



Yhdistelmähoitot moniongelmaisten nuorten hoidossa

Monimuotoinen perheterapia, MDFT

SUOMEN
MIELEN-
TERVEYS-
SEURA

MIELI 2011, Vaasa 4.2.2011

Leena Ehrling (VTT)

Koulutuskeskus, Psykoterapiaklinikka

leena.ehrling@mielenterveysseura.fi

Esimerkki yhdistelmähoitomalleista:

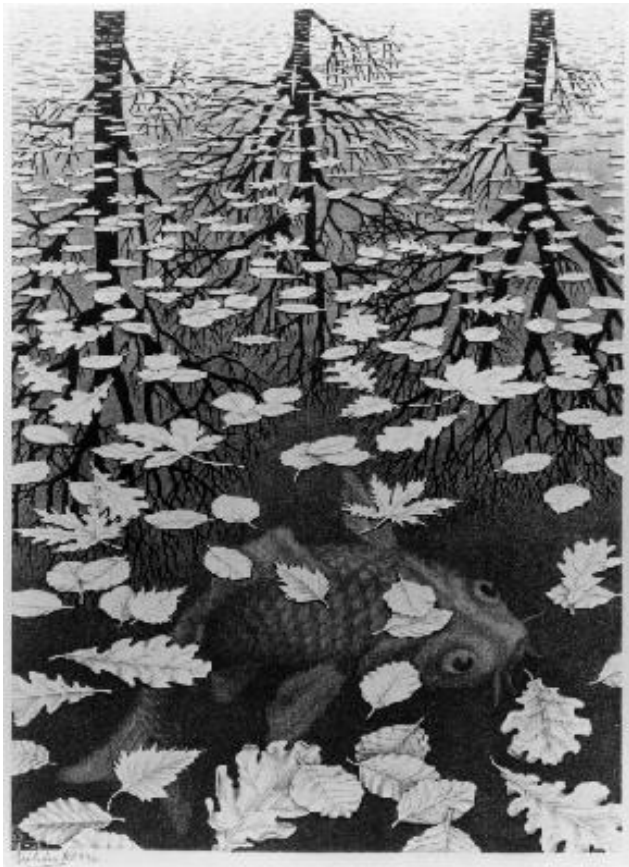
MONIMUOTOINEN PERHETERAPIA (multidimensional familytherapy, MDFT)

- Nuoret ja heidän perheensä
 - Laaja-alaiset, monimuotoiset ongelmat
 - Avohoito
 - Ylittää sektorirajat
- > yksi työntekijä huolehtii prosessin etenemisistä kaikilla toimintasektoreilla

MDFT:n teoreettiset, kliiniset ja empiiriset pilarit:

1. Nuoruusvaiheen kehityspsykologia
2. Vanhemmuus, sen käytänteet ja perheen toimintamallit
3. Riski- ja suojatekijät nuoren elämässä
4. Sosiaaliekologinen näkökulma (Bronfenbrenner)
5. Perheterapia: strukturaalinen (Minuchin) ja ratkaisukeskeinen (Hayley)

Minä – Perhe - Ystävät



M.C. Escher 1955:
Kolme maailmaa

MDFT:n näkökulma nuorten ongelmiin

- Ongelmat ovat monimuotoisia ja yhteen kietoutuneita; erilaisia ilmenemismuotoja pitää tutkia ja ratkoa johdonmukaisesti, samassa linjassa
- Ongelmat saavat merkityksensä ja sävynsä kontekstissaan (mm. sosiaalinen ympäristö, nuoren yksilöllinen kehitysvaihe)
- Ongelmat ovat 'systemisiä'; pysyvät yllä ympäristönkin vaikutuksesta ja työntävät nuoren kehityksen väärille urille
- Perhe/vanhemmat on terveen kehityksen perustekijä
- Suojaavien tekijöiden vahvistaminen > muutoksen pysyvyys (esim. myönteiset sosiaaliset suhteet, minäkuva, itsetuntemus, toimivat ja monipuoliset selviytymiskeinot, luottamus perheeseen)

MDFT:n muutosteoria

- Nuoren täytyy luoda uusi suhde vanhempiinsa
- Nuoren oireet vähenevät ja kehityskaari palautuu suotuisaksi, kun työskentely kohdentuu samanaikaisesti ja johdonmukaisesti myös perheeseen ja merkityksellisiin elämän osa-alueisiin
- Muutos edellyttää mielekkäiden ja konkreettisten, vaihtoehtoisten toiminta- ja ajattelumallien löytämistä, niiden hyväksymistä, sinnikästä harjoittelua ja integroitumista arkeen
- Muutoksen täytyy toteutua myös siellä ja kaikilla tasoilla, missä ongelmat ovat konkreettisesti ilmenneet

MDFT:n ominaispiirteitä

- Terapian ja case-managementin yhdistelmä
- Kolme vaihetta
- Kesto keskimäärin 6 kk
- Kahdesta kolmeen tapaamista viikossa sekä puhelinkontakti
- Jalkautuu
- Neljä erilaista kokoonpanoa tapaamisissa
(1.nuori yksin, 2.vanhemmat yksin, 3. koko perhe, 4.perhe ja perheen ulkopuoliset verkostot); työntekijä ei vaihdu

