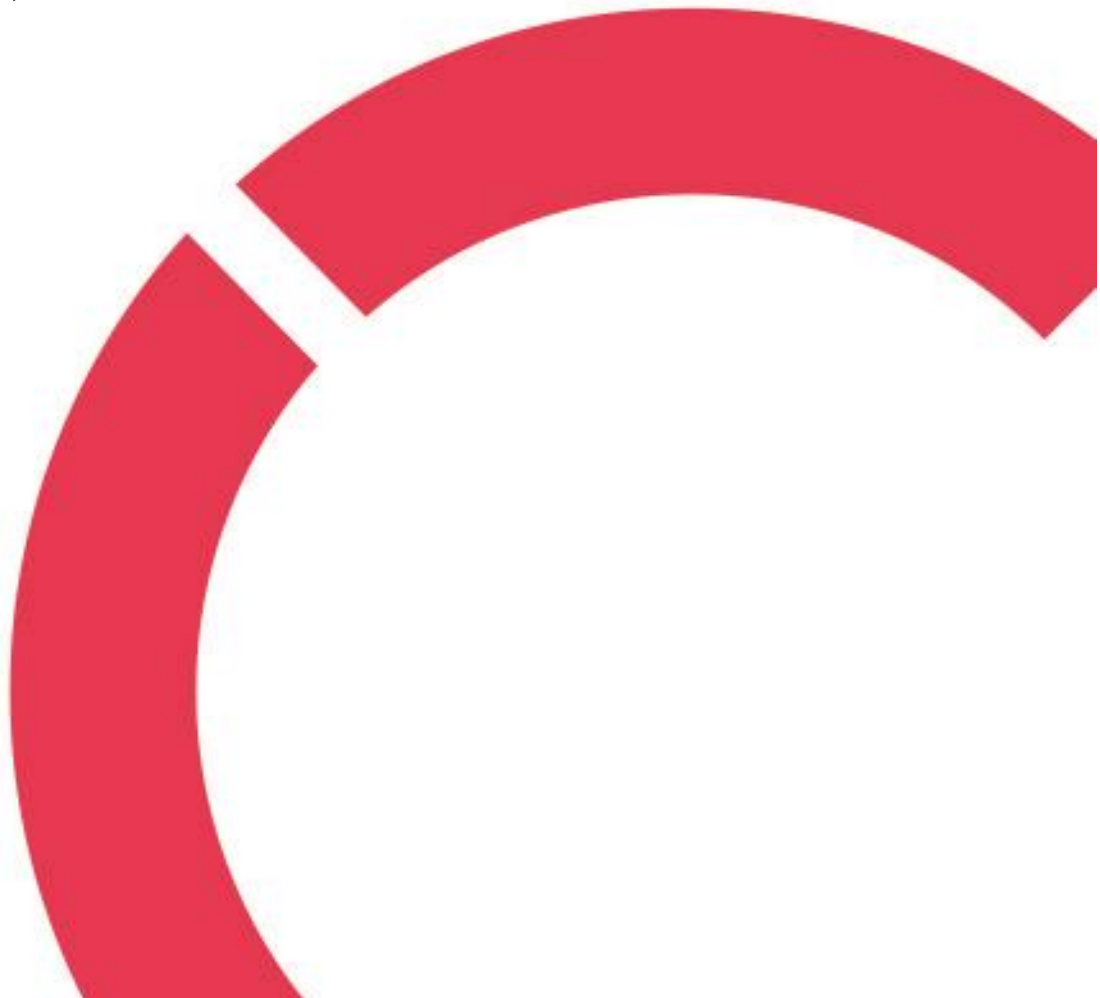


Julia Hulkko

**PSYKOSOSIAALINEN RYHMÄTOIMINTA JA SEN VAIKUTUS
OPIOIDIKORVAUSHOIDON TUKENA OPIOIDIRIIPPUU-
DESTA TOIPUMISEEN**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja (AMK)
Kesäkuu 2023**



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Kesäkuu 2023	Tekijä/tekijät Julia Hulkko
Koulutus Sairaanhoidtaja (AMK)		<input checked="" type="checkbox"/> AMK <input type="checkbox"/> YAMK
Työn nimi PSYKOSOSIAALINEN RYHMÄTOIMINTA JA SEN VAIKUTUS OPIOIDIKORVAUSHOIDON TUKENA OPIOIDIRIIPPUVUUDESTA TOIPUMISEEN. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.		
Työn ohjaaja Arja Liisa Ahvenkoski TtM		Sivumäärä 29 + 10
Työelämäohjaaja		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata opioidikorvaushoidon rinnalla toteutettuja ryhmätoiminnan muotoja ja niiden vaikutuksia opioidiriippuvuuden hoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tiivistettyä tietoa erilaisista ryhmätoiminnoista ja niiden vaikutuksista opioidiriippuvuudesta toipumisen tukena. Tiivistettyä tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa ryhmätoimintoja opioidikorvaushoidon rinnalle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa käytetty aineisto kerättiin käyttämällä tietokantoja: Medic, Cinahl, Google Scholar ja Terveysportti. Tutkimusaineisto haettiin erilaisia hakusanoja käyttämällä. Näistä tietokannoista tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 10 tutkimusta, jotka analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tutkimustulosten perustella ammattilaisten ohjaamat ryhmät sekä vertaistukiryhmät olivat opioidikorvaushoidon rinnalla tärkeitä ryhmätoiminnan muotoja. Erilaisilla ryhmätoiminnoilla todettiin olevan sosiaalisia suhteita vahvistava vaikutus, henkilöiden sitoutuneisuus omaan hoitoon lisääntyi ja hoidon tuloksellisuus parani. Psykososiaalisella ryhmätoiminnalla oli positiivinen vaikutus hoidon tuloksiin lääkkeellisen korvaushoidon rinnalla.</p>		
Asiasanat Opioidikorvaushoito, opioidiriippuvuus, psykososiaalinen tuki, ryhmätoiminta.		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date June 2023	Author Julia Hulkko
Degree programme Bachelor of Health Care, Nursing		
Name of thesis PSYCHOSOCIAL GROUP ACTIVITY AND ITS EFFECT IN SUPPORT OF OPIOID SUBSTITUTION TREATMENT TO RECOVER FROM OPIOID ADDICTION. Descriptive literature review.		
Centria supervisor Arja Liisa Ahvenkoski MNSc		Pages 29 + 10
Instructor representing commissioning institution or company		
<p>The goal of this thesis is to describe the forms of group activities implemented alongside opioid replacement therapy and their effects on the treatment of opioid addiction. The purpose of the thesis is to produce condensed information about group activities and their effects in support of recovery from opioid addiction. Condensed information can be used when planning group activities alongside opioid replacement therapy.</p> <p>The thesis was implemented as a descriptive literature review. The material used in the literature review was collected from the following databases: Medic, Cinahl, Google Scholar and Terveystieto. The research material was searched using different keywords. From these databases, 10 studies were selected for this literature review and analyzed using inductive content analysis.</p> <p>Based on the research results, groups guided by professionals and peer support groups were important forms of group activity alongside opioid replacement therapy. Various group activities were found to have a strengthening effect on social relationships, people's commitment to their own treatment increased, and the effectiveness of the treatment improved. Psychosocial group activities had a positive effect on the results of the treatment alongside the medicinal substitution treatment.</p>		

<p>Key words Group activities, opioid addiction, opioid replacement therapy, psychosocial support.</p>

KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY

BRADYKARDIA

Bradykardialla tarkoitetaan sydämen hidaslyöntisyyttä

HYPOKSIA

Hypoksiolla tarkoitetaan kehon vähentyntä hapensaantia, joka voi johtaa keskushermoston hapenpuutteeseen.

PKV-LÄÄKE

PKV-lääkkeellä tarkoitetaan pääasiassa keskushermostoon vaikuttavaa lääkettä. Lääke vaikuttaa ki-puun keskushermoston kautta.

SEDATIIVI

Sedatiivilla tarkoitetaan rauhoittavaa lääkettä.

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELY
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 OPIOIDIRIIPPUUUS JA SEN HOITO	2
2.1 Opioidit ja opioidivalmisteet	2
2.2 Opioidiriippuvuus	3
2.3 Opioidiriippuvuuden hoito	4
3 RYHMÄTOIMINNAT OSANA OPIOIDIRIIPPUVAISEN PSYKOSOSIAALISTA HOITOA	7
3.1 Psykososiaalinen hoito	7
3.2 Ryhmätoiminnat opioidikorvaushoidon tukena	8
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	11
5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	11
5.1 Aineiston haku	12
5.2 Aineiston analyysi	15
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	16
6.1 Millaista ryhmämuotoista psykososiaalista toimintaa on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla?	16
6.2 Millaisia vaikutuksia erilaisilla ryhmätoimintamuodoilla on todettu opioidiriippuvuudesta toipumiseen?	17
7 POHDINTA	20
7.1 Tulosten tarkastelu	20
7.1.1 Psykososiaalinen ryhmätoiminta opioidikorvaushoidon tukena	20
7.1.2 Ryhmämuotoisen psykososiaalisen toiminnan vaikutukset opioidiriippuvuudesta toipumiseen	21
7.2 Opinnäytetyön prosessi	21
7.3 Opinnäytetyön etiikka ja luotettavuus	22
7.4 Opinnäytetyön merkitys ammatilliselle kasvulle	23
7.5 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset	23
LÄHTEET	25
LIITTEET	
TAULUKOT	
TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	13
TAULUKKO 2. Aineiston haussa käytetyt hakusanat ja löydetty tutkimukset	14
TAULUKKO 3. Millaista ryhmämuotoista psykososiaalista hoitoa on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla?	17
TAULUKKO 4. Millaista ryhmämuotoista psykososiaalista hoitoa on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla?	19

1 JOHDANTO

Opioidikorvaushoidon tavoitteena on estää opioidien käytöstä aiheutuvia haittoja ja vähentää laittomien opioidien käyttöä. Opioidikorvaushoidon kriteerit on tarkkaan määritelty. Psykososiaalinen hoito on psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvää hoitoa, ja se tulee kirjata potilaan hoitosuunnitelmaan. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022; Duodecim terveyskirjasto 2016.) Ryhmätoiminta on sosiaalista kuntoutusta, jonka tavoitteena on vahvistaa sosiaalisia suhteita, tarjota vertaistukea ja lisätä osallisuutta. Ryhmätoiminta tarjoaa mielekästä tekemistä, ja sitä järjestetään eri muodoissa. (Hirschovits-Gerz 2022; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Opioidi on yhteisnimitys synteettisesti valmistetuista ja luonnosta saatavista opiaateista, ja niitä käytetään kivunhoidossa. Opioidit aiheuttavat helposti riippuvuutta. (Mäenpää & Karttunen 2017.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista ryhmämuotoista psykososiaalista tukea on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla täysi-ikäisille henkilöille ja millaisia vaikutuksia erilaisilla ryhmätoimintamuodoilla on opioidiriippuvuudesta toipumiseen. Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Ennen tutkimusaineiston hakua on haettu teorian tietoa käsiteltävästä aiheesta. Tietoperustassa käsitellään opioidiriippuvuutta ja sen hoitoa, psykososiaalista hoitoa sekä erilaisia ryhmätoiminnan muotoja. Opinnäytetyön tutkimusosuudessa määritellään työn tarkoitus, tavoitteet, tutkimuskysymykset, toteutus ja tulokset. Pohdinnassa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia tutkimuskysymykseen peilaten ja tehdään tutkimustuloksista johtopäätökset. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa ryhmämuotoista psykososiaalista tukea opioidikorvaushoidon rinnalle.

2 OPIOIDIRIIPPUUUS JA SEN HOITO

Tässä luvussa avataan käsitteitä opioidit ja opioidivalmisteet. Luvussa avataan lisäksi opioidiriippuvuutta ja opioidiriippuvuuden hoitoa.

