjalta instituuttien toiminnallisten ja metodologisten strate-gioiden tarkastelu rinnan on myös mielekästä. Kun on kyse ihmisen toiminta-an vaikuttamisesta ja tätä koskevasta tutkimuksesta, ei perustavampien teoreettisten ja metodologisten lähestymistapojen suhteen liene eroa, oli sitten kysymys sosiaalityöstä, koulutuksesta tai rikollisuudesta. Eri asia on se, kuinka yksimielisiä perustavimmista periaatteista käytännössä ollaan.

Instituuttien tehtäväprofiilille on yhteistä se, että ne eivät pääasiallisesti tee primääritutkimusta, vaan keskittyvät tiedon keräämiseen ja syntetisointiin sekä levittämiseen omalla kohdealueellaan. Tosin esimerkiksi IMS:n yhtenä päätehtävänä on primääritutkimuksen tekeminen sosiaalialan interventioiden vaikuttavuutta koskien. Tarkasteltavat instituutit kokoavat ja systematisoivat kohdealueensa interventioita koskevaa ja mahdollisesti muuta aluetta kos-kevaa tietoa systemaattisiksi tietokatsauksiksi. Tämän jälkeen systematisoi-tua tietoa pyritään levittämään mahdollisimman laajalti kohdealueen eri toimijoille, kuten käytännön asiakastyötä tekeville ammattilaisille, päätök-sentekijöille, kouluttajille ja palvelujen käyttäjille. Instituuttikohtaisina pai-notuksina voidaan mainita esimerkiksi EPPI -keskuksen panostaminen www-pohjaisiin työkaluihin, joiden avulla katsauksia tehdään, ja erilaisiin tietokantoihin, joihin katsausprosessin aikana syntynyttä tietoa varastoidaan. SCIE:lle on ominaista se, että katsausten tuottamisen lisäksi se jalostaa syn-tetisoitua tietoa edelleen erilaisiksi käytännön oppaiksi.

#### **Käsitys näytöstä**

Näyttöagendan kulmakivenä on paljolti ajatus, että sosiaalialan työ- ja inter-ventiomenetelmien vaikuttavuudesta voidaan tuottaa objektiivista tutkimus-tietoa ja tätä tietoa voidaan kerätä ja syntetisoida systemaattisiksi tietokatsa-uksiksi. Perinteisimmillään tämä tarkoittaa terveydenhuollon mallin mukais-ta ajatusta siitä, että menetelmien vaikuttavuudesta voidaan tuottaa objektiiv-ista ja yleistettävää tutkimustietoa satunnaistetun, kontrolloidun koease-telman avulla. Tällöin tavoitellaan vastausta kysymykseen "mikä toimii". Ajatuksena koeasetelmassa siis on, että interventiotapahtumaa ympäröivä

sosiaalinen konteksti ei saa sekoittaa koeasetelmaa. Mikäli näin tapahtuu, lähtee tutkimus näkökulman mukaan väärille raiteille ja tutkimustulokset vääristyvät.

Tarkasteltavista instituuteista pohjoismainen Campbell edustaa lähimmin terveydenhuollon mallin mukaista ajattelua. Instituutin tavoitteena on kerätä ensisijaisesti satunnaistettujen koeasetelmien tuottamaa tietoa sosiaalisten interventioiden vaikuttavuudesta. Instituutti etsii vastauksia kysymykseen "mikä toimii". Muut tarkasteltavat instituutit etsivät vastauksia paremminkin kysymykseen "mikä toimii, kenelle ja millaisissa olosuhteissa". Tällä tarkoitetaan sitä, että perinteisen kvantitatiivisen vaikuttavuustutkimuksen lisäksi tarvitaan muunkinlaisia, laadullisia tutkimusstrategioita, joiden avulla tarkastellaan paikallista intervention kontekstia. Tällaisen tutkimuksen katsotaan voivan jäsentää interventioprosessin eri vaiheita ja ulottuvuuksia, kuten prosessia edesauttavia ja hidastavia tekijöitä, tai interventioiden kohteina olleiden kokemuksia ja näkemyksiä. Campbell -katsauksissakin sallitaan laadullisen tutkimuksen tematisointi, mutta laadullinen tutkimus nähdään paremminkin kvantitatiivista tutkimusta tukevana kuin sen kanssa tasavertaisena tiedon tuottamisen muotona.

Myös IMSn ja EPPI -keskuksen lähtökohdissa on Campbellin kaltaisia, terveydenhuollon malliin nojaavia olettamuksia, mutta ne eivät ole niin selkeästi eksplikoituja kuin Campbellillä. SCIE lähtee tarkasteltavista instituuteista selvimmän ajatuksesta, että sosiaalialan työkäytäntöjen ja interventioiden tueksi tarvitaan erilaisia tiedon muotoja eikä mitään tiedon lajia voi asettaa etusijalle. Tällaisia tiedon lajeja ovat SCIE:n mukaan organisatorinen tieto, sosiaalityöntekijän tieto, poliittisen yhteisön tieto, erilaisten tutkimusasetelmien tuottama tutkimustieto ja käyttäjän tieto.

Siitä, miten kerätty tieto voi toimia toimintapolitiikan ja työkäytäntöjen perustana, ei tarkastelluissa instituuteissa ole tarkempaa eksplisiittistä jäsenystä. Tietoa ei niinkään katsota voitavan soveltaa mekaanisesti konkreettisisissa tapauksissa, vaan sen luonne nähdään paremminkin informatiivisena.

## **Katsausten tuottamisprosessi**

Systemaattisia tutkimus- ja muuta tietoa kerääviä katsauksia kutsutaan tarkasteltavissa instituuteissa systemaattisiksi kirjallisuuskatsauksiksi, systemaattisiksi tutkimuskatsauksiksi, systemaattisiksi katsauksiksi ja systemaattisiksi tietokatsauksiksi. Terminologia ei ole vielä vakiintunutta. Tämän raportin yleisissä osissa on käytetty pääasiassa termiä systemaattinen tietokatsaus.

Systemaattiset tietokatsaukset eroavat perinteisimmistä tutkimuskatsauksista ennen kaikkea siten, että systemaattisissa katsauksissa pyritään kartoittamaan kaikki mahdollinen aihealueen materiaali elektronisista tietokannoista sekä muista lähteistä, kuten käsihakuna lehdistä ja henkilökohtaisten kon-



taktien kautta. Systemaattisten katsausten tekoa varten on lisäksi kehitetty www-pohjaisia työkaluja tiedon keräämistä ja varastointia varten, mikä mahdollistaa saman katsauksen työstämisen eri puolilta maailman ja katsauksen myöhemmän päivittämisen sekä tietojen hyödyntämisen muita katsauksia laadittaessa.

Systemaattisen tietokatsauksen tuottamisen peruseriaatteita ovat kaikenkattava eksplisiittisyys ja läpinäkyvyys, ei niinkään ennalta asetetut ja lukkoon lyödyt metodologiset valinnat ja periaatteet. Eksplisiittisyydellä ja läpinäkyvyydellä on tarkoitus varmistaa se, että katsausten hyödyntäjät näkevät, millaisen prosessin tuloksena katsauksen johtopäätöksiin on tultu.

Systemaattisia tietokatsauksia tuotetaan ensisijaisesti sosiaalialalla asiakaspalvelutyötä tekeville ammattilaisille, palvelujen käyttäjille, kouluttajille, päätöksentekijöille jne., joten käyttäjien osallistaminen katsausprosessiin on noussut hyvin keskeiseksi katsausten tuottamisen periaatteeksi. Jokainen tarkasteltu instituutti koettaa jollakin tavalla osallistaa käyttäjät katsausten tuottamisprosessiin. Käyttäjiä pyydetään esimerkiksi mukaan katsauksen aihealueen valintaan, kysymyksenasettelun määrittelyyn tai kommentoimaan aihealueen merkitystä ja relevanssia, osallistumaan laajemmin protokollan laadintaa, kommentoimaan katsauksen eri vaiheiden etenemistä, arvioimaan tuloksia ja niiden käytännön hyötyä tai sovellettavuutta sekä kirjoittamaan tiivistelmiä katsauksesta. Osallistamistrategialle on ominaista kumppanuussuhteiden ja yhteistyöverkostojen rakentaminen potentiaalisten tiedon käyttäjien kanssa, mutta koska instituutit ovat melko uusia, on näiden verkostojen rakentaminen vielä kesken eikä instituuttien www-sivuilla ole kovinkaan paljon vielä saatavilla aihetta koskevaa materiaalia.

Tarkasteltavien instituuttien katsausprosessi on pääpiirteissään hyvin samanlainen. Katsauksen alussa laadittavassa protokollassa, joka on katsauksen metodologinen suunnitelma, määritellään katsauksen aihealue, kysymyksenasettelu ja eri vaiheissa tehtävät metodologiset ja muut valinnat. Prosessin keskeisimmät vaiheet ovat katsauksen tarpeen ja kysymyksenasettelun määrittely, kaiken relevantin tutkimuksen ja muun materiaalin haku, materiaalin tarkempi valinta, tiedon kerääminen materiaalista ja materiaalin laadun arviointi, tiedon syntetisointi (meta-analyysi, narratiivi tai jokin muu) sekä raportin laatiminen. Nämä vaiheet sisältyvät jokaisen tarkasteltavan instituutin katsausprosessiin.

Campbell -katsausten tekoa varten laadittu ohjeistus antaa seikkaperäisimpiä ohjeita sille, miten prosessin eri vaiheissa edetään. Myös EPPI -keskuksen nettipohjaiset työkalut katsausten tekoa varten ohjaavat varsin yksityiskohtaisesti eri vaiheissa etenemistä. EvidenceNetworkin ohjeistus osoittaa lähinnä vain prosessin eri vaiheet ja näissä huomioon otettavia seikkoja. IMSn yhteydessä esitetty prosessivaiheistus ei ole IMSn virallinen ohjeistus, vaan aiemman instituutin CUSin aikana tehty luonnos asiasta.

Katsausten tuottamisprosessin erot tarkasteltavien instituuttien kesken ovat lähinnä sisällöllisiä eli siinä, millaisia tutkimuksia ja mitä muuta mahdollista materiaalia katsauksiin hyväksytään (ks. edellinen alaluku Käsitys näytöstä). Campbell -katsauksiin hyväksytään ensisijaisesti satunnaistettuun, kontrolloituun koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia ja toissijaisesti ei-satunnaistettuun koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia. SCIE edustaa instituuteista toista ääriä. SCIE kerää ensinnäkin erilaisten tutkimusasetelmien tuottamaa tietoa sosiaalityöstä ja toiseksi myös muunlaista materiaalia eri tiedon lähteistä, esimerkiksi policy -dokumentteja, käyttäjien kokemuksia ja sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä koskevaa materiaalia.

Laadun arvioinnin osalta instituutit ovat keskittyneet ensisijaisesti systematisoitavan tutkimuksen metodologian laadun arviointiin. Yleisesti hyväksytyjä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä ei ole olemassa, joten tarkasteltavat instituutitkaan eivät aseta ehdottomia vaatimuksia käytettävien kriteerien osalta. Tiettyä vakiintumista arviointikriteereissä on kuitenkin tapahtunut. Esimerkiksi Campbell -katsauksissa on hyödynnetty paljon Cochrane -verkoston tutkimuksen metodologisen laadun arvioinnin kriteerejä. EPPI -keskus on kehittänyt omia niin kokeellisen-tilastollisen kuin laadullisenkin tutkimuksen arviointipatteristoja. (Ks. Liite 1.)

