



Elisabeth Merklin



Jens Frost

Multifamilienarbeit – Therapie für den Familienalltag

Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen stellen eine grosse Belastung für das Familiensystem dar. Sie zeigen sich meist in unterschiedlichen Settings, beeinflussen den Alltag in der Familie und führen zu Problemen in der Schule. Eltern, Geschwister und andere Menschen aus dem persönlichen Umfeld orientieren ihr Verhalten an dem des erkrankten Kindes/Jugendlichen, was die Problematik häufig eher festigt als löst. Es können Familiendynamiken entstehen, bei denen jeder in seinem Tun gefangen ist und die Beziehungen zueinander leiden. Alle Familienmitglieder fühlen sich zunehmend hilflos und den Interaktionskreisläufen hilflos ausgeliefert. Beim Versuch, diese zu durchbrechen, werden Kommunikation und gegenseitige Unterstützung zunehmend durch Druck und Zwang ersetzt – selten mit dem gewünschten Erfolg. In der Multifamilientherapie lernen Mitglieder mehrerer Familien, wie sie auf befriedigendere Weise miteinander umgehen können / es auch anders geht.

Travail familial de groupe – Une thérapie pour le quotidien familial

Chez l'enfant et l'adolescent, des anomalies psychiques peuvent mettre l'équilibre familial à rude épreuve et constituer une charge importante. Elles peuvent se manifester dans différents contextes, influencer sur le quotidien familial ou être à l'origine de problèmes scolaires. Les parents, les frères et sœurs, mais aussi les proches adaptent leur comportement à celui de l'enfant/adolescent touché, ce qui ne fait généralement qu'ancrer un peu plus le trouble au lieu de le dissoudre. On voit ainsi parfois apparaître des dynamiques familiales dans lesquelles chacun est prisonnier de son rôle, et les relations en pâtissent inmanquablement. Les membres de la famille se sentent de plus en plus démunis face à la situation, et incapables d'échapper à la nouvelle

logique des rapports qui s'est instaurée. Si l'on tente de briser ce cercle vicieux, la communication et le soutien mutuel laissent souvent place à la pression et la contrainte – rarement avec l'effet escompté. Lors des séances thérapeutiques de groupe, les membres de plusieurs familles apprennent à composer les uns avec les autres de manière satisfaisante, ou tout simplement à s'y prendre autrement.

Es ist Morgenpause. Mehrere Jungs im Primarschulalter rennen über den Pausenplatz, einer davon haut den anderen mit der PET-Flasche auf den Kopf. „Ein normales Verhalten für ein Kind“, findet die Mutter, deren Sohn in den ersten zwei Jahren schon drei Mal die Schule wechseln musste. Was diese gar nicht versteht. Kinder sollten doch Kinder sein und spielen dürfen. Die Lehrer hätten einfach Mühe damit, dass sie eine unkon-

ventionelle Familie seien, und deswegen hätte es schon wieder ein Time-out für Michael gegeben.

In der anschließenden Elternrunde wagt sich die Mutter von Clemens* schliesslich, Michaels Verhalten anzusprechen: „Ich finde es nicht ok, wie dein Sohn sich verhält. Andere auf den Kopf zu schlagen, geht wirklich nicht.“ Michaels* Mama wehrt zuerst ab und will gesehen haben, dass das Spiel in der Pause ausgeglichen war. Erst als sich die anderen Mütter und Väter an der Diskussion beteiligen und erklären, dass auch sie Michaels Verhalten nicht angebracht finden, ist sie bereit darüber nachzudenken, ob es vielleicht Gründe dafür gibt, dass Michael immer wieder aneckt und kaum Freunde hat. Die Eltern der anderen Kinder haben bewirkt, was weder Lehrer noch Schulleiter, die Erziehungsberatung oder Psychologen und Sozialarbeiter erreicht haben: Michaels Mutter hinterfragt das Verhalten ihres Sohnes, anstatt alle fachlichen Beurteilungen und gut gemeinten Ratschläge abzuwehren. Schliesslich erzählt sie auch davon, dass es zu Hause oft schwierig sei und dass sie Michael zu viel „gamen“ lasse, anstatt ihm Grenzen zu setzen. Ein Phänomen, das alle anwesenden Eltern kennen. Schnell sind sie in einer angeregten Diskussion über Handys und Computerspiele und tauschen sich darüber aus, welche Regeln sich bei ihnen bewährt haben.

Damit ist Michael noch lange kein Musterschüler, aber ein erster Schritt in die richtige Richtung ist getan. Die Mutter ist bereit, sein Verhalten zu hinterfragen und ihm klare Vorgaben darüber zu machen, was sie von ihm erwartet, was er darf und was nicht. Unterstützung bekommt sie dabei nicht nur von Fachleuten, die abstrakt argumentierten, die sie oft genug nicht verstand und von denen sie sich bisher immer latent bedroht und verurteilt fühlte, sondern von Eltern, die im selben Boot sitzen, die Jungs im gleichen Alter haben und mit denselben Problemen kämpfen.