2.1 Opioidit ja opioidivalmisteet

Opioidi on yhteisnimitys synteettisesti valmistetuista ja luonnosta saatavista opiaateista. Luonnosta saatavat opiaatit ovat peräisin oopiumunikosta. Opioidit ovat kivunhoidossa käytetty lääkeaineryhmä. Opioidit vaikuttavat kipuun keskushermoston kautta, ja ne jaotellaan kolmeen eri ryhmään: heikot, keskivahvat ja vahvat opioidit, ja niitä käytetään keskivaikean ja vaikean kivun hoidossa, kuten leikkaus- ja syöpäkivun hoidossa. Lääkkeet aiheuttavat herkästi riippuvuutta, ja niiden väärinkäyttö on yleistä. (Mäenpää & Karttunen 2017; Terveyskylä 2022; Sairanen, Niinivara & Koivunen 2015.) Opioidia käytetään myös lääkkeenä vieroitus- ja korvaushoidossa opioidiriippuvaisilla (Mäenpää & Karttunen 2017). Opioidivalmisteita on saatavilla useissa eri muodoissa niiden käyttöaiheen ja antotavan mukaan, ja niiden vaikutusnopeus ja vaikutusteho vaihtelevat lääkeaineen, vahvuuden ja lääkkeen antoreitin mukaan. Kodeiini ja tramadoli luokitellaan heikoiksi opioideiksi, kun taas buprenorfiini on keskivahva opioidi. Vahvoiksi opioideiksi luokitellaan: metadoni, fentanyyli, morfiini, hydromorfon ja oksikodoni. Huumausaineiksi luokitellaan kaikki vahvat opioidit. (Mäenpää & Karttunen 2017.)

Opioidit luokitellaan PKV-lääkkeisiin, eli pääasiassa keskushermostoon vaikuttaviin lääkkeisiin. Lääkkeitä voidaan käyttää lääkärin ohjeen mukaisesti kivunhoidossa yhdessä muiden kipulääkkeiden kanssa. Toleranssi opioideihin kasvaa useimmilla henkilöillä muutamassa viikossa, ja näin ollen niiden teho lääkkeisiin heikkenee. Opioideja käytettäessä on tärkeää muistaa oikean annostuksen lisäksi yhteisvaikutus muiden lääkkeiden kanssa. Yleisiä opioidien haittavaikutuksia ovat esimerkiksi suun kuivuminen, pahoinvointi ja ummetus. Vakavia haittavaikutuksia ovat erilaiset myrkytysoireet ja vakavimpana hengityslama. Opioidit aiheuttavat kaikista lääkeaineryhmistä eniten kuolemia. (Mäenpää & Karttunen 2017; Terveyskylä 2022; Tampereen yliopistollinen sairaala 2021.)

Opioidimyrkytyksen oireita ovat esimerkiksi hengityslama, bradykardia, hypoksia, jopa kooma (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022). Kuolemat liittyvät tavallisesti huumaustarkoitukseen liittyvään väärinkäyttöön. Myrkytyksestä johtuneet kuolemantapaukset ovat usein tapaturmaisista ja useiden

aineiden aiheuttamia sekamyrkytyksiä. (Häkkinen 2015.) Opioidimyrkytyksen hoidossa vastalääkkeenä käytetään naloksonia. Naloksonin käyttö vähentää hengitystuen tarvetta. Nalokson saattaa pieninä annoksina aiheuttaa aggressiivisuutta aineiden sekakäyttäjillä. Myrkytyksen hoidossa on tärkeää huomioida myös muut mahdollisesti käytetyt päihteet. Buprenorfiinimyrkytyksessä on usein takana myös muut päihteet, kuten alkoholi ja bentsodiatsepiini. (Mäenpää & Karttunen 2017; Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022.)

2.2 Opioidiriippuvuus

Riippuvuus kehittyy johonkin päihdyttävään aineeseen tai toimintaan, josta ihminen saa alkuvaiheessa fyysisen tai psyykkisen hyvänolon ja tyydytyksen tunteen. Hyvänolon ja tyydytyksen tunteet kehittyvät hiljalleen pakonomaiseksi tarpeeksi, josta on riippuvuuden kehityttyä vaikea irrottautua. Riippuvuus voi syntyä useaan eri asiaan ja toimintoon, ja riippuvuuden kohteita on useita. Riippuvuuksia ovat aineriippuvuus ja toiminnallinen riippuvuus. (Koski-Jännes & Kuusisto 2020; Laasonen-Balk 2022; Koski-Jännes & Korkeila 2021.) Opioidiriippuvuus on opioidien käytön aiheuttama riippuvuusoireyhtymä (ICD-10 F11.2), jonka hoitona käytetään opioidikorvaus- tai opioidivieroitushoitoa. (Opioidiriippuvuuden diagnosikriteerit (ICD-10) 2018; Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022.)

Opioidiriippuvuuden kriteerit on tarkkaan määritelty ja niiden on täytyttävä riippuvuuden todentamiseksi. Kriteeristöä vähintään kolmen kohdan on oltava todettu esiintyneen yhtäjaksoisesti vähintään kuukauden ajan tai lyhyempiä jaksoja toistuvasti viimeksi kuluneen vuoden ajan. Kriteereitä opioidikorvaushoidolle ovat 1) voimakas halu tai tarve aineiden käyttöön, 2) kontrollointikyky aineen käytölle on heikentynyt, 3) asiakkaalla on fysiologisia vieroitusoireita, kun aineen käyttö loppuu tai vähenee, 4) asiakkaalla on voimakas himo päihteeseen, 5) hänellä esiintyy kouristuksia, lihassärkyjä, pahoinvointia, ripulia, oksentamista ja univaikeuksia, 6) sietokyky aineelle on kasvanut ja aineen käyttö nousee muiden mielenkiinnon kohteiden edelle, 7) asiakkaalla aineen käyttö jatkuu haittojen tiedostamisesta huolimatta. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022.)

Opioidiriippuvuus on lisääntynyt Suomessa viime vuosina. Opioidien käyttö kivunhoidossa on lisääntynyt, ja potilaat kotiutetaan sairaalasta usein kipulääkkeenä opioidivalmiste. Oksikodonia määrättiin Suomessa vuonna 2017 yli 42 000 potilaalle. Potilaalle voidaan määrätä lääkärin toimesta kipulääkkeeksi opioideja tietyksi ajaksi, mutta potilas ei pysty määrätyn ajan jälkeen lopettamaan opioidien käyttöä, vaikka lääkkeellä ei olisi enää kivunhoidollista merkitystä, ja näin saattaa potilaalle syntyä

riippuvuus lääkkeeseen. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 104.) Opioidien viihdekäyttö perustuu niiden hyvän olon tunnetta vahvistavaan vaikutukseen. Toleranssi opioideja kohtaan kasvaa nopeasti, jopa 10–100-kertaiseksi. Opioidiriippuvuudessa alkuun haettu euforinen tunne katoaa, ja riippuvainen pyrkii opioideja käyttämällä pitämään vieroitusoireet pois. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022.)

2.3 Opioidiriippuvuuden hoito

Opioidiriippuvuuden hoidossa tärkeitä hoitomuotoja ovat psyykkisen riippuvuuden hoidot, kuten erilaiset yksilö- ja ryhmätoimintahoidot ja terapiat, kuten psykoterapia. Fyysisen riippuvuuden hoidossa tärkeitä hoitomuotoja ovat esimerkiksi lyhytaikainen katkaisuhoido, sekä tärkeänä vieroitushoido. *Katkaisuhoidon* tavoitteena on katkaista päihteiden käyttö. *Vieroitushoidon* tarkoituksena on vieroitusoireiden vähentäminen. Vieroitushoidolla voidaan tarkoittaa myös täysin päihteettömyyteen tähtäävää hoitoa, jossa käytetään apuna lääkevalmisteita. *Korvaushoidolla* tarkoitetaan opioidiriippuvaisen kuntouttamiseen ja päihteettömyyteen tähtäävää hoitoa tai hoitoa, jonka tarkoituksena on vähentää haittoja ja parantaa potilaan elämänlaatua. Käsitteellä *opioidikorvaushoido* voidaan tarkoittaa sekä opioidivieroitus- että opioidikorvaushoidoa. Hyvän vieroitushoidon tärkeänä tukihoidona ovat erilaiset psykososiaaliset kuntoutusmuodot. Vertaistukiryhmiä ja tukihenkilötoimintaa käytetään myös riippuvuuden hoidossa. (Koski-Jännes & Kuusisto 2020; Valvira 2021.)

Opioidikorvaushoidoa annetaan ICD-10-tautiluokituksen kriteerit täyttävälle opioidiriippuvaiselle potilaalle, joka ei ole vieroittunut opioideista. Tavoitteet opioidikorvaushoidolle ovat laittomien opioidien käytön, rikollisuuden, suonesisäisten aineiden käytön sekä yliannostuksen riskin estäminen tai merkittävä vähentäminen. Korvaushoidon tärkeä tavoite on mahdollistaa riippuvuuden hoito ja psykososiaalinen kuntoutus. Opioidikorvaushoido onkin osoittautunut tehokkaaksi hoitomenetelmäksi opioidiriippuvaisilla. Korvaushoidon aloituksen tulee olla selkeästi määritelty. Riippuvuus ja sen aste tulee kartoittaa aina lääkehoidon suunnittelun yhteydessä. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022.)

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi ensimmäisen määräyksen opioidiriippuvaisten potilaiden arvioimiseksi ja hoidon määräämiseksi vuonna 1997 (Aalto ym. 2018, 105). Sosiaali- ja terveysministeriö on 2/2008 voimaan tulleen asetuksen myötä säätänyt ehdot buprenorfiinia ja metadonia sisältävien lääkevalmisteiden käyttämisestä opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidossa. Asetuksessa on säädetty

korvaushoidon edellytykset, hoidon järjestäminen ja toteutus, hoitosuunnitelma, sekä lääkehoidon toteutus. Korvaushoidon täytyy perustua potilaan yksilölliseen hoitosuunnitelmaan. Muita tärkeitä korvaushoidossa huomioitavia lakeja ovat Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), sekä Päihdehuoltolaki (41/1986). Asetuksessa on viitattu myös kahteen kesäkuussa 2021 kumottuun lakiin. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008.)

Opioidikorvauksessa käytettäviä lääkkeitä ovat jo aiemmin mainitut buprenorfiini ja metadoni (Aalto ym. 2018, 107). Korvaushoidossa käytettäviä lääkkeitä saa määrätä vain asetuksessa määritellyn toimintayksikön palveluksessa toimiva lääkäri, ja lääke luovutetaan potilaan otettavaksi valvonnan alla sitä tarjoavassa yksikössä. Ainoastaan hyvin hoitoon sitoutuneelle potilaalle voidaan luovuttaa enintään kahdeksan vuorokauden lääkkeitä, sekä erityisestä syystä voidaan poikkeustilanteessa luovuttaa lääkettä viidentoista vuorokauden lääkemäärä. (Valvira 2022.) Naloksoniyhdistelmävalmistetta käytetään tavallisesti buprenorfiinihoidossa estämään suonensisäinen väärinkäyttö (Aalto ym. 2018, 107.) Huumeongelmia koskevan Käypä hoito -suosituksen (2022) mukaan yhdistelmän väärinkäyttö on kuitenkin tavallista.

Metadonikorvaushoito on tehokkaampi suuremmilla annoksilla, ja toisilla potilaista metadoni lisää pysymistä hoidossa buprenorfiinia paremmin. Buprenorfiini on turvallisempi suurina annoksina sen kattovaikutuksen vuoksi. Kattovaikutuksen vuoksi se aiheuttaa tavallisesti myös vähemmän myrkytyksestä johtuvia kuolemia kuin lyhytvaikutteiset opioidit. Lyhytvaikutteisia opioideja ovat esimerkiksi morfiini, heroini ja fentanyyli. *Kattovaikutus* käsitteenä tarkoittaa sitä, kun lääkeannosten kasvaessa aineen vaikutus aluksi lisääntyy, mutta tämän jälkeen se pysyy samana. Buprenorfiinin käyttöön liittyvissä myrkytyksissä on usein ollut mukana muita aineita, esimerkiksi alkoholi. (Aalto 2018; Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022.)

Palkkiohoito on käytössä oleva näyttöön perustuva hoitomuoto tai hoitolisä (Schwarz 2019). Hoitoa käytetään kannustimena hoitoon sitoutumisessa ja hoidossa pysymisessä. Palkkiohoidosta on käytetty myös nimitystä vahvistushoito. Hoitoa käytetään muun muassa opioidikorvaushoidossa metadonikorvaushoidon lisänä parantamaan hoidon tehokkuutta. Tehokkaimpina menetelminä korvaushoidon tukena on pidetty suurempien lääkeannosten sallimista. Muita palkkiohoitomuotoja voivat olla esimerkiksi lahjakortti tai etusetelit. Hoitomenetelmä vahvistaa myös onnistumisen kokemusta. (Schwarz 2019; Niemelä 2018.)

