

Multi Family Therapy.

Het geheel is meer dan de som van de delen:

de verbindende kracht van therapie met meerdere gezinnen.



Karine Van Tricht
Psychologe – Psychotherapeute

KU Leuven en IPRR
Duffel, 16 mei 2019

In deze workshop ...

- Deel I: Multi Family Therapy
- Deel II: Creatie van een Feedback Cultuur

Deel I Multi Family Therapy

Wat is Multi Family Therapy ?

- Groepsgezinstherapie / multiple family therapy / multi-family group therapy / relatives' group
- Behandelen van *verschillende families* (met of zonder patiënt) *in groep*
- Meervoudige therapeutische context: individuele, partnerrelatie, gezins- en groepstherapie

- Grondlegger
 - Peter Laqueur: schizofrenie (1964)
- Evoluties
 - Alcohol- en middelenmisbruik, stemmingsstoornissen, eetstoornissen, OCD, borderline persoonlijkheidsstoornis
 - Asthma, aids, kanker, diabetes
 - Volwassenen en kinderen
- Setting
 - opname, dag hospitaal, ambulant
- Model
 - psycho-educatief, systemisch-supportief, gedragsmatige partnergroepstherapie

Groepsgezinsinterventies bij alcohol- en druggebruik

- Stysteemgerichte groepsgezinstherapie (Steinglass, P. 1999)
 - Principes uit de algemene systeemtheorie worden toegepast op socio-familiale systemen
 - Doelstelling is het reactiveren van gezonde gezinsprocessen
- Gedragsmatige partnergroepen (O'Farrell & Fals-Stewart, 2003)
 - Klassieke conditioneringsprincipes uitbreiden naar interpersoonlijke gedragspatronen
 - Focus is het bewerkstelligen van positieve veranderingen binnen de relatie waardoor relationele spanningen verminderen

Waarom Multi Family Therapy ?

- Verbetering van symptomen
- Lagere herval- en heropname cijfers
- Verbeterd relationeel en gezinsfunctioneren
- Verbeterde communicatie
- Verbeterd sociaal functioneren
- Daling van caregiver distress
- Betere samenwerking tussen patiënt, gezinsleden, en hulpverleners
- Kosteneffectief

Werkzame ingrediënten ?

- De groep als *veilige context* voor experimenteren, uitwisselen, herkennen, hoop geven...
- *Feedback* tussen leden van verschillende gezinnen
 - Lotgenoten wisselen ervaringen uit
 - Lotgenoten motiveren mekaar
 - Van lotgenoten wordt meer aangenomen
 - Ouders reageren minder defensief
- *Interactiepatronen* en gezinsdynamieken worden zichtbaar of herkend
- Gezinsleden van de IP voelen zich meer aangesproken en mee *verantwoordelijk* voor de behandeling

Groepsgezinstherapie in de urgente psychiatrische context

- “Crisis”: incident, suïcidepoging, relationele crisis, huiselijk geweld
- “Ageren”: ingangspoort is niet het spreken maar de actie
- “Acuut”: niet overlegd, onverwacht
- “Actoren”: IP, familie, huisarts, politie ...
- “Boodschap”: er moet NU iets gebeuren

Van Tricht, Van den Broeck, & Rober (2011)

- In het verschil gaan staan
 - nodig de mensen uit die ertoe doen
- De crisis als kans
 - emoties liggen aan de oppervlakte,
 - coping mechanismen sputteren
- Het systeem draagt het potentieel tot verandering in zich
 - familie als hefboom in het motivationeel proces
- Van machteloosheid naar competentie
 - veerkracht benutten, empowerment

Rationale

- *“Wij nodigen jullie uit zodat we jullie een ruimte geven om te spreken over wat deze crisis voor jullie zou kunnen betekenen”*
- Het team draagt de systeemwerking uit als een essentieel onderdeel van de behandeling

Maar ...

