

Multi Familie Dagbehandeling bij kinderen en jongeren met anorexia nervosa

K. Baekelandt, F. Vanhooren, C. Ketels

Wat is Multi Familie Therapie?

- verscheidene gezinnen samen in behandeling
- krachten en aanpassingsmechanismen van gezin aanwenden in genezingsproces
- therapeuten zijn katalysator

MFT: Historiek

- gelanceerd door Lacqueur als opmerkelijke mix van groepstherapie en gezinstherapie
- gebruikt voor verschillende vormen van psychopathologie
- laatste decennium meer gebruikt in de behandeling van adolescenten met anorexia nervosa

Waarom hele gezin?

~~Gezin = oorzaak AN~~

Gezin = bron van genezing

Overwinnen AN = moeilijke strijd
=> steun gezin nodig

FILOSOFIE

AN domineert gezin
gezin wordt verlamd door AN



MFT

KRACHT herwinnen
ACTIEF aanpakken

Doelstellingen MFT

- ▣ uitwisselen van ervaringen
- ▣ leren van elkaar
- ▣ isolatie en stigma's doorbreken
- ▣ gevoel van solidariteit en steun
- ▣ sterktes en nieuwe vaardigheden ontwikkelen in omgaan met AN
- ▣ verantwoordelijkheid en expertise bij ouders

Programma

- intake
- introductieavond
- 4 opeenvolgende volledige dagen
- 6 opvolgdagen verspreid over 1 jaar
- tussendoor gezinsgesprekken op vraag
- brussen altijd welkom, zeker aanwezig op introductieavond en dag 1, 3 en 10.

Gebruikte technieken

- ▣ 5-stappen model
- ▣ circulaire vragen
- ▣ reflecting team en visbokaal technieken
- ▣ onderling verbinden van gezinnen

Fasen

- ▣ symptoomgericht
- ▣ relatiegericht
- ▣ toekomstgericht

Symptoomgerichte fase

Focus

- ❑ motivatie
- ❑ groepscohesie
- ❑ verantwoordelijkheid bij ouders
- ❑ eten en gewicht

Symptoomgerichte fase

Oefeningen

- ▣ (pleeg)maaltijden
- ▣ omkeren van de hiërarchie
- ▣ visuele representatie van verstoord lichaamsbeeld
- ▣ psycho-educatieve sessies
- ▣ hot seat
- ▣ film over impact op gezin

Relatiegerichte fase

Focus

- ▣ bereiken gewenst gewicht, stabiliseren
- ▣ onderlinge relaties
- ▣ rol van AN in gezin,
- ▣ beschikbare ondersteunende factoren

Relatiegerichte fase

Oefeningen

- ▣ gezinsfoto's
- ▣ nagespeelde conflicten
- ▣ levende sculptuur
- ▣ gezin boetseren in klei

Toekomstgerichte fase

Focus

- ▣ ook andere familiezaken managen
- ▣ terugvalpreventie
- ▣ zelfstandigheid en identiteit

Toekomstgerichte fase

Oefeningen

- TVP-plan
- “wrijving produceert warmte”
- hypothetische toekomstvoorspellingen
- afronding

Onderzoek

- Pilotstudie: okt. 2007 – mei 2010: 4 groepen, 23 gezinnen
- Onderzoek naar:
 - gewichtsevolutie
 - verandering in geobserveerd anorectisch (eet)gedrag (ABOS)
 - verandering in psychologische en gedragskenmerken geassocieerd met AN (EDI-II, korte versie)
 - deelnemerstevredenheid