Suomen Lääkärilehden julkaisussa kerrotaan, että vuonna 2019 tehdyn tutkimuskyselyn mukaan opioidivieroitus- ja korvaushoidossa oli potilaita 4 779, mikä tarkoittaa 44 prosenttia enemmän potilaita kuin vuonna 2015 tehdyssä tutkimuksessa. Tutkimuksen päätelmänä oli, että opioidikorvaushoidon kattavuus ei ole riittävä, kun huomioidaan ongelmakäyttäjien määrä. (Partanen, Alho, Kuussaari, Niemelä, Partanen, Ronkä, Sundqvist & Vormaa 2022.)

3 RYHMÄTOIMINNAT OSANA OPIOIDIRIIPPUVAISEN PSYKOSOSIAALISTA HOITOA

Tässä luvussa kuvataan psykososiaalista hoitoa sekä erilaisia opioidikorvaushoidon rinnalla järjestettyjä ryhmätoiminnan muotoja.

3.1 Psykososiaalinen hoito

Psykososiaalinen hoito tarkoittaa psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvää hoitoa (Duodecim terveystieteiden tutkimuskeskus 2016). Psykososiaalisessa hoidossa potilaan ja muun yhteistyöverkoston kanssa laaditaan yhteinen kokonaisuhoitosuunnitelma (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022). Useiden tieteenalojen näkemysten mukaan psykososiaalisella tarkoitetaan sitä, että ihminen on kokonaisuus, ja käsite yhdistää ihmisen eri osa-alueet toisiinsa. Ihminen nähdään samaan aikaan psykologisena, sosiaalisena ja biologisena kokonaisuutena, jolloin häntä tulee myös hoitaa kokonaisuutena. Ihmistä ei näkemysten mukaan tule hoitaa ainoastaan lääketieteen perinteisten tapojen mukaan. Vuosituhannen vaihteessa nousi esille niin kutsuttu *biomedisiininen* tarkastelutapa, jossa ei keskitytä pelkästään lääketieteen perinteisiin hoitotapoihin, vaan ihmisen omalla käsityksellä tilanteesta on vaikutus hänen omaan mielen-terveyteensä. Ihmisen ja häntä hoitavan ammattilaisen välisellä suhteella on myös biomedisiinisen tarkastelutavan mukaan merkittävä rooli henkilön toipumisessa. (Weckroth 2007.)

Psykososiaaliset hoidot voidaan ryhmitellä yksilö- ja ryhmähoitoihin, perheterapiaan, sekä eri hoitomalleihin, joissa yhdistetään erilaisia hoitomenetelmiä ja teorioita. Tehokkaita hoitomenetelmiä ovat esimerkiksi motivoiva haastattelu, palveluohjaus, erilaiset käyttäytymisterapiat ja perheterapia. Päihderiippuvuudesta toipuvilla on tärkeää hoitaa sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia, joita riippuvuuteen liittyy. Opioidiriippuvaisilla psykososiaaliset hoitomuodot ovat tärkeä tuki korvaushoidon rinnalla, mutta tutkimusten mukaan psykososiaalinen hoito ei ole yksin riittävä vaan rinnalle tarvitaan lääkinnällinen opioidikorvaushoito. (Weckroth 2007.)

Opioidiriippuvaisten korvaushoidon yhteydessä psykososiaalinen hoito on tärkeässä osassa, ja se tulee suunnitella yksilöllisesti. Psykososiaalinen hoito parantaa vieroitushoidon tuloksellisuutta, vähentää oheiskäyttöä ja lisää raittiutta. Opioidikorvaushoidon hoitosuunnitelmassa tulee määrittää asiakkaan hoidon tavoite, lääke- sekä psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja hoidon seuranta. Potilaan kanssa laa-

dittu hoitosopimus voi parantaa potilaan sitoutumista omaan hoitoonsa. Huumeongelmaisen riippuvuuden hoidossa keskeisiä tekijöitä ovat terapeutin keskustelu sekä yhdessä tekeminen. Yksilöllisen terapian lisäksi voidaan ottaa mukaan verkostoterapiaa tai vertaistukiryhmiä. (Huumeongelmat: Käypä hoito -suositus 2022; Hoitosopimus: Käypä hoito -suositus Huumeongelmat 2022.)

Niemelän (2018) näytönastekatsauksessa tarkastellaan meta-analyysia, jossa käy ilmi, että opioidikorvaushoitoon yhdistetty psykososiaalinen hoito parantaa ilmeisesti opioidiriippuvuuden hoitotulosta. Yksittäinen psykososiaalinen hoito ei katsauksen mukaan ole yhtä tehokasta opioidiriippuvaisella henkilöllä ilman yhdessä toteutettavaa korvaushoitoa. Katsauksessa ilmenee kuitenkin psykososiaalisen hoidon merkitys opioidikorvaushoidon tukena.

3.2 Ryhmätoiminnot opioidikorvaushoidon tukena

Erilaiset ryhmässä tapahtuvat toiminnot ovat sosiaalisen kuntoutuksen muoto, jonka tärkeitä tavoitteita ovat osallisuuden lisääminen, vertaistuen saaminen ja osallistujien sosiaalisten suhteiden vahvistaminen. Ryhmätoiminnassa on tärkeää, että jokainen osallistuja tuntee olonsa turvalliseksi ryhmässä ja saa olla mukana omana itsenään. Ryhmän ohjaajalla on tärkeä tehtävä huolehtia ryhmätoiminnan suunnitelmallisesta etenemisestä ja edellä mainittujen asioiden täyttymisestä. Ryhmätoimintaa järjestetään useassa eri muodossa kohderyhmähenkilöiden tarpeita palvellen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020.) Ryhmässä tapahtuvia psykososiaalisen tuen muotoja voivat olla ammattilaisen kokoamat ryhmät tai henkilöiden itse muodostamat ryhmät, jotka voivat koostua esimerkiksi ystäväistä, perheestä tai sukulaisista. (Hirschovits-Gerz 2022.)

Eri organisaatiot, kuten erikois- tai perusterveydenhuolto, Suomen Punainen Risti, kirkko tai muut vapaaehtoisjärjestöt järjestävät erilaisia yksilö- ja ryhmätoiminnan muotoja psykososiaalista tukea tarvitseville henkilöille. Potilas voi myös itse hankkia niin sanottua oma-apua, esimerkiksi internetistä tai itsehoito-ohjelmista. Käypä hoito -suosituksessa on nostettu esille muun muassa seuraavia ryhmässä tapahtuvia psykoterapiamuotoja: Yhteisöhoito, yhteisövahvistusohjelma, systemiteoreettinen verkosto- ja perheterapia, sekä tukea antava vuorovaikutus. Suosituksessa mainitaan myös kognitiivinen kahdentoista askeleen hoito, joka nousee esille myös opinnäytetyöhön valitussa tutkimusartikkelissa (LIITE 2). (Hirschovits-Gerz 2022.) Kahdentoista askeleen ohjelma perustuu ensimmäisten alkoholistien kokemuksiin raittiina pysymisestä, ja se onkin yleisesti käytössä oleva henkilökohtainen toipumisohjelma alkoholiongelman hoidossa (Kempainen 2013; Nimettömät alkoholistit 2023).

Vertaistuki on tukea, joka perustuu kokemustietoon (Terveyskylä 2022). Vertaisryhmien tarkoitus on koota yhteen samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä. Ryhmissä jaetaan kokemuksia samassa elämäntilanteessa olevien henkilöiden kanssa. Ryhmät ovat usein suljettuja, ja niissä käytävä yhteinen keskustelu on luottamuksellista ja toista tukevaa. Samassa tilanteessa olevat ihmiset jakavat kokemuksia, saavat toisiltaan tukea, uusia näkökulmia ja toivoa elämään. (Levamo & Heikkinen 2023.) Suomessa esimerkiksi Sininauha Oy järjestää opioidikorvaushoidon tukena vertais- ja ryhmätoimintaa sekä työtoimintaa matalan kynnyksen osallisuus huomioiden (Sininauha Oy 2018).

Yhteisöhoito on terapeutin hoitomuoto, jossa asiakkaat hoitavat yhteisön ja yhteisö hoitaa asiakkaat. Yhteisössä opitaan elämän ja itsensä hoitamisen keinoja yhdessä muiden yhteisön jäsenten kanssa. Asiakkaat ja työntekijät muodostavat yhteisön. Vertaistuella on keskeinen merkitys yhteisöhoitossa. Yhteisössä kaikilla on tärkeä rooli. Työntekijän rooli yhteisössä on ohjata toimintaa ja pitää yllä yhteisön sääntöjen rakennetta. (Ikonen 2021.) Yhteisövahvistusohjelmalla (CRA) haetaan hoitoon tukea henkilön sosiaalisista suhteista, työstä, sekä vapaa-ajasta ja harjoitellaan sosiaalisia taitoja. Verkostoterapiassa hyödynnetään yhteisövahvistusohjelmaa. (Väyrynen 2019.) Perheterapia on keino hoitaa perheensisäistä vuorovaikutusta sekä perheenjäseniä. Perheterapiassa pyritään löytämään perheen myönteiset voimavarat, jotka tukevat perheenjäseniä yhdessä ja yksilöinä. (Aaltonen 2006.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata opioidikorvaushoidon rinnalla toteutettuja ryhmätoiminnan muotoja ja niiden vaikutuksia opioidiriippuvuuden hoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tiivistettyä tietoa erilaisista ryhmätoiminnoista ja niiden vaikutuksista opioidiriippuvuudesta toipumisen tukena. Tiivistettyä tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa ryhmätoimintoja opioidikorvaushoidon rinnalle.

Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat seuraavat kysymykset:

1. Millaista ryhmämuotoista psykososiaalista toimintaa on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla?
2. Millaisia vaikutuksia erilaisilla ryhmätoimintamuodoilla on todettu opioidiriippuvuudesta toipumiseen?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyön tutkimusmenetelmää, aineiston hakua ja analyysia.

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kokoaa aikaisempaa tutkimustietoa käsiteltävästä asiasta (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 9). Kirjallisuuskatsaukset jaotellaan usein kolmeen eri päätyyppiin: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan kuvata sellaiseksi, että sitä ei määritä liian tarkat säännöt ja rajaukset. Tutkimuskysymykset voivat olla myös laajempia kuin tutkimuskysymykset muissa kirjallisuuskatsauksen muodoissa. (Salminen 2011.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää löytää aikaisempaa tutkimustietoa käsiteltävästä asiasta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen laadinnassa on tärkeää olla kriittinen valittaessa kirjallista aineistoa opinnäytetyöhön. Tutkimusta tehdessä on syytä käyttää lähteenä aina tuoreinta tutkittua tietoa. Alkuperäislähteitä tulee käyttää toisen käden lähteiden sijaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69–70.) Ideaalia olisi ottaa mukaan tutkimukseen myös muilla kuin suomen kielellä kirjoitettuja tutkimuksia (Stolt ym. 2016, 26). Kansainvälisiä tutkimusaineistoja kerätessä tulee muistaa, että kaikki kansainväliset tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä Suomeen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 69–70).

