



# Yhteisöhoito ongelmallisesti päihteitä käyttävän hoidossa

Laura Lipiäinen

Essi Teerinen

OPINNÄYTETYÖ  
Maaliskuu 2025

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

LIPIÄINEN, LAURA & TEERINEN, ESSI:  
Yhteisöhoito ongelmallisesti päihteitä käyttävän hoidossa

Opinnäytetyö 44 sivua, joista liitteitä 6 sivua  
Maaliskuu 2025

---

Päihteiden käyttö ja siitä seuraavat psyykkiset ja fyysiset ongelmat ovat olleet tarkastelun aiheena jo vuosikymmeniä. Suomessa alkoholin käyttö on ollut yleistä jo pitkään, kun taas monessa muussa maassa huumeiden käyttö on ollut yleisempää. Tänä päivänä myös Suomessa huumeiden käyttö on yleistynyt huomattavasti samalla, kun alkoholin käyttö on vähentynyt. Päihderiippuvuudet aiheuttavat merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle ja siksi onkin tärkeää, että päihderiippuvaiset pääsisivät hoitoon varhaisessa vaiheessa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää yhteisöhoiton vaikutuksia päihteitä ongelmallisesti käyttävän hoitoprosessissa ja sen tuloksissa. Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen tehtävänä oli vastata tutkimuskysymykseen: Miten yhteisöhoito toimii päihteitä ongelmallisesti käyttävän hoidossa? Tavoitteena oli tuottaa ajantasaista tietoa hoitohenkilöstölle laadukkaan palvelun tuottamiseksi sekä päihdeasiakkaalle hoitoon sitoutumisen tueksi.

Tulosten mukaan yhteisöhoiton aikana tapahtuu merkittävää muutosta päihdekuntoutujan fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Erityisen hyödyllistä päihteistä irrottautumisessa on yhteisöhoiton tarjoama vertaistuki. Kuntoutujille on tärkeää päästä keskustelemaan toisten samassa tilanteessa olevien kanssa ja kokea arvostusta. Sosiaalisten suhteiden luominen ja ylläpitäminen auttavat kuntoutujaa omaksumaan uudenlaisia käyttäytymismalleja, joista on hyötyä myös yhteisöhoiton päättymisen jälkeen.

Yhteisöhoitoa pidetään edullisena ja toimivana hoitomuotona. Tutkimuksia on tehty ympäri maailmaa, mutta Suomessa yhteisöhoitoa on tutkittu vain vähän. Suomessa päihteet ovat kuitenkin kasvava ongelma. Jatkossa olisikin tarpeen tutkia yhteisöhoitoa Suomessa ja Pohjoismaissa, jotta saataisiin tietoa, kuinka hyvin yhteisöhoito toimii ja olisiko juuri siihen hyvä panostaa päihdekuntoutuksessa.

---

Asiasanat: yhteisöhoito, päihderiippuvuus, kuntoutus

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

LIPIÄINEN, LAURA & TEERINEN, ESSI:  
Community Care in the Treatment of Substance Abuse

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 6 pages  
March 2025

---

Substance use and the physical and psychological problems that follow are common worldwide. In Finland, alcohol-related issues have been a subject of examination for a long time. Nowadays, drug use has also increased significantly and causes many problems in society.

The purpose of this thesis was to examine community-based care in the treatment of individuals with problematic substance use. The thesis was conducted as a descriptive literature review. The aim was to provide up-to-date information for healthcare professionals to deliver quality services and support the commitment of substance users to treatment.

According to the results, community-based care is seen as beneficial for disengaging from substances. The significance of peer support in community care is substantial, and the physical, psychological, and social effects of the treatment are significant. The treatment also places a strong emphasis on activities related to social learning.

Community-based care has been found to be an effective and cost-efficient method for treating substance addiction. Studies on community care have been conducted worldwide, but in Finland, research on community-based care has been limited. Based on the results, there is a need to further examine the effects of community-based care in Finland and the Nordic countries.

---

Key words: therapeutic community, substance abuse, rehabilitation

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
	2.1 Teoreettisten lähtökohtien tiedonhaku .....	6
	2.2 Yhteisöhoito .....	6
	2.3 Päihderiippuvuus.....	8
	2.4 Kuntoutus.....	11
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	13
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	14
	4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	14
	4.2 Aineiston keruu .....	15
	4.3 Sisällön analyysi.....	17
5	TULOKSET .....	22
	5.1 Yhteisöhoidon vaikutukset .....	22
	5.2 Sosiaalisten suhteiden merkitys yhteisöhoiossa .....	24
	5.3 Hyvinvoinnin muutokset yhteisöhoiossa.....	25
6	POHDINTA .....	28
	6.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	28
	6.2 Tulosten tarkastelu.....	30
	6.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	33
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET .....	39
	Liite 1. Aineiston kuvaus ja laadunarviointi. ....	39

## 1 JOHDANTO

Päihteiden, erityisesti alkoholin, käyttö on ollut kautta aikojen ongelmallista Suomessa. Tilastojen mukaan alkoholia kuitenkin käytetään nykyään merkittävästi vähemmän kuin esimerkiksi 15 vuotta sitten. (THL 2021, 20.) Huumeista erityisesti kannabiksen käyttö on lisääntynyt huomattavasti vuosi vuodelta, kun taas muiden huumaavien aineiden käytön lisääntyminen on ollut huomattavasti tasaisempaa. (THL 2020, 20.) Päihteiden käyttö on kuitenkin kokonaisuudessaan runsasta ja sen kustannukset yhteiskunnalle ovat merkittävät. Päihteiden käytön varhainen tunnistaminen, hoitoon motivointi ja lopettamisen tuki ovatkin keskeisessä asemassa STM:n päihde- ja riippuvuusstrategiassa. (STM 2021, 7–8.) Päihderiippuvuuksien hoito on moninaista ja sitä toteutetaan sekä avo- että laitoshoidona. Vuonna 2020 päihdehuollon laitoksissa hoitajaksojen pituudet olivat suurimmaksi osaksi alle kuukauden mittaisia. Yli kuukauden pituisia jaksoja oli n.10 prosentilla. (THL 2021, 66.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yhteisöhoidon vaikutuksia päihkeitä ongelmallisesti käyttävän hoitoprosessissa ja sen tuloksissa. Opinnäytetyön tehtävänä on vastata tutkimuskysymykseen: Miten yhteisöhoito toimii päihkeitä ongelmallisesti käyttävän hoidossa? Tavoitteena on tuottaa tietoa hoitohenkilöstölle laadukkaana palvelun tuottamiseen sekä päihdeasiakkaalle hoitoon sitoutumisen tueksi. Opinnäytetyö tehdään kirjallisuuskatsauksena ja sen työelämäyhteytenä toimii Tampereen ammattikorkeakoulu TAMK.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Teoreettisteen lähtökohtien tiedonhaku

Teoreettisissa lähtökohdissa käsitellään yhteisöhoitoa ja päihderiippuvuutta, sekä minkälainen vaikutus toteutuneella yhteisöhoidolla on päihderiippuvaisen hoitoprosessissa. Teoreettisissa lähtökohdissa määritellään opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet, joita ovat yhteisöhoito, päihderiippuvuus, kuntoutus ja vaikutukset. Teoreettisten lähtökohtien tiedonhakuja tehtiin käyttämällä tietokantoja Medline, Cinahl ja Academic search ultimate. Hakusanat näkyvät oheisessa taulukossa 1.

Taulukko 1. Teoreettisten lähtökohtien tiedonhaku

Yhteisöhoito	Päihderiippuvuus	Kuntoutus
Community therapy Therapeutic community	Substance abuse Drug abuse Alcohol abuse Drug addiction	Rehabilitation

### 2.2 Yhteisöhoito

Yhteisöhoito eli terapeutinen yhteisöhoito opettaa asiakkaalle elämisen ja itsensä hoitamisen taitoja. Lisäksi se opettaa päihteettömässä ympäristössä toimimista tukevia asenteita. Hoidossa on keskeistä asiakkaan ja henkilökunnan muodostama yhteisö, ja yhteisön kaikki toiminnot tuottavat muutosta ja oppimista sen jäsenissä. Menetelmää käytetään niin avo- kun laitoshoidossakin ja niihin hakeudutaan eri päihteiden katkaisuhoidon kautta. (Ikonen 2021.) Yhteisöhoito mukautetaan yksilön ongelmien ja niiden hankaluuden mukaan, jonka pohjalta on tavoitteena luoda kokonaisvaltainen hoidon ja huolenpidon lähestymistapa (UNODC 2014, 7).

Esimerkiksi huumeiden käyttäjien kokonaisvaltaisessa hoidossa yhteisöhoitoa pidetään erittäin asiakaslähtöisenä psykososiaalisena hoitomenetelmänä, jossa asiakas on hoidon keskeinen toteuttaja. Yksilön omalla toimijuudella on suuri merkitys toipumisessa, ja yhteisö tukee rakenteen ja toimintojen avulla asiakkaan

yksilöllisiä muutostavoitteita. (Kallio & Ylitalo 2018.) Huumeiden käyttäjien näkökulmasta, yhteisöhoito edistää osallistujan itsenäisyyttä, koska se on esimerkiksi asuin- ja laitoshoitoon verrattuna vähemmän invasiivisempaa. Myös hoito- ja kuntoutuspalvelut ovat paremmin saatavilla kohtuuhinnoin. Tässä yhteisölähtöisessä toiminnassa huumeiden käyttäjää ei käännytetä pois, mikä puolestaan tuo näkyväksi yhteisölle huumeongelmien monitahoisuuden ja vähentää huumeidenkäyttäjien syrjintää ja leimaantumista. (UNODC 2014, 8.) Tulevaisuudessa yhteisöpohjainen huumehoidon toteuttaminen mahdollistaa heille mm. laadukkaammat koulutuspalvelut ja tiedotuksen, avun antamisen käytön lopettamiseen tai vähentämiseen sekä neuvonnan huumeiden käytön sosiaali- ja terveyshaittojen välttämiseksi. Huumeiden käyttäjille tarjotaan myös kuntoutusta ja yhteiskunnallista sopeutumista sosiaalisen tuen avulla. (UNODC 2014, 8.)

Terapeuttisen yhteisöhoidon tärkeimpinä psykologisina tavoitteina pidetään yksilön yritystä muuttaa negatiivisia ajattelu-, käyttäytymis- ja tunnemalleja, jotka altistavat yksilön päihteiden käytölle. Sosiaalisena tavoitteena on kehittää taitoja, asenteita ja iskostaa arvoja, jotka ovat välttämättömiä päihteettömälle elämälle. Muutokseen vaaditaan jatkuvaa sisäistä motivaatiota, joten hoitomenetelmissä on huomioitu motivaation ylläpitäminen ja sellaisten signaalien varhainen havaitseminen, että yksilö saattaisi lopettaa hoidon ennenaikaisesti. (De Leon & Unterrainer 2020, 3.) On myös osoitettu, että olennaisia tekijöitä onnistuneessa toipumisessa on yhteiskunnalliseen toimintaan osallistuminen työn, opiskelun ja vapaaehtoistyön kautta. Jokaisen osallistujan koettu onnistuminen ulottuukin pidättäytymisen saavuttamista ja ylläpitämistä pidemmälle. (Prangle, Pit, Rees & Nealon 2018, 10.)

Käytännön tasolla hoito yhteisössä sisältää ryhmäohjelmia, seminaareja, työtoimintaa, virkistystoimintaa ja kokouksia. Jotta hoito olisi mahdollisimman tehokasta, siihen on sitouduttava täysimääräisesti. Vertaistuki keskustelujen ja kokemusten jakamisen kautta esim. ryhmässä koetaan tärkeänä osana yhteisöhoitoa. Lisäksi roolimallina oleminen ja toimiminen rohkaisevana ystävänä päivittäisissä vuorovaikutustilanteissa välittää toisille viestiä henkilökohtaisesta kasvusta ja toipumisesta. (De Leon & Unterrainer 2020, 3.)

