

The long and winding road 15 jaar I.T.E.R.

wat werkt in therapie?

Kris Vanhoeck
7 maart 2013

15 jaar op weg

Enkele gedateerde herinneringen:

- No cure no care but control
- Niet behandelen maar managen
- een harde confronterende aanpak
- alle plegers hervallen



wat werkt in therapie

eerst het goede nieuws: therapie werkt
(Hanson et al. 2002)

recidivepreventie werkt indien aan drie principes voldaan is (Hanson et al. 2009):

- Risk (risico)
- Need (noden - behoeften)
- Responsivity (bereidheid tot afstemming)

risicoprincipe

indien je onbeperkte middelen hebt:

behandel alle plegers en pas de therapie-dosering aan het risiconiveau aan

indien je beperkte middelen hebt:

behandel bij voorkeur de hoge risico's

behoefteprincipe

- richt je op de problemen/noden/behoefte van de pleger die een rol gespeeld hebben in het totstandkomen van het delict
- belang van goede diagnostiek en criminogenese
- MAAR dit werk past in een therapeutische context, indien de pleger ook zelf gemotiveerd geraakt voor een beter leven

behoefteprincipe 2

“Forensische therapie is erop gericht het vermogen van de cliënt te vergroten om als een veilige, gezonde en verantwoordelijke burger deel te nemen aan het maatschappelijk leven. En hoe meer bevredigend de cliënt zelf dit leven vindt, hoe meer hij gemotiveerd zal geraken om dit leven te kunnen behouden.”

cfr. GoodLivesModel

- persoonlijke waarden en voorkeuren van de cliënt serieus nemen
- werken aan vaardigheden (interne condities) en omgevingsvoorwaarden (externe condities)

Good Lives Model

(staat niet los van risicogericht werken)

- + gezondheid
- + kennis
- + meesterschap/competentie
- + verbondenheid met sociale groepen in de maatschappij
- + zingeving
- + creativiteit
- geluk / welbehagen
- zelfsturing (interne locus of control)
- “inner peace” (vrij van onrust en stress)
- vriendschap, relationele intimiteit (systeem/familie)

responsiviteit

- uit de pedagogie: hoe ouders ingaan op de interactie- en communicatiepogingen van hun kinderen
- algemene responsiviteit: een therapiestijl “die werkt” hanteren bij alle plegers
- specifieke responsiviteit: de therapeut past zich aan het leervermogen van plegers aan, aan hun individuele kenmerken, aan hun sociaal-economische omstandigheden, ... en in het bijzonder ook aan hun gemotiveerdheid

algemene responsiviteit

- wees warm, meedogend (compassionate), niet-veroordelend, ondersteunend
- wees een rolmodel en toon prosociale houdingen en correct, verantwoordelijk gedrag
- Marshall et al. (2002, 2003) specifiek bij plegers van zedenfeiten: warm, meedogend, belonend, directief en gebruik een programma
- Beech et al. (1997, 2005) een steunend, samenhangend, expressief groepsklimaat
- confrontatie werkt niet (Marshall et al. 2011)
- belang van hoop in therapie (Prescott, 2013)

specifieke responsiviteit

- specifieke doelgroepen: verstandelijke beperking, jeugdige plegers, psychopaten, ASS, andere culturen, ...
- ontkenners (Jung & Nunes, 2012)
- andersgemotiveerden
- belang van “engagement”-fase: de cliënt tijd geven om betrokken te geraken bij de therapie om van een maatschappelijke/juridische verbintenis naar een therapeutische verbintenis te gaan (probleembesef, verlangen naar hulp / hoop, klaar zijn voor verandering)

criminogene behoeften:

1) seksuele factoren

- deviante seksuele voorkeur
 - seksuele fantasieën
 - seksueel zelfbeeld
 - seksueel gedrag/geschiedenis
- seksuele preoccupatie
 - intrusieve gedachten, weerkerende dagdromen
 - vechten tegen gedachten, proberen onderdrukken
 - seksuele zelfregulatie
- hyperseksualiteit???

criminogene behoeften 2:

2) cognitieve factoren

- emotionele congruentie met kinderen
- vijandigheid t.o.v. vrouwen
- gebrek aan betrokkenheid/zorg t.o.v. anderen
- procriminele gedachten en houdingen

3) relationele factoren

- intimiteitsproblemen
- onveilige hechting
- emotionele eenzaamheid

criminogene behoeften 3:

4) emotionele zelfregulatie

- ongecontroleerd / overgecontroleerd
- seksuele zelfregulatie

5) zelfwaardegevoel

- lage zelfwaarde
 - geen geloof in verandering (niet kunnen / geen recht)
 - *“als ik niets doe, kan ik ook niet ontgoocheld zijn”*
- schaamte
 - “ik deug niet”* of *“anderen vinden dat ik niet deug”*

wat werkt in therapie

- de therapeutische relatie: 25 tot 30% van de verandering tijdens therapie komt door de therapeutische relatie (Norcross, 2010)
- “10 sessies terugvalpreventie” werkt niet, wel therapeutisch aanleren en inoefenen van vaardigheden “voor het leven”
- niet per se CBT (hoewel meeste onderzoek)
- medisch-psychiatrische ondersteuning
- gesprekstherapie met RNR en GLM
- niet bewezen dat groep beter is (wel efficiënter)

wat werkt in therapie 2

- toekomstgericht werken (desistance, Maruna 2001)
 - verantwoordelijkheid nemen voor de toekomst
 - een eigen realistische verklaring voor delict
 - een gevoel van iets goed te moeten maken
- transfert van de therapiekamer naar de wereld
- multidisciplinair teamwerk