MDFT toteutuu

- Terapeutit työskentelevät tiimeissä (tiimissä 3-6 työntekijää, joista yksi on vastaava, ns. avainterapeutti)
- Rajoitettu asiakasmäärä (4-8)
- Suunnitelmallisesti
 - jokainen istunto suunnitellaan, sille asetetaan tavoite ja valmistellaan tavoitetta tukeva kotitehtävä
 - suunnitelmalle tehdään myös varasuunnitelma
 - Terapeutilla on mielessään **kokonaiskuva** ja selkeä käsitys siitä, missä vaiheessa nyt mennään, mikä on **konkreettinen välitavoite**, mihin laajempaan tavoitteeseen/työskentelyn tehtävään se liittyy ja mitkä ovat tähän tavoitteeseen kietoutuvat riski- ja suojatekijät nuoren/perheen/ulkopuolisten systeemien kannalta
 - työskentely dokumentoidaan > muutoksen seuraaminen, ongelmakohtien paikallistaminen

Terapeutin toiminta tekee onnistumisen mahdolliseksi

Terapeutti

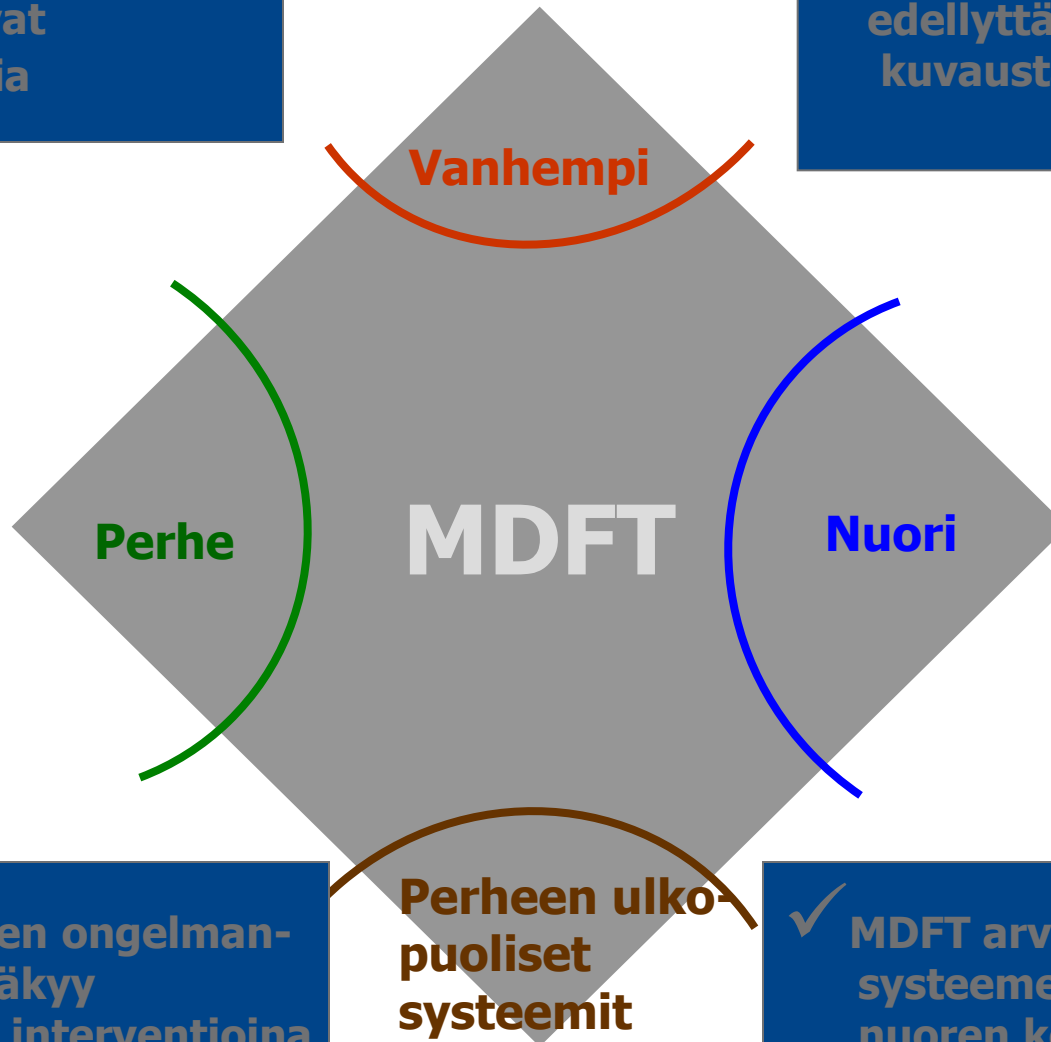
- Uskoo muutoksen mahdollisuuteen
- Etsii vahvuuksia; kunnioittaa nuorta ja hänen perhettään
- Ei väistele tunteita, vaan raivaa tilaa vaikeiden tunteiden esiin tulemiselle – kriisi on oivallinen paikka muutoksen tekemiselle
- Tekee, mitä pitää tehdä
- Kyvykäs yhteistyöhön, ei tuomitse eikä rankaise
- Pyrkii jatkuvasti parantamaan taitojaan; on valmis omaksumaan uusia toiminta- ja ajattelutapoja ja poisoppimaan vanhaa