Elämää yhteisohoidossa ohjaa tietyt säännöt ja arvot, jotka edesauttavat toipumista. Seuraamuksia annetaan asiattomasta ja epäsosiaalisesta käytöksestä tai asenteista, mutta toisaalta myös positiivisia arvoja ja hyvää käytöstä korostetaan. Mm. rehellisyys, vahva työetiikka, vastuuntunto, omavaraisuus, henkilökohtainen vastuu, yhteisöön osallistuminen ja sosiaaliset tavat ovat arvoja, joiden mukaan yhteisössä edellytetään elävän. Yhteisön odotusten täyttäminen edellyttää yksilöltä jatkuvaa muutosta tunteidensa hallinnassa, asenteissaan ja käyttäytymisessään. Toisaalta myös vaikeudet elää yhteisön sääntöjen ja odotusten mukaisesti voi johtaa yksilön kasvuun jatkuvan itsetutkiskelun, yrityksen ja erehdyksen sekä uudelleen sitoutumisen kautta. (De Leon & Unterrainer 2020, 4.)

Terapeuttiset yhteisöt ovat vastavuoroinen itsehoitovaihtoehto muiden päihdehäiriöiden hoitomuotojen ohessa. Tieteellistä tietopohjaa on kehitetty viimeisten vuosikymmenten aikana, ja se osoittaa vaikuttavia tuloksia terapeuttisen yhteisön menestyksestä ja parannuksista. Hoitomuoto ja sen perustuvuus näyttöön on kyseenalaistettu kriitikoiden toimesta usein. Satunnaistettuja kontrollitutkimuksia on tehty suhteellisen vähän, koska niitä on ollut vaikea toteuttaa terapeuttisissa yhteisöissä. Siksi tehokkuutta on ollut vaikea todistaa. Vaikka terapeuttista yhteisöä ei ole pidetty vakavasti päihteitä käyttävien laitoshoidossa kustannustehokkaana ja näiden hoitajakson kestoa on jouduttu lyhentämään merkittävästi, on terapeuttisen yhteisön tehokkuus ja kustannustehokkuus todistettu vahvasti tietyissä päihteiden väärinkäyttäjien ryhmissä. (De Leon 2010, 104–105, 123, 125.)

Lähestymistapana terapeuttinen yhteisö on prosessina jäsenelty ja pitkäkestoinen. Prosessin aikana huomioidaan ja arvioidaan yksilön ohella häneen vaikuttavaa ympäristöä. Tämä tukee yksilöä sosiaalisesti ja psykologisesti sekä edistää toipumista. Tämä lähestymistapa ennustaa myös myönteisiä vaikutuksia riippuvuuskäsittelyssä pitkällä tähtäimellä, ja sitä on sovellettu jo monissa maissa osana heidän kuntoutustaan. (Yavaş Ayhan & Akgül Gök 2021, 2434–2435.)

### **2.3 Päihderiippuvuus**

Riippuvuudessa eli addiktiossa aineen käyttö tai toiminta on pakonomaista. Käyttö tai toiminta on mielihyvähakuista eikä sairastunut ihminen pysty kontrolloimaan käytön tai toiminnan aloitusta, määrää tai lopettamista. Usein sosiaalisia,

terveydellisiä tai taloudellisia haittoja on vaikea tunnistaa tai myöntää vaikka vaikutukset ovat usein laaja-alaisia. (THL 2023.)

Huumeiden käyttö maailmalla yleistyy. Joka 17. 15–64 ikäinen oli käyttänyt huumeita 12 kuukauden sisällä vuonna 2021. Kannabis on edelleen käytetyin huumeina vuonna 2021, käyttäjiä oli 219 miljoonaa. Maailman laajuisesti n. 39,5 miljoonalla ihmisellä oli huumeiden käyttöhäiriö vuonna 2021, mutta vain joka 5. sai siihen hoitoa. 15–16-vuotiaista nuorista 5,3 prosenttia oli käyttänyt kannabista viimeisen vuoden aikana vuonna 2021. Tämä tarkoittaa 13,5 miljoonaa henkilöä maailman laajuisesti. Nuorilla riippuvuus ja aikuisuuden ongelmat voivat kehittyä aikuisia nopeammin, mikäli huumeiden käyttö aloitetaan varhaisella iällä. (UNODC 2023, 12, 20, 24.) Monet tekijät voivat vaikuttaa siihen, muuttuuko kohtuukäyttö riippuvuudeksi. Riippuvuuden synty voidaan kuitenkin huomata mm. seuraavista: aluksi ihminen saattaa kokea voimakasta halua tai pakonomaista tarvetta ajatella tietyllä tavalla, joka edistää riippuvuuden kehittymistä. Nämä voimistuneet ajatukset alkavat ohjailta valintoja ja arvokäsityksiä. Lisäksi oman käyttäytymisen hallinta ja looginen toiminta voi heiketä, arvostelukyky saattaa pettää toisinaan sekä riittävän pitkä altistusaika voi näkyä vieroitusoireina. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 114–115.) Ihmisen aivorakenteissa on palkkiojärjestelmä, joka vastaanottaa ja tulkitsee ärsykeitä. Voimakkaasti palkitsevia ärsykeitä ovat riippuvuutta aiheuttavat aineet. Palkkion viivästyessä, päihteenkäyttäjälle tulee psykologinen halu ottaa ainetta, mikä puolestaan johtaa aineen uudelleen käyttöön. Päihdekuntoutuksessa olisikin tärkeää katkaista tämä palkitsemisreitti ja lievittää vieroitusoireita. (Yuan ym. 2024, 1–2.)

Oli kyse sitten huume-, päihde- tai alkoholiriippuvuudesta, siihen liittyy fysiologisen riippuvuuden kehittyminen. Tällöin toleranssi kohoaa tai ilmenee eriasteisia vieroitusoireita lopettamisen jälkeen. Riippuvuus voi kuitenkin olla myös psykologista. Tällöin ei ilmene merkittävää toleranssia tai vieroitusoireita, vaan riippuvuus perustuu aineen tuottamaan mielihyvän tunteeseen, aistiharhoihin tai muihin toivottuihin psyykkisiin vaikutuksiin. (Häkkinen 2023.) Lisäksi riippuvuudessa on sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. Sosiaalisessa ulottuvuudessa on kyse ryhmästä, joka jakaa riippuvuuteen liittyviä ajatuksia, tunteita ja kokemuksia. Yksilö kokee ryhmään kuulumisen tärkeänä ja kokee saavansa arvostusta sitä kautta.

Mitä positiivisempänä yksilö kokee ryhmään kuulumisen, sitä enemmän riippuvuuskäyttäytyminen vahvistuu. Henkinen ulottuvuus sisältää elämänkatsomuksen, ilmapiirin ja ajatusmaailman, joka oikeuttaa riippuvuuden olemassaolon. Tämä tarkoittaa riippuvuuden sisältämää arvoja, ihanteita, uskomuksia sekä henkisyttä. Riippuvuus siis vahvistuu henkisen tilan saavuttamisen myötä. (Partanen ym. 2015, 116.)

Päihderiippuvaisten relapsiluvut ovat usein korkeat. Lääketiede on tutkimusten ja kliinisten havaintojen pohjalta osoittanut päihderiippuvuuden olevan huono tapa, mutta myös toistuva krooninen aivosairaus. (Yuan, Jiang, Zhang, Li & Hu 2024, 1.) Päihderiippuvuutta voidaan selittää useilla eri malleilla. Genetiikkaan liittyvissä tutkimuksissa on selvinnyt, että perimä voi vaikuttaa alkoholiriippuvuuden syntymisen riskiin 50–60 %. Lääketieteessä päihderiippuvuus on määritelty krooniseksi ja relapsoivaksi sairaudeksi. Neurobiologian mukaan riippuvuuden kehittyminen nähdään välittäjäaineiden säätelien hermoratojen muuttumisena toistuvien päihdealtistusten ja vieroitustilojen seurauksena. Farmakologinen malli näkee riippuvuuden fysiologisena ja fyysisenä sekä pitää oleellisena määrittelyperusteena vieroitusoireita. Sosiaalipsykologian mukaan päihderiippuvuudessa on kyse yksilön ja hänen ympäristönsä välisessä vuorovaikutuksessa, opitussa elämäntavassa ja selviytymisstrategioissa. Lisäksi riippuvuutta voidaan selittää mm. oppimispsykologialla, konstruktivisilla teorioilla, kroonisen motivaatiojärjestelmän oireyhtymällä, Eriksonin kehitysteorialla sekä separaatio-individuaaliteorialla. Päihteitä ongelmallisesti käyttävät selittävät usein itse riippuvuuttaan lääkitsemisellä ja korjaamisella ja näin pyrkivät tilaan, jossa kokevat eheytyvänsä. (Partanen ym. 2015, 118–120.)

Päihderiippuvuus aiheuttaa monimutkaisia seurauksia, ja vaikutukset ovat usein vakavia somaattisesti ja psykososiaalisesti. Tämän vuoksi lähestymistavat ja mallit ovat erilaisia ja vaihtelevia. Vaikutukset näkyvät lähestymistapojen sisällyksessä, kestävydessä, intensiteetissä ja tavoitteissa. Seurausten moninaisuuden vuoksi myös toipumiskäsityksiä voidaan havaita useilla eri alueilla, kuten mielen-terveydessä, päihteiden käytössä, työllisyydessä, taloudessa ja sosiaalisissa suhteissa. (Nordfjærn, Rundmo & Hole 2010, 46–47.) Päihteiden väärinkäyttö vaikuttaa yksilön terveyden ja saavutusten ohella myös päihteiden käyttäjän per-

heenjäsentensä elämänlaatuun, kuten mielenterveyteen ja taloudelliseen turvallisuuteen. Väärin käytöllä on myös vaikutuksia yhteiskunnan toimintaan yleensä, kuten terveydenhuoltojärjestelmään. (Wu 2010, 7.) Riippuvuudet kuitenkin lisääntyvät negatiivisista seurauksista huolimatta. Maiden on siis etsittävä toisenlaisia hoitovaihtoehtoja ja lähestymistapoja torjuakseen riippuvuutta. (Yavaş Ayhan & Akgül Gök 2021, 2429.) Maailmanlaajuisessa tautitaakassa, päihteiden käytön ongelmat ovat merkittäviä. Tähän kuuluvat sekä vammautuminen että kuolleisuus. Alkoholien, tupakan ja laittomien huumeiden käyttö on varsin yleistä nykymaailmassa. Vaikka hoitopalveluita on saatavilla, ja hoidon hyödyt ovat taloudellisia kustannuksia suuremmat, moni päihdehäiriöstä kärsivä jättää, ei käytä tai hae hoitoa. (Wu 2010, 5.)

## 2.4 Kuntoutus

Kuntoutuksen tarkoituksena on tukea toipumisen saavuttamisessa sekä tukea sosiaalisessa integroitumisessa, kuten esimerkiksi elämänlaadun maksimoinnissa ja omien valintojen tekemisessä hyvän olon tunteen saavuttamiseksi. Positiivisia tuloksia saadaan kuntoutusprosessissa, kun hoito-ohjelmassa varmistetaan hallittu sosiaalinen vuorovaikutus. Tästä esimerkkeinä ovat roolimalleina ja vertaisnormeina toimiminen hoitoprosessissa. (Yavaş Ayhan & Akgül Gök 2021, 2441.) Päihdehoito-ohjelmat aiheuttavat huomattavia kustannuksia yhteiskunnassa. Näihin kuluihin voitaisiin vaikuttaa tutkimustiedon lisäämisellä potilaiden hoito- ja toipumiskokemuksista. Entistä enemmän on kiinnitetty huomiota riippuvuuden hoito-ohjelman ja yksilön erityistarpeiden yhteensovittamiseen sekä potilaiden ja heidän läheistensä osallistumista hoitopäätöksiin. (Nordfjærn ym. 2010, 46–47.) Alkoholi- ja huumeongelmaisen henkilön sopeutuminen takaisin perheeseen ja yhteiskuntaan on osa kuntoutusprosessia, jossa on tavoitteena saavuttaa optimaalinen terveydentila, psykologinen toimintakyky ja sosiaalinen hyvinvointi. Kuntoutusprosessiin liittyy positiivisia ja negatiivisia tekijöitä, jotka vaikuttavat alkoholi- ja huumeriippuvaisen kuntoutumiseen. Tämä myös määrittää tason kuntoutuspalveluiden noudattamisessa sekä riippuvuudesta toipumisessa. (Adzrago, Doku & Adu-Gyamfi 2019, 1–2.)

