



**SJI** | Stichting  
Jeugdinterventies



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

# Cursusmap MDFT

# Cursusmap MDFT - Therapeuten

Deze map hoort bij de MDFT 'Manual' (Handleiding) voor therapeuten

## **H Rigter en K Mos**

Stichting Jeugdinterventies/MDFT Academie

**Uitgave: september 2018**

## **Uitgegeven door**

Stichting Jeugdinterventies

## **Postadres**

Stichting Jeugdinterventies

Postbus 37

2300 AA Leiden

## **Alle correspondentie over de uitgave richten aan**

[info@stichtingjeugdinterventies.nl](mailto:info@stichtingjeugdinterventies.nl)

## **Copyright**

Alle rechten voorbehouden aan Stichting Jeugdinterventies. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

# Index

<b>MDFT – Opleiding algemeen</b>	<b>5</b>
<b>A. Programma, slides en hand-outs cursusedagen</b>	<b>6</b>
<b>Programma – Dag 1</b>	<b>7</b>
Masterslides – Dag 1	10
Hand-out 1: Casus Vi	29
Hand-out 2: Risico- en beschermende factoren: gedragsproblemen, delinquentie, middelengebruik	32
Hand-out 3: De MDFT-therapeut	34
Hand-out 4: Visie van MDFT op probleemgedrag van jongeren	35
Hand-out 5: Theorie van verandering in MDFT	36
Hand-out 6: Uitgangspunten van MDFT	37
<b>Programma – Dag 2</b>	<b>38</b>
Masterslides – Dag 2	41
Hand-out 7: Aandachtspunten bij het eerste gesprek	54
Hand-out 8: Schrijfpdracht jongere	55
Hand-out 9: Schrijfpdracht ouders	56
Hand-out 10: Fase 1: Adolescentverbindende interventies	57
Hand-out 11: Domein ouders	58
<b>Programma – Dag 3</b>	<b>59</b>
Masterslides – Dag 3	62
MDFT Slides Genogram:	68
Hand-out 12: Fase 1. Gezinsdomein	70
Hand-out 13: Rollenspel oefeningen Fase 1 en 2	71
<b>Programma – Dag 4</b>	<b>72</b>
Masterslides – Dag 4	75
Hand-out 14: Sessieplanning en weekoverzicht	81
Hand-out 15: Casusconceptualisatie	90
<b>Programma – Dag 5</b>	<b>92</b>
Masterslides – Dag 5	95
Hand-out 16: Casusanalyse Vi	116
Behandelplan Vi	120
Hand-out 17: Fase 2: Werken aan verandering (samenvatting)	123
MDFT Slides – Casus Vikaash	126
<b>Programma – Dag 6</b>	<b>132</b>
Masterslides – Dag 6	135
MDFT Slides – Ouderschap en MDFT	136
MDFT Slides - Middelengebruik	140
Hand-out 18: Ouderschap en opvoeding	145

<b>Programma – Dag 7</b>	<b>146</b>
Masterslides – Dag 7	149
MDFT Slides – Enactment	150
MDFT Slides – Crisis	155
<b>Programma – Dag 8</b>	<b>159</b>
Masterslides – Dag 8	161
MDFT Slides – Agressie	165
<b>B. Overzicht van MDFT-interventies</b>	<b>174</b>
Fase 1: Leggen van een basis	175
Fase 2: Werken aan verandering en met thema's	180
Fase 3: Sluit de verandering af	186
Algemene interventies	187
Interventies buiten het gezin	188
<b>C. Bemoeienis met systemen buiten het gezin</b>	<b>189</b>
<b>D. Opvoedstijlen</b>	

# MDFT – Opleiding algemeen

**Deze Cursusmap hoort bij de MDFT Handleiding (Manual) voor de opleiding van therapeuten.**

Deze cursusmap bevat:

- A. Programma, slides en hand-outs dag 1 tot en met 8
- B. Overzicht MDFT-interventies
- C. Overzicht outreachende zorg

# A. Programma, slides en hand-outs cursusdagen

## Algemeen

Het programma voor de cursusdagen (volgt hierna) is verdeeld in drieën:

- Eerste cursusweek: Dag 1 t/m 4
- Dag 5 en 6
- Dag 7 en 8

De trainer (= opleider; docent) presenteert diverse diaseten. Zie de Cursusmap voor kopieën.

De onderdelen die over de dagen heen aan de orde komen, hebben steeds een zelfde opbouw.

- Eerst legt de trainer de theorie van MDFT over het onderwerp uit. Dit gebeurt plenair.
- Dan volgt model-leren: demonstratie van interventies met behulp van dvd/video of door het voor-  
doen in rollenspel.
- Daarna oefenen de cursisten in groepen. Zij die geen rollenspel doen, hebben de functie van ob-  
servator.
- Tot slot worden de oefening en de genoteerde leerpunten plenair besproken.

### Opzet van de oefeningen in rollenspel

- Eerst worden de rollen verdeeld.
- Alle cursisten oefenen zoveel mogelijk de rol van MDFT-therapeut. Als zij niet allemaal aan de  
beurt komen, dan in de volgende ronde.
- Duur oefening per cursist: 10 tot 15 minuten.

### Bij de nabespreking gelden feedbackregels:

- Eerst beginnen met het positief bekrachtigen van wat er goed ging in de oefening. Daarna pas  
adviezen en tips voor verbetering.
- De cursist die de vaardigheid oefende geeft als eerste zijn of haar visie (hoe ging het, wat ging  
goed, wat was moeilijk, waarom, enz.)
- Dan geven de medespelers hun mening en daarop volgend de observatoren:
  - Wat vonden ze goed gaan?
  - Wat hebben zij de therapeut aan tips te bieden om het de volgende keer nog beter te doen?

### Banden (dvd/video's)

Om bepaalde zaken te illustreren laten wij opnames van behandelsessies zien. De banden zijn van Nederlandse en Amerikaanse oorsprong. Om de privacy van de casussen te waarborgen zijn af en toe hun namen en die van familieleden weggebliept. Dat zorgt voor kleine geluidsverstoringen.

# Programma – Dag 1

## Huiswerk

- Doorlezen artikelen (verzonden per e-mail)

## Dag 1

### 10.00 – 11.00 uur

**Kennismaking (in tweetallen of via speed-daten) en promofilm**

### 11.00 – 11.15 uur

Koffie

### 11.15 – 12.00 uur

#### Inleiding

- Toets (10 multiple choice vragen)
- Introductie van de Manual en de Cursusmap
- Visuele samenvatting MDFT model: Master Slide Set dia's 22 - 24
- 2 dia's over de tweejarige opleiding in MDFT: Master Slide Set 25 en 26
- 1 dia: programma van vandaag: Master Slide Set 27

#### Doelen

- Inleiding MDFT
- Kennismaking met inhoud MDFT

## MDFT in de praktijk

### 12.00 – 12.30 uur

- Impressie mdft in de praktijk
- Opname Hch

### 12.30 – 13.30 uur: lunch

## Theoretische bronnen van MDFT

### 13.30 – 14.15 uur

Presentatie

- Dia's Master Slide Set 28 – 47
- Onderwerpen (zie o.a. Manual hoofdstuk 1):
- Gezinstherapieën van Haley en Minuchin
- Risicofactoren en beschermende factoren

- Ecologiemodel
- Stand van wetenschap: ontwikkelingspsychologie en neurowetenschappen
- Stand van wetenschap: psychopathologie

### Doelen

- Cursisten leren de theoretische bronnen van MDFT kennen.
- Cursisten leren die kennis in MDFT toe te passen.

### Bespreking van de casus plenair

**14.15 – 15.00 uur**

## MDFT uitgangspunten

- **Dia's Master Slide** Set 48 – 51 (dit zijn vier dia's met kenmerkende interventies)
- **Manual, § 5.1**
- **Hand-out 1 & 2**

### Oefening

De cursisten gaan in groepjes van 4 – 5 personen uiteen.

Ze zoeken aan de hand van casus Vi voorbeelden bij ieder uitgangspunt. Wat betekent elk punt voor het vervolg: hoe verder te gaan met deze casus?

## MDFT op hoofdlijnen

**15.00 – 15.30 uur**

Presentatie

- **Dia's Master Slide Set** 52 – 60
- **Hand-out 3:** De MDFT-therapeut (vaardigheden en houding)
- **Hand-out 4:** Visie van MDFT op probleemgedrag van de jongere
- **Hand-out 5:** Theorie van verandering in MDFT
- **Hand-out 6**

Zie ook **Manual**, hoofdstuk 5; en **Overzicht van MDFT-interventies**: deel C van de Cursusmap.

### Onderwerpen

- Visie MDFT op probleemgedrag
- Theorie van verandering
- Vaardigheden en houding van een MDFT-therapeut

### Doelen

- De cursisten leren wat een systeemvisie inhoudt.
- En wat dit betekent voor de manier waarop de therapeut naar probleemgedrag kijkt.
- Zij leren de visie van MDFT op verandering.
- En welke vaardigheden er nodig zijn om verandering te bereiken.



## **15.30 – 15.45 uur thee**

### **Presentatie : 15.45-16.05**

- **Opname Ry**

Communicatie in het gezin. Therapeutisch werk tijdens Fase 1.

### **16.05 – 16.45 uur**

#### **Oefening**

De cursisten worden verdeeld in groepen van 4 tot 5. Iedereen krijgt in de groep een van de volgende vragen toegewezen om op dat punt extra te observeren en een antwoord te geven.

- Bezien vanuit MDFT: wat leert deze casus over probleemgedrag?
- Waarin zie je de theorie van verandering terug in de interventies die deze therapeut uitvoert?
- Welke vaardigheden en houdingsaspecten uit MDFT toont deze therapeut?

### **16.30 – 17.00 uur**

**Plenair: terugkoppeling uit de groepen**

#### **Afsluiting en evaluatie**

**Huiswerk: Sessie 1 en 2, dia's van Dag 2, en lezen § 5.3.1 en hoofdstuk 6 (t/m 6.3.3.2) van de Manual.**

# Masterslides – Dag 1

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**MDTF**

Een 'Best Practice' programma  
voor jongeren met  
(meervoudig) probleemgedrag

 Stichting  
Jeugterinterventies

---

---

---

---

2

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Drie  
werelden**

M.C. Escher  
1955



 Stichting  
Jeugterinterventies

2

---

---

---

---

---

---

3

**Ontwikkeling van MDTF**

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

In 20 jaar tijd: in Miami, de VS en nu ook Europa

**Vier soorten onderzoeken (1)**

- Uitkomst – 6 gerandomiseerde experimenten. MDTF beter dan individuele CGT en groepstherapie met jongeren of gezinnen
- Werkwijze – Therapeutische allianties, aandacht voor etnische/culturele factoren, oplossen conflicten binnen sessies, opvoedvaardigheden vergroten

 Stichting  
Jeugterinterventies

3

---

---

---

---

---

---

4

**Ontwikkeling van MDTF**

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Vier soorten onderzoeken (2)**

- Kostenanalyse – In de VS: MDTF gezien de opbrengsten goedkoper dan gangbare counseling. Tweemaal goedkoper dan opname (residentieel)
- Invoering in de praktijk – Haalbaar gebleken in de forensische zorg, verslavingszorg, jeugdzorg en GGZ

 Stichting  
Jeugterinterventies

4

---

---

---


---

---

---

5


**| Sterk effect MDFT (1) \*\*\***



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Grotere bereidheid van jongeren en ouders om in behandeling te gaan en te blijven (75%)**

Vergeleken met werkzame controlebehandelingen



Stichting  
Jeugdinterventies

5

---

---

---

---

---

---

6

**| Sterke effecten MDFT (2) \*\*\***



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bij jongeren:

- Minder symptomen van ongewenst **externaliserend** gedrag
- Minder gebruik van **alcohol en drugs**
- Minder omgang met **delinquente leeftijdgenoten**



Stichting  
Jeugdinterventies

6

---

---

---

---

---

---

7

**| Middelgrote effecten MDFT \*\***



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Symptomen van internaliserend** gedrag nemen af
- Minder **wetsovertredingen**
- Functioneren op **school** verbeterd
- Ook het **gezin** functioneert beter



Stichting  
Jeugdinterventies

7

---

---

---

---

---

---

8

**| Werkzaamheid MDFT**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Werkt in bevolkingsgroepen met **diverse culturele en etnische achtergrond**
- Is vermoedelijk **kosteneffectief**
- Therapeuten, ouders, jongeren **tevreden** (Weinig verloop onder therapeuten)



Stichting  
Jeugdinterventies

8

---

---

---

---

---

---

9

  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

Een paar voorbeelden werking MDFT :

- Externaliserend gedrag
- Opstandig gedrag
- Omgang delinquente leeftijdgenoten
- Schoolcijfers
- Cannabisgebruik



9

---

---

---

---


---

---

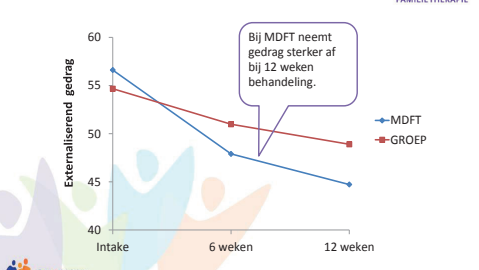
---

---

10


  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**Minder externaliserend gedrag**



Bij MDFT neemt gedrag sterker af bij 12 weken behandeling.

Tijd	MDFT	GROEP
Intake	58	55
6 weken	48	51
12 weken	45	49



10

---

---

---

---


---

---

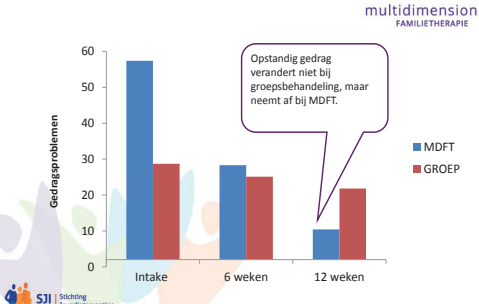
---

---

11


  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**Minder opstandig gedrag**



Opstandig gedrag verandert niet bij groepsbehandeling, maar neemt af bij MDFT.

Tijd	MDFT	GROEP
Intake	58	28
6 weken	28	25
12 weken	10	22



11

---

---

---

---


---

---

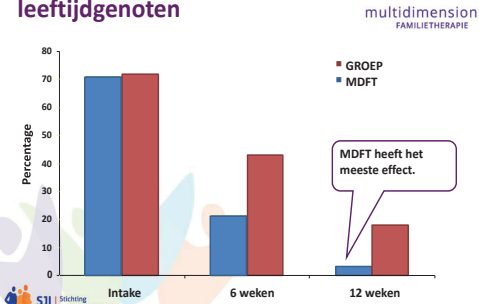
---

---

12


  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**Minder omgang met delinquente leeftijdgenoten**



MDFT heeft het meeste effect.

Tijd	MDFT	GROEP
Intake	70	72
6 weken	22	42
12 weken	5	18



12

---

---

---

---

---

---

---

---

13

### Grade Point Average

Amerikaanse maat voor schoolcijfers

	Intake	1 Jaar later
MDFT	25%	76%
Gezinseducatie	36%	40%
Groepsbehandeling	43%	60%

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

13

---



---



---



---

14

### Veranderingen in gedrag en afwezigheid

#### Verandering in Gedrag

MDFT gedrag verbetert, waar dat van groep verslechtert

#### Veranderingen in afwezigheid

MDFT deelnemers afwezigheid blijft na einde gelijk, waar dat van groep toeneemt

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

14

---



---



---



---

15

### Percentage jongeren zonder drugsgebruik

Group	Intake	6 maanden	12 maanden
MDFT	7	42	64
CGT	4	35	44

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

15

---



---



---



---

16

### MDFT en CGT: Gemiddelde verandering in Cannabisgebruik van Intake tot 12 mnd Follow-Up

Liddle (2002)

Group	Intake	Discharge (4-6 Months Post Baseline)	6 Months (Na ontslag)	12 Months
MDFT	10	5	5	4
CGT	12	10	6	6

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

16

---



---



---



---

17

**Erkenningen MDFT in nederland**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

MDFT is in Nederland al vaak erkend en onderscheiden. Hier volgen een paar voorbeelden, met bronvermelding:

Accreditatie in Nederland

- NJI: Nederlands Jeugdinstituut
- Registerplein
- SKJ
- NVRG

SJI Stichting Jeugdinterventies

17

---

---

---

---

---

---

---

---

18

**Websites**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://www.drugstrategies.org/teens/index.html>. The page title is "Drug Strategies Treating Teens". The main content area features a green graphic with the text "Treating Teens: A Guide for Adolescent Drug Programs" and a description: "This website is a companion to the Drug Strategies publication Treating Teens: A Guide for Adolescent Drug Programs, which was supported by a grant from the Robert Wood Johnson Foundation. The guide is designed to help parents, teachers, judges, counselors and other concerned adults make better choices about teen substance abuse treatment. To order the 66 page Treating Teens publication, which includes practical resources for parents such as Ten Important Questions to Ask a Treatment Program, CLICK HERE." Below this, it states: "The PROGRAMS section provides a searchable database with extensive information on how 144 teen substance abuse treatment programs across the country implement the nine key elements of effective adolescent treatment determined by Drug Strategies' panel of specialists."

18

---

---

---

---

---

---

---

---

19

The screenshot shows a web browser window with the URL [http://chs.os.dhhs.gov/oph/bestpractice/mdft\\_miami.htm](http://chs.os.dhhs.gov/oph/bestpractice/mdft_miami.htm). The page title is "Multidimensional Family Therapy (MDFT) for Adolescent Substance Abuse". It features the "Best Practice Initiative" logo and text: "from the Assistant Secretary for Health U.S. Department of Health and Human Services". Below this, it states: "Multidimensional Family Therapy (MDFT) for Adolescent Substance Abuse (Center for Treatment Research on Adolescent Drug Abuse, University of Miami School of Medicine, 2002)". A section titled "Project Accomplishments" describes MDFT as a recognized intervention for adolescent drug abuse, mentioning its inclusion in CSAT (1999), NIDA (1999), Drug Strategies (2002), Waldon (1997), Weinberg et al. (1998), Williams & Chang (2000), and its demonstrated efficacy in four randomized clinical trials.

19

---

---

---

---

---

---

---

---

20

The screenshot shows a web browser window with the URL [http://www.modelprograms.samhsa.gov/template\\_cf\\_dfm?page=modeledgProgram&ID=221](http://www.modelprograms.samhsa.gov/template_cf_dfm?page=modeledgProgram&ID=221). The page title is "SAMHSA Model Programs: Info on Model Programs". It features the SAMHSA logo and text: "SAMHSA Model Programs Effective Substance Abuse and Mental Health Programs for Every Community". The main content area is titled "Multidimensional Family Therapy" and includes a "Brief Program Description" section. It states: "Multidimensional Family Therapy (MDFT) is a comprehensive and flexible family-based program designed to treat substance abusing and delinquent youth. MDFT is a multicomponent and multilevel intervention system that assesses and intervenes with the--". A bulleted list follows: "• Adolescent and parent(s) individually", "• Family as an interacting system", "• Individuals in the family, relative to their interactions with influential social systems (e.g., school, juvenile justice) that impact the adolescent's development."

20

---

---

---

---

---

---

---

---

21




---

---

---

---

---

---

---

---

22

**Uitvoering MDFT**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Intensief: 2-3 sessies per week en telefonisch contact tusendoor
- Combinatie dienstverlening en behandeling
- Plannen middels formulieren
- Zonodig outreachend
- Geen 9-5-instelling
- Veel kwaliteitsbewaking en –investering: feedback op weeklyk, interventie en supervisie

22

---

---

---

---

---

---

---

---

23

**3 Fases van behandeling**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

De therapeut werkt aan de 4 domeinen ('hoeken') van MDFT in elk van 3 fases:

1. Leggen van een fundament: Bouwen aan **therapeutische allianties** en **motiveren** (via meervoudige partijdigheid)
2. **Werken aan veranderingen**
3. **Verankeren** van de veranderingen en afsluiten

23

---

---

---

---

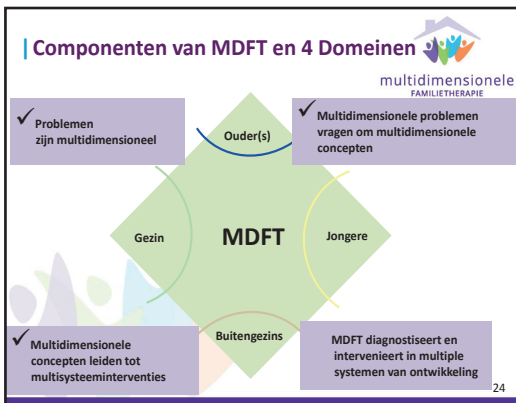
---

---

---

---

24




---

---

---

---

---

---

---

---

25

**Opleiding**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**2 jaar: 1e jaar meest intensief, m.n. 1e 5 mnd**

**1e 5 mnd:**

- 8 dagen opleiding: 4 + 2 x 2
- Instellingsbezoeken ( 4 uur per keer)
- Telefonische supervisies met trainer
- Wekelijks supervisie door eigen supervisor
- Wekelijks feedback op weeklies door supervisor



Stichting  
Jeugdinterventies

25

---

---

---


---

---

---

26

**Programma**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Dag 1 : MDFT in notedop
- Dag 2-4 : Fase 1
- Dag 2 : Fase 1: adolescent domein en Ouderdomein
- Dag 3 : Fase 1: gezinsdomein: enactment en genogram
- Dag 4 : Planning
- Dag 5-7 : Fase 2

Onderwerpen: casus analyse, opvoedstijl en opvoedvaardigheden, drugs, agressie en crisis

- Dag 8 : Fase 3



Stichting  
Jeugdinterventies

26

---

---

---

---

---

---

27

**Programma vandaag**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Vandaag**

- Basis van MDFT
  - 5 theoretische bronnen
  - systemische visie op probleemgedrag
  - theorie van verandering
- 3 fasen
- 4 domeinen
- 10 uitgangspunten/kernprincipes van alle MDFT-interventies



Stichting  
Jeugdinterventies

27

---

---

---

---

---

---

28

**MDFT berust op inzichten (theoretische bronnen) uit:**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

1. [Ontwikkelingspsychologie](#) (ontwikkeling van kinderen en adolescenten)
2. [Onderzoek naar opvoedpraktijken](#) en [gezinsfunctioneren](#)
3. [Ecologisch model](#) van Bronfenbrenner
4. [Onderzoek naar risico- en beschermende factoren](#) voor probleemgedrag bij jongeren
5. Structurele [gezinstherapie](#) (Minuchin) en Problem Solving therapie (Haley)



Stichting  
Jeugdinterventies

28

---

---

---

---

---

---




29

**1. Ontwikkelingspsychologie: Cognitieve ontwikkeling van jongeren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Adolescenten ontwikkelen vaardigheden om te **redeneren**
- En vaardigheden om **abstract te denken**
- Zij ontwikkelen **zelfinzicht** en inzicht in hoe anderen hen zien,
- ....maar er is een verschil in wat ze kunnen en wat ze doen!



SJI Stichting Jeugdinterventies 29

---



---



---



---

30

**1. Ontwikkelingspsychologie: De hersenen van jongeren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Hun hersenen werken anders dan bij volwassenen
- **Puberteit**: hersenen veranderen sterk
- Hersenen zijn pas **uitgerijpt** rond het 24e jaar
- Onrijpe hersenen, dus **andere manier van reageren**




SJI Stichting Jeugdinterventies 30

---



---



---




---

31

**1. Ontwikkelingspsychologie: Drie hersengebieden die nog uitrijpen**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- **Nucleus accumbens**. Bij onrijpheid neigt de jongere tot activiteiten die weinig inspanning vragen maar wel een kick geven.
- **Amygdala**. Bron van emotionele reacties op prettige en onprettige prikkels. Bij onrijpheid: grotere neiging om (a) explosief of agressief op een situatie te reageren en (b) lichaamstaal van anderen fout te interpreteren.
- De **prefrontale schors**: betrokken bij het verwerken van complexe informatie, beoordelingsvermogen, impulscontrole, gevolgen overzien, plannen maken. Bij onrijpheid: risico op verkeerde inschatting en verkeerde beslissingen nemen en impulsief te reageren.



SJI Stichting Jeugdinterventies 31

---



---



---



---

32

**1. Ontwikkelingspsychologie: Emotionele ontwikkeling van jongeren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Adolescenten ontwikkelen eigen identiteit

- "Wie ben ik"

En richten zich op bepaalde groepen

- **Etnische** groep
- **Seksuele** voorkeur, etc.

Emotionele intelligentie

- Emoties **herkennen en beheersen**
- **Empathie** ontwikkelen
- Leren om **conflicten op te lossen**
- Leren om te helpen en **samen te werken**




SJI Stichting Jeugdinterventies 32

---



---



---



---

33

**1. Ontwikkelingspsychologie:**  
**Sociale ontwikkeling: Familierelaties**




Sterke **familiebanden** (ongeacht gezinsvorm) hangen samen met:

- Betere **schoolprestaties**
- Betere **emotionele ontwikkeling**
- Minder **riskant gedrag**

Enige **spanning** tussen kind en ouders is in deze fase normaal

- De jongere streeft naar **onafhankelijkheid**
- Beste relatie = wederzijdse betrokkenheid (**wederkerigheid**)
- Jongere zoekt naar nieuwe relatie met ouders. Ouders moeten zich ook aanpassen.

SJI Stichting Jeugdinterventies

33

---

---

---

---

---

---

---

---

34

**1. Ontwikkelingspsychologie:**  
**Sociale ontwikkeling: Leeftijdgenoten**



**Functies van groepen leeftijdgenoten**

- Referentiepunt voor ontwikkeling eigen identiteit
  - ✓ **Normen en waarden**
- Bron van informatie over families en de buitenwereld
- Bron van bekrachtiging
  - ✓ **Populariteit, status, acceptatie**
- M.n. in vroege adolescentie zijn jongeren (vooral jongens!) gevoelig voor groepsdruk



SJI Stichting Jeugdinterventies

34

---

---

---

---

---

---

---

---

35

**1. Ontwikkelingspsychologie:**  
**Sociale ontwikkeling: School**



**Rol van de school**

- Relaties leggen met **leeftijdgenoten**
- Ontwikkeling van **cognitieve vaardigheden**
- **Veiligheid en stabiliteit** bieden

**Bepalend voor succes op school**

- De **overgang** van basisschool naar middelbaar onderwijs
- Mate waarin de jongere de docenten als **fair** ziet
- **Kwaliteit van de school:** faciliteiten, omgeving

SJI Stichting Jeugdinterventies

35

---

---

---

---

---

---

---

---

36

**2. Onderzoek naar opvoedpraktijken:**  
**Vijf Principles voor opvoeden van jongeren**




- Liefde. Een band houden/ontwikkelen ('**connect**')
- Vinger aan de pols ('**monitor**')
- De **weg wijzen** en **grenzen stellen**
- Voorbeeld en advies geven
- **Pleitbezorger** zijn voor je kind

The Five Basics of Parenting Adolescents

A.R. Simpson, Raising Teens: A Synthesis of Research and a Foundation for Action, 200101

36

---

---

---

---

---

---

---

---

37

**3. Ecologisch model**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Elke schil draagt bij aan ontstaan van probleemgedrag. Elke schil maakt deel uit van de oplossing.

samenleving  
buurt-wijk  
school  
leeftijdgenoten  
gezin  
adolescent

SJI Stichting Jeugdinterventies

37

---

---

---

---

---

---

---

---

38

**4. Risico- en beschermende factoren van gedragsproblemen/ delinquentie / drugsgebruik jongeren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Individu  
Gezin/familie  
Leeftijdgenoten  
School  
Buurt - Samenleving

SJI Stichting Jeugdinterventies

38

---

---

---

---

---

---

---

---

39

**4. Risico- en beschermende factoren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Individu

'Schil' in het ecologisch model: de jongere zelf

Risicofactoren

- Zwak, negatief zelfbeeld
- Drinken; druggebruik (en verkeerde opvattingen daarover)
- Agressie
- Hyperactiviteit
- Psychopathologie

Beschermend

- Positief zelfbeeld
- Positieve sociale instelling
- Gevoeligheid voor sancties

SJI Stichting Jeugdinterventies

39

---

---

---

---

---

---

---

---

40

**4. Risico- en beschermende factoren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Individu  
Gezin/familie

Risicofactoren in het gezin

Slechte relatie jongere - ouders

- Te harde of slappe huisregels
- Gebrekkig ouderlijk toezicht op de jongere
- Slechte relatie ouders onderling. Scheiding
- Andere conflicten in het gezin
- Zwakke opvoedvaardigheden ouders
- Psychopathologie ouders
- Drugs & alcoholmisbruik/ afhankelijkheid door ouders
- Ouders vergelijken drinken en druggebruik ("vroeger dronk ik ook")
- Verwaarlozing, mishandeling van de jongere

SJI Stichting Jeugdinterventies

40

---

---

---

---

---


---

---

---

41

**4. Risico- en beschermende factoren**




multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Individu**

**Gezin/familie**

Beschermende factoren in het **gezin**

- Warme familieband met onderling vertrouwen
- Ouders bieden de jongere **emotionele steun**
- Duidelijke **huisregels**
- Goed ouderlijk **toezicht** op de jongere (monitoring)
- Hoge verwachtingen van de ouders
- Ouders **waarderen** vrienden van de jongere



Stichting Jeugdinterventies

41

---

---

---

---

---

---

---

---

42

**4. Risico- en beschermende factoren**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Individu**

**Gezin/familie**

**Leeftijdgenoten**


Risico- en beschermende factoren: **leeftijdgenoten**

**Risico**

- Zwakke sociale contacten en vaardigheden
- Afwijzing door leeftijdgenoten
- Vrienden met antisociale ideeën/gedrag of met neiging tot/vergoelijking van drinken/drukgebruik

**Beschermend**

- Positieve vrienden, positieve sociale activiteiten
- Goede sociale vaardigheden



Stichting Jeugdinterventies

42

---

---

---

---

---

---

---

---

43

**4. Risico- en beschermende factoren**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Individu**

**Gezin/familie**

**Leeftijdgenoten**

**School**

- Risicofactoren: **school**
- Slechte **cijfers**
- **Spijbelen**
- Docenten met lage ambitie; **weinig betrokkenheid**
  - Ontbreken van goede **gedragsregels** op school,
  - Structuur en orde
  - **Onveilig** klimaat op school



Stichting Jeugdinterventies

43

---

---

---

---

---


---

---

---

44


**4. Risico- en beschermende factoren voor delinquentie/drukgebruik/drinken jongeren**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Beschermende factoren: **school**

- Betrokken docenten
- Stimulerend klimaat
- Duidelijke regels
- Betrokkenheid van leerlingen bij, en medeverantwoordelijkheid voor; schooltaken/beleid



Stichting Jeugdinterventies

44

---

---

---

---

---

---

---

---

45

**4. Risico- en beschermende factoren voor delinquentie/drukgebruik/drinken jongeren** 

Risico-/beschermende factoren: **buurt; samenleving**

**Risico**

- **Probleemwijk.** Weinig samenhang; veel verloop;
- veel criminaliteit; ruime beschikbaarheid van
- alcohol/drugs; werkloosheid en armoede

**Beschermend**

- **Prachtwijk:** krachtig sociaal beleid,
- veel mogelijkheden voor positieve vrijetijdsbesteding,
- duidelijk beleid tegen criminaliteit,
- geen overmatig gebruik van alcohol en drugs
- Overheidsbeleid: campagnes, investeringen, etc.

 45

---

---

---

---

---

---

---

---

46

**Domeinen beïnvloeden elkaar** 

De schillen in het ecologisch model heten in MDFT **domeinen**.  
 Domeinen werken onderling op elkaar in wat risico- en beschermende factoren betreft. **Een risico in het ene domein kan verzwakt of versterkt worden door een factor in een ander domein.**

De volgende dia geeft een beeld van de **interacties tussen domeinen** rondom de jongere

 46

---

---

---

---


---

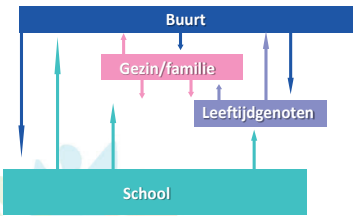
---


---

---

47

**Risico- en beschermende factoren: Interacties tussen domeinen** 



 47

---

---

---

---

---

---

---

---

48

**Kenmerkende interventies (1)** 

- Werk aan **meervoudige partijdigheid** (jongere, ouders, gezin, buitengezins systemen), gebaseerd op **samenwerking** en **respect**
- Bepaal en verbeter **sterke punten** en **competenties**
- **Motivatie** om te veranderen is te bewerken en te vergroten:
  - ✓ Benadruk stress en wanhoop
  - ✓ Creëer positieve verwachtingen en hoop

 48

---

---

---

---

---

---

---

---

49

**| Kenmerkende interventies (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Gebruik **cultuurspecifieke** interventies
- Werk aan **meervoudige veranderingen** (jongere, ouders, gezinsrelaties, sociale systemen)
- Vier met de gezinsleden kleine **successen!**
- Planning (planning sheets) en flexibiliteit (do first things first) zijn 2 kanten van dezelfde therapeutische medaille
- Behandeling loopt fasegewijs



Stichting  
Jeugdinterventies

49

---



---



---



---

50

**| Kenmerkende interventies (3)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Bevorder betekenisvolle discussies tussen jongere en ouders: **van hart tot hart, emotioneel, serieus, echt**
- Zoek naar **haalbare oplossingen** voor de huidige problemen en werk die uit in praktijk
- Gebruik **crisis** als kans voor interventies



Stichting  
Jeugdinterventies

50

---



---



---



---

51

**| Kenmerkende interventies (4)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Het gedrag van de therapeut is fundamenteel voor succes

- Geloof in verandering
- Zoek altijd naar de sterke kanten in (sub)systeem
- Voel je comfortabel werkend in 'emotionele nabijheid'
- "Doe wat nodig is" - houding
- Niet-veroordelend / niet-bestraffend



Stichting  
Jeugdinterventies

51

---



---



---



---

52

**| Visie van MDFT op probleemgedrag van jongeren (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Probleemgedrag is **multidimensioneel** (door diverse factoren) bepaald
- Risicofactoren versterken elkaar. Beschermende factoren werken als buffer.
- Probleemgedrag wordt niet afzonderlijk gezien, maar in de **context** van deze jongere, dit gezin, deze omstandigheden



Stichting  
Jeugdinterventies

52

---



---



---



---

53

**| Visie van MDFT op probleemgedrag van jongeren (2)**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Door probleemgedrag **ontspoord** de normale ontwikkeling van een jongere
- Het **gezin** is primair voor een gezonde ontwikkeling van de jongere
- De invloed van het gezin wordt versterkt of verzwakt door factoren in andere domeinen: leeftijdgenoten, school, buurt



Stichting Jeugdinterventies

53

---

---

---

---

---

54

**| Theorie van verandering in MDFT (1)**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- De jongere heeft de ontwikkeling van een **positieve relatie met zijn/haar ouders** nodig voordat gewerkt wordt aan probleemoplossing
- Probleemgedrag neemt af en de normale ontwikkeling van de jongere herstelt zich indien:
  - ✓ de schijnwerper valt op het **gezin**
  - ✓ **alle domeinen** in de aanpak worden betrokken



Stichting Jeugdinterventies

54

---

---

---

---

---

---

---

---

55

**| Theorie van verandering in MDFT (2)**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

MDFT richt zich op **6 gebieden** die belangrijk zijn voor het welbevinden van de jongere

- **(Probleem)gedrag** (delinquentie, drugs, psychische stoornissen, etc.)
- Ontwikkeling van eigen identiteit van de jongere; **autonomie**
- **Leeftijdgenoten**
- Binding aan instellingen en activiteiten die **prosociaal** = gunstig voor ontwikkeling zijn (school, vrije tijd, werk, etc.)
- **Culturele achtergrond**, discriminatie
- **Gezondheid en seksualiteit**



Stichting Jeugdinterventies

55

---

---

---

---

---

---

---

---

56

**| Theorie van verandering in MDFT (3)**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- MDFT richt zich op **interpersoonlijke en intrapersonlijke** processen in elk domein
- Interventies worden tijdelijk verstaan - als **stappen** op weg naar verandering: **kleine stappen**
- **Leren door ervaring is belangrijkste leerprincipe, niet leren door inzicht**



Stichting Jeugdinterventies

56

---

---

---

---

---

---

---

---

57

**Theorie van verandering in MDFT (4)**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Probleemgedrag kan afnemen bij ontwerpen, aanbieden, uitproberen en accepteren van **alternatieven** (ander gedrag in andere context)
- Als de jongere in problemen is gekomen door een veelheid aan factoren die met elkaar in wisselwerking staan, dan moet de therapeut juist ook **intervenieren** in dat **complex aan factoren**

SJI Stichting Jeugthulpverlening 57

---

---

---

---

---

---

58

**De persoon van de therapeut is sleutel tot succes**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**MDFT-therapeuten zijn ...**

- **Optimistisch:** Ze geloven in verandering
- **Waarderend:** De therapeut ziet meer kwaliteiten in de jongere en zijn ouders dan zichzelf
- **Vertrouwd:** met werken in emotionele nabijheid – op de huid van gezinsleden
- **Pragmatisch:** doen wat er te doen valt; de handen uit de mouwen
- **Niet-veroordelend:** en niet bestraffend
- **Altijd op zoek** naar verbetering van vaardigheden en uitkomsten

SJI Stichting Jeugthulpverlening 58

---

---

---

---

---

---

59




---

---

---

---

---

---

60




---

---

---

---

---

---



61



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## Het proces van verandering in MDFT

Verandering via 'enactment'

Een voorbeeld




Stichting  
Jeugdinterventies

61

---



---



---



---

62




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## OEFFENING 1

U hebt een nieuwe casus ...