Tutkimuksen laadun arviointi on keskittynyt pääasiassa tutkimusasetelman validiuden sekä tutkimuksen toistettavuuden ja tutkimustulosten yleistettävyyden arviointiin. Validiuden arviointi perustuu perinteisen tiedekäsityksen ajatukseen, jonka mukaan tutkimusasetelman tulee olla sellainen, että se estää vääristymät tutkimustuloksissa eli paikallisen kontekstin vaikutuksen. Kokeellisen tutkimuksen osalta arviointi on keskittynyt erityisesti siihen, missä määrin jako koe- ja kontrolliryhmiin oli satunnaistettu, oliko arvioija sokaistu ja millainen kato tutkimukseen osallistujien osalta oli. Laadullisen tutkimuksen arvioinnille ominaisina kriteereinä ovat vaatimus tutkimuksen kontekstin kuvauksesta ja tutkijan näkökulman huomioiminen.

Tutkimuksen metodologian arvioinnin lisäksi esimerkiksi EPPI -keskus on vakiinnuttanut arviointipatteristoonsa kriteerin, jolla arvioidaan tutkimustyyppin ja -asetelman sopivuutta vastaamaan katsauksen tutkimuskysymyksiin, sekä kriteerin, jolla arvioidaan kunkin tutkimuksen kohteena olevan aiheen relevanssia vastaamaan katsauksen tutkimuskysymyksiin. Suurimman painoarvon, kun arvioidaan tutkimuksen kokonaisnäyttöarvoa, keskus antaa jälkimmäiselle kriteerille, mikä tarkoittaa sitä, että hyvin toteutetut ja metodologialtaan laadukkaiksi arvioidut tutkimukset eivät välttämättä saa korkeaa näyttöarvoa, jos aihe ei ole katsauksen kysymyksenasetteluun sopiva. Käyttäjien osallistaminen ei toistaiseksi näy kovin vahvasti arviointikriteereissä

Pawsonin ym. (2003) SCIElle jäsentämät sosiaalialan tiedon lajien arviointiin tarkoitetut yleiset laatukriteerit on avaus laadun arvioinnin laajentamiseksi yli tiedonalueiden sisäisten laatukriteerien. Esimerkiksi tutkimustiedon osalta tämä merkitsee sitä, että metodologian arvioinnin lisäksi arvioidaan

tutkimuksen läpinäkyvyyttä, tarkkuutta, tarkoituksenmukaisuutta, hyödyllisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja käytettävyyttä. Samoja kriteereitä voidaan alustavasti soveltaa arvioitaessa organisatorista tietoa, sosiaalialan ammattilaisen tietoa, poliittisen yhteisön tietoa ja sosiaalipalvelujen käyttäjän tietoa.

Taulukkoon 2 on kerätty erikseen toisaalta kokeellisen vaikuttavuustutkimuksen ja muun tilastollisen tutkimuksen laadun arvioinnissa käytettyjä kriteerejä ja toisaalta laadullisen tutkimuksen arvioinnissa käytettyjä kriteerejä.

**Taulukko 2.** Tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä

<b>KOKEELLINEN JA MUU KVANTITATIIVINEN TUTKIMUS</b>	
<b>Arvioinnin kohde</b>	<b>Kriteereitä</b>
Tutkimuksen päämäärät	Asettelun selkeys
Käsitteellinen viitekehys	Teoreettisen viitekehys ja/tai tutkimuksen kyt- kentä olemassa olevaan tietoon
Tutkimusasetelma	Sopivuus tutkimuksen päämääriin, asetelman ja tiedon keräämisen prosessien riittävän hyvä kuvaus (toistettavuus), vertailuryhmien yhtä- läinen käyttö ja kohtelu (interventiota lukuun ottamatta), arvioijan sokaisu, datan keräyksen välineiden reliabiliteetti/validiteetti
Otanta	Selkeä kuvaus, allokoinnin salaaminen (ryh- mäjaon satunnaistaminen), otannan edusta- vuus, yleistettävyyys
Tulokset	Tulosmittarien validius ja luotettavuus, inter- ventiota edeltävän ja sen jälkeisen datan rapor- tointi kaikille osallistujille, osallistujien seu- rannan yhtäläisyys, kato seurannassa, vastaus- suhteen edustavuus, perusdatan riittävä kuvaus
Analyysi	Tulosten analysointi alkuperäisen ryhmäjaon mukaisesti, tilastomenetelmien hyvä kuvaus, tilastollisen merkittävyyden arviointi, reliabili- teetti/validiteetti
Johtopäätökset	Tulosten vääristymät, tärkeiden tuloksiin vai- kuttavien tekijöiden harkinta, tulosten ja johto- päätösten perustuminen dataan, löydösten lin- kitys tutkimuksen päämääriin
<b>LAADULLINEN TUTKIMUS</b>	
<b>Arvioinnin kohde</b>	<b>Kriteereitä</b>
Tutkimuksen konteksti	Tutkimuksen kontekstin selkeä kuvaus
Tutkimuksen päämäärät	Asettelun selkeys
Käsitteellinen viitekehys	Teoreettisen viitekehys ja/tai tutkimuksen kyt- kentä olemassa olevaan tietoon
Tutkimusasetelma	Asetelman sopivuus tutkimuksen päämääriin, asetelman ja tiedon keräämisen prosessien riittävän hyvä kuvaus, tutkijan näkökulman huomioiminen, datan keräyksen välineiden reliabiliteetti/validiteetti, käyttäjien osallista- minen
Otanta	Strategian kuvaus ja perustelu, tutkimukseen osallistujien selkeä kuvaus, yleistettävyyys
Analyysi	Analyysin systemaattisuus ja toistettavuus, reliabiliteetti/validiteetti
Johtopäätökset	Tulosten vääristymät, tärkeiden tuloksiin vai- kuttavien tekijöiden harkinta, validiteetti, tu- lostien ja johtopäätösten perustuminen dataan, löydösten linkitys tutkimuksen päämääriin

Synteesivaiheessa Campbell -katsauksissa tähdätään ensisijaisesti vaikuttavuustutkimuksista kerättyjen tulosten eli interventioiden nettovaikutusten tilastolliseen meta-analyysiin. Campbell -verkostolla ei kuitenkaan ole esimerkiksi lukkoon lyötyjä periaatteilla vielä sille, milloin ei-satunnaistettuja koeasetelmia hyväksytään tilastolliseen meta-analyysiin. Lisäksi ongelmana on se, että satunnaistamiseen perustuvia koeasetelmia tehdään vähän sosiaalialalla. Muut instituutit tavoittelevat sekä meta-analyysejä että narratiivisia synteesejä tai näiden yhdistelmiä. Narratiivinen synteesi on sanallinen ja tematisoiva. Narratiivinen katsaus voi sisältää sekä kvantitatiivisia että laadullisia tutkimustuloksia. EPPI-keskuksen viimeaikaisissa katsauksissa on otettu tavoitteeksi meta-analyysin ja narratiivisen synteessin yhdistäminen omaksi synteesiksi. SCIE erottaa toisistaan lisäksi alustavat (scoping) että arvioivat (evaluative) katsaukset. Alustava katsaus ei tutki kaikkea materiaalia. Niiden ensisijaisena tarkoituksena on selvittää tutkimuskysymyksen luonnetta, kartoittaa relevantin materiaalin laajuutta sekä tehdä karkea arviointi tiedon yhtenäisyydestä ja laadusta. Arvioivien katsausten tavoitteena on paikantaa kaikki relevantti materiaali, arvioida materiaalin sisältämän näytön vahvuus ja antaa toimintasuosituksia.

## **Tiedon levittäminen ja käyttöönoton tukistrategiat**

Näyttötrendin peruseriaatteena ei ole ainoastaan kerätä ja systematisoida olemassa olevaa tietoa, vaan myös levittää aktiivisesti systematisoitua tietoa. Tiedon välittämisen peruskanavana toimivat instituuttien www-sivut. Sivuilta on saatavilla materiaalia instituutin iästä ja toimintastrategiasta riippuen. Vuoden 2004 alussa toimintansa aloittaneen IMS:n sivuilta ei juuri ole materiaalia saatavilla, mutta sieltä on linkki aiemman instituutin, CUS:n sivuille, jonka IMS korvasi.

Pohjoismaisen Campbellin sivuilta ei tätä raporttia kirjoitettaessa ollut saatavilla vielä yhtään systemaattista tietokatsausta. SCIEn ja EPPI-keskuksen sivuilta näitä on ladattavissa. EPPI-keskus julkaisee sivuillaan myös katsausten protokollat eri käyttäjäryhmien kommentointia varten. EvidenceNetworkin sivuilta on linkit verkoston yksiköihin, joiden sivuilta on ladattavissa yksiköiden tuottamia protokollia ja katsauksia. Lisäksi instituuttien sivuilta on saatavilla näiden tuottamia työpapereita, raportteja ja artikkeleita.

Tuotettavan kirjallisen materiaalin osalta SCIE poikkeaa muista instituuteista sikäli, että kun muut instituutit keskittyvät katsausten tuottamiseen ja näiden levittämiseen, niin SCIE muokkaa katsauksista edelleen eri käyttäjäryhmille suunnattuja käytännön oppaita ja resurssioppaita. Ja kun muut instituutit julkaisevat perinteisemmän tyyppisiä tieteellisiä tekstejä, SCIEn tyyli on populaarimpaa.

Näyttötrendiin kuuluu osana myös instituuttien kehittämät tietokannat, joihin kootaan katsausprosessin aikana syntynyttä ja kerääntyvää tietoa, esi-

merkiksi materiaalin luokituksesta syntyvää tietoa, kokeita, abstrakteja ja itse katsauksia. Taulukkoon 3 on koottu instituuttien omia tietokantoja.

**Taulukko 3.** Arviointi-instituuttien omia tietokantoja

<b>Instituutti</b>	<b>Tietokanta</b>
Pohjoismainen Campbell	<i>C2-NR (The Nordic Register of Effect Studies)</i> on keskuksen sivuille lähitulevaisuudessa avattava yhteispohjoismaisesti kehitetty sosiaali-, käyttäytymis- ja koulutusalan vaikuttavuustutkimusten pohjoismainen rekisteri.
EPPI-Centre	<i>EPIC</i> sisältää keskuksen tuottamien systemaattisten tietokatsausten datan. <i>REEL (Research Evidence in Educational Library)</i> sisältää keskuksen katsausprosesseissa avainsanoin koodatut, yli 1200 tutkimuksen viitteet. <i>EPPI-Centre database of UK Higher Education (HE) Personal Development Planning (PDP) evaluation studies</i> ; Tietokanta sisältää yksityiskohtaista tietoa arviointitutkimuksista, jotka on tehty korkeakoulutuksen alueella henkilökohtaisen kehityksen suunnittelua koskien. <i>BiblioMap</i> on keskuksen bibliografinen tietopankki, joka sisältää yli 9000 terveyden edistämisen alueen tutkimuksen viitteet. Tietokannan viittaukset on paikannettu systemaattisia kirjallisuuskatsauksia tehtäessä. <i>DoPHER (The Database of Promoting Health Effectiveness Reviews)</i> on rekisteri, joka sisältää yksityiskohtaista tietoa noin 700:stä systemaattisesta tutkimuskatsauksesta, jotka koskevat terveyden edistämisen vaikuttavuutta. <i>TRoPHI (The Trials Register of Promoting Health Interventions)</i> on tietokanta, joka sisältää kaikki keskuksen toimesta toteutetuissa tutkimuskatsauksissa identifioidut satunnaistetut kontrolloidut kokeet ja ei-satunnaistetut kontrolloidut kokeet. Rekisteri sisältää yli 1000 koetta.
EvidenceNetwork	<i>EBPP</i> -bibliografia kattaa sosiaalialan tutkimuksen arviointia ja syntetisointia, tutkimuksen hyödyntämistä ja muuta sosiaalialan näyttöperustaisen toiminnan aihealueita koskevaa kansainvälistä kirjallisuutta sekä systemaattisten kirjallisuuskatsausten kokoelmia.
SCIE	<i>eLSC</i> on sosiaalihuollon elektroninen kirjasto, jonka keskeisimmän osan muodostaa sosiaalihuollon tietopankki <i>CareData</i> , joka sisältää yli 60 000 abstraktia ja yli 2000 kokopitkää artikkelia.

