

Sistemska družinska terapija

Izr. prof. dr. Maja Rus Makovec, dr. med.

Univerzitetna Psihiatrična klinika Ljubljana & MF UL

Nevrobiologija navezanosti

- Navezanost je pravzaprav evolucijski, torej v osnovi biološki proces, saj mladiči (in druga nemočna bitja) ne bi mogli preživeti, če skrbniki na njih ne bi bili navezani
- Možgani z evolucijske plati socialni organ
- Zrcalni nevronski sistem v motorični skorji
- Epigenetika in moduliranje družinskega okolja z družinsko terapijo

Bolečina in odnosi Družina z bolnikom

- Spremenjena socialna vloga človeka s kronično bolečino, komunikacija o bolečini
- Socialna bolečina (doživljanja ob socialni nepovezanosti, izločenosti) del enakega nevrobiološkega substrata kot telesna bolečina (anteriorni cingulatni korteks)
- Socialna izločenost in pomanjkanje podpore: intenzivnejša bolečina

Exhibit 1: Social and Physical Pain Produce Similar Brain Responses

Brain scans captured through functional magnetic resonance imaging (fMRI) show the same areas associated with distress, whether caused by social rejection or physical pain. The dorsal anterior cingulate cortex (highlighted at left) is associated with the degree of distress; the right ventral prefrontal cortex (highlighted at right) is associated with regulating the distress.