**Samantha** is een meisje van 16 jaar. Ze wordt aangemeld omdat ze een paar keer per week blowt, spijbelt, slechte rapportcijfers haalt, niet luistert, vaak thuis ruzie heeft met haar ouders, en onlangs is aangehouden voor winkeldiefstal.

- Wat gaat u de eerste sessie doen: plan, doelen?
- Wat zijn uw eerste gedachten over oorzaken?

Stichting  
Jeugdinterventies

62

---



---



---



---

63



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## Wat werkt niet?

- De jongere **doorzagen** over het gevaar van stelen, drugs, het niet afmaken van school, of wat dan ook
- **Dreigementen** (verdoemenis, gevangenis, enzovoort)
- De **ouders** buiten de behandeling houden
- De **aandacht beperken** tot één facet van het probleemgebruik: delinquentie bijvoorbeeld of druggebruik.




Stichting  
Jeugdinterventies

63

---



---



---



---

64



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT-therapeuten: Vaardigheden

- Denkend in **systemen**. Ziet de casus met meerdere brillen.
- Weet hoe met gezinstherapie jongeren op het juiste **ontwikkelingsspoor** te houden/brengen
- Weet hoe te werken met sociale systemen
- Kan uit de voeten met jongeren, ouders en buitengezins-systemen
- **Stuurmanskunst**-probleem, veranderproces, interventies, terugkoppeling en bijsturen, uitkomsten in de gaten houden, koers bijstellen
- Praktische instelling, **uitkomstgericht**
- **Gemotiveerd**




Stichting  
Jeugdinterventies

64

---



---



---



---

65

**| Hoe word je een MDFT-therapeut?**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

“We denken over ons werk als profvoetbal (...). Voetbal vereist behendigheid, snelheid, kracht, intelligentie en creatieve invallen.

Maar het spel kan alleen maar goed gespeeld worden als het hele team steeds weer samen traint, met steeds dezelfde patronen. Creatieve invallen werken dankzij instructies aangeleerde restricties: niet lopen met de bal, inschuiven, vrijlopen, overspelen, enzovoort.”

Vrij naar Malcolm Gladwell



65

---

---

---

---

---

---

66

**| Benodigheden voor een MDFT-programma**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Notitie reeds bekend. In het kort:

**MDFT is teamwork**

MDFT wordt uitgevoerd door therapeuten die werken in **teams** van 3 tot 6 personen (2 - 3 fte), onder leiding van een **supervisor** (aanvullend 0,5 fte)

Een **therapeut-assistent** is gewenst (0,5 – 1 fte). Zie bijlage A, Handleiding.



66

---

---

---

---

---

---

67

**| MDFT: Vereisten training**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Zie cursusmap, onder praktische zaken:

**Certificatievereisten.** Komt later nog aan de orde.

**Kwaliteit van uitvoering van MDFT** wordt bijgehouden via opgave van een paar gegevens per sessie (treatment contact logs), telefoonconsultatie met de trainers, werkbezoek van de trainers, beoordeling van opnames van geselecteerde sessies, examenvragen.



67

---

---

---

---

---

---

68

**| Waar is MDFT toepasbaar?**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Jeugdzorg
- Verslavingszorg
- GGZ
- Forensisch
- Openbare gezondheidszorg



68

---

---

---

---

---

---

69

**| Hoe toepasbaar?**

Ambulant: **behandeling**

maar ook:

- Ambulant: **preventie** (vroegbehandeling)
- In voorbereiding: **residentieel**
- Andere toepassingen mogelijk (b.v. **dagbehandeling**)

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

69

---



---



---



---

70

**| Onderdelen van MDFT-interventies**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

70

---



---



---



---

71

**| Onderdelen van MDFT-interventies**

**Zelf van ouders**

- Algeheel functioneren
- Stress en draaglast

**Opvoeding van Ouders**

- Liefde en betrokkenheid
- Opvoeding en grenzen stellen

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

71

---



---



---



---

72

**| Onderdelen van MDFT-interventies**

patronen op tafel  
verandering door enactment

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

SJI Stichting Jeugdinterventies

72

---



---

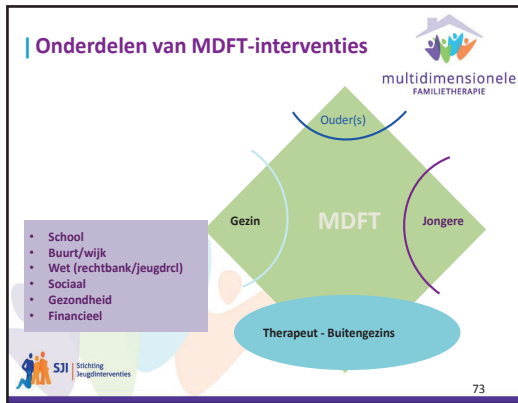


---



---

73



---

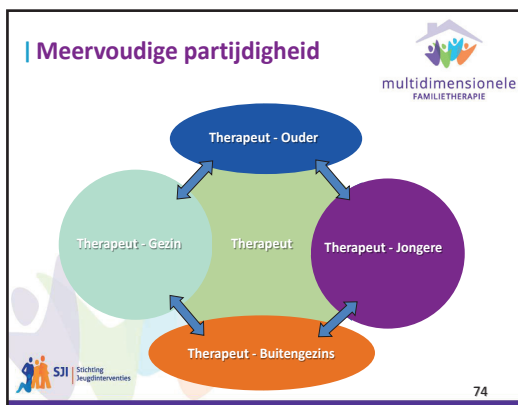
---

---

---

---

74



---

---

---

---

---

75

- ### Huiswerk
- Lees in Handleiding Hoofdstuk 5.3.1 en 6 t/m 6.3.3.2
  - Slides van dag 2
  - Kernsessie 1 en 2
- 75

---

---

---

---

---

# Hand-out 1

## Casus Vi

Startdatum behandeling:xxxx

Geplande einddatum: xxxx

Naam: Vi

Leeftijd: 15

Geslacht: man

Nationaliteit: Nederlands

Etniciteit: Surinaams - Hindoestaan

Primaire diagnose: Drugsmisbruik en gedragsstoornis beginnend in adolescentie

## Gezinssamenstelling

Thuiswonend: Moeder, Vi (15 jaar) en 1 zusje (11 jaar)

Buitenshuis: Vader in gevangenis (vanwege het niet betalen van allerlei bekeuringen).

**Belangrijke achtergrond:** Ouders zijn uitgetrouwd. Zijn jong getrouwd. Na een goed begin, ontstonden er financiële problemen. Vader raakte baan kwijt, raakte aan de harddrugs, het gezin kwam in grote financiële problemen, moest verhuizen, er werd faillissement aangevraagd. Vi functioneerde tot 12-jarige leeftijd redelijk goed. Vanaf toen ontstonden er problemen: werkloosheid vader, druggebruik, toenemende financiële problemen enz. Vi zit op de vmbo. Vanaf de tweede klas gaat hij meer en meer om met een deviante vriendengroep, wat leidt tot spijbelen, blowen en medeplichtigheid aan inbraken.

**Buurt/wijk:** Buurt voor voornamelijk gezinnen met lage SES. Vooral flatgebouwen, veel gezinnen van allochtone afkomst, wel veel voetbalclubs in de omgeving, geen buurt- en wijkcentrum

## Domein Ouders

- 1. Visie van moeder:** Moeder denkt dat Vi te weinig aandacht krijgt en een vader mist, dat zijn school een probleem is. Zij betwijfelt of zijn druggebruik problematisch is. Zij vindt het een probleem dat Vi vaak laat thuis is. Dit is in vakantieperiode toegenomen. Hij was vaak pas 's nachts thuis. Een ander probleem is de financiële situatie. Moeder zegt eerlijk dat ze het er meer 'bij laat zitten' als haar hoofd vol zit met de zorgen over geld.
- 2. Wat wil moeder veranderen?** Dat Vi naar school gaat, thuis beter luistert en het gezin minder last heeft van financiële problemen.
- 3. Ouderlijke stress en draaglast:** De financiële situatie van het gezin, het druggebruik van vader en de problemen met V. Het feit dat ze er helemaal alleen voor staat.
- 4. Ouderlijke steun:** Moeder heeft alleen een vriend waar zij haar verhaal bij kwijt kan. Ze heeft ook familie, die geven soms wel adviezen, maar het is niet een belangrijke steun voor haar. Moeder heeft nooit eens een vrij dag waarop anderen op haar kinderen passen of iets dergelijks. Ze zijn al jaren niet op vakantie geweest. Moeder heeft de kinderbijslag van het laatste kwartaal gebruikt voor weekendje weg met het gezin. Gevolg is wel dat ze nu ook huurachterstand heeft, terwijl dat niet mag nu ze failliet zijn verklaard.

5. **Houding ouders jegens druggebruik:** Moeder heeft zelf de eerste 5 jaar tijdens haar huwelijk gebloed, maar is daarmee daarna gestopt, toen ze van Vi in verwachting raakte. Zij staat afwijzend tegen druggebruik, zegt ze, omdat ze weet wat het is. Zij is soms bang dat Vi zijn vader achterna gaat.
- 6a. **Bepaal de competentie wat opvoedingsvaardigheden betreft:** Moeder is zorgend, probeert te ondersteunen en bij alle drukte die ze heeft toch enigszins de structuur vast te houden. Moeder kan soms haar gevoelens en zorgen adequaat naar kinderen verwoorden. Ze beseft dat het belangrijk is met welke jongeren Vi optrekt en dat hij geen drugs moet gebruiken en naar school moet gaan.
- 6b. **Minder competente ouderschapsvaardigheden:** Moeder is toegankelijk naar Vi, heeft moeite met het stellen van grenzen, om consequenties te stellen en zijn bezigheden te 'monitoren'.
7. **Hoop en droom van ouder:** Een gelukkig gezin, waarbij de kinderen niets tekort komen. Moeder zou willen dat vader weer 'normaal' gaat functioneren, afkickt en zijn verantwoordelijkheid voor zijn gezin weer oppakt.
8. **Persoonlijk functioneren van de ouder:** Moeder werkt als uitzendkracht. Vader heeft geen werk, vroeger wel, maar hij nam na een conflict ontslag.
9. **Conflicten en overeenkomsten tussen ouders:** Ouders hadden wel eens conflicten over de opvoeding, maar spraken dit vroeger wel uit. Conflicten betroffen meestal zaken waarin vader en moeder niet op één lijn zaten: dat Vi niet naar buiten mocht van vader, maar van moeder wel. Vader is zijn vaderrol in het gezin kwijt geraakt. Moeder heeft er als het ware 'een kind' bij.
10. **Sterke kanten van moeder:** Moeder zet door, ondanks dat ze er praktisch alleen voor staat. Is bezig haar zaken 'op orde te krijgen'. Ze accepteert hulp. Kan haar gevoelens naar de kinderen soms goed verwoorden. Moeder zet zich in voor de toekomst van haar kinderen. Het is duidelijk dat ze nog altijd van haar man houdt. Ze beseft dat ze het gedrag van de vader in stand houdt door hem haar grenzen niet goed aan te geven.

## Domein Jongere

### 1. Visie van jongere en wat wil die veranderen?

Vi vindt het moeilijk dat er zo weinig geld is. Hij heeft geen mobiel, zoals andere jongeren. Hij kan thuis niet op internet, omdat de aansluiting wegens betalingsachterstand is afgesloten. Hij zegt een goede relatie met zijn moeder te hebben, maar vindt het moeilijk dat ze zegt dat hij slechte vrienden heeft, dat hij zijn vader achterna gaat enzovoort.

2. **Druggebruik:** Hij zegt weinig meer te gebruiken, maar zijn eerste urinebepalingen waren duidelijk positief. Hij is zo'n 2 jaar geleden met blowen begonnen.
3. **Peers:** Belangrijkste vriend nu is R, 16 jaar, woont bij pleegvader en zijn moeder, heeft ADHD. Vi trekt veel met hem op. Zegt niet tegen hem op te zien, maar praat wel over hem als een iemand voor wie hij veel respect heeft: 'hij is echt slim'. Hij zegt ook dat ze vertrouwelijk met elkaar zijn. Hij zegt dat R niet blowt. Er zijn daarnaast veel contacten, maar niet hecht, met buurtgenoten, met wie Vi wel blowt.
4. **Eerdere hulpverlening, medicatie, diagnose:** Zijn gezondheid is goed. Hij heeft in geen eerdere hulp gehad.
5. **Sterke kanten van de jongere:** Vi vindt gesprekken moeilijk, maar lijkt wel eerlijk over te komen. Hij wil met school wat bereiken. Zijn motivatie om te stoppen met drugs is laag. Hij doet graag aan sport.

## Domein Gezin

- 1. Gezinsconflict, warmte en communicatie:** Hoewel het gezin chaotisch overkomt en moeder vooral werkt en dit een ongezonde situatie lijkt, is er ook sprake van een duidelijke band met elkaar en lijkt de sfeer op huisbezoek OK.
- 2. Gezinsregels en gewoonten:** Je eigen kamer schoon houden. Verder zijn er weinig regels. Tot voor de zomervakantie was Vi wel elke avond om 18 uur thuis om te eten.
- 3. Monitoren:** Moeder wil monitoren, maar in de praktijk komt ze er nauwelijks aan toe. Ze werkt veel en Vi vertelt weinig over wat hij wel en niet doet.
- 4. Grenzen stellen, volhouden en stellen van consequenties:** Moeder stelt weinig grenzen, schreeuwt wanneer Vi niet doet wat ze zegt. Er zijn geen duidelijke gevolgen gekoppeld aan het gedrag van Vi. Soms moet hij binnen blijven, wanneer hij de nacht ervoor heel laat thuis is gekomen, maar soms geeft moeder aan de wensen van Vi toe. Vi heeft geleerd door zeuren en boos worden zijn zin te krijgen.
- 5. Sterke kanten van het gezin:** Er lijkt een duidelijke betrokkenheid bij elkaar te zijn. Vi heeft vroeger veel voor zijn zusje gezorgd, maar trekt er nu zelf meer op uit.

## Buitengezins domein

- 1. Functioneren op school:** Jeugdreclassering is op zoek naar een project voor spijbelaars.
- 2. Wettelijke zaken:** Vi heeft de maatregel 'Hulp en Steun' en wordt begeleid door de jeugdreclassering. Hij heeft een voorwaardelijke straf voor spijbelen en voor medeplichtigheid aan inbraak.
- 3. Vrije tijd:** Vi en zus zitten niet op sport of iets dergelijks. Hier is geen geld voor.
- 4. Gezondheid:** De gezondheid van de gezinsleden lijkt in orde, maar moeder heeft geen huisarts.
- 5. Financieel:** De financiën van moeder worden een jaarlang beheerd wegens het faillissement.

## Hand-out 2

### Risico- en beschermende factoren voor gedragsproblemen, delinquentie, middelengebruik jongeren

'Schil' in het ecologisch model:

#### De jongere

##### Risicofactoren

- Zwak, negatief zelfbeeld
- Drinken; druggebruik (en verkeerde opvattingen daarover)
- Agressie
- Hyperactiviteit
- Psychopathologie

##### Beschermend

- Positief zelfbeeld
- Positieve sociale instelling
- Gevoeligheid voor sancties

#### Het gezin

##### Risicofactoren

- Slechte relatie tussen jongere en ouders
- Te harde of slappe huisregels
- Gebrekkig ouderlijk toezicht op de jongere
- Slechte relatie ouders onderling. Scheiding.
- Andere conflicten in het gezin
- Zwakke ouderschapsvaardigheden ouders
- Psychopathologie ouders
- Druggebruik, zwaar drinken door ouders
- Ouders vergoelijken drinken en druggebruik
- Verwaarlozing, mishandeling van de jongere

##### Beschermend

- Warme familieband met onderling vertrouwen
- Ouders bieden de jongere emotionele steun
- Duidelijke huisregels
- Goed ouderlijk toezicht op de jongere (monitoring)
- Hoge verwachtingen van de ouders
- Ouders waarderen vrienden van de jongere



## Leeftijdgenoten

### Risicofactoren

- Zwakke sociale contacten en vaardigheden
- Afwijzing door leeftijdgenoten
- Vrienden met antisociale ideeën/gedrag of met neiging tot/vergoelijking van drinken/druggebruik

### Beschermend

- Positieve vrienden, positieve sociale activiteiten
- Goede sociale vaardigheden

## School

### Risicofactoren

- Slechte cijfers
- Spijbelen
- Docenten met lage ambitie; weinig betrokkenheid
- Ontbreken van goede gedragsregels op school,
- Structuur en orde
- Onveilig klimaat op school

### Beschermend

- Betrokken docenten
- Stimulerend klimaat
- Duidelijke regels
- Betrokkenheid van leerlingen bij, en medeverantwoordelijkheid voor, schooltaken/beleid

## Buurt/samenleving

### Risicofactoren

- Veel criminaliteit
- Weinig samenhang
- Ruime beschikbaarheid van alcohol/drugs
- Veel werkloosheid en armoede
- Probleemwijk
- Veel verloop

### Beschermend

- Prachtwijk: krachtig sociaal beleid
- Veel mogelijkheden voor positieve vrijetijdsbesteding
- Duidelijk beleid tegen criminaliteit
- Overheidsbeleid: campagnes, investeringen, etc.

## Hand-out 3

### De MDFT-therapeut (zie ook deel B van de Cursusmap)

#### Houding

##### MDFT-therapeuten zijn:

- Optimistisch. Ze geloven in verandering: ze zien het gezin beter dan de gezinsleden zichzelf zien.
- Waarderend. De therapeut ziet meer kwaliteiten in de jongere en zijn ouders dan zijzelf doen.
- Vertrouwd met werken in emotionele nabijheid – op de huid van gezinsleden
- Pragmatisch. Doen wat er te doen valt; de handen uit de mouwen.
- Niet-veroordelend en niet bestraffend
- Altijd op zoek naar verbetering van vaardigheden en uitkomsten

#### Vaardigheden

##### MDFT-therapeuten

- Denken in systemen. Zien de casus met meerdere brillen.
- Weten hoe met gezinstherapie jongeren op het juiste ontwikkelingsspoor te houden of te brengen
- Weten hoe te werken met sociale systemen
- Kunnen uit de voeten met jongeren, ouders en buitengezinse systemen
- Hebben stuurmanskunst: probleem identificeren, veranderproces, interventies, terugkoppeling en bijsturen, uitkomsten in de gaten houden, koers bijstellen
- Hebben een praktische instelling
- Zijn uitkomstgericht
- Zijn gemotiveerd

## Hand-out 4

### Visie van MDFT op probleemgedrag van jongeren

1. Probleemgedrag is multidimensioneel (door diverse factoren bepaald)
2. Risicofactoren versterken elkaar. Beschermende factoren werken als buffer
3. Probleemgedrag wordt niet als op zichzelf staand bekeken, maar in de context van deze jongere, dit gezin, deze omstandigheden
4. Door probleemgedrag ontspoord de normale ontwikkeling van een jongere
5. Het gezin is essentieel voor een gezonde ontwikkeling van de jongere. Ouders zijn niet in de eerste plaats deel van het probleem, maar in de eerste plaats deel van de oplossing.
6. De invloed van het gezin wordt versterkt of verzwakt door factoren in andere domeinen: leeftijdgenoten, school, buurt

## Hand-out 5

### Theorie van verandering in MDFT

1. De jongere heeft de ontwikkeling van een positieve relatie met zijn/haar ouders nodig. Dit gaat vooraf aan probleemoplossing.
2. Probleemgedrag neemt af en de normale ontwikkeling van de jongere herstelt zich als:
  - de schijnwerper op het gezin valt
  - alle domeinen in de aanpak worden betrokken.
3. MDFT richt zich op zes tot zeven onderwerpen die belangrijk zijn voor het welbevinden van de jongere:
  - Probleemgedrag (delinquentie, drugs, psychische stoornissen, etc.)
  - Ontwikkeling van eigen identiteit van de jongere; autonomie
  - Leeftijdgenoten
  - Binding aan instellingen en activiteiten die pro sociaal = gunstig voor ontwikkeling zijn (school, vrije tijd, werk, etc.)
  - Culturele achtergrond, discriminatie
  - Gezondheid en seksualiteit.
4. MDFT richt zich op inter-persoonlijke en intra-persoonlijke processen in elk domein.
5. Interventies worden als tijdelijk gezien – als stappen op weg naar verandering: we werken met kleine stappen.
6. Het laten ervaren van alternatief gedrag is een belangrijker veranderingsprincipe dan het geven van inzicht.
7. Probleemgedrag kan afnemen bij ontwerpen, aanbieden, uitproberen en accepteren van alternatieven (ander gedrag in andere context).
8. Als de jongere in problemen is gekomen door een veelheid aan factoren die met elkaar in wisselwerking staan, moet de therapeut interveniëren in dat complex aan factoren.

## Hand-out 6

### Uitgangspunten van MDFT

1. Probleemgedrag is multidimensioneel bepaald. Er wordt daarom tegelijkertijd gewerkt aan veranderingen op meerdere fronten (jongere, ouders, gezinsrelaties, sociale systemen).
2. Motivatie is te beïnvloeden: door het leggen van nadruk op stress en wanhoop en door het creëren van positieve verwachtingen en hoop.
3. De therapeut sluit therapeutische allianties met jongere, ouders en andere belangrijke anderen: er wordt gewerkt vanuit meervoudige partijdigheid.
4. Sterke punten en competenties worden benoemd en versterkt.
5. Er wordt gewerkt met kleine stappen en kleine successen worden gevierd.
6. Betekenisvolle discussies tussen jongere en ouders worden bevorderd.
7. Haalbare oplossingen voor de huidige problemen.
8. Crises en mislukkingen worden gezien als kansen voor interventies.
9. Planning (planning sheets) en flexibiliteit (doe eerst wat nodig is) zijn twee kanten van dezelfde therapeutische medaille.
10. Interventies worden op maat gesneden (déze jongere, dít gezin, déze omstandigheden), gericht op gezonde ontwikkeling.
11. Het gedrag van de therapeut is fundamenteel voor succes.

# Programma – Dag 2

## Dag 2

**10.00 – 10.15 uur**

### Welkom en inleiding

Toets en daarna Samenvatting Dag 1

## Fase 1 MDFT: Leggen van een basis

**10.15 – 10.35 uur**

### Uitleg Fase 1 (principes en sessies)

- **Dia's Master Slide Set** 77 – 82 (Dia 76=programma Dag 2)
- **Manual, hoofdstuk 6.2**

### Doelen

- De cursisten kennen de doelen van Fase 1.
- Zij weten de opzet van de eerste zes sessies.

**10.35 – 11.00 uur**

### Sessie 1

- **Dia Master Slide Set 83**
- **Hand-out 7:** Aandachtspunten bij het eerste gesprek
- **Hand-out 8 en 9:** schrijfpoddracht
- **Manual, § 6.6.1**

### Doelen

- De cursisten weten nu hoe MDFT te starten.
- Zij weten welke onderwerpen in Sessie 1 aan de orde moeten komen.
- Zij zijn zich bewust van de therapeutische vaardigheden die daarvoor nodig zijn.

**11.00 – 11.15 uur Koffie**

### 11.15-12.00: Oefenen in groepen met start Sessie 1

- In groepen van 4 tot 5 personen: rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt na 10 minuten met volgende speler. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Iedere groep noteert de leerpunten op een flap, die de **laatste 5 minuten** plenair worden besproken.

## Motiveren

### 12.00 – 12.45 uur

**Dia's Master Slide Set 84 – 93:** klein intermezzo over Motiveren

#### Adolescentverbindende interventies

- **Dia's Master Slide Set** 94 – 101
- **Hand-out 10**
- **Manual, § 6.3.3.2**

#### Doelen

- De cursisten kennen de adolescentverbindende interventies.
- De cursisten kennen het belang van motiverende interventies.
- Zij kunnen die uitvoeren.

#### Presentatie

- **Opname Py**

#### Oefening

Opdracht: Welke adolescentverbindende interventies worden in de opname gebruikt?

### 12.45 – 13.30 uur: lunch

### 13.30 – 14.15 uur

#### Oefening

In groepen van 4 tot 5 oefenen met uitvoeren van adolescentverbindende interventies.

- Rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt na 10 minuten met volgende speler. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Iedere groep noteert de leerpunten op een flap, die de **laatste 5 minuten** plenair worden besproken.

### 14.15 – 14.40 uur

#### Ouderschapsherstellende interventies

- **Dia's Master Slide Set** 105 – 118
- **Hand-out 11**
- **Manual, § 6.3.3.3**

#### Doelen

De cursisten kennen de ouderschapsherstellende interventies.  
De cursisten kennen het belang van motiverende interventies.  
Zij kunnen die uitvoeren.

## 14.40 – 15.30 uur

### Oefening ouderschapsherstellende interventies

- Opname Chr
- Dia's Master Slide Set 118 – 123

### Opdracht 1

Welke ouderschapsherstellende interventies worden in de getoonde sessie gebruikt?

### Opdracht 2

In groepen van 4 tot 5 oefenen met uitvoeren van ouderschapsherstellende interventies.

- Rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt na 10 minuten in die rol met de volgende. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Iedere groep noteert de leerpunten op een flap, die de laatste 5 minuten van dit blok plenair worden besproken.

## 15.30 – 15.45 uur: theepauze

## 15.45 – 16.30 uur

### Vervolg Sessies 1 en 2

#### Doelen

- De cursisten kennen de opzet van Sessie 1 en 2.
- Zij beschikken over de therapeutische vaardigheden om Sessie 1 en 2 uit te voeren.

#### Oefening

In groepen van 4 tot 5 personen de andere onderdelen van Sessie 1 en 2 oefenen.

- Rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt na 10 minuten met volgende speler. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Iedere groep noteert de leerpunten op een flap. Ze worden de **laatste 5 minuten** van dit blok plenair besproken.

## 16.30 – 16.45 uur

### Afsluiting en evaluatie

**Huiswerk: Manual, de passages van Dag 3, o.a. 5.3.3 en 6.3.3.3.**


**Dia's van Dag 3**



# Masterslides - Dag 2

76

**| Dag 2**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Toetsvragen**

- Noem 3 belangrijke uitgangspunten van MDFT
- Noem 3 belangrijke punten van de visie van MDFT t.a.v. probleemgedrag
- Noem 3 belangrijke punten uit de theorie van verandering
- Noem 2 belangrijke kenmerken van een MDFT-therapeut.



Stichting  
Jeugdinterventies

76

---

---

---

---

---


---

---

---


77

**| Programma**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Dag 1** : MDFT in notedop
- **Dag 2-4** : Fase 1
- **Dag 2** : Fase 1: Adolescent- en Ouder-domein:
  - Doelen Fase 1
  - Kernsessies 1 en 2
  - Adolescent verbindende interventies
  - Ouderschapsherstellende interventies
- **Dag 3** : Fase 1: gezinsdomein: enactment en genogram
- **Dag 4** : Planning



Stichting  
Jeugdinterventies

77

---

---

---

---

---


---

---

---


78

**| Fase 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Motiveren** voor behandeling
- **Allieren**: een therapeutische alliantie opbouwen met alle netwerk leden
- **Taxatie**: een gedetailleerd overzicht van risico- en protectieve factoren in de 4 domeinen
- **Planning**: vaststellen van overkoepelende doelen
- **Eerste acties** en behalen van **eerste successen**



Stichting  
Jeugdinterventies

78

---

---

---

---

---

---

---

---

79

**| Kernsessies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- MDFT is geen hulpverlening als uit een kookboek. De sessies worden niet tot in detail voorgeschreven.
- Wel kunnen er kernsessies worden onderscheiden, die bijna altijd plaatsvinden.
- Denken in termen van kernsessies helpt aankomende MDFT-therapeuten om kijk te krijgen op, en vertrouwd te raken met, de belangrijkste MDFT-interventies.



Stichting  
Jeugdinterventies

79

---

---

---

---

---

---

---

---

80

**| Kernsessies: uitgangspunten**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- De kenmerken van deze jongere en dit gezin zijn **uniek**. Risicofactoren en vormen van disfunctioneren zijn dat **niet**.
- Kennis over het ontstaan van problemen helpt om:
  - ✓ Goede behandeldoelen vast te stellen
  - ✓ Gebieden op te sporen waarop de jongere/het gezin redelijk functioneert en kan groeien
- In MDFT wordt bepaald welke doelen en interventies nodig zijn om de jongere en het gezin **te laten groeien en wat te beperken of elimineren**.
- Kernsessies 1 – 6 bevatten doelen en interventies die in iedere casus aan de orde zullen komen. Let op: er zijn natuurlijk ook unieke aspecten per casus die niet in deze kernsessies zijn opgenomen.



Stichting  
Jeugdinterventies

80

---

---

---

---

---

---

---

---

81

**| Elke MDFT-sessie heeft een zelfde opzet**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Stel (van tevoren) een plan op
- Voer het plan uit
- Beoordeel de reactie (feedback)
- Stel zo nodig het plan of de interventie bij
- Voer het nieuwe plan uit
- Beoordeel de reactie (feedback)
- Pas aan en ga door

Evalueer elke sessie - in gedachten, op band, met de supervisor. Zo houdt u uw voortgang bij (in cursusmap: **Zelfsupervisie**).



Stichting  
Jeugdinterventies

81

---

---

---

---

---

---

---

---

82

**| Zelfsupervisie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Stel uzelf tijdens de sessie stilzittend steeds deze **vragen**:
  - Hoe doe ik het? Hoe gaat het?
  - Praten we nu over het **juiste onderwerp**?
  - Zo ja, moet ik het dan uitvergroten, uitdiepen?
- Hoe kan ik op dit punt in deze sessie, dus nu, een verandering bereiken?
- Hoe kan ik op basis hiervan een **brug** slaan naar de volgende sessie?
- Zo nee, moet ik dan tempo maken, langzamer gaan, van onderwerp veranderen, iets anders proberen?
- Dring ik op dit moment te veel aan op de noodzaak van verandering, of ben ik juist te passief?
- Voor de rest van de sessie: bedenken wat nodig is om te veranderen, verdeel dit in kleine **stapjes** en presenteer die stapjes.



Stichting  
Jeugdinterventies

82

---

---

---

---

---

---

---

---

83

**| Kernsessie 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Belangrijke punten voor Sessie 1**

- *uitleggen van MDFT aan gezinsleden*
- *hoop geven*
- *vertrouwelijkheid*
- *urinecontroles*
- *sessieopnames*
- *hoe Sessie 1 op te knippen in delen: praten met gezin, dan met jongere, dan met ouders, dan weer gezamenlijk.*
- *Gebruik van de schrijfofdracht*



Stichting  
Jeugdinterventies

83

---

---

---

---

---

---

---

---

84

**| Fase 1: Verbinden & Motiveren**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Allianties faciliteren motivatie**

SJI Stichting Jeugdinterventies

84

---



---



---



---

85

**| Meervoudige wegen voor Motivatie**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

✓ Ouderschapsherstellende Interventies

✓ Gezinsverbindende Interventies

MDFT

Adolescent

Adolescentverbindende Interventies

Extrafamilial

✓ Betrekken van buitengezinssystemen

SJI Stichting Jeugdinterventies

85

---



---



---



---

86

**|**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Motiveer jongere en ouders om aan MDFT mee te doen en om te veranderen
- Sluit meerdere therapeutische allianties

SJI Stichting Jeugdinterventies

86

---



---



---



---

87

**| Motivatie, gezien als proces (1)**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Voor jongere en ouders geldt:

- **Wanhoop** (pessimisme, het niet zien zitten) is regel. Wanhoop is niet bevorderlijk voor motivatie.
- Maar **wanhoop en hoop** kunnen naast elkaar bestaan.
- De therapeut gebruikt dit feit om begrip te tonen, te stimuleren, hindernissen weg te nemen, energie op te wekken en de mogelijkheid van verandering in beeld te brengen.

SJI Stichting Jeugdinterventies

87

---



---




---



---


88

**| Motivatie, gezien als proces (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Wanhoop en pessimisme hangen samen met het **ontbreken van uitzicht**, met het ontbreken van concrete alternatieven
- Therapie schept een **nieuw kader** – relaties, hulpbronnen, nieuwe ervaringen, eerste succesjes



SJI Stichting Jeugdinterventies

88

---



---



---



---

89

**| Motiveren van jongere en ouders:**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Haak aan** bij wat er nog aan kracht en energie resteert. Leg nadruk op de **ernst** van de situatie.
- **Verdriet is een bondgenoot** bij het opwekken van motivatie.
- Gebruik de huidige **crisis** en omstandigheden om de jongere en de ouders te mobiliseren.
- **Volgorde:** eerst band (alliantie) vormen, dan op de problematiek inzoomen; verdriet en onvrede een stem geven; daarop aansluitende behandel-doelen formuleren en snel de koers aanpassen.



SJI Stichting Jeugdinterventies

89

---



---



---



---

90

**| Wek positieve verwachtingen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Wek **vertrouwen** in MDFT en in het vermogen van jongere en ouders om hun problemen op te lossen en een beter leven te krijgen
- Deel met hen uw **optimisme** over de toekomst. **Geef hoop!**
- Zorg voor een **vroeg succes** op een makkelijk gebied.



SJI Stichting Jeugdinterventies

90

---



---



---



---

91

**| Vorming van allianties: Jongere en Ouders**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

1. Empirisch bewezen voorspeller voor succes  
**Meerdere allianties krijgen:** met de jongere, de ouders en belangrijke andere personen (buitengezins)
2. Complimenteer, bevestig, versterk, luister en respecteer  
Laat de sleutelpersonen elkaar aanvullen, toon begrip, geef ze energie, luister en respecteer
3. Moedig **samenwerking** aan in het belang van allen



SJI Stichting Jeugdinterventies

91

---



---



---



---

92

**Werk uit alle invalshoeken: Denk multisystemisch van begin af aan (1)**  multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Breid het therapeutisch systeem uit
  - ✓ Vanaf de eerste dag: werk met de sociale systemen die er in deze casus toe doen
- Zoek naar verschillende visies op de werkelijkheid en naar verschillende trajecten om tot verandering te komen
  - ✓ Houd sessies met de jongere, de ouders en jongere plus ouders
  - ✓ Bedrijf **pendeldiplomatie**: reis van de een naar de ander en breng alles bij elkaar

 Stichting Jeugdinterventies 92

---

---


---

---

---

---

93

**Werk uit alle invalshoeken: Denk multisystemisch van begin af aan (2)**  multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Therapeutisch **leiderschap**
  - ✓ Neem het heft in handen, ook bij het leggen van buitengezinscontacten: school, justitie e.d.
- Laat een glimp zien van wat MDFT kan doen
  - ✓ Stel behoeften vast, scoor op een onderdeel snel succes, laat zien dat de therapie het gezin **wat te bieden heeft**

 Stichting Jeugdinterventies 93

---

---


---

---

---

---

94

**Fase 1: Alliantie/Motivatie Adolescentverbindingsinterventie**  multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Wees positief en bemoedigend.

- **Complimenteer** en steun de jongere.
- Spoor **sterke punten** op en versterk die verder.
- Vraag naar **hoop en dromen**. Bespreek die. Moedig de jongere aan ze te uiten.

Zoek **samenwerking**. Voor het leven van de jongere bent niet ú de expert. Dat is hij of zij zelf. Maar u kunt de jongere tot steun zijn om dingen te verbeteren.

 Stichting Jeugdinterventies 94

---

---

---

---

---

---

95

**Fase 1: Alliantie/Motivatie Adolescentverbindingsinterventie**  multidimensionele FAMILIETHERAPIE

1. Betrekken van ervaring en gevoelens van jongere  
"Wat vind jij belangrijk?"
2. Vaststellen van therapeutische doelen die voor jongere van betekenis zijn  
"Wat levert het jou op?"
3. Genereren van Hoop: "We gaan hier iets laten gebeuren"
4. Wekken van verwachtingen door hoop en dromen te onderzoeken: "Waar hoop je op, waar droom je van?"
5. Samenwerkingsproces aanbieden  
"Hoe kan dit programma jou helpen dingen voor jou beter te maken"

 Stichting Jeugdinterventies 95

---

---

---

---

---

---

96

**| Fase 1: Alliantie/Motivatie**  
**Adolescent Domein**

  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**1. Betrekken van ervaring en gevoelens van jongere**

- Toon interesse in de jongere / Leer hem of haar kennen
- Neem een open & respectvolle houding aan
- Vraag naar details van dagelijks leven: interesses, vrienden, muziek, opvattingen, sympathieën & antipathieën
- Onderzoek hoop en dromen
- Stimuleer jongere zijn zorgen & klachten te verwoorden


96

---

---

---

---

---


---

---

---

97


**| Fase 1: Alliantie/Motivatie**  
**Adolescent Domein**

  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**2. Vaststellen van therapeutische doelen die voor jongere van betekenis zijn**

**“Er is iets voor jou te halen.”**

- *Stress: Wat wil je veranderen in je gezin, in je situatie, in je leven?*


97

---

---

---

---

---

---

---

---

98

**| Fase 1: Alliantie/Motivatie**  
**Adolescent Domein**

  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**3. Genereren van Hoop**

**Hoop:** “We kunnen hier iets bereiken. Ik geloof echt dat je je leven kunt veranderen.”

**“We gaan hier iets laten gebeuren.”**


98

---

---

---

---

---

---

---

---

99

**| Fase 1: Alliantie/Motivatie**  
**Adolescent Domein**

  
 multidimensionele  
 FAMILIETHERAPIE

**4. Wekken van verwachtingen door hoop en dromen te onderzoeken**


99

---

---

---

---

---


---

---

---

100

**| Fase 1: Alliantie/Motivatie**  
**Adolescent Domein**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**5. Samenwerkingsproces aanbieden**

**Vraag specifiek naar samenwerking met jongere:**

- Wil je het een kans geven?
- Wil je met mij samenwerken?
- Hoe kan dit programma jou helpen dingen voor jou beter te maken?



