

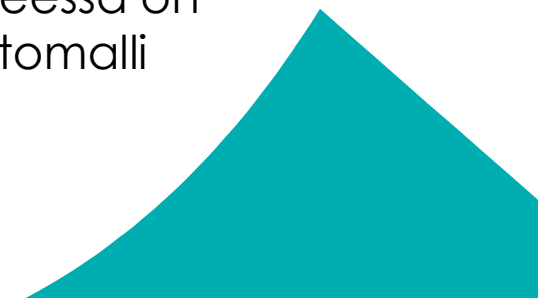
MDFT NUORTEN PÄIHDEHÄIRIÖN HOIDOSSA

5.3.2021 Päihdelääketieteen päivät

osiaalityöntekijä YTM, MDFT-terapeutti Juha-Matti Korhonen

TAUSTAA

- Kehitetty Yhdysvalloissa 1980- luvulla psykologian professori Howard Liddlen toimesta
- Systeemiteoriaan ja kehityspsykologiaan nojautuva yhdistelmähoitomalli
Ensimmäinen koulutus Suomessa 2011 Palaset kohdalleen – hankkeen koordinoimana (Suomen Mielenterveysseura ja THL)
- Koulutuksesta Euroopassa vastaa Youth Intervention Foundation (YIF)
- Puolistrukturoitu ja tiimiperustainen malli
- Osoittautunut tavanomaista hoitoa vaikuttavammaksi ryhmävertailututkimuksissa Yhdysvalloissa ja Euroopassa kun kyseessä on vakava käytös- ja päihdehäiriö, tällä hetkellä tutkituin perhehoitomalli nuorten päihdehäiriön hoidossa



TUTKIMUSPOIMINTOJA

Dakof, G. A., Henderson, C., Rowe, C. L., Boustani, M., Greenbaum, P. E., Wang, W.,... Liddle H. A. (2015). [A randomized clinical trial of family therapy in juvenile drug court](#). *Journal of Family Psychology*, 29(2), 232-241. doi: 10.1037/fam0000053

For both treatments, the results revealed impressive reductions in delinquent behaviors, externalizing symptoms, rearrests, and substance use. Frequency of substance use decreased 76% from intake to 6 months after intake for MDFT and 65% for AGT. During the same period, both groups showed an over 70% reduction in arrests. Thus, both treatments were effective during drug court

Allocated to MDFT (n = 55), Allocated to AGT (n = 57)

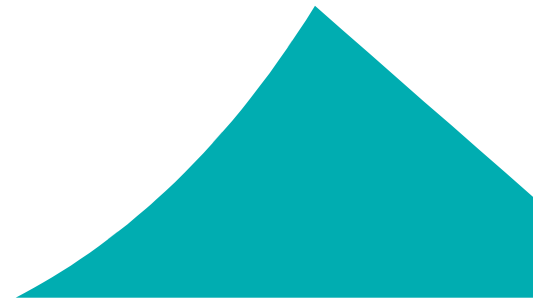


TUTKIMUSPOIMINTOJA

EMCDDA (2014). [Multidimensional Family Therapy for adolescent drug users: A systemic review](#). EMCDDA Thematic Paper, Faggiano, F., Molinar, R.. et al., (authors) Publications office of the European Union, Luxembourg

The total number of adolescents who participated in the five studies was 1 539, and numbers ranged from 83 (Liddle et al., 2004) to 450 (Rigter et al., 2013) per study

The aim of this systematic review was to evaluate the effectiveness of MDFT. The inclusion criteria led to five RCTs being considered for analysis: four from the USA and one from Europe. All of the studies showed that MDFT and the other treatments considered led to a reduction in substance use



TUTKIMUSPOIMINTOJA

...jatkuu

- In conclusion, our results support the use of MDFT as a treatment for established substance misuse and related problems in young people, even if its superiority to all possible alternatives has not been established. The advantages of MDFT are its capacity to reduce substance abuse problems, the low drop-out rate and the long duration of effects. A possible explanation of these effects is that MDFT is delivered at higher intensity than other treatments, suggesting the need for an accurate cost–benefit analysis
- As for secondary outcomes, it appears that MDFT reduces substance use-related problems more than peer group therapy and decreases drug use problem severity more than CBT
- Compared with other treatments, MDFT is characterised by its longer duration and higher intensity; the higher treatment dose could explain the added benefits of MDFT compared with less intense treatments and treatments of shorter duration