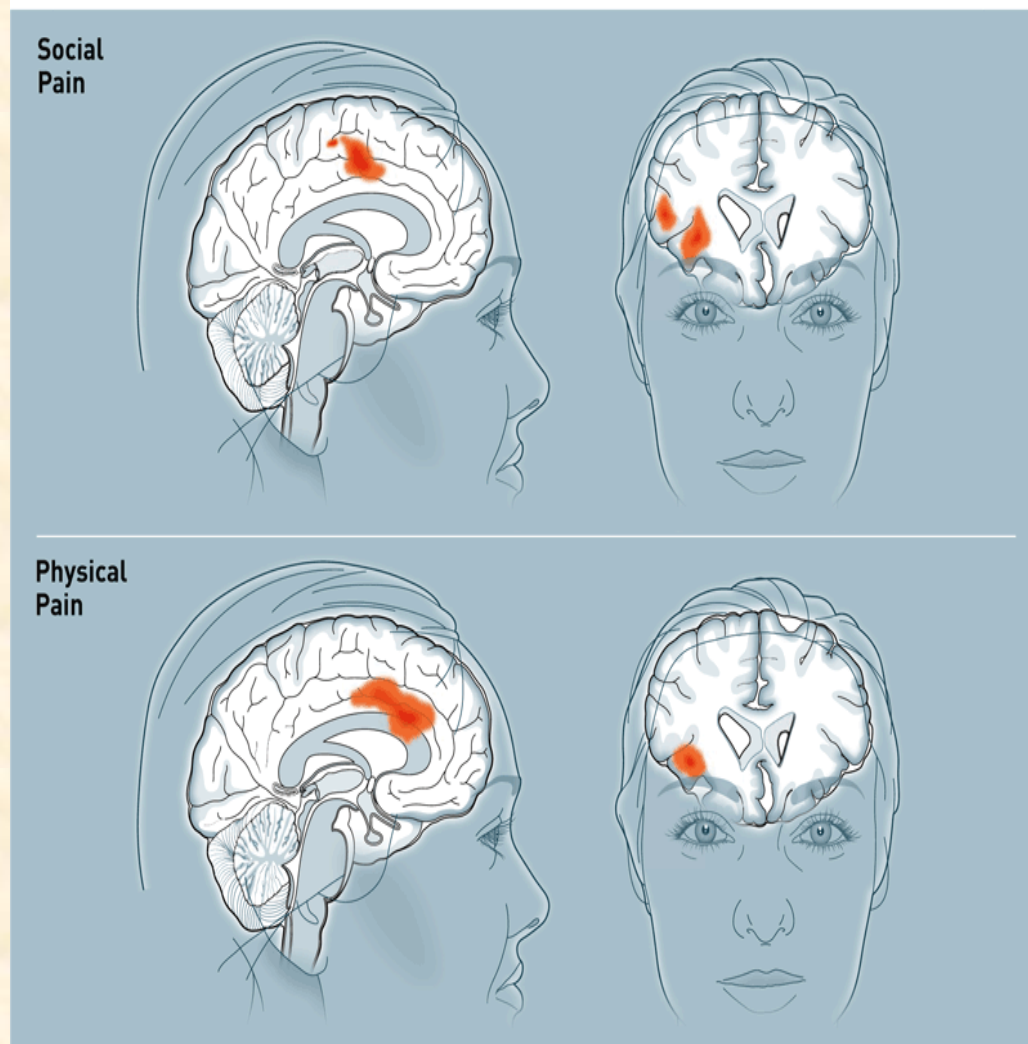


Illustration: Samuel Valasco

Source: Eisenberger, Lieberman, and Williams, *Science*, 2003 [social pain images]; Lieberman et al., "The Neural Correlates of Placebo Effects: A Disruption Account," *Neuroimage*, May 2004 [physical pain images]