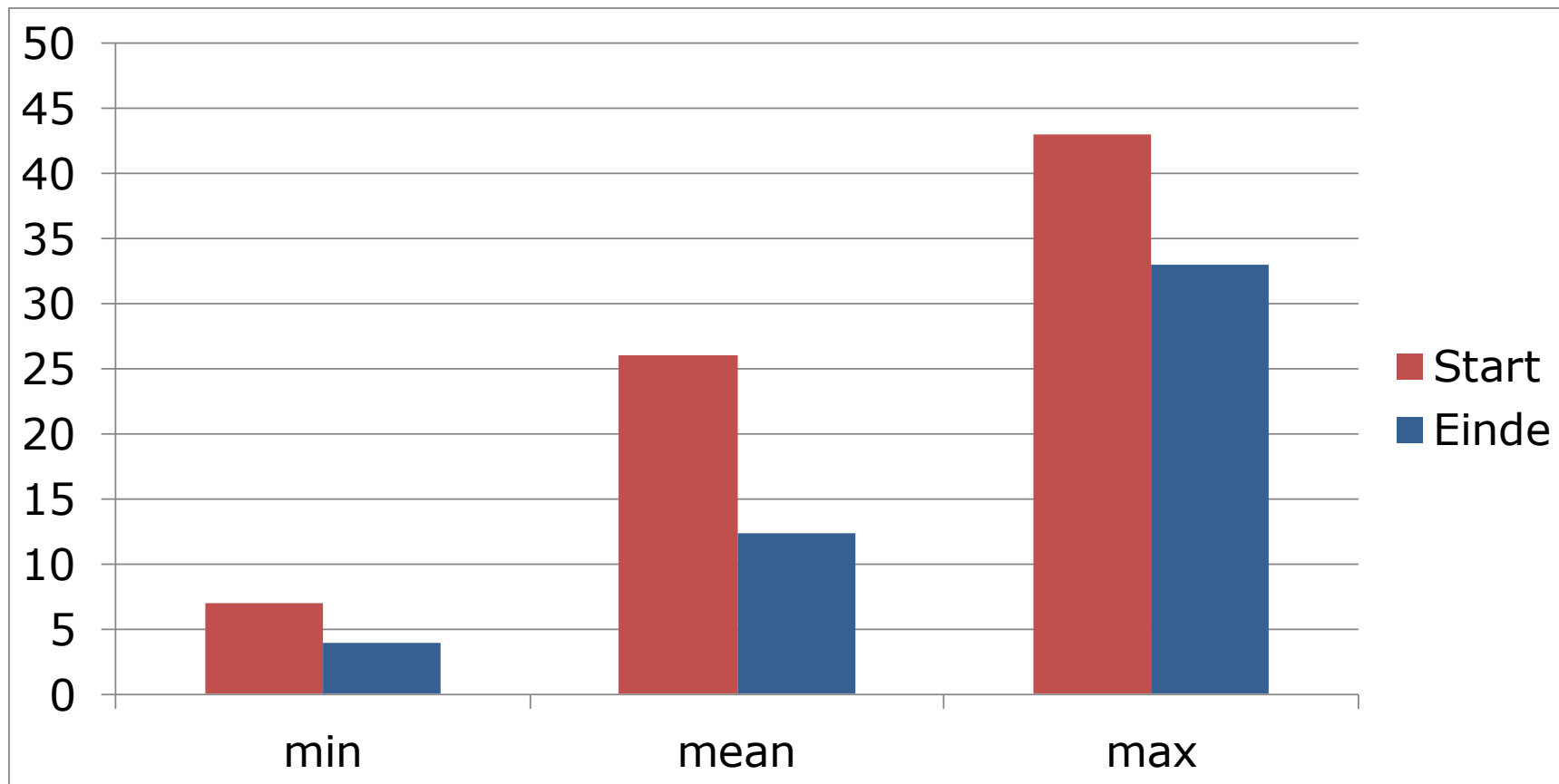
Onderzoek - Resultaten

- 1 drop-out
- 20 van 22 patiënten (90,9%) vertoonden bij afronden een hoger gewicht dan bij aanvang (gemiddeld + 5,9 kg)
- gemiddelde ondergewicht bij aanvang: 3,9 kg
gemiddelde ondergewicht na 6 maanden: 0,9 kg
gemiddelde ondergewicht na 1 jaar: 0,1 kg