TUTKIMUSPOIMINTOJA

Henderson, C. E., Dakof, G. A., Greenbaum, P., & Liddle, H. A. (2010). [Effectiveness of Multidimensional Family Therapy with higher-severity substance abusing adolescents: Report from two randomized controlled trials](#). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, 885-897. doi: 10.1037/a0020620

RCT comparing MDFT and individually delivered CBT. Delivered by equally experienced therapists, equal length and intensity and delivered in the same format. 224 participants, 112 to MDFT and CBT

-MDFT was more effective than CBT in decreasing substance use among a class of youths demonstrating greater baseline substance use and psychiatric comorbidity

-There were no significant treatment differences in decreases in substance use for the class reporting lower levels of baseline substance use and less psychiatric comorbidity

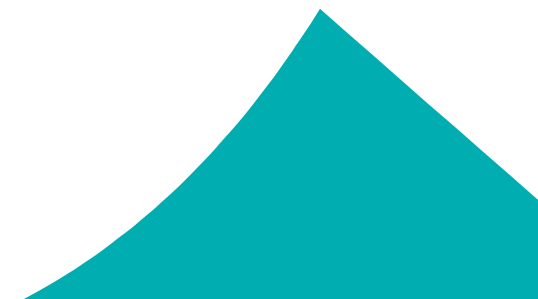


KÄYPÄ HOITO

Huumeongelman hoito

Kaikissa hoitomuodoissa tärkeitä ovat terapeutin

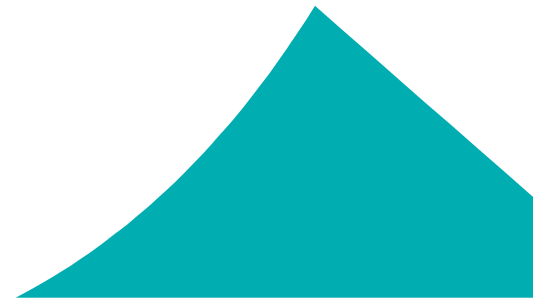
- ammattitaito
- hoidon jatkuvuus
- muutosvaihemallin huomioiminen hoitosuunnitelmaa laadittaessa
- potilaan motivoiminen ja sitouttaminen hoitoon



KÄYPÄ HOITO

Käytöshäiriöt

Eri ikäryhmien käytöshäiriöissä toimivat ilmeisesti erilaiset psykososiaalisen hoidon kohdentamistavat. Alle kouluikäisille lapsille tuloksellisinta on vanhempainohjaus, kouluikäisille hoitoon ilmeisesti kannattaa liittää lapselle itselleen suunnattu komponentti ja nuoruusikäisille tuloksellisimpia ovat ilmeisesti nuorille itselleen, heidän vanhemmilleen ja heidän laajeneviin toimintaympäristöihinsä tarveharkitusti suunnatut psykososiaaliset interventiot **B**.Yhdistelmäinterventioissa vanhempien ohjaaminen on keskeistä **B**.



KENELLE JA MILLOIN MDFT SOPII?

MDFT soveltuu 13-18 –vuotiaalle nuorille, joilla on laaja-alaisia ongelmia, kuten oireilua käytösongelmilla ja päihteiden käyttöä

Tutkimusnäyttö (RCT-tutkimukset, katsaus ja meta-analyysit) osoittaa MDFT:n vähentävän nuoren päihdeongelmia, koulunkäyntivaikeuksia, rikollisuutta ja käytösongelmia

Tutkimuksia on tehty eri maissa, ja aineistot kattavat yhteensä tuhansia nuoria, eniten USA ja Hollanti

Verrattu mm. kognitiiviseen yksilöterapiaan sekä ryhmämuotoiseen päihdehoitomalliin