Sich gemeinsam für die Kinder stark machen

Multifamilienarbeit basiert auf der Überzeugung und Erfahrung, dass Familien fähig sind, eigene Lösungen für ihre Probleme zu entwickeln und umzusetzen. Begleitet von ausgebildeten Familiencoaches bzw. MFA-Therapeuten werden die Eltern bei der Multi-

familienarbeit dabei unterstützt, situationsadäquate Lösungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen. Die Coaches regen die Familien an, sich gegenseitig auszutauschen, sich Rückmeldungen direkt zu sagen und sich in diesem Prozess miteinander zu verknüpfen. Gruppensitzungen und -aktivitäten, die Arbeit im jeweiligen Familiensystem, Paargespräche, Eltern- und Kinderrunden, spontane Einzelkontakte und Diskussionen wechseln einander ab. Videofeedbacks können genutzt werden, wenn unklar ist, wie ein Konflikt entstanden ist, oder um die Distanz zum eigenen Handeln zu erleichtern und einen Perspektivenwechsel zu ermöglichen. Die Interventionen sind lösungs- und ressourcenorientiert. Die Inhalte orientieren sich an den Bedürfnissen und Fähigkeiten aller Familienmitglieder.

Wenn Fachleute und Eltern gemeinsam an einem Strang ziehen und sich für eine positive Entwicklung der Kinder/Jugendlichen einsetzen, kann ein ganzheitlicher Blick auf das Verhalten des Kindes/Jugendlichen entstehen. Gegenseitige Schuldzuweisungen können reduziert oder ganz vermieden werden, wenn die involvierten Systeme sich gegenseitig unterstützen und gemeinsam an einem Ziel arbeiten.

Im Sinne einer "therapeutischen Gemeinschaft" können sich Eltern mit ähnlichen Themen gegenseitig unterstützen. Während die Sichtweise auf eigene Schwierigkeiten in der Regel stark eingengt ist und Familien sich in ihrer Problematik gefangen fühlen, können sie anderen mit ähnlichen Problemen äusserst empathisch und konstruktiv begegnen. Hinzu kommt, dass es meistens leichter fällt, Hinweise von anderen Betroffenen anzunehmen als von Fachpersonen.

Die Eltern und/oder andere wichtige Bezugspersonen lernen in den Familiengruppen, eigenständig und angemessen auf schwierige Situationen im Umgang mit ihrem Kind zu reagieren. Dabei entwickeln sie ein Gespür für die alltäglichen (schulischen) Anforderungen und Strukturen, die ihr Kind zu erfüllen hat. Die Eltern unterstützen sich gegenseitig und erfahren eine positive Stärkung aus der anwesenden Elterngruppe. Während sie in den eigenen Problemen wie gefangen sind, haben Familien häufig ein sehr gutes Gespür dafür, was andere Familien in einer ähnlichen Situation brauchen.

Ziel der Multifamilienarbeit ist es, dass die Familien die differenzierten Aussenperspektiven der anderen für sich nutzen, um Veränderungen zu initiieren. Die Tatsache, dass alle Familien ähnliche Schwierigkeiten, Fragen, Sorgen und Nöte haben, erleichtert den gegenseitigen Austausch und das Finden von Lösungen. Familien werden so zu Experten für ihre Probleme, was das Selbstbewusstsein stärkt und die Selbstkompetenz fördert. Feedback von anderen Betroffenen ist oft hilfreicher als von Fachpersonen. Das Zusammensein und der Austausch mit anderen Familien in einer ähnlichen Situation wirken sozialer Isolation und Stigmatisierung entgegen. Die Familien erleben sich nicht mehr nur als „Beratene“, sondern auch als „Beratende“.

Eine Idee – unterschiedliche Settings

Die Settings, in denen Multifamilienarbeit oder -therapie stattfindet, unterscheiden sich dabei und variieren in Häufigkeit und Dauer. Multifamilienarbeit gibt es in Schulen, sozialpädagogischen Institutionen, in psychiatrischen – stationär, teilstationär und ambulant - Einrichtungen mit intensiver Elternarbeit, in ambulanten Gruppen, die sich intensiv einem gemeinsamen Veränderungs- und Entwicklungsthema widmen möchten. Sie hat sich bewährt bei Familien mit Kindern, die durch störendes bis gewalttätiges Verhalten auffallen und Gefahr laufen, aus der Regelschule ausgeschlossen zu werden, bei Familien mit Kindern, welche die Schule schwänzen oder ganz verweigern, bei Familien mit Kindern, die sich in einem „Time-out“ oder schon in einer Sonderschule befinden und an deren Rückkehr in die Regelschule gearbeitet werden muss, bei Familien mit Kindern mit bestimmten Krankheits-/Störungsbildern wie ADHS, Asperger-Syndrom, Essstörungen, Diabetes etc., bei Eltern, die Unterstützung in ihrer Betreuungs- und Erziehungsaufgabe brauchen und/oder psychisch krank sind. Die Einheiten finden mehrmals oder einmal wöchentlich, monatlich oder niederrufiger, übers Wochenende, für mehrere Stunden oder einen ganzen Tag statt.