Tärkeä vaihe kirjallisuuskatsauksessa on sen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen. Tutkimusongelman tai tutkimuskysymyksen tulee olla relevantti valittuun aineistoon nähden, ei liian laaja tai liian suppea. Kysymykseen on voitava pystyä vastaamaan saatavissa olevan kirjallisuuden perusteella. On tärkeää valita aihetta koskevat oikeanlaiset käsitteet, kohdejoukko, kenen näkökulmasta asiaa tarkastellaan ja mistä kokonaisuudesta tai terveysongelmasta asiaa tarkastellaan. On tärkeää, että tutkija pystyy tarkastelemaan tutkittavaa aihetta objektiivisesti. Tutkimustuloksia ei tule ennakoida, sillä tutkimustulokset voivat tällöin vääristyä. (Stolt ym. 2016, 24.) Kun kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimusongelman määrittäminen ovat valmiita, on vuorossa kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Tämä prosessin vaihe sisältää varsinaiset haut sekä relevantin aineiston valinnan. On tärkeää tehdä kirjallisuushaku systemaattisesti, jotta pystytään löytämään kaikki tutkimuskysymykseen vastaavat materiaalit. On tärkeää määrittää itselleen oman aiheen kannalta keskeiset käsitteet. Aineistona on

tärkeää käyttää ensisijaisesti alkuperäistutkimuksia. Tiedonhakuja varten on tärkeää miettiä soveltuvat hakusanat ja hakulausekkeet. Hakuvaiheessa on tärkeää määrittää mukaanotto- ja poissulkukriteerit, jotka ohjaavat aineistojen valinnassa. On tärkeää kirjata ylös mukaan otetut sekä poissuljetut tutkimukset hakuprosessin aikana. Hakuprosessi tulee kirjata niin tarkasti, että valmiin työn lukija pystyy sen toistamaan halutessaan. Seuraava vaihe on prosessin aikana valittujen tutkimusten arviointi. Arvioinnissa tarkastellaan kerättyjen tutkimusten kattavuus ja tulokset sekä mitä relevanttia tietoa tutkimuksessa on oman tutkimuskysymyksen ja tutkimusongelman kannalta. (Stolt ym. 2016, 25–28.) Seuraavissa alaluvuissa kuvataan tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston haku ja aineiston analyysi.

5.1 Aineiston haku

Opinnäytetyön aineiston haussa käytettiin Google Scholar-, Cinahl- ja Medic- tietokantoja sekä Terveysporttia. Aineiston hakuvaiheessa käytettiin apuna Yleistä suomalaista ontologiaa (YSO), Fintoa, sekä MOT-sanakirjaa. Aineiston hakuvaiheen yhteydessä käytettiin myös englanninkielistä ammattisanastoa, jota käytettiin apuna tutkimustiedon haussa. Aineiston haussa käytettiin seuraavia hakusanoja: opioidit, opiaatit, opiates, opioidi, opiaatti, opioidikorvaushoito, korvaushoito, ryhmäterapia, ryhmätoiminta, ryhmähoito, opioid, group therapy, opioid substitution therapy, opioid treatments for addiction, treatment, group therapy, discussion, gruppterapi, experience, opioid substitution treatment, opioid replacement, peer group, psychosocial ja psychosocial groups. Alkuvaiheessa yhdisteltiin sanoja apusanojen ”AND” ja ”OR” avulla. Hakusanojen täsmentämisessä käytettiin lainausmerkkien avulla käytettyä fraasihakua sekä sanan katkaisua merkitsemällä sanan oikeaan reunaan tähti (*).

Sisäänottokriteereinä olivat tutkimukset, joissa kohderyhmänä olivat opioidikorvaushoidossa olevat täysi-ikäiset henkilöt, jotka saivat lääkkeellisen korvaushoidon lisäksi ryhmämuotoista tukea. Poissulkukriteereinä olivat sellaiset tutkimukset, joissa kohderyhmänä olivat henkilöt, jotka eivät opioidikorvaushoidon lisäksi osallistuneet ryhmämuotoiseen tukeen. Myös muut -ei tieteelliset lähteet sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt olivat poissulkukriteereissä. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat listattuna seuraavassa taulukossa (TAULUKKO 1). Sisäänotto- ja poissulkukriteereistä poiketen manuaalista hakua käytettiin yhden aineiston kohdalla ja tutkimuksen julkaisuvuosi oli 2001.

TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuksen kohdehenkilöiden täysi-ikäisyys.	Tutkimuksen kohdehenkilöiden alaikäisyys.
Opioidikorvaushoidossa olevat henkilöt.	Henkilöt, jotka eivät saa opioidikorvaushoitoa.
Suomen- ja englanninkieliset tutkimukset.	Muut kuin suomen- ja englanninkieliset tutkimukset.
Ihmiset, jotka saavat opioidikorvaushoidon ohella muuta ryhmätoimintaa tai ryhmäterapiaa.	Ihmiset, jotka eivät saa opioidikorvaushoidon ohella ryhmätoimintaa tai ryhmäterapiaa.
Väitöskirjat, pro gradu -tutkielmat, alkuperäistutkimukset ja artikkelit.	AMK-opinnäytetyöt, ei-tieteelliset artikkelit tai lehtijulkaisut.
Vain ilmaiseksi saatavat kokonaiset tutkimukset tai artikkelit.	Maksulliset tutkimukset tai artikkelit, tai artikkelit, joista on saatavissa vain tiivistelmä.
Vuosirajauksena 2001–2023 julkaistut tutkimukset tai artikkelit.	Ennen vuotta 2001 julkaissut tutkimukset tai artikkelit.

Ensin aineisto valittiin otsikoiden perusteella tarkasteluun. Tämän jälkeen tutkimukset arvioitiin tiivistelmän perusteella. Kirjallisuuskatsauksen lopullinen aineisto valittiin koko tekstin perusteella. Taulukossa 2 on kuvattu aineiston haussa käytetyt hakusanat ja löydetyt tutkimukset (TAULUKKO 2). Opinnäytetyön liitteenä 1 (LIITE 1) olevasta taulukosta käy ilmi kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja artikkelit sekä niiden keskeinen sisältö.

TAULUKKO 2. Aineiston haussa käytetyt hakusanat ja löydetty tutkimukset

Medic	Löydetty tutkimukset	Hakukriteereitä vastaavat tutkimukset ja artikkelit	Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit
opioidi* AND ryhmä*	7	0	0
opioidi* AND psykosos*	1	0	0
psykosos* AND opioidi* AND korvaus*	0	0	0
Google Scholar			
”opioidiriippuvuus” AND ”vieroitus ja korvaushoito”	321	3	2
“Opioidikorvaus” AND “kokemus”	88	1	1
Terveysportti			
Opioidi	61	1	1
Cinahl			
group therapy AND opioid AND psychosocial	12	4	2
opioid use disorder treatment AND psychosocial groups	4	2	0
opioid use disorder treatment AND psychosocial AND therapy	124	4	2
opioid treatments for addiction AND psychosocial AND group	16	1	0
“Group therapy” AND opioid	35	5	3
opioid substitution treatment AND experience* AND group*	7	2	0

Laadullisessa tutkimuksessa tarvitaan tutkimuskysymykseen peilaten riittävä määrä tutkimusaineistoa. Saturaatio eli kylläntyminen on yksi tapa ratkaista kysymys siitä, onko tutkimusaineistoa riittävästi. Saturaatio tapahtuu silloin kun aineistoa on kerätty riittävästi, uutta tietoa aiheesta enää ole, ja samat asiat alkavat toistumaan löydettyissä tutkimuksissa. Saturaation savuttamiseksi on tärkeä tietää, mitä on etsimässä. Saturaation ja tulosten yleistettävyyden voidaan myös ajatella olevan toisiinsa yhteydessä,

ja tällöin tutkimusaineistot saattavat kuvata samaa asiaa ja tukea samoja tutkimustuloksia ja johtopäätöksiä käsiteltävästä asiasta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tämän opinnäytetyön aineistojen haut saavuttivat saturaation, kun haut eivät tuottaneet enää uutta tietoa tutkimuskysymyksiin.

5.2 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi on toteutettu induktiivista sisällönanalyysia noudattaen. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006) kirjoittamassa julkaisussa kerrotaan, että induktiivisessa sisällönanalyysissa pääpaino on itse aineistossa ja teoria rakennetaan aineistoon perustuen. Toisin sanoen tutkimuksen alkuvaiheessa ei ole tutkimushypoteesia. Aineisto järjestetään ja laaditaan yhteenveto valittujen tutkimusten tuloksista. Tämä niin sanottu neljäs vaihe jaetaan pieniin vaiheisiin, joiden mukaan tutkimusten tuloksia käsitellään. Tutkimuksen tärkein sisältö kuvataan ensimmäisessä vaiheessa. Ensimmäiseen vaiheeseen kirjataan muun muassa tekijät, julkaisuvuosi, julkaisumaa, tutkimuksen tarkoitus, aineistonkeruumenetelmät, tutkimuksen kohde ja tutkimuksen tulokset. Tässä vaiheessa huomioidaan myös tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet.

Tutkimusten yhteenveto tehdään taulukkomuotoon, joka luo kokonaiskuvan kerätystä aineistosta. Taulukko tulee laatia selkeästi, ja siitä tulee ilmetä kunkin lähteenä käytetyn alkuperäistutkimuksen keskeiset asiat. Seuraavassa vaiheessa aineisto luetaan ja tutkija muodostaa luokkia, kategorioita, sekä teemoja, ja tämän tarkoituksena on vertailla tutkimuksia, kuten hakea niistä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia sekä ryhmitellä niitä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää tutkimusten tuloksiin ja johtopäätöksiin. (Stolt ym. 2016, 30–31.) Tutkimuskysymyksiin saaduista vastauksista kerättiin yhteen alkuperäisilmaisut, joista muodostettiin alaluokat, jotka yläluokiteltiin.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa kuvataan tutkimusaineistoista koottuja tutkimuskysymyksiin saatuja tuloksia.

6.1 Millaista ryhmämuotoista psykososiaalista toimintaa on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla?

Tutkimuskysymykseen muodostui kaksi yläluokkaa: Vertaistukiryhmät, sekä ammattilaisten ohjaamat ryhmät. *Vertaistukiryhmät* muodostuivat kahdesta alaluokasta, jotka olivat toiminnalliset ryhmät vertaisten kanssa sekä keskusteluryhmät vertaisten kanssa. Keskusteluryhmät vertaisten kanssa tarkoittivat vertaistukiryhmiä ja vaiheittain eteneviä ryhmiä. Toiminnalliset ryhmät vertaisten kanssa koostuivat vertaistuesta, vertaistapaamisista ja päihteettömistä ystäväistä. Toinen yläluokka *ammattilaisten ohjaamat ryhmät* sisälsi kolme alaluokkaa: psykoedukaatioryhmät, perheterapia ja ryhmäterapia. Ryhmäterapia koostui ryhmäterapiasta ja mindfulnesspohjaisesta ryhmäterapiasta. Perheterapia käsitti perheterapian ja moniperheterapian. Psykoedukaatioryhmät sisälsivät psykososiaalisen neuvonnan ja psykososiaalisen tuen. Luokittelu on kuvattu seuraavassa taulukossa (TAULUKKO 3).

TAULUKKO 3. Millaista ryhmämuotoista psykososiaalista toimintaa on järjestetty opioidikorvaushoidon rinnalla?

Alkuperäisilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Vertaistapaamiset Vertaistuki Päihteettömät ystävät	Toiminnalliset ryhmät vertaisten kanssa	Vertaistukiryhmät
Vertaistukiryhmät Vaiheittain etenevät ryhmät	Keskusteluryhmät vertaisten kanssa	
Psykososiaalinen neuvonta Psykososiaalinen tuki	Psykoedukaatioryhmät	Ammattilaisten ohjaamat ryhmät
Perheterapia Moniperheterapia	Perheterapia	
Ryhmäterapia Mindfulnesspohjainen ryhmäterapia	Ryhmäterapia	

6.2 Millaisia vaikutuksia erilaisilla ryhmätoimintamuodoilla on todettu opioidiriippuvuudesta toipumiseen?

Tutkimuskysymyksestä muodostui kolme yläluokkaa, jotka olivat: sosiaaliset suhteet vahvistuvat, sitoutuneisuus omaan hoitoon lisääntyy ja hoidon tuloksellisuus paranee. *Sosiaaliset suhteet vahvistuvat* koostui alaluokista ryhmän tuen tärkeys kuntoutumisessa ja arjen sosiaalisten suhteiden tärkeys hoidon tukena. Arjen sosiaalisten suhteiden tärkeys hoidon tukena sisälsi kaksi alkuperäisilmaisuja: sosiaalinen verkosto kuntoutuksen tukena ja sosiaaliset yhteydet. Ryhmän tuen tärkeys kuntoutumisessa koostui kahdesta alkuperäisilmaisuista: ryhmästä saatu toveruus ja ryhmästä saatu palaute kuntoutumisen tukena. *Sitoutuneisuus omaan hoitoon lisääntyy*, koostui kahdesta alaluokasta: yhteisön tuen tärkeys hoidossa pysymiselle ja luottamussuhteen rakentuminen. Luottamussuhteen rakentuminen sisälsi kaksi alkuperäisilmaisuja: kumppanuus yhteistyösuhteessa ja aito yhteistyösuhde. Yhteisön tuen tärkeys hoidossa pysymiselle koostui neljästä alkuperäisilmaisuista: luottamus yhteisössä, yhteisön tuoma tuki, yhteisön tuki hoidossa pysymiseen ja yhteisön tuoma kontrolli toipumisessa.