Stichting Jeugtheterventies

100

---

---

---

---

---

101

**| Fase 1: Alliantie/Motivatie**  
**Adolescent Domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Probeer de jongere te committeren. Al is hij of zij maar bereid het even aan te zien.

- Ben je bereid het te proberen?
- Doe je met me mee?
- Denk dat je wat aan ons programma kunt hebben? Zullen we samenwerken om dingen beter voor jou te maken?



Stichting Jeugtheterventies

101

---

---

---

---

---

102

**| Fase 1. Interventies jongere, voorbeeld**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Hoe een band te leggen (alliantie te sluiten) met een jongere?



Stichting Jeugtheterventies

102

---

---

---

---

---

103

**|**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Fase 1 kernsessie:**

**Laat de jongere zijn verhaal vertellen**



Stichting Jeugtheterventies

103

---

---

---

---

---

104

**| Fase 1. Extra aandachtspunten voor het domein van de jongere**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Stel **co-morbiditeit** vast, zoals depressie, angststoornis
- Verwijs zo nodig naar een **specialist** voor nadere diagnostiek of voor medicatie
- Werk met die specialist en het gezin samen om **therapietrouw** (innemen van medicatie) te bewaken



Stichting  
Jeugtheterventies

104

---

---

---

---

---

105

**|**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Dan nu het domein van de ouders



Stichting  
Jeugtheterventies

105

---

---


---

---

---

106

**| Waarom aandacht voor ouders in de rol van opvoeders?**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Het functioneren van ouders en hun opvoedvaardigheden bepalen mede de problemen van jongeren en de oplossing daarvan.
- **Verbetering van opvoedpraktijken** heeft gunstige invloed op de jongere, ook als die al in de problemen is gekomen.



Stichting  
Jeugtheterventies

106

---

---

---

---

---

107

**| Eerste stappen bij ouders (Alliantie)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Eerst** een therapeutische alliantie vormen en behandelmotivatie vergroten, dan pas beginnen over verandering van ouderlijk gedrag.
- **Leer de ouders kennen:** Bepaal hun stress, overbelasting en verdriet/leed (nu en in het verleden en niet alleen wat opvoeden betreft), hun ervaringen, omstandigheden, verwachtingen, ideeën over verandering.



Stichting  
Jeugtheterventies

107

---

---

---

---

---



108

**Fase 1: Alliantie**  
**Ouderschapsherstellende interventies**



1. Geef erkenning voor Ouderlijke Hel

2. Bepaal & Valideer eerdere inspanningen van ouders

3. Genereren van Hoop

4. Vergroot en versterk gevoelens van liefde en betrokkenheid  
 Ga terug naar herinneringen toen zaken positiever tussen ouder en kind was

5. Zoek naar de Verbintenis  
 "Ik zal alles doen wat nodig is"



108

---

---

---

---

---

109

**Fase 1: Alliantie**  
**Ouder module**



**1. Geef erkenning voor ouderlijke hel**

Vraag:  
 Geef voorbeeld hoe je dit kunt inbrengen.



109

---

---

---

---

---

110



*"U heeft veel meegemaakt de laatste tijd. Dat zal een moeilijke tijd geweest zijn! Hoe hebt u het vol kunnen houden tot nu toe?"*



110

---

---


---

---

---


111

**Fase 1: Alliantie**  
**Ouder module**



**2. Bepaal & Valideer eerdere inspanningen van Ouders**

Vraag:  
 Geef voorbeeld hoe je dit kunt inbrengen.



111

---

---

---

---

---

112

**Fase 1: Alliantie**  
**Ouder module - Voorbeeld**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

*“U heeft veel voor uw kind gedaan, hoor ik. U heeft daarbij veel doorzettingsvermogen getoond. Dat vind ik mooi. Want dat bewijst dat u, ondanks alles, veel om hem geeft. Dat is een heel belangrijke basis voor het slagen van dit programma.”*



Stichting  
Jeugdinterventies

112

---



---




---



---

113


**Fase 1: Alliantie**  
**Ouder module**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Bepaal & Valideer eerdere inspanningen van Ouders**

- Moedig ouders aan om te vertellen over eerdere inspanningen om de jongere te helpen
- Vraag naar stress en overbelasting – nu en in het verleden en niet alleen wat opvoeden betreft.
- Complimenteer en **steun de ouders in hun rol van:**
  - (a) volwassenen, met eigen zorgen en een eigen leven,
  - (b) ouders
- Zoek naar competenties en 'strengths' in de opvoedingsvaardigheden; vergroot ze uit!
- Werk aan een Ontwikkelingsperspectief (jongere)
- Onderzoek ouders' kindertijd/oorspronkelijke gezin



Stichting  
Jeugdinterventies

113

---



---



---



---



---

114

**Fase 1: Alliantie**  
**Ouder module**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**3. Maak de ouders duidelijk dat MDFT er ook voor hen is**

Presenteer uzelf van bondgenoot en pleitbezorger van de ouders om hun problemen te overwinnen.



Stichting  
Jeugdinterventies

114

---



---



---



---



---

115

**Fase 1: Alliantie**  
**Ouder module**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**4. Reconnect: Vergroot en versterk gevoelens van liefde en betrokkenheid.**

- 'Reconnect' ouders en kind.
- Laat de ouders **terugdenken aan betere tijden** – toen ze nog ongecompliceerd van hun kind hielden. Laat hen die gevoelens en momenten toen herleven.



Stichting  
Jeugdinterventies

115

---



---



---




---



---

116


**Fase 1: Alliantie Ouder module**



**5. Genereren van Hoop**

- “U (ouder) bent het belangrijkste. Niemand anders kan uw kind redden.”
- *Geen spijt*: “U mag geen spijt krijgen. Straks moet u terug kunnen kijken en dan weten dat u er alles aan hebt gedaan om uw kind te redden.”
- “Choose your battle”

Noot: beroep op de ouders wordt met opzet zwaar aangezet.



116

---

---

---

---

---

117

**Fase 1: Alliantie Ouder module**



**6. Zoek Comment: Probeer de ouders mee te krijgen**

- “Ik zal alles doen wat in mijn vermogen ligt!”
- “We werken samen als team om uw kind te helpen (redden).” (“Team” geldt ook voor gescheiden ouders.)



117

---

---

---

---

---

118

**Fase 1. Sessie met ouders**



Aan de orde moeten komen:

- Ernst van de problemen
- Invloed van de ouders
- Ouders werkend als team



118

---

---


---

---


---

119

**Casus: Christina**



- Meisje, 13 jaar oud
- Gaat slecht op school, riskant seksueel gedrag, druggebruik
- Ouders gescheiden en op gespannen voet met elkaar
- Problemen hebben eerder in de therapie het kookpunt bereikt – de zaken staan er heel slecht voor



119

---

---

---

---

---

120

**Risicofactoren liggend bij de ouders**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Ontkenning van de ernst van de problemen: kop in het zand
- Slechte onderlinge communicatie
- Falend toezicht op hun dochter
- Ontbreken van duidelijke huisregels; geen sancties
- Slechte rolmodellen voor Christina (vader gebruikt drugs, moeder heeft vaak mannen over de vloer)



Stichting  
Jeugdinterventies

120

---

---

---

---

---

121

**Sterke kanten van de ouders**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Vader en moeder voelen zich allebei betrokken bij hun dochter.
- Allebei houden ze veel van haar.
- Allebei hebben ze het beste met Christina voor.



Stichting  
Jeugdinterventies

121

---

---

---

---

---

122

**Doelen van de sessie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Ouders laten erkennen dat hun dochter in grote problemen verkeert – en zij dus ook
- Ouders laten erkennen dat zij het “medicijn” zijn
- Ouders laten besluiten om hun ruzies opzij te schuiven en om als team te werken in het belang van hun dochter



Stichting  
Jeugdinterventies

122

---

---

---

---

---

123

**Wat is er bereikt?**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Maak aan het eind van elke sessie notities, onder meer een lijstje van wat is bereikt:

- ...
- ...
- ...



Stichting  
Jeugdinterventies

123

---

---

---

---

---

124

**Huiswerk**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Lees in Handleiding 5.3.2 en 5.3.3 en 6.3.3.3  
Slides van Dag 3



Stichting  
Jeugdinterventies

124

---

---

---

---

## Hand-out 7

### Aandachtspunten bij eerste gesprek

#### Uitleg MDFT

- Deze methode werkt
- Frequentie
- Ook buiten kantooruren
- Opname sessies
- Urinecontrole, ademtest
- Verschillende bijeenkomsten: met zijn allen en apart
- Visie plaats ouders; "we vinden ouders belangrijk"
- Belang van gezamenlijkheid onderstrepen: "we geloven dat als er problemen zijn, het belangrijk is dit met elkaar op te lossen."

#### Vertrouwelijkheid

- Meervoudige partijdigheid: ik werk met jullie samen, maar ook met ouders apart en met de jongere alleen; jullie kunnen mij vertrouwen
- Als ik wil dat anderen ook iets moeten weten, dan bespreek ik dat eerst, maar zeg ik het wel duidelijk

#### Inventarisatie

- Wat brengt jullie hier?
- Schrijfopdracht

## Hand-out 8

### Schrijfo opdracht Jongere

Welke 3 punten zou jij in je leven willen veranderen?

1.

2.

3.

*Verder:*

*Wat zou er voor je moeten veranderen om deze 3 punten te laten gebeuren?*

*Wat kan jijzelf daarin doen?*

## Hand-out 9

### Schrijfpdracht Ouders

Welke 3 punten zou u in uw leven willen veranderen?

1.

2.

3.

*Verder:*

*Wat zou er voor u moeten veranderen om deze 3 punten te laten gebeuren?*

*Wat kunt u daarin doen?*



## Hand-out 10

### Fase 1: Adolescentverbindende interventies

#### 1. Betrekken van ervaring en gevoelens van jongere:

- Vraag naar details van het dagelijks leven: interesses, vrienden, muziek, opvattingen, sympathieën en antipathieën.
- Stimuleer de jongere zijn zorgen en klachten te verwoorden.  
"Jij baalt ook dat het nu zo gaat. Ik vind het belangrijk om jouw verhaal te leren kennen."

#### 2. Vaststellen van therapeutische doelen die voor jongere van betekenis zijn:

"Wat levert het jou op?"

Bedenk dat een jongere er alleen voor wil gaan als hij ziet dat het hem wat oplevert. Bijvoorbeeld dat de jeugdreclasseringwerker of rechter hem niet meer op zijn nek zit; dat leraren minder moeilijk doen; dat ouders minder zeuren.

#### 3. Genereren van hoop:

"We gaan hier iets laten gebeuren"

Benadruk het verschil met eerdere behandelprogramma's.

Vraag of de jongere positieve of negatieve ervaringen had met eerdere hulpverleners. Vraag wat ze goed of fout deden.

Spreek af dat de jongere er wat van zegt als jij als therapeut dezelfde fouten dreigt te maken.

#### 4. Vraag naar hoop en dromen.

Bespreek die. Moedig de jongere aan ze te uiten. Neem hun droom serieus!

#### 5. Samenwerking aanbieden

"Hoe kan MDFT jou helpen om dingen voor jou beter te maken."

# Hand-out 11

## Domein Ouders

### Interventies Fase 1

Eerst een therapeutische alliantie vormen en behandelmotivatie vergroten, dan pas beginnen over verandering van ouderlijk gedrag.

Leer de ouders kennen: Bepaal hun stress, overbelasting en verdriet/leed (nu en in het verleden en niet alleen wat opvoeden betreft), hun ervaringen, omstandigheden, verwachtingen, ideeën over verandering.

### Ouderschapsherstellende interventies:

#### 1. Geef erkenning voor Ouderlijke hel:

*"U hebt veel meegemaakt de laatste tijd. Dat zal een moeilijke tijd geweest zijn! Hoe hebt u het vol kunnen houden tot nu toe?".....*

*"Toch hebt u veel doorzettingsvermogen getoond. Dat vind ik mooi. Want dat bewijst dat u, ondanks alles, veel om hem geeft. Dat is een heel belangrijke basis voor het slagen van dit programma."*

#### 2. Bepaal en valideer eerdere inspanningen van ouders

- Moedig ouders aan om te vertellen over eerdere inspanningen om de jongere te helpen
- Complimenteer en steun de ouders in hun rol van (a) volwassenen, met eigen zorgen en een eigen leven, (b) ouders
- Zoek naar competenties en sterke punten in ouderschapvaardigheden; vergroot ze uit!
- Werk aan een ontwikkelingsperspectief (jongere)
- Onderzoek de kindertijd, gezin van oorsprong van de ouders

#### 3. Wek hoop

Presenteer uzelf van bondgenoot en pleitbezorger van de ouders om hun problemen te overwinnen:

- "U [ouder] bent het belangrijkste. Niemand anders kan 'm echt helpen."
- Geen spijt: "U mag geen spijt krijgen. Straks moet u terug kunnen kijken en dan weten dat u er alles aan hebt gedaan om uw kind te redden."
- "Choose your battle"

#### 4. Vergroot en versterk gevoelens van liefde en betrokkenheid: reconnect

- Ga terug naar herinneringen toen zaken positiever tussen ouder en kind waren. Laat de ouders terugdenken aan betere tijden – toen ze nog ongecompliceerd van hun kind hielden. Laat hen die gevoelens en momenten van toen herleven.

#### 5. Zoek naar de verbintenis

- "Ik zal alles doen wat in mijn vermogen ligt!"
- "We werken samen als team om uw kind te helpen (redden)." ("Team' geldt ook voor gescheiden ouders.)

# Programma – Dag 3

## dag 3

**10.00 – 10.15 uur**

**Welkom en inleiding**

## Motiveren gezin

**10.15 – 10.35 uur**

**Fase 1 en Gezinsessies**

- **Dia's Master Slide Set** 129 – 136
- **Hand-out 12**
- **Manual, § 6.3.3.3**

**Doelen**

- De cursisten kennen de belangrijkste gezinsinterventies van Fase 1.
- Zij kunnen die in praktijk toepassen.

**10.35 – 11.00 uur**

**Presentatie**

- **Opname TV en gezin**

**Oefening**

**Opdracht :** Welke gezinsinterventies zie je hier uitgevoerd?

**11.00 – 11.15 uur: koffiepauze**

**11.15 – 12.00 uur**

**Oefenen in groepen**

### **Hand-out 13 (voorbeelden)**

Opdracht: oefen de gezinsinterventies van Fase 1. Ga hierbij door met dezelfde casus als gisteren in het rollenspel.

- Rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt na 10 minuten in die rol met de volgende. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Iedere groep noteert de leerpunten op een flap, die de **laatste 15 minuten** van dit blok plenair worden besproken.

## Enactment

### 12.00 – 12.15 uur

#### Presentatie

- Fragment opname "Just tell them I love them"

#### Oefening

**Opdracht:** Waarom is dit een goed aanknopingspunt voor bespreking van gezinssessies?

### 12.15 – 12.45 uur

#### Inleiding Enactment

- Daset Enactment (zie dag 7)
- Definitie van enactment
- Enactment Fase 1 als taxatie en uitgelokte enactment.
- Manual, § 5.3.3.

#### Doelen

- De cursisten weten wat enactment inhoudt.
- Zij weten waarom enactment een kerntechniek in MDFT is.
- Zij zijn in staat enactment zelf uit te voeren.

### 12.45 – 13.30 uur: lunch

### 13.30 – 14.00 uur

#### Presentatie

- Opname Oh

### 14.00 – 14.50 uur

#### Oefening Enactment

In groepen van 4 tot 5 eerste oefeningen doen met enactment in gezinssessies.  
Spontaan en uitgelokt.

### 14.50 – 15.00 uur

#### Plenaire bespreking

### 15.00-15.15 Theepauze

## Genogram

### 15.15 – 15.30 uur

#### Introductie genogram

- Diaset Genogram
- Opname Jr

#### Doelen

- De cursisten weten nu waarom een genogram in de eerste fase van MDFT belangrijk is.
- Zij zijn zich ervan bewust dat het genogram een middel is en geen doel.
- Zij zijn in staat een genogram af te nemen.

### 15.30 – 16.15 uur

#### Oefening genogram

In tweetallen oefenen de cursisten het afnemen van een genogram in Fase 1 met dezelfde casus als gisteren gebruikt in rollenspel.

- Rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt na een kwartier met een volgende cursist. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.

## Buitengezins domein

### 16.15 – 16.45 uur

#### Presentatie

- Dia's Master Slide Set 141 – 144
- Manual, § 4.5, 7.11

#### Doel


Eerste inzicht bieden in acties in het buitengezins domein

### Afsluiting en evaluatie

# Masterslides - Dag 3

125


**Dag 3**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Toetsvragen**

- Noem de belangrijkste 5 doelen van Fase 1
- Noem de 5 adolescent verbindende interventies
- Noem de 5 ouderschapsherstellende interventies



125

---

---

---

---

---


---

---

---


126

**Programma gisteren**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Dag 1 : MDFT in notedop
- Dag 2-4 : Fase 1
- Dag 2 : **Fase 1: Adolescent- en Ouder-domein:**
  - Doelen Fase 1
  - Kernsessies 1 en 2
  - Adolescent verbindende Interventies
  - Ouderschapsherstellende Interventies
- Dag 3 : **Fase 1: gezinsdomein: enactment en genogram**
- Dag 4 : Planning



126

---

---

---

---

---


---

---

---


127

**Fase 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Motiveren** voor behandeling
- **Allieren:** een therapeutische alliantie opbouwen met alle netwerkleden
- **Taxatie:** een gedetailleerd overzicht van risico- en protectieve factoren in de 4 domeinen
- **Planning:** vaststellen van overkoepelende doelen
- **Eerste acties** en behalen van **eerste successen**



127

---

---

---

---

---


---

---

---


128

**Programma dag 3**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Dag 1: MDFT in notedop
- Dag 2-4: Fase 1
- Dag 2: Fase 1: Adolescent- en Ouder-domein:
  - Doelen Fase 1
  - Uitleg Kernsessies 1 en 2
  - Adolescent verbindende Interventies
  - Ouderschapsherstellende Interventies
- Dag 3: Fase 1: gezinsdomein:
  - Gezinsverbindende interventies
  - Enactment
  - Genogram
- Dag 4: Planning



128

---

---

---

---

---

---

---

---

129

**| Dag 3**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Het domein van het gezin



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

129

---



---




---



---

130

**| Fase 1. Het domein van het gezin (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Evalueer het gezin

**Vraag:**

- Hoe zijn jullie in deze situatie terechtgekomen?
- Elk gezinslid: Wat denk je van de situatie? Oorzaken?
- Waarover hebben jullie ruzie?
- Wat hebben jullie geprobeerd om dingen op te lossen?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

130

---



---



---



---

131

**| Fase 1. Het domein van het gezin (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Evalueer het gezin

**Let op:**

- Hoe praten ze met elkaar?
- Hoe tonen ze genegenheid?
- Wat is in het algemeen de emotionele 'lading'?
- Hoe gaan ze om met verschillen van mening, conflicten?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

131

---



---



---



---

132

**| Fase 1. Het domein van het gezin (3)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Stel de geschiedenis van het gezin vast.
  - ✓ Kijk meteen naar thema's (sterke punten, verraad, verwaarlozing) die in Fase 2 aan de orde moeten komen.
- Let speciaal op de affectieve kant van hun relatie.
- Benadruk liefde, onderlinge betrokkenheid en verbondenheid.



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

132

---



---



---



---

133

**| Fase 1. Het domein van het gezin (4)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Sleutelmethode is MDFT is **enactment**.
- De therapeut helpt het gezin om elkaar met **nieuwe ogen te zien** – dit gaat verder dan “betere communicatie,” “inzicht,” of “begrip”.
- De therapeut helpt om in de sessie nieuwe ervaringen te beleven, nieuwe mogelijkheden te zien. Dit krijgt een vervolg in acties buiten de sessie.



Stichting  
Jeugdinterventies

133

---

---

---

---

---

---

134

**| Fase 1: Alliantie & Motivatie  
Gezins Module**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Van Impasse naar Dialoog**

Initieren van veranderen van **inhoud** van communicatie

- van problemen naar zorgen over de relatie
- van gedrag naar emotie
- van heden naar verleden of andersom

Geef een voorbeeld van een interventie waarmee je de inhoud van **impasse naar dialoog** verandert



Stichting  
Jeugdinterventies

134

---

---

---

---

---

---

135

**| Van Impasse naar Dialoog  
Voorbeeld**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Initieren van veranderen van **inhoud** van communicatie

- “We kunnen de huisregels hier bespreken, huisregels zijn inderdaad belangrijk. Waar het echter nu om gaat, is dat het erop lijkt dat het moeilijk is voor uw zoon u als ouder te accepteren. Vindt u het goed om hierop eens verder met elkaar in te gaan?”
- “We kunnen het steeds weer met elkaar hebben over zijn drugsgebruik, hoe slecht het is, maar in werkelijkheid zie ik veel pijn bij jullie. Kan u daar iets over zeggen?”



Stichting  
Jeugdinterventies

135

---

---

---

---

---

---

136

**| Fase 1: Alliantie & Motivatie  
Gezins Domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Van Impasse naar Dialoog**

Initieren van verandering van **affectieve** component van communicatie

- van verwijt, beschuldiging en frustratie naar begrip en zorg



Stichting  
Jeugdinterventies

136

---

---

---

---

---

---



137

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Sessies 1 en 2: Gezinsessies  
Zie cursusmap

Stichting  
Jeugdinterventies

137

---

---

---

---

138

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Rollenspel gezinsessies

Stichting  
Jeugdinterventies

138

---

---

---

---

139

Fase 1: Het domein van het gezin

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

"Just Tell Them I Love Them"  
United 93

Ga daarna naar de slides over enactment:

- Definitie
- Enactment fase 1

Stichting  
Jeugdinterventies

139

---

---

---

---

140

Fase 1. Buitengezins domein (1)

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Evalueer

- Barrières voor het gezin om van diensten of regelingen te profiteren
- De vaardigheden van de ouders om de belangen van hun kind te bepleiten en toegang tot voorzieningen te krijgen

Stichting  
Jeugdinterventies

140

---

---

---

---

141

**| Fase 1. Buitengezins domein (2)**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Evalueer**

Stel **behoeften** vast over de hele linie, zoals:

- Gezondheidszorg, voor welk gezinslid dan ook
- Idem, geestelijke gezondheidszorg
- Rechtsbijstand
- Huisvesting
- School, werk
- Bijstand, uitkeringen
- Financiële hulp (b.v. huursubsidie, schuldsanering)
- Immigratie, asiel

SJI Stichting Jeugdinterventies

141

---

---

---

---

---

142

**| Fase 1. Buitengezins domein (3)**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**School**

- Vraag schoolrapporten, psychologische tests en dergelijke op.
- Maak afspraak met de mentor of klassenleeraar van de jongere (en/of schoolpsycholoog, zorgteam). Bied samenwerking aan.
- Houd in de gaten of de jongere dagelijks naar school gaat.

SJI Stichting Jeugdinterventies

142

---

---

---

---

---

143

**| Fase 1. Buitengezins domein (4)**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Justitie**

- Maak indien relevant afspraken met (jeugd)reclasseringswerker, gezinsvoogd, Officier van Justitie, advocaat. Bied samenwerking aan.
- Probeer inzage te krijgen in dossiers over de jongere: tenlasteleggingen, rapportages, veroordelingen, reclasseringsplan, enzovoort.

SJI Stichting Jeugdinterventies

143

---

---

---

---

---

144

**| Fase 1. Buitengezins domein (5)**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**'Prosociale' activiteiten**

- Stel geschikte activiteiten vast, bijvoorbeeld in de sfeer van opleiding, recreatie, vrijwilligerswerk.
- Bespreek informatie over die activiteiten met de jongere en zijn ouders. Benadruk het belang van dit soort activiteiten.

SJI Stichting Jeugdinterventies

144

---

---

---

---

---

145

**| Huiswerk**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Lees in Handleiding hoofdstuk 2, 4 en 6.5 en 6.7  
Slides van Dag 4



Stichting  
Jeugdinterventies

145

---

---

---

---

# MDFT slides - Genogram

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT

### Slides Genogram

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

---

---

---

---

2

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Invloed van gezin: het genogram

Het genogram is een vraag en antwoordgesprek tussen hulpverlener en gezinsleden over alle objectieve en subjectieve gegevens over de leden van de familie-stamboom/-geschiedenis en hun interacties.

Stichting  
Jeugdinterventies

2

---

---

---

---

---

---

---

---

3

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Het genogram: gezinsthema's

- Is er sprake van *liefde en betrokkenheid*?
- Hoe wordt *liefde en betrokkenheid* geuit en hoe wordt er verder *gecommuniceerd*?
- Hoe staat het met de *hiërarchie*, oftewel het *gezag* van de (groot)ouders en hun wijze van grenzen geven. Hoe verschillend zijn daarin de achtergronden van beide ouders?
- Hebben beide ouders zich voldoende *losgemaakt van hun gezin van herkomst* en een gezamenlijk midden gevonden, waardoor zij flexibel in kunnen gaan op veranderingen in verschillende ontwikkelingsfasen van de kinderen?

Stichting  
Jeugdinterventies

3

---

---

---

---

---

---

---

---

4

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Het genogram: mogelijke vragen

- Hoe zijn eerdere *crises* opgelost in de generaties?
- Hoe is omgegaan met *autonomie*? In welke mate worden vrouw en man als *gelijkwaardig* gezien?
- Is er sprake geweest van (machts)*misbruik* en met welke gevolgen? Hoe beïnvloedde dit de cohesie in gezin?
- Welke "*herstelacties*" hebben plaatsgevonden?
- Waren er ergens in het genogram *coalities*, dwz waren er partijen?
- Heeft deze situatie tot gevolg gehad dat ieder kind maar een ouder en geen broer of zus had?
- Hoe sterk is het *kindersubstysteem* in verschillende generaties?
- Deden ouders in de verschillende generaties een overmatig beroep op kinderen? Was er (dus) sprake van *parentificatie*? Is daarvoor erkenning gegeven?

Stichting  
Jeugdinterventies

4

---

---

---

---

---

---

---

---

5

**| Genogram en MDFT**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Het genogram kan je belangrijke informatie geven: **wat je niet weet, kan je schaden**
- Het genogram is nooit doel op zich in MDFT
- Het genogram mag nooit als soort methodiek worden gebruikt, waaraan alles wordt opgehangen
- Het genogram is een hulpmiddel om de familiegeschiedenis te leren kennen en te kijken welke hindernissen en kansen hiermee te maken hebben



Stichting  
Jeugdinterventies

5

---

---

---

---

---

6

**| Genogram en MDFT**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Wees voorzichtig met het gaan hanteren van tekens en symbolen.
- Vraag altijd toestemming:
  - *Als u dat zo zegt, zou ik graag wat meer willen weten over uzelf*
  - *Hoe groeide u op?*
  - *Kijkt u met goede herinneringen terug op uw jeugd?*
  - *Is het goed als ik daar wat meer over vraag?*

Zorg dat het zo natuurlijk mogelijk gebeurt, dat je aansluit op wat ouders zelf al inbrengen.



Stichting  
Jeugdinterventies

6

---

---

---

---

---

---

---

## Hand-out 12

### Fase 1. Gezinsdomein

#### 1. Evalueer het gezin

- Hoe praten ze met elkaar?
- Hoe tonen ze genegenheid?
- Wat is de emotionele 'lading'?

#### 2. Stel de geschiedenis van het gezin vast

Kijk meteen naar thema's (sterke punten, verraad, verwaarlozing) die in Fase 2 aan de orde moeten komen.

- Let speciaal op de affectieve kant van hun relatie.
- Leg nadruk op liefde, onderlinge betrokkenheid en verbondenheid

#### 3. Van impasse naar dialoog

Initiëren van verandering van inhoud van communicatie

- Van problemen naar zorgen over de relatie
- Van gedrag naar emotie
- Van heden naar verleden of andersom

Voorbeelden:

- "We kunnen de huisregels hier bespreken, huisregels zijn inderdaad belangrijk. Waar het echter nu om gaat, is dat het erop lijkt dat het moeilijk is voor uw zoon u als ouder te accepteren. Vindt u het goed om hierop eens verder met elkaar op in te gaan?"
- "We kunnen het steeds weer met elkaar hebben over zijn druggebruik, hoe slecht het is, maar in werkelijkheid zie ik veel pijn bij jullie. Kunt u daar iets over zeggen?"

#### 4. Van impasse naar dialoog (vervolg)

- Initiëren van verandering van affectieve component van communicatie
- Van verwijt, beschuldiging en frustratie naar begrip en zorg

#### Sleutelmethode in MDFT is *enactment*.

- De therapeut helpt het gezin om elkaar met nieuwe ogen te zien – dit gaat verder dan "betere communicatie", "inzicht," of "begrip".
- De therapeut helpt om in de sessie nieuwe ervaringen te beleven, nieuwe mogelijkheden te zien. Dit krijgt een vervolg in acties buiten de sessie.

## Hand-out 13

### Rollenspel oefeningen Fase 1 en 2

- Je zit in een tweede sessie, alleen met moeder (eenoudergezin). Ze vraagt je waarom zij mee moet doen aan dit programma, terwijl het toch haar zoon is die problemen heeft op school, met de politie, drugs gebruikt enz.

Leg dit de moeder uit.

- Je bent je eerste sessie aan het afronden (je hebt met gezin met elkaar gepraat) en nu ben je met de jongere alleen. De jongere vraagt je nadere uitleg over dit programma, het is hem niet helemaal duidelijk wat het inhoudt, waarom hij mee zal doen.

Leg MDFT aan de jongere uit en waarom hij mee zou moeten doen.

- Je bent in een tweede sessie met de jongere. Introduceer het onderwerp drugs.

Leg uit waarom je hiervoor aandacht vraagt, leg uit hoe het past binnen je programma en vraag hem de dingen die je wilt weten of bespreken over drugs en zijn gebruik.

- Je zit in een derde sessie van je casus. Zowel moeder als zoon zijn aanwezig. Thuiskomstijden zijn een probleem voor de jongere (hij houdt zich er niet aan) en voor de moeder (ze is inconsequent).

Jouw doel is hen vooruitgang op dit punt te laten boeken. Organiseer een *enactment* tussen moeder en zoon. Wat zeg je om dit op te zetten (noem een reden waarom dit belangrijk is, waarover gepraat hoort te worden, en waarom in deze sessie) en start dan de *enactment* (zeg wat je wilt zeggen om hiermee te beginnen).

# Programma – Dag 4

## dag 4

**10.00 – 11.00 uur**

### Welkom en inleiding

- Toets
- Dia's Master Slide Set 146 – 152
- Rondleiding op de MDFT site

**11.00-11.15: Koffiepauze**

## Methodisch werken met formulieren

**11.15 – 12.15 uur**

### Uitleg van formulieren

- Dia's Master Slide Set 153 – 161
- Hand-out 14: Sessieplanning en het weekoverzicht (weekly, casusconceptualisatie, casusanalyse behandelplan)
- Hand-out 15 (voorbeeld CC)
- Manual, § 6.5

### Doelen

- De cursisten kennen de in MDFT gebruikte formulieren (planning en contact log) en weten het belang van casusconceptualisatie en daaruit voortvloeiend de casusanalyse en behandelplan (en zijn geïnformeerd over het terugvalpreventieplan waarmee Fase 3 eindigt).
- Zij zijn getraind in online toepassing van de planning- en contactformulieren.

### Oefenen met Weekly

#### Opdracht

In tweetallen. Iedere cursist heeft informatie meegenomen over de casus bij wie hij of zij de komende maanden MDFT gaat uitvoeren of gaat aan de slag met de casus VI. Vanuit de casusconceptualisatie en vanuit de vier domeinen bekijken welke doelen er voor dit gezin gesteld kunnen worden.

Vervolg:

De cursisten gaan in subgroepen of in tweetallen voor deze casus een weekly opstellen, volgens de systematiek van Hand-out 14 (deel B van de Cursusmap).

Daarna plenaire bespreking.

Aan de hand van Sessie 2 wordt uitgelegd hoe een weekly te gebruiken. Hand-out 14.



**12.15-12.30 Plenaire terugkoppeling MDFT site twee weekly's bekijken.**

**12.30-13.15 Lunch**

## **Overgang Fase 1 naar Fase 2: Werken aan verandering**

**13.15 – 16.30 uur**

### **Doelen**

- De cursisten weten hoe van Fase 1 naar Fase 2 te gaan.
- De cursisten beschikken nu over de therapeutische vaardigheden voor de benodigde MDFT-interventies om naar Fase 2 over te gaan: er worden doelen gesteld en de therapeut bespreekt die met de gezinsleden.

**13.15 – 13.45 uur**

### **Van Fase 1 naar Fase 2: uitleg**

- Dia's Master Slide Set 163 - 166
- Opname gezin Bck

**13.45 – 14.00 uur**

**Plenair opstellen van sessieplanning voor volgend gesprek**

**14.00 – 14.45 uur**

**Oefenen: Wat moeten de volgende stappen zijn voor de casus van het gezin Bck?**

In groepen van 4 tot 5.

**14.45 – 15.00 uur: theepauze**

**15.00-16.30**

### **Doelen tweede deel middag**

- De cursisten kennen de belangrijkste indicaties en contra-indicaties van MDFT en andere overwegingen bij het accepteren van en werken met een casus.
- De cursisten zijn bekend met het meetinstrumentarium van MDFT. (adherentie, competentie,)
- Kennis testen van psychopathologie, middelengebruik

## **(Contra-)indicaties MDFT en meten van uitkomsten**

**15.00 – 15.15 uur**

**Bespreken van (contra-)indicaties MDFT aan de hand van eigen cases**

- Manual, hoofdstuk 2

## **Registreren van processen en uitkomsten in MDFT**

**15.15 – 15.30 uur**

## **Eigen kennis over alcohol en drugs**

**15.30 – 15.45**

## **Certificering**

**15.45 – 16.00 uur**

**Uitleg certificering**

### **Doel**

De cursisten weten aan welke eisen voor certificering ze moeten voldoen.

## **Evaluatie**

**16.00 – 16.30 uur**

**Evaluatie en afsluiting**

# Masterslides - Dag 4

146

**Dag 4**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Toetsvragen**

- Noem enkele belangrijke Gezinsverbindende interventies van Fase 1
- Geef de omschrijving van enactment
- Wat is het verschil tussen afname van een standaard-genogram en die in MDFT

SJI Stichting Jeugdinterventies

146

---

---

---

---

---

---

147

**Samenvatting MDFT**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Dag 1**

- 5 bronnen
- systemische visie op probleemgedrag
- theorie van verandering
- 3 fasen
- 4 domeinen
- 10 uitgangspunten/kernprincipes van alle MDFT-interventies

SJI Stichting Jeugdinterventies

147

---

---

---

---

---

---

148

**Samenvatting MDFT**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Dag 2 en 3**

- Fase 1
- Doelen: allieren, motiveren, assessment, planning, eerste acties/successen organiseren
- Interventiegids:
  - Ouderschapsherstellende interventies
  - Adolescent verbindende interventies
  - Gezins verbindende interventies
- Enactment
- Genogram

SJI Stichting Jeugdinterventies

148

---

---

---

---

---

---

149

**Motiveren en allieren in Fase 1**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Zorg en respect tonen, erkenning geven, positieve etiketteren, motiverende interventies, relationele bekrachtiging, topografie sessie

**allieren**

**motiveren**

**Focus bepalen**  
Onderbreken en afleiden  
Aanwijzen  
Interacties uitvragen

**Betekenis veranderen**  
Heretiketteren  
Positief benoemen  
Thema's benoemen

**Resultaten:**  
• Alliantie  
• Minder negativiteiten  
• beschuldiging  
• meer verbinding tussen gezinsleden  
• andere (positievere) attributies  
• positievere lichaamstaal  
• meer hoop  
• "gezinsgevoel!"

SJI Stichting Jeugdinterventies

149

---

---

---

---

---

---

150

**| Gezin als ....systeem**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Hierarchisch** systeem: versterken/empoweren van opvoedersrol, ouders 1 team
- **Communicatief** systeem: enactment, openheid: onderwerpen op tafel i.p.v. eronder
- **Affectief systeem**: relationeel bekrachtigen, versterken onderlinge band/liefde en betrokkenheid
- **Intergenerationeel** systeem: genogram
- **Cultureel/religieus** systeem: religie, integratie/assimilatie, vervreemding, van jongen naar man/van meisje naar vrouw



Stichting  
Jeugdinterventies

150

---



---




---



---


151

**| Uitvoering MDFT**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Intensief: 2-3 sessies per week en telefonisch contact tusendoor
- Combinatie dienstverlening en behandeling
- Planningen en formulieren
- Zo nodig outreachend
- Geen 9-5-instelling
- Veel kwaliteitsbewaking en –investering: feedback op planningen, intervisie en supervisie



Stichting  
Jeugdinterventies

151

---



---



---



---

152

**| Samenvatting programma vandaag**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Dag 4**

- Werken met de formulieren van MDFT:
  - Casus Conceptualisatie
  - Weekly
- Portfolio op de website
- Van Fase 1 naar 2
- (Contra-)Indicaties voor eigen casus
- Certificering



Stichting  
Jeugdinterventies

152

---



---




---



---

153

**| Formulieren binnen MDFT**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Fase 1:**


- Casus Conceptualisatie
- Weekly (met contact-formulier en sessieplanning)

**Overgang Fase 1 naar 2**

- Casus Analyse en Behandelplan

**Fase 3**

**Terugvalpreventieplan**



Stichting  
Jeugdinterventies

153

---



---



---



---

154

### | Formulieren binnen MDFT



De formulieren staan in de portfolio van iedere cursist.