LÄHETEKRITEERIT HUS NUORISOPSYKIATRIALLA

1. Nuoren ikä 13–17,5 vuotta
2. Ensisijaisena diagnoosina on käytöshäiriö (F90-98) ja/tai päihdehäiriö (F10-19). Huomioi käytöshäiriödiagnoosissa ongelmien kesto vähintään 6kk
3. Nuoret, joilla ajankohtaisesti on paljon ongelmia monella eri toiminnan ja elämän osa-alueilla
4. Ainakin yksi motivoitunut vanhempi

Kriteerien 1-4 tulee täyttyä

5. Laitossijoituksen uhka tai meneillään oleva arviointi lastensuojelulaitoksessa
6. Nuoret joilla on jo ollut aikaisempia interventioita sosiaali- ja terveydenhuollon sektoreilla

MDFT hoitoon osallistumiseen vaaditaan

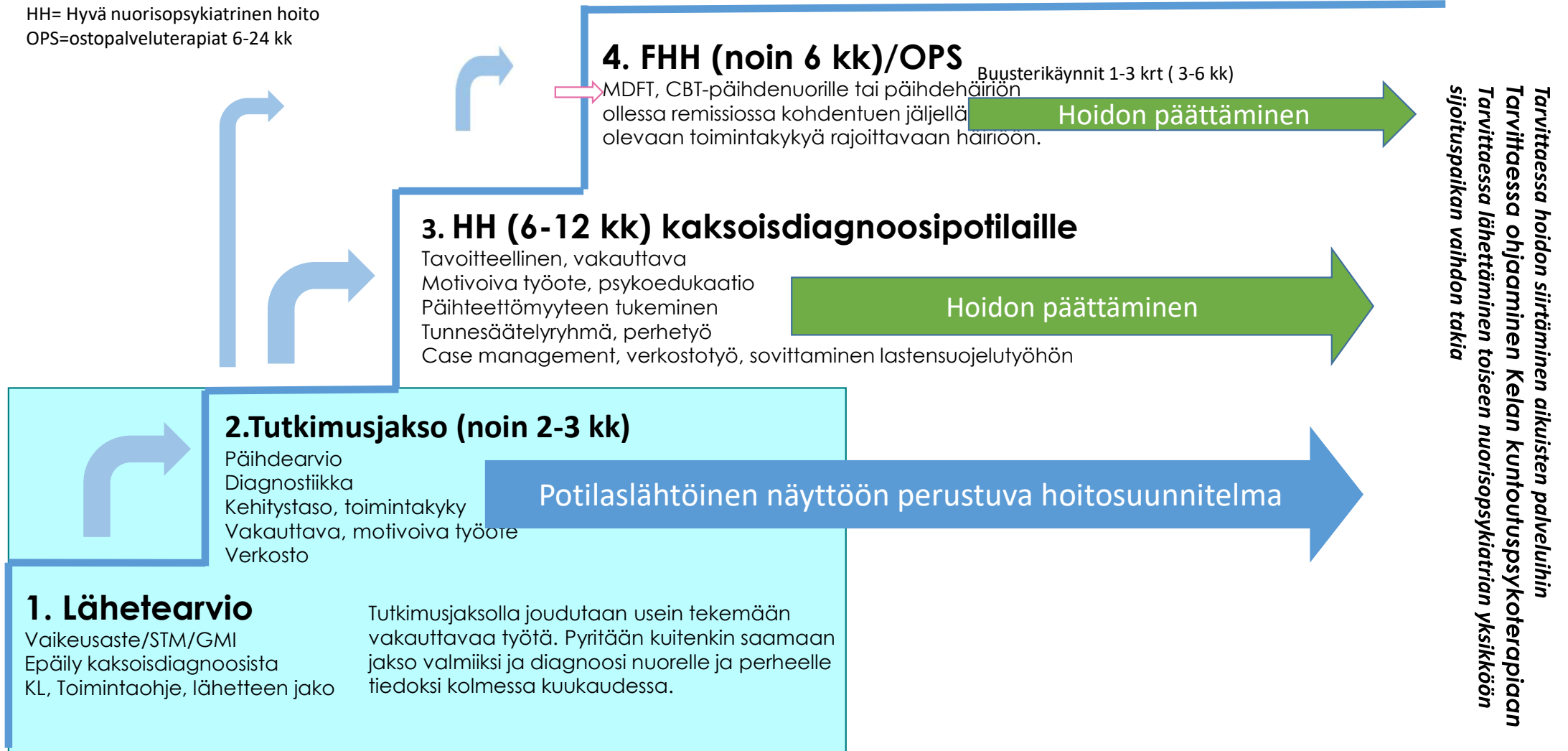
- ainakin yksi motivoitunut vanhempi, joka osallistuu aktiivisesti hoitoon. Nuoren ei tarvitse olla aluksi motivoitunut
- nuoren ja vanhemman riittävä kognitiivinen kapasiteetti
- sosiaalipuolen suunnitelman tarkastaminen (esimerkiksi lastensuojelun asiakkuus) ennen lähetettä MDFT:hen
- ennen lähetteen tekemistä MDFT-avainterapeutin konsultointi!