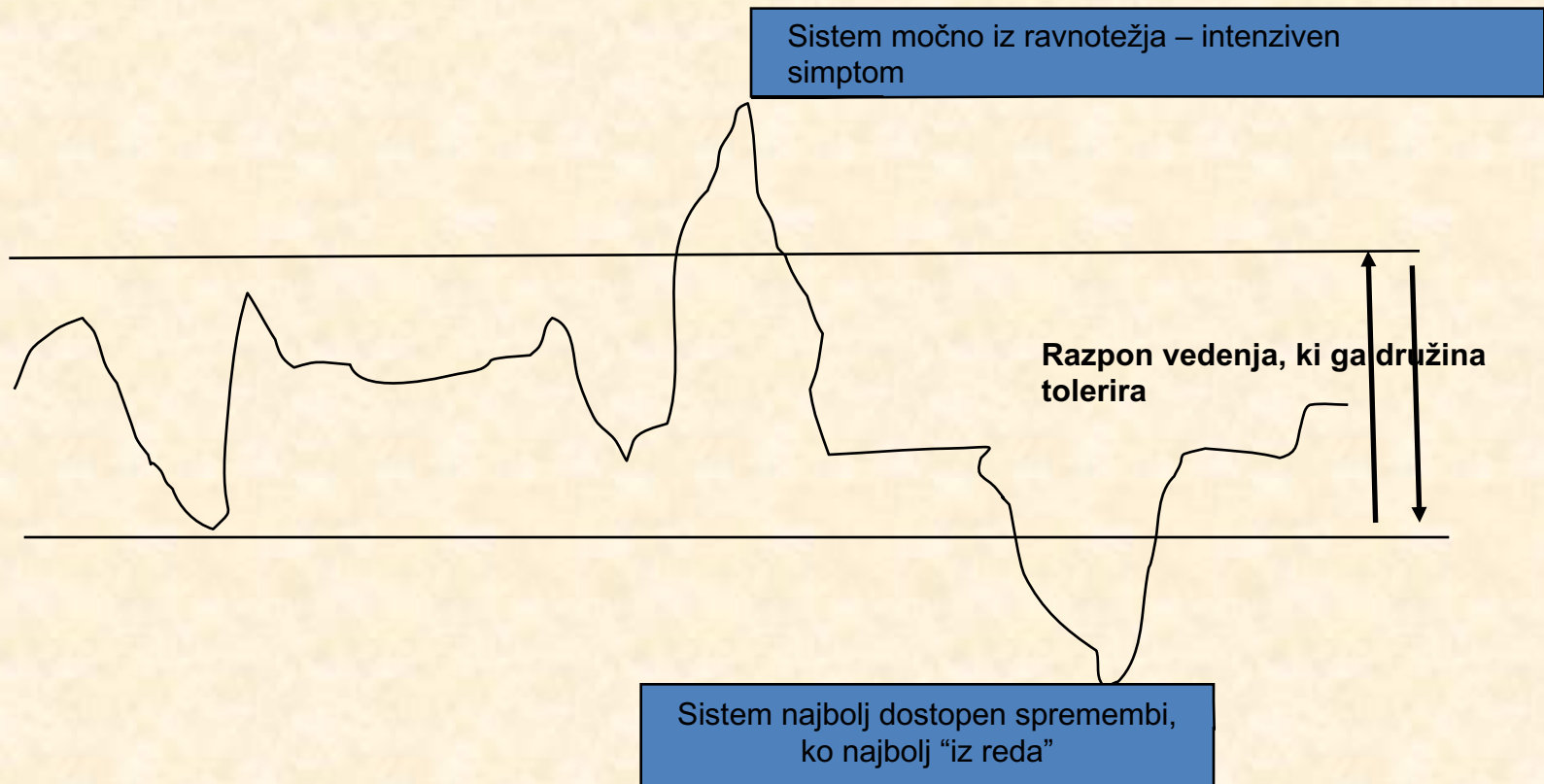
Sistemska družinska psihoterapija

- Družinska (sistemska) terapija je ena od modalitet psihoterapije
- Bitvena razlika od drugih PT: **TERAPIJA Z »IN VIVO« ODNOSI**
- DT je zbirka terapevtskih tehnik za zdravljenje in hkrati specifičen način razmišljanja o človekovem doživljanju in vedenju.
 - Systemic practice (GB): način razumevanja bolnikovih problemov s strani družinskega zdravnika, ne da bi ta izvajal konkretne družinske psihoterapije
- Osnova sistemskega načina razmišljanja in delovanja je **KONTEKST**

- Izvor DT pozna 40. in zgodnja 50. leta 20. stoletja
- Začetniki družinske terapije so iskali drugačna prijemališča za vnos spremembe v simptomatsko vedenje, saj so redki pacienti izpolnjevali pogoje za psihoanalizo
- Medicinska družinska terapija

Sistem – Simptom - Sprememba

- Uravnavanje sistema / homeostaza



Kaj je problem za družinsko terapijo

1. Družine s simptomom

- Duševna ali vedenjska motnja pri članu družine
- Somatska bolezen ali hendikep pri članu družine

2. Družine brez simptoma

- Težave (trpljenje) v odnosu brez simptoma (nesrečno partnerstvo, ločitev, prevelika zavezanost starejši generaciji, težave v starševstvu, ...)
- Družina ima lahko zelo bolnega člana, a so odnosi v družini zdravi
- V družini so lahko vsi člani brez simptoma ("zdravi"), a so odnosi med njimi zelo problematični ("bolni")

Bistvo družinske terapije je vnos spremembe v sistem

“Nekaj je treba spremeniti”

Dileme o spremembi v družini

- vsaka sprememba, tudi na bolje, zahteva svojo ceno
- ne vemo, kakšne odmeve bo sprememba vnesla v sistem
- torej ne moremo biti prepričani, da bo npr. psihoterapija posameznika v prid družinskemu sistemu
 - Partnerski problem se razrešuje drugače, če hodi v psihoterapijo en partner, vsak na svojo stran, ali če sta v terapiji skupaj
 - Z družino v začetku že govorimo o njihovih skrbah, kaj bi terapija lahko poslabšala