Arviointi-instituuttien tiedon tuottamisen ja levittämisen strategia perustuu ajatukseen mahdollisimman monipuolisesta yhteistyöstä ja verkostoitumisesta tiedon erilaisten käyttäjäryhmien kanssa. Näitä voivat olla esimerkiksi sosiaalipalvelujen käyttäjät, asiakastyötä tekevät ammattilaiset, koulutusviranomaiset ja kouluttajat, vapaaehtoisjärjestöt, julkisen hallinnon eri laitokset sekä tutkimusyhteisö. Tässä katsauksessa käytetty, lähinnä instituuttien www-sivuilta saatu materiaali ei kuitenkaan anna mahdollisuutta verkostoitumisen ja yhteistyösuhteiden tarkempaan erittelyyn.

Yksi instituuttien harjoittama tiedon levittämisen muoto on koulutus. EPPI -keskus ja EvidenceNetwork tarjoavat koulutusta, joka on vahvasti suunnattu tutkijayhteisölle, mutta myös muille näyttöperustaisesta toiminta-ajatuksista kiinnostuneille. EPPI -keskus antaa koulutusta esimerkiksi yleisiin lähestymistapoihin, jotka koskevat näyttöön pohjaavaa käytäntöä, keskuksen työkaluihin ja metodeihin sekä tukee ja tarjoaa koulutusta tietyn systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä ja katsausryhmän perustamisessa katsausarjan toteuttamiseksi. EvidenceNetworkin toimintaa koordinoiva keskus tarjoaa koulutusta ja konsulttipalveluja tutkijoille, sosiaalialan toimijoille ja käytännön työtä tekeville näyttöajatuksen eri aihealueisiin liittyen. Aihealueita ovat mm. sosiaalitieteellisten tietokantojen käyttö, tutkimuksen laadun arviointi, eri tiedonlajien syntetisointi ja tutkimuksen kommunikointi käyttäjille. Pohjoismaainen Campbell järjestää Campbell -katsausten tekemiseen kohdistuvaa koulutusta ja harjoitteluseminaareja sekä antaa muunlaista tukea Campbell -katsausta tekeville, kuten neuvontapalveluja ja rahallista tukea konferenssimaksuihin ja matkakuluihin. IMSn tavoitteena on tuottaa koulutusta eri muodoissa. Koulutus voi olla tietokatsauksiin liittyvää opastusta, koulutuspaketteja standardoidun arvioinnin käyttöön, pedagogista tukea tutkimuksen tilaajille jne.

Tiedon käyttöönoton tukeminen voidaan ymmärtää pidemmälle viedyksi strategiaksi kuin pelkkä tiedon levittäminen, tosin näiden jyrkkä erottaminen toisistaan ei liene tarpeellista. Tarkastelluissa instituuteissa ei läpikäydyn aineiston perusteella ole kovin suunnitelmallisia tiedon käyttöönoton tukistrategioita erilaisia koulutustilaisuuksia lukuun ottamatta. SCIE:n vuosien 2003-2006 työn yhtenä tema-alueena on tiedon levittämisen ja käyttöönoton tukiverkostot, jolta on ilmestynyt tutkimuskatsaus, jossa tarkastellaan sosiaalialan ammattilaisten tutkimustiedon käyttöä ja sitä, kuinka tutkimustiedon käyttöä voitaisiin edistää sosiaalialalla (ks. Luku 6.3). EvidenceNetworkin yksiköistä RURU on keskittynyt tutkimustoiminnassaan tutkimustiedon hyödyntämistä ja käyttöönottoa koskeviin kysymyksiin (ks. Luku 5).

Taulukkoon 4 on koottu instituuttien toiminnallinen ja metodologinen orientaatio pääpiirteissään.

**Taulukko 4.** Arviointi-instituuttien toiminnallinen ja metodologinen orientaatio

	<b>Nordic Campbell</b>	<b>IMS</b>	<b>EPPi-Centre</b>	<b>EvidenceNetwork</b>	<b>SCIE</b>
<b>Kohdealue</b>	Sosiaali- ja hyvinvointiala, koulutus, rikollisuus	Vanhustenhuolto, vammaishuolto sekä yksilö- ja perhehuolto	Koulutus ja terveys	Sosiaali- ja työmarkkinapolitiikka, terveys	Sosiaalihuolto
<b>Käsitys näytöstä</b>	Vaikuttavuustutkimuksella tuotettu tieto, joka pyrkii vastaamaan "mikä toimii" -kysymykseen; ensisijaisesti satunnaistetut kontrolloidut koeasetelmat, toissijaisesti kvasi-kokeelliset asetelmat, myös interventio- ja prosessitutkimukset, kvasilaadullinen tutkimusmahdollinen	Metodologiset periaatteet valmistella; vaikuttavuus- ja muulla tutkimuksella tuotettu tieto, joka vastaa "mikä toimii" -kysymyksiä ja millaisissa olosuhteissa" -kysymykseen; satunnaistetut koeasetelmat, kvasilaadullinen tutkimus, laadullinen tutkimus, asiantuntijainto; tutkimus- ja muu tieto sosiaalitoiminnan tukena	Kokeellisella vaikuttavuustutkimuksella tuotettu tieto, joka vastaa "mikä toimii" -kysymyksiin, ja palvelujen käyttäjien näkemyksiä ja kokemusta koskeva laadullinen tutkimus; erilaisia tutkimusasetteluja; tutkimustiedon rooli informatiivinen.	Ei tiedon hierarkioita, interventio- ja vaikutavuutta eri vaiheita koskeva tutkimustieto; "mikä toimii, kenelle ja millaisissa olosuhteissa" -kysymys; tutkimusasettelujen pluralismi	Ei tiedon hierarkioita; sosiaalitoiminnan tiedon lajit organisatorinen tieto, työntekijän tieto, poliittisen yhteisön tieto, tutkimustieto (erilaiset tutkimusasetelmat), käyttäjien tieto
<b>Tiedon laadun arviointi</b>	Ei standardoituja tutkimuksen laatuksikriteerejä; hyödynnetty Cochrane-verkoston tutkimuksen metodologisen laadun arvioinnin kriteerejä	Ei standardoituja tutkimuksen laatuksikriteerejä; sosiaalialueen tutkimusmallia, jolla arvioidaan tietokatsausten relevanssia, luotettavuutta ja tuloksia	Tutkimuksen laadun arvioinnin periaatteet: 1) tutkimusasetelman on sovitava katsauksen tutkimuskysymykseen ja 2) tutkimusasetelmaa on sovellettu korrektilisesti; kehitetty omia arviointipatteristoja	Ei standardoituja tutkimuksen laatuksikriteerejä	Ei standardoituja tutkimuksen laatuksikriteerejä; sosiaalitoiminnan tiedon laajuiset laatuksikriteerit: läpinäkyvyys, tarkkuus, tarkoituksenmukaisuus, hyödyllisyys, oikeudenmukaisuus, käytettävyys sekä kunkin tietolajin oman lähtealueen laatuksikriteerit
<b>Tiedon synteesi</b>	Ensisijaisesti tilastollinen meta-analyysi, myös narratiivinen mahdollinen	Tilastollinen meta-analyysi tai narratiivinen	Tilastollinen meta-analyysi, narratiivinen ja näiden synteesi	Tilastollinen meta-analyysi, narratiivinen tai jokin muu	Tilastollinen meta-analyysi tai narratiivinen alustavat ja arvioivat katsaukset



Tiedon levittäminen ja käyttöönoton tukeminen	Nordic Campbell	IMS	EPPi-Centre	EvidenceNetwork	SCIE
	<p>Keskus levittää tutkimukseen perustuvaa tietoa poliitikoille, valtion virkami- hille, sosiaalialan työnteki- jöille ja muille alaan osalli- sille Pohjoismaissa. Tiedon levittämisen muotoja ovat mm. keskuksen vuotuinen seminaari, keskuksen www-sivut, uutiskirjeet, artikkelit sanomalehdissä ja ammattilehdissä, suulliset esitykset jne. ; omia katta- uksia ei ole toistaiseksi valmistunut.</p>	<p>Instituutin kommunikaa- tiostrategia valmisteilla; omia katsauksia ei ole valmistunut toistaiseksi; instituutin tavoitteena on 1) kehittää dialogimuoto- ja palvelujen käyttäjien ja näiden edustajien kanssa vahvistaakseen käyttö- jännäkökulman mukaan- ottoa sekä käytännön työntekijöiden kanssa huomioidakseen paikalli- sesti syntyneet ja kansal- lisesti kiinnostavat kehi- tysaloitteet, 2) tarjota instituutin tehtävän kan- nalta relevanttia tukea koulutusmateriaalin ja koulutuksen muodossa, sekä 3) muutoin aktiivi- sesti levittää tietoa insti- tuutin toiminta-alueella.</p>	<p>Keskuksen tuotteita ovat erilaiset www-pohjaiset työkalut systemaattisten kirjallisuuskatsausten tekoa varten ja erilaiset koulutus ja terveysalan tietopankit sekä joko keskuksessa tehdyt tai ulkoisesti tuotetut syste- maattiset kirjallisuuskat- saukset, joita on saata- villa keskuksen www- sivuilta.</p> <p>Keskus antaa koulutusta yleisiin lähestymistapo- ihin, jotka koskevat näyt- töön pohjaavaa käytän- töä, keskuksen työkalui- hin ja metodeihin sekä tukee ja tarjoaa koulutus- ta tietyn systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä ja katsaus- ryhmän perustamisessa katsausarjan toteuttami- seksi.</p>	<p>Keskuksen www-sivusto, sisältää mm. laajan bib- liografian, alan toi- mijoille suunnattuja informaatiorekursseja, työpapereita, linkit ver- koston tutkimusyksiköi- den sivuille, joilta on ladattavissa yksikön tutkimuskatsauksia ja julkaisuja.</p> <p>Keskus tarjoaa koulu- tusta ja konsulttipalveluja tutkijoille, sosiaalialan toimijoille ja käytännön työtä tekeville näyttöpe- rustaisen toiminnan eri aihealueisiin liittyen. Aihealueita ovat mm. sosiaaliteieteellisten tieto- kantojen käyttö, tutki- muksen laadun arviointi, eri tiedonlajien synteti- sointi ja tutkimuksen kommunikointi käyttö- ajille.</p>	<p>Instituutin www-sivuilta saatavia tuotteita ovat systemaattisten tietokat- sausten lisäksi käytännöt oppaat ja resurssioppaat, sosiaalihuollon elektro- ninen kirjasto (eLSC) ja kantaaottavat paperit (position papers).</p> <p>Instituutti levittää syste- matisoimaansa tietoa ja eri tuotteitaan tekemällä yhteistyötä, luomalla kumppanuussuhteita ja verkostoitumalla mah- dollisimman laajasti kaikkien sosiaalipalve- lujen kanssa tekemisissä olevien toimijaryhmien kanssa. SCIE:n tavoit- teena on, että tuotteiden levittäminen räätälöidään yhteistyössä käyttäjä- ryhmien kanssa näille sopivaksi materiaaliksi.</p>

## 7.2 Näyttöagendan avartaminen

Tässä katsauksessa on tarkasteltu sosiaali- ja hyvinvointialan näyttöagendan ulottuvuuksia ja piirteitä erittelemällä viiden ulkomaisen arviointi-instituutin toiminnallisia ja metodologisia strategioita. Instituutteja eriteltiin lähinnä siltä kannalta, millaisia olettamuksia, työkaluja ja välineitä ne ottavat annettuna kerätessään ja syntetisoidessaan sosiaalialan tietoa. Se, missä määrin instituuttien syntetisoimaa tietoa on sosiaalialalla ja -työssä hyödynnetty tai kuinka hyödyllistä erilaisten lähestymistapojen tuottama tieto on ollut, ei kuulunut katsauksen tarkastelupiiriin. Katsaus kuitenkin paikansi niitä asioita ja ulottuvuuksia, joista alalla ei vallitse yksimielisyyttä. Seuraavassa jäsennetään sosiaalialan näyttöagendan metodologista avaruutta tässä katsauksessa tarkasteltujen asiakokonaisuuksien pohjalta. Tavoitteena on tuoda uusia ulottuvuuksia näyttöä koskevaan keskusteluun sosiaalialalla.