MDFT - Poissulkukriteerit

- Akuutti muu primaari/ensisijaisesti nuorisopsykiatrista tai muuta hoitoa vaativa häiriö (esimerkiksi psykoosi, päihdekatkaisu)
- neurologiset syndroomat, jotka estävät terapeuttisen vuorovaikutuksen
- F70-79 (älyllinen kehitysvammaisuus)
- ajankohtainen pitkäaikainen laitoshoido

PORRASTETTU HOITOMALLI NUORTEN PÄIHDEPSYKIATRIAN POLIKLINIKALLA

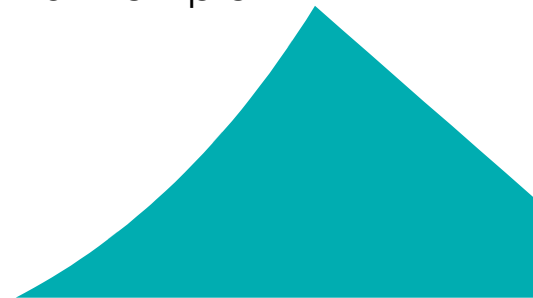
FHH=Fokusoitu häiriökohtainen hoito
HH= Hyvä nuorisopsykiatrinen hoito
OPS=ostopalveluterapiat 6-24 kk



KEIDEN KANSSA MDFT:SSÄ TYÖSKENNELLÄÄN?

MDFT:ssä yksi työntekijä työskentelee neljällä eri ulottuvuudella samanaikaisesti, eli tapaa nuoren, vanhemman/vanhempien, perheen ja verkoston kanssa eri kokoonpanoin

- MDFT:n aloituskriteerinä on yksi sitoutunut vanhempi, nuoren ei tarvitse olla alussa motivoitunut
- Käytös ja päihdehäiriö vaikuttaa monelle elämän osa-alueelle, joten työskentelyssä pureuduttava kaikille alueille samanaikaisesti
- Käytännössä yhteistyötahot ovat koulujen opettajat/kuraattorit, lastensuojelun sosiaalityöntekijät, mahdolliset sukulaiset
- Esimerkkiviikko; yksilötapaaminen nuoren kanssa, yksilötapaaminen vanhempien kanssa ja kolmas tapaaminen yhdessä perheenä



MITEN USEIN TAPAAMISIA ON JA KUINKA KAUAN?

