



PAULINE DE BRUIJN

*Multi-family therapy als behandelmethode
voor 0-5 jarigen na psychotrauma*

Gezinnen helpen gezinnen



*Gevlucht Colombiaans gezin
speelt in de sneeuw, 2013
(Roger Dohmen/HH).*

Sinds tien jaar wordt multi-family therapy (MFT) geboden binnen Stichting Centrum '45 ter verlichting van ouderschaps-problemen en bevordering van ontwikkeling van kinderen. Er zijn groepen en varianten voor diverse doelgroepen: slachtoffers van mensenhandel, ex-militairen, en gezinnen van vluchtelingen of asielzoekers met baby's en peuters (0-5 jaar). Julia Bala en Adriana Jasperse werken sinds het eerste uur in het team van de dagklinische behandeling in Diemen voor ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 5 jaar. Het programma van dit aanbod is volledig volgens de MFT-richtlijnen. Zij waren betrokken bij de start. Zij zijn begonnen vanuit nieuwsgierigheid en aanstekelijk enthousiasme van collega's. Nu zijn zij tien jaar ervaring rijker en overtuigd van de kracht van MFT. In deze bijdrage overdenken zij deze tijd.

Motivatie voor MFT

Julia Bala, psychotherapeute kind en jeugd, was onder de indruk van de successen die in het buitenland geboekt werden met MFT voor cliënten met een eetstoornis. Ze verdiepte zich in de literatuur en werd aangestoken door het enthousiasme van een vriendin en vakgenoot die betrokken was bij de MFT in London. MFT kreeg vastgelopen systemen/gezinnen weer in beweging. En zoals bij gezinnen die zich organiseren rond een eetstoornis, speelt ook bij vluchtelingen gezinnen veel machteloosheid. Destijds hielden dit soort systemen haar bezig en zij realiseerde zich dat de aanpak van toen nog niet doeltreffend genoeg was. 'Het moest anders en ik zag daar een kans toe met de MFT.' Het sprak haar in het bijzonder aan dat MFT veerkracht genereert bij cliënten. En een belangrijk aspect daarin is dat gezinnen elkaar ondersteunen en de behandelaar meer naar de achtergrond verdwijnt.

Adriana Jasperse, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, sluit zich daarbij aan. Volgens de MFT

methodiek doe je als behandelaar een stapje terug en dat stimuleert het zelf-oplossend vermogen van cliënten. Dat sprak haar zeer aan. Ze had tien jaar geleden een training gevolgd bij Eia Asen – ‘...in mijn ogen een hele inspirerende man!’ – en hij benadrukte het belang van vraaggestuurd werken. Door je als behandelaar volgend op te stellen in gesprek met cliënten, maak je cliënten zelf eigenaar van hun problemen. Dat leidt tot een groter commitment onder cliënten en dat is verrijkend aan deze methodiek. Ook de opleiding tot systeemtherapeut die Adriana later volgde, benadrukte de gehechtheidsrelatie tussen ouders en kind en het belang ervan voor de ontwikkeling. Dat accent bepaalt voor een deel het geloof in MFT als effectieve methodiek. Aanvankelijk was Adriana terughoudend geweest en had zij vraagtekens geplaatst bij de voorstelling van een behandeling waarin gezinnen samenkomen. Hoe wil je dat nou doen, gezinnen bij elkaar? Daarop terugkijkend kan ze zich nu niet meer voorstellen dat ze er destijds zo over dacht. Ondanks terughoudendheid van toen, werd Adriana gedreven vanuit nieuwsgierigheid en een behoefte om gezinnen in beweging te krijgen.

In Centrum '45 is in 2005 de eerste MFT groep gestart voor kinderen in de basisschoolleeftijd. Omdat kinderen in de middag vrij van school zijn, is dat op woensdag georganiseerd. Met een aantal collega's is maar begonnen: niet praten maar doen! Er werd gestart met gezinnen met

kinderen van 6-12 jaar en er waren wel vijf toelagen tegelijk. Deze groep heeft toen veel publiciteit gekregen. Kort daarop, in januari 2006 opende de dagbehandeling voor gezinnen met kinderen van 0-5 jaar.

Wat heeft verrast, pakte bijvoorbeeld beter uit dan voorzien?

Adriana was positief verrast door de kracht van mensen zelf, hoe speels een behandeling kan zijn. Ze herinnert zich een foto van een groep gezinnen die deelnamen aan een MFT-groep: de vrolijkheid en ontspannen sfeer straalt ervan af. Hoe leuk kan een behandeling zijn! Het faciliteren van zelf-oplossingen bedenken past haar ook

Volgens de MFT methodiek doe je als behandelaar een stapje terug en dat stimuleert het zelf-oplossend vermogen van cliënten.

als houding, daar voelt ze zich senang bij. Behalve de kracht, verraste ook de openheid haar. Het is indrukwekkend hoe open en eerlijk cliënten zijn in hun feedback aan elkaar. Verder ziet zij dat cliënten die komen met depressieve klachten ook opknappen van de MFT. Ze ziet hoe het zelfvertrouwen van depressieve moeders groeit. MFT zou dus ook preventief kunnen werken. De focus in onderdelen van MFT ligt bij de

relatie tussen ouder en kind. Daarmee schuift de focus voor even bij praktische zorgen zoals huisvesting en verblijfsstatus vandaan.