Hoito ja kuntoutus on osa päihde- ja riippuvuusongelmien palveluita, ja se suunnitellaan yksilöllisesti asiakkaalle tai potilaalle. Hoitoon ja kuntoutukseen yhdistetään usein myös lääkehoito. Hoito- ja kuntoutuspalveluja on erilaisia tilanteitten mukaan, kuntoutumisen erivaiheissa. Yhteisenä tärkeänä asiana kaikissa psykososiaalisissa hoito- ja kuntoutusmuodoissa korostuu jatkuvuus, hyvä yhteistyö ja hoitosuhteen laatu. (THL 2023.) Potilaiden kokemuksiin hoidon laadusta vaikuttavat terapeuttiset suhteet ja niissä koettu keskinäinen kunnioitus, ymmärrys ja saavutettavuus (Nordfjærn ym. 2010, 60).

Päihdehoitoa voidaan toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluina, erikoissairaanhoidon palveluina sekä päihdehuollon erityispalveluina. Päihdehoito voi olla sekä avohoitoa että laitoshoidoa. Ensisijaisesti päihdeongelmaa pyritään hoitamaan avohuollossa, mutta usein laitostuntoutus on tarpeen avohoidon jälkeen. Laitostuntoutukseen pääsy on jossain tapauksissa perusteltua, esim. avohuollon tukitoimien riittämättömyyden vuoksi. Joskus asiakkaan kuntoutuminen vaatii poistumisen omasta elinympäristöstään, jos siellä on tekijöitä, jotka haittaavat kuntoutumista ja selviytymistä. Tällöin kuntoutus laitoksessa on aiheellista. Lisäksi terveydelliset syyt ovat isossa roolissa arvioitaessa tarvetta laitostuntoutukseen. Laitostuntoutukseen voi olla hankalaa päästä ja ongelmana onkin, että asiakkaan motivaation ollessa korkeimmillaan laitokseen pääsy ei ole välttämättä mahdollista. Tällöin avohuollon työntekijät ovat avainasemassa, jotta muutosmotivaatio pysyy yllä. (Ekqvist 2021, 16–17.) Myös psykiatrisilla osastoilla hoitajat voivat vaikuttaa päihdepotilaiden toipumista helpottaviin muuttujiin lisäämällä tietoa päihdepotilaiden hoitokokemuksista ja mihin elämänalueisiin heidän hoidossaan tulisi keskittyä (Nordfjærn ym. 2010, 63).

Laitospäihdekuntoutuksessa jokaisella kuntoutujalla voi olla hyvinkin erilaiset tavoitteet. Osa voi tavoitella täysin päihteetöntä elämää ja osa esim. alkoholin liikakäyttäjistä saattaa tavoitella kohtuukäyttöä. On myös mahdollista, että tavoitteena on jonkin päihteen käytön lopettaminen, mutta toisen päihteen käytön jatkaminen. Yksi tavoitteista saattaa myös olla päihteiden käytön haittojen vähentäminen. Olipa tavoitteena mikä vain, niin laitostuntoutuksella haetaan jonkinlaista muutosta päihteiden käyttöön, päihteiden vaikutusten tiedostamista ja tapoja muuttaa nykytilannetta ja tulevaisuutta paremmaksi. (Ekqvist 2021, 18–19.)

### **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE**

Opinnäytetyö tehtiin kirjallisuuskatsauksena ja sen tarkoitus oli selvittää yhteisöhoiton vaikutuksia päihteitä ongelmallisesti käyttävän hoitoprosessissa ja sen tuloksissa. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata tutkimuskysymykseen:

Miten yhteisöhoito toimii päihteitä ongelmallisesti käyttävän hoidossa?

Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitohenkilöstölle laadukkaan palvelun tuottamiseen sekä päihdeasiakkaalle hoitoon sitoutumisen tueksi.

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus menetelmänä etsii vastauksia tutkimuskysymykseen ja kokoaa yhteen sen, mitä aiheesta on jo tutkittu. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on tutkia ja analysoida aiempien tutkimusten tuloksia niin, että ymmärrys aiheesta laajenee. (Vilkkä 2023, 18–19.) Sen perustana on muodostettu tutkimuskysymys, joka tuottaa laadullisen ja kuvailevan vastauksen valitun aineiston perusteella (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pitää sisällään neljä vaihetta; tutkimuskysymyksen muodostamisen, aineiston valitsemisen, kuvailun rakentamisen ja tuotetun tuloksen tarkastelemisen. Tutkimuskysymys esitetään usein kysymyksen muodossa. On hyödyllistä miettiä kysymys täsmälliseksi, jotta aihetta voidaan tutkia tarpeeksi syvällisesti. Aineiston valinnassa täytyy pitää mielessä tutkimuskysymys ja tarkoitus on löytää riittävä aineisto kysymykseen vastaamiseksi. Kuvailun rakentamisessa vastataan tutkimuskysymykseen, yhdistetään aineistoa ja analysoidaan sitä kriittisesti. Tarkoituksena ei ole referoida, tiivistää tai siteerata alkuperäistä aineistoa, vaan tutkimusten tarkastelun kautta tehdä uusia tulkintoja yhdistettynä tutkimuskysymyksen kannalta oleelliseen tietoon. Tuotetun tuloksen tarkastelun vaiheessa pohditaan sisältöä ja menetelmää, sekä arvioidaan etiikkaa ja luotettavuutta. Tiivistys ja koonti keskeisistä tuloksista ja niiden tarkastelu suhteessa laajempaan kontekstiin on tässä vaiheessa olennaista. Tarkasteluvaiheessa voidaan myös mm. kritisoida tutkimuskysymystä, esittää jatkotutkimushaasteita ja johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013, 294–297.)

Käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta opinnäytetyön menetelmänä, koska halusimme tutkia syvemmin yhteisöhoitoa, sen toteutusta ja merkitystä päihdekuntoutuksessa jo aiemmin tehtyjen tutkimusten pohjalta.

## 4.2 Aineiston keruu

Aineiston rajausta on tärkeä miettiä, koska tutkimuksia on usein paljon. Tutkimuskysymyksen, kohderyhmän ja katsauksen tarkoituksen määrittämisellä voidaan vaikuttaa mielekkääseen aineistoon. (Vilka 2023, 57.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa löydetyn aineiston tulisi olla mahdollisimman relevanttia, jotta tutkimuskysymykseen saadaan vastauksia. Aineistoa tulee myös olla riittävästi suhteessa tutkimuskysymyksen laajuuteen. Aiemmin julkaistu tutkimustieto muodostaa aineiston keruun myötä aineiston, joka on tutkimusaiheen kannalta merkityksellistä. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Aineiston keruun prosessissa kannattaa tehdä haun suunnittelua sekä luoda sisällyttämisen- ja poissulku kriteereitä, jolla saadaan tarvittaessa rajattua aiheistoa (Vilka 2023, 45).

Opinnäytetyön aineistoa lähdettiin keräämään tutkimuskysymyksen pohjalta. Tutkimuskysymyksemme oli: Miten yhteisöhoito toimii päihteitä ongelmallisesti käyttävän hoidossa? Aloitimme tiedonhaun hakemalla hakusanoja FinMeSh-, MeSh- ja Duodecim- sanastoista. Tämän jälkeen muodostimme hakulauseita löytyneiden hakusanojen mukaan. Tässä käytimme apuna PICO-menetelmää, ja lisäksi ne muokattiin tietokantahaun vaatimusten mukaisesti. PICO-menetelmän avulla voidaan mm. hienosäätää hakustrategiaa, muuntaa tutkimuskysymys hakutermeiksi sekä selkiyttää tutkimuskysymystä (Isojärvi 2011, 5). Aineistonkeruussa käytimme kansainvälisiä tietokantoja Cinahl, Medline ja Academic search ultimate. Käytimme myös kotimaisia Medic- ja Finna -tietokantoja, mutta ne eivät tuottaneet tuloksia. Aineistohaun tuloksia on esitetty numeraalisesti taulukossa 2. Sisäänottokriteereinä käytimme 1) kokoteksti saatavilla, 2) julkaisu oli vertaisarvioitu tutkimusartikkeli, 3) julkaisu oli 2014–2014 välillä ja 4) julkaisu oli suomen- tai englanninkielinen. Tutkimustuloksista poissuljettiin julkaisut, jotka eivät käsitelleet yhteisöhoitoa tai päihderiippuvuutta. Tutkimusartikkelit, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen, poissuljettiin ensin otsikoiden, sitten abstraktien ja lopulta koko tekstin perusteella. Tutkimuskysymykseen vastaamattomat tutkimuksen jätettiin opinnäytetyöstä pois. Opinnäytetyöhön valikoitui 10 kansainvälistä tutkimusartikkeliä, jotka olivat Etelä-Amerikasta, Australiasta, Ghanasta, Italiasta, Yhdysvalloista, Brasiliasta, Iso-Britanniasta, Israelista ja Tšekeistä, ja ne käsittelivät alkoholia ja huumeita ongelmallisesti käyttäviä aikuisia.

Taulukko 2. Opinnäytetyön aineistohaun vaiheita.

Tietokannat	Hakusanat ja -lausekkeet	Kaikki tulokset (759)	Tarkempaan tutkintaan otetut (72)	Tulosten perusteella otetut (10)
Cinahl	Community therapy AND substance use or substance abuse or drug use or drug abuse or dependence or addiction	40	6	1
Medline	therapeutic community AND drug addiction or drug abuse or substance abuse	47	6	1
Medline	therapeutic community AND process	47	3	1
Medline	therapeutic community model AND drugs or alcohol or substance abuse	8	2	1
Cinahl	therapeutic community AND substance abuse or substance use or drug abuse or drug addiction or drug use AND effects	22	3	1
Academic search ultimate	therapeutic community AND drug addiction or drug abuse or substance abuse	213	3	1
Cinahl	Therapeutic community AND rehabilitation	60	6	1
Cinahl	Therapeutic community AND effects	61	3	0
Cinahl	Therapeutic community AND outcomes or benefits or effects	139	10	2
Academic search ultimate	Therapeutic community or therapeutic community	122	3	1

	ties AND results or effect or outcomes AND drug abuse or substance abuse			
--	--	--	--	--

### 4.3 Sisällön analyysi

Laadullinen sisällönanalyysi on yleistynyt analyysimenetelmä, ja sitä käytetään myös Suomessa eniten tutkimusaineiston analysointiin. Sisällönanalyysiä voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti eli induktiivisesti tai teorialähtöisesti eli deduktiivisesti. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216, 218.) Sisällönanalyysiä käytetään kirjallisuuskatsauksissa, analysoitiin tutkimuskohteesta sitten määrällistä tai laadullista tietoa (Vilkkä 2023, 70). Menetelmällä voidaan analysoida aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti, ja kuvata tutkittava ilmiö tiivistetysti yleisellä tasolla sanallisesti ja selkeästi (Tuomi & Sarajarvi 2018, 86–87).

Analyysiprosessissa on kolme vaihetta; valmistelu, organisointi ja raportointi. Tietoa voidaan jäsentää, tiivistää ja analysoida erilaisia taulukoita tai kuvioita luomalla. Hakuprosessin jälkeen analyysin kohteena tulisi olla vain ne tutkimukset, joiden avulla voi vastata tutkimuskysymyksiin. (Vilkkä 2023, 70.)