### Perinteinen tiedekäsitys

Sosiaalialalla näyttöä koskevan keskustelun valtavirran perustana on paljolti modernille tieteelle tyypillinen kaksijakoinen ontologia, jossa maailmaa jäsenetään luonto vs. yhteiskunta, tekniikka vs. konteksti, objektiivinen vs. subjektiivinen, menetelmä vs. konteksti, interventio vs. konteksti ja muiden vastaavien kahtiajakojen pohjalta (ks. Latour 1992; 2000). Näyttökeskustelun peruslähtökohta on vahvasti perinteisen tiedekäsityksen värittävä. Sen mukaan tutkimus tuottaa objektiivista tietoa ulkomaailmasta silloin, kun tutkimus seuraa tieteen sisäisiä sääntöjä (laatukriteerit) ja kun paikallinen sosiaalinen konteksti ei siis häiritse ja sotke tiedon tuotantoa (ks. Merton 1973). Ajattelutavan mukaan tutkimustieto voi siis olla kontekstivapaata, objektiivista, universaalista ja kumuloituvaa.

Perinteiseen tiedekäsitykseen liittyy myös teknologisen determinismin ajatus, jonka mukaan tekniikalla, esimerkiksi jollakin interventiomenetelmällä, on sisäinen kausaalinen voima, joka mahdollisesti saa aikaan toivottuja vaikutuksia. Menetelmä nähdään välttämättömäksi ja riittäväksi elementiksi tuottamaan haluttuja vaikutuksia. Hyvyys, laatu tms. nähdään tällöin menetelmän ominaisuudeksi. Parhaat menetelmät voidaan näkökulman mukaan identifioida satunnaistetun, kontrolloidun koeasetelman avulla. (Ks. Pawson 2001a; 2001b.) Menetelmien siirtäminen on tästä näkökulmasta parhaimpien menetelmien identifiointia ja matkimista.

Satunnaistamiseen perustuva koeasetelma on perinteisen tiedekäsityksen malli- ilmentymä. Miten tällainen koeasetelma sitten toimisi sosiaalialan interventioiden kohdalla? Ajatellaan esimerkiksi interventiota, jolla halutaan ohjata koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria koulutukseen. Olkoon työmenetelmä jonkinlainen sosiaalityöntekijän ja muiden ammattiryhmien moniammatillinen työmalli. Koeasetelma jakaisi nuoret satunnaisesti koe- ja

kontrolliryhmään ja tarkastelisi tulostulosten avulla, kuinka moni koeryhmästä ohjautui intervention vaikutuksesta koulutukseen. Tarkastelun ulkopuolelle jäisi se, mitä interventioprosessin aikana tapahtuu, eli kaikki paikalliseen kontekstiin liittyvä, sosiaalinen vuorovaikutus jne. Johtopäätöksenä voisi olla esimerkiksi se, että malli on hyvä, koska kontrolliryhmästä vain puolet oli hakeutunut interventioprosessin päätyttyä koulutukseen, kun taas koeryhmästä kaikki hakeutuivat koulutukseen. Mallia voisi näin suositella käytettäväksi myös muissa kunnissa.

## **Sosiaalinen konstruktivismi**

Perinteisen tiedekäsityksen vastapoolina on sosiaalinen konstruktivismi erilaisine lähestymistapoineen. Sen mukaan tieto on ensisijaisesti sosiaalisen kontekstin määräämää, muokkaamaa tai ohjaamaa. Sosiaalityön menetelmien vaikuttavuutta tarkasteltaessa pääajatus on tällöin se, että sosiaalisesta kontekstista vapaata tietoa menetelmän vaikuttavuudesta ei voi olla, vaan itse konteksti, esim. sosiaalityöntekijän hiljainen tieto tai asiakkaan olosuhteet ja tarpeet, määräävät sen, mitä interventiossa tapahtuu ja onnistuuko interventio. Interventiosta tarvittava tieto koskee siis ennen kaikkea tuota paikallista kontekstia. Tällöin sosiaaliset suhteet ja rakenteet nähdään olemassa oleviksi tekijöiksi, jotka työntävät interventioprosessia eteenpäin. Toimivia työ- ja interventiomenetelmiä tästä näkökulmasta ovat ne, jotka parhaiten sopivat olemassa olevaan sosiaaliseen kontekstiin. Hyvyys, laatu tms. määrittyy tällöin sosiaalisesta kontekstista käsin. Menetelmien siirtäminen on periaatteessa mahdollista silloin, kun sosiaalinen konteksti vastaa sitä kontekstia, jossa menetelmä alun perin osoittautui sopivaksi (ks. Pawson 2001a; 2001b). Ne tarkastelluista instituuteista, jotka etsivät vastauksia kysymykseen "mikä toimii, kenelle ja millaisissa olosuhteissa" huomioivat myös kahtiajakojen oikean puolen, kontekstin ja subjektiivisen merkityksen interventioiden toimivuuden kannalta, mutta kuitenkin siten, että jäsenyyksen perustana on kaksijakoinen ontologia. Yksikään tarkastelluista instituuteista ei kuitenkaan edusta jyrkkää sosiaalisen konstruktivismiin kanta, joka huomioisi vain kontekstuaalisia tekijöitä intervention onnistumisen kannalta.

Ajatellaan jälleen interventiota, jolla halutaan ohjata nuoria koulutukseen. Toisin kuin perinteiseen tiedekäsitykseen nojaava lähestymistapa, sosiaalinen konstruktivismi on ensisijaisesti kiinnostunut kaikesta, mitä paikallisessa kontekstissa on itse työ- tai interventiomenetelmän ympärillä. Tutkija selvittäisi laadullisten tutkimusmenetelmien avulla esimerkiksi nuorten tarpeita ja päämääriä sekä työntekijöiden näkemyksiä ja käytännön kokemuksesta kertyneitä menettelytapoja. Tuloksena voisi olla tapauskuvauksia siitä, miten paikallisen sosiaalisen kontekstin tekijät olivat ensisijaisesti määrääviä ja ratkaisevia intervention onnistumisen kannalta.

## Intervention ja kontekstin yhtäaikainen tuottaminen

Kasijakoisen keskustelun avartamiseksi ja vastakkainasettelujen purkamiseksi tulisi ylittää edellä mainittuja kaksijakoisia lähtökohtia ja tarkastella sosiaalista interventiota verkostomaisena ja relationaalisena sekä tuottavana ja mihinkään viime kädessä palautumattomana prosessina. Peruslähtökohdaksi voidaan ottaa oletus, että inhimillinen toiminta ja vuorovaikutus on teknisesti välittyntä (ks. esim. Law 1992; Latour 1993; Koivisto ym. 2004). Tämä tarkoittaa sitä, että toimintaamme, ja tässä tapauksessa sosiaalityötä, välittävät kieli, työvälineet ja -mallit, arvot, säännöt koneet, laitteet jne. Välittävä tekijä voi olla mitä tahansa. Sosiaalista tarkastellaan tästä näkökulmasta käsin jatkuvana tulemana tai seurauksena, jota me ihmiset teknisesti välittyneellä toiminnallamme tuotamme ja ylläpidämme. Toimintaamme ei siis tästä näkökulmasta ympäröi tai määrää sosiaalinen konteksti, vaan sosiaaliset suhteet, intressit, tarpeet, päämäärät, valta-asemat jne. ovat jatkuvan uudelleen määrittelyn ja tuleman asemassa.

Sosiaalinen interventio on tämän lähestymistavan mukaan paikallista, eri toimijoiden teknisesti välittyntä vuorovaikutteista toimintaa, joka tuottaa ja ylläpitää sosiaalisia suhteita ja jossa määritellään ongelmia, päämääriä, intressejä ja tarpeita. Interventiota tarkastellaan tällöin siis ihmisten ja muiden elementtien (työmallit, työvälineet) välisinä suhteina.

Hyvyys tai laatu ei ole tästä näkökulmasta katsottuna jonkin menetelmän ominaisuus eikä se ole pelkkiä sosiaalisia suhteita, vaan se on suhteita arvojen, päämäärien, ihmisten, menetelmän jne. kesken, ts. hyvyys on menetelmän arvottamista jonkin päämäärän ja arvon suhteen. Menetelmä arvotetaan hyväksi tai huonoksi vasta moninaisessa paikallisessa suhdeverkostossa. Menetelmä ei siis itsessään ole hyvä tai huono.

Tämä kaikki merkitsee sitä, että "menetelmällä" itsellään ei ole sisäistä kausaalista voimaa, joka saisi aikaan haluttuja tuloksia. Ihmisten vuorovaikutteinen toiminta, jota menetelmä välittää, tuottaa mahdollisesti haluttuja tuloksia. Tällaisessa suhdeverkostossa kyseinen menetelmä voi olla välttämätön, mutta ei ainoa välttämätön elementti tuottamaan haluttuja tuloksia. Menetelmä on itse asiassa enemmän kuin vain pelkkä menetelmä; ihmisen toiminta on olennainen osa sitä.

Mitä tämä tarkoittaa sosiaalialan menetelmien ja niiden siirrettävyyden kohdalla? Terveystieteiden menetelmien osalta asia on yksinkertaisempi. Jotakin hoitointerventiota muokkaavia tekijöitä voivat olla tarvittava hygienia, oikea ajoitus ja annostus, potilaan välttämättömät ominaisuudet ja rokotus. Jokaisessa tapauksessa, jossa intervention halutaan toimivan, on samojen ehtojen täytyttävä eli rokote ja sen konteksti on tuotettava jokaisessa interventiotapauksessa. Rokotteen antajan sukupuolella ei liene merkitystä. Terveystieteiden interventioiden yksinkertaisuuden vuoksi satunnaistettu koeasetelma tuottaa niitä koskevaa melko luotettavaa tietoa. Tällöinkään ei kuitenkaan ole kysymys vain "pelkistä menetelmistä", vaan menetelmän

konteksti joudutaan aina jossain määrin tuottamaan, ja intervention lopputulos syntyy eri elementtien vuorovaikutuksen tuloksena.

Sosiaalialan interventioissa välttämättömiä elementtejä lienee huomattavasti enemmän. Sosiaalityö on paikallinen vuorovaikutustapahtuma, jota muokkaavat ja jonka olennaisia osia ovat sosiaalityöntekijät, työmallit ja -menetelmät, asiakkaat, lait ja säännökset, organisatoriset resurssit jne. Sosiaalityön prosesseissa työntekijä uusintaa itseään työntekijänä ja kansalaisesta tulee asiakas. Asiakas on toimija, jonka päämääristä, haluista ja intresseistä neuvotellaan ja päätetään. Sosiaalityön lopputulos on sosiaalityöntekijän, asiakkaan ja mahdollisten muiden toimijoiden teknisesti välittyneen (malli, menetelmä tms.) vuorovaikutuksen aikaansaama seuraus.

Mikäli "toimivan" työmenetelmän halutaan olevan sitä muuallakin, on menetelmä ja sen konteksti tuotettava jokaisessa tapauksessaan uudelleen välttämättömien elementtien osalta. Se on empiirinen kysymys, mitä nuo välttämättömät elementit ovat. Kahta samanlaista sosiaalista interventiota tuskin koskaan pystytään tuottamaan, koska työmenetelmä muokkautuu vasta konkreettisesti työprosessissa, jossa työntekijällä on merkittävä menetelmää muokkaava rooli. Sosiaalityössä ovat ratkaisevia työmenetelmän lisäksi sosiaalityöntekijän panostus ja hiljainen osaaminen, asiakkaan aktiivinen toiminta, tarvittavat organisatoriset järjestelyt ja resurssit jne. Interventioprosessin kulku ei selity viime kädessä jostakin yhdestä elementistä käsin, vaan sen elementit muokkaavat toinen toisiaan ja kaikki vaikuttaa kaikkeen. Sosiaalityön menetelmien siirtäminen edellyttää siis kokonaisten suhdeverkostojen tuottamista. Siirtämistä tukevien toimenpiteiden tulisi huomioida suhdeverkostojen erilaiset välttämättömät elementit.