Hoidon tuloksellisuuden paraneminen koostui kolmesta alaluokasta: parempi psyykkinen vointi, elämänlaadun paraneminen ja riippuvuudesta toipuminen. Riippuvuudesta toipuminen sisälsi kaksi alkuperäisilmaisua: lääkehoidon tuloksellisuuden paraneminen ja riippuvuuden vakavuuden väheneminen. Elämänlaadun paraneminen sisälsi kaksi alkuperäisilmaisua, jotka olivat työllisyyden paraneminen ja elämänlaadun paraneminen. Parempi psyykkinen vointi sisälsi kaksi alkuperäisilmaisua, jotka olivat psyykkisen tilan koheneminen ja tarkan ja tietoisemmän toiminnan lisääntyminen. Luokittelu on kuvattu seuraavassa taulukossa (TAULUKKO 4).

TAULUKKO 4. Millaisia vaikutuksia erilaisilla ryhmätoimintamuodoilla on todettu opioidiriippuvuudesta toipumiseen?

Alkuperäistutkimus	Alaluokka	Yläluokka
Ryhmästä saatu toveruus Ryhmästä saatu palaute kuntoutumisen tukena	Ryhmän tuen tärkeys kuntoutumisessa	Sosiaaliset suhteet vahvistuvat
Sosiaalinen verkosto kuntoutuksen tukena Sosiaaliset yhteydet	Arjen sosiaalisten suhteiden tärkeys hoidon tukena	
Luottamus yhteisössä Yhteisön luoma tuki Yhteisön tuki hoidossa pysymiseen Yhteisön tuoma kontrolli toipumisessa	Yhteisön tuki tärkeää hoidossa pysymiselle	Sitoutuneisuus omaan hoitoon lisääntyy
Kumppanuus yhteistyösuhteissa Aito yhteistyösuhde	Luottamussuhteen rakentumisen tärkeää hoitoon sitoutumiselle	
Psyykkisen tilan koheneminen Tarkan ja tietoisemmän toiminnan lisääntyminen	Parempi psyykkinen vointi	Hoidon tuloksellisuus paranee
Työllisyyden paraneminen Elämänlaadun paraneminen	Elämänlaadun paraneminen	
Lääkehoidon tuloksellisuuden paraneminen Riippuvuuden vakavuuden väheneminen	Riippuvuudesta toipuminen	

7 POHDINTA

Tässä luvussa tarkastellaan tutkimustuloksia, avataan opinnäytetyön prosessia, mietitään työn etiikkaa ja luotettavuutta, pohditaan opinnäytetyön merkitystä ammatilliselle kasvulle ja tehdään tutkimustuloksista yhteenveto ja johtopäätökset. Luvun lopussa esitetään ehdotus jatkotutkimukselle.

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimustuloksia tarkastellaan saatujen tutkimustulosten perusteella. Tulosten perusteella voidaan päätellä ryhmätoiminnan olevan tärkeä psykososiaalisen toiminnan muoto opioidikorvaushoidon rinnalla. Ammattilaisten ohjaamien ryhmien ja vertaistukiryhmien vaikutus opioidiriippuvuudesta toipumiseen oli selkeä, ja ne koettiin tärkeinä muotoina myös esille tulleiden henkilökokemusten perusteella. Ryhmässä tapahtuvalla toiminnalla oli selvä positiivinen vaikutus opioidikorvaushoidon tuloksiin.

7.1.1 Psykososiaalinen ryhmätoiminta opioidikorvaushoidon tukena

Useissa tutkimuksissa korostui vertaistuen ja perheterapian tärkeys opioidikorvaushoidon rinnalla. Tutkimuksissa nousi esille henkilöiden toive vertaistuellisen ryhmätoiminnan ja toiminnallisen ryhmätoiminnan kehittämiseksi. Sosiaaliset verkostot ja ihmissuhteet koettiin tärkeänä osana hoitoa. Henkilöt kokivat usein sosiaalisia haasteita ja yksinäisyyden tunnetta. Korvaushoitoa saavat henkilöt arvostivat toveruutta, sekä ryhmässä saatua palautetta. Vertaisryhmän luoma tuki, ryhmän keskinäinen luottamus ja kontrolli koettiin tärkeiksi. Mielekäs tekeminen ja työntekijöiden aito ja kunnioittava kohtaaminen nousivat myös tärkeiksi asioiksi. Lääkehoito yksinään koettiin kuntoutusvaiheessa riittämättömäksi, ja henkilöt toivoivat tässä vaiheessa enemmän tukea, jotta heidän olisi helpompi päästä kiinni yhteiskuntaan. Asumiseen ja työhön liittyvät asiat koettiin tärkeinä. Tutkimustulosten perusteella ryhmämuotoisella hoidolla on tärkeä merkitys osana lääkkeellistä opioidikorvaushoitoa.

7.1.2 Ryhmämuotoisen psykososiaalisen toiminnan vaikutukset opioidiriippuvuudesta toipumiseen

Opioidikorvaushoidossa olevat henkilöt kokivat yksinäisyyden sekä sosiaalisen tuen puutteen ongelmaksi, ja sosiaaliset verkostot koettiin kuntoutumista tukeviksi tekijöiksi. Ryhmätoiminnoilla oli selkeä sosiaalinen merkitys henkilön yksinäisyyden tunteelle. Sosiaalisilla suhteilla, kuten perheellä ja vertaistuellä, oli selkeä merkitys hoidossa pysymisen ja hoidon tulosten kannalta. Psykososiaalisella hoidolla ja neuvonnalla oli henkilöiden elämänlaatua parantava vaikutus. Etenkin naissukupuolisilla henkilöillä yksinäisyys liittyi korkeampaan riskiin käyttää laittomia opioideja. Yksinäisyyden arvioitiin olevan keskeinen toipumiseen negatiivisesti vaikuttava tekijä. Sosiaalisten yhteyksien luomisen katsottiin olevan henkilön kestäväen toipumisen kannalta tärkeää. Ryhmätoiminta voi tarjota mielekästä kanssakäymistä muiden samassa elämäntilanteessa olevien henkilöiden kanssa, ja ryhmä voi tarjota tärkeää tukea lääkehoidon rinnalla. Ryhmässä tapahtuvalla toiminnalla oli selvä vaikutus muun muassa henkilöiden tarkempaan ja tietoisempaan toimintaan sekä alkoholinkäytön vähentämiseen opioidien käytön rinnalla.

7.2 Opinnäytetyön prosessi

Aloitin opinnäytetyön suunnittelun keväällä 2022. Opioidikorvaushoito on erittäin ajankohtainen ja minua ammatillisesti kiinnostava aihe. Prosessin alussa ajatuksena oli laatia anonyymi kysely opioidikorvaushoidossa oleville henkilöille heidän tarpeistaan ryhmämuotoiselle toiminnalle opioidikorvaushoidon rinnalla. Asiakkaille osoitettu kysely ei kuitenkaan ollut mahdollinen yleisten linjausten vuoksi, joten aihetta täytyi miettiä eri näkökulmasta, ja näin opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimuskysymykset tarkentuivat aineiston haun myötä. Opioidikorvaushoidosta, psykososiaalisista kuntoutusmuodoista, opioideista ja vertaistukiryhmistä toisistaan irrallisina käsitteinä oli saatavilla jonkin verran tutkimuksia, artikkeleita sekä korkeakoulujen päättö-
töitä. Opioidikorvaushoidon rinnalla järjestetystä ryhmämuotoisesta toiminnasta löytyi hyvin vähän tutkimustietoa, myös hoitoa saavien kokemuksia löytyi vähän. Useat haut tuottivat tutkimusaineistoa psyykkisesti sairaan henkilön hoidosta ja hoidon tuloksista.

Opinnäytetyön tutkimusaineiston hakuvaiheessa käytin apuna Centria-ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoja. Aineistojen haut tehtiin informaattikkojen ohjeiden mukaan. Kattavasta ja laajasta tie-

donhausta huolimatta tietoa tutkimuskysymyksiin löytyi vähän. Aineistojen vähäisyyden vuoksi sisäänotto- ja poissulkukriteerien vuosirajausta muutettiin, ja 2010-luvun sijaan opinnäytetyöhön hyväksyttiin yksi aineisto, joka oli julkaistu vuonna 2001. Myöskään pro gradu -tutkielmat ei suljettu kriteereiden ulkopuolelle. Tiukka rajaaminen kriteereissä olisi tehnyt työn tuloksista kapea-alaiset. Suomenkielisiä artikkeleita ja tutkimuksia oli vain vähän saatavilla. Englanninkieliset ja ruotsinkieliset tutkimusaineistot ryhmämuotoisesta psykososiaalisesta toiminnasta olivat myös rajalliset. Ruotsinkieliset tutkimukset jäivät lopulta kokonaan sisäänottokriteereiden ulkopuolelle. Englanninkieliset tutkimusaineistot ja artikkelit toivat myös kielellisiä haasteita hakuvaiheen aikana, ja apuna käytettiin sanakirjan kääntäjää. Psykososiaalisesta kuntoutuksesta käsitteenä oli saatavilla jonkin verran tutkimusaineistoa, mutta ne käsitelivät lähinnä yksilömuotoista keskustelu- tai psykoterapiahoitoa. Hakusanat tuottivat satoja tuloksia, mutta ne eivät suurilta osin vastanneet tutkimuskysymyksen. Asian vierestä olevia hakutuloksia oli paljon, mutta niitä ei otettu huomioon opinnäytetyössä. Varsinaiset tutkimuskysymykset tarkentuivat aineistohakujen myötä. Kun tarkastellaan tutkimustuloksia tutkimuskysymyksiin peilaten, ovat tutkimustulokset melko kapea-alaiset.

7.3 Opinnäytetyön etiikka ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessin aikana on tärkeää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Plagiointi on kiellettyä ja tekijänoikeuksia tulee kunnioittaa. On tärkeää muistaa lähdeviitteiden oikeanlainen käyttö ja lähde-luettelon laatiminen. Suorien lainausten käyttö on merkittävä asianmukaisesti. (Arene Ry 2019, 10.) Kuten Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2021) julkaisussa kerrotaan, tulee tutkimuksessa noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tarkkuutta tulee noudattaa tutkimusten etsimisessä, laadun arvioinnissa, sekä tulosten tarkastelussa ja niiden arvioinnissa. Eettinen ennakoarviointi on tärkeää opinnäytetyön suunnittelussa (Korhonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 17).

Opinnäytetyöprosessin keskeinen rooli on opiskelijalla, opinnäytetyö on opiskelijan oppimisprosessi. Työelämän edustaja ja ohjaava opettaja ovat opiskelijan tukena prosessin aikana. Opiskelijalla on vastuu omasta työstään ja oppimisestaan. (Arene Ry 2019, 6.) Opiskelijan velvollisuus on noudattaa opinnäytetyön eettisiä ohjeita ja pyytää tarvittaessa apua prosessin aikana. Opiskelijana minulla on myös vastuu arvioida käyttämäni tutkimusaineistojen todenperäisyys ja luotettavuus. Myös aineiston oikea tulkitseminen on tärkeää. Tietosuojalakeja tulee noudattaa, sekä EU:n tietosuojalakeissa säädettyjä lakeja ja normeja. Henkilötietojen käsittelyssä ja yksityisyyden suojaamisessa on oltava huolellinen. (Arene Ry 2019, 11.) Tässä opinnäytetyössä ei käsitelty suoraan ihmisten yksityisiä, henkilökohtaisia

tietoja tai suorittu haastatteluja ihmisille. On tärkeää muistaa noudattaa tekijänoikeuslakia, kun työssä käytetään toisten omistamia aineistoja ja niistä saatuja tuloksia (Arene Ry 2019, 12).