MDFT:n logiikka ja osa-alueet

SUOMEN
MIELEN-
TERVEYS

✓ Ongelmat ovat monimuotoisia

✓ Monimuotoiset ongelmat edellyttävät monimuotoista kuvausta ja määrittelyä



✓ Monimuotoinen ongelmanmäärittelmä näkyy laaja-alaisina interventioina

✓ MDFT arvioi ja muuttaa kaikkia systeemejä, jotka vaikuttavat nuoren kehityskaareen

Miten?

Työntekijä **kohdentaa** työskentelyä

- Nuori – minuus, koulu, kaverit, perhe
- Vanhempi – minuus; toiminta, kuormittuneisuus, vanhemmuus; vanhemmuuden ristiriidat, tunteet vanhemmuuden käytänteet
- Työstämällä ymmärryksen lisääntymisen ohella aina jotain **konkreettista** muutosta, pientäkin askelta kohti tavoitetta

- Painopiste riippuu hoidon vaiheesta

(esim. alussa motivaatio ja yhteistyösuhteet, keskivaiheessa muutoksen sorvaaminen, enactment, harjoittelu jne.)

Kohdentamisen ”polttopisteet”:

VAIKEIDEN TUNTEIDEN TUNNISTAMINEN JA TUTKIMINEN



PERHEEN VUOROVAIKUTUKSEN MUUTTAMINEN ”TÄSSÄ JA NYT”



TARVITTAVIEN TAITOJEN JA KÄYTÄNTEIDEN OPPIMINEN

Mikä auttaa työntekijää kohdentamaan toimintansa *oikein*?

KATTAVA LAADUN VARMISTUS- JA ARVIOINTIKONEISTO JO KOULUTUSVAIHEESSA, ”*Learning by doing*”

- **Jokainen tapaaminen valmistellaan** (suunnitelma ennen, kuvaus jälkeen) ja mietitään tämänhetkinen konkreettinen tavoite > muutos **käsitteellistetään ja konkretisoidaan**
- **Työmallin työnohjaus** (1,5h kahden viikon välein)
 - kiinnittyy työntekijän todellisiin toimintatapoihin ja -käytänteisiin
 - perustuu dokumentteihin toteutuneista istunnoista (mm. suunnitelmat, tapaamiskuvaukset, menetelmäuskollisuusarviot / videonauhoitukset), jotka ovat sekä koulutettavan että työnohjaajan käytössä
 - kouluttajat työnohjaavat; tieto työntekijän kliinisistä taidoista syventää myös koulutussisältöä ja –suhdetta
- **Kouluttaja tutustuu koulutettavien työpaikkaan**

• Manuaali

-16 osa-aluetta, joita työntekijän pitää jokaisessa istunnossa käsitellä

-muodostaa ja ylläpitää yhteistyösuhdetta

-herättelee ja ylläpitää motivaatio,

-tekee monimuotoista arviointia

-vahvistaa vanhempien sitoutumista ja uskoa vaikutusmahdollisuuksiinsa

-työstää ja kehittää vanhemmuuden käytänteitä

-työstää vanhempien kykyä ja halua vaikuttaa nuoren tapaan viettää vapaa-aikaa

-kannustaa vanhempia ja nuoria kokemaan ja ilmaisemaan tunteita istunnoissa

-fasilitoi muutosta perheenjäsenten välisissä suhteissa (enactment)

-työskentelee oikealla kehityspsykologisella alueella

-työskentelee yksin nuoren / vanhempien kanssa pyrkien vahvistamaan itsehavainnointikykyä

-käsittelee päihteidenkäyttöä

-alleviivaa vahvuuksia

-tekee suunnitelmia käytännön muutoksille

-selostaa/perustelee muutossuunnitelmia

Yhteenveto

- Suomalaiseen hoitokulttuuriin tarjoillaan uudenlaista ajattelua, fokuusoitumista ja rohkeutta ohjata työskentelyä ystävällisesti ja vastaantulevasti, mutta jämäkästi ja hallitusti
- Työntekijöitä haastetaan ottamaan vastuuta, suunnittelemaan ja toimimaan
- Työntekijän on pystyttävä hahmottamaan laaja-alainen kokonaiskuva kaikista niistä tekijöistä, jotka vaikuttavat nuoren ja perheen tilanteeseen sekä konkretisoimaan muutos perheen tilanteeseen osuvaksi
- Laaja-alainen yhteistyö toteutuu nuoren eduksi, kun ei ole enää eri sektoreiden työntekijöiden välisiä epäselvyyksiä tiedonkulussa, vastuujakautumisessa, toimintasuunnitelmissa (tavoitteissa)
- Tärkeää, että työnantajat tuntevat työtavan, jotta työntekijöillä on tarvittava työrauha ja resurssit