Näin tarkasteltuna sosiaalisia interventioita koskeva näyttö ei voi perustua vain tilastollisiin kokeellisten asetelmien alku- ja loppumittauksiin ja koe- ja vertailuryhmien vertailuihin eikä toisaalta pelkästään laadullisiin tutkimuksiin, joissa valmiiksi ajatellun sosiaalisen kontekstin seikkoja, esim. asiakkaan näkökulmia, kaveripiiriä, muita sosiaalisia suhteita ja tarpeita eritellään. Systemaattisten tietokatsausten materiaaliksi ja synteessin aineksiksi tarvitaan lisäksi case-tutkimuksia (ks. Ferguson 2004), joissa interventiota eritellään edellä mainitun kaltaisena tuottavana ja toiminnallisena vuorovaikutustapahtumana. Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, mitkä elementit ovat välttämättömiä prosessin hyvän lopputuloksen kannalta, esimerkiksi miten sosiaalityöntekijän on toimittava, millaista aktiivisuutta edellytetään asiakkaalta, miten sosiaalityön johdon on oltava interventiossa mukana sekä millaisia materiaalisia ehtoja ja organisatorisia resursseja onnistunut interventio edellyttää. Tarvitaan siis sosiaalityön eri elementtejä koskevaa tietoa. Yksittäiset tutkimukset voivat toki keskittyä jotakin yksittäistä elementtiä koskevan tiedon hankintaan pitkällä aikavälillä, vertailevasti eri kulttuurien välillä jne., mutta yksittäistä elementtiä koskeva paikallisista prosesseista irrotettu tieto ei ole riittävää, informatiivista kylläkin.

Näyttöagendan peruskysymys ei tästä näkökulmasta asetu muotoon "mikä toimii" tai "mikä toimii, kenelle ja missä olosuhteissa", koska näin asetettuna palvelun käyttäjän elämäntilanne, olosuhteet, ongelmat ja persoona otetaan liiaksi annettuna ja valmiina maailmana. Kun tavoitteena on paremmin muuttaa asiakkaan elämäntilannetta, olosuhteita tai toimimisen tapaa, niin huomio kiinnitetään tällöin siihen, millaisin sosiaalityön resurssein ja millaisen toiminnallisuuden ja vuorovaikutuksen avulla voidaan saada aikaan haluttuja tavoitteita. Sosiaalityön resursseilla tarkoitetaan tällöin työmenetelmiä ja -välineitä sekä tarvittavia organisatorisia resursseja. Toiminnallisuudella tarkoitetaan sitä toimintaa, jota edellytetään sosiaalityöntekijältä, asiakkaalta ja mahdollisilta muilta vuorovaikutteiseen sosiaalityöpahtumaan osallistuvilta. Näin tarkasteltuna huomio ei kiinnity siihen, mikä menetelmä toimii jollekin tietyille asiakastyypille ja jossakin tietyissä olosuhteissa, vaan siihen, millaisin resurssein ja millaisen toiminnallisuuden avulla halutut päämäärät saadaan aikaan. Tällöin näyttöagenda ei tuota ja kumuloi näyttöä, joka ennenäikaisesti sulkee tiettyjä asiakkaita pois menetelmän piiristä, vaan tietoa siitä, mitä asiakkaalta ja muilta toimijoilta edellytetään tietyn tavoitteen saavuttamisen osalta. Asiakas ei ole valmis, tietyillä ominaisuuksilla varustettu olio.

Edellä hahmotellun vaihtoehtoisen lähestymistavan mukaan tiedon ja interventiomenetelmien siirrettävyyttä lähestytään intervention ja kontekstin yhtäaikaisen tuottamisen strategiana. Tämän mukaan interventio- tai työmenetelmää ei vain siirretä ja käytetä jossakin muussa kontekstissa, vaan siirrettävyyden perustaksi tarvitaan tietoa siitä, mitkä ovat menetelmän lisäksi välttämättömiä elementtejä menetelmän toimivuuden kannalta. Menetelmän lisäksi on rakennettava kontekstia riittävässä määrin, mikäli se ei jo valmiiksi ole tarvittavan kaltainen. Menetelmän käyttöönotto on työorganisaation näkökulmasta muutosprosessi, jossa työvälineet, työntekijät ja käytännöt muuttuvat, toisin sanoen organisatorinen muutos- ja oppimisprosessi. Menetelmän toimivuus edellyttää lisäksi intervention kohteena olevalta asiakkaalta samanlaista välttämätöntä toimintaa, jota onnistunut interventioprosessi oli edellyttänyt aiemmin jossakin muualla.

Lopuksi jäsennetään vielä hahmoteltuun lähestymistapaan perustuva malli, jonka avulla toimivaksi osoittautunut sosiaalityön hyvä käytäntö voidaan kuvata. Mallin mukaisesti laadittua kuvausta jostakin käytännöstä voidaan hyödyntää, kun käytäntöä halutaan kokeilla ja soveltaa jossakin muualla kuin siellä, jossa käytäntö alun perin osoittautui toimivaksi.

## **Hyvän käytännön kuvauksen malli**

Sosiaalityössä hyväksi arvioidun käytännön siirtäminen edellyttää käytännön välttämättömien elementtien ja välttämättömän toiminnallisuuden tunnistamista ja sitä, että käytännöstä on olemassa riittävän tarkka kuvaus. Tällaisia eriteltyjä kuvauksia ei juuri löydy tässä katsauksessa tarkasteltujen arviointi-instituuttien materiaaleista. Lähimpänä tällaista kuvausta on SCIE

käytännön oppaissaan ja resurssioppaissaan. Hyvän käytännön kuvaus voidaan jäsentää alustavasti seuraavien osioiden varaan.

## 1. Toimintaympäristö jossa hyvä käytäntö on tuotettu

Kuvaa toimintaympäristö, joko rutiinotoiminta tai kehittämishanke/ympäristö, jossa käytäntö on tuotettu, ja sitä miten käytäntö tuotettiin. Keskeistä on tehdä näkyväksi se, millä tavalla käytäntö on arvioitu hyväksi. Kuvaa toimintaympäristöä ja käytännön tuottamisprosessia soveltuvin osin seuraavien tekijöiden osalta:

- toteutuspaikka
- rutiinotoimintaan tai hankkeeseen osallistuneet
- mikäli kyseessä oli rutiinotoiminta, kuvaa toiminta pääpiirteissään
- mikäli kyseessä oli kehittämishanke, kuvaa hankkeen tausta, lähtökohdat ja tavoitteet sekä se, mistä aloite kehittämistyölle tuli
- millaisia oletuksia tarkastellun työmenetelmän tms. vaikutusten osalta oli etukäteen olemassa (ohjelmateoria)
- käytännön arviointi: Millaisten tulostimittareiden ja/tai tavoitteiden suhteen käytäntöä arvioitiin? Millaisia arviointimenetelmiä käytettiin? Menetelmiä voivat olla esimerkiksi satunnaistettu, kokeellinen koeasetelma, ei-satunnaistetut koeasetelmat, laadullinen prosessiarviointi, prosessi- ja tulosarvioinnin yhdistävä realistinen arviointi, seuranta, monitorointi, asiantuntija-arviointi, asiakkaiden omaan arvioon perustuvat menetelmät jne. Minkälaisista vaiheista käytännön arviointi koostui ja miten niissä edettiin?
- miten asiakkaiden näkökulma huomioitiin rutiinotoiminnan tai kehittämishankkeen suunnittelussa ja toteutuksessa?

## 2. Hyvä käytäntö

### *Toimijat*

Millaisia välttämättömiä toimijoita käytännön toimivuus edellyttää? Toimijoita voivat olla asiakas, sosiaalityöntekijä, esimies, muu ammattilainen, perhe, puoliso jne. Kuvaa mahdollisuuksien mukaan lisäksi, millaisia ominaisuuksia kullakin toimijalla tulee olla ja miksi. Ominaisuudet voivat koskea käytännön edellyttämää erityisosaamista ja -tietämystä, sukupuolta jne. Mikäli käytäntö edellyttää tietynlaisia verkosto- ja kumppanuussuhteita, kuvaa myös ne tässä kohden.

### *Rakenne*

Millaisia välttämättömiä rakenteellisia tekijöitä käytännön toimivuus edellyttää? Erittele ja kuvaa erityisesti siis ne tekijät, jotka ovat juuri kyseisen käytännön kannalta välttämättömiä tekijöitä. Perustele mahdollisuuksien mukaan myös, miksi kuvaamasi tekijät ovat välttämättömiä. Tällaisia rakennetekijöitä voivat olla esimerkiksi käytännön edellyttämä henkilöstön määrä, tietyt työvälineet, tietynlaiset toimitilat ja tarvittava hygieniä.

Kaikelle sosiaalityölle välttämättömiä perusedellytyksiä ei tässä tarvitse kuvata.

### *Prosessi*

Tässä kohden kuvataan käytännön toiminnallista puolta. Erittele mahdollisuuksien mukaan käytännön eri vaiheet ja se, millaista välttämätöntä toiminnallisuutta kultakin toimijalta kussakin vaiheessa edellytetään. Asiakkaan kannalta toiminnallisuus voi tarkoittaa esimerkiksi tietynlaista aktiivisuutta ja toimimisen tapaa. Sosiaalialan ammattilaisen kannalta toiminnallisuudessa on kyse siitä, millaisilla työmenetelmillä työskennellään, esim. etsivä työ, yksilötyö, parityö, perhetyö, ryhmätyö, ja siitä miten näitä käytettäessä toimitaan. Johdon suunnasta kyse voi olla siitä, ettei tule virheitä, viivytyksiä, hukkaa, ja että toiminta on ohjeiden mukaista. Asiakkaan perheen kannalta on kyse esimerkiksi niistä tavoista, joilla sosiaalityö tapahtumaan osallistutaan ja perheenjäsentä/asiakasta tuetaan.

### *Tulokset*

Kuvaa, millaisia tuloksia käytäntö on tuottanut rutiinotoiminnassa tai kehittämishankkeessa. Kuvaa tulokset arviointitiedon perusteella ja erittele ne toiminnalle asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Tulokuvauksen tulee olla riittävän yksityiskohtainen ja kertoa eritellysti, millaisia tuloksia tarkasteltu käytäntö on tuottanut asiakkaiden tai muiden toiminnan kohteena olleiden toimijoiden kannalta. Tulokset voivat olla esimerkiksi muutoksia asiakkaan elämäntilanteessa, olosuhteissa, tai terveydentilassa. Kuvaa mahdollisuuksien mukaan lisäksi, millainen hyväksi arvioidun käytännön juurruttamisen strategia/suunnitelma rutiinotoiminnan tai hankkeen tuloksena on syntynyt.



## LÄHTEET

Bambra, C. (2003): How effective are different types of labour market interventions in helping disabled people gain employment? (Protocol) Department of Public Health, University of Liverpool. ESCR Network for Evidence Based Policy and Practice. <http://www.evidencenetwork.org/cgi-win/enet.exe/biblioview?2217>.

Becker, B. J., Hedges, L.V. & Pigott T.D. (2003): Campbell Collaboration Statistical Analysis Policy Brief. <http://www.duke.edu/web/c2method/StatsPolicyBrief.htm>.

Boaz, A. & Ashby, D. (2003): Fit for purpose? Assessing research quality for evidence based policy and practice. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice, Queen Mary, University of London. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 11. <http://www.evidencenetwork.org/cgi-win/enet.exe/biblioview?1009>.

Boaz, A., Ashby, D. & Young, K. (2002): Systematic reviews: What have they got to offer evidence based policy and practice? ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice, Queen Mary, University of London. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 2. <http://www.evidencenetwork.org/cgi-win/enet.exe/biblioview?538>.

