



MDFT HUS NUORISPSYKIATRIASSA: IMPLEMENTAATION HAASTEET

Tekijä:
Petra Erkkilä

MITÄ ON MDFT?

Monimuotoinen perheterapia (MDFT) on Yhdysvalloissa kehitetty, lisensoitu ja näyttöön perustuva hoitomenetelmä käytös- ja päihdehäiriöisille nuorille. MDFT-työskentely on intensiivistä ja tapaamisia on kahdesta kolmeen kertaan viikossa, minkä lisäksi yhteyttä voidaan pitää puhelimitse. Työskentelyyn osallistuu nuoren ja hänen perheensä lisäksi myös laajempi verkosto kuten läheiset ja koulu.

Hoito toteutetaan kolmessa vaiheessa.

1. Nuoren ja perheen motivointi ja luottamuksen rakentaminen.
2. Tavoitteellinen työskentely.
3. Suunnitelmallinen lopetus ja tuki

perheen itsenäiseen pärjäämiseen.

Avainterapeutti tukee perheen kanssa työskentelevää MDFT-terapeuttia koko prosessin ajan.

MDFT:tä on tutkittu kansainvälisesti runsaasti päihdehäiriöiden osalta. Käytöshäiriöiden osalta tutkimusta ei ole yhtä laajasti ja se on painottunut rikollisuuteen. Suomessa teemasta on tehty kolme eri alojen opinnäytettä.

MDFT-terapeutteja on koulutettu Suomessa 2011 alkaen.



Kuva 1. MDFT-logo (www.mdff.org).

IDEAT KEHITTÄMISEEN

Kolme keskeistä asiaa, jotka tämä tutkimus tuo haasteina esiin, ovat tavoite, johtamisrakenne sekä resurssit.

Tavoite vastaa kysymykseen: mikä on MDFT:tä koskeva visio HUS-alueella? Onko erikoissairaanhoido sille oikea paikka, toteutetaanko se yhteistyössä alueen lastensuojelun kanssa, vai antaako jokin muu ratkaisu parhaan tuloksen? Tavoitteenasetteluun sisältyy luontevasti myös suunnitelma työn seurannasta ja arvioinnista.

Johtamisrakenteen tulisi antaa MDFT-terapeuteille tarvittava tuki ja mahdollistaa keskittyminen työskentelyyn. Riittävän täsmällisesti määritelty rakenne tarkoittaa, että jokainen tietää kuka vastaa mistäkin ja keneltä saa kulloinkin tarpeeseen nähden parhaan tuen. Selkeä rakenne antaa myös vastuuhenkilöille, kuten lähiesmiehille ja MDFT-lääkärille sekä -hoitajalle tukea tehtävässään.

Eniten puhuttava resurssi oli aika: ajankäyttö käytännön MDFT-työhön, mutta myös aika, joka vastuuhenkilöillä oli käytettävissään työn tukemiseen.



Kuva 2: MDFT vanhemmuuden tukena käytös- ja päihdehäiriöissä. (Kuva: MoteOo @ Pixabay).

KESKEISET LÄHTEET

- Fixsen, D., Naoom, S., Blase, K., Friedman, R. & Wallace, F. 2005. *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, USA: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231).
- Ehrling, L. 2014. *Multidimensional Family Therapy. Uusi työtapa nuorten monimuotoisiin ongelmiin. Kokemuksia MDFT:n mahdollisuuksista*. Helsingfors: Paintprinting.

TUTKIMUKSEN KONTEKSTI

Käytöshäiriöt ovat merkittävä tekijä nuorten kodin ulkopuolisille sijoituksille. Käytöshäiriö tarkoittaa ongelmia koulussa ja kotona sekä suhteissa yhteiskunnan normeihin. Myös päihdehäiriöt aiheuttavat vastaavia psykososiaalisia ongelmia.

Monimuotoinen perheterapia (MDFT) on strukturoitu hoitomuoto käytös- ja päihdehäiriöiden hoitoon. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) alueella on koulutettu kolme tiimiä (yksi avainterapeutti ja kolmesta neljään terapeuttia) ja neljättä koulutetaan parhaillaan. Tästä huolimatta alueella on hyvin vähän aktiivisia MDFT-terapeutteja.

TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Käytäntötutkimuksen tarkoituksena on selvittää eri tekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet MDFT:n käyttöönottoon HUSissa. Voidaanko sitä kautta saada ymmärrystä siitä, miksi MDFT:tä toteuttavia terapeutteja on niin vähän, vaikka useampia on koulutettu? Käytäntötutkimuksen tutkimuskysymyksiä ovatkin: Mitkä tekijät edistävät ja mitkä haastavat MDFT:n implementaatiota HUSissa? Sekä mitä parannus- ja ratkaisuehdotuksia on?

AINEISTO JA ANALYYSI

Käytäntötutkimuksen aineisto koostuu kahdesta litteroidusta ryhmähaastattelusta. Analyysi on toteutettu aineistolähtöisellä sisällönanalysilla. Käytäntötutkimus on toteutettu läheisessä yhteistyössä organisaation kanssa ideasta suunnitelmaan tulosten hyödyntämiseksi.

TULOKSET

Haastateltavat toivat esiin laajasti erilaisia vaikuttavia tekijöitä. Suurin osa näistä saa tukea implementaatiota koskevasta tutkimuksesta, mutta on yksityiskohtaisempaa.

Ryhmittelin tekijät kolmeen ryhmään:

1. Valmistelu ja toimintaohjeet: tavoitteet MDFT:lle organisaatiossa, käytännön ohjeet ja tuki
2. Toimijat: terapeutin, avainterapeutin, vastuuhenkilöiden sekä verkostoyhteistyön rooli.
3. MDFT käytännössä, kuten koulutuksen ja sen järjestämiseen liittyvät asiat sekä itse työskentely nuorten ja perheiden kanssa.