

Muista

ASETA tavoitteita interventiossa vapaa-ajan käyttöön ja vaikeiden tunnetilojen ehkäisyyn liittyen.

KAIKKI TOIMINTA on hyödyllistä päihdeongelmista toipumisessa, erityisesti muutokseen tähtäävä tavoitteellinen toiminta.

TUE mielekkäiden ja tarkoituksenmukaisten toimintojen avulla kuntoutujan suori-tuskyvyn ja toiminnallisen identiteetin uudelleenrakentamista.

AUTA asiakasta omaksumaan uusia taitoja ja selviytymisstrategioita sekä löytämään tarkoituksellinen ja tasapainoinen elämäntyyli.

OHJAA kuntoutuja vapaaehtoistyöhön, jos hänen itseluottamuksessa tai taidoissa on puutteita, joita työelämässä vaaditaan.

VÄLTÄ asiakkaan tylsistymistä ja opeta häntä sietämään sitä. Tylsistyminen ajaa takaisin päihteiden pariin.

MUISTA ryhmämuotoisen toimintaterapian tehokkuus vuorovaikutustaitojen harjoittelussa, jos asiakkaalla on vaikeuksia ihmissuhteiden luomisessa.

LIIKUNNALLISET toiminnot auttavat muutosmotivaation ja itsetunnon sekä itseluottamuksen lisäämisessä.

JOKAPÄIVÄISIIN arkisiin toimintoihin on erittäin tärkeää löytää tyydytystä.

SITOUTA asiakas päihdekuntoutusryhmään esim. musiikin avulla.

LÖYDÄ raitistumista tukevia rooleja ja etsi uusia tai vanhoja harrastuksia.

LISÄTIETOJA

Kawa-malli: Iwama, M. 2006. The Kawa Model. Culturally Relevant Occupational Therapy.

12 askeleen ohjelma: Suomen AA 2018. Viitattu 16.2.2018, www.aa.fi.

Nimettömät Narkomaanit ry 2018. Viitattu 16.2.2018, www.nasuomi.org.

CBT: Duncan, E. 2006. Foundations for Practice in Occupational Therapy.

Cara, E. & MacRae, A. 2012. Psychosocial Occupational Therapy: An Evolving Practice.

Motivoivat keinot: Käypä hoito 2018. Viitattu 16.2.2018, www.kaypahoito.fi.

Motivoiva haastattelu: Holmberg, J., Inkinen M., Kurki M., Partanen A. & Salo-Chydenius S. 2015. Päihdehoitotyö.

Lifestyle redesign: Clark, F., Blanchard, J., Sleight, A., Cogan, A., Florindez, L., Gleason, S., Hevmann, R. Hill, V., Holden, A., Murphy, M., Proffit, R. Schepens, S. & Vigen, C. 2015. Lifestyle Redesign®, The intervention Tested in the USC Well Elderly Studies

TEKIJA
TIETO

KUKA
MITÄ
MISSÄ
MILLOIN
MINNE

Milan Kolarovic
Opinnäytetyö (projekti)
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Kevät 2018
OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU



Kävelykatu Rotuaari, Oulu / kuva: Milan Kolarovic

Lähestymistapoja ja menetelmiä PÄIHDEASIAKKAAN TOIMINTATERAPIASSA

Toimintaterapeutit kohtaavat työssään päihderiippuvaisia eri asiakasryhmien parissa. Päihdeasiakkaan tunnistamisessa ja määrittelyssä ovat avuksi asiakkaan haastatteleminen, toiminnan havainnointi ja asiakkaan itsearviointi. Tavoitteena on saada kuntoutuja näkemään oma tilanteensa ja päihteiden vaikutus siihen.

Toimintaterapian asiakaslähtöinen lähestymistapa on todettu toimivaksi päihdeasiakkaan kuntoutumisessa. Toimintaterapian lähestymistavoissa keskitytään mm. yksilön tapaan jäsenellä ja käsittää oma maailmansa sekä miten se vaikuttaa hänen mielialaansa, käyttäytymiseensä ja toimintakykyynsä. Lähestymistavoissa korostuu usein ihmisen oma osuus elämänhallintaan ja ongelmanratkaisuun sekä niitä ylläpitäviin toimintoihin.

Arviointimenetelmiä

COPM (Canadian Occupational Performance Measure) haastattelumenetelmä
MOHOST (Model of Human Occupation Screening Tool) seulonta-arviointimenetelmä
OPHI-II (Occupational Performance History Interview II) haastattelumenetelmä
OSA (Occupational Self Assessment) itsearviointimenetelmä
WEIS (Work Environment Impact Scale) haastattelumenetelmä

Kuvallinen ilmaisu

Kuvatyöskentely auttaa asiakasta ymmärtämään ongelmiaan, syitä riippuvuudelleen ja vahvistamaan muutosmotivaatiota. Kuvien käyttö edesauttaa terapeutin ja asiakkaan vuoropuhelua myös silloin, kun sanat eivät riitä. Asiakas näkee konkreettisesti saavutukset ja menetykset tehdessään elämästään aikajanana kuvien avulla.