Brunton, G., Harden, A., Rees, R., Kavanagh, J., Oliver, S., & Oakley, A. (2003): Children and Physical Activity: A Systematic Review of Barriers and Facilitators. London. EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London. [http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reports/physical\\_activity02/children\\_pa.htm](http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reports/physical_activity02/children_pa.htm).

Campbell Systematic Reviews 2001. Guidelines for the preparation of Review Protocols. (Version 1.0: January 1, 2001). <http://www.campbellcollaboration.org/fraguidelines.html>.

Clarke, M. & Oxman, A.D. (2004): (eds.), Cochrane Reviewers' Handbook 4.2.2. The Cochrane Library, Oxford, Update Software, Updated quarterly.

CUS (2003): Förslag till ett Nationellt metodinstitut för socialtjänsten. Centrum för utvärdering av socialt arbete, Socialstyrelsen.

Ekeland, E., Heian, F., Abbott, J. & Nordheim, L. (2004): Exercise to improve self-esteem in children and young people. (Protocol). <http://www.campbellcollaboration.org/doc-pdf/exself.pdf>.

Ferguson, H. (2004): Outline of a Critical Best Practice Perspective on Social Work and Social Care. *British Journal of Social Work*, 33, 8, s. 1005-1024.

Harden, A., Garcia, J., Oliver, S., Rees, R., Shepherd, J., Brunton, G. & Oakley, A. (2004): Applying systematic review methods to studies of people's views: an example from public health research. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 58, 9, s. 794-800.

Harden, A., Rees, R., Shepherd, J., Brunton, G., Oliver, S. & Oakley, A. (2001): Young people and mental health: a systematic review of research on barriers and facilitators. London. EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London.

Harden, A., Weston, R. & Oakley, A. (1999): A review of the effectiveness and appropriateness of peer-delivered health promotion interventions for young people. <http://www.eppi.ioe.ac.uk>.

IMS (2004): Förslag till strategiska överväganden för IMS verksamhet. IMS ledningsgrupp.

Interim guidelines for SCIE systematic knowledge reviews 2003. July, 2003. Social Care Institute for Excellence.

Koivisto, J. Aaltonen, S., Nurminen, M. & Reijonen, P. (2004): Työkäytäntöjen yhtenäisyys tietojärjestelmän käyttöönoton jälkeen. Tapaustutkimus Turun terveystoimen kotisairaanhoidosta. *Turun terveystoimi Sarja A Nro 1/2004*.

Latour, B. (1992): One more turn after social turn. Teoksessa: McMullin, E. (toim.), *The Social Dimensions of Science*. University of Notre Dame Press, Indiana, s. 272-294.

Latour, B (1993): On Technical Mediation. *The Messenger Lectures on the Evolution of Society*. Lund University, School of Economics and Management, Institute of Social Research, Working Paper Series 9.

Latour, B. (2000): When things strike back: a possible contribution of 'science studies' to social sciences. *British Journal of Sociology*, No. 51, Issue No. 1(January/March 2000), s. 107-123.

Law, J. (1992): Notes on the Theory of the Actor-Network: Ordering, Strategy and Heterogeneity. Centre for Science Studies, Lancaster University (1992). In: <http://www.comp.lancs.ac.uk/sociology/soc054jl.html>.

Macdonald, G. (2003): Using systematic reviews to improve social care. SCIE Reports: No 4. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Merton, Robert K. (1973): The Sociology of Science. The University of Chicago Press, Chicago.

NHS (2001): Undertaking systematic reviews of research on effectiveness: CRD's guidance for those carrying out or commissioning reviews. NHS Centre for Reviews and Dissemination. CRD Report 4; second edition. York University, York. <http://www.york.ac.uk/inst/crd/report4.htm>.

Nurse, J., Habibula, S. & Sethi, D. (2003): Interventions for the prevention of relationships and dating violence in adolescents and young people. (Protocol). <http://www.campbellcollaboration.org/doc-pdf/dateviol.pdf>.

Nutley, S., Davies, H. & Walter, I. (2002): Evidence Based Policy and Practice: Cross Sector Lessons From UK. Research Unit for Research Utilization, Department of Management, University of St Andrews. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 9. <http://www.evidencenetwork.org/Documents/wp9b.pdf>.

Nutley, S., Walter, I. & Davies, H. (2003a): From Knowing to Doing. A Framework for Understanding the Evidence-Into-Practice Agenda. Evaluation, 9, 2, s. 125-148.

Nutley, S., Percy-Smith, J. & Solesbury, W. (2003b): Models of research impact: a cross sector review of literature and practice. Learning & Skills Research Centre.

Oakley, A. (2003): Research Evidence, Knowledge Management and Educational Practice: early lessons from a systematic approach. London Review Of Education, 1, 1, s. 21-33.

Olsen, J., Unckel, P., Worning, A. & Holland, K. (2004): Evaluation of Nordic Campbell Center - NC2. [http://www.sfi.dk/graphies/Campbell/tekstfiler/NC2\\_Evaluation\\_Report.pdf](http://www.sfi.dk/graphies/Campbell/tekstfiler/NC2_Evaluation_Report.pdf)

Pawson, R. (2001a): Evidence Based Policy: I. In Search of Method. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice, Queen Mary, University of London. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 3. <http://www.evidencenetwork.org/Documents/wp3.pdf>.

Pawson, R. (2001b): Evidence Based Policy: II. The Promise of 'Realist Synthesis'.. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice, Queen Mary, University of London. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 4.

<http://www.evidencenetwork.org/Documents/wp4.pdf>.

Pawson, R. (2002): Does Morgan's Law Work? A Theory-Driven Systematic Review. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice, Queen Mary, University of London. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 8. <http://www.evidencenetwork.org/cgi-win/enet.exe/biblioview?780>.

Pawson, R., Boaz, A., Grayson, L., Long, A. & Barnes, C. (2003): Types and quality of knowledge in social care. Knowledge Review 3. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Popay, J. & Roen, K. (2003): Using evidence from diverse research designs. SCIE Reports: No 3. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Rees, R., Harden, A., Shepherd, J., Brunton, G., Oliver, S. & Oakley, A. (2001): Young people and physical activity: a systematic review of research on barriers and facilitators. London. EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London. [http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reports/physical\\_activity01/physical\\_activity.htm](http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reports/physical_activity01/physical_activity.htm).

Sellick, C. & Howell, D. (2003): Innovative, tried and tested. A review of good practice in fostering. Knowledge review 4. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Shadish, W. & Myers, D. (2003): Research Design Policy Brief, Campbell Collaboration. <http://www.duke.edu/web/c2method/ResDesPolicyBrief.htm>.

Smedslund, G., Dahl, E., Hagen, K.B., Steiro, A., Johme, T., Dalsbo, T.K., & Rud, M.G. (2004): Work programmes for welfare recipients. (Protocol). <http://www.campbellcollaboration.org/doc-pdf/wkfrprot.pdf>.

Socialstyrelsen (2004a): För en kunskapsbaserad socialtjänst. Redovisning av ett regeringsuppdrag åren 2001-2003. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2004b): Kunskapsbaserade riktlinjer inom socialtjänstområdet - en modell för riktlinjearbetet. Socialstyrelsen.

Solesbury, W. (2001): Evidence Based Policy: Whence it Came and Where it's Going. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice, Queen Mary, University of London. ESRC UK Centre for Evidence Based Policy and Practice: Working Paper 1. <http://www.evidencenetwork.org/Documents/wp1.pdf>.

Tengvald, K., Soydan, H., Nyström, M., & Ulmanen, P. (2002): Framtida arbete med kunskapsöversikter vid Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS). En internutredning från CUS kansli. Centrum för utvärdering av socialt arbete, Socialstyrelsen.

Thomas J. & Harden A (2003): Practical systems for systematic reviews of research to inform policy and practice in education. Teoksessa: Anderson L., & Bennett (toim.), Evidence-Informed Policy and Practice in Educational Leadership and Management: Applications And Controversies. Paul Chapman Publishing. s. 39-54

Thomas, J., Harden, A., Oakley, A., Oliver, S., Sutcliffe, K., Rees, R., Brunton, G. & Kavanagh, J. (2003): Children and Healthy eating: A systematic review of barriers and facilitators. London. EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London.  
[http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reports/healthy\\_eating02/healthy\\_eating02.htm](http://eppi.ioe.ac.uk/EPPIWeb/home.aspx?page=/hp/reports/healthy_eating02/healthy_eating02.htm).

Thomas, J., Harden, A., Oakley, A., Oliver, S., Sutcliffe, K., Rees, R., Brunton, G. & Kavanagh, J. (2004): Education and debate. Integrating qualitative research with trials in systematic reviews. BMJ, volume 328, 24 April 2004.

Trevithick, P., Richards, S., Ruch, G., Bernard, M., Lines, L. & Manor, O. (2004): Teaching and learning communication skills in social work education. Knowledge Review 6. Social Care Institute for Excellence.  
<http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Visher, C.A. & Winterfield, L. (2003): The Effects of Non-Custodial Employment Programs on the Recidivism Rates of Ex-Offenders. (Protocol).  
<http://www.campbellcollaboration.org/Fralibrary.html>.

Walter, I., Nutley, S., & Davies, H. (2003a): Research impact: a cross sector review. Literature review. Research Unit for Research Utilization. Department of Management. University of St. Andrews. ESCR Network for Evidence Based Policy and Practice. <http://www.evidencenetwork.org/cgi-win/enet.exe/biblioview?1044>.

Walter, I., Nutley, S., & Davies, H. (2003b): Developing a taxonomy of interventions used to increase the impact of research. Research Unit for Research Utilization. Department of Management. University of St. Andrews. ESCR Network for Evidence Based Policy and Practice. <http://www.evidencenetwork.org/cgi-win/enet.exe/biblioview?1045>.

Walter, I., Nutley, S., Percy-Smith, J. & McNeish, D. (2004): Improving the use of research in social care practice. Knowledge Review 7. Social Care Institute for Excellence. <http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Wilson, K., Sinclair, I., Taylor, C., Pithouse, A. & Sellick, C. (2004): Fostering success. An exploration of the research literature in foster care. Knowledge Review 5. Social Care Institute for Excellence.  
<http://www.scie.org.uk/publications/list.asp#kr>.

Zwi, K. J., Woolfenden, S. R., Wheeler, D. M., O'Brien, T. A, Tait, P, & Williams, K. W. ( ): School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. (Protocol).  
<http://www.campbellcollaboration.org/doc-pdf/chldprot.pdf>.

## **Liite 1. Arviointi-instituuttien käyttämiä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä**

### **Campbell -katsauksissa käytettyjä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä**

Useassa Campbell -katsauksessa hyödynnetään Cochrane -verkoston käsikirjaa (Clarke & Oxman 2004) tutkimusten metodologisen laadun arvioinnissa (ks. esim. Zwi ym. 2003; Smedslund ym. 2004). Ekeland ym. (2004) tarkastelevat katsauksessaan motorisia interventioita, joilla pyritään kohentamaan lasten ja nuorten it-searvostusta. Katsaukseen otettiin mukaan vain satunnaistettuja koeasetelmia. Katsauksessa luokitellaan tutkimuksia seuraavien Cochrane -kriteerien perusteella.

#### **a) Allokoinnin salaaminen (satunnaistaminen)**

Riittävä: (A) osoittaa riittävää allokoinnin salaamista (esim. puhelimella satunnaistaminen, tai numeroitujen, sinetöityjen ja läpinäkymättömien kirjekuorien käyttö).

Epäselvä: (B) osoittaa epäselvyyttä allokoinnin salauksen suhteen (salausmetodi ei esim. ole tiedossa).

Ei-riittävä: (C) osoittaa että allokointi ei ehdottomasti ollut riittävän salattu (esim. avoimet mielivaltaiset numerolistat tai kvasi-satunnaistaminen, kuten vuorottaiset päivät tai syntymäajat).