Useista eri ongelmista kärsivät nuoret hyötyvät intensiivisestä ja suunnitelmallisesta työskentelystä

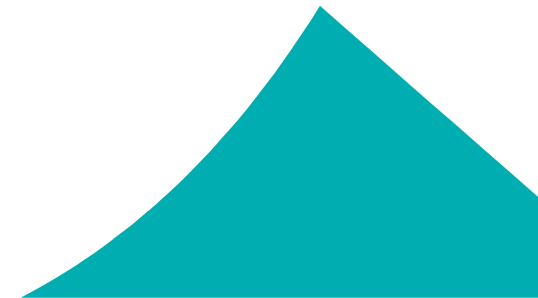
- Tapaamisia on noin 2-3 kertaa viikossa eri kokoonpanoin ja MDFT kestää keskimäärin 6 kk
- Jokainen tapaaminen suunnitellaan etukäteen ja terapeutilla on vastuu muutosmotivaation synnyttämisestä ja ylläpitämisestä
- Suunnitellaan tapaamisessa käytettävät interventiot, osallistutaan aktiivisesti tapaamiseen



MIKSI YKSI TYÖNTEKIJÄ?

MDFT:ssä yksi työntekijä huolehtii työskentelyn etenemisestä. Perheen ei tarvitse olla yhteydessä moneen eri toimijaan vaan MDFT-terapeutti toimii myös case-managerina huolehtien työskentelyn etenemisestä kaikilla tasoilla

- Monimutkaisissa nuoreen liittyvissä tilanteissa perheen ympärille kerääntyy usein monia eri tahoja, kuten lastensuojelu, nuorisopsykiatria, koulu, poliisi
- Kirkas kokonaiskuva nuoren tilanteesta kun vastuu arvioinnista, työskentelyn suunnittelusta ja hallinnoinnista yhdellä selkeästi nimetyllä työntekijällä
- Vaikka MDFT:ssä yksi työntekijä huolehtii työskentelyn etenemisestä, ei työntekijä ole yksin. Taustalla on tiivis MDFT-tiimin tuki ja usein jopa viikoittainen työnohjaus avainterapeutin kanssa