Dileme spremembe

	GOTOVOST	NEGOTOVOST
VARNOST	<p>VARNA GOTOVOST</p> <p>Zaljubljenost Idealizacija Varna navezanost v določenem trenutku družine</p>	<p>VARNA NEGOTOVOST</p> <p>Najboljše izhodišče za življenski razvoj Varna navezanost dolgoročno</p>
NEVARNOST	<p>NEVARNA GOTOVOST</p> <p>Slab odnos, ampak vem, kaj me čaka Imama nadzor, čeprav mi je slabo</p>	<p>NEVARNA NEGOTOVOST</p> <p>Kaotična navezanost otroka Resna osebna psihopatologija</p>

4 dimenzije nevtralnosti

Terapevt je gost družine

- glede na vse člane družine;
- ne moraliziramo oziroma ne sodimo prepričanj, vrednot, etničnosti, razreda;
- do simptoma;
- nevtralnost glede na spremembo in na terapevtski izhod.

Nevtralnost neprimerna, če je
ogrožen otrok
nasilje, zloraba pri odraslih
resna psihopatologija

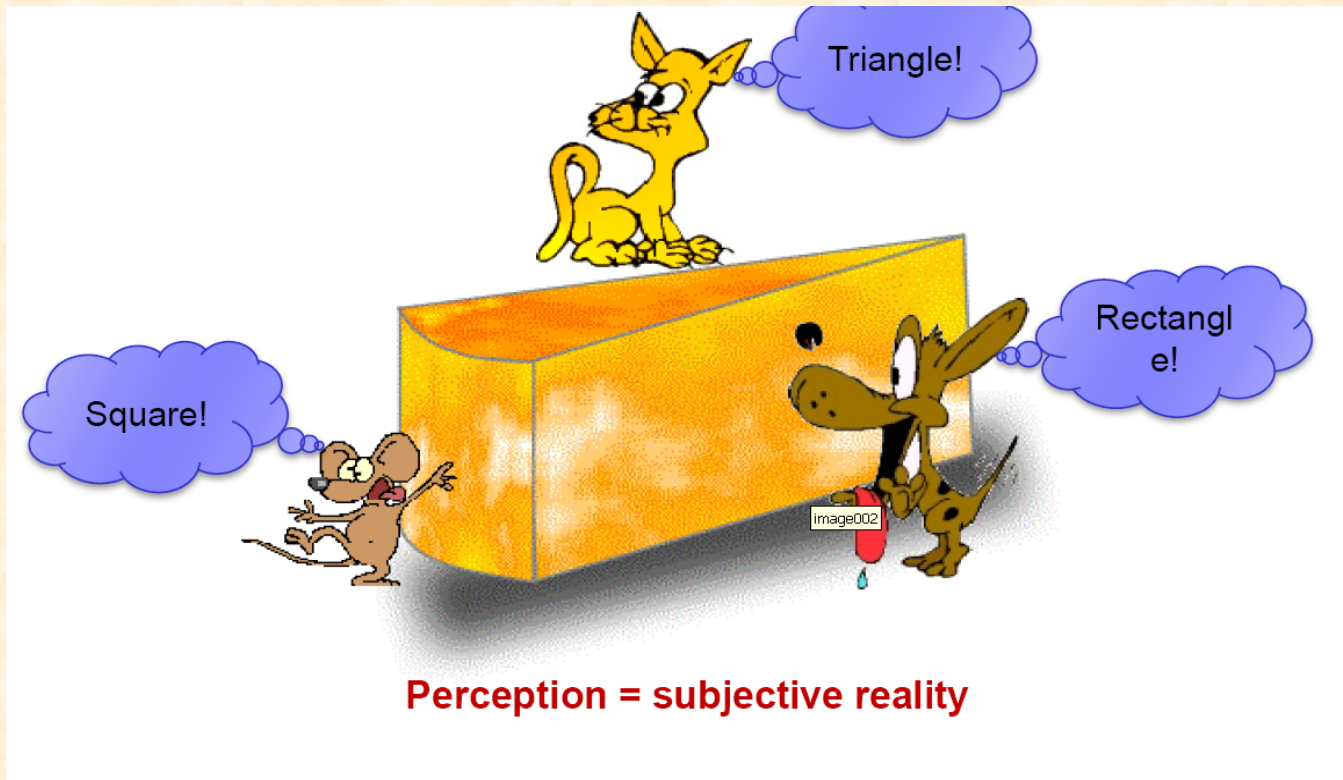
V teh primerih terapevt ponudi normativni model (določi, kaj je prav, kaj je cilj obravnave)

