

Functionele Gezinstherapie (FFT)

Doel

Functionele Gezinstherapie wil het gedrag van de jongere in het gezin en op school of werk en het functioneren van het gezin verbeteren. Daarnaast wil de therapie de kans op herhaling van crimineel gedrag verkleinen.

Doelgroep

De gezinstherapie is voor jongeren van 11 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblemen (waaronder delinquentie) en hun gezinnen.

Contra-indicaties

Contra-indicaties zijn naast absolute weigering van jongeren of gezinsleden vooral relatieve contra-indicaties zoals: ernstige psychiatrische stoornissen van jeugdigen die residentiële behandeling noodzakelijk maken, risico op gewelddadige escalaties tussen gezinsleden waarbij het gezin weigert dit geweld te bespreken en dermate verzwakking van de ouders door eigen problematiek dat zelfs minimaal toezicht niet gegarandeerd kan worden.

Aanpak

Functionele Gezinstherapie kent drie fasen:

1. De verbindings- en motiveringsfase waarin de therapeut een relatie legt met de jongere en zijn gezin en ze motiveert voor de rest van de therapie. Het is de bedoeling dat de individueel beleefde problemen een gezamenlijk ervaren gezinsprobleem worden. Hierop wordt de rest van de therapie afgestemd.
2. De gedragsveranderingsfase waarin de therapeut met verschillende methoden zoals conflicthantering, communicatietraining en het aanleren van vaardigheden werkt aan gedragsverandering van de gezinsleden.
3. De generalisatiefase waarin het gezin de resultaten van de gedragsverandering ook buiten het gezin toepast en waarin het gezin leert om terugval beter op te vangen met de geleerde vaardigheden.

De therapie is van relatief korte duur. Gezinnen met matige problemen volstaan met acht tot twaalf zittingen; bij zware problemen kunnen er ruim dertig zittingen nodig zijn. De therapie wordt uitgevoerd door gespecialiseerde en speciaal getrainde therapeuten die op hun beurt weer functioneren in een netwerk van permanente intervisie en supervisie.

Werkzame factoren

De effecten van de gezinstherapie worden gerealiseerd door de volgende factoren:

1. De gespecialiseerde, getrainde en permanent gesuperviseerde therapeuten, die de therapie betrouwbaar, competent en met veel invoelingsvermogen uitvoeren.
2. De wijze van aanpak waarbij bij aanvang van de therapie het hele gezin van de betrokken jongere tot deelname wordt gemotiveerd. Het respecteren van de mening van de gezinsleden en de gang van zaken in het gezin, alsmede het positief herdefiniëren van de voorvallen en gedragingen zijn daarbij essentieel. Het blijkt dat wanneer de jongere op het punt staat om af te haken de overige gezinsleden vaak in staat zijn hem bij de therapie betrokken te houden.
3. De verschillende behandelingen en benaderingen die tijdens de behandelingsfase flexibel worden gebruikt, al naar gelang de problemen bij de betrokken jongere en zijn gezin.

4. Tenslotte is er een zorgvuldig begeleide generalisatiefase waarin de resultaten van de veranderingsfase behaald binnen het gezin, buiten het gezin worden toegepast.

Effectiviteit

Uit verschillende Amerikaanse studies komt naar voren dat FFT effectief kan zijn in het terugdringen van recidive. Percentages van tussen 26% en 73% reductie van recidive zijn gevonden bij licht, gemiddeld en zwaar delinquente jongeren; (Sexton & Alexander, 2000; Barnoski, 2004). De Nederlandse onderzoeken tot dusver laten nog geen overtuigend bewijs zien dat FFT effectief is.

FFT is erkend door het Nederlands Panel Jeugdzorg en de Erkenningcommissies Interventies en kreeg als oordeel 'Theoretisch goed onderbouwd'

De positieve resultaten van FFT hebben ertoe geleid dat het 'Center for Substance Abuse Prevention' (CSAP) en de 'Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention' (OJJDP), FFT gekwalificeerd hebben als een modelprogramma. Het 'Center for the Study and Prevention of Violence' (CSPV) heeft FFT aangewezen als één van de inmiddels twaalf (van de meer dan 1000 die beoordeeld zijn) 'Blueprint' programma's (Elliott, 1998). De 'U. S. Surgeon General' heeft FFT benoemd tot één van de vier "level I intervention programs" die succesvol zijn in de behandeling van gewelddadige jongeren.

Meer informatie

Functionele Gezinstherapie is een vertaling van Functional Family Therapy (FFT) ontwikkeld door dr. James F. Alexander. Informatie over FFT is te vinden op de website www.fftinc.com.

De Bascule, een Amsterdamse instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie implementeert, samen met FFT inc., de Functionele Gezinstherapie in Nederland. Informatie over FFT Nederland is te vinden op <http://www.fft-nederland.nl>.

Een uitgebreide beschrijving van deze interventie (Elling, 2005), waarop de informatie uit deze fiche gebaseerd is, is te vinden in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI: <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/22/600.html>.

Referenties

- Barnoski, R. *Outcome Evaluation of Washington State Research-Based Programs for Juvenile Offenders*. Olympia: Washington State Institute for Public Policy. Gedownload op 08-02-2012 van <http://www.wsipp.wa.gov/rptfiles/04-01-1201.pdf>
- Elling, M. (2005). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Functionele Gezinstherapie / FFT*. Utrecht: NIZW Jeugd.. Gedownload op 08-02-2012 van www.nji.nl.
- Elliott, D.S. (Series Ed.). (1998). *Blueprints for violence prevention*. University of Colorado, Center for the Study and Prevention of Violence. Boulder, CO: Blueprints Publications
- FFT Nederland. *Effectiviteit van FFT*. Gedownload op 08-02-2012 van http://www.fft-nederland.nl/onderz_effectiviteit.php
- Sexton, T. L., & Alexander, J. F. (2000). Functional Family Therapy. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention: *Juvenile Justice Bulletin*. Gedownload op 08-02-2012 van <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/184743.pdf>