Opinnäytetyöprosessin ajan on noudatettu tarkkuutta ja huolellisuutta, hyvän etiikan ja kirjallisuuskatsauksen periaatteiden mukaisesti. Tietoperustan kirjoittamisen aikana on ollut tärkeää huomioida oikeanlaisten aineistojen valinta ja käyttää lähdeviitteitä oikein. Aineistojen hakuvaiheessa ja arvioidessa löydettyjen aineistojen luotettavuutta on noudatettu erityistä huolellisuutta. Tietokantoja on läpikäyty huolellisesti eri hakusanoja käyttämällä. Työhön hyväksytyt tutkimukset ja niissä käytetyt hakusanat on kirjattu ylös huolellisesti. Tutkimustulosten huolelliseen tarkasteluun on paneuduttu ja tulosten tarkastelu on tehty huolellisesti. Olen pyrkinyt parhaan kykyni ja ymmärrykseni mukaan löytämään kaikki hakusanoja vastaavat, saatavilla olevat tutkimukset saturaation saavuttamiseksi. Aineiston analyysi on tehty työhön hyväksytyjen aineistojen tulosten perusteella. Aineiston analyysi on tehty huolellisesti, ja se on kuvattu selkeästi taulukkoon tutkimuskysymyksittäin. Aineiston analyysi on avattu myös sanalliseen muotoon tarkasteluvaiheessa ja analyysin tuloksista on tehty johtopäätökset.

7.4 Opinnäytetyön merkitys ammatilliselle kasvulle

Opinnäytetyöprosessi antoi hyvän käsityksen siitä, millaisia työvaiheita kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on prosessi, joka sisältää useita eri työvaiheita. Lähdemateriaalien kriittinen tarkastelu kehittyi myös opinnäytetyön tekovaiheen aikana. Hakusanojen valinta ja käyttö ovat tärkeässä roolissa tutkimusaineistojen hakuvaiheessa. Myös työn sisällön rajaaminen on tärkeää, että työstä ei tule liian laaja liian suppea. Aineiston analyysivaihe oli aineistohaun jälkeen työn keskeinen osuus. Opinnäytetyön ohjaavan opettajan tuki oli tärkeää koko prosessin aikana, ja tärkeys korostui prosessin edetessä. Uskon työn palvelevan itseäni tulevaisuudessa, kun toimin sairaanhoitajan työtehtävissä toimipaikasta riippumatta.

7.5 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta tarpeen olevan suuri tämän kaltaiselle tutkimukselle. Ryhmämuotoisella tuella on tärkeä merkitys osana lääkkeellistä opioidikorvaushoitoa. Vertaistukiryhmät ja ammattilaisten ohjaamat ryhmät ovat opioidikorvaushoidon rinnalla tärkeitä ryhmätoiminnan muotoja.

Erilaisilla ryhmätoiminnoilla todetaan olevan sosiaalisia suhteita vahvistava vaikutus: henkilöiden sitoutuneisuus omaan hoitoon lisääntyy ja hoidon tuloksellisuus paranee. Ryhmämuotoisella psykososiaalisella tuella voidaan saavuttaa hyviä hoitotuloksia opioidikorvaushoidon rinnalla. Työntekijän rooli, kumppanuus ja aito yhteistyösuhde ovat tärkeitä tekijöitä henkilön hoidossa.

Aineistojen hakuvaiheessa ilmeni, miten vähän aihetta on tutkittu opioidikorvaushoidossa olevien henkilöiden omiin tarpeisiin ja kokemuksiin perustuen. Tutkimustuloksissa nousi selkeästi esille sosiaalisten suhteiden tärkeys opioidiriippuvuudesta toipumiseen. Asiakkaiden kokemuksia ryhmämuotoisesta toiminnasta opioidikorvaushoidon rinnalla ja ajatuksia sen kehittämiseen on tärkeää tutkia lisää. Olisi kiinnostavaa tutkia, millaisia vaikutuksia korvaushoidon rinnalla tapahtuvilla ryhmätoiminnoilla on korvaushoidon tuloksiin, kun niitä verrataan yksilöhoitoina tapahtuviin hoitomuotoihin. Opinnäytetyön tulokset osoittavat aiheen vaativan lisätutkimusta, jotta voidaan saavuttaa mahdollisimman hyvä hoitovaste opioidikorvaushoidossa.

LÄHTEET

- Aalto, M. 2018. Opioidikorvaushoidon tehokkuus. Saatavissa: [Opioidikorvaushoidon tehokkuus \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi). Viitattu 27.3.2023.
- Aalto, M. 2018. Opioidikorvaushoito: metadonin ja buprenorfiinin vertailu. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nak05144>. Viitattu 27.3.2023.
- Aalto, M. 2018. Opioidikorvaushoito: metadonin ja buprenorfiinin turvallisuuden vertailu. Saatavissa: [Opioidikorvaushoito: metadonin ja buprenorfiinin turvallisuuden vertailu \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi). Viitattu 4.11.2023.
- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. 2018. *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Aaltonen, J. 2006. Perheterapia psykoterapian muotona. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/duo95607>. Viitattu 24.5.2023.
- Arene Ry. 2019. Opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 12.4.2022.
- Centria-ammattikorkeakoulu. 2022. Centria opinnäytetyö- ja kirjoitusohjeet 2022. Saatavissa: <https://libguides.centria.fi/c.php?g=691790&p=4956682>. Viitattu 2.4.2023.
- Duodecim terveyskirjasto. 2016. Psykososiaalinen. Saatavissa: [psykososiaalinen - Terveyskirjasto](https://www.duodecim.fi). Viitattu 24.3.2023.
- Garrido-Fernández, M., Marcos-Sierra, J A., López-Jiménez, A. & Ochoa de Alda, I. 2017. Multi-Family Therapy with a Reflecting Team: A Preliminary Study on Efficacy among Opiate Addicts in Methadone Maintenance Treatment. *J Marital Fam Ther* 43(2), 338–351. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27747887/>. Viitattu 29.5.2023.
- Harvey, L M., Fan, W., Ángel Cano, M. L., Vaughan, M., Arbona, C., Essa, S., Sanchez, H. & de Dios, M A. 2020. Psychosocial intervention utilization and substance abuse treatment outcomes in a multisite sample of individuals who use opioids. *Journal of Substance Abuse Treatment* 112, 68–75. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0740547219304970>. Viitattu 29.5.2023.
- Hirschovits-Gerz, T. 2022. Mitä ovat psykososiaalinen tuki ja palvelut? Saatavissa: https://thl.fi/documents/10531/7378604/YEE+Foorumi+13.9.2022_Psykososiaalinen+tuki%2Bpalvelut.pdf/99afff5-de7c-257b-0820-1f3058e01e84?t=1664527075431. Viitattu 24.5.2023.
- Huumeongelmat*. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>. Viitattu 4.11.2022.

- Häkkinen, M. 2015. *Abuse and fatal poisonings involving prescription opioids - Revelations from post-mortem toxicology (Opioidien väärinkäyttö ja opioidimyrkytykset: toksikologisia tuloksia post mortem – tutkimuksista)*. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, Hjelt-instituutti. Artikkeliväitöskirja. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-0970-5>. Viitattu 4.11.2022.
- Imani, S., Kazem Atef Vahid, M., Gharraee, B., Noroozi, A., Habibi, M. & Sarah Bowen, S. 2015. Effectiveness of Mindfulness-Based Group Therapy Compared to the Usual Opioid Dependence Treatment. *Iran J Psychiatry* 10(3), 175–184. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4749687/>. Viitattu 29.5.2023.
- Ikonen, Y. 2021. Yhteisöhoito. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyömenetelmat-ja-koulutus/yhteisöhoito>. Viitattu 21.5.2023.
- Kankaanpää, S. 2013. *Opioidikorvaushoito toipumisprosessin välivaiheena: Hoidosta onnistuneesti irrottautuneiden kokemuksia kuntoutumisesta*. Helsinki: Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201703272326>. Viitattu 27.3.2023.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kemppinen, J. 2013. 070213 Miten päihdepsykiatri lukee 12 askeleen ohjelmaa? Saatavissa: https://juhakemppinen.fi/n3.fh8tbde77gpf31h/070213_Miten_paihdepsykiatri_lukee_12_askeleen_ohjelmaa_PALY_luento.pdf. Viitattu 23.5.2023.
- Kohonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S-K. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu, 3/ 2019. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf. Viitattu 12.4.2023.
- Koski-Jännes, A. & Korkeila, J. 2021. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>. Viitattu 3.11.2022.
- Koski-Jännes, A. & Kuusisto, K. 2020. Riippuvuus. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus>. Viitattu 26.10.2022
- Kumar, N., Oles, W., Howell, B A., Janmohamed, K., Lee, S T., Funaro, M C., O'Connor, P G. & Alexander, M. 2021. The role of social network support in treatment outcomes for medication for opioid use disorder: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment* 127. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0740547221000933>. Viitattu 29.5.2023
- Laasonen-Balk, T. 2022. Riippuvuudet. Saatavissa: [Riippuvuudet - näin saat apua | Mehiläinen \(mehilainen.fi\)](https://mehilainen.fi). Viitattu 26.10.2022.
- Leppänen, K. & Pajunen, S. 2021. *Opioidikorvaushoidon toteuttaminen*. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/493305/Lepp%C3%A4nen_Kirsi_Pajunen_Sina.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 12.4.2022.

- Levamo, P. & Heikkinen, A. 2023. Vertaisryhmätoiminta. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/vertaisryhmatoiminta>. Viitattu 29.3.2023.
- Mäenpää, S. & Karttunen, N. 2017. Opioidit. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietois-kut/laakkeet/opioidit>. Viitattu 25.10.2022.
- Mäkelä, N., Partanen, A., Alho, H. & Kuussaari, K. 2019. Miten opioidikorvaushoidossa olevat eroavat muista päihdeasiakkaista? *Suomen lääkirilehti vuosikerta 74(9)*, 545–549. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/314530/SLL92019_545.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y. Viitattu 29.3.2023.
- Niemelä, S. 2018. Korvaushoidossa olevien opioidiriippuvaisten psykososiaaliset hoidot. Saatavissa: [Korvaushoidossa olevien opioidiriippuvaisten psykososiaaliset hoidot \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi). Viitattu 31.3.2023.
- Niemelä, S. 2018. Opioidiriippuvuuden hoito palkitsemalla korvaushoidon yhteydessä. Saatavissa: [Opioidiriippuvuuden hoito palkitsemalla korvaushoidon yhteydessä \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi). Viitattu 31.3.2023.
- Niemelä, S. 2018. Psykososiaalisen hoidon merkitys opioidivieroituksessa. Saatavissa: [Psykososiaalisen hoidon merkitys opioidivieroituksessa \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi). Viitattu 29.3.2023.
- Nimettömät alkoholistit. 2023. 12 askelta. Saatavissa: <https://www.aa.fi/index.php?type=0&id=38&pageid=38>. Viitattu 23.5.2023.
- Opioidiriippuvuuden diagnoosikriteerit (ICD-10)*. 2018. Käypä hoito -työryhmä Huumeongelmat. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nix00465>. Viitattu 3.11.2022.
- Partanen, A., Alho, H., Kuusisaari, K., Niemelä, S., Partanen, M., Rönkä, S., Sundqvist, L. & Vormaa, H. 2022. Opioidikorvaushoidossa olevien määrä on jatkanut kasvuaan. *Lääkirilehti* 78. Saatavissa: www.laakarilehti.fi/e32696. Viitattu 23.3.2023.
- Polenicka, C A., Parker Cottone, B., Brysonf, W C. & Birdittc, K S. 2019. Loneliness and Illicit Opioid Use Among Methadone Maintenance Treatment Patients. *Substance Use & Misuse* 54(13). Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10826084.2019.1628276?journalCode=isum20>. Viitattu 29.5.2023.
- Raisch, D W., Campbell, H M., Garnand, D A., Jones, M A., Sather, M R., Naik, R. & Ling, W. 2012. Health-related quality of life changes associated with buprenorphine treatment for opioid dependence. *Quality of life Research* 21(7), 1177-1183. Saatavissa: <https://www.jstor.org/stable/23260075>. Viitattu 29.5.2023.
- Ripley, D. & Welfare, L E. 2021. Reflections on Person-Centered Group Therapy from Clients in Opioid Treatment. *The Journal for Specialists in group Work* 46(4), 322–338. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01933922.2021.1950879>. Viitattu 29.5.2023.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. 6.2.2 Kylläntyminen. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html. Viitattu 27.5.2023.

- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Aineisto- ja teorialähtöisyys. Saatavissa: https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html. Viitattu 11.2.2023.
- Sairanen, S., Niinivaara, K. & Koivunen, V. 2015. Opiaatit – morfiini ja heroïini. Saatavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroïini>. Viitattu 23.10.22.
- Salaspuro, M., Tiihonen, J., Holopainen, A., Hermanson, T. & Myllynpää, A. 2001. *Opioidiriippuvais-
ten lääkkeellisiä hoitoja kehittäneen työryhmän muistio*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriölle, 9/2001. Saatavissa: [1 \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi). Viitattu 27.3.2023.
- Salminen, A. 2011. *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallinto-
tieteellisiin sovelluksiin*. Vaasa: Vaasan yliopisto. Opetusjulkaisuja 62. Julkisojohtaminen 4. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3> . Viitattu 23.4.2023.
- Schwarz, A. 2019. Palkkiohoito. Saatavissa: https://bin.yhdistysavain.fi/1587734/j4stQIC9vrLwElz-qIOI40RYnkF/Schwarz_Palkkiohoitoesitys%202019.pdf. Viitattu 31.3.2023.
- Simojoki, K. & Alho, H. 2018. Opioidiriippuvuuden hoito injektiona annosteltavalla opioidinvastavai-
kuttaja naltreksonilla. Saatavissa: [Opioidiriippuvuuden hoito injektiona annosteltavalla opioidinvasta-
vaikuttaja naltreksonilla \(kaypahoito.fi\)](https://kaypahoito.fi). Viitattu 25.3.2023.
- Simojoki, K. & Alho, H. 2018. Opioidiriippuvuuden hoito suun kautta otetulla opioidinvaikuttaja nalt-
reksonilla. Saatavissa: [Opioidiriippuvuuden hoito suun kautta otetulla opioidinvastavaikuttaja naltrek-
sonilla \(kaypahoito.fi\)](https://kaypahoito.fi). Viitattu 3.11.2022.
- Sininauhakoti Oy. 2018. Tiedote: Sininauha Oy laajentaa toimintaansa korvaushoito- ja vieroitushoito-
palveluihin. Saatavissa: [Tiedote: Sininauha Oy laajentaa toimintaansa korvaushoito- ja vieroitushoito-
palveluihin | Sininauha Oy \(sininauhakoti.fi\)](https://sininauhakoti.fi). Viitattu 7.11.2022.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääk-
keillä. 33/2008. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>. Viitattu 27.10.2022.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. painos. Turku: Juve-
nes Print.
- Tampereen yliopistollinen sairaala. 2021. Tietoa opioidi- kipulääkityksestä. Saatavissa: [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Syopataudit/Syopalaakehoidot/Tietoa_opioidikipulaa-
kityksesta\(26551\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Syopataudit/Syopalaakehoidot/Tietoa_opioidikipulaa-
kityksesta(26551)). Viitattu 23.10.2022.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. Saatavissa: [https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-
opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat](https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-
opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat). Viitattu 29.3.2023.
- Terveyskylä. 2022. Mitä on vertaistuki? Saatavissa: [https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-ver-
taistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki](https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-ver-
taistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki). Viitattu 29.3.2023.
- Terveyskylä. 2022. Opioidit. Saatavissa: [https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/kipu-leikkauk-
sen-j%C3%A4lkeen/kipul%C3%A4kitys-leikkauksen-j%C3%A4lkeen/opioidit](https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/kipu-leikkauk-
sen-j%C3%A4lkeen/kipul%C3%A4kitys-leikkauksen-j%C3%A4lkeen/opioidit) . Viitattu
25.10.2022.

Terveysportti. Opioidit. 2023. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/laake/authorized>. Viitattu 29.5.2023.

Toimeksi.fi. 2021. *Menetelmiä ryhmätoimintaan*. Saatavissa: <https://www.toimeksi.fi/kansalais-ja-yhdistystoimijoille/ryhmatoiminta/menetelmia-ryhmatoimintaan/> Viitattu 29.3.2022.

Tourunen, J., Pitkänen, P., Harju-Koskelin, O., Häkkinen, A. & Holopainen, A. 2019. Korvaushoitopötilaiden kuntoutuminen on pitkä ja haasteellinen prosessi. *Yhteiskuntapolitiikka* 74(4). Saatavissa: [tourunen.pdf \(julkari.fi\)](#). Viitattu 29.3.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> Viitattu 12.4.2022.

Valvira. 2022. Opioidiriippuvuuden hoito. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattiharjoittaminen/laakehoidon-erityistilanteita/opioidiriippuvuuden-hoito>. Viitattu 27.10.2022.

Valvira. 2021. Opioidivieroitus- tai opioidikorvaushoidon luvan edellytykset. Saatavissa: [Opioidivieroitus- tai opioidikorvaushoidon luvan edellytykset - Valvira](#). Viitattu 26.10.2022.

Viitala, K. & Kiirikki, A. 2019. *Korvaushoidon asiakkaiden kokemuksia asiakaslähtöisyydestä korvaushoidossa*. Rovaniemi: Lapin yliopisto, Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63848/GRADU_Kiirikki_Viitala.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 30.3.2023.

Väyrynen, T. 2019. Käypä hoidosta käytäntöön: Yhteisö vahvistusohjelmat. Saatavissa: https://bin.yhdistysavain.fi/1587734/JK7b9rjGoF20SwStugd50RWZYS/V%C3%A4yrynen_Yhteiso%CC%88vahvistusohjelmat.pdf. Viitattu 24.5.2023.

Yleinen suomalainen ontologia. 2023. *Sedatiivi*. Saatavissa: [Finto: YSO: sedatiivit](#). Viitattu 29.3.2023.

Tutkimus	Tarkoitus	Aineisto ja menetelmät	Keskeisimmät tulokset
<p>Viitala, K & Kii-rikki, A. 2019.</p> <p>Korvaushoidon asiakkaiden kokemuksia asiakasläh- töisyydestä kor- vaushoidossa</p>	<p>Tutkielman tarkoi- tus oli selvittää asia- kaslähtöisyyttä kor- vaushoidossa, kor- vaushoidossa ole- vien asiakkaiden nä- kökulmasta.</p>	<p>Pro gradu -tutkielmassa oli haastateltu laajasti neljää opioidikorvaushoitoa saa- vaa henkilöä. Haastattelut oli suoritettu yksilöhaastat- teluina, käyttäen teema- haastattelua. Tarkasteltavat asiat oli jaettu eri osa-aluei- siin, joista nostan opinnäy- tetyöhön esille tulleet tar- peet ryhmässä tapahtuvasta toiminnasta.</p>	<p>Haastateltavista henki- löistä kaksi kertoo pi- tävänsä ryhmän jäsen- ten välisestä, vertais- ryhmätapaamisista. Haastateltavat kokivat vertaistukiryhmät hy- vänä asiana opioidi- korvaushoidon rin- nalla. Sosiaalinen tuki oli tärkeässä roolissa osana toipumista. Joh- topäätöksissä haasta- teltavat toivoivat, että vertaistuki- ja toimin- nallisia ryhmätoimin- nanmuotoja kehite- tään.</p> <p>Asiakkaiden ja työnte- kijöiden välinen kumppanuus ja aito yhteistyösuhde koet- tiin myös tärkeänä.</p>

<p>Kankaanpää, S. 2013.</p> <p>Opioidikorvaushoito toipumisprosessin välivaiheena: Hoidosta onnistuneesti irrottautuneiden kokemuksia kuntoutumisesta</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia korvaushoidosta onnistuneesti irrottautuneilla oli toipumisprosessista. Tähtöarvona oli tehdä lääkkeellisessä hoidossa tapahtuvaa kuntoutumista ymmärrettävämmäksi ja selvittää, mitkä olivat kuntoutumisen kannalta merkittävimmät asiat.</p>	<p>Tutkimusaineisto muodostui korvaushoidon läpikäyneiden henkilöiden kerronnallisista haastatteluista. Haastateltavana oli kolme miestä ja neljä naista. Henkilöt olivat iältään 25–40-vuotiaita, Henkilöillä oli aikaa korvaushoidosta irrottautumiseen vähintään neljä kuukautta, ja haastattelujen aikaan he olivat olleet jo pidemmän aikaa päihteettömiä.</p>	<p>Tutkimuksessa todetaan vertaistukiryhmien olevan merkittävä toipumista edistävä resurssi. Yhteisön tuoma tuki, luottamus, sekä kontrolli olivat tärkeitä toipumisvaiheessa. Henkilöt kokivat yksinäisyyden, sekä sosiaalisentuen puutteen ongelmaksi. Kuntoutumista tukevia tekijöitä olivat toipuvan sosiaalinen verkosto, johon kuului muun muassa perhe, päihteettömät ystävät ja vertaistuki. Arjen puitteet, sekä ihmisten omat yksilölliset tekijät, kuten itsetuntemus ja luonne tukivat kuntoutumista.</p>
---	---	---	---

<p>Harvey, L M. Fan, W. Ángel Cano, M. L. Vaughan, M. Arbona, C. Essa, S. Sanchez, H. de Dios, M A. 2020.</p> <p>Psychosocial intervention utilization and substance abuse treatment outcomes in a multisite sample of individuals who use opioids</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin yksilöllisen terapian, ryhmähoidon, kaksitoista vaiheisen hoidon, sekä laittoman opioidivapaan käytön suhdetta hoidon lopussa, 1 ja 3 kuukautta hoidon jälkeen.</p>	<p>Tutkimuksessa oli mukana 570 henkilöä, joilla oli diagnosoitu opioidien käyttöhäiriö.</p> <p>Osallistujat otettiin mukaan kahteen satunnaistettuun ja kontrolloituun tutkimukseen, jossa testattiin buprenorfiini-naloksoni ja pitkitetysti vapautuva naltsksonia opioidiriippuvuuden hoidossa. Kaksitasoisella hierarkkisella lineaarisella kasvumallilla tutkittiin psykososiaalisten hoitomallien vaikutusta.</p>	<p>Psykososiaalisen hoidon ja lääkehoidon yhdistämisen on osoitettu edesauttavan opioidiraittiutta.</p> <p>Yksilöterapiat ja vaiheittain etenevät ryhmät vaikuttivat positiivisesti hoitotuloksiin.</p> <p>Ryhmähoidon tuntien määrän ei todettu ennustavan merkittävästi laitonta opioidien pidättyvyyttä.</p> <p>Vanhempi ikä ja työllistyminen vaikuttavat positiivisesti opioidiriippuvuuden hoidossa.</p> <p>Havainnot viittaavat siihen, että suurempi yksilöllinen hoito ja kaksitoista vaiheiseen hoitoon osallistuminen voivat olla hyödyksi lääkityshoitoa saaville henkilöille.</p>
--	---	---	--

<p>Kumar, N. Oles, W. Howell, B. A. Janmohamed, K. Lee, S T. Furnaro, M C. O'Connor, P G. Alexander, M. 2021.</p> <p>The role of social network support in treatment outcomes for medication for opioid use disorder: A systematic review</p>	<p>Opioidien käyttöhäiriöstä kärsivien potilaiden onnistunut hoito voi olla sosiaalisten verkostojen uudelleenrakentamista. Vahvat sosiaaliset tukiverkostot voivat vahvistaa lääkettä, joka on tehokkain hoitomuoto opioidikäyttäjän hoidossa.</p>	<p>Tutkimusryhmä suoritti järjestelmällisen katsauksen sähköisistä tutkimustietokannoista, erikoislehdistä ja harmaasta kirjallisuudesta elokuuhun 2020 saakka tunnistaakseen satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia sosiaalisen verkoston tuesta opioidikäyttäjien hoitoon saaneilla potilasryhmillä. Tutkimusryhmä sijoitti tutkimukset dynaamisten sosiaalisten verkostojen kehyksiin ja tutki verkostojen roolia ennen opioidikäyttöhäiriöhoidon aloittamista, hoidon aikana ja pitkällä aikavälillä hoidon jälkeen. Tutkimusryhmä analysoi tuloksia kolmesta sosiaalisen verkoston tuen lähteestä: parisuhteet, perhe ja vertaisverkot.</p>	<p>5193 seulotusta artikkelista kahdeksan tutkimusta todettiin täytävän sisällyttämiskriteerit. Viisi tutkimusta osoitti, että sosiaalisen verkoston tuella oli tilastollisesti merkittävä vaikutus parantuneisiin opioidien käyttöhäiriöstä kärsivien hoitotuloksiin. Tutkimuksessa selvisi perheen tuen olevan merkityksellinen sosiaalisen tuen muoto.</p> <p>Sosiaaliset verkostot voivat parantaa hoitotuloksia. Kielteiset sosiaaliset suhteet voivat johtaa huonoihin tuloksiin. Perhe-/kumppanisuhteet voivat parantaa tuloksia.</p>
---	---	---	--