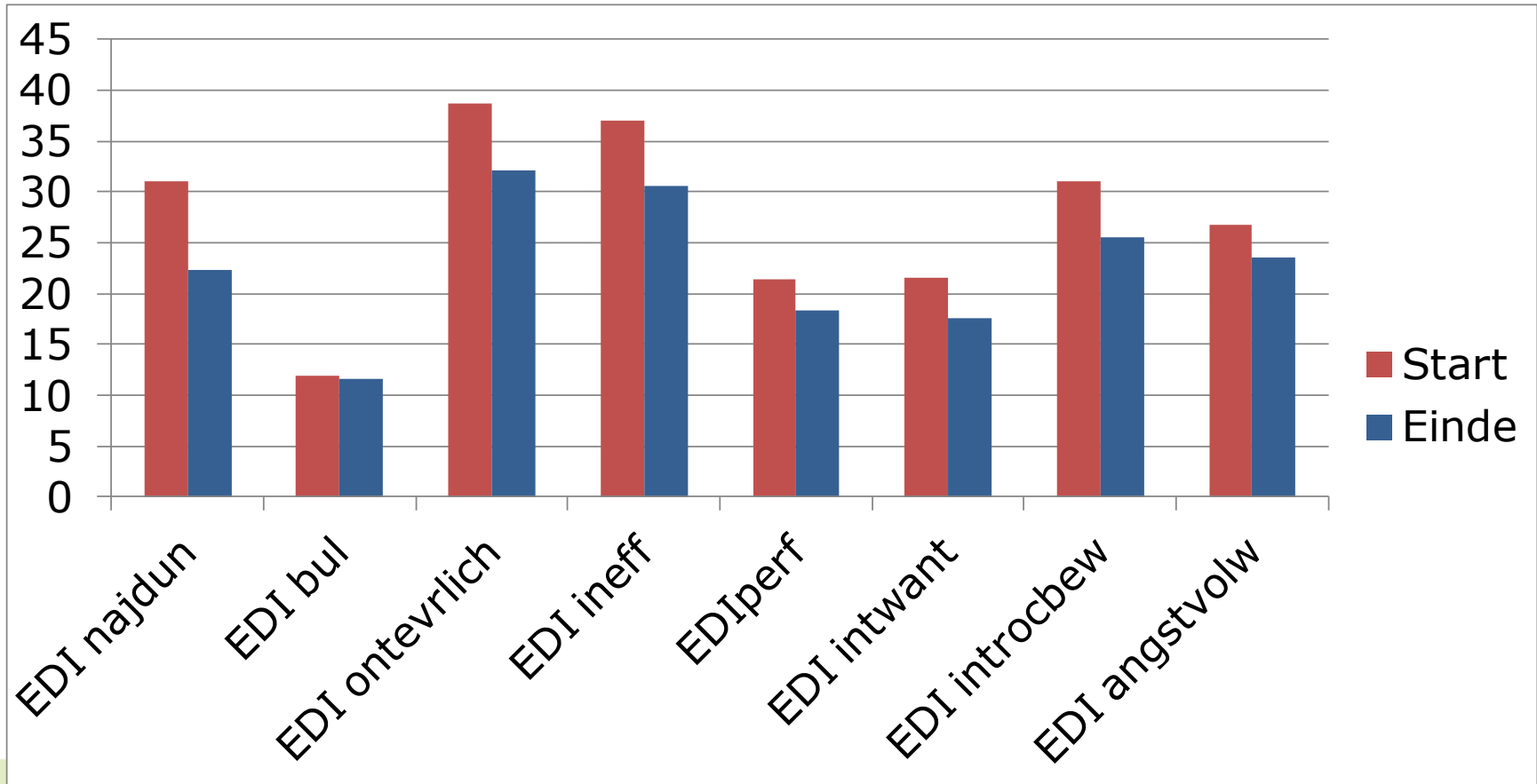
Onderzoek - Resultaten

- **ABOS:** 18 patiënten: afname van geobserveerd anorectisch gedrag
 - afname van gemiddelde score van 26,1 tot 12,4.
 - afname van aantal patiënten met cut-off score van 13 (72,2%) tot 3 (16,7%)
- **EDI-II:** 16 patiënten:
 - duidelijkst afname van gemiddelde score op schaal "najagen van dunheid" (- 27,8%)
- **Grote deelnemerstevredenheid**