Opinnäytetyössä käytimme induktiivista sisällönanalyysiä. Induktiivisessa analyysissä ei ole valmista runkoa luokitteluun, vaan tutkija toteuttaa luokittelun itse aineistoon pohjautuen. Analyysin valmisteluvaiheessa valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla esim. ajatuskokonaisuus tai lause, jonka pohjalta aineistosta lähdetään poimimaan tutkimukseen sopivat asiat. (Elo ym. 2022, 2018–2019.) Opinnäytetyössä otimme analyysiyksiköksi ajatuskokonaisuuden, joka vastasi tutkimuskysymykseen. Valmisteluvaiheeseen kuuluu lisäksi aineiston huolellinen läpikäyminen, jotta saadaan hyvä kokonaiskuva siitä (Elo ym. 2022, 219). Kävimme opinnäytetyön materiaalia läpi useaan kertaan ja vielä ennen pelkistysvaihetta vaihdoimme yhden tutkimuksen toiseen, joka vastasi paremmin tutkimuskysymykseen.

Valmisteluvaiheen jälkeen edetään analyysivaiheeseen, jossa tehdään alkuperäisestä aineistosta pelkistystä. Aineistosta etsitään ensin vastauksia tutkimuskysymykseen ja poimitaan alkuperäisilmaisut. Alkuperäisilmaisusta poistetaan ylimääräiset täytesanat ja kirjoitetaan ilmaisut kirjakielellä. Tärkeää on kuitenkin

huolehtia siitä, että pelkistämisen kautta alkuperäisen tutkimuksen sisältö säilyy muuttumattomana, eikä tutkija tee omia tulkintoja pelkistämävaiheessa. Seuraavaksi analyysivaiheessa siirrytään koodaukseen, jossa aineistoa jäsennellään tutkijan tekemien merkintöjen, esim. alleviivauksien avulla. Ryhmittelyvaiheessa pelkistyksistä etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat pelkistykset laitetaan samaan alaluokkaan. Alaluokka myös nimetään tässä vaiheessa. Alaluokkien muodostuttua yhdistetään niistä samansisältöiset keskenään ja muodostetaan niistä yläluokka, joka nimetään. Yhdistelevää luokittelua voidaan jatkaa niin pitkälle, kuin se tutkimuksen kannalta on oleellista. (Elo ym. 2022, 220–221.)

Opinnäytetyön analyysivaihe aloitettiin etsimällä tutkimuksista ajatuskokonaisuuksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyössä oli mukana vain kansainvälisiä tutkimuksia, joten pelkistykset tehtiin suomentamalla alkuperäisilmaisut mahdollisimman tiiviiseen muotoon. Tätä seurasi koodausvaihe, jossa pelkistykset tulostettiin paperille, leikattiin erilleen ja merkittiin väreillä. Pelkistykset ryhmiteltiin samojen teemojen alle ja muodostettiin alaluokat. Alaluokissa oli teemoina mm. sosiaalisen toimintakyvyn muutos, sisäisen tahdonvoiman vahvistaminen, fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin muutokset sekä vuorovaikutussuhteiden merkitys hoidossa. Näiden alaluokkien myötä muodostettiin kolme yläluokkaa. Yläluokkia yhdistäväksi pääluokaksi muodostui toipuminen terapeuttisessa yhteisössä. Sisällön analyysin vaiheet on esitetty taukukossa 3, sekä pääluokan muodostuminen kuviossa 1.

Taulukko 3. Esimerkki sisällön analyysin vaiheista

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
For some participants, the residential nature of the program was useful as this diminished access to the external world as well as to their source of the drugs. (T3)	Joillekin ohjelman asumispainotteinen luonne oli hyödyllinen, koska se vähensi pääsyä ulkomaailmaan ja huumeiden pariin.	Yhteisön sosiaalinen tuki ja hoitoympäristö	Sosiaalisten suhteiden merkitys yhteisöhoidossa

<p>Frequently, however, participants stated that they derived a sense of comfort from being around others within residential treatment. (T8)</p>	<p>Osallistujat saivat lohtua siitä, että olivat muiden kanssa laitoshoidossa.</p>		
<p>... it was able to develop among the participants the empowerment to cope with chemical dependency, mental illness or with the suffering caused by the difficulties in daily life in rehabilitation within the therapeutic center, as it is a space with strict house rules. (T7)</p>	<p>Tiukkojen sääntöjen vuoksi asukkaat pystyivät voimaantumaa ja selviämään riippuvuuksistaan ja mielenterveysongelmistaan.</p>		
<p>The initial treatment motivation seems to be oriented to establish positive relationship with others, based on trust and affective dependence. (T5)</p>	<p>Alkuperäinen hoitomotivaatio näyttää suuntautuvan positiivisen suhteen luomiseen toisten ihmisten kanssa, pohjautuen luottamukseen ja tunnepohjaiseen riippuvuuteen.</p>	<p>Vuorovaikutussuhteiden merkitys hoidossa</p>	
<p>When participants reflected on their relationships with peers who had been in the</p>	<p>Monet kokivat pidempään hoidossa olleet positiivisina roolimalleina</p>		

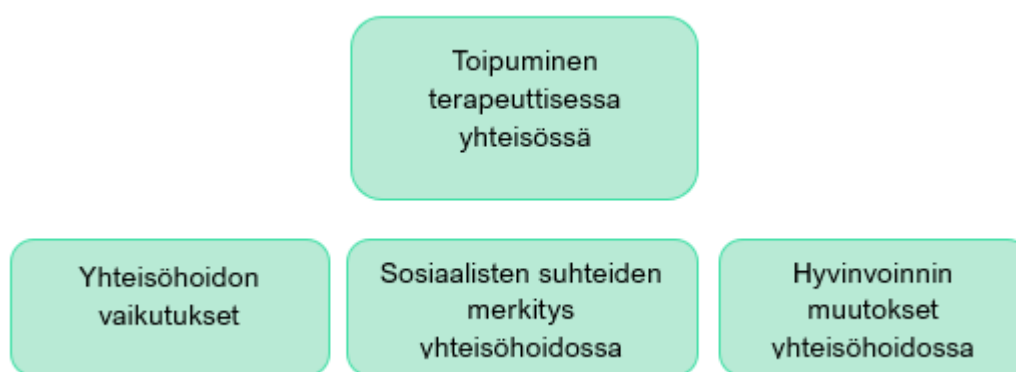
<p>residential services for longer than themselves, many explained how these individuals acted as positive role models to them. (T8)</p>			
<p>When they first enter the community, they observe other members who have already been in the community for a few months and have succeeded in treatment, and they try to emulate these members as well as the facilitators, who are drug-free former addicts. (T9)</p>	<p>Kun he tulevat hoitoon ensimmäistä kertaa, he tarkkailevat muita jo pidempään hoidossa olleita ja hoidossa onnistuneita, ja yrittävät matkia heitä sekä ohjaajia, jotka ovat myös entisiä narkomaaneja.</p>		
<p>Quantitatively among the needs mentioned according to the categories and the three identified Maslow's basic needs, the needs related to esteem prevailed over the others. (T7)</p>	<p>Arvostukseen liittyvät tarpeet olivat tärkeimpiä osallistujilla.</p>	<p>Hyväksynnän ja arvostuksen saaminen</p>	
<p>The needs for acceptance (understanding and support) and respect, which involves</p>	<p>Hyväksymisen ja kunnioituksen tarpeet mm. ymmärrys ja tuki, sekä anteeksianto mainittu.</p>		

<p>forgiveness (self-forgiveness and forgiveness from others - family), are also mentioned. (T7)</p>			
<p>In the case of concrete social needs, the mentions were concentrated in two categories, embracement and communion, while the subjective social needs were focused on the space of well-being and future expectations. (T7)</p>	<p>Konkreettisia asioita sosiaalisissa tarpeissa oli hyväksyntä ja yhteisö, subjektiiviset tarpeet keskittyivät hyvinvoinnin tilaan ja tulevaisuuden odotuksiin.</p>		

Analyysin raportointivaiheessa aloitetaan tulosten esittely saavutetuista pää- tai yläluokista ja näistä voidaan muodostaa raportin alaotsikot. Näiden otsikoiden alla kuvataan ylä- ja alaluokat ja näin tuodaan ilmi luontevasti analyysin eteneminen lukijalle. Analyysin eteneminen kuvataan usein taulukolla tai kuviolla. Taulukoiden avulla voidaan myös vahvistaa analyysin luotettavuutta. Tuloksia verrataan lopulta aiemmin tehtyjen tutkimusten tuloksiin raportin pohdintaosiossa. (Elo ym. 2022, 223.)

## 5 TULOKSET

Tutkimukset osoittivat, että yhteisöhoidon myötä osallistujat kokivat positiivisia muutoksia hyvinvoinnissaan sekä sosiaalisissa taidoissaan ja -suhteissaan. Lisäksi hoito-ohjelma, yhteisö ja hoitohenkilöstö vaikuttivat osallistujien hoitomotiivaatioon, hoidon onnistumiseen sekä tietoisuuden lisääntymiseen myönteisesti. Tutkimusten tulosten pohjalta on muodostettu kolme eri aihealuetta, jotka ovat esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Tulosten aihealueet.

### 5.1 Yhteisöhoidon vaikutukset

Terapeuttisella yhteisöhoidolla todettiin olevan positiivinen vaikutus päihdekuntoutuksessa. Ohjelman rakenne, roolimalli- ja riippuvuusluokat sekä käyttäytymisen muutokseen tähtäävät toimet motivoivat osallistujia hoitoon sitoutumisessa. Ohjelma tarjosi useita vihanhallintaistuntoja, jotka moni koki hyödyllisiksi. Lisäksi tietoisuuden lisääminen huumeiden käytön vaikutuksista elämään ja toimeentuloon, johti osallistujien voimaantumisen. (Lindsay, Wood, Abraham & Aidoo 2024, 5–6.) Osallistujien perheille tarjottiin neuvontaa hoidon aikana, mikä on yksi terapeuttisen yhteisön indikaattoreista (Gómez-Restrepo, Maldonado, Rodríguez, Ruiz-Gaviria, Escalante, Gómez, Araujo, Oliveira, Chávez Rivera, Godínez García, Ferrand, Blitchtein-Winicki, Rivera & García 2017, 6). Lemesin ym. (2016) tutkimus osoitti osallistujien halun hankkia tietoa osana hoidossa ilmoitettuja tarpeita. Myös terapeuttisen yhteisön tiukkojen sääntöjen koettiin mahdollistavan asukkaiden voimaantumisen sekä selviytymisen riippuvuuksista ja mielen-terveyden ongelmista (Lemes, Rocha, Nascimento, Volpato, Almeida, Franco, Bauer & Luis 2016, 4–5, 7). Merkittäviä terveydentilan muutoksia ei kuitenkaan

todettu 3 ja 9 kuukauden seurannoissa (Staiger, Liknaitzky, Lake & Gruenert 2020, 8).

Tutkimukset osoittivat, että kolmannes terapeuttiseen yhteisöhoitoon osallistuneista suoritti ohjelman loppuun. Osallistujat, jotka olivat tyytyväisiä rahatilanteeseensa, suorittivat hoito-ohjelman todennäköisimmin loppuun. Kuitenkin ohjelmaan osallistujista iältään ääripäät keskeyttivät hoito-ohjelman. (Harley ym. 2018, 4.) Useat metamfetamiinin käyttäjät suorittivat hoidon loppuun ja saavuttivat positiivisia tuloksia. Metamfetamiinin, opiaattien ja bentsodiatsepiinien runsaan käytön todettiin vähentyneen vuoden kuluttua hoidon päättymisestä. (Šefráník & Miovský 2017, 77.) Myös hoidossa pysymisen pituus vaikutti hoidon lopputuloksiin. Staigerin ym. (2020) tutkimus osoitti, että huumeiden käyttö väheni yli puoleen lähtötasosta 3 kuukauden ja 9 kuukauden seurannoissa. Pidemmän, 9 kuukauden hoitajakson myötä huumejaksot vähenivät 74 % enemmän, kuin lyhyemmissä jaksoissa. Huumeiden käyttäjistä 58 % oli täysin päihteettömiä 3 kuukauden kuluttua ja 68 % 9 kuukauden kuluttua hoidosta. Puolestaan ensisijaisesti alkoholia ongelmallisesti käyttävien alkoholista pidättäytymisaste oli 37 % 3 kuukauden kuluttua ja 23 % 9 kuukauden kuluttua hoidosta. Osallistuja, joka käytti niin huumeita kuin alkoholia ongelmallisesti, hoidon jälkeinen tavoite oli kulutuksen vähentämisessä kokonaan pidättäytymisen sijaan. (Staiger ym. 2020, 7–8.) Useat terapeuttiseen yhteisöhoitoon osallistujat havaitsivat jonkinlaista parannusta päihderiippuvuuteensa ilman muita terapioita, kuten lääkekorvaushoitoa tai intensiivistä psykiatrista hoitoa. Terapeuttinen yhteisö loi ohjeet luottamuksen ja keskinäisen tuen ilmapiirin kehittämiseksi yksikössä, ja jopa 79 % osallistujista koki parantuneensa riittävästi tai kokonaan päihderiippuvuudesta hoidon myötä. (Gómes-Restrepo ym. 2017, 4–7.) Osallistujien positiiviset käsitykset hoidon terapeuttisista tekijöistä puolestaan saattoivat vaikuttaa terapeuttisessa ympäristössä pysymiseen, koska hoito koettiin tehokkaaksi (Amram & Renbenishty 2014, 15).