Kako vnašati spremembo – “vcepiti misel”

- Svetovanje v smislu:
- ... iz moje izkušnje pri delu je pogosto tako
- ... družine so uspešno reševale ta problem na naslednje načine
- ... premišljala sem o vaši situaciji in razvila se mi je tale ideja

- Če je družini naša ideja tuja oziroma so zelo proti, se je smiselno umakniti, še vedno pa naš pogled prepustimo razmiselku do naslednjega srečanja.

Kdo ima prav ali toliko slabše za dejstva



Isto objektivno resničnost/dejstva lahko zelo različno doživljamo
Vsak ima pravico do lastne percepcije
Močnejši si lahko prilasti pravico do definiranja realnosti

Zlata pravila sistemskega terapevtskega pristopa

- Poiščemo več hipotez (**vsaj tri**) za obstoj bolezni
- Nevtralnost profesionalca (razen ob zlorabi in nevarnem simptomu) – tudi do izhoda terapije, npr. družina morda raje živi z “depresijo”
- Spoštljiva radovednost
- Razumevanje procesa spremembe – odpiranje **več vrat** rešitev
- Iskanje in ojačanje **realnih** virov moči
- Nov okvir družinski izkušnji

Primeri. Kako bi družinska terapija razmišljala o **DEPRESIJI**

Percepcija depresije kot simptoma, **ki zadeva več ljudi**, zato naj sodeluje v zdravljenju **več kot en sam človek**

Ljudi, nad katerimi se pacient pritožuje, išče v njih svoj vir moči ... želimo videti v seansi

- **Kako ljudje v sistemu depresivnega človeka vplivajo drug na drugega**

Načrtovanje zdravljenja

- Preveriti resnost simptoma in kako je poskrbljeno za druge ravni pomoči (npr. farmakoterapija).
- Pri klinično resni depresiji dvo-stopenjska družinska terapija:
 - I. Kratka suportivna družinska terapija, da se omilijo družinske negativne reakcije na depresijo & čas za psihoedukacijo
 - II. Šele po pomembni omilitvi simptoma drugi aspekti družinske terapije
- Dvostopenjsko delo velja za vse resne simptome

Funkcionalni odnosi ob kronični/težki somatski bolezni

- Reaktivne in imunološko pogojene depresije
- Član družine, ki se noče zdraviti: motivacijski postopki drugih članov
- Ob še tako funkcionalnem prilagajanju somatski bolezni v družini še vedno trpijo
- A na drugačen način in z drugačnimi posledicami na odnose

Različne faze v procesu prilagajanja na hendikep

- Zanikanje, nejevera / iskanje pravih informacij / iskanje krivcev
- Jeza, pod katero je skrita žalost
- Prebolevanje:
 - **Nefunkcionalno:**
 - Izolacija od drugih odnosov
 - Zanemarjanje potreb invalidnega člana
 - Zanemarjanje potreb zdravih članov (pozor na zdrave otroke, partnerski podsistem...)
 - **Funkcionalno:** iskanje podporne mreže odnosov
- Možnost povečanja psihične odpornosti
 - večja stopnja humanosti oz. empatije,
 - več medsebojne bližine,
 - doživljanje življenja kot zelo dragocenega,
 - **zdravi družinski člani lahko v sebi nosijo občutek obžalovanja (“čustvene brazgotine”), ne pa krivde in njihov razvoj je spodbujan**

Kako se družina spopada z invalidnostjo ali kronično boleznijo

- Več skrbništva se pričakuje od ženske, hkrati se njihov način bolj patologizira (“preveč zaščitijo”, “preveč se navežejo” ...)
- Takorekoč se ne patologizira morebitnega moškega distanciranja od skrbništva (morda celo kot normativen stil)
- Bistvo: da se različni prispevki k negi prepoznajo, spoštujejo, podelijo, morda obrnejo...