De cursist zelf, de sleuteltherapeut en de trainer hebben toegang tot de portfolio

Met de formulieren wordt online getraind op de website op vrijdagochtend.



154

---



---



---



---

155

### | Casus Conceptualisatie



**Doel:** alle informatie van een casus per domein naar zowel risico- als protectieve factoren indelen, zodat doelen vanzelf duidelijk worden

- Gedeelte algemeen
- Per domein invullen
- Invullen vanaf sessie 1
- Daarna zo'n 2-3 maal verder aanvullen
- Na 6 weken grotendeels klaar
- Per domein je overkoepelende doelen vaststellen



155

---



---



---



---



---

156

### | Opdracht



- Verdeel je in de vaste groepen/teams
- Neem opnieuw de casus Vikaash
- Lees per subgroep een domein en stel de overkoepelende doelen vast voor dit domein



156

---



---



---



---



---

157

### | Weekly



- Weekformulier dat je iedere week invult.
- Doelen:
  - Overzicht van je contacten, van je overkoepelende doelen en een 'snapshot' van je voortgang
  - Korte samenvatting van afgelopen sessie
  - Planning van volgende sessies



157

---



---



---




---



---

158

**| Contact formulier (in de Weekly)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Doel: overzicht voor jezelf krijgen hoe je de tijd over een casus verdeelt

- Vul de contact minuten per domein in
- Richtlijn voor MDFT minimaal - gemiddeld (!):
  - 120 minuten per maand gezins face to face
  - 120 minuten per maand ouder
  - 120 minuten per maand adolescent
  - extra-familiaal geen richtlijn (te afhankelijk per casus)
- Meerdere cases opgeteld: overzicht of je tijd voldoende spreidt



158

---

---

---

---

---

---

---

---

159

**| Planningsformulier (in de weekly)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Plannings-formulier is een belangrijk en onmisbaar middel in klinische besluitvorming en heeft tot doel meer planmatig, meer intentioneel te intervenieren



159

---

---

---

---

---

---

---

---

160

**| Plannings-formulier**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Formulieren van doelen**

- Denk aan de FASE
- Wat gebeurde de vorige sessie: sluit aan!
- Denk en plan in Deel en Geheel
- Bedenk vervolgens wie je nodig hebt voor deze doelen: met wie plan je de sessie?



160

---

---

---

---

---

---

---

---

161

**| Tips bij stellen van doelen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Bepaal je **overkoepelende** doelen: bijv. 'alliantie bereikt hebben' of 'ouders meer als team laten samenwerken' enz.
- Je overkoepelende doelen zorgen voor je houvast; zorgen voor je regie-functie
- Vertaal vervolgens je overkoepelende doelen naar doelen voor sessie van komende week: sessiedoelen
- Let op:
  - Wees zo concreet mogelijk
  - Denk aan praktische, gedrags- en relationele doelen
- Formuleer de doelen altijd in **eind-termen**; wat wil je dat de deelnemers aan het eind van de sessie hebben bereikt en/of welk gedrag verwacht je?



161

---

---

---

---

---

---

---

---

162

**Tips bij opstellen interventies**



De interventies

- Bepaal de agenda
- Leg rationale uit (schrijf uit): *rationale is hoe je uitlegt waarom je dit vandaag wil gaan doen/bespreken*; kortom: het waarom van je doelen voor vandaag
- Bedenk welke interventies nodig zijn voor het bereiken van de gewenste doelen
- Denk vooral in MDTF-interventies
- Gebruik de interventieguides als geheugensteun
- Richt je op empowerment.



162

---

---

---

---

---

---

163

**Overgang Fase I naar Fase II**



**Wanneer?**



163

---

---

---

---

---

---

164

**Overgang Fase I naar Fase II**



Bedenk altijd dat de Fases een **kunstmatig** onderscheid zijn:

Soms ben je in Fase 1 al met Fase 2 bezig (m.n. als er crisis is) en soms ga je in Fase 2 weer terug naar Fase 1



164

---

---

---

---

---

---

165

**Overgang Fase I naar Fase II**



- Wanneer: richtlijn voor de duur van Fase 1 is ongeveer 3-4 weken
- Blijf altijd bedenken:
  - Doe wat nodig is
  - Wees altijd praktisch, maar ga niet te snel naar probleemoplossing
  - Ga (pas) naar gedragsverandering als je alliantie hebt en als ouders begin hebben gemaakt met investeren in betere relatie met hun kind



165

---

---

---

---

---

---

**| Overgang Fase I naar Fase II**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Stel je de volgende vragen:

- Heb ik (een begin van) commitment?
- Heb ik een alliantie?
- Is er motivatie?
- Is er (begin van) een gezinsfocus/andere betekenisgeving bewerkstelligd?
- Zijn/Is er gezamenlijk(e) doel(en) gesteld?



Stichting  
Jeugdinterventies

166

---

---

---

---



## Hand-out 14

### Sessieplanning en weekoverzicht

In MDFT wordt elke sessie voorbereid. Hulpmiddel daarbij is het **sessieplanningsformulier**: bijgevoegd.

Wij voegen nog een ander formulier bij: het **weekoverzicht** (de 'weekly'). Het weekoverzicht vat per week de informatie uit de sessieplanningsformulieren samen. Het wordt gebruikt om de trainer kort en krachtig te informeren over de voortgang van de behandeling.

## Sessieplanningsformulier

Casus Naam \_\_\_\_\_

Therapeut Naam \_\_\_\_\_

### PLANNING

Datum van Plan: xx/xx

Met wie plan je deze sessie: Omcirkel.

- |                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| 1) Jongere               | 12) Ander familielid           |
| 2) Moeder van de jongere | 13) Vriend(in)                 |
| 3) Vader van de jongere  | 14) Schoolkrachten             |
| 4) Zussen/broers         | 15) Ouder van vriend(in)       |
| 5) Stiefmoeder           | 16) Vrienden                   |
| 6) Stiefvader            | 17) Gezinsvoogd                |
| 7) Beide ouders          | 18) Maatschappelijk werker     |
| 8) Inwonende Partner     | 19) (Jeugd)reclasseringswerker |
| 9) Pleegouder            | 20) Psychiater                 |
| 10) Oma                  | 21) Anders_____                |
| 11) Opa                  |                                |

#### Therapeutische doelen: Gedrag cliënt

*Wat wil je bereikt hebben aan het eind van de sessie? Wat wil je dat de deelnemende cliënt(en) zeggen en/of doen in deze sessie?*

Aan het eind van de sessie wil ik bereikt hebben dat er:

- een brug is geslagen met de vorige sessie
- de allianties verder versterkt zijn
- Vi en ouders beiden begonnen zijn om eigen doelen te stellen
- de ouders beseffen dat zij een belangrijke sleutel voor de oplossing zijn
- de bereidheid om samen te werken is gegroeid

#### Therapeutische processen/procedures: Gedrag therapeut

*Hoe wil je deze doelen bereiken? Welke MDFT-interventies wil je gebruiken?*

Zie de Manual. Bedenk in welke onderdelen de sessie opgesplitst kan worden. Voornemens bij de planning van de sessie:

- Ik start met de agenda, met link naar de vorige keer: Bijvoorbeeld: *“Vandaag wil ik verder gaan met jullie. Vorige keer hebben we al met elkaar gesproken. Wat ik waardeerde in dat gesprek ...dat jullie luisterden naar elkaar, dat jullie eerlijk uitspraken wat er aan de hand is volgens jullie eigen mening.. dat jullie [enz.]. Dat geeft vertrouwen in hoe we verder kunnen gaan....”*
- Ik bespreek met zowel ouders als jongere hoe het nu gaat. Ik wil hun verhaal uitlokken.

- Ik vat samen waarom we ook met elkaar praten, de rationale: *“Dat doen wij omdat we geloven in MDFT dat dit echt helpt, dat dit belangrijk is. We hebben dat ook gemerkt met andere gezinnen, ook al denken mensen soms in het begin dat wordt toch niks. Wij hebben gemerkt dat als jullie ervoor gaan, dat zich dat ook uitbetaalt. Wat ik al merk is dat jullie op elkaar betrokken zijn, dat jullie komen en je verhaal willen vertellen. Dat is een goed signaal!”*
- Ik nodig de ouders uit zich uit te spreken over hun zoon (Vi, in het voorbeeld). Ik wil ze helpen iets positiefs te zeggen.
- Ik nodig de jongere uit ... [enzovoort].

## MDFT Week-samenvatting en –Planning (Weekly)

Algemene deel			
Datum:			
Therapeut:			
Startdatum van de casus:		Geplande einddatum:	

### A. Overkoepelende therapeutische doelen (per domein):

Adolescent:

Ouder(s):

Gezin:

Extrafamiliair:

## B. Contacten per week (alleen meer dan 15 minuten)

Week	Sessie nummer	Datum van de Week	Duur (in minuten) / Soort sessie (met wie)				Locatie	Recording
			1. Gezin (adolescent en ten minste 1 ander gezinslid)	2. Ouder(s) (een of beide ouders zonder jongere)	3. Adolescent (alleen)	4. Extra familiaar (met of zonder adolescent of ouder)		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

### \*Rode vlaggen voor:

- Indien er in bepaald domein geen sessies zijn
- Indien minder dan 2 adolescent-, 2-3 ouder-, 2-3 gezins-sessies per maand
- Indien er nooit huisbezoeken worden gedaan
- Indien er helemaal geen tijd in extrafamiliaire domein wordt besteed

## C. Status van Resultaten

(+) betekent dat dit onderdeel zich goed ontwikkelt

(-) betekent dat dit onderdeel zich niet goed ontwikkeld

(+/-) betekent twijfelachtig of matig

Dit overzicht is dus bedoeld om een snelle snapshot te hebben hoe de casus zich ontwikkelt.

Resultaat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Drugs & Alcohol																					
School																					
Delinquentie/Criminaliteit																					
Familie																					
Peers																					
(Geestelijke) gezondheid																					
Prosociale Activiteiten																					
Veiligheid																					
Sexuele bezigheden/gezondheid																					
Algemeen																					

**D. Wat is er bereikt afgelopen week (Beschrijf de belangrijkste ontwikkelingen van de overkoepelende en sessie doelen afgelopen week. Denk aan proces en resultaten)?**

**E. Evaluatie/Analyse van het werk van afgelopen week. Geef een evaluatie van wat de uitdagingen en wat de problemen zijn (*Geef kort aan waarom je denkt dat iets een goede of een slechte (of daartussenin) ontwikkeling is*).**

## Sessie Planning: Plan de sessies voor de komende week.

### 1. Sessie # \_\_\_\_\_

A: Met wie is de sessie?

B: Wat zijn de MDFT-sessiedoelen? (Dit concreet en in eindtermen formuleren: wat wil je dat de cliënt(en) doen of zeggen tijdens de sessie?)

C: Wat gaat de therapeut zeggen en doen om deze doelen te bereiken? (geef je rationale en welke MDFT-interventies ga je inzetten)

### 2. Sessie # \_\_\_\_\_

A: Met wie is de sessie?

B: Wat zijn de MDFT-sessiedoelen? (Dit concreet en in eindtermen formuleren: wat wil je dat de cliënt(en) doen of zeggen tijdens de sessie?)

C: Wat gaat de therapeut zeggen en doen om deze doelen te bereiken? (geef je rationale en welke MDFT-interventies ga je inzetten)



**3. Sessie # \_\_\_\_\_**

A: Met wie is de sessie?

B: Wat zijn de MDFT-sessiedoelen? (Dit concreet en in eindtermen formuleren: wat wil je dat de cliënt(en) doen of zeggen tijdens de sessie?)

C: Wat gaat de therapeut zeggen en doen om deze doelen te bereiken? (geef je rationale en welke MDFT-interventies ga je inzetten)

## Hand-out 15

### Casus- Conceptualisatie

Datum:

Aanmeldingsdatum:

(Streef) Einddatum:

Relevante geschiedenis/achtergrond van jeugdige, gezinsleden en belangrijke anderen:

Wijk/buurt, sterke en zwakke punten van de gemeenschap:

#### Ouderlijk domein:

1. visie van ouder(s) op het probleem
2. wat willen ouder(s) veranderen? (t.a.v. kind, familie, zichzelf)
3. spanning en last van ouder(s)
4. sociaal steun/netwerk van ouder(s)
5. houding van ouder(s) t.a.v. drugs, risicovolle seks en gedragsproblemen
6. a. opvoedkundige kwaliteiten van ouder(s)  
b. opvoedkundige hiaten van ouder(s)
7. wens/hoop/droom van ouder(s) t.a.v. zichzelf en het gezin
8. ouderlijk en persoonlijk functioneren van ouder(s)
9. conflicten en overeenstemming tussen ouder(s)
10. sterke punten van ouder(s) afzonderlijk

#### Adolescent domein:

1. visie van jeugdige op het probleem
2. wat wil de jeugdige veranderen? (t.a.v. ouders, familie, zichzelf)
3. drugsgebruik van jeugdige; (geschiedenis; hoe ertoe gekomen, huidige patronen; hoe vaak, welke momenten, welk soort drugs, met wie, etc.)
4. vriendenkring en andere belangrijke (positieve en negatieve invloeden)
5. gezondheidstoestand van jeugdige; fysiek en mentaal (geschiedenis, eerdere behandelingen, diagnose, medicatie, etc.)
6. sterke punten/krachten van de jeugdige

#### Familie/gezins domein:

1. communicatie binnen de familie (conflicten, sfeer, manier van probleem oplossing)
2. familie regels en gebruiken
3. opvoedvaardigheden (op welke wijze, is men van elkaar op de hoogte wat men doet, etc.)
4. regels/grenzen stellen en handhaving ervan
5. sterke punten/krachten van de familie (helpt men elkaar, kan men liefdevol naar elkaar zijn, e.d.)

**Extern domein:**

1. functioneren op school (tevens contacten van ouders met school)
2. contacten met politie en justitie
3. recreatie/vrije tijdsbesteding
4. gezondheid
5. financieel
6. werksituatie
7. andere relevante punten

# Programma – Dag 5

## Dag 5

### Huiswerk

- Maak van een van je casussen een casusconceptualisatie gemaakt en neem deze mee.
- Neem een weekly mee van een recente casus.
- Doorlezen hoofdstuk 1 t/m 6 handleiding
- Doornemen Masterslides 180 – 185 (fase 2)

## Inleiding: Overgang Fase 1 naar Fase 2

### 10.00 – 10.45 uur

#### Methodisch werken: Casusconceptualisatie, casusanalyse en behandelplan; Weekoverzichten

- Manual, § 6.5 en 6.7
- Hand-out 14 (zie dag 4) & 16
- Dia's Master Slide Set 153-162
- Diaset Casus Vi

### Doelen

- De cursisten weten nu hoe de overgang te maken van Fase 1 naar Fase 2.
- Zij kunnen bevindingen omzetten in hypothesen over de relatie tussen klachten en probleemgedrag. Ze zijn in staat een casusanalyse te maken.
- Zij hebben geleerd om kernpunten en behandeldoelen vast te stellen.
- Zij weten hoe prioriteiten te stellen in het behandelplan en in de uitvoering van interventies.
- Zij kunnen inzichten (casusanalyse, behandelplan) vertalen in concrete stappen per sessie.

### 10.45 – 11.00 uur: Plenair bespreken vragen casusconceptualisatie

### 11.00-11.15 Koffiepauze

### 11.15-11.45

#### Oefening casusanalyse en behandelplan

Met de meegebrachte casusconceptualisatie in gedachten en met casus Vi als voorbeeld.

In groepen bespreken, uitgaande van de eigen cases, met de meest recente eigen casusconceptualisatie. Laatste kwartier plenair.

## **11.45-12.00 uur Plenair bespreken van vragen vanuit de casusanalyse**

### **12.00- 12.45**

#### **Oefenen met eigen weekoverzichten**

In subgroepen opstellen van een weekly vanuit de casusanalyse en behandelplan (15 minuten). Kijk hoe de doelen geformuleerd zijn en of er goede interventies bij staan. Let er vooral op of de doelen voldoende gericht zijn op verandering en het ondernemen van acties. Oefenen van de gemaakte weekly.

### **12.45 – 13.30 uur: lunch**

## **Fase 2: Werken aan verandering**

#### **Doelen**

- De cursisten kunnen in het behandelplan concrete interventies voor Fase 2 vastleggen, ook voor eigen cases.
- De cursisten beschikken nu over de therapeutische vaardigheden voor de in Fase 2 benodigde MDFT-interventies.

### **13.30 – 13.45 uur**

#### **Fase 2: Domein Adolescent**

- **Dia's Master Slide Set 174-184**
- **Hand-out 16: Fase 2: Werken aan verandering (samenvatting)**

### **13.45 – 14.05 uur**

- Opname Mv

### **14.05 – 14.40 uur**

#### **Oefening Domein Adolescent**

Rollenspel in groepen, met rolwisseling, en met eigen casus in gedachten.

### **14.40 – 15.00 uur**

#### **Fase 2: domein Ouders**

- **Dia's Master Slide Set 185-204**

## **15.00 – 15.30 uur**

### **Oefening Domein Ouders**

Rollenspel in groepen, met rolwisseling, en met eigen casus in gedachten.

## **15.30 – 15.45: theepauze**

## **15.45 – 16.30 uur**

### **Fase 2: domein Gezin**

- **Dia's Master Slide Set 216 - 222 (tot 15.55 uur)**
- **Opname WS en gezin: gezinsinterventies Fase 2**
- **Dia's Master Slide Set 218-220**

Laatste kwartier (vanaf **16.15** uur) plenaire bespreking.

## **Evaluatie**


## **16.30 – 16.45 uur**

**Leerpunten van de middag**  
**Evaluatie**

# Masterslides - Dag 5

153

**Formulieren binnen MDT**



Fase 1:


- Casus Conceptualisatie
- Weekly (met contact-formulier en sessieplanning)

Overgang Fase 1 naar 2

- Casus Analyse en Behandelplan

Fase 3

Terugvalpreventieplan



153

---

---

---

---

154

**Formulieren binnen MDT**



De formulieren staan in de portfolio van iedere cursist.

De cursist zelf, de sleuteltherapeut en de trainer hebben toegang tot de portfolio

Met de formulieren wordt online getraind op de website op vrijdagochtend.



154

---


---

---

---


155

**Casus Conceptualisatie**



Doel: alle informatie van een casus per domein naar zowel risico- als protectieve factoren indelen, zodat doelen vanzelf duidelijk worden

- Gedeelte algemeen
- Per domein invullen
- Invullen vanaf sessie 1
- Daarna zo'n 2-3 maal verder aanvullen
- Na 6 weken grotendeels klaar
- Per domein je overkoepelende doelen vaststellen



155

---

---

---

---

156

**Opdracht**



- Verdeel je in de vaste groepen/teams
- Neem opnieuw de casus Vikaash
- Lees per subgroep een domein en stel de overkoepelende doelen vast voor dit domein



156

---

---

---

---

157

**| Weekly**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Weekformulier dat je iedere week invult.
- Doelen:
  - Overzicht van je contacten, van je overkoepelende doelen en een 'snapshot' van je voortgang
  - Korte samenvatting van afgelopen sessie
  - Planning van volgende sessies



157

---

---

---

---

---

158

**| Contact formulier (in de Weekly)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Doel: overzicht voor jezelf krijgen hoe je de tijd over een casus verdeelt

- Vul de contact minuten per domein in
- Richtlijn voor MDFT minimaal - gemiddeld (!):
  - 120 minuten per maand gezins face to face
  - 120 minuten per maand ouder
  - 120 minuten per maand adolescent
  - extra-familiair geen richtlijn (te afhankelijk per casus)
- Meerdere cases opgeteld: overzicht of je tijd voldoende spreidt



158

---

---

---

---

---

---

---

---

159

**| Planningsformulier (in de weekly)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Plannings-formulier is een belangrijk en onmisbaar middel in klinische besluitvorming en heeft tot doel meer planmatig, meer intentioneel te intervenieren



159

---

---

---

---

---

---

---

---

160

**| Plannings-formulier**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Formulieren van doelen

- Denk aan de FASE
- Wat gebeurde de vorige sessie: sluit aan!
- Denk en plan in Deel en Geheel
- Bedenk vervolgens wie je nodig hebt voor deze doelen: met wie plan je de sessie?



160

---

---

---

---

---

---

---

---



161

**Tips bij stellen van doelen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Bepaal je **overkoepelende** doelen: bijv. "alliantie bereikt hebben" of "ouders meer als team laten samenwerken" enz.
- Je overkoepelende doelen zorgen voor je houvast; zorgen voor je regie-functie
- Vertaal vervolgens je overkoepelende doelen naar doelen voor sessie van komende week: sessiedoelen
- Let op:
  - Wees zo concreet mogelijk
  - Denk aan praktische, gedrags- en relationele doelen
- Formuleer de doelen altijd in **eind-termen**: wat wil je dat de deelnemers aan het eind van de sessie hebben bereikt en/of welk gedrag verwacht je?



Stichting  
Jeugdinterventies

161

---

---

---

---

---

---

---

---

162

**Tips bij opstellen interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

De interventies

- Bepaal de agenda
- Leg rationale uit (schrijf uit): *rationale is hoe je uitlegt waarom je dit vandaag wil gaan doen/bespreken*; kortom: het waarom van je doelen voor vandaag
- Bedenk welke interventies nodig zijn voor het bereiken van de gewenste doelen
- Denk vooral in MDT-interventies
- Gebruik de interventieids als geheugensteun
- Richt je op empowerment.



Stichting  
Jeugdinterventies

162

---

---

---

---

---

---

---

---

163

**Overgang Fase I naar Fase II**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Wanneer?**



Stichting  
Jeugdinterventies

163

---

---

---

---

---

---

---

---

164

**Overgang Fase I naar Fase II**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bedenk altijd dat de Fases een **kunstmatig** onderscheid zijn:

Soms ben je in Fase 1 al met Fase 2 bezig (m.n. als er crisis is) en soms ga je in Fase 2 weer terug naar Fase 1



Stichting  
Jeugdinterventies

164

---

---

---

---

---

---

---

---

165

**| Overgang Fase I naar Fase II**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Wanneer: richtlijn voor de duur van Fase 1 is ongeveer 3-4 weken
- Blijf altijd bedenken:
  - Doe wat nodig is
  - Wees altijd praktisch, maar ga niet te snel naar probleemoplossing
  - Ga (pas) naar gedragsverandering als je alliantie hebt en als ouders begin hebben gemaakt met investeren in betere relatie met hun kind



Stichting  
Jeugdinterventies

165

---

---

---

---

---

166

**| Overgang Fase I naar Fase II**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Stel je de volgende vragen:

- Heb ik (een begin van) commitment?
- Heb ik een alliantie?
- Is er motivatie?
- Is er (begin van) een gezinsfocus/andere betekenisgeving bewerkstelligd?
- Zijn/Is er gezamenlijk(e) doel(en) gesteld?



Stichting  
Jeugdinterventies

166

---

---

---

---

---

---

---

167

**| Dag 5 - 8**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Dag 5 – 8:

**Fase 2: Werken aan verandering in diverse domeinen**

Dag 5: Casus Analyse en Fase 2 – beschrijving

Dag 6: Drugs en opvoedstijl en - vaardigheden

Dag 7: Crisis en Enactment

Dag 8: Agressie

**Fase 3: Verankering en afsluiting**

Dag 8: Laatste sessies en terugvalpreventieplan



Stichting  
Jeugdinterventies

167

---

---

---

---

---

---

---

168

**| Programma dag 5:**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Casus Analyse
- Fase 2 in notedop



Stichting  
Jeugdinterventies

168

---

---

---

---

---

---

---


169

**| Casus Analyse**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Casus Vikaash: is bestudeerd. Vragen?
- Neem je eigen casus en werk de volgende 4 stappen uit



SJI Stichting Jeugterinterventies

169

---



---



---



---

170

**| Van C.C. naar C.A. naar BHP**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Zet de **stappen van Casus Conceptualisatie naar Casus Analyse naar BHP:**

1. Wat zijn risico- en protectieve factoren?
2. Welke doelen (let zowel op gedragingen, relaties, emoties en praktische factoren) komen voort uit Casus Conceptualisatie en uit vaststellen van risico- en protectieve factoren?
3. Welke factoren (zowel risico als protectief) staan centraal bij uitvoering van de cirkels?
4. Bepaal je prioritering aan de hand van de punten s.u.m.m.:
  - welke doelen kunnen snel worden behaald?
  - welke doelen zijn **urgent** en kunnen niet worden uitgesteld?
  - zijn m'n doelen voldoende **multi-dimensioneel** (dus niet teveel op 1 doel gericht)?
  - welke doelen werken **multi-effectief** (werken dus door op meerdere doelen tegelijk)?



SJI Stichting Jeugterinterventies

170

---



---




---



---


171

**| Opdracht**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Ga in subgroepen
- Bespreek wat je is opgevallen bij het maken van je opdracht (vanuit je Casus Conceptualisatie maken van je Casus Analyse en Behandelplan) van je eigen casus.
- Bespreek goed wat je helpt en waar je tegenaan liep.



SJI Stichting Jeugterinterventies

171

---



---



---



---

172

**| Van C.C. naar C.A. naar BHP**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

*Het is geen eenmalig, maar een cyclisch proces*



SJI Stichting Jeugterinterventies

172

---



---




---



---

173


**| Fase 2**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Fase van werken aan verandering en werken met thema's:

- je **overkoepelende doelen** bepalen je koers
- er is een **wederzijdse relaties** tussen overkoepelende en sessie-doelen (Deel-en-Geheel-denken)
- je **weeklies bepalen je focus** in de sessies



173

---

---

---

---

---

174

**| Fase 2: Domein van de jongere (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

A *Bevorder **zelfonderzoek**: wie was je, wie ben je, wie wil je zijn.*

- Achterhaal de **waarheid** over probleemgedrag: delinquentie, pijnbelen, riskant seksueel gedrag, enzovoort. Bespreek de relatie tussen die problemen.
- Praat over risico's en gevolgen van het gedrag
- Geef de discrepantie aan tussen droom en huidige gedrag
- Bij drinken/druggebruik: doe urinetests (heeft therapeutisch nut)
- Levensstijl-keuzes
- Onderzoek **ambivalentie/hindernissen** om te veranderen



174

---

---

---

---

---

175

**| Fase 2: Domein van de jongere (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wat ook het hoofdprobleem is, als er **drank en drugs** in het spel zijn, is de jongere slecht aanspreekbaar en niet goed in staat tot zelfonderzoek.

MDFT en drank en drugs:

- **Geén moreel oordeel**
- Misbruik en vooral afhankelijkheid (**verslaving**): moeilijk te breken gewoontes
- Ontwikkel discrepantie tussen wat ze willen bereiken (dromen) en wat ze nu doen



175

---

---

---

---

---

176

**| Fase 2: Domein van de jongere (3)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

*B Ga over tot **Acties***

MDFT is zeker ook **probleemgericht** en streeft naar gedragsverandering.

- Bepraat met de jongere hoe te komen waar hij wil zijn.
- Maak concrete plannen.
- Verdeel het **plan in stappen**, beoordeel de uitkomst van elke stap en stel het plan zonnodig bij.



176

---

---

---

---

---

177

**| Fase 2: Domein van de jongere (4)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

*C* *Help de jongere om zorgen, gedachten, meningen, gevoelens aan ouders te uiten*

- Help de jongere om onderwerpen te bepalen om met de ouders te bespreken
- Help de jongere om over die onderwerpen goed te communiceren
- Help de jongere om te besluiten wat hij of zij tegen de ouders wil zeggen
- Reik hem of haar zinnen aan, oefen
- Geef vertrouwen en steun



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

177

---

---

---

---

---

---

---

---

178

**| Fase 2: Domein van de jongere (5)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Als de jongere depressief is, start dan de depressie-interventies:**

- Licht jongere en ouders voor over depressie en de symptomen en gevolgen ervan (zorg dat je zelf weet wat depressie bij jongeren kan doen)
- Laat de jongere een dagboek bijhouden van ondernomen activiteiten en bespreek dit in sessies.
- Gebruik schaalvragen (0 – 10)
- Laat de jongere ook bijhouden welke gedachten hem of haar te binnen schieten. Ook dat bespreken.
- Consulteer regelmatig de arts die eventuele medicatie voorschrijft.



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

178

---

---

---

---

---

---

---

---

179

**| Intermezzo**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Kijk naar je eigen casus
- Wat van deze slides is van toepassing op jouw casus en wat betekent het voor je overkoepelende en sessiedoelen?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

179

---

---

---

---

---

---

---

---

180

**| Kernsessies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Twee stukken werk aan elkaar lassen – een individuele sessie koppelen aan een gezinssessie



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

180

---

---

---

---

---

---

---

---

181

**Wat deze sessies laten zien**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- De dynamiek tussen het 'geheel' en de 'delen'
  - 'Geheel' – Aandacht voor de persoon van de jongere: wat hij wil, wat er met hem aan de hand is
  - 'Deel' – In dit geval hoe de jongere met zijn ouders praat over zijn gevoelens
- Het **faseren en ensceneren** van verschillende stukjes therapeutisch werk
- Het **regisseren** van de verschillende therapeutische scènes en gebeurtenissen
- Therapeut zorgt voor een **duidelijke koers** en heldere communicatie



Stichting Jeugdinterventies

181

---

---

---

---

---

---

182

**Bedenk ...**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Een MDFT-therapeut werkt georganiseerd, op basis van de **ideeën** die hij heeft gevormd over:
  - de **casus**
  - het te doorlopen **therapeutische proces**
- **Flexibiliteit** is mogelijk.
  - Veel kan door de therapeut zelf worden ingevuld, maar steeds binnen het **raamwerk** van MDFT.
- De **persoon van de therapeut** (instelling, acties) is bepalend voor succes.
  - Breng de bal aan het rollen, luister en kijk goed, beoordeel de uitkomst van kleine stapjes, pas de aanpak aan, wees praktisch.



Stichting Jeugdinterventies

182

---

---

---

---

---

---

183

**'Intake' (segment uit de dvd, hoofdstuk 1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

1. Russ is een vechtjas – **gewelddadig** thuis en op school (een leraar geslagen; vecht met ouders)
2. Dit was de tweede poging voor eerste 'diagnostiek' (beoordeling) – de eerste eindigde hetzelfde.
3. De jongere stond onder toezicht van **reclassering**, werd gezien als mogelijke kandidaat voor gesloten jeugdzorg, gebruikte regelmatig alcohol en weed.
4. De verwijzer betwijfelde of de jongere wel op therapie zou reageren.



Stichting Jeugdinterventies

183

---

---

---

---

---

---

184

**Therapeut en Russ alleen, eind 1e sessie**  
[DVD hoofdstuk 5]



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- De therapeut wekt verwachtingen.
- Legt het programma (MDFT) uit.
- Gaat na: "Wat zou je hieraan kunnen hebben?"
- Spoort, om het beeld scherp te krijgen, bronnen van wanhoop, verdriet en onvrede op en vergroot die uit.
- Probeert inzicht te krijgen in wat de jongere drijft, met het beetje dat hij nu weet: "Je zag er niet zo happy uit daarnet". "... Een nieuwe manier om met je woede om te gaan."



Stichting Jeugdinterventies

184

---

---

---

---

---

---

185

**| Therapeut en Russ, eind 1e sessie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- De therapeut maakt duidelijk dat het niet alleen om de jongere gaat, maar **ook om de ouders**.  
"Wat er met hen gebeurt en hoe ze jou hebben behandeld"... "Dat zijn dingen waar we hier wat aan kunnen doen."
- De therapeut moet duidelijk zeggen hoe hij werkt en waarom.  
"Dit en dit doen we hier ...""
- De therapeut zet het beeld neer. Een beetje wijdlopig.
- Resultaat gemengd: Russ heeft armen over elkaar, geeft met moeite een hand.



Stichting  
Jeugdinterventies

185

---

---

---

---

---

186

**| Sessie 2- Twee delen: (1) met Russ alleen en dan (2) met Russ plus ouders**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

[DVD hoofdstuk 6]

1. Therapeut werkt verder met de jongere.
2. Zoomt in op punten van stress en verdriet.
3. Opent de mogelijkheid om met veranderen te beginnen.
4. Pakt de problemen rechtstreeks bij de kop (i.p.v. "Vertel me erover").
5. Gebruikt de techniek van enactment.
6. Helpt de jongere gemotiveerd te raken (door zijn problemen te erkennen en vast te stellen wat er met de ouders moet worden besproken)
7. Bereidt het vervolg van de sessie voor.



Stichting  
Jeugdinterventies

186

---

---

---

---

---

---

---

187

**| Sessie 2, deel 2, Russ plus ouders (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

1. De therapeut houdt de discussie gaande en kadert die in.
2. 'Hevelt' de jongere over van het individuele deel van de sessie naar het gezinsdeel.
3. Stelt een vraag, houdt het onderwerp vast: "Waarom wordt Russ steeds zo kwaad?"
4. Laat Russ daarover aan het woord. Die is daar klaar voor, na het eerste deel van de sessie.



Stichting  
Jeugdinterventies

187

---

---

---

---

---

---

---

188

**| Sessie 2, deel 2, Russ plus ouders (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- De therapeut heeft dit in gedachten:
  - Een proces tussen gezinsleden op gang brengen
  - Ze een nieuwe werkelijkheid laten ervaren
  - Bescheiden uitkomsten bereiken: goed naar elkaar luisteren, elkaar accepteren, empathie
- De therapeut stelt aan de orde wat er aan de orde moet komen om de weg naar verandering te openen.
- De bereidheid om te veranderen groeit in stapjes:
  - Het gedrag van de jongere lokt een positieve reactie uit van de moeder: twee stapjes



Stichting  
Jeugdinterventies

188

---

---

---

---

---

---

---

189

**| Samenvatting (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Denk steeds aan de te bereiken **uitkomsten**, in totaliteit en per sessie.
- Bedenk waarop u zich wil **concentreren**.
- En hoe u aan dat punt van aandacht wilt gaan **werken**.

Zoals de fragmenten lieten zien: de therapeut kan in een sessie aan meer dan één onderwerp werken en daarover de regie voeren; hij kan naar meerdere uitkomsten streven.



Stichting  
Jeugdinterventies

189

---

---

---


---

---

---

190


**| Samenvatting (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Denken in (sub)systemen betekent sessies houden met (sub)systemen.
- Streef per sessie naar verandering, al is het in kleine stapjes.
- Adolescenten kunnen echt wel nadenken, praten, zich uiten.
- En ouders kunnen daar echt wel voor openstaan.

In het kort: de therapeut selecteert onderwerpen, laat de gezinsleden daarop in de sessies reageren en alleen dat al bevordert verandering.



Stichting  
Jeugdinterventies

190

---

---

---

---

---

---

191

**|**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Fase 2: Het domein van de ouders**



Stichting  
Jeugdinterventies

191

---

---

---

---

---

---

192

**| Eigenschappen/vaardigheden van ouders die bijdragen aan goed opvoeden**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Empathie
- Eerlijkheid
- Zelfvertrouwen
- Zelfbeheersing
- Vriendelijkheid
- Bereidheid tot samenwerking
- Opgewektheid
- Oprechte nieuwsgierigheid
- Motivatie



Stichting  
Jeugdinterventies

192

---

---

---

---

---

---



193

**| Goed opvoeden in 10 punten**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Laurence Steinberg, 2000**




193

---



---



---



---

194

**| #1 Ouders doen ertoe**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ouders: Geef uw kind steun en advies. Soms lijkt het alsof ze niets van u moeten hebben. Maar uw kind heeft u echt nodig en moet voelen dat u om hem of haar geeft.

Wat u doet is belangrijk. Uw kind let op u. Reageer niet onbezonnen. Vraag uzelf af: "Wat wil ik bereiken?"




194

---



---



---



---

195

**|**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

"Uw houding, daar leert uw kind meer van dan van wat u zegt. Ze onthouden niet wat u ze probeert te leren. Ze onthouden wie u bent."

Jim Henson




195

---



---



---



---

196

**| #2 Blijf niet op afstand. Toon genegenheid**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ouders: Je kunt nooit genoeg houden van je kind. Verwen het elke dag met liefde en steun. Maak tijd vrij voor elkaar, bijvoorbeeld om te eten. Wees niet bang te zeggen "Ik hou van je."

Je bederft een kind niet door het lief te hebben. Je bederft het als je liefde afkoopt met teveel cadeautjes, gemakzucht, lage verwachtingen.




196

---



---



---



---

197

**#3 Blijf betrokken bij het leven van uw kind**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ouders: **Stel vragen over huiswerk en vrienden, ga kijken bij vrijetijdsactiviteiten. Jongeren moeten weten dat u in hen geïnteresseerd bent, nog evenveel als vroeger.**

Het kost tijd om een betrokken ouder te zijn. Vaak moet je je prioriteiten omgooien en dingen opofferen. Toon uw betrokkenheid niet halfslachtig, maar mentaal én fysiek.



Stichting  
Jeugtheterventies

197

---

---

---


---

---

---

198

**#4 Stel grenzen, bied structuur**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE


Ouders: **Wees tegen uw kind duidelijk over uw verwachtingen. Regels en verwachtingen kunnen bij het opgroeien veranderen, maar moeten helder zijn.**

Op elk moment van de dag en de nacht moet u **3 vragen** kunnen beantwoorden

1. Waar is mijn kind?
2. Met wie is hij?
3. Wat doet ie?

De regels die uw kind van u heeft geleerd past hij toe bij de ontwikkeling van zijn eigen regels.