Terapeuttisen yhteisön henkilökunnalla oli myös merkitystä hoidon aikana. Osallistujat panostivat emotionaalisesti suuresti luottamuksellisiin ja hoitaviin suhteisiin terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Panostus ihmissuhteisiin hoitohenkilökunnan kanssa paljasti osallistujissa palauttavan prosessin, jossa osallistuja pyrki

käsittämään kokemuksiaan, kehittämään minäkykyään sekä luomaan tulevaisuudennäkymiä. (Caputo 2019, 17.) Myös Gómes-Restrepon ym. (2017) tutkimus osoitti osallistujien tyytyväisyyden hoitohenkilöstöön ja lääkehoitoon (Gómes-Restrepo ym. 2017, 7.) Dooganin ja Warrenin (2017) tutkimuksen mukaan henkilökunnan antaman vahvistuksen jälkeen osallistuja ei kuitenkaan korjannut toimintaa, toisin kuin vertaiseltaan saadun korjauksen jälkeen (Doogan & Warren 2017,10.)

## **5.2 Sosiaalisten suhteiden merkitys yhteisöhoitossa**

Terapeuttisen yhteisön koettiin edustavan tutkimuksessa eräänlaista suojatilaa perheen tavoin, joka takasi emotionaalisen hyväksynnän mahdollisen leimautumisen ja hylkäämisen välttämiseksi. Ohjelmaan osallistujat tarvitsivat myös tukea ja odottivat olevansa tervetulleita yhteisöön. Alkuvaiheen hoitomotivaatio suuntautui positiivisten suhteiden luomiseen muiden kanssa, pohjautuen luottamukseen ja emotionaaliseen riippuvuuteen. (Caputo 2019, 156.) Lindsayn ym. (2024) tekemän tutkimuksen mukaan ohjelman laitospainotteisuudesta huolimatta, hoitoympäristö oli kodinomainen ja viihtyisä, ja joillekin ohjelman asumispainotteinen luonne oli hyödyllinen. Se vähensi pääsyä ulkomaailmaan ja huumeiden pariin. Vaikka hoito-ohjelma oli jäsenelty, pidettiin sitä kuitenkin yhteisölähtöisenä ja se antoi tunteen kumppanuudesta. (Lindsay ym. 2024, 5.) Suhteet muihin yhteisön jäseniin koettiin voimavarana kokea monimutkaisia ja erilaisia suhdemalleja (Caputo 2019, 157). Nealen, Tompkinsin ja Strangin (2018) tutkimus puolestaan osoitti osallistujien saaneen mukavuuden tunteen ollessaan muiden lähellä laitoshoidossa. Kuitenkin vain pieni osa osallistujista koki yhdessä asumisen positiivisena mahdollisuutena oleskella, jutella ja tutustua toisiinsa, ja erityisesti valittiin oman ajan puutteesta ja kinastelevista ikätovereista. (Neale, Tompkins & Strang 2018, 42.)

Kokemuksia terapeuttisessa yhteisössä kuvattiin myös niukasti osallistavaksi, mikä ei vastannut osallistujien henkilökohtaisia tarpeita (Caputo 2019, 157). Hoitoon osallistujat kokivat haluttomuutta muodostaa suhteita itsestään erilaisiin osallistujiin, ja heillä oli myös vaikeuksia luottaa ihmisiin. He myös ilmaisivat vaihtelevia mielipiteitä kokemusten jakamisen suhteen. Osa koki avautumisen tär-

keänä pienissä ryhmissä uusien osallistujien kesken, kun taas toiset eivät halunneet jakaa kokemuksiaan vieraiden kesken. (Neale ym. 2018, 42.) Nealen ym. (2018) tutkimus osoitti monien osallistujien kokeneen pidempään hoidossa olleet positiivisina roolimalleina, ja usein hoidon aikana solmitut ihmissuhteet olivat kestäviä ja jatkuivat vielä hoidon jälkeenkin. Joidenkin osallistujien mielestä vanhemmat osallistujat olivat kuitenkin tekopyhiä vaatiessaan uusia osallistujia noudattamaan sääntöjä, joita itse eivät noudattaneet. Heidän negatiiviset käyttäytymismallinsa saivat uudet osallistujat kyseenalaistamaan oman sitoutumisensa hoitoon, sekä harkitsemaan päihteiden käyttöä tai jopa käyttämään niitä uudelleen. (Neale ym. 2018, 42–43.) Vertaisvuorovaikutuksella terapeutisessa yhteisössä oli kuitenkin Dooganin ja Warrenin (2017) tutkimuksen mukaan vaikutusta muutoksen aikaan saamiseen osallistujassa. Osallistuja muutti ja korjasi toimintaansa saadessaan vahvistuksen vertaiseltaan yhteisössä. Tämä myös kasvatti vastuuvuoroisuutta, ja osallistuja antoi itse palautetta usein niille, joilta olivat itse saaneet palautteen. Suurinta tämä oli hoidon puolella välissä. (Doogan & Warren 2017, 10.)

Lemesin ym. (2016) tutkimuksessa tuotiin ilmi integroivan yhteisöterapian hyötyjä osallistujille, jotka olivat huumeriippuvaisia. Tutkimus osoitti, että osallistujat kokivat yhteyttä toisiinsa sekä toiveikkuutta tulevaisuudesta. Osallistujat kuvasivat arvostuksen tunteen tärkeimmäksi yhteisöterapiassa, koska kokivat usein elämässään ulkopuolisuuden ja hylätyksi tulemisen tunteita. He kokivat yhteenkuuluvuuden tunnetta osallistuessaan ja jakaessaan tarinoitaan yhteisöterapiassa. (Lemes ym. 2016, 4.)

### **5.3 Hyvinvoinnin muutokset yhteisöhoidossa**

Yhteisöhoidolla on useita vaikutuksia fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Osallistujat onnistuivat hoidon aikana löytämään sisäisen voimansa ja tunnistamaan synnynnäisen kykynsä ja tahdonvoimansa vastustaa päihteiden käyttöä. Hoito sisälsi sosiaalisen oppimisen aktiviteetteja, kuten kokouksia, joiden myötä osallistujat saivat sosiaalisia taitoja ja pystyivät niiden avulla tulemaan entistä paremmin toimeen erilaisten ihmisen kanssa. Sosiaalisten aktiviteettien myötä osallistujat saivat myös mahdollisuuden moraalinsa kehittämiseen, itsetunnon kohottamiseen ja ohjausta parempaan kommunikaatioon ihmisten

kanssa. Ohjelmassa opittiin myös vastuuntuntoa ja sellaisetkin osallistujat, jotka kuvailivat itseään laiskoiksi työntekijöiksi, löysivät itsestään aktiivisemman puolen työntekijänä. (Lindsay ym. 2024, 6–8.) Yhdeksi hoidon tärkeimmistä asetetuista tavoitteista onkin henkilökohtaisen identiteetin kehitys ja elämäntapojen muutos. Tämä myös useimmiten täyttyy onnistuneessa hoidossa. (Gómez-Restrepo ym. 2017, 6.)

Sisäisen hallintakäsityksen vaikutuksia onnistuneeseen yhteisöhoitoon on myös tutkittu. Mittauksia tehtiin läpi hoidon ja todettiin, että ohjelman lopussa sisäinen kontrolli oli korkein, eli näkemyksen mukaan saavutukset ja epäonnistumiset ovat riippuvaisia omasta käyttäytymisestä ja ovat itsensä hallittavissa. Sisäinen hallintakäsitys oli korkea läpi hoitoprosessin. Tämä tarkoittaa yksilön kykyä hallita itseään eikä toiset asukkaat ja sattuma pysty siihen vaikuttamaan. (Amram & Benbenishty 2014, 320.) Toisessa tutkimuksessa todettiin myös, että toipuminen on moniulotteinen prosessi eikä paranemiseen riitä pelkkä toivo, vaan tahdonvoimalla on suuri merkitys siinä (Lemes ym. 2016, 4).

Päihderiippuvuudesta parantumisen tuloksia on seurattu myös pidemmällä aikavälillä. Tutkimus keskittyi seuraamaan tuloksia 3 kuukautta, sekä 9 kuukautta hoidosta poistumisen jälkeen. Biopsykososiaalisten tulosten osalta huomattiin yhteisöhoitoon parantaneen psykiatrista asemaa, työllisyystilannetta, sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia. Suurin positiivinen muutos oli psykologisten ja emotionaalisten ongelmien, sekä sosiaalisen toimintakyvyn kohdalla. Myös kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kasvu oli huomattavaa, sillä se lähes kaksinkertaistui seuranta-aikana. Työllisyystilanteen kohdalla muutos oli vähäisempää, mutta työpäivien määrä kuitenkin kasvoi muutamalla prosentilla alkutilanteeseen nähden. (Staiger ym. 2020, 8.) Myös toisessa tutkimuksessa vertailtiin tuloksia 30 päivää ennen hoitoon saapumista ja vuosi hoidosta lähtemisen kesken. Tämänkin tutkimuksen mukaan pidemmän aikavälin tulokset ovat merkittäviä. Sekä fyysiset, että myös psyykkiset terveystulokset paranivat, ml. masennus ja ahdistuneisuus. Tutkimuksessa myös havaittiin rikollisen käyttäytymisen suuri väheneminen seuranta-aikana. Kaikki tulokset eivät olleet kuitenkaan positiivisia. Osa osallistujista ilmoitti liiallisesta alkoholin käytöstä vuosi hoidon jälkeen. Vaikka terveystuloksissa oli parannusta masennuksen ja ahdistuneisuuden osalta, osa osallistujista kärsi niistä edelleen yhdessä fyysisten terveysongelmien kanssa. (Šefránek &

Miovský 2017, 77–79.) Hoidon aikaisia psykososiaalisia muutoksia sekä hoidon loppuunsaattamista tarkasteltiin australialaisessa tutkimuksessa. Tässä Harleyn, Pitin, Reesin ja Thomasin (2018) tutkimuksessa tulokset olivat myös samankaltaisia em. kanssa; ajan myötä kohenemista tapahtui stressi-, masennus- ja ahdistuneisuuspisteissä. (Harley, Pit, Rees & Thomas 2018, 6.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja luotettavuus ovat yhteydessä toisiinsa vahvasti (Kangasniemi ym. 2013, 297). Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENKin sekä eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin kuuluvat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuun kanto. Hyvä tieteellinen käytäntö sisältää eri menettelytapoja. Nämä voidaan liittää tutkimuseettikan eurooppalaista ohjeistusta mukaillen kahdeksaan eri tieteellisen toiminnan alueeseen, joista yksi on eettisyys. (TENK 2023, 11). Koska kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan muiden tutkijoiden tutkimuksia, korostuu katsauksessa rehellinen ja vilpittömän toiminta toisten tutkimuksia kohtaan. On myös eettisesti tärkeää esittää tutkimustulokset oikeassa valossa ja välttää tulkintojen ja näkökulmien suosimista. (Vilkkä 2023, 81.) Opinnäytetyössämme eettisyys näkyy opinnäytetyösuunnitelman luomisena sekä opinnäytetyösopimuksen tekemisenä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa. Oikeanlaisilla ja asianmukaisilla teksti- ja lähdeviitteillä olemme osoittaneet arvostusta tutkijoille ja tutkimuksille. Tietojen paikkansapitävyys ja alkuperä ovat siten lukijan varmistettavissa. Aineiston alkuperäisilmaukset on koottu taulukkoon 3, ja ilmaukset on numeroitu. Näin ilmaukset voidaan jäljittää alkuperäiseen aineistoon, joka on liitteessä 1 listattuna.