- Gebruikers kennen een veranderingshuiver
- De lijdensdruk bij de familie is groot en het gebruik heeft zware impact op het gezinsfunctioneren
- Indien de gebruiker geen behandeling wil, blijft de familie ook in de kou staan

Dus: Systemisch motivationele gezinsgroep

- Laagdrempeligheid
- Motivatieversterking
 - Motivatie voor verandering
 - Motivatie voor behandeling
- Steun voor familieleden
 - Isolement doorbreken
 - Impact reduceren

Lemmens, G., 2007; Van Tricht e.a., 2008

Basingrediënten

- Kortdurende *systemische* groepsgezinstherapie
 - Herkaderen, relationeel conceptualiseren
 - Circulaire vragen
 - Externalisatie, uitzonderingen, schaalvragen, metaforen
 - Focus op competenties en resources
- Systemische *motivationale* gezinsgroep
 - empathisch maar veranderingsgericht
 - meegaan met de weerstand
 - zelfmotiverende uitspraken
 - gepersonaliseerde feedback
 - opstellen van een actieplan

Dilemma 1: doelpubliek: alcohol en/of drugs?

- Traditiegetrouw onderscheid alcohol en drugs
 - Verschillende populaties
 - Andere therapeutische noden
- Maar:
 - Poly-gebruik neemt toe
 - Overlappende psychosociale problemen
 - Gelijkaardige gezinsdynamieken
 - Gelijkaardige gezinsinterventies toepassen

Alcohol + drugs

Dilemma 2: Groepssamenstelling: open of gesloten?

- Gesloten groep:
 - Gestructureerd programma
 - Bevordert veiligheid en therapeutische alliantie
 - Maar: beperkt toegankelijk (cfr. urgentiedienst)
- Open groep:
 - Maximale flexibiliteit
 - Betere fit met motivationeel model
 - Nieuwkomers ondersteunen via anciens
 - Maar: geen controle over groepsgrootte

Half-open groep

Dilemma 3: Selectie van inhoud

- Impact van het problematisch gebruik van middelen op het gezinssysteem en hoe hiermee omgaan?
 - Het middel als gemeenschappelijke vijand
- Hoe ondersteunen van het gezond gezinsfunctioneren in een context van verslavingsproblemen?
 - Naar een minder probleemgesatureerd verhaal
- Hoe versterken we motivatie voor gedragsverandering, respectievelijk behandeling?
 - Van externe naar intrinsieke motivatie

Dilemma 4: Rekrutering van de deelnemers

- Hoe bereiken we de “minst” en de “meest” gemotiveerden”?
- Hoe verzekeren we een ideale groepsgrootte? (min. 3, max. 8 gezinssystemen)
- Voorspelbaarheid: vaste locatie, vast tijdstip, doorlopend

Netwerken en zorgcircuits

Interne en externe partners in de zorg

Concreet

- Half-open semi-gestructureerde groep (3-8 families)
- Gebruikers en/of hun familie
- Alcohol, medicatie en/of illegale drugs
- Indien plaats, kan op eender welk moment ingestapt worden
- Therapeutenkoppel, 1 à 2 participerende observator(en)
- Reflecting team

Verloop en inhoud van de sessies

- Voorstellingsrondje
- Introductie van het thema:
 - Sessie 1: impact van middelengebruik op gezinnen
 - Sessie 2-3: motivatieversterking - herval
 - Sessie 4: verantwoordelijkheid
 - Sessie 5: behandelingsmogelijkheden
- Groepsopdracht (verbaal, non-verbaal)
- Pauze
- Nabespreking
- Huiswerk

Vragen?



Deel II Creatie van een feedback cultuur

Dialogische Feedback Instrumenten

- Gebruiksvriendelijk
- *Conversational tools*
- Afstemming bevorderend
 - De Bezorgdheden Vragenlijst
 - Het Instrument voor Dialogische Feedback

Rober & Van Tricht, 2014

Focus op bezorgdheid

- Niet 'het probleem' of 'de stoornis'
- Wel de *bezorgdheden* van de gezinsleden staan centraal

Rober, P., 2017

Bezorgdheden Vragenlijst (R)

Naam:.....