#### **b) Tulosarviointi**

Täyttyy: arvioija tietämätön annetusta käsittelystä, kun kerää tulosmitausta

Epäselvä: arvioijan sokaisua ei ole raportoitu ja asiaa ei voi tarkastaa tutkijoilta

Ei täyty: arvioija on tietoinen annetusta käsittelystä, kun kerää tulosmitausta.

#### **c) Yhtäaikainen interventio**

Täyttyy: muu interventio vältetty, kontrolloitu tai käytetty samalla tavalla vertailuryhmissä.

Epäselvä: muiden interventioiden käyttöä ei ole raportoitu eikä asiaa voi tarkastaa tutkijoilta.

Ei täyty: muita interventioita käytetty eri tavalla vertailuryhmissä.

#### **d) Kato seurannassa**

Täyttyy: kato seurannassa vähemmän kuin 20 % ja tasaisesti jakaantunut seurantaryhmien kesken.

Epäselvä: katoa seurannassa ei ole raportoitu.

Ei täyty: kato seurannassa suurempi kuin 20 %.

#### **e) Hoitoaikeen mukainen analyysi**

Täyttyy: onko analyysit suoritettu hoitoaikeen mukaisesti tai onko hoitoaikeen mukainen analyysi mahdollinen olemassa olevan datan avulla.

Epäselvä: Hoitoaikeen mukaista analyysiä ei ole raportoitu eikä asiaa voi tarkastaa tutkijoilta.

Ei täyty: Hoitoaikeen mukaisia analyysejä ei ole tehty ja katsauksen tekijät eivät voi niitä tehdä.

Tutkimukset luokiteltiin niihin, joilla on alhainen vääristymän riski (kaikki kriteerit täyttyy), niihin joilla on kohtuullinen vääristymän riski (3-4 kriteeriä täyttyy) ja niihin joilla on korkea vääristymän riski (vähemmän kuin kolme kriteeriä täyttyy).

Nurse ym. (2003) tarkastelevat katsauksessaan koulutusinterventioita, joilla pyritään vähentämään väkivaltaa nuorten parisuhteessa. Mukaan sallittiin satunnaistettuja, klusteri-satunnaistettuja ja kvasi-satunnaistettuja tutkimuksia.

#### Allokoinnin salaaminen

- Riittävä: (A) osoittaa riittävää allokoinnin salaamista (esim. puhelimella satunnaistaminen, tai numeroitujen, sinetöityjen ja läpinäkymättömien kirjekuorien käyttö).
- Epäselvä: (B) osoittaa epäselvyyttä allokoinnin salauksen suhteen (salausmetodi ei esim. ole tiedossa).
- Ei-riittävä: (C) osoittaa että allokonti ei ehdottomasti ollut riittävän salattu (esim. avoimet mielivaltaiset numerolistat tai kvasi-satunnaistaminen, kuten vuorottaiset päivät tai syntymäajat).

Tutkimusten metodologista laatua arvioitiin lisäksi seuraavien kriteerien avulla:

1. Onko tutkimuksella selvästi määritellyt päämäärät?
2. Onko interventio ja arviointiasetelma niin hyvin kuvattu, että molemmat ovat toistettavissa?
3. Olivatko tutkimusten mukaanottoa ja poissulkemista koskevat kriteerit selkeästi määritellyt?
4. Onko satunnaistettu allokonti koskenut kaikkia tutkimuksen ryhmiä?
5. Onko interventio- ja kontrolli/vertailuryhmiin kuuluvien henkilöiden määrät raportoitu?
6. Onko yritetty varmistaa, että klusterisatunnaistetuilla tutkimuksilla on yhtenäiset kontrolli- tai vertailuryhmät?
7. Onko interventiotä edeltävä data raportoitu kaikille yksilöille/ryhmille?
8. Ovatko interventio- ja vertailuryhmät verrannolliset, esim. ikä- ja sukupuoli-jakaumat eivät ole tilastollisesti merkitsevästi erilaiset.
9. Onko intervention jälkeinen data raportoitu kaikille yksilöille/ryhmille?
10. Olivatko käytetyt tulosmittarit selkeästi määritellyt?
11. Olivatko tulosmittausten tarkkuus ja toistettavuus riittävät?
12. Oliko tulosmittausten ajoitus sopiva?
13. Oliko tulosmittaukset selkeästi raportoitu?
14. Onko katoluvut jokaisesta interventio- ja kontrolli/vertailuryhmästä raportoitu? (Luokat: Täyttyy (A): kato seurannassa vähemmän kuin 20 % ja tasaisesti jakaantunut seurantaryhmien kesken, Epäselvä (B): katoa seurannassa ei ole raportoitu, Ei täyty (C): kato seurannassa suurempi kuin 20 %, ei suljeta pois, mutta potentiaalisesta vääristymästä keskustellaan.)



15. Oliko hoitoaikeen mukaiset analyysit suoritettu tai tehty mahdolliseksi tarjolla olevan datan avulla, ja oliko niiden osallistujien tulokset, jotka vetäytyivät tai suljettiin pois, kuvattu?
16. Olivatko osallistujat, arvioijat ja tilastotieteilijät sokaistuja?

Tutkimukset luokiteltiin kunkin em. kriteerin perusteella luokkiin A - täyttyy, B epäselvä ja C - ei täyty, mutta eri kriteerien arvioita ei summattu yhteen, vaan informaatiota hyödynnettiin analyysiä tehtäessä ja tulosten tulkinnassa. Mikäli tutkimuksessa ei käytetty allokoinnin salausta tai salaus jäi epäselväksi, tutkimus suljettiin meta-analyysin ulkopuolelle.

Visher & Winterfield (2003) arvioivat katsauksessaan työllisyysinterventioiden vaikutuksia aikaisemmin rikoksia tehneisiin. Katsaukseen sallittiin mukaan satunnaisesti koasetelmia ja kvasi-kokeellisia tutkimusasetelmia. Tutkijat tarkastelevat primääritutkimusten metodologista ja ohjelmallista laatua seuraavien ulottuvuuksien suhteen:

- a) analyysin yksikön identifioinnin kriteerit
- b) ilmoitettu satunnaistamismenettelyn rikkominen
- c) vertailusubjektien valinnan kriteerit
- d) osallistujien kato tutkimuksesta kiinnittämällä erityisesti huomio kadon eroavuuteen interventio- ja vertailuryhmien kesken
- e) intervention sisällön, modaalisuuden ja asetelman kuvaus
- f) prosessiarvioinnin löydökset koskien ohjelman käyttöönottoa

## EPPI-keskuksen tutkimuskatsauksissa käytettyjä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä

EPPI -keskuksen terveyden edistämiseen painottuneissa uusimmissa katsauksissa on syntetisoitu sekä interventioiden vaikuttavuustutkimuksia että laadullisia, käyttäjien näkökulmia ja kokemuksia tarkastelevia tutkimuksia (ks. esim. Rees ym. 2001; Harden ym. 2001; Thomas ym. 2003).

Vaikuttavuustutkimusten laatua on arvioitu seuraavien kahdeksan metodologisen laatukriteerin mukaan:

1. Intervention päämäärien selkeä määrittely
2. Tutkimuksen asetelman ja sisällön riittävä kuvaus, jotta toistettavuus (replication) on mahdollista
3. Satunnaistetun ryhmäjaon käyttö
4. Kuhunkin ryhmään rekrytoitujen osallistujien määrien ilmoittaminen
5. Interventiota edeltävän datan antaminen kaikkien ryhmien kaikille yksilöille
6. Intervention jälkeisen datan antaminen jokaiselle ryhmälle
7. Poistuma raportoitu jokaiselle ryhmälle
8. Raportoidut tulokset jokaisen tutkimuksen päämäärissä määritellyn tulostittarin suhteen

Kahdeksasta laatukriteeristä on valittu "ydinkriteerit", joiden perusteella vaikuttavuustutkimukset on jaettu toimiviin (sound) ja ei-toimiviin (not sound). Toimivat vaikuttavuustutkimukset täyttävät seuraavat neljä kriteeriä:

1. Interventioryhmän kanssa sosio-demograafisten ja tulosmuuttujien suhteen yhtenäisen vertailu/kontrolliryhmän käyttäminen
2. Interventiota edeltävän datan antaminen kaikille arvioinnissa mukana olleille yksilöille/ryhmille
3. Intervention jälkeisen datan antaminen kaikille yksilöille/ryhmille
4. Kaikkien tulosten raportointi

Interventioiden kohteena olevien henkilöiden näkemyksiä ja kokemuksia tarkastelevan laadullisen tutkimuksen laatua on arvioitu seitsemän kriteerien avulla. Tavoitteena on ollut tarjota synteesi kohdehenkilöiden näkemyksistä tutkittavaan asiaan ja interventiomenetelmien kehittämistä varten:

1. Teoreettisen viitekehyksen eksplisiittinen esittäminen ja/tai kirjallisuuskatsauksen sisällyttäminen: Kriteerin tarkoituksena on arvioida, miten tutkimus esittää kytköksen olemassa olevaan tietoon.
2. Selkeästi asetetut päämäärät ja tavoitteet
3. Kontekstin selkeä kuvaus: Kuvaako raportti selkeästi ne olosuhteet, joissa tutkimus kehitettiin, toteutettiin ja saatettiin päätökseen?
4. Otannan selkeä kuvaus: Tämän tulisi sisältää sosio-demograafisen ja muiden näkyvien tekijöiden datan, jolla henkilöitä on otettu mukaan tutkimukseen ja suljettu sen ulkopuolelle, jotta tulkinta tutkimuksen validiteetista ja

yleistettävyydestä olisi mahdollista.

5. Metodologian selkeä kuvaus, mukaan lukien datan keräyksen ja analyysin menetelmät: Kriteerin avulla arvioidaan, kuinka käytetyt menetelmät muokkaavat tutkimustuloksia, ja sen avulla voidaan myös tehdä tulkintoja tutkimuksen validiteetista ja yleistettävyydestä.
6. Näyttö yrityksistä osoittaa datan analyysin reliabiliteettiä ja validiteettiä.
7. Riittävä datan esittäminen, jotta datan ja tuloksin välinen yhteys on mahdollista nähdä. Esittääkö tutkimus riittävästi dataa esim. taulukoiden tai haastattelulainauksen muodossa, jotta lukija voi nähdä tulosten ja johtopäätösten perustuvan dataan?

Keskuksen vuonna 2003 julkaistuissa lapsia koskevissa katsauksissa (Brunton ym. 2003; Thomas ym. 2003), jotka syntetisoivat sekä interventioiden vaikuttavuustutkimuksia että kohdehenkilöiden omia näkemyksiä ja kokemuksia tarkastelevia tutkimuksia, on lisäksi arvioitu, missä määrin käytetyt menetelmät takaavat sen, että tulokset perustuivat kohdehenkilöiden eli lasten näkemyksiin:

1. Sellaisten asianmukaisten datan keräysmenetelmien käyttö, jotka auttavat lapsia ilmaisemaan omia näkemyksiään
2. Sellaisten asianmukaisten menetelmien käyttö, jotka takaavat sen, että datan analyysi perustuu lasten näkemyksiin
3. Lasten mukanaolo tutkimuksen muotoilussa ja läpiviennissä

**EvidenceNetworkin** systemaattisissa tutkimuskatsauksissa käytettyjä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä

Walter ym. (2003a) tutkimuskatsauksen teemana oli tutkimuksen vaikuttavuus ja hyödyntäminen. Katsauksessa (1) tarkasteltiin käsitteellisiä viitekehysjä ja malleja, jotka ohjaavat tutkimuksen vaikuttavuutta koskevaa ajattelua ja käytäntöjä, (2) haettiin näyttöä tutkimuksen vaikutusten lisäämiseen tähtäävien käytäntöjen suotuisista vaikutuksista ja (3) tutkittiin, kuinka tutkimuksen vaikuttavuutta voidaan parhaiten arvioida. Katsaus käsitti sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimuksia. Kvantitatiivisen tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerit olivat seuraavat:

1. Päämäärät
  - Onko tutkimuksen päämäärät asetettu selkeästi?
2. Käsitteellinen viitekehys
  - Onko tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja/tai tutkimuksen kyt-  
kentä olemassa olevaan tietoon esitetty eksplisiittisesti?
3. Tutkimusasetelma
  - Onko tutkimusasetelma sopiva asetettuihin päämääriin nähden?
  - Onko tutkimusasetelma ja tiedon keräämisen prosessit kuvattu riit-  
tävän hyvin?
4. Otanta
  - Onko otantastrategia selkeästi kuvattu ja oikeutettu?
5. Tulokset
  - Millaisia tuloksia mitataan?
  - Ovatko tulostimet riittävän valideja ja luotettavia tarkoitukseen-  
sa?
  - Onko perusdata riittävän hyvin kuvattu?
  - Onko tärkeitä tulostimareita unohdettu?
6. Analyysi
  - Onko käytetyt tilastomenetelmät riittävän hyvin kuvattu?
  - Onko tilastollinen merkitsevyys arvioitu?
  - Täsmäävätkö numerot?
7. Johtopäätökset
  - Onko tärkeitä havaittuihin tuloksiin vaikuttavia tekijöitä harkittu?
  - Onko löydökset selkeästi linkitetty tutkimuksen alkuperäisiin pää-  
määriin?