Aloittaessamme opinnäytetyötä, teimme tutkimussuunnitelman, jossa perustelimme tutkimusaiheen valinnan, määrittelimme opinnäytetyön tutkimuskysymyksen sekä keskeiset käsitteet ja toteutusaikataulun. Tämä tutkimussuunnitelma luo rungon työskentelylle (Kylmä & Juvakka 2007, 41). Tutkimussuunnitelman mukaan tehtiin opinnäytetyösopimus TAMK:n kanssa. Määritelty aikataulu on ollut tiivis, mutta asetetut välitavoitteet on saavutettu aikataulussaan. Prosessin lopussa aikataulu on ollut alkuperäistä suunnitelmaa tiukempi. Tämä saattaa heikentää tulosten ja tarkastelun laatua, koska perusvaatimuksena laadullisessa tutkimuksessa on riittävän ajan varaaminen tutkimuksen tekoon (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–123).

Opinnäytetyössä pyrittiin noudattamaan eettisiä ohjeita ottamalla aineistoksi alkuperäisiä tutkimuksia. Aineistoksi valikoitui kansainvälisiä, englanninkielisiä tutkimuksia, mikä saattaa heikentää opinnäytetyön luotettavuutta mahdollisten käännösvirheitten vuoksi. Käännöstyötä on kuitenkin toistettu opinnäytetyön prosessin aikana useaan kertaan. Tällä olemme pyrkineet minimoimaan virheet käännöksissä ja säilyttämään käännöksessä aineiston asiasisällön samana. Aineiston analyysi vaiheessa alkuperäisilmausten käännöstyö on tehty huolellisesti ChatGPT -tekoälyn tukemana. Näissäkin olemme tarkastelleet käännösten oikeellisuutta ja tehneet tarvittaessa korjauksia sanamuotoihin. ChatGPT:tä käytimme myös itse tuotetun tekstin käännösapuna suomesta englanniksi abstraktia varten.

Ensikertalaisuutemme opinnäytetyöntekijöinä on saattanut heikentää aineiston analyysin luotettavuutta. Olemme kuitenkin pyytäneet ohjausta ja tiedostaneet osaamistasomme opinnäytetyötä tehdessämme, ja kehittäneet opinnäytetyötä palautteen ja oman arvion perusteella. Reflektiivisyys on yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereistä, jossa omat lähtökohdat tutkimuksen tekijänä tiedostetaan (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkimuskysymys on ohjannut tutkimustulosten läpikäyntiä, ja opinnäytetyössä käytettyä aineistoa on tarkasteltu kriittisesti. Opinnäytetyössä keskityimme terapeuttisten yhteisöjen merkitykseen ja vaikutukseen, koska se on kansainvälinen ilmaus tarkoittamaan yhteisöhoitoa. Halusimme saada tietoa aiheesta yleisellä tasolla, ja siksi ikäjakauman supistaminen olisi vaikuttanut tulosten saatavuuteen merkittävästi.

Uskottavuus on yksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereistä, ja tarkoittaa, että tutkimus on tuloksineen uskottava. Uskottavuutta lisäävät esimerkiksi tutkimuspäiväkirjan pitäminen ja tutkittavan ilmiön parissa vietetty aika. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyöprosessin aikana olemme pitäneet tutkimuspäiväkirjaa, sekä tallentaneet tutkimuksen eri vaiheita erillisiin Word -tiedostoihin, joista aiheiden ja asiasisältöjen tarkistaminen on ollut mahdollista.

Vahvistettavuus kuuluu myös laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereihin. Tämä tarkoittaa, että raportissa voi seurata tutkimusprosessin kulkua pääpiirteittäin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arvioimisessa merkitystä on menetelmäosan selkeällä kuvauksella ja läpinäkyvyydellä

(Kangasniemi ym. 2013, 297–298). Olemme raportoineet tiedonhaun, aineiston valinnan sekä analyysin, ja käyttäneet aineistohakuun strukturoitua tiedonhakua. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu selkeästi. Myös hakulausekkeet on raportoitu, jolloin haku on mahdollista toistaa tarvittaessa. Valitulle aineistolle on tehty laadunarviointi, joka on kuvattuna liitteessä 1.

Opinnäytetyö on tehty kahden opiskelijan yhteistyönä. Opinnäytetyön alkuvaiheessa on tiedostettu mahdolliset aikataululliset haasteet, joita kahden tekijän yhteistyö saattaa aiheuttaa. Tekijöiden kesken on käyty keskusteluja ja tehty kompromisseja opinnäytetyön yksityiskohtien suhteen, ja yhteistyö on sujunut ilman suurempia ongelmia.

## **6.2 Tulosten tarkastelu**

Opinnäytetyössämme ilmeni yhteisohoidon positiivinen vaikutus sosiaaliseen toimintakykyyn. Hoitoon tullessa useilla on vihanhallintaongelmia, sanallista aggressiota ja vaikeuksia ihmissuhteissa. Hoito-ohjelmassa pureudutaan näihin ongelmiin vihanhallintaistunnoissa, joissa opetellaan itsehillintää ja positiivisia tapoja ilmaista tunteitaan. Hoidon myötä ihmiset huomasivat myös kehittyneensä toisten ihmisten huomioimisessa ja kyvyssä nauraa tilanteille suuttumisen sijasta. Useat yhteisohoidon asukkaat ovat myös kokeneet eristäytyneisyyttä ja ulkopuolisuutta ennen hoitoon saapumista. Hoito tarjosi näihin haasteisiin sosiaalisen oppimisen aktiviteetteja, mm. ryhmätapaamisia ja kokouksia, joista moni kertoi olleen suurta hyötyä toipumisprosessin aikana. Itsevarmuus kasvoi ja kommunikointitaidot paranivat huomattavasti. Nämä opit kulkivat mukana myös hoidosta poistumisen jälkeen. Tulokset ovat yhteneväisiä De Leonin ja Unterrainerin (2020) tutkimuksen kanssa, jossa hoidon tehokkuutta selitetään mm. yhteisillä keskusteluilla, hyvän käytöksen korostamisella ja sosiaalisten tapojen oppimisella. (De Leon & Unterrainer 2020, 4.)

Päihteitä ongelmallisesti käyttävillä ihmisillä on usein osittaista tai kokoaikaista työttömyyttä. Terapeuttisten yhteisöjen yhtenä pyrkimyksenä on työmoraaalin kehittäminen mm. työtoimintaan osallistumisen kautta. Opinnäytetyössämme kävi ilmi, että työllisyystilanne parani vain jonkin verran yhteisohoidon myötä. Työpäi-

vien määrissä kuitenkin oli pientä kasvua alkutilanteeseen nähden. Ennen kaikkea osallistujat kokivat muutoksen aktiivisemmaksi työntekijäksi. Muutos ei kuitenkaan ollut niin suurta, kuin muissa tutkimuksen biopsykososiaalisissa tuloksissa. Vaikka yhteisohoidolla ei välttämättä ole suoranaisesti työllisyystilanteeseen suurta merkitystä, on aikaisemmassa tutkimuksessa kuitenkin korostettu yhteiskunnallisen toiminnan, mm. työn sekä vapaaehtoistyön merkitystä kuntoutumisessa (Prangle ym. 2018, 10). Tuloksissa ilmeni myös osallistujien rahatilanteen vaikutus hoitoprosessiin. Mitä tyytyväisempiä osallistujat olivat rahatilanteeseensa, sitä todennäköisemmin he suorittivat hoidon loppuun. Vastaavaa tulosta ei ollut havaittavissa aikaisemmissa tutkimuksissa.

Aikaisemmin tehty tutkimus on tuonut ilmi päihteiden käytön moninaisia vaikutuksia yksilön fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Päihteiden käyttäjillä on todettu usein mm. mielenterveysongelmia. (Nordfjærn ym. 2010, 46–47.) Opinnäytetyössämme ilmeni yhteisohoidon aiheuttamat positiiviset muutokset kuntoutujan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Hoidossa oloajalla oli jonkin verran merkitystä siihen kuinka paljon muutoksia hyvinvoinnissa tapahtui. Vaikka osa keskeytti yhteisohoidon, olivat muutokset silti merkittäviä ahdistuneisuuden, masentuneisuuden ja stressipisteiden osalta. Tulokset olivat samansuuntaiset Nordfjærnin ym. (2010) tutkimuksen kanssa; psyykkiset tekijät paranivat yhteisohoidon myötä (Nordfjærn ym. 2010, 46–47). Samoin tuloksissa on yhteneväisyyttä Adzragon ym. (2019) aiempaan tutkimukseen, jossa kuntoutusprosessin tavoitteeksi on ilmaistu optimaalisen terveydentilan, psykologisen toimintakyvyn ja sosiaalisen hyvinvoinnin saavuttaminen (Adzrigo ym. 2019, 1–2).

Opinnäytetyössämme yhdeksi tärkeimmistä osatekijöistä onnistuneessa yhteisohoidossa osoittautui kuntoutujan henkinen kasvu. Tähän vaikutti mm. tietoisuus päihteiden käytön vaikutuksista elämään ja terveyteen. Yhteisohoidossa kuntoutujat oppivat tunnistamaan synnynnäisen kykynsä ja tahdonvoimansa vastustaa päihteiden käyttöä. Myös sisäinen hallintakäsitys kehittyi, jolloin he hallitsivat itseään, eivätkä sattumat tai toiset osallistujat voineet vaikuttaa heihin. Osa koki tämän henkisen kasvun ns. valaistumisena, joka johti muutokseen ja aiheutti syvällistä pohdintaa. Itsetunnon kohoamisella oli myös positiivinen vaikutus käyttäytymisen muutokseen ja voimaantumiseen. Aikaisemmassa tutkimuksessa yhtenä tärkeimmistä tavoitteista yhteisohoidossa on muuttaa asenteita ja arvoja sen

mukaisesti, että päihteiden vastustaminen ulkomaailmassa on mahdollista. Sisäisen motivaation merkitys on suuri ja sen ylläpitäminen on ehtona onnistuneeseen yhteisöhoitoon. (De Leon & Unterrainer 2020, 3.) Myös Enqvistin (2021) väitöskirja tutkimuksessa tuodaan ilmi muutoksen tavoittelu päihteiden käytössä, vaikutusten tiedostamisessa sekä tavoissa muuttaa nykytilannetta ja tulevaisuutta paremmaksi (Enqvist 2021, 18–19). Molempien tutkimusten tuloksia voidaan pitää yhtenäisinä opinnäytetyömme tulosten kanssa.