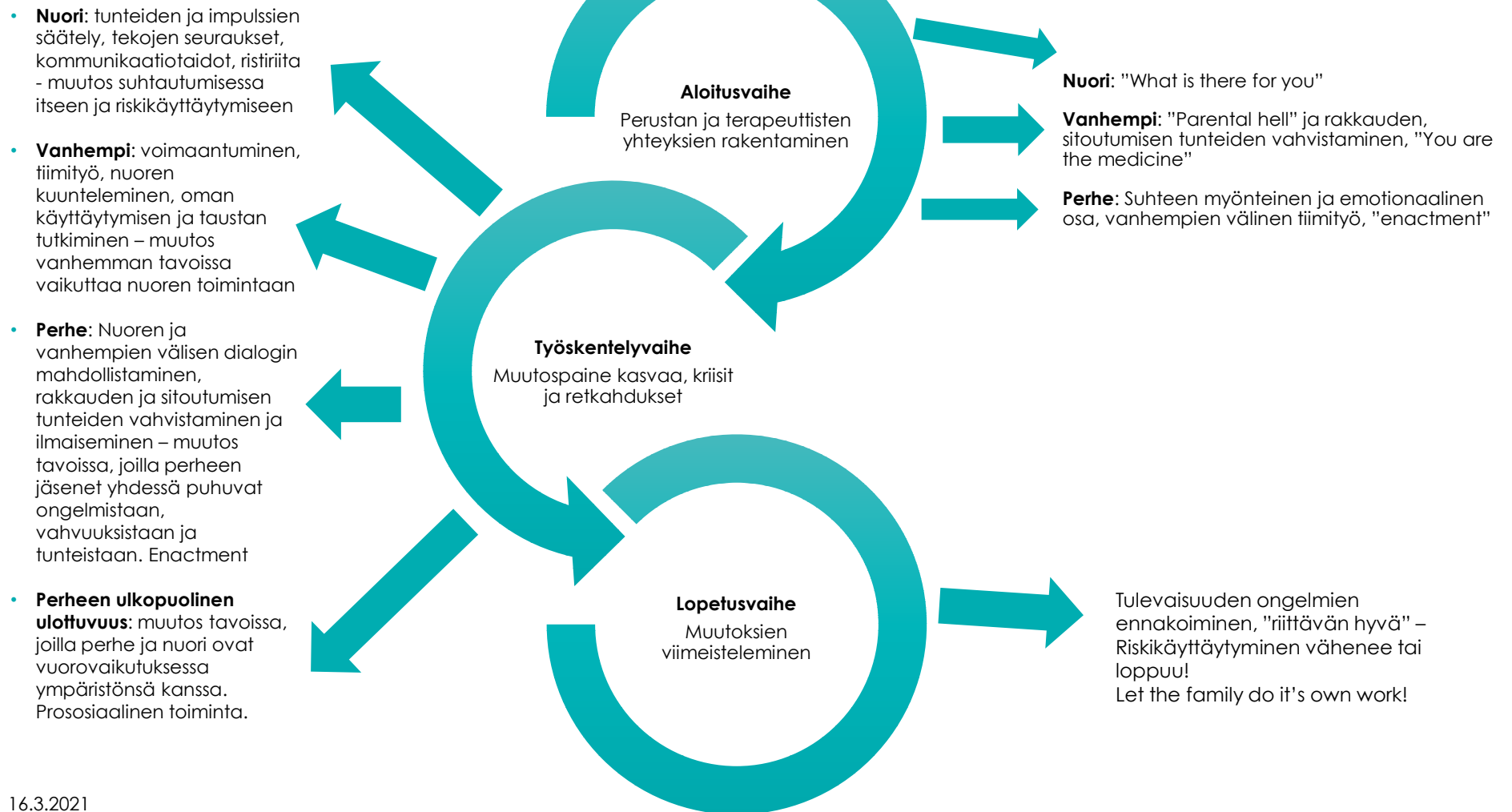


MIHIN MDFT-TYÖSKENTELYSSÄ TÄHDÄTÄÄN?

Keskeinen tavoite MDFT:ssä on, että nuoren ja vanhemman vuorovaikutus muuttuu rakentavammaksi ja uudet toimintamallit integroituvat perheen käytäntöihin

- Perheen sisäisten suhteiden paraneminen on edellytys todellisen muutoksen syntymiselle
- Nuoren käyttäytymisen ongelmat eivät selity pelkästään yksilötason ominaisuutena
- Myönteiset muutokset vanhemmuuden käytänteissä ja perhesuhteissa ennustavat nuoren ongelmakäyttäytymisen vähenemistä
- Esimerkkejä?





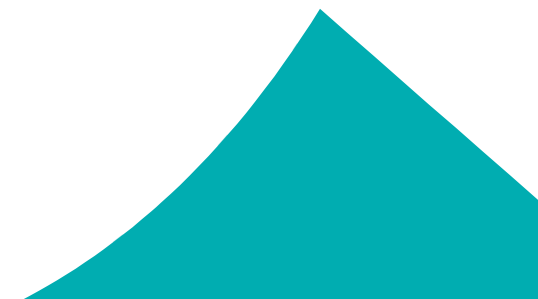
MITEN MUUTOS SYNNYTETÄÄN?

- MDFT:n avainmetodi on Enactment (Minuchin, 1974)
- Motivaation luomisella ja yhteistyösuhteella
- Kriisi on mahdollisuus muutokseen
- Voimavarojen selvittäminen
- Muutosoptimismi



MOTIVAATIO JA YHTEISTYÖSUHDE

- "Motivaatioon voi vaikuttaa" vrt. motivoiva haastattelu
- "Työ edellyttää useita samanaikaisia yhteistyösuhteita"
- Nuoren motivoituminen ja hoitoon kiinnittyminen tapahtuu vanhempien kautta
 - vanhemmat "muutokseen tarvittavana lääkkeenä"
 - toisaalta, usein nuoret saattavat olla valmiimpia muutokseen kuin vanhemmat



ENACTMENT

- Tapaamisen kuluessa "tässä ja nyt" muodostuvia spontaaneja tai terapeutin suunnittelemaa perheen vuorovaikutustilanteita
- Terapeutin aktiivisuus ja vastuu ohjata ja työntää perhettä kohti muutosta, "virittäytyminen" näkemään muutoskohtia perheen vuorovaikutuksessa
- Enactment muutosvoima kokemuksellisuudessa – muutos todennäköisempää kun siitä ei vain puhuta vaan se koetaan ja siinä ollaan osallisina
- Pysähtyminen hankaliin tunteisiin ja tilanteisiin