Voor Julia is verrassend geweest hoeveel plezierige momenten gecreëerd kunnen worden ondanks zware problematiek (ouders met post-traumatische klachten en co-morbiditeit, langdurig stress door sociale onzekerheid). Ze is onder de indruk van het effectief versterken van veerkracht. Immers, als groep denken ze met elkaar mee over wat kan helpen; deelnemers geven complimenten en steunen elkaar. Ze is daarnaast ook onder de indruk van hoe belangrijk mentaliseren is, het stimuleren van meerdere perspectieven waardoor cliënten anders naar hun kind en eigen problemen kunnen kijken. Er is veel kracht van gezinnen om hoop te genereren. Verder is bemoeidigend dat meerdere gezinnen als familie voor elkaar worden – en veel onderlinge steun bieden. Tot slot noemt Julia hoe zeer culturele verschillen verrijkend kunnen zijn: telkens een nieuw licht op de situatie, er zijn zoveel verhalen.

De kracht van MFT

Adriana vindt de kracht van MFT dat ouders van elkaars ervaringen kunnen leren hoe zij, ondanks hun eigen problemen, voor hun kind kunnen zorgen. Een voorbeeld is de moeder en haar zoontje in de MFT groep. Moeder zag hoe andere moeders met hun kinderen omgingen. Zij realiseerde zich dat zij iets miste wat ze wel bij de andere moeders waarnam. Dát wilde zij ook. Sindsdien heeft deze moeder een grote

- advertentie -

verandering laten zien in haar commitment. Dit voorbeeld is bedoeld om duidelijk te maken dat cliënten elkaars ogen kunnen openen, zowel voor problemen als voor oplossingen.

De MFT creëert ook kansen om in individuele gesprekken met ouders te reflecteren op situaties die zich hebben voorgedaan in de groep. Het helpt enorm om in gesprek concreet te blijven. Op deze momenten komen groepssessies en individuele sessies samen en worden optimaal benut.

Voor Julia is een krachtig element het uitgangspunt: *create a context for the problem*. MFT kan toegepast worden in verschillende settings (polikliniek, dagkliniek en kliniek, scholen en AZC's) en in allerlei variaties: korte of langere behandelingen, met of zonder integratie van individuele behandeling. De kracht is dat alles gebeurt in het hier en nu. Ouders kunnen oefenen en experimenteren in een veilige setting, waarbinnen bovendien ook plezier kan worden beleefd. Daarnaast ontwikkelen ouders inzicht in de invloed van traumatische ervaringen, eigen psychische problemen en aanhoudende stressoren op hun relatie met de kinderen en worden gemotiveerd om daarvoor oplossingen te zoeken. Zij ontdekken dat ze niet de enige zijn met een bepaald probleem en dat maakt hen minder eenzaam.

Call for change

Om de effectiviteit van de behandeling te optimaliseren, is het belangrijk dat ouders parallel aan de MFT een individuele, bijvoorbeeld

trauma-gerichte behandeling krijgen. Dat is in het belang van de kinderen. Voortdurende problemen van ouders vormen namelijk een risico voor relationele en ontwikkelingsproblemen bij jonge kinderen. Verder is het bewaken van een goede structuur met duidelijke doelen, die checken en evalueren om het behandelverloop te monitoren natuurlijk van groot belang.

Julia herinnert zich een moeder met depressieve klachten en suïcidale ideaties die weinig motivatie kon opbrengen voor een behandeling. Tijdens een groepssessie van de MFT deed zij mee aan een stoelendans. Er veranderde iets in haar. Moeder ging voor even op in het spel en rende om een stoel. Dit ogenschijnlijk kleine moment markeerde voor deze moeder en haar kind een grote verandering in de behandeling. Zij benoemde bij evaluatie dat sinds ze meer plezier met haar kind had ervaren zij minder gepreoccupeerd was geworden met haar eigen problemen. Dat wordt vaker zo ervaren.

PAULINE DE BRUIJN is masterstudent orthopedagogiek. Ze was stagiaire bij Stichting Centrum '45 op de afdeling voor kinderen en gezinnen.



IMMO: Instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek

Het IMMO levert een bijdrage aan de bescherming van mensenrechten, in het bijzonder door het uitvoeren van medische onderzoeken van vermoede slachtoffers van marteling en inhumane behandeling. Deze onderzoeken vinden plaats in de context van een asielprocedure en worden verricht door vrijwillig werkende artsen en psychologen. Men gaat daarbij in op het causale verband tussen de medische bevindingen en het gestelde asielreëlas.

Er zijn thans 53 artsen en psychologen die als rapporteur voor IMMO werken.

Artsen en psychologen die belangstelling hebben om IMMO-rapporteur te worden, kunnen zich aanmelden op de website www.stichtingimmo.nl of nemen contact op met IMMO, Nienoord 5, 1112 XE Diemen, telefoon 020-8407670