Maar kinderen in het middelbaar onderwijs kunnen niet aan de leiband blijven. Ze moeten hun eigen keuzes maken.



Stichting  
Jeugtheterventies

198

---

---

---

---

---

---

199

**#5 Regels: Vinger aan de pols**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ouders: **Laat ruim van tevoren weten wat de gevolgen zijn als uw kind de huisregels breekt. Laat die sancties niet versloffen.**

1. Grenzen stellen helpt uw kind om controle over zichzelf te krijgen.
2. Zelfstandigheid aanmoedigen helpt uw kind om koersvast in het leven te staan.

Uw zoon of dochter heeft zowel (1) als (2) nodig.

Het is normaal voor jongeren om naar autonomie te streven. Zie dit niet zien als opstandigheid of ongehoorzaamheid.



Stichting  
Jeugtheterventies

199

---

---

---


---

---

---

200

**#6 Wees consequent**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ouders: **Spreek met elkaar af hoe u uw kind wilt opvoeden. Houd aan die afspraken vast. Wees consequent, elke dag weer, in elke situatie.**

Als ouders onderling niet dezelfde boodschap afgeven, of de regels steeds veranderen of niet altijd toepassen, dan raakt iedereen gefrustreerd. Het is dan de fout van de ouders dat de jongere zich gaat misdragen.

Stel vast wat er onderhandelbaar is en wat niet.

**Wees wijs.** Gezag berustend op wijsheid wordt eerder geaccepteerd dan gezag op basis van macht.



Stichting  
Jeugtheterventies

200

---

---

---

---

---

---

201

**#7 Praat met uw kind over uw standpunten**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Ouders: Leg het waarom van regels en sancties uit. Bespreek dit met uw kind. Niet per se om uw standpunten bij te stellen, maar om begrip te kweken.

Jongeren respecteren gezag alleen als ze uitleg krijgen. Anders zullen ze het als willekeur beschouwen.

Ouders leggen meestal te veel uit aan kinderen en te weinig aan adolescenten. Wat voor u gesneden koek is, hoeft voor een jongere niet vanzelfsprekend te zijn.

SJI Stichting Jeugdinterventies 201

---

---

---

---

---

---

202

**#8 Blijf beheerst**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Ouders: Ga niet schreeuwen of slaan. Harde woorden en harde maatregelen helpen niet om uw kind te disciplineren. Tel tot tien als u boos bent. Of beter: spreek met uw kind af om later over de kwestie te praten, als u rustig bent.

Kinderen die geslagen worden gaan zelf ook (vaak) slaan. De kans bestaat dat ze leeftijdgenoten gaan treiteren en ruzies met geweld willen oplossen.

SJI Stichting Jeugdinterventies 202

---

---

---

---

---

---

203

**#9 Behandel uw kind met respect**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Ouders: Uw kind groeit op. Accepteer dat uw zoon of dochter onafhankelijker wordt en eigen beslissingen gaat nemen. U kunt uw kind helpen bij het maken van goede keuzes. Maar hij of zij zal zeker ook fouten maken.

U geeft respect en dan krijgt u van uw kind respect terug. Wees niet grof. Waardeer zijn of haar mening. Luister met volle aandacht. Doe aardig tegen uw kind. Dan leert de jongere om aardig te doen tegen anderen.

SJI Stichting Jeugdinterventies 203

---

---

---

---

---

---

204

**#10 Adolescentie = verandering**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Ouders: U verandert tijdens de adolescentie van uw kind. Door al die nieuwe uitdagingen waar u voor komt te staan. Uw kind verandert: lichamelijk, emotioneel, verstandelijk. Sta open voor informatie over dit onderwerp.

De relatie met uw kind verandert, maar stopt niet.

Zorg ervoor dat uw opvoedvaardigheden gelijke pas houden met de ontwikkeling van uw kind. Misschien zou u het anders willen, maar uw kind groeit op en wil ouder worden.

SJI Stichting Jeugdinterventies 204

---

---

---

---

---

---

205

**| Fase 2: Het domein van de ouders (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**A. Steun de ouders**

- Help de ouders om naar hun eigen leven te kijken en te bepalen wat ze voor zichzelf willen (vaststelling van **dromen** en van **behoefte aan hulp**, diensten, verwijzing).
- Leg nadruk op de noodzaak dat ze van zichzelf moeten houden, zich goed moeten verzorgen. "Als je dat niet doet, kun je geen goede moeder [vader] zijn."



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

205

---

---

---

---

---

---

206

**| Fase 2: Het domein van de ouders (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**B. Bereid de ouders voor op te nemen acties**

- Help ze te bepalen wat ze voor hun gezin willen: wat zijn voor hen de belangrijkste **strijdpunten**?
- Besteed aandacht aan relaties en emoties.
- Wat **hindert** de ouders om te veranderen? Zijn ze in die wens halfslachtig? Zo ja, waarom?
- **Mobiliseer steun** om ze te helpen in hun ouderschap.
- Maak ze sterker door hen **informatie** te geven, zelfvertrouwen te kweken.
- Leer ze de principes van goed opvoeden.



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

206

---

---

---

---

---

---

207

**| Fase 2: Het domein van de ouders (3)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**C. Versterk en benadruk teamwerk tussen ouders**

- Bespreek **conflicten** tussen de ouders **inspirerend**: Jullie moeten je krachten bundelen en verschillen opzij zetten; werk samen voor je kind!
- Bespreek **conflicten** tussen de ouders **gedragmatig**: Help de ouders een **plan** te maken hoe ze als team gaan opvoeden. Maak duidelijk dat dit een proces is van vallen en opstaan.



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

207

---

---

---

---

---

---

208

**| Fase 2: Het domein van de ouders (4)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**D. Help de ouders om beter te communiceren**

Help ze te horen wat hun kind zegt (klachten, zorgen, pijn).

"Als u invloed op uw zoon wilt hebben, moet u hem kennen. U kunt dingen te horen krijgen die u niet leuk vindt. Maar het is belangrijk dat u weet hoe zijn leven er uitziet."



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

208

---

---

---


---

---

---

209


**| Fase 2: Het domein van de ouders (5)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**E. Bespreek hoe de ouders denken over probleemgedrag**

- Hoe denken ze over spijbelen, delinquentie, drinken, druggebruik, enzovoort?
- **Hoe gedragen de ouders zich zelf** in termen van risicogedrag? Moedig verbetering aan op gebieden die de jongere raken.
- De ouders moeten zich duidelijk **uitspreken** ten gunste van school en werk en positief gedrag, ook als ze zelf regelmatig in de fout gaan.



Stichting  
Jeugdinterventies

209

---

---

---

---

---

210

**| Fase 2: Het domein van de ouders (6)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**F. Versterk bij de ouders opvoedvaardigheden passend bij de leeftijd van hun kind**

- Monitoring: vinger aan de pols houden/toezicht
- Grenzen en huisregels stellen
- Consequenties stellen (beloning, sanctie)
- Volhouden
- Uiten van genegenheid
- Onderhandelen



Stichting  
Jeugdinterventies

210

---

---

---

---

---

211

**| Fase 2. Kernsessie**

**William en zijn twee moeders**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Achtergrond**

- Ruim 15 jaar oud
- Strafbblad
- Al lang verkeerde vrienden
- Regelmatig blowen
- Moeder (Maritza) en partner (Miriam) – stabiele relatie maar problemen met de twee oudste kinderen, William en zijn oudere broer



Stichting  
Jeugdinterventies

211

---

---

---

---

---

212

**| William: Samenvatting van de inhoud van deze sessie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- De ouders laten samenwerken als team. Eis aan de jongere: op tijd thuis zijn; zich verantwoordelijk gedragen.
- Het vertrek van de broer aangrijpen (**buitensessie info in de sessie brengen**) om William begrip te laten krijgen voor zijn moeder.
- Oerbeelden (**het 'ik' in goede en slechte gedaante**) dramatisch, symbolisch inbrengen in de sessie om de werelden van het gezin en van de straat tegen elkaar af te zetten.



Stichting  
Jeugdinterventies

212

---

---

---

---

---

213

**| William: Illustratie van therapeutische vaardigheden**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Stel **scherp in** op een bepaald onderwerp, voortbordurend op eerdere sessies.
- Gebruik de **tijd** in de sessie goed.
- “**Quality time**” – denk in termen van kwaliteitssessies.
- Hevel informatie de sessie in, van buiten naar binnen.
- Gebruik wat er gebeurt in een sessie voor het meegeven van **huiswerk**.
- **Enactment**, als eerste aanzet tot verandering.



213

---



---



---



---

214

**| Vervolg**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Op Dag 6 komen ook aan de orde **Opvoedingsstijlen** van ouders:

- Toegeeflijk
- Autoritair
- Autocratisch



214

---



---



---



---

215

**| Intermezzo**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Kijk naar je eigen casus
- Wat van deze slides is van toepassing op jouw casus en wat betekent het voor je overkoepelende en sessiedoelen?



215

---



---



---



---

216

**| Fase 2: Het domein van het gezin (1)**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Enactment: de belangrijkste route naar verandering**

**Ervaring/Beleving in plaats ‘erover’ praten**

**“Creëren van alternatieve realiteit”**

- Andere manieren om met elkaar te praten.
- Andere manieren om met elkaar om te gaan
- Andere manieren om over elkaar te denken.

*Enactment centrale middel*



216

---



---




---



---

217


**| Fase 2: Het domein van het gezin (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**A. Bevorder discussie tussen jongere en ouders**

- Leg conflicten open op tafel, zodat de gezinsleden er wat mee kunnen doen.
- Help bij de dialoog tussen jongere en ouders:
  - De jongere moet meningen, klachten, zorgen, wensen uiten.
  - De ouders moeten daarnaar luisteren zonder te onderbreken of te protesteren.
  - De ouders moeten constructief reageren en de jongere zeggen dat ze hebben gehoord wat hij te vertellen had.



217

---

---

---

---

---


---

---

---

218

**| Fase 2: Het domein van het gezin (3)**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**B. Leer ouders problemen op te lossen en met hun kind te onderhandelen op een manier passend bij de leeftijd**

Stimuleer vaardigheden voor conflictbeheersing, zonder elkaar aan te vallen, verwijten te maken.

Stimuleer 'leeftijdsadequaat' onderhandelen. Stimuleer samenwerking om grenzen en consequenties met elkaar te bepalen.



218

---

---

---

---

---

---

---

---

219

**| Fase 2: Het domein van de ouders (4)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**C. Praat in gezinssessies open en direct over drinken en druggebruik**

- De uitslagen van urinebepalingen worden in gezinssessies besproken om de ernst van de situatie te belichten of vooruitgang te tonen.
- De jongere krijgt geen kritiek. Het gezin wordt gemobiliseerd rond de vraag "Hoe kan het anders?". "Waarom ontbreekt er nog om hem van drinken of druggebruik af te houden?"



219

---

---

---

---

---

---

---

---

220

**|**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Fase 2. Kernsessie  
Gebruik van urinebepalingen**



220

---

---

---

---

---


---

---

---

221

**| Fase 2: Het domein van de ouders (5)**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**D. Bevorder uiting van liefde en bezorgdheid**

Een fragment uit een sessie (T = therapeut; M = moeder; A = Ashra)

T: Vertel eens waarom u dit doet.  
 M: Ik doe dit omdat ik van je houd, Ashra. Ik wil niet dat je opgesloten wordt. Ik wil dat je veilig bent en dat het goed met je gaat ...  
 T: Dus, Ashra, waarom word jouw moeder strenger?  
 Y: Omdat ze van me houdt. Dat zie ik heus wel.



Stichting  
Jeugdinterventies

221

---

---

---


---

---

---

222

**| Fase 2: Het domein van de ouders (6)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**E. Vergroot liefde**

- Richt u als therapeut op de affectieve component van gezinsrelaties.
- Help het gezin om gevoelens van warmte en liefde te uiten.
- Help ze te beseffen hoe belangrijk ze voor elkaar zijn.



Stichting  
Jeugdinterventies

222

---

---

---

---

---

---

223

**| Fase 2: Het domein van het gezin (6)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**F. Herstel van vertrouwen**

- Help ouders om de vertrouwensvraag te stellen. Hoe kan het vertrouwen tussen jongere en ouders worden hersteld? Dit gaat niet van de ene dag op de andere.
- Help ook de jongere met de vertrouwensvraag. Wat is nodig voor herstel aan beide kanten?



Stichting  
Jeugdinterventies

223

---

---

---

---

---

---

224

**|**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Fase 2. Kernsessie**

**De helende werking van herstel van de band tussen jongere en ouders**

**Milton**



Stichting  
Jeugdinterventies

224

---

---

---

---

---

---



225

### Achtergrond



- Milton voelt zich verlaten door zijn vader.
- Dealen is voor hem een bron van inkomsten, ook voor zijn moeder.
- Zijn moeder kan geen goede moeder zijn omdat ze psychotisch is.
- Milton doet het slecht op school.
- Hij is een paar maal aangehouden en zou nu wel eens opgesloten kunnen worden.



225

---



---



---



---

226

### Enactment tussen vader en Milton



- De therapeut helpt de vader om aandachtig naar zijn zoon te luisteren.
- Milton vertelt zijn vader over zijn gevoelens – dat hij hem mist.
- Het spijt de vader dat hij buiten beeld is gebleven. Hij vertelt over zijn eigen ervaringen.
- Vader en zoon konden op nieuwe manier met elkaar praten, elkaar gevoelens en begrip tonen. Een nieuwe ervaring.
- Slot: hoop op betere tijden, een nieuwe start.



226

---



---



---



---

227

### Intermezzo



- Kijk naar je eigen casus
- Wat van deze slides is van toepassing op jouw casus en wat betekent het voor je overkoepelende en sessiedoelen?



227

---



---



---



---

228

### Fase 2: Het buitengezins domein (1)



- Ouders moeten **pleitbezorger** van hun kind worden in het buitengezins domein.
- Train ze daarin.
- Help ze om het uiteindelijk zelf te doen.
- Als ze in de problemen komen, treed dan op als **troubleshooter**.



228

---



---



---



---

229

**| Fase 2: Het buitengezins domein (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Bespreek met de ouders hoe het gaat met hun buitengezins taken**

- Houd de afspraken van de ouders bij, bel ze meteen daarna op.
- Moedig de ouders aan en wijs hen de weg. Laat ze zelfvertrouwen opdoen.



Stichting  
Jeugdinterventies

229

---

---


---

---

---


230

**| Therapieassistentie (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Schuldsanering, uitkeringen, gerechtelijke procedures, zorgteam op school, thuiszorg, enzovoort: het is ondoenlijk voor een therapeut om alle adressen en procedures paraat te hebben.
- Een MDFT-team kan zich in het buitengezins werk laten bijstaan door een **therapie-assistent**. Zie de cursusmap Handleiding: bijlage A.
- Komt later in de opleiding nog aan de orde.



Stichting  
Jeugdinterventies

230

---

---

---

---

---

231

**| Therapieassistentie (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Informatie over buitengezins adressen en procedures staat in digitale of gedrukte bronnen.

Voorbeeld sociale kaart: [www.digitale-sociale-kaart.nl](http://www.digitale-sociale-kaart.nl)

Zoek bronnen op in de eigen regio.



Stichting  
Jeugdinterventies

231

---

---

---

---

---

232

**| Veel informatie op MDFT sites**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Cursisten krijgen gratis toegang tot de site van MDFT ([www.mdft.nl](http://www.mdft.nl) / [www.mdft.org](http://www.mdft.org)) Daarop staan publicaties, cursusmaterialen, kennistoetsen, films en geluidsbanden. Een schat aan informatie.



Stichting  
Jeugdinterventies

232

---

---


---

---

---


233

**| Afsluiting**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Kijk naar je eigen casus
- Pas het geleerde van vandaag toe in je eigen casus en bespreek dit kort in de eigen groep: wat betekent het voor je overkoepelende en voor je komende sessiedoelen?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

233

---

---


---

---

---


234

**| Huiswerk voor Dag 6**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Examen theorie MDFT (multiple choice vragen)
- Voorbereiden van ppt's over Drugs en over opvoeding (opvoedstijlen)
- Lezen van 7.2 en 7.5 en 7.7. geheel



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

234

---

---

---

---

---

235

**| Samenvatting**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Fase 2: Werken aan Verandering
- Van Casus Conceptualisatie > Casus Analyse (risico- en protectieve factoren en via cirkels) > BHP en prioriteiten stellen (middels s.u.m.m.)
- Fase 2 in notedop (samenvatting van belangrijkste doelen in de 4 domeinen)



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

235

---

---

---

---

---

## Hand-out 16

### Casusanalyse Vi

Punt 1 hieronder kwam eerder al aan de orde. De nadruk ligt nu op punten 2 en 3.

#### 1 Benoem de risico- en beschermende factoren per gedraging voor casus Vi

Is iedereen (cursisten; maar in de praktijk: gezinsleden) het hierover eens?

**Probleemgedragingen** zijn in dit geval:

- Spijbelen
- Blowen
- Ongehoorzaamheid

#### Risico- en beschermende factoren zijn:

##### Domein Jongere

###### Risicofactoren

- Problemen op school
- Aansluiting bij verkeerde vrienden
- Weinig 'gezonde' vrijetijdsbesteding
- Druggebruik
- Slechte relatie met vader

###### Beschermende factoren

- Wil schooldiploma halen
- Geïnteresseerd in sport
- Wil meewerken aan MDFT
- Positieve betrokkenheid bij moeder en zusjes

##### Domein Ouders

###### Risicofactoren

- Afwezigheid vader als opvoeder
- Druggebruik vader
- Moeder gedooft druggebruik vader
- Ouders werken niet samen als een team
- Gebrekkige opvoedvaardigheden moeder: te weinig monitoren, niet consequent, geen duidelijk standpunt tegen drugs
- Gebrekkig sociaal netwerk
- Moeder werkt veel en is daardoor weinig thuis

### Beschermende factoren

- Moeder betrokken bij kinderen
- Moeder accepteert hulp
- Moeder zet door
- Vader wil afkicken en weer een positieve rol in het gezin spelen

### **Domein Gezin**

#### Risicofactoren

- Zwakke grenzen tussen subsystemen. Ouders in onduidelijke rol. Geen hiërarchie
- Weinig huisregels
- Veel schreeuwende en verwijtende communicatie
- Beschermende factor
- Moeder en vader nog in contact met elkaar

### **Domein Buitengezins**

#### Risicofactoren

- Schulden
- Geen huisarts

## **2 Waardoor wordt elk probleemgedrag veroorzaakt en in stand gehouden?**

Is iedereen (cursisten, maar in de praktijk: gezinsleden) het hierover eens?

## **Spijbelen**

### **Domein Jongere**

- Zelfbeeld?
- Blowen
- Gebrekkige coping/sociale vaardigheden?

### **Domein Ouders**

- Ouders weinig consequent bij ongewenst gedrag van de jongere. Nauwelijks beloning van gewenst gedrag
- Moeder veel van huis
- Afwezigheid vader als opvoeder
- Weinig toezicht op de jongere
- Ouders werken niet als team samen

### **Domein Gezin**

- Zwakke grenzen tussen subsystemen

### **Domein Buitengezins**

- Verkeerde vrienden
- Financiële nood gezin (zorgt voor veel afwezigheid moeder)

## **Blowen**

### **Domein Jongere**

- Zelfbeeld?
- Stress en boosheid (over vader; over de eeuwige kritiek van moeder)
- Gebrekkige copingvaardigheden?

### **Domein Ouders**

- Tekortschietende opvoedvaardigheden
- Moeder veel van huis
- Afwezigheid vader als opvoeder
- Weinig toezicht op de jongere
- Geen duidelijk standpunt anti drugs
- Slecht voorbeeld vader
- Moeder gedooft druggebruik vader

### **Domein Gezin**

- Negatieve communicatie tussen gezinsleden

### **Domein Buitengezins**

- Verkeerde vrienden
- Geen gezonde vrijetijdsbesteding
- Financiële nood gezin (zorgt voor veel afwezigheid moeder)

## **Ongehoorzaamheid**

### **Domein Jongere**

- Zelfbeeld?
- Stress en boosheid (over vader; over de eeuwige kritiek van moeder)
- Blowen

### **Domein Ouders**

- Tekortschietende opvoedvaardigheden
- Moeder veel van huis
- Afwezigheid vader als opvoeder
- Weinig toezicht op de jongere
- Ouders werken niet samen als team

### **Domein Gezin**

- Negatieve communicatie tussen gezinsleden
- Zwakke grenzen tussen subsystemen
- Onduidelijke huisregels

### **Domein Buitengezins**

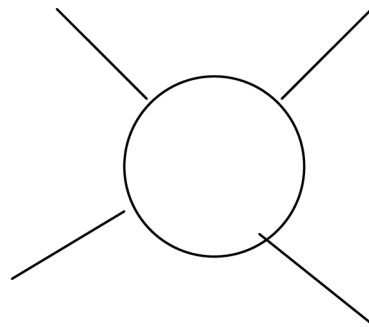
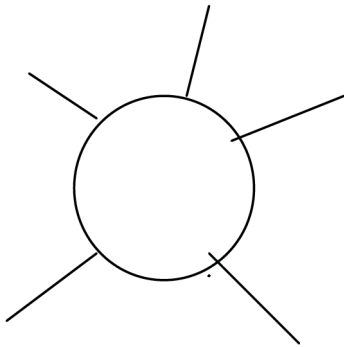
- Verkeerde vrienden
- Financiële nood gezin (zorgt voor veel afwezigheid moeder)

### 3 Welke risicofactoren komen steeds terug bij de verschillende probleemgedragingen?

Is iedereen (cursisten, maar in de praktijk: gezinsleden) het hierover eens?

Voor beantwoording van deze vraag: zie bij vraag 2. Daar duiken bepaalde risicofactoren bij de verschillende probleemgedragingen en domeinen steeds weer op.

**Maak dit alles visueel voor het gezin.** Teken voor elk probleemgedrag per domein twee cirkels naast elkaar. Vermeld om welk gedrag het gaat.



Schrijf bij de stralen van de linkercirkel de desbetreffende risicofactoren en bij de rechtercirkel de beschermende factoren.

# Behandelplan Vi

## 1 Prioriteer

### Geheugensteun

SUMM. S = snel. U = urgent. M = Multi-effectief (effectief op meerdere factoren, in meerdere domeinen). M = Multisystemisch (multidimensioneel)

Denk aan de **topzeven** van risicofactoren en spiegelbeeldige beschermende factoren in MDFT:

- Verslavingsproblematiek als risicofactor voor delinquentie, en andersom: delinquentie als risicofactor voor verslavingsproblematiek
- Psychische comorbiditeit (niet van toepassing bij Vi)
- Slecht functioneren van het gezin
- Gedragsproblemen (Vi: blowen, spijsbelen, nachtbraken, ongehoorzaamheid)
- Vrijtijdsbesteding
- 'Verkeerde' vrienden
- Zwakke band met school

### a) Welke doelen laten geen uitstel toe?

Dus welke doelen zijn urgent? Uitgangspunten: 'doe wat nodig is' en 'doe wat het eerst moet' (first things first).

*Voor Vi zijn dringend invoering en naleving nodig van een **huisregel 'thuiskomstijden'**. Als Vi 's nachts laat thuis blijft komen, komt hij niet op tijd zijn bed uit, dus blijft hij spijsbelen, wat weer leidt tot meer contact met verkeerde vrienden, blowen, delinquentie, en vervreemding van zijn familie.*

*Natuurlijk is dit niet het enige. Maar een MDFT-therapeut werkt met een **gevoel van urgentie**.*

*Ervoor zorgen dat Vi op tijd thuis komt is interventie nummer 1.*

Andere doelen:

- Op orde brengen van de financiën van het gezin
- Duidelijkheid scheppen over de positie van vader
- Aanwezigheid van Vi op school controleren
- Ervoor zorgen dat Vi loskomt van huidige vriendengroep
- Stoppen met blowen en terugvalpreventie druggebruik
- Preventie recidive (delictgedrag)

### b) Welke doelen kunnen snel gehaald worden?

Snel succes versterkt therapeutische allianties en de behandelmotivatie van jongere en ouders.

Denk aan praktische doelen:

- Vinden van geschikte vrijetijdsbesteding (bij Vi: voetbalclub)
- Huisarts vinden voor het gezin
- Vi helpen bij zoeken van een bijbaantje
- Hulp voor moeder zoeken om met geld te leren omgaan



**c) Welke doelen/interventies werken door op meerdere risicofactoren en probleemgedragingen, dus zijn effectief in meervoudig opzicht?**

Voorbeeld: goede vrijetijdsbesteding of een bijbaantje verhoogt zelfrespect en welbevinden, houdt de jongere weg bij verkeerde vrienden, leidt tot trots bij de ouders, enzovoort.

Voorbeeld: verbetering van opvoedvaardigheden van de ouders leidt tot huisregels die nageleefd worden. Dus op tijd thuis komen, geen verkeerde vrienden zien en gaan blowen, op tijd naar bed en op tijd op, dus minder spijbelen, enzovoort.

**d) Welke interventies grijpen op meerdere domeinen tegelijk aan?**

Voor voorbeelden, zie ook c. Interventies winnen aan kracht als ze niet tot één domein beperkt blijven. Het is goed om de moeder van Vi te leren met de huishoudportemonnee om te gaan om schulden te vermijden, maar het is beter als ze dan minder hoeft bij te klussen en dus meer thuis is.

## **2 Behandelplan per domein: de jongere**

Bij Vi zijn deze behandeldoelen denkbaar (en die werden ook gesteld):

- a. Vi komt niet meer in aanraking met de politie en vermindert contacten met 'verkeerde' vrienden.
- b. Hij stopt met blowen.
- c. Hij spreekt zijn boosheid over zijn vader (in de steek gelaten) en moeder (altijd maar verwijten) uit.
- d. Hij gaat naar school en doet zijn huiswerk.
- e. Hij gaat op een voetbalclub (dit werd snel gerealiseerd met wat geld uit een potje van de jeugdreclassering; twee avonden per week training, dus minder rondhangen met leeftijdgenoten).
- f. Vi neemt een bijbaantje.
- g. Hij leert om zijn gevoelens (zoals boosheid/frustratie/teleurstelling) beter te uiten aan ouders en zusje te uiten. Hij leert kalm te blijven en ruzie te vermijden.
- h. Hij houdt zich aan de afgesproken huisregels, te beginnen met op tijd thuis komen.
- i. Vi toont zijn ouders meer respect.

## **3 Behandelplan per domein: de ouders**

- a. Moeder en vader beslissen samen over de positie van vader in het gezin.
- b. Moeder bepaalt waar haar grens ligt wat het druggebruik van vader betreft (niet in huis?).
- c. Vader laat zich voor zijn druggebruik behandelen, gecombineerd met een traject van rehabilitatie.
- d. Moeder laat zich minder negatief over Vi uit (minder schelden, verwijten, kritiek).
- e. Moeder stelt, zoveel mogelijk samen met vader, huisregels op en een plan om op naleving daarvan toe te zien, gewenst gedrag te belonen en tegen ongewenst gedrag op te treden.

## **4 Behandelplan per domein: het gezin**

- a. Het gezin (ouders en Vi) werkt samen aan verbetering van de onderlinge communicatie: met genegenheid, zonder schreeuwen en verwijt.
- b. Vi en zijn ouders leren met elkaar te onderhandelen op een manier die bij zijn leeftijd past.

## **5 Behandelplan per domein: buitengezins**

- a. Vi komt de afspraken met de jeugdreclassering na.
- b. Voetbal, bijbaantje.
- c. Moeder gaat met de therapieassistent naar een instantie voor schuldsanering (in dit geval was het de afdeling Materiële en Juridische Dienstverlening van Parnassia).
- d. De therapieassistent zoekt met de moeder een huisarts voor het gezin.

# MDFT Slides - Casus Vikaash

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT

### Slides Casus Vikaash

Voorbeeld van het opstellen van een Casus  
Analyse en BHP

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

---

---

---

---

2

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Fase 1= Motiveren en Alliiëren

**Alliiëren/Motiveren:**  
Middels allerlei soorten interventies  
(adolescent verbindende en ouderschapsherstellende  
interventies) wordt contact gelegd.

**Contacten (face to face en telefonisch):**

- Met Vikaash
- Met moeder
- Met Vikaash, moeder en zusje
- Indien mogelijk met vader
- Met docent school
- Met jeugdreclassering

Stichting  
Jeugdinterventies

2

---

---

---

---

---

---

---

---

3

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Fase 1= ook Taxatie-fase (vragen)

Wat zijn de problemen? (volgens Vi, volgens Mo, enz)

Wat is ieders visie: hoe is het ontstaan en hoe wordt het in stand gehouden?

Wat zijn de risico- en protectieve factoren (let op de sterke punten en let naast gedrag ook op emoties en cognities!)?

Wat wil iedereen veranderd zien/doelen van Vi, van Mo/Va enz.?

Stichting  
Jeugdinterventies

3

---

---

---

---

---

---

---

---

4

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Taxatie: Risico- en beschermende factoren casus Vikaash in kaart brengen

- Individu
- Gezin/familie
- Leeftijdgenoten
- School
- Buurt - Samenleving

Stichting  
Jeugdinterventies

4

---

---

---

---

---

---

---

---

5

**| Individu**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Risico-factoren:**

- problemen op school
- aansluiting bij verkeerde vrienden
- weinig 'gezonde' vrijetijdsbesteding
- drugsgebruik en delinquent gedrag
- slechte relatie met vader

**Protectieve factoren:**

- motivatie voor school
- motivatie voor sport
- werkt mee aan MDFT
- positieve betrokkenheid op moeder en zusjes



Stichting  
Jeugdinterventies

5

---

---

---

---

---


---

---

---

6

**| Individu & Gezin/Familie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE


**'Schil' in het ecologisch model: Gezin**

**Risicofactoren:**

- drugsgebruik van vader
- moeder's gedogen van vader's drugsgebruik
- gebrekkige opvoedingsvaardigheden moeder: te weinig monitoren, consequent zijn, geen duidelijk antidrugs-standpunt, maar dubbele houding
- gebrekkig netwerk
- moeder werkt erg veel

**Protectieve factoren**

- moeder's betrokkenheid met de kinderen
- moeder accepteert hulp
- moeder zet door



Stichting  
Jeugdinterventies

6

---

---

---

---

---

---

---

---

7

**| Overgang Fase 1: ook Doelenbepaling**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

\*Via een Casus Analyse wordt een Behandelplan opgesteld.

\*Doelen n.a.v. 7 dynamische risicofactoren:

- Verslavingsproblematiek
- Psychische co-morbiditeit
- Disfunctioneren gezin
- Gedragsproblemen
- Vrije tijds besteding
- Delinquente leeftijdsgenoten
- School Problemen

\*Prioritering n.a.v.

- hoe snel is voor een interventie succes te bereiken
- hoe urgent zijn bepaalde interventies nodig
- hoe multi-effectief en
- hoe multi-dimensionaal zijn interventies



Stichting  
Jeugdinterventies

7

---

---

---

---

---

---

---

---

8

**| Samenvattende stappen tijdens Fase 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Wat zijn de problemen volgens een ieder?
- Welke sterke punten zien de gezinsleden zelf en welke zie jij?
- Wat is de visie van een ieder op ontstaan en instandhouden van diverse problemen? (cirkels)
- Welke hypothesen heb jij over ontstaan en instandhouden van problemen?
- Welke doelen hebben de afzonderlijke gezinsleden (per domein en praktisch, gedrags- en relationeel)?
- Wat kan snel bereikt worden (snel)?
- Welke problemen zijn urgent (urgent)?
- Door welke factoren aan te pakken bereik je op meerdere terreinen effect (multi-efficiënt)?
- Welke meervoudige interventies kun je tegelijkertijd inzetten (multi-dimensioneel)?



Stichting  
Jeugdinterventies

8

---

---

---

---

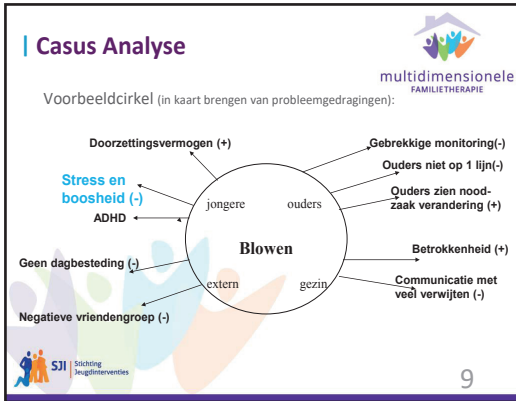
---

---

---

---

9




---

---

---

---

---

---

---

---

10

### Casus Analyse met cirkels

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Kijk welke risico- en protectieve factoren bij andere probleemgedragingen spelen
- Let niet alleen op de risicofactoren, maar ook op de 'strenghts'
- Vergelijk meerdere cirkels en kijk welke factoren centraal lijken te staan/steeds terugkomen
- Let niet alleen op gedrag, maar juist ook op relationele factoren en emoties die tot ontstaan of instandhouden leiden

SJI Stichting Jeugdinterventies

10

---

---

---

---

---

---

---

---

11

### Aandachtspunten bij Casus Analyse

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Bespreek – zo mogelijk - je visie met de gezinsleden
- Check de doelen BHP en sluit aan bij hun doelen
- Richt je niet alleen op probleemgedragingen, maar juist ook op sterke punten (empowerment)
- Ga voor actie ('do what it takes')! Iedere interventie is ook een taxatie
- Bedenk bij probleemoplossingen die op gedrag gericht zijn altijd eerst of er in cognitieve/ emo-tionele zin belemmeringen zijn die oplossingen in de weg staan!
- Zo ja, ga daarmee als eerste aan de slag!

SJI Stichting Jeugdinterventies

11

---

---

---

---

---

---

---

---

12

### Behandelplan: Overkoepelende doelen

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

**Ouders domein:**

- Moeder en vader gaan samen beslissen over de positie van vader in het gezin. Moeder gaat bepalen waar haar grens ligt als het gaat om vaders drugsgebruik thuis en wat ze in het belang van de kinderen wel en niet kan tolereren.
- Vader gaat akkoord met het zoeken naar een behandeling gecombineerd met een traject van rehabilitatie
- Moeder vermindert haar negativiteit (of schelden, verwijten, constant bekritisseren) to Vikaash.
- Moeder stelt, zoveel mogelijk samen met vader, een plan samen op mbt huisregels, verwachtingen, gevolgen en beloningen en hoe dit te monitoren enz.
- Ouders houden vol in hun plan om zich met elkaar aan bepaalde huisregels vast te houden.

SJI Stichting Jeugdinterventies

12

---

---

---

---

---

---

---

---

13

**Behandelplan: Overkoepelende doelen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Adolescent domein:**

- Vikaash komt niet in aanraking met de politie
- **Vikaash** stopt met blowen
- Vikaash is altijd aanwezig op school, doet zijn huiswerk en verbetert zijn prestaties op school
- Vikaash gaat op de voetbalclub bij hem in de buurt
- Vikaash gaat met behulp van de T.A. een bijbaantje zoeken (snel)
- Vikaash werkt aan verbetering van zijn vaardigheden om zijn gevoelens beter tegenover ouders en zusje te uiten, op een manier waardoor er minder ruzies ontstaan Vikaash houdt zich aan de afgesproken huisregels, te beginnen met thuiskomtijd (urgent, multi-efficient)
- Hij is meer respectvol naar zijn/haar ouders.



13

---

---

---

---

---

---

---

---

14

**Behandelplan: Overkoepelende doelen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Gezins domein:**

- Vikaash spreekt zijn 'pijn uit verleden' uit: zijn boosheid over vader's afwezigheid en verslaving met alle gevolgen voor het gezin, maar ook zijn boosheid jegens moeder' vanwege haar onmacht om hieraan iets te doen.
- Met elkaar wordt eraan gewerkt om positief en respectvol, zonder schreeuwen en verwijten met elkaar te communiceren.
- Vikaash en ouders onderhandelen op een manier die bij zijn leeftijd past: rustig en bereid compromissen te sluiten over huisregels, verwachtingen, enz.



14

---

---

---

---

---

---

---

---

15

**Behandelplan: Overkoepelende doelen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Externe systemen:**

- Vikaash komt afspraken met jeugdreclassering goed na
- Vikaash neemt deel aan prosociale activiteiten, zoals voetbal, een bijbaantje
- Moeder gaat met de T.A. voor schuldsanering naar de MJD (materiële en juridische dienstverlening) van Parnassia
- De T.A. zoekt samen met moeder een huisarts voor het gezin.



15

---

---

---

---

---

---

---

---

16

**Prioritering**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Welke doelen staan geen uitstel toe/zijn urgent ('doe wat nodig is'-houding en 'doe eerst wat eerst moet')?**

Het naleven van de huisregel 'op tijd thuiskomen' duldt op korte termijn geen uitstel.

Indien Vikaash 's nachts laat thuis blijft komen, zal dit spijbelen in de hand blijven werken, zal zijn aansluiting bij deviante vriendengroep alleen versterken en zal het gezag van ouders nog verder afnemen, de verwijdering tussen Vikaash en ouders toenemen en de kans op criminaliteit toenemen.



16

---

---

---

---

---

---

---

---

17

**| Interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Het naleven van de huisregel 'op tijd thuiskomen'**

Voordat zowel positieve als negatieve consequenties worden opgesteld (gedragsgerichte probleemoplossing) wordt eerst geïnventariseerd welke belemmeringen verder een rol spelen.

In de casus Vikaash speelde bij Vikaash de boosheid/woede over vader's afwezigheid en verslaving een rol. Via gesprekken moeder-Vikaash met veel 'enactment' wordt dit open besproken.

