

GEZINSFUNCTIONEREN EN MULTI-FAMILY THERAPIE BIJ JONDEREN MET EEN EETSTOORNIS

Achtergrond: Patiënten met eetstoornissen rapporteren vaak eetbuien en purgeergedrag (binge-eating/purging; BP) en opzettelijk zelfverwondend gedrag (ZVG). Beide gedragingen worden beschouwd als indicatoren voor de ernst van de psychopathologie. Vanuit de theorie denken we dat er bij patiënten met BP gedrag en/of ZVG meer problemen zijn binnen de het gezin dan bij patiënten met eetstoornissen zonder deze symptomen. Dus deze patiënten en hun ouders zijn mogelijk meer vatbaar voor de neerwaartse spiraal van symptomen en niet-helpende interacties. Dus, mede met het oog op de ontwikkeling van gepaste gezinsinterventies die focussen op eetstoornissen en interactiepatronen, is het van belang om een mogelijk verband tussen BP gedrag en/of ZVG en gezinsinteracties verder te onderzoeken.

Doelstelling: In het kader van een doctoraatsproject werd in een eerste onderzoekslijn nagegaan of de aanwezigheid van BP gedrag en/of ZVG bij eetstoornispatiënten samenhangt met het gezinsfunctioneren (bv. communicatie binnen het gezin), de manier waarop ouders de zorg voor hun dochter ervaren en het psychologisch controlerend versus autonomie-ondersteunend opvoeden.

In de tweede onderzoekslijn van dit doctoraatsproject werd een familiegroepsinterventie voor eetstoornissen ontwikkeld die uitgevoerd kan worden in aan- of afwezigheid van de patiënt. Er werd onderzocht of deze interventie invloed heeft op de eetstoornissymptomen, het gezinsfunctioneren en de zorgervaring van de ouders. We gingen eveneens na of de effecten van de interventie anders zijn in functie van de aan- en afwezigheid van de patiënt, het al dan niet aanwezig zijn van BP gedrag en naargelang de informant (patiënt, moeder, vader).

Methode: In al deze studies werd gebruik gemaakt van zelfrapportagevragenlijsten die ingevuld werden door patiënten, moeders en vaders. In functie van de eerste onderzoekslijn ("gezinsinteracties") werden deze vragenlijsten ingevuld tijdens de eerste weken van opname. In functie van de tweede onderzoekslijn ("familiegroepsinterventie") werden de vragenlijsten ingevuld voor de eerste sessie van de interventie en na de laatste sessie van de interventie.

Resultaten: De studies in deze eerste onderzoekslijn illustreerden een interactie-effect van BP gedrag en ZVG op het gezinsfunctioneren, een negatieve samenhang tussen BP gedrag bij de patiënt en positieve zorgervaringen bij de moeder en een positieve samenhang tussen ZVG en negatieve zorgervaringen bij beide ouders. Tenslotte werd er evidentie gevonden voor een positieve samenhang tussen BP gedrag en méér psychologische controle door de moeders. Daarnaast toonden de studies aan dat de besproken gezinsinteracties doorgaans verschillend gepercipieerd worden door patiënten, moeders en vaders. Patiënten waren bijvoorbeeld het meest kritisch waren over hun gezinsfunctioneren en hun vaders het minst. De resultaten van de tweede onderzoekslijn toonden geen verschil aan tussen het effect van de interventie met en zonder aanwezigheid van de patiënt. Na beide interventies verminderden de eetstoornissymptomen bij de patiënt en de negatieve zorgervaringen bij de ouders. Het gezinsfunctioneren verbeterde verschillend naargelang de informant. Patiënten rapporteerden verbetering op vlak van probleem oplossend vermogen. Moeders rapporteerden op dit vlak een verslechtering en vaders rapporteerden een verbetering in het algemeen gezinsfunctioneren. Tenslotte kenden zowel families van patiënten met of zonder BP gedrag voordeel van deelname aan deze familiegroepsinterventies. Enkel op vlak van communicatie zagen we dat enkel families van patiënten zonder BP gedrag een significante verbetering doormaakten.

Conclusie: Dit doctoraatsproject heeft een aantal belangrijke klinische implicaties. De studies tonen onder andere aan dat het belangrijk is om steeds na te gaan of er al dan niet BP gedrag en/of ZVG bij eetstoornispatiënten aanwezig is gezien deze families gekend zijn met een hoger risico op gezinsdysfunctioneren, meer zorglast bij de ouders én meer psychologisch controlerend opvoeden. Verder is het essentieel dat deze symptomen en de problemen die ermee gepaard gaan bespreekbaar gemaakt worden binnen familie(groeps)interventies. En hoewel er geen directe verschillen werden gevonden tussen de effectiviteit van familiegroepsinterventies met of zonder deelname van de patiënt, tonen de verschillen in outcome naargelang informant (patiënt, moeders en vaders) aan dat betrokkenheid van alle gezinsleden binnen familiegroepstherapie een belangrijke meerwaarde kan zijn. Familiegroepstherapie biedt immers een krachtige context om de verschillen tussen gezinsleden op een rechtstreekse manier aan te pakken.

Dit onderzoek werd uitgevoerd in het kader van een doctoraatsproject van Lies Depestele. Lies heeft op 23 maart 2018 met succes haar doctoraat met als titel “Family Functioning and Multi-Family Therapy in Eating Disorders” publiek verdedigd.

Lies Depestele (AZT), Prof. dr. Laurence Claes (KuLeuven) en Prof. Dr. Gilbert Lemmens (UGent)