Kawa-mallissa elämä kuvastetaan virtaavana jokena. Vapaana virtaava joki edustaa parasta hyvinvoinnin tilaa. Joessa olevat elementit vaikuttavat veden virtaukseen ja ne kuvaavat henkilön elämään vaikuttavia tekijöitä. Malli sisältää kuusi vaihetta :

1. Asiakas piirtää joen, jonka avulla hän määrittelee elämäntilanteensa.
2. Terapeutti oppii ymmärtämään asiakkaan kokemusmaailmaa.
3. Asiakas ja terapeutti tutkivat yhdessä joen elementtien välistä tilaa.
4. Valitaan toimintaterapiaintervention kohteet yhdessä asiakkaan kanssa.
5. Toimintaterapeutti toteuttaa intervention yhdessä asiakkaan kanssa.
6. Asiakas itsearvioi toiminnallisen tilanteensa verraten arvosteluperusteisiinsa.

12 askeleen ohjelma

12 askeleen hoito-ohjelma on lista ehdotuksia, joita päätetään noudattaa ja soveltaa jokapäiväisessä elämässä. Ohjelman avulla pyritään saavuttamaan elämäkatsomus, johon päihteet eivät kuulu ja alkoholinkäytöstä tulee tarpeetonta. Ohjelmasta puhutaan usein AA-kerhojen ja Minnesota-hoidon yhteydessä.

Kognitiivis-behavioraaliset (CBT)

Kognitiivis-behavioraaliset menetelmät ovat ajatteluun ja käyttäytymiseen kohdistuvia teorioita. Toimintaterapiassa voidaan käyttää kognitiivis-behavioraalista työtettä.

Kognitiivista käyttäytymisterapiaa annetaan useimmiten psykoterapeutin toimesta. CBT:ssä (cognitive behavioral therapy) on yhtymäkohtia TT-malleihin ja -teorioihin.

Ratkaisukeskeinen lyhytterapia on kognitiivisen käyttäytymisterapian muoto, jossa asiakasta tavataan vain 1–5 kertaa. SFBT (solution-focused brief therapy) keskittyy asiakkaan vahvuuksiin sekä tavoitteen ja unelman visiointiin. TT-interventiossa voi ottaa SFBT lähestymistavan ja mm. dokumentoida asiakkaan edistymistä terapiassa.

SMART terapia (Self-Management and Recovery Treatment) on rationaalista, tunteita herättelevää käyttäytymisterapiaa.

Motivoivat keinot

Motivoiva haastattelu ja toimintatapa auttavat muutosprosessissa vahvistaen muutostohallukkuutta muuttamalla toiminta-, tunteensäätely- ja ajattelutapoja.

Motivoiva toimintatapa on kokonaisvaltainen ihmisen voimavaroihin, kiinnostuksen kohteisiin, arvoihin, ongelmiin ja toiminnalliseen identiteettiin pohjautuva malli. Siinä korostuvat ajattelun, asennoitumisen ja vuorovaikutuksen keinot. **Mini-interventio** (lyhytneuvonta) on tehokas hoitomuoto, jolla puututaan päihteiden riskikäyttöön ennen riippuvuuden syntyä. Mini-intervention vaikutus kestää 1–2 vuotta.

Motivoivassa haastattelussa on terapeutin osoittaman empatian lisäksi viisi keskeistä menetelmää, joilla luodaan edellytys potilaan muutospuheelle :

1. avointen kysymysten esittäminen
2. potilaan puheen heijastaminen (reflektointi)
3. yhteenvetojen tekeminen potilaan puheesta
4. potilaan muutoshalukkuuden vahvistaminen ja tukeminen
5. valikoivaa reflektointia ja tarkentavia kysymyksiä (muutospuheen houkuttelu).

Lifestyle redesign

Lifestyle Redesign on toiminnallinen ryhmäohjelma, jonka kohderyhmää ovat varsinkin ikäihmiset. Sen ydinajatus pohjautuu toimintaan muutoksen välineenä, merkityksellisyyteen, dynaamiseen systeemiteoriaan ja näkemykseen ihmisestä toiminnallisena olentona. Ryhmä tapaa 6–9 kk ajan, kerran viikossa, 2 tuntia kerrallaan. Ohjelmaan kuuluu 10 teemaa :

- toiminta, terveys ja itsenäistyminen
- rahankäyttö ja toiminta
- ajankäyttö ja toiminta
- ihmissuhteet ja toiminta
- terveys toiminnan näkökulmasta (fyysinen ja psyykinen aktiivisuus)
- julkinen liikenne ja toiminta
- ruokailu toimintana
- turvallisuus kotona ja yhteisössä
- retket ja erityiset tapahtumat
- ryhmän päättäminen

Muut

Muita lähestymistapoja ovat erilaiset **haittojen vähentämishjelmat** sekä **oma-apumateriaalit** ja **tietoisuustaitojen harjoittelu**. **Vahvistavat yhteisölliset lähestymistavat** ja ohjelmat palkitsevat toivottua käyttäytymistä ja harjoittavat sosiaalisia taitoja. Niissä etsitään tukea perheestä, työstä ja vapaa-ajasta päihderiippuvuudesta selviytymiseen.