

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

ONDERZOEK GESIGNALEERD

Multisystemic Treatment of Antisocial Adolescents in Norway: Replication of Clinical Outcomes Outside of the US

T. Ogden & C. A. Halliday-Boykins. *Child and Adolescent Mental Health* Volume 9, nr 2, 2004

De laatste tijd wordt er veel gepubliceerd over succesvolle systeem-interventies bij gedragsproblemen van adolescenten. Met name zijn bekend geworden Functional Family Therapy (FFT, Alexander en Sexton) en Multisystemic Therapy (MST, Henggeler en Borduin).

FFT is niet nieuw. Deze gezinstherapie dateert al van het begin van de jaren tachtig, maar heeft in die tijd weinig furore gemaakt. Het uitgangspunt is dat het probleemgedrag van een gezinslid de afstand en intimiteit in de gezinsrelaties reguleert. De therapie is gericht op het vervangen van het symptoomgedrag door adequaat gedrag, maar wel met behoud van de benodigde afstand-nabijheid regulering. In FFT vindt men structurele, strategische en gedrags-therapeutische aspecten terug. Vanaf de negentiger jaren werd FFT met succes toegepast op adolescenten met gedragsproblemen.

Ook de ingrediënten van MST zijn niet nieuw; volgens Van Arum (2004) vormt MST 'een nieuwe botteling van bekende druiven'. MST neemt het gedachtegoed van Minuchin, Haley en Bronfenbrenner als uitgangspunt en richt de interventies op de multiple determinanten van het antisociale gedrag, waaronder gezinsrelaties, de invloed van de peergroep en schoolfunctioneren. Niet alleen het gezin zelf, maar de gehele sociaal-ecologische context van de adolescent wordt benaderd (*total care*).

Beide methoden vertonen wel verwantschap, maar er zijn ook verschillen. FFT houdt zich binnen het continuüm van gedragsstoornissen vooral bezig met 'gewone' gedragsproblemen bij jongeren, MST richt zich meer op jongeren met antisociale gedragsproblemen. FFT kan goed ingezet worden bij de zogenaamde 'vroege starters', omdat deze groep een groot risico loopt op het ontwikkelen van latere gedragsstoornissen en antisociaal gedrag (Breuk, 2004). MST wordt vooral toegepast in het kader van de gedwongen hulpverlening en de forensische psychiatrie. Beide

methoden zijn zogenaamde 'Blueprint programma's', dat wil zeggen dat expertpanels bepaald hebben dat er voldoende wetenschappelijke evidentie is dat met deze methoden het gestelde doel bereikt kan worden. Meer informatie hierover biedt de website www.colorado.edu/cspv/blueprints.

Ogden en Halliday-Boykins in Noorwegen hebben een replicatie gedaan van eerder onderzoek in de Verenigde Staten, zoals onder andere door Henggeler verricht. Hierbij bleek dat MST effectief was in het verminderen van ernstig delinquent gedrag bij adolescenten van twaalf tot achttien jaar. In Noorwegen werd MST (N=62) vergeleken met de gewone behandeling door de Child Welfare Services (CS; N=38). Gezinnen werden at random aan een van beide condities toegewezen. Metingen werden verricht aan het begin van het programma en aan het eind, zes maanden later. Als meetinstrumenten werden gebruikt: de Child Behaviour Check List (CBCL), de Self-report Delinquency Scale (SRD), de Social Competence with Peers Questionnaire (SCPQ), het Social Skills Ratings System (SSRS), de Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III (Faces-III) en de Family Satisfaction Survey. Er werd strikt gewerkt volgens het handboek van Henggeler uit 1998. Ook uit dit onderzoek blijkt dat MST bij deze doelgroep effectiever is dan CS: er was een grotere afname van internaliserende en externaliserende symptomen, er waren na afloop minder uithuisplaatsingen, de sociale competentie was meer toegenomen en de tevredenheid van de ouders over de behandeling was groter. Overigens moet opgemerkt worden dat de omvang van de onderzoeksgroep bescheiden is en dat er nog geen follow-up gegevens bekend zijn.