Odvisna družina

- Je družina z najmanj enim z psihotropno snovjo/drogo zasvojenim članom
- Za DT ni pomembno, za katero drogo gre
- Odvisnost je simptom družine; različen kontekst simptoma:
 - Simptom se oblikuje zaradi vpliva družine
 - Družina trpi zaradi simptoma
 - Družina vzdržuje simptom
 - Ta simptom prikriva še nevarnejše simptome
 - Drugi navidezno nevarni simptomi prikrivajo simptom odvisnosti

- Družinska terapija odvisnosti
- 1. faza, ko je potrebno motivirati odvisnega člana, da se loti svojega osebnega odnosa do droge
- **V tej fazi lahko delamo samo s svojci, če odvisen član odklanja zdravljenje**
- **Svojci niso krivi odvisnosti, a jo lahko nehote vzdržujejo**
- 2. faza: ko je odvisen član na osebni ravni obvladal odvisnost, delo na odnosih in čustvenih procesih (opravičilo, odpuščanje, sprejemanje odgovornosti, bližina, zaupanje, ...)

Delo s starši “problematičnega” otroka

- Če želimo biti direktni advokati otroka, mu lahko manj koristimo, kot če najprej iščemo zaveznitvo s starši

Družinska terapija pri zlorabi, nasilju

1. poskrbeti za varnost in duševnost žrtve
2. poiskati in ojačati potencialnega pomočnika
3. DT žrtve in pomočnikov
4. storilca se lahko vključi v DT šele, ko prevzame odgovornost za svoje vedenje, sicer sploh ne
 - Pri nasilju storilec mora zagotoviti varnost
 - Pri zlorabi mora prevzeti kazensko odgovornost (zato takorekoč ne vstopajo v DT)

Indikacije za DT

- Družine z majhnimi otroki (oz. simptomatski otrok),
- Družine z adolescenti (oz. simptomatski adolescenti),
- Družine z duševno motnjo, ki vpliva na vse člane (in obratno)
- Kronične psiho - somatske bolezni, hendikep, ... ki vpliva na družino
- Težavno prebolevanje nepredvidljivih življenjskih stresorjev (nepričakovana izguba)
- Multisimptomatske ali multi-problematične družine
- Medicinska družinska terapija

- Izboljševanje kvalitete odnosov – npr. partnerska terapija

- Pomoč pri prehodih življenjskega cikla ali prestrukturiranju družine – npr. starševstvo pri ločenih partnerjih

- Delamo lahko samo s podsistemi, s celo družino, z družino in vpletenimi profesionalci, lahko s posameznikom

Kdaj svetovati DT

- Preveriti motivacijo družine ali podsistema
- Družini jasno sporočiti, zakaj mislimo, da bi bilo dobro vstopiti v DT: vzbuditi upanje v spremembo, ki pa ni enoznačna
- Preveriti terapevta, kamor napotimo družino
 - Kako bo poskrbljeno za somatski / psihiatrični simptom
 - Ali je pomembno, da zdravnik in terapevt sodelujeta in kako – mnenje družine
- Včasih ni dobro, da rečemo, da bi pacienti šli v družinsko terapijo, ampak: dobro bi bilo, da bi se skupaj pomenili, kako vi vidite problem, svetovanje
- Nujno je govoriti o skrbi članov družine, ali bi terapija lahko prinesla kaj slabega (strah, da bi bili nelojalni do sorodnikov)