Lisäarvointikriteerit tutkimuksille, jotka käyttävät kontrolli/vertailuryhmää

- Olivatko kontrolli/vertailuryhmät yhtäläiset?
- Käsiteltiinkö ryhmiä yhtäläisesti interventiota lukuun ottamatta?
- Oliko kaikkien osallistujien seuranta yhtäläinen?
- Onko data raportoitu kaikille ryhmille ennen ja jälkeen interventi-  
on?
- Onko tulokset analysoitu alkuperäisen ryhmäjaon mukaan?

Lisäarvointikriteeri survey -tutkimuksille

- Onko vastaussuhde riittävän hyvä?

Kvalitatiivisen tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerit olivat seuraavat:

1. Päämäärät
  - Onko tutkimuksen päämäärät asetettu selkeästi?
2. Käsitteellinen viitekehys
  - Onko tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja/tai tutkimuksen kyt-

kentä olemassa olevaan tietoon esitetty eksplisiittisesti?"

3. Tutkimusasetelma
  - Onko tutkimusasetelma sopiva asetettuihin päämääriin nähden?
  - Onko tutkimusasetelma ja tiedon keräämisen prosessit kuvattu riittävän hyvin?
  - Onko tutkijan näkökulma selkeästi asetettu ja huomioitu?
4. Otanta
  - Onko tutkimuksen konteksti selkeästi kuvattu?
  - Onko otantastrategia selkeästi kuvattu ja oikeutettu?
5. Analyysi
  - Onko analyysi kuvattu?
  - Jos on, niin missä määrin analyysi on systemaattinen ja ulkoisesti uudestaan tuotettavissa?
  - Onko tulosten validiteetti yritetty osoittaa?
6. Johtopäätökset
  - Onko tärkeitä havaittuihin tuloksiin vaikuttavia tekijöitä harkittu?
  - Onko riittävästi näyttöä sen tueksi, että tulokset ja johtopäätökset perustuvat dataan?
  - Onko löydökset selkeästi linkitetty tutkimuksen alkuperäisiin päämääriin?

Bambra (2003) tarkastelee katsauksessaan, mitkä ovat toimivia "hyvinvointia työllä" -ohjelmia, kenelle ne toimivat ja miksi. Katsaus käsittää sekä kvantitatiivisia, kokeellisia ja ei-kokeellisia, että kvalitatiivisia tutkimuksia. Käytetyt tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerit olivat seuraavat:

Tarkoitus: Tutkimuksen päämäärät

Tutkimuksen piirteet:

Metodi: Kvantitatiivinen, kvalitatiivinen, yhdistelmämetodit

Tutkimuksen tausta:

- Miten tutkimus on rahoitettu?
- Onko teoreettinen viitekehys selkeä?
- Onko poliittinen/kulttuurinen/taloudellinen/sosiaalinen konteksti tai asetelma kuvattu asianmukaisesti

Asetelman sopivuus:

- Onko tutkimusmetodologia sopiva?
- Ovatko tiedon keräämisen metodit sopivia?
- Ovatko tulostittarit sopivia?

Otanta:

- Kval.: Onko otanta tarkoituksenmukainen tutkittavien subjektien/ tapausten luokan suhteen?
- Kvan.: Onko otanta sopiva ja sen koko adekvaatti käytettyyn analyysiin nähden?

Tiedon kerääminen ja analyysi:

- Kval.: Asettaako tutkimus subjektiivisen merkityksen etusijalle? Oliko tiedon kerääminen ja analyysi eksplisiittinen?
- Kvan.: Onko vastaussuhde riittävä? Olivatko analyysitekniikat selkeitä ja sopivia?
- Ovatko löydökset datan tukemia? Onko löydökset asetettu kontekstiinsa?

Refleksiivisyys:

- Onko tulosten vaihtoehtoisia selityksiä harkittu?
- Onko sellaisia metodin tai datan rajoitteita harkittu, joilla voi olla vaikutuksia tuloksiin?

Yleistettävyyys: Seuraavatko tehdyt yleistykset datasta loogisesti, teoreettisesti ja tilastollisesti?

## SCIEn katsauksissa käytettyjä tutkimuksen laadun arvioinnin kriteerejä

Trevithick ym. (2004) tarkastelevat katsauksessaan kirjallisuutta, joka käsittelee kommunikaatiotaitojen oppimista ja opettamista sosiaalityön koulutuksessa. Trevithickin ym. käyttämät arviointikriteerit on esimerkki laadullisen tutkimuksen/aineiston laadun arvioinnista. Trevithick ym. tarkastelivat kerättyä materiaalia seuraavien ulottuvuuksien osalta:

Tutkimuksen päämäärä

Tutkimus, tyyppi, otos, menetit

Opiskelijoiden ja/tai palveluiden käyttäjien osallistuminen

Avainviestit/löydökset

Tutkimuksen relevanssi suhteessa oppimiseen ja opettamiseen pätevässä sosiaalityön ohjelmassa

Sovellettavuus käytäntöön

Käytettyjen metodien vahvuudet ja heikkoudet

Walter ym. (2004) tarkastelevat katsauksessaan tutkimustiedon käyttöä sosiaalityössä. Vaikuttavuustutkimuksia, survey -tutkimuksia, kvalitatiivisia tutkimuksia ja tutkimuskatsauksia arvioitiin kutakin omien laatukriteeriensä mukaan. Laatukriteerit luokiteltiin lisäksi välttämättömiin (V) ja toivottaviin (T):

### **Interventiotutkimukset:**

1. Päämäärät
  - Onko tutkimuksen päämäärät asetettu selkeästi? (V)
2. Käsitteellinen viitekehys
  - Onko tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja/tai tutkimuksen yhteyttä olemassa olevaan tietoon esitetty eksplisiittisesti? (T)
3. Tutkimusasetelma
  - Onko tutkimusasetelma sopiva asetettuihin päämääriin nähden? (V)
  - Onko tutkimusasetelma ja tiedon keräämisen prosessit kuvattu riittävän hyvin? (T)
  - Käytettiinkö vertailuryhmiä yhtäläisesti? (V)
  - Kohdeltiinkö vertailuryhmiä yhtäläisesti interventiota lukuun ottamatta? (V)
4. Otanta
  - Onko otantastrategia selkeästi kuvattu ja oikeutettu? (V)
5. Tulokset
  - Ovatko tulostimet riittävän valideja ja luotettavia tarkoitukseensa? (V)
  - Onko interventiota edeltävä data raportoitu? (T)
  - Onko intervention jälkeinen data raportoitu? (V)
  - Oliko osallistujien seuranta yhtenäinen? (T)
6. Analyysi

- Onko tulokset analysoitu alkuperäisen ryhmäjaon mukaisesti? (V)
  - Onko analyysin metodit asianmukaisesti kuvattu? (T)
  - Onko analyysissä ilmeisiä virheitä? (V)
7. Johtopäätökset
- Onko raportoiduissa tuloksissa ilmeisiä vääristymiä? (V)

#### **Survey -tutkimukset:**

1. Päämäärät
  - Onko tutkimuksen päämäärät asetettu selkeästi? (V)
2. Käsitteellinen viitekehys
  - Onko tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja/tai tutkimuksen kyt-  
kentä olemassa olevaan tietoon esitetty eksplisiittisesti? (T)
2. Tutkimusasetelma
  - Onko tutkimusasetelma sopiva asetettuihin päämääriin nähden?  
(V)
  - Onko tutkimusasetelma ja tiedon keräämisen prosessit kuvattu riit-  
tävän hyvin? (T)
3. Otanta
  - Onko otantastrategia selkeästi kuvattu ja perusteltu? (V)
  - Onko otanta edustava? (T)
4. Tulokset
  - Onko vastaussuhde riittävä? (T)
  - Ovatko käytetyt mittarit riittävän valideja ja luotettavia tutkimuksen  
tarkoitukseen nähden? (V)
  - Onko perusdata riittävästi kuvattu? (T)
5. Analyysi
  - Onko analyysin metodit asianmukaisesti kuvattu? (T)
  - Onko analyysissä ilmeisiä virheitä? (V)
6. Johtopäätökset
  - Onko raportoiduissa tuloksissa ilmeisiä vääristymiä? (V)

#### **Kvalitatiiviset tutkimukset:**

1. Päämäärät
  - Onko tutkimuksen päämäärät asetettu selkeästi? (V)
2. Käsitteellinen viitekehys
  - Onko tutkimuksen teoreettinen viitekehys ja/tai tutkimuksen kyt-  
kentä
  - olemassa olevaan tietoon esitetty eksplisiittisesti? (T)
3. Tutkimusasetelma
  - Onko tutkimusasetelma asianmukainen asetettuihin päämääriin  
nähden? (V)
  - Onko tutkimusasetelma ja tiedon keräämisen prosessit kuvattu riit-  
tävän hyvin? (T)
  - Onko tutkijan näkökulma selkeästi asetettu ja huomioitu? (T)
4. Otanta



- Onko otantastrategia selkeästi kuvattu ja perusteltu? (V)
  - Onko tutkimuksen konteksti ja osallistajat selkeästi kuvattu? (T)
5. Johtopäätökset
- Onko raportoiduissa tuloksissa ilmeisiä vääristymiä? (V)
  - Onko riittävästi näyttöä sen tueksi, että tulokset ja johtopäätökset perustuvat dataan? (V)

**Katsaukset:**

1. Päämäärät
  - Onko katsauksen tavoitteet asetettu selkeästi? (V)
2. Otanta
  - Onko paperien hakustrategia selkeästi kuvattu ja perusteltu? (V)
  - Onko todennäköistä, että tärkeitä ja relevantteja papereita jäi huomiotta haussa? (T)
  - Ovatko papereiden mukaanottoa ja poissulkemista koskevat kriteerit asianmukaisia katsauksen päämääriin nähden? (T)
  - Arviointiinko tutkimusten laatua riittävästi? (V)
3. Tulokset
  - Onko kaikkien tutkimusten tulokset adekvaatisti kuvattu? (T)
  - Onko tulosten mahdollisen heterogeenisyyden syitä pohdittu? (T)
4. Synteesi
  - Yritettiinkö mahdollisen puuttuvan informaation vaikutuksia osoittaa? (T)
  - Yritettiinkö ottaa huomioon mahdollisten vääristymien vaikutuksia? (T)
5. Johtopäätökset
  - Ovatko katsauksen löydökset selkeitä? (V)
  - Onko päävaikutuksia pohdittu? (V)
  - Ovatko katsauksesta vedetyt johtopäätökset perusteltuja? (V)