Dit jaar werden zowel FFT als MST in Nederland geïmplementeerd. Mochten deze toepassingen ook hier succesvol blijken, dan zou dat van groot maatschappelijk belang zijn. Immers, gedragsstoornissen zijn therapeutisch moeilijk beïnvloedbaar gebleken. Ze gaan gepaard met geringe motivatie voor behandeling, opvoedingsproblemen en gebrekkige sociale vaardigheden. Deze groep werd door bijvoorbeeld de kinder- en jeugdpsychiatrie lang buiten de deur gehouden.

Dat de effectiviteit van deze programma's in de Verenigde Staten en Noorwegen is aangetoond, wil niet zeggen dat andere gezinstherapeutische interventies niet effectief zouden zijn, het is alleen nooit wetenschappelijk onderzocht. Clinici verwijzen voor alternatieven bijvoorbeeld naar de structurele gezinstherapie (Liddle) en naar Parent Management Training (Patterson).

Veel clinici zijn nog niet enthousiast en ook niet overtuigd. Zij hebben grote moeite met het protocollaire element van FFT en MST, dat voor hen strijdig is met het op maat maken van systeem-interventies. Ook stellen zij dat de werkelijkheid van het individuele gezin veel complexer is dan bij deze methoden naar voren komt. Maar de methodiek zoals beschreven in het handboek MST biedt wel ruimte om flexibele en op het individu afgestemde interventies toe te passen, zodat er wel maatwerk kan worden geleverd. Andere clinici zijn cynisch en waarschuwen, zoals een ervaren Amerikaanse collega: 'there's a lot of politics involved, a lot of money and a lot of narcissism!'. Deze uitspraak heeft betrekking op de concurrentieslag die lijkt te woeden over wie de beste werkwijze heeft, op de commerciële belangen die op het spel staan en op het feit dat beide methoden nadrukkelijk aan een persoon gekoppeld zijn. Zo is het opgeleid worden in FFT het monopolie van Alexander en Sexton, met alle financiële consequenties van dien. Ook de MST methodiek moet worden uitgevoerd onder licentie van het moederinstituut in South Carolina. Het Washington State Institute for Public Policy (2004) publiceerde overigens een lijvig onderzoeksrapport waarin tot op de dollarcent becijferd werd dat FFT de beste keuze is: op iedere dollar die de belastingbetaler investeert wordt wel tot \$10,69 terugverdiend omdat het aantal misdaden afneemt, en bovendien zorgt het programma voor 38 % minder terugval bij de betrokken adolescenten.

Ondanks deze twijfels en bezwaren zijn de onderzoeksresultaten bemoedigend. Belangrijk is vooral dat naar voren komt dat deze methoden effectief zijn gebleken bij een bepaalde, nauw omschreven doelgroep. De tijd dat systeemtherapie door sommigen ten onrechte omarmd werd als panacee ligt achter ons, maar systeemtherapie kan zich met deze methoden wel presenteren als een aange-toond effectieve vorm van psychotherapie bij gedragsproblemen.

Guus van Voorst

literatuur

- Arum, B.A. van (2004). *Multi Systemic Therapy, een intensieve outreachende systeemtherapie voor jongeren met antisociale gedragsproblemen*. Workshop Gedragsstoornissen bij kinderen en adolescenten georganiseerd door de VKJP, Utrecht.
- Breuk, R. (2004). *Functionele gezinstherapie bij jeugdigen met gedragsstoornissen*. Workshop Gedragsstoornissen bij kinderen en adolescenten georganiseerd door de VKJP, Utrecht.
- Washington State Institute for Public Policy (2004). *Outcome Evaluation of Washington State's research based programs for Juvenile Offenders*.