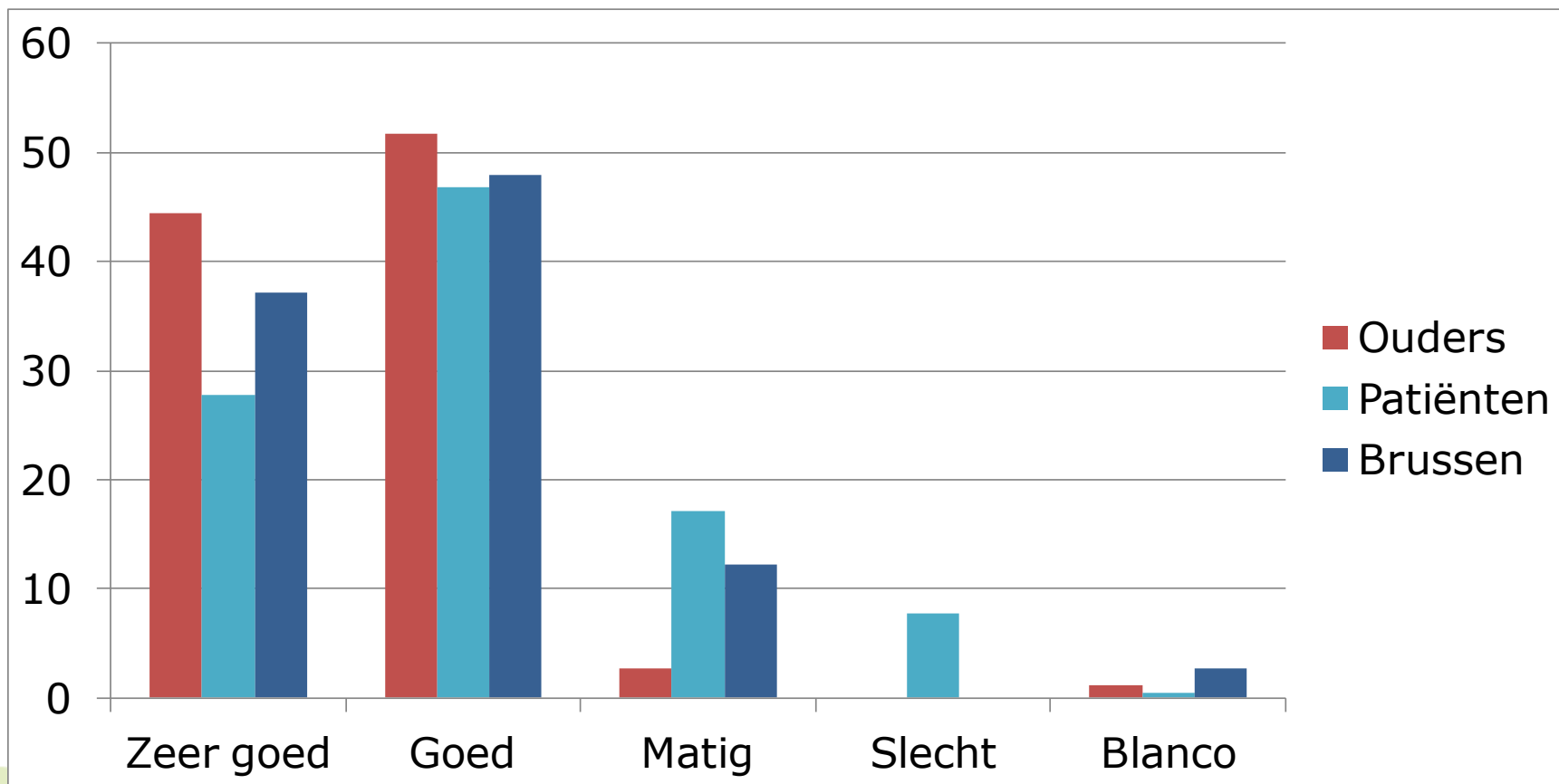
ABOS



EDI



Tevredenheid



Onderzoek - Besluit

- na één jaar MFT positieve gewichtsevolutie bij grote meerderheid van deelnemende patiënten; aantal patiënten met ondergewicht neemt af, evenals ernst van ondergewicht
- afname van anorectisch (eet)gedrag bij patiënten zoals gescoord door hun ouders in ABOS
- voor kenmerken gerapporteerd in EDI lijkt voornamelijk op schaal "najagen van dunheid" afname plaats te vinden
- grote deelnemerstevredenheid is opvallend en meest uitgesproken bij ouders, mogelijk te verklaren door hun zeer actieve rol bij de behandeling

Toekomst

- hoopgevende resultaten pilootstudie → behandeling wordt verder toegepast en uitgebreid
- toewerken naar “ideale” behandeltraject met achtereenvolgens residentiële behandelperiode en MFT, zo meer patiënten helpen
- meer uitgebreid onderzoek loopt, met residentieel behandelde controlegroep