<p>Polenicka, C A , Parker Cottone , B. Brysonf, W C & Birdittc, K S. 2019.</p> <p>Loneliness and Il- licit Opioid Use Among Metha- done Maintenance Treatment Patients</p>	<p>Tutkimuksessa arvi- oitiin kuinka poti- laat raportoivat lait- tomasta opioidien käytöstä ja kuinka laittomien opioidien käyttö liittyy yksi- näisyyden koke- mukseen ja vaihte- leeko se sukupuolen mukaan. Otoksessa oli mukana meta- doniylläpitohoitoa saavia täysi-ikäisiä henkilöitä.</p>	<p>Tähän poikkileikkaustutki- mukseen osallistui 371 hen- kilöä, vähintään 18-vuoti- asta Metadoniylläpitohoi- dossa olevaa potilasta, nel- jästä opioidihoito-ohjel- masta Etelä-Uuden-Englan- nissa ja Tyynenmeren luo- teisosassa.</p> <p>Potilaat suorittivat tutki- musta, jossa arvioitiin tutki- mukseen osallistuvien hen- kilöiden ominaisuuksia, ter- veystietoja, yksinäisyyttä, laitonta opioidien käyttöä ja metadoniylläpitohoidon ominaisuuksia. Logistisia regressioita arvioitiin tutkit- tavaksi potilaiden laittoman opioidien käytön todennä- köisyyksien viimeisen kuu- kauden aikana ja kokeman yksinäisyyden välillä.</p>	<p>Potilaan sukupuolella oli vaikutusta laitto- mien opioidien käytön ja yksinäisyyden vä- lillä. Vakava yksinäi- syyss liittyi korkeam- min laittomien opioi- dien käytön todennä- köisyyteen etenkin naisten keskuudessa.</p> <p>Yhteenvedona tämä tutkimus osoitti, että yksinäisyys voi olla keskeinen psykososi- aalinen tekijä, joka vaikuttaa hoitovastee- seen. Vaikka lisätutki- muksia tarvitaan, ny- kyiset löydökset viit- taavat siihen, että yksi- näisyys tulisi ottaa huomioon metadoniyl- läpitohoitoa saavien potilaiden kokonais- valtaisessa kliinisessä hoidossa. Tavallista kliinistä hoitoa voi- daan tehostaa strategi- oilla, joilla lievenne- tään yksinäisyyden tunteita ja luodaan so- siaalisia yhteyksiä, jotka tukevat henkilöi- den kestäväää toipu- mista.</p>
---	--	--	---

<p>Ripley, D & Welfare, L E. 2021.</p> <p>Reflections on Person-Centered Group Therapy from Clients in Opioid Treatment</p>	<p>Opioidien käyttö vaikuttaa perheisiin ja yhteisöihin, joten on tärkeää saada parempi käsitys hoidon parantamiseksi asiakaskokemusten kautta. Tämä tutkimus on tehty asiakkaita kuunnellen. Tutkimus on tehty opioidien käyttöhäiriöstä kärsivien asiakkaiden kokemuksiin perustuen, joilla oli käytössä lääkityksenä buprenorfiini.</p>	<p>Tutkimuksessa on käytetty kvalitatiivista fenomenologista lähestymistapaa, jossa tutkittiin kymmenen opioidiriippuvuushäiriöstä kärsivän asiakkaan kokemuksia yhdistelmähoidosta. Tutkittavat saivat buprenorfiinilääkityksen lisäksi ryhmäterapiaa.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan ryhmäterapiaa voi tarjota mielekästä kanssakäymistä ja ryhmä on tärkeä elementti ja tuki buprenorfiinin ohella opioidiriippuvaisille henkilöille.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että henkilöt arvostivat toveruutta ja ryhmästä saatua palautetta.</p>
<p>Imani, S. Kazem Atef Vahid, M. Gharraee, B. No-roozi, A. Habibi, M & Sarah Bowen, S. 2015.</p> <p>Effectiveness of Mindfulness-Based Group Therapy Compared to the Usual Opioid Dependence Treatment</p>	<p>Tässä tutkimuksessa tutkittiin mindfulness-pohjaisen ryhmäterapian (MBGT) tehokkuutta verrattuna tavanomaiseen opioidiriippuvuuden hoitoon.</p>	<p>Kolmekymmentä DSM-IV-TR-kriteerit täyttävää opioidiriippuvaista avopotilasta Iranin kansallisesta riippuvuustutkimuskeskuksesta (INCAS) jaettiin satunnaisesti kokeellisiin ryhmiin, jotka olivat <i>koeryhmä</i> Mindfulness-Based -ryhmäterapia ja <i>kontrolliryhmät</i>, jotka saivat tavallista hoitoa. Koeryhmälle tehtiin kahdeksan viikon interventio, mutta kontrolliryhmä sai tavanomaista hoitoa INCAS-ohjelman mukaisesti</p>	<p>Tulosten mukaan mindfulness-pohjaisen ryhmäterapian tulokset olivat hyvät. Tulosten mukaan ryhmäterapia-pohjaista hoitoa saavilla potilaista oli keskiarvopisteet korkeammat, joka tarkoittaa muun muassa sitä, että ryhmäterapialla oli selvästi vaikutusta muun muassa potilaiden tarkkaan ja tietoisempaan toimintaan, sekä alkoholin ja opioidiumin käytön vähentämiseksi.</p>

<p>Garrido-Fernández, M. Marcos-Sierra, J A. López-Jiménez, A. Ochoa de Alda, I. 2017.</p> <p>Multi-Family Therapy with a Reflecting Team: A Preliminary Study on Efficacy among Opiate Addicts in Methadone Maintenance Treatment.</p>	<p>Tässä tutkimuksessa arvioitiin moniperheterapian tehoa riippuvuuden vakavuuden vähentämisessä sekä metadonihoitoa saaneiden opiaattiriippuvaiden psykologisen ja perhedynamiikan parantamisessa julkisessa hoitokeskuksessa.</p>	<p>Tutkimuksessa verrattiin moniperhehoitoa heijastavaan ryhmään (MFT-RT) ja metadonin ylläpitoohjelman jälkeiseen vakiohoitoon.</p>	<p>Tulokset osoittavat, että moniperheterapia reflektiivisen tiimin kanssa vähentää tehokkaasti riippuvuuden vakavuutta useilla arvioituilla alueilla ja pääteltiin, että tämä vaikutus on tavallista hoitoa parempi. Psykoterapiapotilaat osoittivat parannusta työllisyyden ja sosiaalisen tuen aloilla; heidän huumeidenkäyttönsä väheni ja heidän psykiatrinen tilansa parani. Samaan aikaan he tarvitsivat pienemmän päivittäisen annoksen metadonia. Lisäksi tavanomaista hoitoa saaneen ryhmän sairaus heikkeni merkittävästi. Alkoholin kulutus kasvoi merkittävästi molemmissa ryhmissä. Perheterapiassa käytettynä reflektiivisen tiimin systemikonstruktivistinen lähestymistapa tarjoaa yhdistettyjä tekniikoita, jotka voivat auttaa parantamaan riippuvuusongelmista kärsivien potilaiden perheiden hoitoa.</p>
---	---	--	---

<p>Salaspuro, M. Tiihonen, J. Holopainen, A. Hermanson, T. Myllynpää, A. 2001.</p> <p>Opioidiriippuvaisten lääkkeellisiä hoitoja kehittäneen työryhmän muistio.</p>	<p>Muistiossa vertailtiin 23 psykososiaalista hoitomuotoa ja kaikki tutkimukset oli tehty metadonikorvaushoidossa olevilla potilailla</p>	<p>Tutkimus suoritettiin meta-analyysillä. Tutkimuksessa nousi yhtenä terapiamuotona perheterapia, sekä verkosto potilaan hoidon ympärille.</p>	<p>Analyysissä käy ilmi, ettei normaalia intensiivisemmällä hoidolla metadonihoidon rinnalla ollut vaikutusta hoidossa pysymiseen.</p> <p>Kahdessa tutkimuksessa, jotka liittyivät perheterapiaan, oli kuitenkin erityisen suuri vaikutus muuhun kontrolliryhmään verrattuna. Muistiossa käy myös ilmi, että joissain tutkimuksissa on kuitenkin pystytty osoittamaan se, että erilaiset psykososiaaliset hoitomuodot parantavat metadonihoidossa olevan potilaan elämänlaatua.</p>
---	---	---	---

<p>Niemelä, S. 2018.</p> <p>Psykososiaalisen hoidon merkitys opioidivieroituksessa</p>	<p>Katsauksessa selvitettiin psykososiaalisten hoitojen vaikuttavuutta opioidiriippuvuuden vieroitushoidossa.</p>	<p>Meta-analyysissä vertailtiin satunnaistettuja kliinisiä tutkimuksia, joissa oli käytetty mitä psykososiaalista hoitoa lääkkeellisen opioidivieroitushoidon lisäksi tutkimuksiin, jossa oli käytetty pelkästään mitä tahansa lääkkeellistä opioidivieroitusta. Täysi-ikäiset ja ei-raskaana olevat otettiin mukaan tutkimukseen. Meta-analyysiin otettiin yhteensä 11 tutkimusta (n = 1 592). Tutkimusten kesto vaihteli 16–26 viikon välillä</p>	<p>Tutkimuksissa selvisi, että minkä tahansa psykososiaalisen hoidon liittäminen lääkkeellisen vieroitushoidon tueksi paransi lääkkeellisen vieroitushoidon tulosta. Palkkihoidon lisänä oli liitetty ryhmämuotoista hoitoina, esimerkiksi ryhmäterapiaa, sekä perheterapiaa.</p>
--	---	---	---

<p>Raisch, D W. Campbell, H M. Garnand, D A. Jones, M A. Sather, M R. Naik, R & Ling, W. 2012.</p> <p>Health-related quality of life changes associated with buprenorphine treatment for opioid dependence</p>	<p>Tutkimuksen tavoite oli arvioida terveyteen liittyvän elämänlaadun muutoksia fyysisen ja henkisen toimintakyvyn osa-alueilla pistein, jotka liittyvät opioidien käyttäjien lyhytohjelmiaan. Tiedot kerättiin lyhyt lomake 36:lla (SF - 36). Menetelmällä arvioidaan terveyteen liittyvän elämänlaadun muutoksia farmakokineettisellä tutkimuksella, jossa verrattiin oraalista buprenorfiinia tabletti- sekä nestemäisissä annosmuodoissa 16 viikon ajan.</p>	<p>SF-36-vasteet kerättiin farmakokineettisessä tutkimuksessa, jossa verrattiin buprenorfiinitabletteja buprenorfiiniliuokseen opioidihoidossa, avohoidossa.</p> <p>Tutkimukseen osallistuvat henkilöt olivat iältään 18–65-vuotiaita opioidiriippuvaisia. Seulonnassa jätettiin pois henkilöt, jotka eivät suostuneet ehkäisyyn käyttöön tai joilla oli vakava sairaus. Henkilöt saivat psykososiaalista neuvontaa ja viikoittain ryhmäterapiaa.</p> <p>Riippuvuudesta SF-36 kerättiin ilmoittautumisen yhteydessä ja 4 viikon välein, 16 viikkoisen kokeen aikana.</p>	<p>Tutkimuksen johtopäätöksiä Buprenorfiini yhdistettynä psykososiaaliseen neuvontaan liittyi terveyteen liittyvän elämänlaadun paranemiseen.</p>
--	--	--	---