Hierna wordt verder toegewerkt naar probleemoplossing via consequenties (pos en neg) en via trainen van vaardigheden van moeder: consequent zijn, grenzen stellen, monitoren enz.



Stichting  
Jeugdinterventies

17

---

---

---

---

---

---

---

---

18

**| Vervolg Interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Welke doelen kunnen snel behaald worden en dus de alliantie versterken?**

- Vinden van een geschikte vrijetijdsbesteding
- Vinden van een huisarts voor het gezin
- Vikaash helpen bij het zoeken naar een bijbaantje
- Het ondersteunen van ouders bij op orde krijgen van financiën



Stichting  
Jeugdinterventies

18

---

---

---

---

---

---

---

---

19

**| Vervolg Interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Welke doelen zullen op meerdere probleemgedragingen van invloed zijn/werken multi-effectief?**

- Bijv. een goede vrijetijdsbesteding kan zelfrespect, drugsgebruik, meer gezonde vriendengroep enz. beïnvloeden
- Een gezonde vrijetijdsbesteding, zoals een bijbaantje en het vinden van een voetbalclub voor Vikaash
- Het ondersteunen van ouders bij op orde krijgen van financiën
- Het verbeteren van de opvoedingsvaardigheden van ouders
- Het meer als team samenwerken van de ouders



Stichting  
Jeugdinterventies

19

---

---

---

---

---

---

---

---

20

**| Vervolg Interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Zijn de gestelde doelen voldoende multi-dimensionaal bepaald?**

Bijv. wordt er niet teveel op een enkel (bijv alleen trauma) doel of een enkel domein (bijv. alleen ouders) gefocust?



Stichting  
Jeugdinterventies

20

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sessie plannings**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Schrijf je overkoepelende doelen en prioriteringen op een apart blad
- Heb ze bij het maken van je sessieplanningen altijd bij de hand
- Bekijk per week/twee weken welke vorderingen je hebt gemaakt: bedenk dat je interventies ook taxaties zijn (werkt het/werkt het niet?)
- Bespreek dit steeds met je supervisor.



Stichting  
Jeugdinterventies

21

---

---

---

---



## Hand-out 17

### Fase 2: Werken aan verandering (samenvatting)

#### Domein Jongere

##### **A Bevorder zelfonderzoek: wie was je, wie ben je, wie wil je zijn.**

- Achterhaal de waarheid over probleemgedrag: delinquentie, spijbelen, drugs, riskant seksueel gedrag, enzovoort. Bespreek de relatie tussen die problemen.
  - Praat over risico's en gevolgen van het gedrag
  - Geef de discrepantie aan tussen droom en huidige gedrag
  - Bij drinken/druggebruik: doe urinetests (heeft therapeutisch nut)
  - Praat over keuzes van levensstijl
- Onderzoek ambivalentie/hindernissen om te veranderen
- Wat ook het hoofdprobleem is, als er drank en drugs in het spel zijn, is de jongere slecht aanspreekbaar en niet goed in staat tot zelfonderzoek.

Drank en drugs in MDFT:

- Geen moreel oordeel
- Misbruik en vooral afhankelijkheid (verslaving): moeilijk te breken gewoontes: daarvoor ook sessies met de jongere alleen nodig
- Maak discrepantie duidelijk tussen wat de jongere wil bereiken (dromen) en wat hij of zij nu doet.

##### **B Ga over tot acties**

MDFT is probleemgericht en streeft naar gedragsverandering.

- Bespreek met de jongere hoe te komen waar hij wil zijn.
- Maak concrete plannen.
- Verdeel het plan in stappen, beoordeel de uitkomst van elke stap en stel het plan zo nodig bij.

##### **C Help de jongere om zorgen, gedachten, meningen, gevoelens aan ouders te uiten**

- Help de jongere om onderwerpen te bepalen om met de ouders te bespreken.
- Help de jongere om over die onderwerpen goed te communiceren.
- Help hem of haar te besluiten wat hij of zij tegen de ouders wil zeggen.
- Reik hem of haar zinnen aan. Oefen.
- Geef vertrouwen en steun.

#### Domein Ouders

##### **A Steun de ouders door bevorderen van zelfonderzoek en zelfzorg**

- Help de ouders om naar hun eigen leven te kijken en te bepalen wat ze voor zichzelf willen (vaststelling van dromen en van behoeften aan hulp, diensten, verwijzing).
- Leg nadruk op de noodzaak dat ze van zichzelf moeten houden, zich goed moeten verzorgen. "Als je dat niet doet, kun je geen goede moeder [vader] zijn."

### **B Bereid de ouders voor op te nemen acties**

- Help ze te bepalen wat ze voor hun gezin willen: wat zijn voor hen de belangrijkste strijdpunten?
- Besteed aandacht aan relaties en emoties.
- Wat hindert de ouders om te veranderen? Zijn ze in die wens halfslachtig? Zo ja, waarom?
- Mobiliseer steun om ze te helpen in hun ouderschap. Maak ze sterker door hen informatie te geven, zelfvertrouwen te kweken.
- Leer ze de principes van goed opvoeden.

### **C Versterk teamwerk tussen ouders**

- Bespreek conflicten tussen de ouders en wees daarbij inspirerend: Jullie moeten je krachten bundelen en verschillen opzij zetten; werk samen voor je kind.
- Bespreek conflicten tussen de ouders gedragsmatig: Help de ouders een plan te maken hoe ze als team gaan opvoeden. Maak duidelijk dat dit een proces is van vallen en opstaan.

### **D Help de ouders om beter te communiceren**

- Help ze te horen wat hun kind zegt (klachten, zorgen, pijn).  
*“Als u invloed op uw zoon wilt hebben, moet u hem kennen. U kunt dingen te horen krijgen die u niet leuk vindt. Maar het is belangrijk dat u weet hoe zijn leven er uitziet.”*

### **E Bespreek hoe de ouders denken over probleemgedrag (vervolg Fase 1)**

- Hoe denken ze over spijbelen, delinquentie, drinken, druggebruik, enzovoort?
- Hoe gedragen de ouders zichzelf in termen van risicogedrag? Moedig verbetering aan op gebieden die voor de jongere van belang zijn.
- De ouders moeten zich duidelijk uitspreken ten gunste van school en werk en positief gedrag, ook als ze zelf regelmatig in de fout gaan.

### **F Versterk bij de ouders opvoedvaardigheden passend bij de leeftijd van hun kind**

- Monitoren: vinger aan de pols houden; toezicht
- Grenzen en huisregels stellen
- Gevolgen aangeven (beloning, sanctie)
- Volhouden
- Positieve aandacht geven en betrokkenheid tonen.

## **Domein gezin**

### **A Bevorder discussie tussen jongere en ouders**

- Leg conflicten open op tafel, zodat de gezinsleden er wat mee kunnen doen.
- Help bij de dialoog tussen jongere en ouders:
- De jongere moet meningen, klachten, zorgen, wensen uiten.
- De ouders moeten daarnaar luisteren zonder te onderbreken of te protesteren.
- De ouders moeten constructief reageren en de jongere zeggen dat ze hebben gehoord wat hij te vertellen had.

**B Ondersteun het gezin in problemen op te lossen en met hun kind te onderhandelen op een manier passend bij de leeftijd**

- Stimuleer 'leeftijdsadequaate' onderhandelen.
- Stimuleer samenwerking om grenzen/consequenties met elkaar te bepalen.
- Stimuleer vaardigheden voor conflictbeheersing, zonder elkaar aan te vallen, verwijten te maken.

**C Praat in gezinssessies open en direct over drinken en druggebruik**

- De uitslagen van urinebepalingen worden in gezinssessies besproken om de ernst van de situatie te belichten of vooruitgang te tonen.
- De jongeren krijgen geen kritiek. Het gezin wordt gemobiliseerd rond de vraag "Hoe kan het anders?". "Wat ontbreekt er om hem van drank of druggebruik af te houden?"

**D Bevorder uitingen van liefde en bezorgdheid**

**E Vergroot liefde**

- Richt u als therapeut op de affectieve component van gezinsrelaties.
- Help het gezin om gevoelens van warmte en liefde te uiten.
- Help ze te beseffen hoe belangrijk ze voor elkaar zijn.

**F Herstel van vertrouwen**

- Help ouders om de vertrouwensvraag te stellen. Hoe kan het vertrouwen tussen jongere en ouders worden hersteld? Dit gaat niet van de ene dag op de andere dag.
- Help ook de jongere met de vertrouwensvraag. Wat is nodig voor herstel ook aan zijn of haar kant?

# Programma – Dag 6

## Dag 6

**10.00 – 10.30 uur**

Schriftelijk examen, deel 1

**10.30 – 10.50 uur: koffiepauze**

Inleiding

Vandaag komt aan de orde: Vervolg Fase 2. Ouderschap/opvoeding/middelengebruik.

## Ouderschap en opvoeding

**10.15 – 11.30 uur**

Uitleg: diaset Ouderschap

- Diaset Ouderschap
- Hand-out 18: Ouderschap en opvoeding
- Manual, § 7.7
- Opname Henno en vader

**11.30 – 12.30 uur**

Vervolg Ouderschap en Opvoeding

- Opname Wm and his two mothers

Hierna in groepen van 4 tot 5 oefenen met ouderschaps- en opvoedinterventies, met de eigen casus in gedachten. Rollenspel, rolwisseling, noteren van leer- en knelpunten.

**12.30 – 12.45 uur**

Plenaire bespreking

**12.45 – 13.30 uur: lunch**

**13.30 uur**

## Middelengebruik

### Doelen

- De cursisten kennen de visie van MDFT op middelengebruik.
- Zij kennen de belangrijkste risicofactoren voor drugs- en drankgebruik onder jongeren.
- Zij weten de aard en belang van verslavingsproblematiek in te schatten.
- Zij kennen de interventies die MDFT toepast bij verslavingsproblematiek.
- Zij weten hoe ze het gezin en de verdere omgeving moeten mobiliseren bij de aanpak van de verslavingsproblematiek.
- Zij weten hoe urine-uitslagen te lezen en te interpreteren.
- Zij zijn in staat dit alles te vertalen in interventies.

### 13.30 – 14.00 uur

#### Uitleg Middelengebruik

- **Diaset Middelengebruik 1- 15**
- **Manual, § 7.5.**

### 14.00 – 14.10 uur

#### Uitleg urinetest

### 14.10 – 14.30

#### Hoe om te gaan met een urine-uitslag die op gebruik van drugs of alcohol wijst?

- **Opname Mt**
- **Manual, § 7.5.4**

### 14.30 – 14.50 uur

#### Individueel werken met de adolescent

- **Opname Hch**

### 14.50 – 15.30 uur

#### Oefenen met Individueel gesprek Middelengebruik

Groepen van 4 tot 5 personen.

Opdracht voor iedere cursist: neem een eigen casus in gedachten en oefen het bespreken van drinken en druggebruik: het mag gaan over een ontkennende jongere, of een jongere die misschien wil veranderen, enz. Oefen in groepen de mogelijke interventies, vooral ook motivatieverhoging.

- In groepen: rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en halverwege wordt gewisseld met een andere therapeut. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.

## **15.30 uur – 15.45 uur: theepauze**

## **15.45 – 16.00 uur**

### **Uitleg Middelengebruik vervolg**

- **Diaset Middelengebruik 16 - 18**

## **16.00 – 16.45 uur**

### **Oefenen middelengebruik: gezinsinterventies**

In groepen van 4 tot 5. Iedere cursist neemt een eigen casus in gedachten en oefent in de groep welke gezinsinterventies je daarbij moet toepassen.

- In groepen: rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en halverwege wordt gewisseld met een andere therapeut. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Elke groep noteert de leer- en knelpunten op een flap. Ze worden aan het eind van de middag (bij Evaluatie) plenair besproken.

## **16.45 – 17.00 uur**

### **Plenaire bespreking**

## **Evaluatie**

### **Leerpunten van de middag**

#### **Evaluatie**

# MDFT Masterslides - Dag 6

236

**| Dag 6**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Theorie-examen
- Opvoedstijlen
- Drugs



Stichting  
Jeugdinterventies

236

---

---

---

---

---

---

# MDFT Slides – Ouderschap en MDFT

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT

### Slides Ouderschap en MDFT

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

2

Belangrijke vragen voor Ouders

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Leer ouders zichzelf vragen te stellen als:

- Kan uw zoon/dochter met u praten en met u onderhandelen?
- Kan uw zoon/dochter keuzes en beslissingen voor zichzelf maken?
- Disciplineert u uw zoon/dochter wanneer hij/zij iets verkeerd doet?

Stichting  
Jeugdinterventies

2

---

---

---

---

---

---

3

Risicofactoren

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- gebrek aan structuur
- prikkelbare ouders
- inadequate disciplinerings
- gebrekkige monitoring
- processen van afdwingend gedrag
- strenge straffen

Stichting  
Jeugdinterventies

3

---

---

---

---

---

---

4

Stappen van Interventies in  
MDFT m.b.t. Ouderschap

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Hoe is de opvoedingsstijl van de ouders te typeren?
- Welke relatie is er tussen opvoedingsstijl en probleemgedrag?
- Welke opvoedingsvaardigheden dienen verbeterd te worden?
- Hoe kan de relatie ouder-jongere positiever worden?

Stichting  
Jeugdinterventies

4

---

---

---

---

---

---



5

### Opvoedstijl: Gezagsvol



De opvoedstijl is Gezagsvol indien de ouder ....

- ondersteunend is naar zijn kind?
- gehoorzaamheid waardeert
- de goede kwaliteiten van de jongere herkent, maar ook grenzen stelt aan gedrag
- gericht is op zelfvertrouwen, maar ook op verantwoordelijkheid bij de jongere
- bereid is tot discussie, uitleg van regels en voldoende mate van onafhankelijkheid toestaat



5

---



---



---



---

6

### Opvoedstijl: Autoritair



De opvoedstijl is Autoritair indien de ouder ....

- absolute gehoorzaamheid eist
- wangedrag hard straft
- gericht is op sterke controle, zelfs als het moet bespioneren
- wil dat waarden als werk, autoriteit en traditie worden gerespecteerd
- uitleg en discussie niet nodig vindt, omdat de jongere de ouder op zijn woord dient te geloven.



6

---



---



---



---

7

### Opvoedstijl: Toegeeflijk



De opvoedstijl is Toegeeflijk indien de ouder ....

- de jongere zoveel mogelijk ruimte laat om eigen gedrag te reguleren
- slechts enkele eisen aan goed gedrag en aan verantwoordelijkheden in huis stelt
- de jongere niet aanmoedigt om regels na te volgen
- wangedrag gewoonlijk negeert
- confrontatie met de jongere ten alle tijde probeert te vermijden
- uitgebreid discussieert met de jongere en steeds uitleg geeft.



7

---



---



---



---

8

### Opvoedstijlen



Bespreek de gevolgen van de verschillende opvoedstijlen voor jongeren. Welke ontwikkeling wordt ermee gestimuleerd.

Laat ouders zelf, door het beantwoorden van de vragen, bedenken welke opvoedstijl zij hebben. Laat ze nagaan waarom en laat ze nadenken over de gevolgen



8

---



---



---



---

9

**Opvoedtips**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bespreek de opvoedtips! Wat doen ze al, wat niet? Dit geeft ook informatie over hun opvoedvaardigheden.

1. Ouders doen ertoe
2. Blijf niet op afstand. Toon genegenheid
3. Blijf betrokken bij het leven van uw kind
4. Stel grenzen, bied structuur
5. Regels: Vinger aan de pols
6. Wees consequent
7. Praat met uw kind over uw standpunten
8. Blijf beheerst
9. Behandel uw kind met respect
10. Adolescentie = verandering



Stichting  
Jeugdinterventies

9

---

---

---

---

---

---

10

**Versterk de Opvoedvaardigheden**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Versterk bij de ouders opvoedvaardigheden passend bij de leeftijd van de jongere

- Monitoring: *vinger aan de pols houden/toezicht*
- Grenzen en (huis)regels stellen
- Consequenties stellen: *zowel positief als negatief*
- Volhouden
- Tonen van liefde en betrokkenheid



Stichting  
Jeugdinterventies

10

---

---

---

---

---

---

11

**Verbeteren van Opvoedvaardigheden**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Uit de casus analyse, uit het bespreken van opvoedstijlen en opvoedtips komt naar voren welke opvoedvaardigheid wordt verbeterd.

Voorbeeld Monitoring.



Stichting  
Jeugdinterventies

11

---

---

---

---

---

---

12

**Voorbeeld: Monitoren/Toezicht houden**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bespreek eerst de risico-signalen waarop de ouder let.

Bijvoorbeeld:

- Gebruik van alcohol en drugs
- Schoolverzuim
- Contact met deviante peergroep
- Gebrek aan ouderlijk toezicht

Wat kan de ouder doen:

- beter/meer toezicht houden (wie, wat waar, wanneer terug)
- beperking van onnodige vrijheden om met 'deviante' peers om te gaan
- hen helpen bij schoolwerk.



Stichting  
Jeugdinterventies

12

---

---

---

---

---

---

13

**Voorbeeld: Monitoren/Toezicht houden**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wat kunnen ouders nog meer doen?

- Geef limieten aan hoeveel tijd met de peers wordt doorgebracht
- Betrek ze bij nieuwe activiteiten, waar ze nieuwe vrienden en vaardigheden kunnen leren
- Besteed tijd aan gezamenlijke activiteiten
- Moedig aan om vrienden mee naar huis te nemen
- Onderhoud contact (summer) met ouders van vrienden
- Zorg, waar kan, voor vervoer naar en van bepaalde activiteit en doe dit met andere ouders om beurten
- Bedenk pos. en neg. gevolgen voor het zich wel/niet houden aan afspraken
- Noteer de regels en de gevolgen, hang ze ergens zichtbaar op en bespreek deze met de jongere
- Bepaal op welke manier je kunt nagaan of de jongere zich aan de afspraken houdt (stemming/gedrag)



Stichting  
Jeugdinterventies

13

---

---

---

---

---

14

**Algemene richtlijnen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wanneer bepaald is welke opvoedvaardigheden versterkt/aangeleerd gaan worden:

- Bespreek altijd met de ouder de rationale: waarom is deze vaardigheid belangrijk
- Sluit zoveel mogelijk aan bij al bestaande competenties
- Maak samen een plan (vergeet de gevolgen voor negatief/positief gedrag niet)
- Ga met de ouder na welke hindernissen zich voordoen
- Oefen hoe dit plan bij de jongere te introduceren
- Maak afspraken hoe te evalueren
- Bel de ouder tussendoor!
- Vier met de ouder de successen
- Oefen situaties indien die moeilijk blijven



Stichting  
Jeugdinterventies

14

---

---

---

---

---

---

---

---

# MDFT Slides - Middelengebruik

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

# MDFT

## Slides Middelengebruik

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

2

Verschil met volwassen drugsgebruik

Jongeren

- ervaren minder de gezondheids-risico's, maar hebben destemeeer psychosociale risico's
- waarden de effecten als meer positief en belonend
- behoren tot een gezin
- hebben eigen ontwikkelingstaken die naast drugsgebruik aandacht vragen en die in gevaar kunnen komendoor middelengebruik

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

3

Relaties met andere problemen

Middelengebruik is gerelateerd aan:

**Op jonge leeftijd:**

- meer ernstig delinquent gedrag en langere delinquente carrière
- antisociale persoonlijkheidsstoornis op latere leeftijd
- slechtere schoolprestaties.

**Algemeen:**

- met meer ernstige criminele feiten
- een hogere frequentie van psychiatrische stoornissen en ernstiger vormen van psychiatrische stoornissen

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

4

10 Uitgangspunten van de MDFT-methodiek over drugsmisbruik

1. Betrokkenheid van het gezin is belangrijk. Verandering van gedrag ouders heeft invloed op gebruik, maar niet genoeg
2. Bij hardnekkig patroon worden andere dan gezinsinterventies belangrijker: veranderen van gezinsrelaties nooit enige oplossing
3. MDFT gebruikt individuele sessies met ouders op specifieke wijze: hoe praat je met je kind, antidrugs standpunt
4. MDFT gebruikt individuele sessies met de adolescent op een andere manier: details: hoe gebruik je, met wie, wat is de functie
5. Iedere jongere heeft een *eigen reden* voor zijn/haar gebruik. Voorbeelden: Zich ongelukkig voelen en gevoelens en gedachten te uiten

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

5

**10 Uitgangspunten van de MDFT-methodiek over drugsmisbruik**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

6. Uitgangspunt is het leren omgaan met het probleem, niet het tot patient maken van de jongere
7. Een beetje drugsgebruik kan heel gewoon zijn
8. Drugs is onderdeel van een ongezonde en risicovolle levensstijl; drugsgebruik is levensstijl-onderwerp, net zoals roken, onveilige seks, delinquentie
9. Drugsgebruik is een keuze
10. Gewoontes zijn moeilijk te doorbreken



Stichting Jeugdinterventies

5

---

---

---

---

---

---

6

**MDFT en Drugsgebruik**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Risicofactoren

- Sterke binding met drugsgebruikende leeftijdsgenoten
- Drugsgebruik van ouders of andere v.i.p.
- Buurt- en samenlevingsinvloeden
- Scheiding met school en gezin
- Vroeggebruik
- Poly-gebruik
- Patroon van hardnekkig gebruik



Stichting Jeugdinterventies

6

---

---

---

---

---

---

7

**10 Kenmerken van de interventies m.b.t. het Drugsgebruik**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

1. Vertrouwelijkheid
2. Er wordt zoveel mogelijk direct gecommuniceerd over het drugsgebruik
3. Verander de context (hoe klein ook, small steps) en het gebruik zal veranderen
4. Individuele sessies en interventies om toegang te krijgen tot aspecten van het drugsgebruik van de jongere
5. Het scheppen van een nieuwe manier om tegen je eigen situatie aan te kijken door het suggereren van mogelijke alternatieven



Stichting Jeugdinterventies

7

---

---

---

---

---

---

8

**10 Kenmerken van interventies m.b.t. het Drugsgebruik**



multidimensionele FAMILIETHERAPIE

6. Ouder- en/of gezinsbemoedien is essentieel in standpunt, gevolgen, steun enz.
7. Vanuit meerdere invalshoeken het drugsgebruik van de jongere beoordelen
8. Openheid over drugsgebruik in de context van een relatie die zich kenmerkt door niet-straffend, dwingend, legaliserend, angst aanpratend of moralistisch
9. Discrepantie te ontwikkelen door relatie tussen klachten en gebruik, beslissingsmatrix, huidige situatie en toekomstbeeld



Stichting Jeugdinterventies

8

---

---

---

---

---

---

9

**10 Kenmerken van interventies m.b.t. het Drugsgebruik**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

10. Gebruik van u.c.-testen in MDFT om:

- Vast te stellen waar we het over hebben
- Toewerken naar verandering (omstandigheden) van gebruik
- De jongere zelf laten observeren en becommentariëren zijn van eigen levensstijl
- Afzien van moraliseren en beschuldigen
- Verandering in drugsgebruik aan de ouders tonen

SJI Stichting Jeugdinterventies

9

---

---

---

---

---

---

---

---

10

**10 Kenmerken van interventies m.b.t. het Drugsgebruik**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

10. Gebruik van u.c.-testen (vervolg):

- Ouders voor te bereiden op het ontvangen van “nieuws”
- Bij verbetering, belang van interpersoonlijke en intrapersoonlijke context van drugsgebruik blijven benadrukken
- Als de adolescent een gevaar is voor zichzelf of voor anderen, is plaatsing in een kortdurende jeugddetox of langer durende klinische behandeling vereist.

SJI Stichting Jeugdinterventies

10

---

---

---

---

---

---

---

---

11

**Motivatiecirkel**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

Figuur 1. Stadia van verandering (Prochaska, DiClemente, 1992)

SJI Stichting Jeugdinterventies

11

---

---

---

---

---

---

---

---

12

**Motivatieverhogende interventies**

multidimensionele FAMILIETHERAPIE

- Accentueren van belangrijke levensgebeurtenissen
- Cognitieve herstructurering: wegen van voors en tegens, beslissingsmatrix
- Herkennen en inzien van negatieve gevolgen: relatie tussen klachten en gebruik
- Positieve en negatieve beloning
- Verhogen van stress-niveaus in gesprekken
- Persoonlijk contact buiten afspraken om: mail/telefoon

SJI Stichting Jeugdinterventies

12

---

---

---

---

---

---

---

---

13

**| Externe motivatie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Rechterlijk vonnis** (bij schorsing, of voorwaarde bij voorwaardelijke straf)
- **Voordelen:**
  - Een gemeenschappelijke strijd (ouders, kind en therapeut) tegen bijv. een gevangenisstraf.
  - Good cop, bad cop.
  - Direct duidelijk wat verandering van gedrag oplevert...



Stichting  
Jeugdinterventies

13

---

---

---

---

---


---

---

---


14

**| Verder Motiveren**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Naast externe motivatie zoeken naar **andere motiverende factoren**
- In de verschillende MDFT behandelgebieden zijn **een aantal specifieke interventies:**
  - Interventies in de verschillende domeinen
  - Bij drugsgebruik zijn andere dan alleen gezinsinterventies belangrijk



Stichting  
Jeugdinterventies

14

---

---

---

---

---


---

---

---


15

**| Adolescent domein**



drugsmodule  
multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Vertrouwelijkheid en individualiteit:** om toegang te krijgen tot de verschillende aspecten van het druggebruik.
- **Psycho educatie**
- **Laat ze vertellen, vertellen, vertellen:** niets is te gedetailleerd en alles stelt je in staat om in hun wereld te komen
- **De functie** van het gebruik
- **Discrepantie** ontwikkelen over gedrag nu en wat je wilt bereiken.



Stichting  
Jeugdinterventies

15

---

---

---

---

---

---

---

---

16

**| Adolescent domein (vervolg)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Verbanden leggen** tussen klachten en gebruik.
- Nemen van **Beslissing**
- Maken van **Plan**
- **Urinecontroles** als instrument.
  - De jongere zelf laten observeren en bewuster maken.
  - Bij verbetering goede kans op beloning.
  - Weten waar we het over hebben.



Stichting  
Jeugdinterventies

16

---

---

---

---

---

---

---

---

17

**| Ouder domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Psycho educatie
- Hoe erover te spreken: niet moraliserend
- **Betrokkenheid** verhogen: "dit schaadt zijn leven in meerdere opzichten, hij kan niet zelf stoppen, hij heeft uw hulp en steun nodig"
- Duidelijk **antidugs-standpunt** in laten nemen (ook ouders die zelf gebruiken)
- Betrekken van ouders in **plan** van de jongere (steun, beloning, regels, soms uit de controle halen, soms dit versterken)
- **Tijd en ruimte** creëren: "Choose your battles"



Stichting  
Jeugdinterventies

17

---

---

---

---

---

---

---

---

18

**| Gezins domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Het benadrukken, uitvergroten en **vieren van succes**, hoe klein ook...
- Stimuleren van **dialogoog** en **begrip**, leren communiceren over onderwerp drugs.
- Structureren van het proces. **Herdefiniëren gedrag**: streng wordt bezorgd, niet willen wordt (nog) niet kunnen, veroordelen wordt zich zorgen maken, enz.
- **Regels en afspraken** over drugsgebruik, gekoppeld aan beloningen.



Stichting  
Jeugdinterventies

18

---

---

---

---

---

---

---

---


19

**| Extra familiair**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Zorgen voor acties die lukken en die iets opleveren (school/werk, vrije tijd, hobby's): 'gezonde' activiteiten die haaks staan op drugsgebruik
- Nieuwe vriendenkring of veranderende vriendenkring.



Stichting  
Jeugdinterventies

19

---

---

---

---

---

---

---

---



## Hand-out 18

### Ouderschap en opvoeding

#### De hel van de ouders en ouderschapsvaardigheden

*Werken in tweetallen*

Vraag: *Welke elementen in de leergeschiedenis van ouders zorgen voor een verhoogd risico op problemen in de relatie tussen ouders en kind?*

Leergeschiedenis omvat ook de eigen jeugd van de ouders, inclusief hun ervaringen met broers en zussen.

#### Voorbeelden:

**1:** Een moeder vertelt dat haar broer faalde op school, maar dat haar ouders hem aan werk konden helpen omdat ze een schildersbedrijf hadden. Zij en haar man hebben geen bedrijf.

*Welk gedrag van haar zoon roept bij deze moeder angst en onbeheerste woede op?*

**2:** Een vader: "Ik hoorde bij de elite in een communistisch land en kon alles 'kopen'.

Ik vertrok naar Nederland en heb hier hard leren werken. Mijn vrienden van toen zijn allemaal in de criminaliteit terechtgekomen, hebben drugsproblemen of zijn al dood.."

*Welk gedrag van zijn zoon roept bij deze vader angst op?*

**Disfunctionele cognities:** Bepaal aan de hand van de lijst welke scores jouw MDFT-ouders hebben.

#### Opvoedstijlen

Beoordeel in tweetallen je eigen MDFT-gezinnen. Kijk naar de vader en naar de moeder. Stel voor ieder van hen vast wat de opvoedstijl was die ze ondergingen als kind, en welke opvoedstijl ze als ouders zelf hanteren:

Autoritair, Toegeeflijk of Gezagsvol .

Vader als kind:

Vader als ouder:

Moeder als kind:

Moeder als ouder:

Oefen met:

- Erkennen van de Parental Hell (de hel waar de ouders zich in bevinden)
- Uitleg van de coercive cycle
- Maken van nieuwe huisregels, bv. op tijd thuis komen

# Programma – Dag 7

## Dag 7

### Inleiding

#### 10.00 – 10.30 uur

##### Welkom en inleiding

#### Doelen voor dag 7 en ochtend Dag 8

- De cursisten kennen de belangrijkste risicofactoren voor agressie.
- Zij weten aard en ernst van agressie in te schatten en zijn bekend met de belangrijkste interventies op dit gebied.
- De cursisten weten wat enactment in Fase 2 inhoudt. Zij kunnen enactment bij gezinsinterventies in Fase 2 inzetten.
- Zij weten hoe om te gaan met een crisis in Fase 2.
- **Dia's Master Slide Set 231 en 234**

### Enactment

#### 10.30 – 11.00 uur

- **Diaset Enactment**
- Vertaald artikel **Minuchin** (is toegestuurd).

#### 11.00-11.15 Koffiepauze

#### 11.15 – 12.20

- Opname Mrk

#### Oefening Enactment

In groepen van 4 tot 5. Iedere cursist neemt een eigen casus in gedachten en oefent in de groep hoe je enactment daarbij kunt toepassen.

- In groepen: rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en halverwege wordt gewisseld met een andere therapeut. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.

#### 12.20 – 12.30 uur

##### Plenaire bespreking Enactment

Leer- en knelpunten worden besproken.

**12.30 – 13.15 uur: lunch**

## **Crisis in Fase 2**

**13.15 – 13.30 uur**

**Inleiding en voorbereiding**

**Crisisgesprek voorbereiden via het planningformulier (weekly)**

In tweetallen het planningformulier invullen.

**13.30 – 13.50 uur**

**Presentatie**

- **Diaset Crisis**

**13.50 – 14.15 uur**

**Presentatie**

- **Opname moeder van R en therapeut**

**14.15 – 14.50 uur**

**Oefenen crisisgesprek met een ouder**

- In groepen van 4 tot 5: rollenspel. Kies de interventies die je wilt oefenen.
- Vorm: één cursist begint als therapeut en halverwege wordt gewisseld met een andere therapeut. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.

**14.50 - 15.00 uur plenaire terugkoppeling**

**15.00 – 15.15 uur: theepauze**

**15.15 – 15.30 uur**

**Oefenen sessieplanningformulier Crisisgesprek Gezin**

In subgroepen een sessieplanningformulier invullen. Schrijf daarbij op:

- Wat zijn je doelen voor de komende week?
- Met wie ga je sessies plannen?
- Welke interventies ga je gebruiken?

## **15.30 – 16.15 uur**

### **Oefenen crisisgesprek met gezin**

- In groepen van 4 tot 5: rollenspel. Kies de gezinsinterventies die je wilt oefenen.
- Vorm: één cursist begint als therapeut en halverwege wordt gewisseld met een andere therapeut. Er wordt gewerkt volgens het principe van de feedbackregels.
- Elke groep noteert de leer- en knelpunten op een flap. Ze worden aan het eind van de middag (bij Evaluatie) plenair besproken.

## **16.15 – 16.45 uur**

**Plenaire terugkoppeling, wat neem je mee vanuit het geleerde vandaag voor je volgende planningen**

## **Evaluatie**

### **Afsluiting**

# MDFT Masterslides - Dag 7

237

**| Dag 5 - 8**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Dag 5 – 8:**  
**Fase 2: Werken aan verandering in diverse domeinen**  
Dag 5: Casus Analyse en Fase 2 – beschrijving  
Dag 6: Drugs en Opvoedsstijl en - vaardigheden  
Dag 7: Crisis en Enactment  
Dag 8: Agressie  
**Fase 3: Verankering en afsluiting**  
Dag 8: Laatste sessies en terugvalpreventieplan



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

237

---

---

---

---

---

---

---

---

238

**| Programma Dag 7**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Enactment
- Crisis in Fase 2
- Toepassingen op eigen casus



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

238

---

---

---

---

---

---

---

---

239

**| Intermezzo**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Kijk naar je eigen casus
- Wat van deze slides is van toepassing op jouw casus en wat betekent het voor je overkoepelende en sessiedoelen?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

239

---

---

---

---

---


---

---

---


240

**| Huiswerk**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Morgen eerste deel van het examen.
- Je moet wel de theorie kennen, maar die vooral weten toe te passen



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

240

---

---

---

---

---

---

---

---

# MDFT Slides - Enactment

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT

### Slides Enactment

Stichting  
Jeugdinterventies

---

---

---

---

---

---

---

---

2

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Enactment: de belangrijkste route naar verandering

Ervaring/Beleving in plaats 'erover' praten"  
Creëren van alternatieve realiteit"

- Andere manieren om met elkaar te praten
- Andere manieren om met elkaar om te gaan
- Andere manieren om over elkaar te denken

Subdoelen zijn:

- Ouders en jongere laten communiceren zonder grote verwijten en beschuldigingen
- Herbepalen van relatie ouder-jongere

Stichting  
Jeugdinterventies

2

---

---

---

---

---

---

---

---

3

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Enactment: enceneren van transacties

- biedt zicht op de regels betreffende de manier waarop gezinsleden met elkaar omgaan
- biedt kansen om de grenzen en mogelijkheden van onderlinge interacties uit te testen

Stichting  
Jeugdinterventies

3

---

---

---

---

---

---

---

---

4

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### 3 Vormen van Enactment

- de spontane transacties
- door de therapeut uitgelokte/gestimuleerde transacties om meer informatie te krijgen
- door de therapeut gecreëerde alternatieve transacties ter verbetering

Stichting  
Jeugdinterventies

4

---

---

---

---

---


---

---

---


5

**| Enactment**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Je vraagt het gezin in de sessie 'hun dans' op te voeren
- Begint vaak met herkennen van negatieve emoties ("U bent al jaren boos")
- Veranderen van negatieve communicatie (gebaseerd op negatieve ervaringen!) naar nieuwe communicatie met elkaar
- Soms moeilijk voor therapeuten omdat het de temperatuur van de sessie opvoert. Oplossing: gewoon doen en steeds weer oefenen!



Stichting  
Jeugdinterventies

5

---

---

---

---

---

---

---

---

6

**| Enactment: houding therapeut**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wees direct en positief en laat zo zien:

- het omgaan met emoties is mogelijk
- extreme posities kunnen voorkomen worden
- het is voordelig om negatieve interactie te veranderen om escalatie te voorkomen

De therapeut neemt niet deel aan de transacties: zijn rol is uitsluitend om de gezinsleden te stimuleren tot betere onderlinge communicatie



Stichting  
Jeugdinterventies

6

---

---

---

---

---

---

---

---

7

**| Enactment (mogelijke blokkades)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Negatieve emoties kunnen wegblokkades zijn

Wegblokkades van ouders:

- Frustratie: "Ik kan het niet langer aan"
- Hulpeloosheid: "Ik kan niets doen."
- Angst: "Ik wil geen problemen."
- Hopeloosheid: "Ik geef het op."



Stichting  
Jeugdinterventies

7

---

---

---

---

---


---

---

---

8


**| Enactment (mogelijke blokkades)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wegblokkades van adolescenten

- Afwijzen van autoriteit: "Jij kan niet bepalen wat ik doe."
- Negatieve perceptie: "Jullie zitten me altijd op m'n nek."
- Hopeloosheid: "Het wordt nooit beter."



Stichting  
Jeugdinterventies

8

---

---

---

---

---

---

---

---

9

**| ENACTMENT Fase 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Ga op zoek naar de momenten van spontane enactment (“it’s in front of you”)
- Stimuleer enactment om meer informatie te krijgen (als assesment)
- Bepaal welke negatieve emoties en cognities spelen in de onderlinge interacties



Stichting  
Jeugdinterventies

9

---

---

---

---

---

---

---

---

10

**| ENACTMENT Fase 2**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Bereid ouders en/of jongere voor
- Creer alternatieve transacties
- Werk aan cognitieve herstructurering



Stichting  
Jeugdinterventies

10

---

---

---

---

---

---

---

---

11

**| Enactment:  
voorbereiden met jongere**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- meer over hun gevoelens en hoe ze denken te leren
- hun verhaal te horen en er erkenning voor te geven
- met hen na te gaan welke ‘pijn uit het verleden’ er is
- door ze voor te bereiden ‘hun verhaal’ aan ouders te vertellen



Stichting  
Jeugdinterventies

11

---

---

---

---

---

---

---

---

12

**| Enactment:  
voorbereiden met ouders**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- ze te laten inzien wat niet werkt in hun communicatie
- ze hun verhaal laten vertellen
- ze te stimuleren ‘het verhaal’ van hun kind zonder veroordeling en verwijt aan te horen.
- ze duidelijk te maken dat er niet alleen maar positieve zaken gezegd moeten worden, maar wel dat de ouders uitleggen hoe en waarom het gedrag van hun zoon hun beïnvloedt (“ik ben blij dat je me eerlijk vertelt wat en hoeveel je gebruikt, maar het roept wel angst en zorg bij me op.”)



