

Psykoedukative Elementer i Flerfamiliegruppeterapi ved Anoreksia Nervosa hos Barn og Ungdom Utfordringer og Erfaringer

Baggrund for at indføre Multiple Family Therapy – Laqueur (1972)

Ressourceproblemer

- Det var ikke muligt at skaffe nok kvalificerede familieterapeuter til enkelt-familie terapi

Observationer i Venteværelset

- Visse familier talte mere frit sammen i venteværelset, og de var begyndt at mødes i god tid før aftalerne med klinikerne for at få mulighed til at tale indbyrdes

Al-Ghazali (1058 – 1111)

- ‘He who does not doubt, does not investigate, and he who does not investigate does not perceive, and he who does not perceive remains in blindness and error’

Formål med Multi Family Therapy

- Genindlæggelser ↓ - Svingdørspatienter ↓
- Sætte fart i den terapeutiske proces

Resultater – Laqueur (1964)

- Selvrapporing
- Familier
- kommunikation
- 67% klar bedring
- 21% usikre
- 12% klart negative
- Terapeut vurdering
- 46% klart bedre
- 32% noget bedre
- 22% uændrede

Dresden modellen historik

- Laqueur (1964) og senere
- McFarlane (1982) og senere
- Anderson (1983)
- Asen, Dawson & McHugh (2001) – *The Marlborough Model...*
- Scholz *et al.* (2001) og senere – *Das Dresdner Modell ...*
- Eisler (2000) og senere – *The Maudsley Model*

Forskelle

- Dresden
- Børn og unge
- Patienter 'stærke'
- Sjældent psykofarmaka
- Høj intensitet
- Lange terapisesessioner
- Konfronterende
- Forældre i kontrol
- McFarlane
- Yngre voksne
- Patienter sårbare
- Hyppigt psykofarmaka
- Lavere intensitet
- Kortere terapisesessioner
- Støttende
- Den unge 'vetoret'

Ligheder

- Laqueur 1962 ff
- McFarlane, Anderson m.fl. 1982 ff
- Problemer med ressourcer til enkelt-familiebehandling
- Ønske om at integrere og optimere indsatsen ud fra ny viden inden for familieterapi, gruppeterapi og systemteori

Billings (1874) har skrevet

- 'The trouble of people is not that they don't know, but that they know so much that ain't so'

ANOREXIA NERVOSA

- selvskabt vægttab
- forvrænget kropsopfattelse
- udbredte hormonforstyrrelser
- evt. vækstforstyrrelser
- 'kontrol'

RISIKOGRUPPER

- alder omkring 'pubertet'
- piger 10 x flere end drenge
- elitesportsfolk – 'æstetiske sportsgrene'
- alle sociale lag
- alle familie-konstellationer

HVORFOR FÅR MAN DET?

- Ingen specifik enkelt årsag
- Alle familietyper
- 'Pubertet'
- 'en biologisk 'løsning' på et eksistentielt problem'
- Genetisk sårbarhed

Grunde til at behandle

- Lidelse ↑ – både personligt og familiært
- Burden of Care ↑
- Tab af produktive og udviklende år
- Senfølger – dværgvækst-osteoporose
- Overdødelighed
- Social og sexuel umodenhed
- Behandling hjælper

Behandleres syn på familien

1

- 'familiemedlemmer er det værst tænkelige plejepersonale' – Gull (1874)
- 'familien er central for patienternes helbredelse' – Lasègue (1873)

Behandleres syn på familien

2

- Tidligere – Familien er årsagen til den unges lidelse - spiseforstyrrelsen
- Nu - Familien lider under at der er et medlem med spiseforstyrrelse
- Familien er en samarbejdspartner
- Søskenes rolle er lidt bedre belyst
- Forældrerollen respekteres

NICE Guidelines 2004

- 'family interventions that directly addresses the eating disorder should be offered to children and adolescents with anorexia nervosa'
- 'siblings should be offered involvement in family therapy'

Hvorfor er det så svært?

- 'Hvis et kontemplativt menneske kaster sig i vandet, vil han ikke forsøge at svømme, han vil først forsøge at forstå vandet. Og han vil drukne. (Det er derfor, rådgivere skal tage sig i agt).
- Fra A's Portræt i PLUME précédé de LOINTAIN INTERIEUR af Henri Michaux (1938)

ANDRE UDFORDRINGER

- Uddannelse
- Lokaler
- Video-udstyr
- Visitation - Alliansearbejde
- Logistik
- Supervision

FORUDSÆTNINGER

- Klinikere med bakgrund i familie-, gruppe- o. individualterapi
- Ejerskab til lokaler
- Frihed til detailplanlægning
- Tværfaglighed – læge, psykolog, socionom
- Frihed fra rutineopgaver under FFT

ØKONOMI

- Satspuljemidler fra Helse o. Social-Departementet har finansieret
- Uddannelse af 8-10 personer
- State-of –the Art Video-udstyr
- Supervision til de første to gruppeforløb
- Klinikken havde gode lokaler