Aikaisemmassa Yavaş Ayhanin ja Akgül Gökin (2021) tutkimuksessa on painotettu hallitun sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä positiivisten tulosten saamisessa kuntoutusprosessissa. Tämä voi toteutua esim. vertaisnormina tai roolimallina toimimisena. (Yavaş Ayhan ja Akgül Gök 2021, 2441.) Opinnäytetyössämme vertaistuki esiintyi isossa osassa. Yhteisöön oli helpompi tulla, kun siellä oli vastaanottamassa jo pidempään hoidossa olleita. He toimivat roolimalleina ja heidän kanssaan oli helppo keskustella. Vertaisvuorovaikutuksella oli merkitystä muutoksen aikaansaamisessa. Vertaistuelliset keskustelut pienemmissä ryhmissä oli tärkeitä kuntoutujille. Roolimallien onnistunut päihteistä irrottautuminen motivoi jatkamaan yhteisöhoitoa eteenpäin. Vertaisten antamat palautteet otettiin myös paremmin vastaan ja käytöstä korjattiin niiden mukaisesti. Palautteen antaminen oli lisäksi vastavuoroista. Toisaalta opinnäytetyössämme ilmeni ristiriitaisia kokemuksia vertaistuen ja yhteisön merkityksestä. Roolimallit koettiin osin negatiivisina, koska he vaativat uusilta jäseniltä sääntöjen tiukkaa noudattamista, mutta eivät itse niitä noudattaneet. Roolimallien negatiiviset käyttäytymismallit saivat uudet osallistujat kyseenalaistamaan hoidon ja pohtimaan päihteiden käyttöä jälleen. Oman ajan puute, riitelevät asuintoverit sekä vaikeudet luottaa vieraisiin ihmisiin, tekivät hoidossa olemisesta haastavaa. Opinnäytetyössämme esiin nousseet negatiiviset tulokset ovat osittain ristiriidassa De Leonin ja Unterrainerin (2020) aiemman tutkimuksen kanssa, jossa roolimallin tulisi välittää viestiä muille henkilökohtaisesta kasvusta ja toipumisesta (De Leon & Unterrainer 2020, 3).

Myös osallistujien kokemuksilla oli merkitystä, miten laadukkaaksi he hoidon kokivat ja miten siihen sitouduttiin. Opinnäytetyössämme kävi ilmi, että terapeutissa ympäristössä pysymiseen vaikuttivat positiiviset käsitykset terapeuttisista tekijöistä, koska osallistujat kokivat hoidon tehokkaaksi. Tämä tulos on osittain

yhtenevä Nordfjærnin ym. (2010) aiemman tutkimuksen kanssa, jossa terapeutiset suhteet ja niissä koettu kunnioitus, ymmärrys ja saavutettavuus vaikuttivat potilaiden kokemuksiin hoidon laadusta (Nordfjærn ym. 2010, 60).

### 6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Päihteiden ongelmakäyttö on jatkuvasti kasvava haaste niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. Päihteiden käyttäjien määrä on kasvanut viime vuosikymmenten aikana merkittävästi, ja määrä jatkaa kasvuaan. Entistä nuoremmat kokeilevat päihteitä, jolloin myös riippuvuusriski kasvaa. Tämä luo painetta tulevaisuuden päihdehoidolle ja -kuntoutukselle ympäri maailmaa.

Päihdekuntoutus on moninaista, ja eri mailla on omat strategiansa päihdehoidon osalta. Terapeuttisia yhteisöjä voidaan kuitenkin pitää tulevaisuuden hoitomuotona päihdekuntoutuksessa. Tieteellistä tutkimusta on tehty ja sitä kautta myös tietopohja on lisääntynyt. Yhteisöt eivät ole kuitenkaan saaneet jalansijaa kustannustehokkaana hoitomuotona, erityisesti laitoshoidossa, mutta osassa päihdekuntoutuksen ryhmistä tehokkuus ja kustannustehokkuus on pystytty vahvasti todistamaan.

Opinnäytetyössämme tarkastelimme yhteisöhoitoa ja sen toteutusta, ja tutkimuksia tästä aiheesta löytyi runsaasti kansainvälisesti. Vaikka yhteisöhoidon vaikuttavuutta on tutkittu laajasti eri puolilla maailmaa, tutkimustuloksia Suomen ja Pohjoismaiden osalta on kuitenkin huomattavasti vähemmän. Jatkossa olisikin tärkeää tutkia yhteisöhoidon vaikutuksia erityisesti Pohjoismaissa. Pohjoismaiden kuntoutus- ja tukijärjestelmät poikkeavat varmasti merkittävästi esimerkiksi Etelä-Amerikan maiden järjestelmistä. Lisäksi kulttuuriset, sosiaaliset ja taloudelliset erot ovat huomattavia. Opinnäytetyössämme ilmenikin viitteitä siitä, että tutkimustulokset voivat vaihdella merkittävästi maantieteellisesti; esimerkiksi Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen tulokset erosivat huomattavasti muiden tutkimusten löydöksistä.

Olisikin hyödyllistä tutkia kuinka yhteisöhoito toimisi Pohjoismaissa ja mitkä tekijät mahdollistavat sen käytön täällä. Samalla olisi tärkeää selvittää mitkä tekijät voivat olla esteenä sen käytölle Pohjoismaissa. Tutkimuksessa voisi

olla myös tarpeen tarkastella, kuinka yhteisöhoito voisi olla osana nykyisiä kuntoutusmalleja.

Jatkotutkimusehdotuksessa on syytä kuitenkin huomioida Suomessa nykyisten hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne ja sen asettamat haasteet mielenterveys- ja päihdehoitotyössä ja kuntoutuksessa. Resurssien riittävyys on haaste kustannustehokkaan hoidon ja kuntoutuksen kannalta tulevaisuudessa, ja siksi lisätutkimusten pohjalta voitaisiin löytää niin potilaita, kun hyvinvointialueita hyödyttävä kokonaisratkaisu.

## LÄHTEET

Adzrago, D., Doku, DT. & Adu-Gyamfi, AB. 2019. Rehabilitation Processes involved in Rehabilitating Individuals with Alcohol and Drug Addictions at Rehabilitation Centres in Ghana. *Journal of Addiction Research & Therapy* 9 (4):364. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000364>

Amram, Y. & Benbenishty, R. 2014. The Impact of Therapeutic Factors on Locus of Control of Addicts in Therapeutic Communities. *Journal of Groups in Addiction & Recovery* 9 (4), 313–325. <https://doi.org/10.1080/1556035X.2014.967576>

Caputo, A. 2019. The Experience of Therapeutic Community: Emotional and Motivational Dynamics of People with Drug Addiction Following Rehabilitation. *International Journal of Mental Health and Addiction* 17(1): 151-165. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0008-4>

De Leon, G. 2010. Is the Therapeutic Community an Evidence-based Treatment? What the Evidence Says. *International Journal of Therapeutic Communities*, 31(2), 104–128. <https://www.researchgate.net/publication/277019069>

De Leon, G. Unterrainer, H.F. 2020. The Therapeutic Community: A Unique Social Psychological Approach to the Treatment of Addictions and Related Disorders. *Frontiers in psychiatry* 11:786. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00786>

Doogan, N.J. & Warren, K. 2017. A network of helping: generalized reciprocity and cooperative behavior in response to peer and staff affirmations and corrections among therapeutic community residents. *Addiction Research & Theory* 25(3): 243-250. <http://dx.doi.org/10.1080/16066359.2016.1249864>

Ekqvist, E. 2021. Kuntoutujien hyvinvoinnin ja toivon kokemukset sekä näkemykset tulevaisuudesta laitospäihdekuntoutuksen aikana. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 10.2.2025. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124286/978-952-03-1821-5.pdf?sequence=2>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225.

Gómez-Restrepo, C., Maldonado, P., Rodríguez, N., Ruiz-Gaviria, R., Escalante, MÁ., Gómez, RÁ., Araujo, MR., Oliveira, ACS., Chávez Rivera, JS., Godínez García, JA., Ferrand, MP., Blitchtein-Winicki, D., Rivera, JSC. & García, JAG. 2017. Quality measurers of therapeutic communities for substance dependence: an international collaborative study in Latin America. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 12:53. <https://doi.org/10.1186/s13011-017-0129-y>

Harley, M., Pit, SW., Rees, T. & Thomas, S. 2018. Completion rates and psychosocial intervention effectiveness in an Australian substance use therapeutic community. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy* 13:33. <https://doi.org/10.1186/s13011-018-0170-5>

Häkkinen, M. 2023. Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414>

Ikonen, Y. 2021. Yhteisöhoito. Päihdelinkki. A-Klinikkasäätiö. Viitattu 25.4.2024. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyton-menetelmat-ja-koulutus/yhteisohoito/>

Isojärvi, J. 2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.2.2025. <https://bmfry.files.wordpress.com/2018/06/pico-asetelma-informaati-kontyc3b6kaluna.pdf>

Kallio, L. & Ylitalo, S. 2018. Huumeiden käyttäjien yhteisöhoito. Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.4.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/hlr00119/do>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy. E-kirja. Viitattu 1.3.2025. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.elibrary.com/book/978-951-37-5441-9>

Lemes, AG., Rocha, EM., Nascimento, VF., Volpato, RJ., Almeida, MA., Franco, SE., Bauer, TX. & Luis, MA. 2020. Benefits of Integrative Community Therapy revealed by psychoactive drug users. Acta Paulista de Enfermagem 33(1), 1-8. <https://www-doi-org.libproxy.tuni.fi/10.37689/acta-ape/2020A00122>

Lindsay KEO., Wood SF., Abraham SA. & Aidoo EAK. 2024. Experiences of residents in a therapeutic community model of substance use disorder treatment in a mental hospital in Ghana. BMC Psychiatry 24:704. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06179-z>

Neale, J., Tompkins, C. & Strang, J. 2018. Qualitative exploration of relationships between peers in residential addiction treatment. Health & Social Care in the Community 26 (1), 39-46. <https://doi.org/10.1111/hsc.12472>

Nordfjærn, T. Rundmo, T. & Hole, R. 2010. Treatment and recovery as perceived by patients with substance addiction. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 17 (1), 46–64. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2009.01477.x>

Partanen, A. Holmberg, J. Inkinen, M. Kurki, M. Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki. Sanoma Pro oy.

Prangle, T., Pit, SW., Rees, T. & Nealon, J. 2018. Factors influencing early withdrawal from a drug and alcohol treatment program and client perceptions of successful recovery and employment: a qualitative study. BMC Psychiatry 18:301. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1864-y>

Šefránek, M. & Miovský, M. 2017. Treatment Outcome Evaluation in Therapeutic Communities in the Czech Republic: Changes in Methamphetamine Use and Related Problems One Year After Discharge. *Journal of Groups in Addiction & Recovery* 12 (2-3), 68-85. <http://dx.doi.org/10.1080/1556035X.2017.1280718>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Päihde- ja riippuvuusstrategia Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Viitattu 25.4.2024. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM\\_2021\\_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163002/STM_2021_17.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Staiger PK., Liknaitzky P., Lake AJ. & Gruenert S. 2020. Longitudinal Substance Use and Biopsychosocial Outcomes Following Therapeutic Community Treatment for Substance Dependence. *Journal of clinical medicine* 9(1):118. <https://doi.org/10.3390/jcm9010118>

THL. 2020. Huuometilanne Suomessa 2020. Viitattu 25.4.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

THL. 2023. Päihde- ja muiden riippuvuuksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus. Verkkosivu. Viitattu 25.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihde-ja-muiden-riippuvuuksien-ehkaisy-hoito-ja-kuntoutus>

THL. 2023. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. Verkkosivu. Viitattu 25.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihde-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>

THL. 2021. Päihdetilastollinen vuosikirja 2021 alkoholi ja huumeet. Viitattu 25.4.2024. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144060/URN\\_ISBN\\_978-952-343-817-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144060/URN_ISBN_978-952-343-817-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi. Viitattu 11.5.2024. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.elibrary.com/fi/book/9789520400118>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki. Viitattu 25.4.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

UNODC. 2014. Guidance for Community-Based Treatment and Care Services for People Affected by Drug Use and Dependence in Southeast Asia. Verkkosivu. Viitattu 27.2.2025. [https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC\\_cbtx\\_guidance\\_EN.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC_cbtx_guidance_EN.pdf)

UNODC. 2023. World Drug Report 2023. Verkkosivu. Viitattu 27.2.2025. [https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23\\_Exsum\\_fin\\_DP.pdf](https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_DP.pdf)

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. E-kirja. Helsinki: Art House. Viitattu 25.4.2024. Vaatii käyttöoikeuden.