Stichting  
Jeugdinterventies

12

---

---

---

---

---

---

---

---



13

**| Enactment: gezins-sessie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Kies een onderwerp dat zich voordoet en dat door het gezin wordt geaccepteerd
- Laat ze erover praten
- Genereer hoop, soms door nog eens naar parental hell te gaan: 'dat is wat we niet willen, dat u uw zoon kwijt bent'/'dat uw ergste angst werkelijkheid wordt'
- Laat ouders het 'verhaal' van de jongere horen



Stichting  
Jeugdinterventies

13

---

---

---

---

---

---

---

---

14

**| Creeren van alternatieve transacties**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Breng een wijziging ('shift') aan in de negatieve communicatie.  
Dat kan door verandering aan te brengen

1. in de inhoudscomponent van de communicatie, zoals
  - \* communicatie met verwijten over gedrag naar feitelijk bespreken van risico's
  - \* van heden naar verleden of andersom te gaan: bijv. door huidig gedrag te verbinden met mogelijke negatieve ervaringen uit het verleden
2. in de affectieve component van de communicatie, zoals door
  - \* van verwijt, beschuldiging en frustratie naar gevoelens als begrip en zorg
  - \* sterk negatieve gevoelens, zoals agressie, sarcasme en bitterheid ombuigen naar de 'zachtere' gevoelens, zoals boosheid, meeleven, zorg, genegenheid, teleurstelling.



Stichting  
Jeugdinterventies

14

---

---

---

---

---

---

---

---

15

**| Enactment: wanneer**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bij alle volgende onderwerpen van Fase 2 is Enactment een mogelijk middel



Stichting  
Jeugdinterventies

15

---

---

---

---

---

---

---

---

16

**| Fase 2: Het domein van het gezin (1)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**A. Bevorder discussie tussen jongere en ouders**

- **Leg conflicten open op tafel**, zodat de gezinsleden er wat mee kunnen doen.
- **Help bij de dialoog** tussen jongere en ouders:
  - ✓ De jongere stimuleren meningen, klachten, zorgen, wensen uiten.
  - ✓ De ouders stimuleren daarnaar luisteren zonder te onderbreken of te protesteren.
  - ✓ De ouders stimuleren constructief reageren en de jongere zeggen dat ze hebben gehoord wat hij te vertellen had.



Stichting  
Jeugdinterventies

16

---

---

---

---

---

---

---

---

17

**Fase 2: Het domein van het gezin (2)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**B. Leer ouders problemen op te lossen en met hun kind te onderhandelen op een manier passend bij de leeftijd**

- Stimuleer vaardigheden voor conflictbeheersing, zonder elkaar aan te vallen, verwijten te maken.
- Stimuleer 'leeftijdsadequaat' onderhandelen. Stimuleer samenwerking om grenzen en consequenties met elkaar te bepalen.



Stichting  
Jeugdinterventies

17

---

---

---

---

---

---

---

---

18

**Fase 2: Het domein van het gezin (3)**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**C. Praat in gezinssessies open en direct over drinken en druggebruik**

- De uitslagen van **urinebepalingen** worden in gezinssessies besproken om de ernst van de situatie te belichten of vooruitgang te tonen.
- De jongeren krijgt **geen kritiek**. Het gezin wordt gemobiliseerd rond de vraag "Hoe kan het anders?". "Wat ontbreekt er nog om hem van drinken of druggebruik af te houden?"



Stichting  
Jeugdinterventies

18

---

---

---

---

---

---

---

---

# MDFT Slides - Crisis

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT

### Slides Crisis

Een behandelingsmodel voor gezinnen van jongeren met gedragsstoornissen en middelenmisbruik/-afhankelijkheid

SJI Stichting Jeugdinterventies

---

---

---

---

---

---

---

---

2

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Voorbeeld: Werken met de Ouder

#### Thema: Crisis

- Terugval bij zoon op alle terreinen: gebruik drugs, spijbelen, niet nakomen van huisregels
- Dreiging van mogelijke gesloten uithuisplaatsing
- Zoon zegt dat het "niets kan schelen als hij gesloten wordt geplaatst"
- Moeder heeft 'het' opgegeven en wil het nu op z'n beloop laten en denkt dat hij dan maar gesloten geplaatst moet gaan worden.

SJI Stichting Jeugdinterventies

1

---

---

---

---

---

---

---

---

3

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### MDFT: Werken met de Ouder

Gegeven deze situatie:  
maak in subgroepen een sessie planning

- wat is het therapeutische doel voor de sessie met de moeder?
- hoe ga je dat behalen (proces)?

SJI Stichting Jeugdinterventies

2

---

---

---

---

---

---

---

---

4

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

### Therapeutische doel(en)

#### Voorkomen dat moeder haar zoon opgeeft

Ik wil aan het eind bereikt hebben dat moeder

- erkent dat de situatie van haar zoon niet hopeloos is
- erkent dat zij de enige/belangrijkste is die haar zoon kan redden
- vertrouwen toont in haar vermogen om haar zoon te helpen (empowerment)
- zegt dat ze niet zal opgeven en alles zal doen wat in haar vermogen ligt

SJI Stichting Jeugdinterventies

3

---

---

---

---

---

---

---

---

5

**Hoe bereikt een MDFT Therapeut de gestelde therapeutische doelen?** 

Ik ga

- de crisis gebruiken door duidelijk te maken dat de situatie van zoon heel ernstig is (uitvergroten), op een manier die emotie bij de moeder uitlokt
- meeleven tonen voor en erkenning geven aan de 'Parental Hell'; begrip, respect en steun tonen aan moeder
- de sterke kanten van de jongere benadrukken, zijn eerdere prestaties en competenties
- de moeder empoweren ("u bent het belangrijkste voor hem"), zodat zij zich competent voelt en vertrouwen krijgt in haar vermogen om haar zoon te helpen
- focussen op die krachten in de relatie met partners of anderen die tot steun zijn om haar competent te voelen
- medewerking aanbieden: "u staat er niet alleen voor"

 4

---

---

---

---

---

---

---

---

6

**The Therapeut Doet Niet:** 

- verliezen van focus op vastgestelde therapeutische doel en interventies om dat doel te bereiken
- aanmoedigen van Probleem-oplossing

 5

---

---

---

---

---

---

---

---

7

**Let Op:** 

- Therapeut's focus op huidige situatie, behoeftes van haar zoon, moeder's omstandigheden en beslissingen, en de mogelijkheid om actie te ondernemen, opnieuw
- Alertheid voor moeder's aanvankelijke positie, evenals voor openingen
- Hoe de therapeut de alliantie opbouwt, empathisch en acceptierend is, onderzoekend naar andere aspecten van moeder's leven, en thema's inbrengt zoals ouderlijke betrokkenheid, de unieke rol van ouders, en de potentie van moeder om te handelen

*Speel DVD*

 6

---

---

---

---

---

---

---

---

8

**Herhaling Motiverende Interventies Fase 1** 

*In een crisis-situatie herhaal je ook weer een aantal Motiverende Interventies van Fase 1.*

*Zie volgende dia*

 7

---

---

---

---

---

---

---

---

9

**Fase 1: Alliantie**  
*Ouderschapsherstellende interventies*



1. Bepaal & Valideer eerdere inspanningen van ouders en geef erkenning voor Parental Hell  
 2. Genereren van Hoop: "U bent belangrijk" en "Geen spijt"  
 3. Vergroot en versterk gevoelens van liefde en betrokkenheid  
*Ga terug naar herinneringen toen zaken positiever tussen ouder en kind waren*  
 4. Zoek naar de Verbintenis  
*"Ik zal alles doen wat nodig is"*



8

---

---

---

---

---


---

---

---


10

**Volgende stappen?**



Maak opnieuw in subgroepen je sessie planningen voor de volgende bijeenkomsten na deze sessie:

- wat zijn je belangrijkste doelen?
- hoe wil je die bereiken?



9

---

---

---

---

---


---

---

---


11

**Client doelen**



Aan het eind van de sessie wil ik bereikt hebben dat

- moeder en zoon hebben gezegd dat ze 'er weer voor willen gaan'
- moeder en zoon uitspreken dat ze elkaar zullen steunen
- moeder en zoon hebben nagedacht wat tot nu toe heeft geholpen en hoe dat weer ingezet kan worden
- moeder en zoon een plan hebben hoe de goede lijn weer op te pakken



10

---

---

---

---

---

---

---

---

12

**Therapeut interventies**



Ik ga via moeder stimuleren oprecht uit te spreken en te onderzoeken

- dat de afgelopen tijd heel zwaar was en dat ze zich gerealiseerd heeft waar dit toe leidt
- dat ze niet op zal geven, omdat ze houdt van haar zoon (*moeder helpen affectief en emotioneel beschikbaar te blijven*)
- dat ze gelooft in het vermogen van haar zoon de goede lijn weer op te pakken
- hoe ze haar zoon kan steunen waar mogelijk
- wat tot nu toe heeft gewerkt en wat in de weg heeft gestaan



11

---

---

---

---

---

---

---

---

13

**| Therapeut interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ik ga bij de zoon

- stimuleren zijn problemen uit te spreken
- de crisis uitvergrooten en zoeken naar momenten waarop hij aangeeft dit niet meer te willen
- zelfonderzoek te doen naar wat voor de terugval heeft gezorgd
- vragen welke stappen nodig zijn weer te veranderen
- hoe hij de goede draad weer op te pakken
- geloof uitspreken in zijn vermogen te veranderen



Stichting  
Jeugdinterventies

12

---

---

---

---

---

---

---

---

14

**| Therapeut interventies**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ik ga enactment tussen hen beiden stimuleren door ze

- te vragen wat zij denken dat voor de terugval heeft gezorgd
- te vragen met elkaar te discussieren over wat in verleden goed heeft gewerkt
- een plan voor de komende weken te laten opmaken met afspraken, consequenties,
- vertrouwen in de komende tijd naar elkaar uitspreken



Stichting  
Jeugdinterventies

13

---

---

---

---

---

---

---

---

# Programma – Dag 8

## Dag 8

**10.00 – 11.15 uur**

Examen, tweede deel

**11.15 – 11.30 uur: koffiepauze**

## Toelichting op het dagprogramma

**11.30 – 11.45 uur**

## Agressie

### Presentatie

- Diaset Agressie
- Manual, § 7.2, 7.5.3.2, 7.5.3.3, 7.6.1, 7.6.4, 7.7.5 en 7.11

### Bespreking Agressie en Delinquentie

Mede aan de hand van de diaset.

**11.45 – 12.45 uur**

### Presentatie

- **Opname Rs**

### Oefenen onderwerp Agressie

Groepen van 4 tot 5. Iedere cursist neemt een eigen casus in gedachten. De cursist beoordeelt die casus op bronnen voor agressie (tekorten in vaardigheid, onvoldoende grenzen, verkeerd voorbeeldgedrag volwassenen). Mogelijke interventies worden geoefend.

- In groepen: rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt in die rol halverwege met een andere cursist. Er wordt gewerkt met de feedbackregels.

**12.45 – 13.30 uur: lunch**

## Fase 3 en nazorg

**13.30 – 14.00 uur**

**Presentatie**

- Dia's Master Slide Set 238 – 247
- Manual, 7.14 en 8

**Presentatie**

- Opname jongere die praat over film de Matrix

**14.00 – 15.00 uur**

**Oefenen in afsluitend gesprek**

In groepen van 4 tot 5. Iedere cursist neemt een eigen casus in gedachten en oefent Fase-3 interventies naar keuze.

- In groepen: rollenspel
- Vorm: één cursist begint als therapeut en wisselt in die rol halverwege met de een andere cursist. Er wordt gewerkt met de feedbackregels.

**15.00 – 15.15 uur: theepauze**

**15.15 – 15.45 uur**

**In tweetallen: Toepassing van het geleerde op eigen casus voor de komende week**

Bespreek met je buurman/buurvrouw je doelen voor de casus, en je weekly. Wat betekent het geleerde van vandaag voor je overkoepelende doelen en voor de weekly. Pas die aan.

**15.45 – 16.30 uur**

## Evaluatie en afsluiting



# Masterslides - Dag 8

241

**| Dag 5 - 8**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Dag 5 – 8:**  
**Fase 2: Werken aan verandering in diverse domeinen**  
Dag 5: Casus Analyse en Fase 2 – beschrijving  
Dag 6: Drugs en Opvoedsstijl en - vaardigheden  
Dag 7: Crisis en Enactment  
Dag 8: Agressie

**Fase 3: Verankering en afsluiting**  
Dag 8: Laatste sessies en terugvalpreventieplan



Stichting  
Jeugdinterventies

241

---

---

---

---

---

---

---

---

242

**| Programma Dag 8**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Fase 2: Werken aan verandering**  
Dag 8: Agressie

**Fase 3: Verankering en afsluiting**  
Dag 8: Laatste sessies en terugvalpreventieplan

**Toepassen op eigen casus**  
**Evaluatie**



Stichting  
Jeugdinterventies

242

---

---

---

---

---

---

---

---

243

**| Enige richtijnen om naar Fase 3 te gaan en af te sluiten**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Na fase 2: gemiddeld na 4 – 7 maanden
- Als je gevoel hebt 'zelfde rondje om de kerk te rijden'
- Accepteer 'rough around the edges' uitkomsten
- Als er goede progressie is op meerdere domeinen
- Als er al langere tijd geen echte veranderingen en verbeteringen zijn ("het is wat het is")
- Als je team en/of supervisor het aangeeft
- Als er genoeg vertrouwen is in de kracht van gezin om eigen problemen op te lossen, ook al is nog niet alles opgelost (bedenk: wij zien gezinnen beter dan zij zichzelf zien)
- Wacht niet op eind van alle problemen: niet alles kan opgelost worden (denk aan leeftijdsgebonden en stoornisgebonden gedrag)



Stichting  
Jeugdinterventies

243

---

---

---

---

---


---

---

---

244


**| Fase 3**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Doelen:**

- Borging van de geboekte vooruitgang
- Waardering uitspreken voor wat er is bereikt
- Gezin aan het werk zetten. Benadrukken dat het bereikte resultaat niet beperkt blijft tot het hier en nu, maar verder strekt.



Stichting  
Jeugdinterventies

244

---

---

---

---

---


---

---

---

245

**| Fase 3**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**1. Bekrachtig veranderingen – maak alle veranderingen duidelijk**

- Laat ze terugdenken aan een dieptepunt in de therapie om te beseffen wat er samen is bereikt.
- Laat de gezinsleden elkaar zeggen wat er is veranderd
- Laat ze naar elkaar uitspreken hoe ze anders over elkaar zijn gaan denken en waarin ze elkaar meer waarderen

**2. Maak met elkaar een plan met werkbare doelen voor de laatste 3-5 weken van MDFT**

- Bepaal met elkaar wat bereikt is, wat nog bereikt moet worden en stel prioriteiten
- Accepteer 'rough around the edges' uitkomsten



Stichting  
Jeugdinterventies

245

---

---

---

---

---


---

---

---

246

**| Fase 3**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE


**3. Maak het einde van MDFT bespreekbaar.**

Onderzoek de gedachten en gevoelens van jongere en ouders hoe het nu is. Borg de gemaakte veranderingen.

Geef ruimte aan gezinsleden om stil te staan bij verloren jaren en kansen en bij de onhaalbaarheid van bepaalde doelen.

**4. Maak een soort terugvalplan:**

- Discussieer de mogelijke "hobbels op de weg" die er kunnen ontstaan
- Discussieer welke oplossingen zij hiervoor hebben geleerd en geïntegreerd.
- Bepaal of alle belangrijke extrafamiliale punten-school, rechtbank, recreatief/beroepsmatig— voldoende goed verlopen



Stichting  
Jeugdinterventies

246

---

---

---

---

---


---

---

---


247

**| Belangrijke punten**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Laat de gezinsleden elkaar zeggen en uitleggen dat en waarin ze anders over elkaar zijn gaan denken.
- Laat ze terugdenken aan een dieptepunt in de therapie om te beseffen wat er samen is bereikt.
- Laat ze samenvatten wat ze geleerd hebben.
- Indien nodig: gebruik flap over



Stichting  
Jeugdinterventies

247

---

---

---

---

---


---

---

---


248

**| Belangrijke punten**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Erken ieders inbreng.
- Geef ruimte aan gezinsleden om stil te staan bij verloren jaren en kansen en bij de onhaalbaarheid van bepaalde doelen.
- Stel een agenda met actiepunten op waar jongere en ouders zelf aan moeten werken.



Stichting  
Jeugdinterventies

248

---

---

---

---

---

---

---

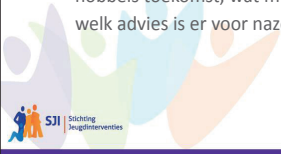
---

249

**| Denk aan:**



- Terugval preventie plan
- Nazorg
- Ontslagbrief (korte beschrijving verloop MDFT-behandeling, wat is geleerd, wat zijn mogelijke hobbels toekomst, wat moet dan gedaan worden, welk advies is er voor nazorg)



249

---



---



---



---



---

250

**| Terugvalpreventieplan**



- Maak samen met gezin:
- wat kan in de toekomst mogelijk aan terugval gebeuren (drugs, spijbelen, verkeerde vrienden e.d.): benoem met elkaar de mogelijke 'hobbels op de weg' en benoem de alarmsignalen daarvoor
  - wat is geleerd wat dan goed werkt om te doen: beloningen/sancties ouders, monitoring, inschakelen netwerk. Benoem wat werkt en door wie!
  - schrijf het op: geef zowel ouders/jongere als verwijzer een exemplaar.



250

---



---



---



---



---

251

**| Nazorg**



Het is de taak van de MDFT-therapeut om een goed advies voor nazorg te doen.

Soms is er geen advies voor nazorg, maar mogen ze wel nog 2 – 3 maal van een follow up gesprek/boost gebruik maken.



251

---



---



---



---



---

252

**| Ontslagbrief**



- korte beschrijving verloop MDFT-behandeling
- wat is geleerd
- wat zijn mogelijke hobbels toekomst en wat moet dan gedaan worden
- welk advies is er voor nazorg



252

---



---



---




---



---

253


**| Intermezzo**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Na Agressie en Fase 3:

- Kijk naar je eigen casus
- Wat van deze slides is van toepassing op jouw casus en wat betekent het voor je overkoepelende en sessiedoelen?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

253

---

---

---

---

---

---

# MDFT Slides - Agressie

1

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## MDFT

### Slides Agressie

*'Agressie in MDFT: hoe komt het en wat doen wij ermee...'*

Stichting  
Jeugtheterventies

---

---

---

---

---

---

---

---

2

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## Intro

**Dvd Russel (1e 2 minuten)**

- Wat doe je met agressie in je spreekkamer?
- Wat doet de therapeut?

Stichting  
Jeugtheterventies

2

---

---

---

---

---

---

---

---

3

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## DVD

**Wat doet de therapeut?**

- Hij is niet veroordelend
- Hij is meervoudig partijdig
- Hij vraagt commitment van alle gezinsleden
- Hij benoemt de problemen bij naam
- Ondank de agressie gaat hij op zoek naar 'strengths'/competenties
- Hij geeft ouders de boodschap: 'jullie zijn belangrijk'
- Hij geeft hoop
- Hij motiveert

Stichting  
Jeugtheterventies

3

---

---

---

---

---

---

---

---

4

multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

## Doelgroep: veel voorkomende emoties en cognities binnen MDFT

**Bij ouders:**

- Frustratie bij ouders ("Dit trek ik niet meer")
- Hulpeloosheid ("Ik kan niks meer doen")
- Boosheid, Teleurstelling, Verdriet

**Bij jongeren:**

- Opstandigheid ("Dit pik ik niet" of "Bemoei je met je eigen zaken")
- Moedeloosheid ("Het lukt toch niet")
- Onvrede ("Ze zitten me altijd op m'n nek")
- Wantrouwen ("Ze willen je naaien, je kunt niemand vertrouwen")

Stichting  
Jeugtheterventies

4

---

---

---

---

---

---

---

---

5

**| Risicofactoren bij Agressie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

1. *Adolescent-domein*: gebrekkige vaardigheden; impulsiviteit, schoolfalen; alcohol- en drugsgebruik, trauma, psychopathologie
2. *Ouder-domein*: voorbeeld met agressie als oplossingsstrategie; veel onderling conflict; gebrekkige ouderschapsvaardigheden
3. *Gezins-domein*: onduidelijke grenzen in gezin; communicatie met veel conflict en afwijzing; cyclus van afdwingend gedrag
4. *Buitengezins-domein*: leven volgens straat-cultuur



Stichting  
Jeugdinterventies

5

---

---

---

---

---

---

---

---

6

**| Voorbeelden**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Vraag:**  
*Noem voorbeelden hoe je binnen jouw eigen caseload agressie ben tegengekomen/tegenkomt?*

*Nu een aantal voorbeelden van agressie binnen verschillende context en in verschillende situaties. Zoals je ziet: agressie in een casus kent vele gezichten.*



Stichting  
Jeugdinterventies

6

---

---

---

---

---

---

---

---

7

**| Fase 1: Voorbeeld 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Anton is 17 jaar, van joods-nederlandse afkomst. Doet MBO 1e jaar. Woont bij moeder en oudere broer. Hij wil vader niet meer zien.

Aanmelding: agressie in thuissituatie naar zowel moeder als broer.



Stichting  
Jeugdinterventies

7

---

---

---

---

---

---

---

---

8

**| Voorbeeld 2**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wesley, 17 jaar, woont in Westland, schoolproblemen in verleden, werkt nu hard, drinkt veel in weekend. Woont alleen bij moeder.

Aanmelding: agressie in thuissituatie, maar soms ook buiten.



Stichting  
Jeugdinterventies

8

---

---

---

---

---


---

---

---

9


**Voorbeeld 3**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Hanno (16 jaar), Zoetermeer, intelligent, maar geen opleiding afgemaakt, doet MBO-scw 1e jaar  
Woont bij vader, moeder, jongere broer

Aanmelding: agressie op straat, in verleden ook thuis



SJI Stichting Jeugthulpverlening

9

---

---

---

---

---

---

---

---

10

**Voorbeeld 4**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ashwin (17 jaar), Den Haag, hindoestaanse afkomst.  
Woont bij moeder en jongere zusje, vader (crimineel verleden) op afstand, maar wel contact. Zit op leer-werk centrum, meerdere malen veroordeeld voor geweldsdelicten

Aanmelding: agressie op straat



SJI Stichting Jeugthulpverlening

10

---

---

---

---

---

---

---

---

11

**Visie MDFT Op agressie**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Belangrijkste Uitgangspunten:

***Agressie is een multidimensionaal probeem***



SJI Stichting Jeugthulpverlening

11

---

---

---

---

---

---

---

---

12

**Fase 1: Verbinding & Motivatie**  
*Adolescent Module*



Fase 1  
multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Houding therapeut essentieel:**  
***Wees positief, oprecht, respectvol en aanmoedigend***

'ze ruiken het als je ze veroordeelt/afwijst/afkeurt'

Ga de kerncognities niet onnodig 'triggeren'; wat wel kan, is ze expliciet benoemen



SJI Stichting Jeugthulpverlening

12

---

---

---

---

---

---

---

---

13

**| Enkele belangrijke uitgangspunten**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Boosheid is normaal, agressie niet
- Werken met gevoel van urgentie
- 'Choose your battles'
- Doe wat nodig is
- 'First things first'
- Geloof in verandering
- Zowel praten als doen is belangrijk



Stichting  
Jeugdinterventies

13

---

---

---

---

---

---

---

---

14

**| Fase 1: Taxatie en besluitvorming**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bepaal

- risico-factoren verbonden zijn aan agressie
- de gedragsketen
- pijn uit verleden' dat kan werken als trigger voor agressie en verbetering in de weg staat
- competenties en beschermende factoren, m.n. vergroten van betrokkenheid en band tussen gezinsleden
- veiligheidsrisico
- met de jongere een beslissings-matrix met voor- en nadelen
- met zowel jongere als ouder besluitvorming: welk doel streeft hij na? welk doel streven ouders na?
- de alternatieven op: wat is mogelijk en via welke stappen?

Bespreek het plan gezamenlijk en hoe men elkaar kan steunen



Stichting  
Jeugdinterventies

14

---

---

---

---

---

---

---

---

15

**| Fase 1: Adolescent domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Leer zijn verhaal kennen:**

- Wat maakt je boos? Boos-zijn is normaal!
- Wat is zijn pijn uit verleden?
- Welke functie lijkt zijn agressie te hebben?
- Hoe is het ontstaan?
- Hoe lang bestaat het al?
- Welke last heeft de jongere? Het gezin?
- Op welke domeinen is de agressie?
- Instrumenteel of reactief?
- Van wie is de woede (bij agressie in thuis-situatie)



Stichting  
Jeugdinterventies

15

---

---

---

---

---

---

---

---

16

**| Voorbeeld 1**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Anton is 17 jaar, van joods-nederlandse afkomst. Doet MBO 1e jaar. Woont bij moeder en oudere broer. Wil vader niet meer zien. Aanmelding: agressie in thuisituatie naar zowel moeder als broer.

Assesment: agressie thuis met broer en moeder

20 uur per week aan vechtsporten, veel gepest en ook in elkaar geslagen, moeder 4 miskramen en 3 doodgeboren kinderen, email: thehellstrue



Stichting  
Jeugdinterventies

16

---

---

---

---

---

---


---

---




17

**Voorbeeld 2**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Wesley, 17 jaar, woont in Westland, schoolproblemen in verleden, werkt nu hard, drinkt veel in weekend. Woont alleen bij moeder.  
Aanmelding: agressie in thuissituatie, maar soms ook buiten.  
Assesment: agressie 'buiten' vooral uitgaansgeweld oiv drank, thuis: conflicten over huish taken, samen eten enz. thema: loslaten en autonomie



17

---

---

---

---

---


---

---

---

18

**Voorbeeld 3**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Hanno (16 jaar), Zoetermeer, intelligent, maar geen opleiding afgemaakt, doet MBO-scw 1e jaar  
Woont bij vader, moeder, jongere broer

Aanmelding: agressie op straat, in verleden ook thuis

Assesment: zie bijlage



18

---

---

---

---

---

---

---

---

19

**Rap: Vader**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Mensen zeggen dat je gezin je nooit zal laten vallen, De familieband waarop je altijd terug kan vallen  
Nou in dit gezin gaat het iets anders aan toe, Er is alleen maar ruzie, maakt niet uit wat ik doe  
Ik heb nooit een echte band gehad met m'n pa, Gehaat door elkaar, ja, het is al zolang waar M'n ma aan het janken als er weer eens ruzie was, Die hoop van de familie brandde op als ...  
Je wilt me uit je huis hebben? Nou ik vind het best. Ik was je eerste kind en jullie eerste lid voor een orkest  
De schuld kun je op mij schuiven, maar niet alles was mijn fout,  
Wat kan ik aan een pa doen, die niet van mij houdt  
'k weet dat je 's avonds dronken wordt, ik denk aan ons gezin,  
De schuld die valt op mij omdat 'k er toch tegenin ging  
Je wilt me uit het huis, nou fuck dan maar je zoon, Maar pa, je moet toch weten: de schuld ligt niet bij 1 persoon ...  
Dat een pa, die altijd wordt gezien als een voorbeeld, Dat z'n eigen zoon van jongsafaan al is veroordeeld  
Zolang heb ik gehoopt, ja op die ene dag. Die dag dat alles goed ging, zolang heb ik gewacht  
Dat ik niet meer door m'n pa werd gezien als een slechte rots, Als kleine jongen wou ik dat je blij met me was en trots  
Maar die dag die zal nooit komen, nee, ik leef in het heden, ik weet je niks te geven, net als in het verleden



19

---

---

---

---

---

---

---

---

20

**Rap: Deel van m'n leven**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

.....Het dragen van pijn, is een deel van mijn leven  
'k wil terug in de tijd, maar zit vast in het heden  
De problemen heb ik niet langer in de hand  
Dat's hetzelfde gevoel als zinken in het drijfzand  
Waar blijft Uw hand God, ik vraag U om hoop,  
Recht uit de goot, ja, geef me een droom  
Heer, hoort U mij, sta mij bij, zet een engel aan m'n zij,  
Sta mij bij, bij het keren van het tij.  
Een licht in het duister om te kunnen volgen  
Een licht om langs alle slechte paden te kunnen komen  
De uitweg, ja, weg uit de stress.....



20

---

---

---

---

---


---

---

---

21

**Voorbeeld 4**




multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Ashwin (17 jaar), Den Haag, hindoestaanse afkomst.  
Woont bij moeder en jongere zusje, vader (crimineel  
verleden) op afstand, maar wel contact. Zit op leer-werk  
centrum, meerdere malen veroordeeld voor  
gewelddelicten

Aanmelding: agressie op straat

Assesment: chronische traumatisering, met er overheen  
nog een trauma: hyperalert en altijd in de aanval



Stichting  
Jeugdinterventies

21

---

---

---

---

---

---

---

---

22

**Voorbeeld gedragsketen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Bepalen van de gedragsketen:

- Externe triggers: wie is er bij, waar is het, wanneer
- Interne triggers: wat denk je? Wat is je rode vlag
- Korte termijn positieve gevolgen
- Lange termijn negatieve gevolgen

*“korte termijn winst is lange termijn verlies”*



Stichting  
Jeugdinterventies

22

---

---

---

---

---

---

---

---

23

**Fase 2: Interventies in Adolescent domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- **Training van vaardigheden:** specifieke sova's als op een goede manier een klacht uiten; uit een gevecht blijven; omgaan met negatieve groepsdruk, maar ook trainen van cogn. en gedragsvaardigheden in de gedragsketen

*Let op: bij een groot vaardigheidstekort, jongere verwijzen naar agressiebeheersingstraining*

- **Stoppen/verminderen drank- en drugsgebruik:** laat de jongere het verband tussen zijn gebruik en agressie inzien



Stichting  
Jeugdinterventies

23

---

---

---

---

---


---

---

---


24

**Fase 2: Interventies Ouder-domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Hoe de jongere te helpen zijn boosheid op een 'goede' manier te uiten: "boos-zijn mag! boosheid is normaal"
- het **trainen van opvoedvaardigheden:** stellen van grenzen en consequenties aan agressief gedrag
- het **innemen van een duidelijk standpunt** jegens boosheid ("dat mag"), maar t.a.v. agressief gedrag: zero tolerance
- Bespreken en **wegnemen van triggers** van ouders voor agressie van jongere (zeuren e.d.)
- doorbreken, indien nodig, van de **cyclus van afdwingend gedrag** (coercive cycle, Patterson)
- indien nodig: opstellen van een **veiligheidsplan**



Stichting  
Jeugdinterventies

24

---

---

---

---

---

---

---

---

25

### Voorbeeld: Doorbreken van Coercive Cycle



Moeder: "Waarom heb je de afwas nog niet opgeruimd? Hoe vaak heb ik je al verteld dit eerst na werktijd te doen. Je kent de regel: Geen videogames tenzij je je taken hebt gedaan!"  
 Wesley: (zonder op te kijken) "Ik doe het straks."  
 M: (op harde toon) "Wat bedoel je met 'straks'? Ik hoor van je niets anders."  
 Wesley: "Mens, zit niet zo te zeuren, ik heb de hele dag hard gewerkt, laat me even."  
 M: "Nee, ik wil dat je het nu doet."  
 Wesley: "Maar man, laat me nou even. Ik doe het echt zo. Als ik nu stop, heb ik geen punten!"  
 M: "Dat is geen excuus om de afwas niet op te ruimen, toch? Je zou daaraan niet zoveel tijd moeten besteden. Heb je trouwens nu al wat gereinigd met school? Ik wordt misselijk en moe van die stomme X-box. En kijk eens naar je kamer: wat een rotzooi! Die zou je opruimen. Wat zou je doen als ik de hele dag ging X-boxen. Wie zorgt voor 't eten, wie zou schoonmaken?"  
 Wesley: "Nee, moet jij nodig zeggen: je zit de hele avond soaps te kijken of met je vriendinnen te roddelen! En begin niet over die school. Ik ga heus wel langs om afspraken te maken."  
 M: "Wat hebben mijn vriendinnen er nu eer mee te maken? Kijk je daar nou zitten. Anderen jongens zijn met een diploma bezig. Jij zit daar maar. Wil je je hele leven dan dat stomme werk doen? Dan moet je zelf maar weten."  
 Wesley (op boze toon): "Mens, houd toch lekker je bek, als je niks beters weet te zeggen."

Moeder verlaat de kamer en Wesley speelt weer zijn spel op de X-box



25

---

---

---

---

---

---

---

---

26

### Voorbeeld 2: don'ts en do's



<u>Don'ts</u>	<u>Do's</u>
Smeken	Kort
Zeuren	Positief
Dreigen	Specifiek en duidelijk
Preken	Begrijpend
Schreeuwen	Helpend/ondersteunend



26

---

---

---

---

---

---

---

---

27

### Voorbeeld: Opstellen veiligheidsplan



- Wat zijn de signalen?
- Worden de rode vlaggen herkend?
- Welke afspraken om de gedragsketen te onderbreken?
- Hoe de rode vlaggen te beantwoorden?
- Welke mensen kunnen ingeschakeld worden (buren, familie)?
- Veilige ruimte?
- Tas gepakt
- Politie bellen?



27

---

---

---

---

---

---

---

---

28

### Fase 2: Interventies gezins-domein



- Leren onderhandelen
- Verwijtende en negatieve communicatie ombuigen naar meer positieve
- Stimuleren van uitingen van warmte en betrokkenheid
- Gezamenlijk bespreken van 'pijn uit verleden'
- Elkkaar steunen in grenzen mbt agressie
- Gezamenlijk bespreken en verantwoordelijkheid voor plan



28

---

---

---

---

---

---

---

---

29

**| Voorbeeld**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Dvd Russell (29 – 35.45)

Wat doet de therapeut?



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

29

---

---

---

---

---

---

---

---

30

**| DVD**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

**Wat de therapeut doet:**

- Hij 'herlabelt' de agressie
- Hij legt relatie tussen agressie in verschillende situaties (school en thuis)
- Hij zet jongere stil bij 'zijn pijn'/vergroot het en gaat niet mee in ontkenning daarvan
- Hij spreekt zijn kwetsbare/zachte kant aan
- Hij bereidt gezinsgesprek voor



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

30

---

---

---

---

---

---

---

---

31

**| DVD**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

Dvd Russell (41.30 – 46)

Wat doet de therapeut



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

31

---

---

---

---

---

---

---

---

32

**| DVD Russell**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Wie is de eigenaar van het probleem/van de agressie
- Dit is relationeel



**SJI** Stichting Jeugdinterventies

32

---

---

---

---

---


---

---

---

33

**| Interventies Buiten-gezins domein**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Prosociale activiteiten
- Aandacht voor verbetering school-functioneren
- Intensief contact met school met contract in geval van agressie op school



 Stichting  
Jeugdinterventies

33

---

---

---

---

---

---

---

34

**| Algemeen**



multidimensionele  
FAMILIETHERAPIE

- Evalueer steeds of de taxatie juist is en of de interventies aanslaan
- Problematiseer nooit onnodig, eerder: normaliseer het gedrag: zoek naar alternatieven om met boosheid om te gaan
- Blijf zoeken naar meervoudige interventies
- Blijf steeds alert op de relatie drank-/drugs-gebruik en geweld



 Stichting  
Jeugdinterventies

34

---

---

---

---

---

---

---

## B. Overzicht van MDFT-Interventies

Dit is een beknopt overzicht van interventies (acties) die MDFT-therapeuten moeten ondernemen als de situatie daarom vraagt.

**Doel** is een checklist te bieden, een snelle blik op mogelijkheden, een eerste indruk. Deze tekst kan de Handleiding echter niet vervangen.

De tekst is geschreven vanuit het perspectief van de therapeut.

Het overzicht noemt eerst een serie uitgangspunten en volgt dan de drie fases van MDFT:

(1) Leggen van een basis, (2) Werken aan verandering en (3) Bestendiging van bereikte veranderingen plus Afronding.

Interventies richten zich op **vier domeinen**, ook hoekstenen genoemd: (1) de jongere, (2) de ouders, (3) het gezin in breder verband, en (4) derden: personen en instanties buiten het gezin.

### Leeswijzer

Waar hij/hem staat, graag ook lezen: zij/haar.

In het meervoud 'ouders' is het enkelvoud begrepen: een moeder of vader die bereid is aan MDFT mee te doen. Kan ook een voogd, pleeg-, stief- of grootouder zijn.

Het woord 'gezinsleden' hieronder staat voor jongere plus ouders.

### Uitgangspunten

- Relaties zijn essentieel. De therapeut is begaan, maar dient verschillende partijen: jongere, ouders, gezin, derden. Dit vereist samenwerking, respect. De bedoelde **meervoudige partijdigheid** is mogelijk en gewenst.
- Bepaal en benadruk in elk contact de **sterke kanten** en de **competenties** van de betrokkene.
- Concentreer u op de **motivatie** van een jongere of gezin om te veranderen. Dik elke neiging in die richting aan. Motivatie is beïnvloedbaar.
- Heb oog voor stress en wanhoop.
- Wek positieve verwachtingen en hoop.
- MDFT is flexibel; geen eenheidsworst of kookboekhulpverlening. Pas interventies aan naargelang **cultuur en etnische achtergrond** van cliënten en naargelang **de setting of het programma** waarbinnen MDFT een plaats heeft. MDFT heeft een harde kern, maar is voor het overige aanpasbaar aan uiteenlopende doeleinden.