TUNNETYÖSKENTELY

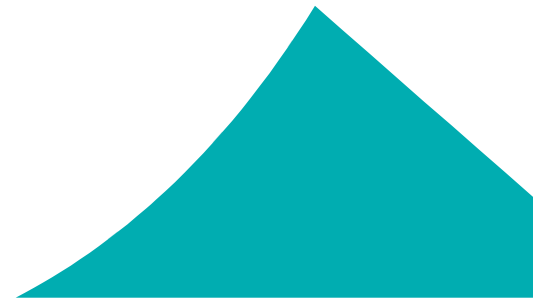
- Terapeutilla on vastuu tunnetyöskentelystä ja vaikeiden asioiden "pöydälle nostamisesta"
- Ajatus, että perhe ei ole valmis muutokseen ennen kuin kivuliaat tunteet ja kokemukset on tunnistettu, nimetty ja käyty läpi yhdessä
 - "perhe ei ole vielä valmis" –mentaliteetti vai "kohti tunnetta" – mentaliteetti
- Perheiden vuorovaikutussuhteissa korostunut hallitsemattomalta tuntuvat kielteiset tunteet – kierteestä eroon pääseminen on haastavaa ja kivuliasta sekä terapeutille että perheen jäsenille



MDFT:N MUUTOSTEORIA

"Muutos on monimuotoinen, usealla tasolla tapahtuva monen asian yhteistulos"

- Nuorten ja vanhempien välinen positiivinen ja kannustava suhde – huomio perheeseen ja muutoksen tapahduttava kaikilla ulottuvuuksilla samanaikaisesti
- Hyvä suhde vanhempiin toimii suojaavana tekijänä ongelmakäyttäytymiselle
- Interventiot kohdistuvat ihmisten sisäisiin ja ihmisten välisiin prosesseihin jokaisella ulottuvuudella
- Ongelmakäyttäytyminen voi lakata, kun merkityksellisiä ja konkreettisia vaihtoehtoja otetaan käyttöön



KRIITTISTÄ TARKASTELUA

- MDFT:n sopivuus jäykkään erikoissairaanhoidon
- Missä vaiheessa päihdehäiriö liian vakavaa
- Kesto
- Samaa paskaa eri paketissa? Vrt. lastensuojelun kotiin tehtävä kriisityö



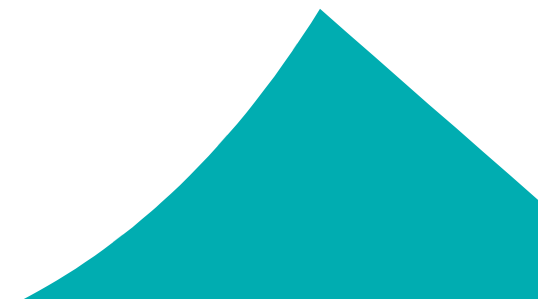
KRIITTISTÄ TARKASTELUA

- Hyvät tulokset yhteydessä USA:n ja Hollannin malleihin nuorisoriikollisuuden torjunnassa?
- Oikeusministeriö on myöntänyt noin 2 700 000 euroa Vantaalle, Ouluun, Rovaniemelle ja Turkuun rikoksilla oireilevien nuorten toimintamallin pilotoimiseen
- MDFT:n paikka palveluvalikossa
 - viimesijainen keino, kun kaikkea muuta on yritetty vai
 - alkupään tehokas interventio, jolla estetään myöhempiä isompia ongelmia



TIIVISTETYSTI

- Perheen kanssa työskentely nuoren päihdehäiriön hoidossa ensiarvoisen tärkeää
- Ilmeisesti MDFT:n hyvä vaikutus perustuu osittain sen intensiivisyyteen
- Huomioi komorbidit häiriöt
- Tartu kriiseihin nopeasti
- Pidä verkosto ajantasalla



KIITOS!