Wu, L. 2010. Substance abuse and rehabilitation: responding to the global burden of diseases attributable to substance abuse. *Substance Abuse and Rehabilitation* 2010:1, 5–11. <https://doi.org/10.2147/SAR.S14898>

Yavaş Ayhan, AG. & Akgül Gök, F. 2021. An Effective Rehabilitation Center Model For Drug Addiction. *OPUS International Journal of Society Researches* 17(36), 2429-2446. <https://doi.org/10.26466/opus.832144>

Yuan, S., Jiang, SC., Zhang, ZW., Li, ZL. & Hu, J. 2024. Substance Addiction Rehabilitation Drugs. *Pharmaceuticals* 17 (5):615. <https://doi.org/10.3390/ph17050615>

## LIITTEET

1(6)

## Liite 1. Aineiston kuvaus ja laadunarviointi.

<b>Tutkimuksen tekijät, vuosi, nimi ja julkaisuma</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus</b>	<b>Aineisto ja tutkimusmenetelmä</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>	<b>Laadunarviointi</b> K = kyllä H = heikosti ER = ei raportoitu
<p>Gómez-Restrepo, C., Maldonado, P., Rodríguez, N., Ruiz-Gaviria, R., Escalante, M., Gómez, R., de Araujo, M., de Oliveira, A., Chávez Rivera, J., Godínez García, J., Ferrand, M., Blitchtein-Winicki, D., Rivera, J. &amp; García, J. 2017.</p> <p>Quality measurers of therapeutic communities for substance dependence: an international collaborative study survey in Latin America. Etelä-Amerikka. T1</p>	<p>Tutkia terapeuttien yhteisöjen hoitostrategioita, laatua, keskeyttämisten määrää ja potilastyytyväisyyttä 58 yhteisössä, viidessä eri maassa latinalaisessa Amerikassa.</p>	<p>Retrospektiivinen ja kuvailtava tutkimus. Kohderyhmänä terapeuttisessa yhteisöhoitossa olleet päihteidenkäyttäjät.</p>	<p>Tutkimukset osoittivat suurimman osan osallistujista kokeneen jonkinasteista parannusta päihderiippuvuuteen terapeuttisessa yhteisössä oleskelun aikana. Yhteisöstä lähtemisen syiksi 44 % kertoi ohjelman loppuun saattamisen ja 44 % vieroittautumisen päihteistä. Osallistujat olivat pääosin tyytyväisiä ohjelmaan.</p>	<p>(K) Tarkoitus ja tavoite kuvattu            (K) Tutkimusasetelma kuvattu            (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu            (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu            (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista            (K) Johtopäätöksistä keskusteltu</p>

<p>Harley, M., Pit, S., Rees, T. &amp; Thomas, S. 2018. Completion rates and psychosocial intervention effectiveness in an Australian substance use therapeutic community. Australia T2</p>	<p>Selvittää mitkä asiakas- ja hoitomuuttajat ovat yhteydessä onnistuneeseen yhteisöhoidon loppuun saattamiseen ja päihteistä vieroittautumiseen.</p>	<p>Haastattelut ja verkkopohjaiset kyselyt yhteisöhoidon saapumisen ja sieltä lähtemisen yhteydessä.</p>	<p>Noin kolmannes osallistujista suoritti yhteisöhoidon onnistuneesti loppuun. Onnistuneeseen päihteistä vieroittautumiseen vaikutti eniten tyytyväisyys rahatilanteeseen. Lisäksi iällisesti ääripäät osallistujissa, keskeyttivät ohjelman todennäköisimmin. Elämänlaatusuhteet paranivat yhteisöhoidon aikana, riippumatta siitä suoritettiin hoito loppuun saakka.</p>	<p>(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu</p>
<p>Lindsay, K., Wood, S., Abraham, S., Aidoo, E. 2014. Experiences of residents in a therapeutic community model of substance use disorder treatment in a mental hospital in Ghana. Ghana. T3</p>	<p>Selvittää terapeuttisen yhteisön ohjelmaan osallistuneiden päihteiden käyttäjien kokemuksia päihdehäiriöistä toipumiseksi.</p>	<p>Eksploratiivis-deskriptiivinen tutkimus.</p>	<p>Osallistujilla pääosin positiivisia kokemuksia hoidosta. Henkilökunnan tuki, toisten osallistujien vertaistuki, hoitoympäristö, päivittäiset toiminnot ja motivaatio auttoivat matkalla päihteistä irtautumiseen.</p>	<p>(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista</p>

				(K) Johtopäätöksistä keskusteltu
<p>Staiger P., Likhaitzky P., Lake A. &amp; Gruenert S. 2020.</p> <p>Longitudinal Substance Use and Biopsychosocial Outcomes Following Therapeutic Community Treatment for Substance Dependence. Australia.</p> <p>T4</p>	<p>Tutkia pidemmän aikavälin tuloksia (3kk ja 9kk) yhteisöhoidosta lähtemisen jälkeen.</p>	<p>Pitkittäiskohorttitutkimus (n=166) kahdella seuranta-ajalla (3kk ja 9kk).</p>	<p>9kk:n kohdalla 68 % ilmoitti olleensa täysin ilman huumeita 90vrk ajan, alkoholin käyttämistiheys ja määrä vähenivät 50 %. Pidempään hoidossa pysyneiden tulokset olivat paremmat.</p>	<p>(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu</p> <p>(K) Tutkimusasetelma kuvattu</p> <p>(K) Tutkimusmenetelmät kuvattu</p> <p>(K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu</p> <p>(K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista</p> <p>(K) Johtopäätöksistä keskusteltu</p>
<p>Caputo, A. 2019.</p> <p>The Experience of Therapeutic Community: Emotional and Motivational Dynamics of People with Drug Addiction Following Rehabilitation. Italia.</p> <p>T5</p>	<p>Selvittää huumeriippuvaisten tunne- ja motivaatiodynamiikkaa terapeuttisessa yhteisöhoidossa hoitajakson jälkeen.</p>	<p>Klusterianalyysi</p>	<p>Tulokset jaettiin kolmeen ryhmään, joissa todettiin, että suurin osa koki yhteisön olevan suojaava tila, jossa ei tule hylätyksi, vaan saa tukea henkilökunnalta ja toisilta yhteisön jäseniltä.</p>	<p>(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu</p> <p>(K) Tutkimusasetelma kuvattu</p> <p>(K) Tutkimusmenetelmät kuvattu</p> <p>(K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu</p> <p>(K) Tuloksia tarkasteltu myös</p>

				puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu
Doogan, N.J. & Warren, K. 2017. A network of helping: generalized reciprocity and cooperative behavior in response to peer and staff affirmations and corrections among therapeutic community residents. Yhdysvallat. T6	Tutkia vertaisvuorovaikutuksen merkitystä muutoksen aikaansaamisessa päihdehoidon terapeuttisessa yhteisössä.	Sähköiset tietueet vertais- ja henkilöstövakuutuksista ja korjauksista neljässä korjausperusteisessa terapeuttisen yhteisön yksikössä. 100 asukaspäivää jokaisesta yksiköstä.	Tutkimuksen mukaan terapeuttisen yhteisön asukkaat reagoivat prososiaalisesti enemmän ikätovereiden kuin henkilökunnan käyttäytymistoimenpiteisiin. Yhteisö osoitti yleistä ja suoraa vastavuoroisuutta, mekanismeja, joiden tiedetään edistävän yhteistyötä ryhmissä. Tulos vahvisti terapeuttisen yhteisön kliinisen teorian eli vertaisvuorovaikutuksen merkityksen muutoksen aikaansaamisessa.	(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu
Lemes, AG., Rocha, E.M., Nascimento, VF., Volpato, R.J., Almeida, M.A., Franco, S.E., Bauer, T.X. & Luis, M.A. 2016. Benefits of Integrative Community Therapy revealed by psychoactive drug users. Brasilia. T7	Tunnistaa integroivan yhteisöterapian tärkeimpiä etuja, joita psykoaktiivisten huumeiden käyttäjät ovat tuoneet ilmi.	Dokumentaarinen, retrospektiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. Perustuu integroivan yhteisöterapian ryhmien arviointi- ja sulkemislomakkeiden asiakirjoihin, jotka suoritettiin kolmessa huumeriippuvuuden kuntoutuskeskuksessa Brasiliassa.	Tietueet osoittivat, että integroiva yhteisöterapia mahdollisti käyttäjien aktiivisen osallistumisen, jolloin he voivat jakaa kärsimystä ja iloa toistensa kanssa. Tulokset osoittivat, että tämä hoito on kannattavaa ja kohtuuhintaista lääkeriippuvuuden hoidossa.	(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu

				(K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu
Neale, J., Tompkins, C. & Strang, J. 2018. Qualitative exploration of relationships between peers in residential addiction treatment. Iso-Britannia. T8	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia päihderiippuvuudesta kuntoutuvien keskinäisiä suhteita yhteisöhoidon aikana.	Laadullinen tutkimus. Haastattelut.	Tulokset olivat sekä positiivisia, että negatiivisia. Positiivisina nähtiin toisten roolimallien esimerkki, toisten asukkaiden tarjoama huolenpito ja tuki sekä kokemusten jakaminen. Negatiivisia asioita hoidossa oli erilaisten päihteidenkäyttäjien yhteensopimattomuus (alkoholin väärinkäyttäjät vs. huumeiden väärinkäyttäjät), riidat yhteisössä, yksityisyyden puute ja negatiiviset roolimallit.	(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu
Amram, Y. & Benbenishty, R. 2014. The Impact of Therapeutic Factors on Locus of Control of Addicts in Therapeutic Communities. Israel. T9	Artikkelissa tarkastellaan terapeuttisen yhteisön asiakkaiden teraputtisten tekijöiden käsityksiä ja näiden tekijöiden vaikutusta hallintakäsityksen muuttamiseen terapeuttisen prosessin aikana.	Toistomittaustutkimus. Tutkimuksen keston aikana (13 kuukautta) asiakas täytti kyselylomakkeen noin joka toinen kuukausi, yhteensä viisi kertaa. Asiakkaat vastasivat näihin kyselylomakkeisiin yksilöllisesti luokkahuoneessa.	Tulokset osoittavat, että käsitykset terapeuttisista tekijöistä paranoivat hoidon edetessä, ja hallintakäsitys lisääntyi tasaisesti hoitoprosessin aikana. Lisäksi mitä korkeampi terapeuttisten tekijöiden havaittu taso prosessin alussa oli, sitä enemmän	(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu

			osallistujat kokivat tasaista kasvua heidän elämänsä sisäisessä hallintakäsityksessään.	(K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu
Šefránek, M. & Miovský, M. 2017. Treatment Outcome Evaluation in Therapeutic Communities in the Czech Republic: Changes in Methamphetamine Use and Related Problems One Year After Discharge. Tšekki. T10	Tarve tutkia, johtaako metamfetamiinin käyttäjien hoito terapeuttisessa yhteisössä metamfetamiinista pidättäytymisen lisääntymiseen ja muihin myönteisiin muutoksiin, jotka edistävät toipumista.	Tutkimuksessa tutkittiin 176:n pääasiassa metamfetamiinin suonensisäisesti käyttävän asiakkaan käyttötapoja ja hoitotuloksia neljässä terapeuttisessa asuinyhteisössä Tšekissä.	Tulokset osoittivat merkittäviä parannuksia päihteiden käytössä, injektioikäytössä, fyysisessä/henkisessä terveydessä ja rikollisessa käyttäytymisessä vuoden kuluttua hoidosta kotiuttamisesta. Kaikki tulokset eivät olleet täysin myönteisiä. Tutkimuksessa itseilmoitetut tiedot viittaavat siihen, että merkittävä osa metamfetamiinin käyttäjistä, jotka on otettu hoitoon terapeuttiseen yhteisöön, saavuttavat pidättäytymisen huumeista, lopettavat rikollisuuden tekemisen ja parantavat terveyttään myönteisesti.	(K) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu (K) Tutkimusasetelma kuvattu (K) Tutkimusmenetelmät kuvattu (K) Teoreettinen viitekehys/käsitteet kuvattu (K) Tuloksia tarkasteltu myös puutteiden näkökulmista (K) Johtopäätöksistä keskusteltu