- Ernstig probleemgedrag is **multidimensioneel** bepaald. Verscheidene factoren zijn in het geding. Werk daarom op verschillende fronten: jongere zelf, ouders, familie, externe systemen.
- **Neem kleine stappen.** Vergroot successen.
- Zorg ervoor dat jongere en ouders **werkelijk met elkaar praten**: betrokken, serieus, met emotie, ter zake doend.
- Zoek naar haalbare oplossingen voor de problemen. Wees **pragmatisch**.
- Gebruik **crises en mislukkingen** om er kansen uit te peuren.
- **Planning** (vastleggen!) en **flexibiliteit** - doe eerst wat eerst moet - zijn kanten van een en dezelfde therapeutische medaille.
- Behandel **fasegewijs**. Zie later. Essentieel is een behandelplan.
- Als therapeut bent u de **sleutel tot succes**:
  - Geloof in verandering
  - Zoek steeds naar ieders sterke kanten
  - Schuw emoties niet
  - Doe wat nodig is: pragmatisch
  - Straal geen negatief oordeel uit

## Fase 1: Leggen van een basis

### Sluit allianties

De therapeut moet zonder conflict meerdere bondgenootschappen sluiten. In ieder geval met de jongere en een of beide ouders. Het gaat hier om meervoudige partijdigheid.

### Motiveer

Motiveer de jongere en zijn ouders om behandeling te accepteren en te willen veranderen.

### Onderdelen Fase 1

#### 1. Verwelkom jongere en ouders. Bereid ze voor op de behandeling. Leg eerste lijnen

- Leg uit wat er gebeuren gaat.
- Benadruk de vertrouwelijkheid van de gesprekken.

#### 2. Lok verhalen uit en gebruik ze

- Visie van elk gezinslid op de problemen
- Reis door de gezinsgeschiedenis

### 3. **Motiveer de jongere en zijn ouders om te veranderen**

- Gebruik de huidige crisis om krachten te mobiliseren.
- Creëer positieve verwachtingen, hoop en optimisme.

### 4. **Bouw aan meerdere relaties, met jongere, ouders en anderen**

### 5. **Werk direct 'multisystemisch'**

- Bepaal welke sociale systemen ertoe doen en begin daarmee te werken.
- Houd sessies met jongere, ouders en met beide 'partijen' samen.
- Ga samenwerking aan met relevante instanties, bv. school, werk, politie, reclassering.
- Gebruik de telefoon.

### 6. **Creëer snel iets positiefs**

## Fase 1: Interventies gericht op de jongere

### Houding

#### A. **Gebruik begrijpelijke taal**

Dus taal die aansluit bij de leefwereld van jongeren en anderzijds ouders.

Wees bedacht op de emotionele lading van woorden. Een woord als 'behandeling' kan bij een jongere verkeerd overkomen. Termen als 'deze aanpak' en 'hulp' verdienen de voorkeur.

#### B. **Luister**

Wees een actieve luisteraar.

#### C. **Zoek steeds naar mogelijkheden om te prijzen, het met de jongere eens te zijn**

**Sta niet met een oordeel klaar.** Toon interesse en waardering.

### Sluit een band en motiveer

#### 1. **Gebruik de huidige crisis of omstandigheden waarin de jongere verkeert als aanknopingspunt**

Acties:

- Noem de gevolgen van wat er tot nu toe is gebeurd, breng een gevoel van **urgentie** over, laat de jongere erkennen dat er iets niet in orde is.
  - Vraag hem wat hij denkt en voelt en hoe hij zijn leven en zijn huidige situatie ziet.
  - Breng zijn verdriet, onvrede, boosheid, spijt, wanhoop, teleurstelling en ellende in kaart. Deze gevoelens geven weer hoe de jongere op dit moment denk over zijn situatie.
- Vraag hem **hoe dingen in zijn leven beter kunnen**: thuis, op school of werk, met vrienden, en indien relevant met politie, justitie of reclassering.
  - Wat vreet er aan de jongere? Wat zit hem dwars in de druk van ouders, onderwijzers, reclasseringsambtenaren e.d. om te veranderen?



- Moedig de jongere aan zijn zorgen en klachten over alles en iedereen te uiten. Die informatie kan een aangrijpingspunt vormen om hem te motiveren in behandeling te gaan en te blijven.
  - Laat de jongere zo concreet mogelijk zeggen wat hij hoopt en verlangt.
  - Steun de jongere in wat hij wil. Diep zijn wensen uit. Vraag naar het waarom.
- Leg **tegenstellingen** bloot tussen wat de jongere zegt voor zichzelf te willen (bijvoorbeeld een andere school, een baan, geen toezicht meer van reclassering) en zijn feitelijk gedrag, zoals zich afzonderen, spijbelen, met verkeerde vrienden rondhangen, ruzie met familie maken, dronken worden, enzovoort.
    - Bespreek nauwgezet welke dingen de jongere in de weg zitten om te bereiken wat hij graag wil.
    - **Ga niet in discussie.** Confronteer de jongere niet met bedoelde tegenstellingen, maar breng hem ertoe ze zelf onder ogen te zien. Daarbij kunnen ook andere volwassenen helpen. Maar wat zonneklaar is voor volwassenen hoeft dat niet te zijn voor een jongere.
    - Stel **stap voor stap** vast welke praktische veranderingen in omstandigheden de jongere zouden kunnen helpen te bereiken wat hij wil. Dit perspectief kan de jongere doen beseffen hoe verkeerd en schadelijk zijn huidige gedrag is.

## 2. Wek positieve verwachtingen en bied toekomstperspectief

Acties:

- Motivatie (behandelbereidheid) is beïnvloedbaar. Hier ligt een taak voor de therapeut.
- Geef een goed beeld van het vermogen van MDFT om jongeren te helpen bij het oplossen van hun problemen en om binnen redelijkheid te bereiken wat ze willen. Vat samen wat de prestaties zijn van MDFT in wetenschappelijk onderzoek. Tal van jongeren in diverse landen hebben al voordeel gehad bij MDFT. De aanpak heeft vele eervolle vermeldingen op haar naam. Wees niet bescheiden in deze aanprijzing. Vertel hoe MDFT in zijn werk gaat.
- Overtuig de jongere ervan dat u als therapeut door **dik en dun** achter hem zult staan, ook al zult u ook anderen in het gezin helpen.
- Bespreek met de jongere wat hij in zichzelf en in zijn leven wil veranderen. Geef aan hoe u daarbij kunt helpen.
- Zeg tegen de jongere dat MDFT kan helpen om dingen te laten gebeuren die hij of zij wil. In ieder geval dat mensen de jongere beter gaan begrijpen en behandelen.
- Wees **optimistisch**, maar beloof niet te veel.

## 3. Benadruk dat MDFT een proces van samenwerking is

- Stel met de jongere vast wat nodig is om te bereiken wat hij wil.
- Bied aan daarin als **team** samen te werken.
- De therapeut bepaalt niet wat de jongere moet doen, maar denkt samen met de jongere na over de te nemen stappen.

## 4. Smeed een band door belangstelling, respect en bewondering voor de jongere te tonen. Zoek naar sterke punten

- Behandel de jongere als **een persoon die ertoe doet**, als een volwassene.
- **Leer de jongere en zijn leefwereld kennen.** Vraag naar hobby's en activiteiten: muziek, spelletjes, sport, familie, vrienden en vriendinnen – alles wat voor hem belangrijk is.
- Wees nieuwsgierig naar zijn dagindeling, naar wat hij dagelijks doet.

- Varieer uw vragen. U moet een goed beeld krijgen van het leven van de jongere, van wat hij voelt of denkt over van alles en nog wat. Een standaardinterview leidt tot verveling, niet tot begrip.
- Zoek naar **pluspunten** en eigenschappen die versterkt kunnen worden. Bijvoorbeeld een hobby of belangstelling waarbij aangehaakt kan worden. Overdrijf dit niet.
- Zoek naar **bronnen van steun** die gemobiliseerd kunnen worden, bijvoorbeeld een vriendin.
- Stel ook **zwakke punten** en bedreigingen vast, zoals verkeerde vrienden.

### 5. Streef naar vroeg succes

- Kies een doel dat de jongere wil bereiken en waarop u snel kunt **scoren**. Toon zo aan dat het u menens is en dat MDFT de jongere werkelijk wat te bieden heeft.
- Vaak gaat het om iets wat de ouders kunnen doen: minder zeuren, meer vrijheid geven.
- Maar u kunt ook als therapeut bij rechter, school, club, reclassering bemiddelen om iets soepeler te zijn, een dreigende beslissing af te wenden of een bepaalde verandering toe te staan.
- Dit eerste succes hoeft niet de kern van de problemen van de jongere te raken. Grijp de kansen die zich voordoen.

### 6. Moedig hoop en dromen aan

- Vergroot zaken uit waarin de jongere goed is of kan worden.
- Bespreek met hem wie hij ooit was, wie hij nu is en wie hij wil worden.
- Wees optimistisch over zijn toekomstkansen.

### 7. Stel comorbiditeit vast (bijvoorbeeld depressie, angststoornis)

- Verwijs zo nodig naar een psychiater of andere specialist voor diagnostiek en consultatie, zonder betrokkenheid te verliezen.

### 8. Werk op het gemoed van de jongere om de behandeling althans te proberen

- De jongere moet geloven dat MDFT helpt om veranderingen te realiseren. Gebruik daarbij al uw overredingskracht. Laat merken dat u aan de kant van de jongere staat.

## Fase 1: Interventies gericht op de ouders en stijl van opvoeden

### 1. Onderzoek en bespreek stress en belasting van de ouders nu en in het verleden

- Stel vast **wat er bij de ouders speelt**.
- Zoek naar mogelijkheden om met de ouders en hun zorgen, pijn, verdriet mee te voelen.
- Prijs en steun hun pogingen om de jongere te helpen; versterk hun betrokkenheid bij hem.

### 2. Geef ouders erkenning voor opvoedinspanningen uit het verleden

- Moedig ouders aan te praten over hun inspanningen, over wat werkte en wat niet. Laat ze verhalen vertellen die illustreren wat ze bedoelen.
- Vertel ze hoe goed ze het gedaan hebben onder moeilijke omstandigheden. Dat ze het beste met hun kind voorhadden en hebben.
- Benadruk wat ze goed doen, wat hun **sterke punten** zijn.
- Steun hen in hun **rol als ouders**, maar ook als **individu** met eigen dromen en zorgen.
- Luister goed. Vat samen wat u hoort in termen van thema's en gevoelens.

### 3. Stel met de ouders vast welke problemen er zijn met de jongere

- Denk aan stoornissen, spijbelen, druggebruik, vrijetijdsbesteding, weglopen, agressie, delinquentie, enzovoort. Bespreek dit zo concreet mogelijk: bijvoorbeeld wanneer begon hij te blowen, met wie, hoe vaak.
- Bespreek de relatie tussen ouders en jongere.
- Hoe reageren de ouders op het probleemgedrag? Wat vinden zij van hun opvoedvaardigheden in dit verband?

### 4. Plaats de jongere en zijn gedrag en het gezin in ontwikkelingsperspectief

- Vertel hoe jongeren zich in de **puberteit/adolescentie** ontwikkelen en wat daarin kan misgaan.
- Verklaar het gedrag van de jongere en de reactie van het gezin daarop uit factoren die van belang lijken: bedoeld ontwikkelingsproces, dingen die gebeurd zijn of in het gezin spelen, sociale druk van bijvoorbeeld vrienden, psychopathologie, en indien relevant de invloed van drugs en alcohol.
- Geef aan hoe de jongere zich verder kan ontwikkelen. Leg uit dat bij die verdere ontwikkeling de ouders een belangrijke rol blijven houden.

### 5. Versterk bij de ouders gevoelens van liefde en betrokkenheid

- Het gaat hier om herstel van de band tussen jongere en ouders.
- Zoek naar mogelijkheden voor verdieping en ontwikkeling van ouderlijke gevoelens en uitingen: warmte, optimisme, waardering voor hun kind. Vraag de ouders bijvoorbeeld om albums te laten zien met foto's van hun kind toen hij jonger was. Help hen om aan die (betere) tijd terug te denken. Aan de dromen en verwachtingen die zij toen van hun kind hadden.
- Breng tegelijk het besef over dat het nog niet te laat is. Dat de ouders het niet moeten opgeven.

### 6. Onderzoek wat voor jeugd de ouders zelf hadden

- Laat ze vertellen hoe hun eigen jeugd was, de relatie met hún ouders.
- Vraag ze duidelijk te maken hoe ze hun **stijl van opvoeden** hebben geleerd en op welke opvattingen hun aanpak berust. Gaven hun ouders een slecht voorbeeld? Wat hebben ze uit hun jeugd geleerd dat ze beslist niet voor hun eigen kind willen of juist wél willen.

### 7. Maak de ouders duidelijk dat MDFT ook in hún voordeel is

- De therapeut is een **bondgenoot en pleitbezorger** ook voor de ouders. Laat dit blijken in woord en daad. Geef hoop.

### 8. Benadruk de belangrijke rol van ouders

- Laat hen beseffen dat ze een sleutelrol hebben in de ontwikkeling van hun kind en dus ook in het welslagen van de behandeling.

### 9. Motiveer de ouders om het beste te proberen

- Aan het eind van de behandeling moet de ouder zichzelf in de spiegel kunnen zien en zeggen: "Ik heb alles geprobeerd. Ik kan mijzelf niets verwijten".
- Speel van begin af aan in op voorkómen van zelfverwijt.

### 10. Laat de ouders zich committeren

- Help de ouders om luid en duidelijk te zeggen dat ze **alles zullen doen** wat in het belang van hun kind is, ondanks al de treurnis en eigen zorgen die tot dan toe de revue hebben gepasseerd.
- Laat ze vervolgens voor hun kind in actie komen. Stel meteen met hen een **plan van actie** op.

## Fase 1: Interventies gericht op de relatie tussen gezinsleden

### 1. Stel interactiepatronen tussen gezinsleden vast

- Observeer hoe ze zich onderling gedragen in gesprekken die ze hebben of die u uitlokt (techniek van *enactment*; rollenspel met levensechte rollen: uitleven van de echte interacties tussen gezinsleden.).
- Zijn er conflicten? Hoe goed praten ze met elkaar (oppervlakkig of over belangrijke kwesties)? Wordt er gestreefd naar oplossingen? Zoeken ze elkaar op of mijden ze elkaar? Is er onderling warmte, waardering, liefde?

### 2. Stel de voorgeschiedenis van het gezin vast

- Wat is er in het verleden gebeurd? Wat is er tot nu toe fout gegaan?
- Zoek naar kenmerkende verhalen, tekenen van kracht, vermogen om moeilijke situaties het hoofd te bieden (bijvoorbeeld blijkend uit succes bij andere kinderen).
- Maar zoek ook naar aanwijzingen voor verwaarlozing van het kind of andere pijn uit het verleden.
- Is de samenstelling, het inkomen of de huisvesting van het gezin anders geworden? Met welke gevolgen? Is er wat in de buurt veranderd?
- Sommige zaken die hier opduiken moeten een thema vormen in Fase 2 van MDFT.

### 3. Maak een start om de gezinsleden beter met elkaar te leren praten over simpele en moeilijke zaken. Beter communicatie

- Gebruik *enactment* vanaf het eerste moment.
- Laat de gezinsleden zoeken naar oplossing van problemen. Laat ze relationele vaardigheden oefenen, conflicten onder ogen zien, hun onderlinge band versterken.
- Grijp alledaagse gebeurtenissen aan om ze beter naar elkaar te laten luisteren en op elkaar te laten reageren, zonder dat ze onderling in kritiek vervallen.
- Zorg ervoor dat elk gezinslid zich kan uitspreken.
- Het verleden moet aandacht krijgen, maar niet in een sfeer van verwijten. Negatieve gevoelens moeten plaatsmaken voor positieve.

### 4. Concentreer u op de positieve en emotionele component van hun relatie

- Laat de gesprekken getuigen van de **betrokkenheid en de genegenheid** van de gezinsleden onderling. Vergroot die gevoelens uit.
- In de eerste sessie zal het functioneren van het gezin te wensen overlaten. Maar er zijn voor de therapeut bijna altijd bronnen om aan te boren.

## Fase 2: Werken aan verandering en met thema's

De interventies uit Fase 1 lopen indien nodig hier door.

Denk niet dat als therapeutische allianties tot stand zijn gekomen (eerste fase) er op dat vlak weinig meer hoeft te worden gedaan. Het blijft hard werken om de band (alliantie) met gezinsleden te behouden en te versterken.

In Fase 2 komt die band onder druk te staan door de stress die gepaard gaat met de benodigde verandering en doordat terugval dreigt. Soms gaat het goed, soms minder goed, als eb en vloed.

Uitgangspunt is '*First things first*': **doe wat er als eerste te doen staat** en wees daarin pragmatisch.

## Onderdelen Fase 2

### 1. Werk met thema's. Introduceer vanaf het begin het thema 'ontwikkeling'

### 2. Begin met thema's die makkelijk liggen

### 3. Zorg voor veranderingen in de vier domeinen:

- Bij de jongere zelf: bevorder zelfonderzoek, wek hoop en dromen, geef hem een stem, stimuleer communicatie met de ouders.
- Bij de ouders: verminder stress en belasting; aandacht voor zelfzorg, opvoedvaardigheden en het bezweren van conflicten tussen ouders.
- Gezin: versterk verbondenheid en liefde, stimuleer onderhandelingen en verstevig vaardigheden om problemen op te lossen.
- Werk ook aan veranderingen buiten het gezin: op school, in vrijetijdsbesteding, enzovoort.

### 4. Daag de jongere en zijn ouders uit en betoon daarbij waardering en respect

### 5. Gebruik crises, mislukkingen en terugval als kansen, als uitdagingen

## Fase 2: Interventies gericht op de jongere

### 1. Help de jongere zijn gedachten, zorgen, opvattingen en gevoelens jegens zijn ouders te uiten

- Om welke zaken draait het volgens hem? Hij moet zich duidelijk uitspreken.
- Help hem om te beslissen wat hij wel en niet tegen zijn ouders wil zeggen.
- Reik hem woorden aan, oefen met hem.

### 2. Vergroot het zelfinzicht van de jongere

- Wat ervaart de jongere als positief of juist negatief aan zijn gedrag? Gedragingen als zich afzonderen, drinken, druggebruik, spijbelen, (onbeschermd) seks, stappen of rondhangen met vrienden die het niet zo nauw nemen, enzovoort.
- Help hem de **keerzijde van de medaille** te zien. Dus bij delinquentie bijvoorbeeld niet alleen de kick, de status, het geld, maar ook aanhouding, van school geschopt worden, teleurgestelde ouders.
- De jongere zal ambivalent zijn in zijn wens te veranderen. Die **ambivalentie** moet zichtbaar worden gemaakt.
- Breng probleemgedrag ter sprake, zoals zojuist genoemd. Help de jongere met het erkennen van de waarheid en met leren inzien wat de gevolgen van zijn gedrag kunnen zijn.

### 3. Breng in kaart wat de jongere belemmert om te veranderen

- Wil de jongere veranderen, maar heeft hij daarbij hulp nodig? Of is hij ambivalent in de wens tot verandering?
- Er zijn als het ware twee krachten aan het werk. Aan de ene kant trekt de straat, trekken zijn vrienden, trekt de kick. Aan de andere kant trekken zijn goede kanten en zijn familie.

### 4. Bespreek met de jongere welke stappen nodig zijn om te veranderen

- Praat met de jongere over wie hij was, wie hij is en wie hij wil zijn. Wat moet hij doen om te bereiken wat hij wil? **Verbind dromen en ambities met benodigde acties.**
- Help de jongere een plan van aanpak op te stellen en noodzakelijke stappen te zetten. Werk probleemoplossend, pragmatisch.
- Kijk tijdig uit naar obstakels. Denk aan strategieën om de jongere over hobbels heen te krijgen.

### 5. Als de jongere een depressie of angststoornis heeft, besteed daaraan specifieke aandacht

- Geef jongere en ouders **voorlichting** over de stoornis.
- Laat de jongere een **dagboek** bijhouden van wat hij dagelijks doet.
- Laat hem opschrijven welke gedachten hem overvallen.

### 6. Als de jongere problemen heeft met alcohol of drugs, laat dan zijn urine geregeld testen

- Zo'n test is niet bedoeld om te straffen, maar om bij te dragen aan de behandeling.
- Een gunstige uitslag werkt motiverend. Een negatieve nodigt uit tot bespreking waarom de jongere (nog steeds) stevig drinkt of drugs gebruikt, wat de functie daarvan is (zelfmedicatie, poging zich staande te houden en uitdagingen aan te kunnen). MDFT zal andere manieren moeten aanreiken om in die functies te voorzien.

### 7. Verbeter communicatievaardigheden

- Leer de jongere om beter te communiceren met zijn ouders, onderwijzers, andere volwassenen.
- Laat hem zien dat respectloze, onverschillige of boze reacties leiden tot het **tegendeel** van wat hij wil. Laat hem nieuwe manieren van communiceren uitproberen, niet om wat hóórt, maar om wat hij daar persoonlijk mee kan bereiken.

### 8. Verbeter functioneren op gebieden waar jongeren in problemen kunnen komen:

#### **agressieregulering, impulscontrole, negatieve gedachten en zelfbeeld, besluiteloosheid**

- Laat de jongere zien waar zijn acties toe leiden.
- Train hem in **agressieregulatie en impulscontrole**. Oefen met hem vaardigheden om nee te zeggen en zijn emoties en ingevingen onder controle te houden.
- Help de jongere na te denken voor hij iets doet.
- Oefen met hem **vaardigheden in het nemen van besluiten**.

## Fase 2: Interventies gericht op de ouders en stijl van opvoeden

### 1. Benadruk het belang van zelfzorg

- Ouders kunnen zich meestal zelf helpen. Zeg hen dat ze voor zichzelf moeten opkomen.
- Enige assistentie kan welkom zijn. Stel vast wat hun behoeften zijn, welke steun ze daarbij van de therapeut en van andere bronnen nodig hebben.

- Help de ouders naar hun eigen leven te kijken. Hebben ze psychische hulp nodig? Verwijs ze zo nodig.
2. **Breng in kaart welke belemmeringen de ouders ervaren bij het streven naar verandering**
    - Wat zit er achter opmerkingen als "Ik kan niet", "Het wordt toch niks." Veel ouders staan **ambivalent** tegenover verandering. Waarom?
  3. **Blijf hoop geven en positieve verwachtingen wekken**
    - Blijf zeggen dat dingen in het gezin kunnen verbeteren, dat de jongere kan veranderen en dat de ouders daaraan kunnen bijdragen.
  4. **Stel conflicten tussen de ouders aan de orde: Werk daarbij motiverend, inspirerend**
    - Laat ouders beseffen dat opvoeden **teamwork** is. Dat ze hun ruzies even opzij moeten zetten en hun krachten moeten bundelen in het belang van hun kind.
    - Wees **optimistisch**: "U kunt dit aan. Dit is al bij veel families gelukt, omdat ouders van hun kind houden.
  5. **Stel conflicten tussen de ouders aan de orde**
    - Laat de ouders een plan opstellen voor hoe ze samen als team zullen optreden.
    - Werk samen met de ouders aan oplossing van problemen.
    - Laat de ouders een proefondervindelijke aanpak volgen. "Werkt dit niet, dan proberen we wat anders". Vertel dat u weet hoe moeilijk dit is.
  6. **Bereid de ouders voor om écht te luisteren naar hun kind en zijn verhaal**
    - Zeg hen dat als ze invloed willen hebben op hun kind, ze moeten weten wat hij bedoelt en moeten begrijpen hoe zijn wereld in elkaar zit. **Eerst begrijpen, dan pas handelen.**
    - Vertel de ouders dat ze dingen te horen kunnen krijgen die hen niet aanstaan, maar dat het beter is dat hun kind eerlijk is.
    - Ouders kunnen het gevoel hebben dat ze het contact met hun kind kwijt zijn. Ze moeten een handreiking krijgen om het **contact te herstellen**, wetend dat ze vervelende dingen te horen kunnen krijgen.
    - Kinderen luisteren beter naar hun ouders als ze zich begrepen voelen.
    - Help de ouders om kalm te blijven en niet meteen te veroordelen. Help ze om echt te willen begrijpen, om zicht te houden op het doel: betere vooruitzichten voor hun kind, om de eerlijkheid van hun kind te waarderen.
  7. **Leer de ouders hun eigen gedrag onder ogen te zien**
    - Zaken als apathie, agressie, drinken of ander probleemgedrag.
    - Help hen hun gedrag te veranderen. Verwijs ze zo nodig naar een hulpverlener of instelling.
    - Het is voor jongeren een belangrijk signaal als hun ouders willen veranderen.
  8. **Help de ouders om af te stappen van gemakzuchtig gedogen**
    - Geen vergoelijking of ogen toeknippen voor regels breken, overmatig drinken, druggebruik, spijbelen, enzovoort. Een **strikte houding** is geboden.
    - Ook als de ouders zelf over de schreef gaan (zwaar drinken, druggebruik, verwaarlozing van gezinsrelaties, et cetera), mogen ze het gedrag van hun kind nog steeds niet verontschuldigen. Laat ze tegen hun kind zeggen dat ze hem willen besparen wat hun zelf is overkomen.

- Het moet vanzelfsprekend zijn dat de jongere naar school of werk gaat, zich niet een stuk in de kraag drinkt of een overmaat aan drugs gebruikt, niet de hele nacht wegblijft, enzovoort.

### **9. Geef de ouders voorlichting over opvoeden en over de ontwikkeling van jongeren**

- Plaats het gedrag van de jongere in het perspectief van diens ontwikkeling.
- Geef aan waar de ontwikkeling zorgelijk is, maar werp geen onnodige problemen op.
- Zeg ook welke problemen 'normaal' zijn, dus vaak op deze leeftijd voorkomen.

### **10. Geef de ouders een steun in de rug**

- Geef ze **zelfvertrouwen** in hun vermogen om op te voeden, invloed te hebben.
- Een middel daarbij is welgemeende empathie: **invoelen** hoe het is een kind (uw kind) onder deze omstandigheden te moeten opvoeden. Wat voor zorgen zou u zich maken, hoe zou u zich voelen?
- Help hen om gezag uit te stralen, door het leren van nieuw gedrag in kleine stapjes. Denk klein en concreet; dat is vaak de sleutel tot behandelsucces.

### **11. Help de ouders te beslissen wat ze willen voor hun kind en gezin en op welke punten ze de strijd met hun kind willen aangaan**

- Niet elke strijd kan gewonnen worden, dus ouders moeten daarin prioriteiten stellen.

### **12. Leer de ouders opvoedvaardigheden passend bij de leeftijd van de jongere**

- **Stappen bij opvoeden:** monitoren (vinger aan de pols houden), grenzen stellen, gevolgen van gedrag duidelijk maken, vervolgacties ondernemen, waaronder beloningen en sancties.

### **13. Help de ouders om voor hun kind beschikbaar te blijven**

- Beschikbaar in emotioneel, affectief opzicht. Leg uit dat uit een opmerking van de jongere als "Je begrijpt me toch niet" de wens spreekt om wél begrepen te worden.

### **14. Verstevig sociale steun**

- Help ouders om steun te krijgen bij de opvoeding van hun kind, bijvoorbeeld via zelfhulpgroepen in aanvulling op MDFT.

## **Fase 2: Interventies gericht op de relatie tussen gezinsleden**

### **1. Bevorder discussie tussen de gezinsleden (*enactment*) waardoor ze andere manieren ontwikkelen om met elkaar te praten en om te gaan**

- Wees daarbij actief. De gezinsleden praten, de therapeut leidt alles in goede banen.
- De eerste stap is het leren van nieuwe manieren voor onderlinge interactie. Laat de gezinsleden daarna de voordelen van de verbeterde communicatie ervaren.
- Concentreer u op zaken die zowel voor de jongere als de ouders van belang zijn.

### **2. Maak conflicten bespreekbaar**

- Leg het conflict op tafel, zodat niemand er omheen kan.
- Haak aan bij wat er voor uw ogen gebeurt. Gezinsleden tonen gezonde en ongezonde vormen van interactie.



- Zorg dat de gezinsleden aan **probleemoplossing** gaan doen. Leer ze manieren te vinden om het conflict te beëindigen.
- Help hen zich te uiten zonder in de verdediging te schieten en zonder verwijten te maken.

### **3. Stimuleer leeftijdsadequate omgang tussen de jongere en zijn ouders**

- Help de jongere om met zijn ouders op gepaste wijze te onderhandelen.
- Laat ze bijvoorbeeld **samen huisregels** opstellen en andere afspraken maken, dus met actieve betrokkenheid van de jongere.

### **4. Zorg ervoor dat de jongere in gesprekken met zijn ouders aan zijn trekken komt en zijn eigen verhaal kan vertellen**

- De jongere moet zijn zorgen, klachten, angsten, wrok kunnen uiten. De dialoog moet eerlijk zijn.
- Laat de jongere zeggen wat hij van zijn leven en wereld en dat van zijn ouders vindt, zonder dat de ouders interrumpen, veroordelen of in de aanval gaan.
- Laat de ouders constructief een reactie geven. Laat ze zeggen dat de boodschap is overgekomen, al zijn het niet met alles eens.

### **5. Laat de ouders met de jongere praten over wat er achter hun reacties en regels zit**

- Waarom proberen ouders de jongere in het gareel te houden? De drijfveer is vaak **liefde, ongerustheid**. Laat hen dit zeggen, zodat de jongere begrijpt dat het motief niet een zucht tot controleren is.
- Als er gepraat gaat worden over nieuwe huisregels en dergelijke, leg dan een lijn naar ouderlijke gevoelens van liefde en bezorgdheid.

### **6. Bespreek pijn uit het verleden. Als de jongere zich in het verleden vernederd, verraden, verwaarloosd of misbruikt heeft gevoeld, of nog steeds voelt, laat hem daarover dan met zijn ouders praten**

- Dit soort ervaringen staan communicatie met de ouders in de weg, dus ze moeten benoemd worden, hoe pijnlijk ook. Help de jongere dit constructief te doen. Help de ouders gepast te reageren, hun eigen visie te verwoorden en, indien gerechtvaardigd, zich te verontschuldigen.
- **Draai er niet omheen.** Zachte heelmeesters maken stinkende wonden.

### **7. Versterk gevoelens van liefde en betrokkenheid**

- Haak aan bij de emotionele kant van de relatie tussen jongere en ouders: zorgen, betrokkenheid, liefde.
- Laat de gezinsleden beseffen hoe belangrijk ze voor elkaar zijn, ondanks alles.
- Lok uitingen van genegenheid uit en bevestig ze. Ouders moeten beseffen dat als ze regels stellen ze ook genegenheid moeten tonen.

### **8. Bevorder het geleidelijk uitspreken van onderling vertrouwen**

- Leer de ouders om langzaam weer vertrouwen in hun kind te krijgen (wat ze meestal graag willen).
- Hersteld vertrouwen moet gepaard gaan met toekenning van nieuwe vrijheden aan hun kind, nieuwe verantwoordelijkheden.
- De ouders zullen gewoonlijk aarzelen om weer vertrouwen uit te spreken. Laat de jongere zeggen hoe belangrijk dat vertrouwen is.

## Fase 3: Sluit de veranderingen af

### 1. Benoem de veranderingen die zijn bereikt

- Som op en waardeer wat er gelukt is en wat niet. Leg nadruk op de geboekte **voortgang** in elk van de vier domeinen.

### 2. Kijk met de gezinsleden ook naar wat er nog bereikt moet worden

- Maak met hen een **plan met haalbare doelen** voor de laatste zes weken van de behandeling.
- Laat ze daarbij **prioriteiten** stellen.
- Laat ze accepteren dat er onvermijdelijk nog rafels en losse eindjes zijn. Daar kunnen ze later nog aan werken.

### 3. Bespreek met de gezinsleden dat het einde van de behandeling nadert

- Wat zijn hun gevoelens en gedachten daarbij? Laat ze zeggen hoe ze de toekomst zien: optimistisch of bang dat het mis gaat?

### 4. Praat over de hobbels op de weg die ze nog tegen kunnen komen

- Bedenk welke problemen de gezinsleden kunnen tegenkomen. Welke concrete middelen ze hebben om zich daartegen te wapenen?
- De gezinsleden moeten een idee hebben van wat ze bij tegenslag of terugval kunnen doen. Stel een terugvalpreventieplan op.

## Algemene interventies

Bedoeld zijn zaken die los staan van stadium of gesprekspartner, dus altijd gelden.

- **Controleer steeds of de jongere en de ouders begrijpen wat u zegt**
- **Stel ook vragen als u het antwoord al weet**  
Soms móét een jongere of een ouder, omwille van het therapeutisch proces, iets pijnlijks of moeilijks onder woorden brengen. De therapeut kan redenen hebben daar de schijnwerper op te richten.  
Wees daarbij zachtaardig; stel vragen en vraagjes die aanmoedigend zijn, meelevend.
- **Check constant de situatie thuis, op school, enzovoort**
- **Laat emoties toe en moedig ze aan**
- **Zorg er bij meerdere deelnemers in een sessie voor dat iedereen met iedereen communiceert**
- **Gebruik tussen sessies door de telefoon om met jongere of ouders contact te leggen en te praten**  
De telefoon is een belangrijk hulpmiddel. Gebruik hem vaak, om sessies te bevestigen, afspraken te maken, op iets terug te komen dat nog niet duidelijk is, naar voortgang te vragen en om te steunen.
- **Grijp de huidige crisis aan om actie te mobiliseren en het vizier scherp te stellen**  
Motivatie om in behandeling te gaan en te blijven komt voort uit zich ongelukkig voelen en tegelijk een uitweg zien. Daarop moet tijdens de hele behandeling worden ingespeeld.
- **Neem serieus wat de jongere en/of ouders inbrengen**  
Stel uw benadering zo nodig bij. Eerste vereiste is om aan te sluiten bij hun behoeften en zorgen.
- **Wees nabij**  
Blijf niet op afstand. Bel. Bezoek het gezin thuis. Ga niet op een stoel zitten aan de andere kant van de kamer.  
Laat uw betrokkenheid fysiek, emotioneel en in acties voelen.
- **Toon warmte en medeleven en wees vriendelijk**
- **Prijs stappen, veranderingen, successen, ook al zijn ze klein**
- **Laat geen gaten tussen sessies vallen, of tussen acties**

## Interventies buiten het gezin

Wat het meest knelt, moet het eerst aan de orde komen.

De therapeut of een assistent voert deze interventies uit, maar leert tegelijk de ouders hoe hetzelfde te doen, want zij moeten het gaan overnemen.

### 1. School

- Achterhaal schoolrapporten.
- Introduceer MDFT bij schoolkrachten (decaan, klassenleraar, zorgteam) en ga samenwerking aan.
- Bekijk of de jongere op de juiste school of in de juiste klas zit en naar welke andere school of opleiding hij eventueel zou kunnen.
- Houd prestaties en functioneren op school goed in de gaten.
- Leer ouders om problemen op school vast te stellen en daarop actie te ondernemen.

### 2. Werk

- Zelfde als met school. Neem eventueel contact op met de werkgever. Controleer of de jongere op tijd komt en zijn taken uitvoert. Vraag naar knelpunten. Bied een helpende hand.

### 3. Justitie

- Probeer inzage te krijgen in relevante documenten.
- Woon relevante zittingen van de rechtbank bij.
- Treed op als pleitbezorger van de jongere.
- Leg goede contacten met de reclasseringsambtenaar en andere medewerkers van Justitie.
- Leer ouders om de belangen van hun kind in het justitiële systeem te verdedigen.

### 4. Vrijtijdsbesteding van de jongere

- Help de jongere mee te gaan doen aan sport, muziek, andere recreatie, andere vrijetijdsbesteding.

### 5. Maatschappelijke dienstverlening

- Stel behoeften vast op de volgende gebieden, leg contact met diensten, zoals:
- Financiële hulp, uitkeringen, schuldsanering
- Huisvesting
- Gezondheidszorg, thuiszorg of maatschappelijk werk

## C. Bemoeienis met systemen buiten het gezin

Deze outreachende zorg bestrijkt veel gebieden in het leven van een jongere en rond het gezin. De therapeut of therapieassistent moet een contactlijst van instanties paraat hebben op telefoon en op de computer. De contacten verzamelen zich al doende. Ze staan bovendien in (gratis) lokale gidsen die gemeenten uitgeven.

Hier is een lijstje van instanties/werksoorten waarvan het goed is om adressen/ telefoonnummers/ contactpersonen te hebben:

### **Verwijzers**

Jeugdreclassering, Bureau jeugdzorg  
Raad voor de Kinderbescherming

### **Justitie; politie**

Openbaar ministerie  
Rechtbank  
Politiebureau

### **Hulpverlening**

Huisartsen  
GGD'en  
Zelfhulp (middelengebruik)  
Verslavingszorg  
Jeugdzorg  
GGZ  
Forensische zorg

### **Sociaal; financieel**

Werkbemiddeling  
Uitkeringsinstanties  
Schuldsanering  
Maatschappelijk werk

### **Scholing**

Scholen en bijscholingprogramma's  
School-werkarrangementen  
Buurt/wijkacties van scholen

### **Vrije tijd**

Sport- en andere recreatieve verenigingen  
Mogelijkheden voor vrijwilligerswerksituatie.