Bezorgdheden Vragenlijst

Datum:.....

voor adolescenten & volwassenen
(BV-a/v; Rober & Van Tricht, 2014)

Een gezintherapeut is iemand die praat met gezinnen,
wanneer iemand in het gezin zich zorgen maakt over iets.

Wie in jullie gezin maakt zich op dit moment het meest zorgen?

- ik
- iemand anders, namelijk

Hoe bezorgd is die (meest bezorgde) persoon op dit moment op een schaal van 0 tot 10 wanneer 0 betekent "helemaal niet" bezorgd en 10 betekent "heel erg" bezorgd?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kan je vertellen waar die persoon zich zorgen over maakt?

Kan je vertellen waarom die persoon therapie belangrijk vindt?

Bezorgdheden Vragenlijst (v)

Als jij niet het meest bezorgd bent, hoeveel zorgen maak jij je dan op een schaal van 0 tot 10 wanneer 0 betekent "helemaal niet" bezorgd en 10 betekent "heel erg" bezorgd?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Kan je vertellen waar jij je zorgen over maakt?

Kan je vertellen waarom jij therapie belangrijk vindt?

Casus illustratie

- Gezin wordt verwezen door psychiater, omwille van schizofrenie van zoon (19 jaar).

Peter Rober - 2017

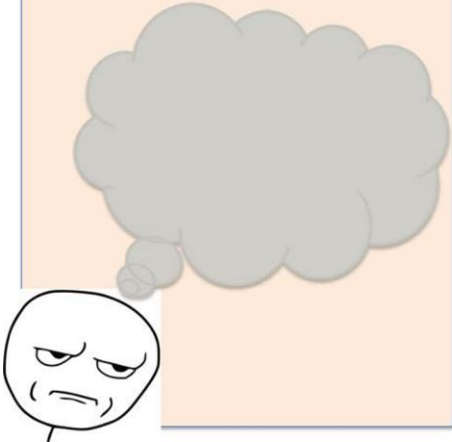

Instrument voor Dialogische Feedback

Naam:

Datum:

Dialogische Feedback Schaal
(DFS; Rober & Van Tricht, 2013)

Deze 2 mannetjes zijn vandaag samen met jullie in de sessie geweest.

Wat denkt hij over het gesprek?	Wat denkt hij over het gesprek?
	

Dropbox met Feedback Instrumenten

<http://bit.ly/2IDZfNs>

Vragen?



Referenties

- Lemmens, G.M.D., Eisler, I., Migerode, L., Heireman, M., Demyttenaere, K. (2007). Family discussion group therapy for major depression: a brief systemic multi-family group intervention for hospitalized depressed patients and their family members, *Journal of Family Therapy*, 29, 49-68
- Van Tricht, K., Lemmens, G. & Demyttenaere, K. (2008). Groepsgezinstherapie bij verslaafden binnen een urgentiepsychiatrische dienst: een systemisch motivationele opzet. *Systeemtherapie*, 20(1), 5-19.
- Van Tricht, K., Van den Broeck, U., & Rober, P. (2011). Suïcidedreiging bespreekbaar maken in gezinstherapieSamenspel tussen de expertise van het cliëntsysteem enerzijds en de innerlijke dialoog en metacommunicatie van de therapeut anderzijds. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 37, 397-413.
- Van Tricht, K., Deslypere, E., & Rober, P. (2017). Feedback georiënteerde gezinstherapie: Het belang van dialogische feedbackinstrumenten in de eerste sessie. *Tijdschrift voor Systeemtherapie*, 29, 241-259.
- Rober, P. (2017). Samen in gezinstherapie: Over afstemming en dialoog in de therapeutische praktijk. Kalmthout: Pelckmans Pro.

- Karine.vantricht@kuleuven.be

Veel succes!