In der Tagesklinik Oberland der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Bern ist zum Beispiel ein wöchentlich stattfindender Multifamilientag, an dem die Kinder und Jugendlichen von mindestens einem Elternteil begleitet werden und den Alltag ihrer Kinder miterleben und –gestalten, fester

Bestandteil der Therapie. Es werden Situationen initiiert, die die Familien von zu Hause her kennen. Durch gezielte Interventionen und unterstützt von den anderen Anwesenden können neue Verhaltensweisen entdeckt und ausprobiert werden. Ziel der Behandlung ist es, dass Familien den Kreislauf aus Problemen durchbrechen und Ansatzpunkte für Veränderungen erkennen und im geschützten Rahmen mit neuen Verhaltensweisen und Interaktionsmustern experimentieren. Verschiedene Spiele und Übungen sowie Anregungen für den heimischen Alltag sind ebenfalls Bestandteil der Multifamilienarbeit. Moderiert werden die Familientage von einem interdisziplinären Team aus Therapeuten, Sozialpädagogen, Pflegenden und Lehrpersonen.

Trotz durchschnittlicher Intelligenz kann es zudem sein, dass Kinder/Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten den Anforderungen in der Regelschule nicht gewachsen sind. Häufig entsteht daraus ein Teufelskreis, der bei Kindern/Jugendlichen, Eltern und Lehrpersonen gleichermaßen zu Frustration führt. Die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen ist unmittelbar oder langfristig gefährdet. Eine Therapie, die nur am Kind/Jugendlichen ansetzt, greift hier zu kurz. Ein Teil des Tages wird deshalb im Familienklassenzimmer verbracht. Eltern begleiten ihre Kinder während einer definierten Sequenz im Unterricht. Während der restlichen Woche besuchen die Kinder und Jugendlichen den regulären Schulunterricht der Tagesklinik.

Ein solches Familienklassenzimmer bieten in der Schweiz inzwischen auch zahlreiche Schulen an. Meist lernen die Schülerinnen und Schüler in Begleitung der Eltern oder eines Elternteils in der Schule in einem eigenen Klassenraum. Die Kinder/Jugendlichen werden in diesem Rahmen von einer Lehrperson klassenübergreifend unterrichtet. Die Eltern sind mit dabei und unterstützen ihre Kinder darin, die Regeln der Gruppe einzuhalten und ihren Unterrichtsstoff zu bearbeiten. Unterstützt werden sie durch regelmässige Coachings und Auswertungsgespräche mit einem Therapeuten und/oder Betreuungspersonen.

Jens Frost und der Schulleiter Peter Vogt haben ihre Erfahrungen in der Kleingruppenschule Wallisellen/Agglomeration Zürich (KGS), einer kommunale Son-

derschule auch für die angrenzende Stadt Zürich und die umliegenden Gemeinden, im Handbuch der Multifamilientherapie (Asen & Scholz, 2017) wie folgt zusammengefasst.

Die meisten Schüler (1. bis 6. Klasse) haben eine längere Leidensgeschichte hinter sich – z. B. stationäre bzw. teilstationäre Aufenthalte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in Sonderklassen und/oder Ausschluss aus der Regelschule. Sie haben oft Diagnosen wie Störungen des Sozialverhaltens, ADHS, Autismusspektrum-Störung, Schulverweigerung und Lernschwierigkeiten. In den Familien finden sich oft alleinerziehende Eltern. Sie sind häufig durch Migrationshintergrund, schlechte Deutschkenntnisse und nicht selten

Zuschreibungen wie »Multiproblemfamilie« gekennzeichnet. Nach ihrer MFT-Ausbildung 2010 in Deutschland initiierten Jens und Silvia Frost die ersten Familienklassenzimmer (FKZ) in der KGS Wallisellen. Der Schulleiter und sein Team aus Heilpädagogen und Sozialpädagoginnen gewannen im Schuljahr 2010/11 zusammen mit dem FKZ-Team einige Eltern und Kinder für zwei erste Pilotprojekte. Aufgrund der sehr positiven Rückmeldungen war die Entscheidung für die Weiterführung und spätere Implementierung schnell gefallen.

Als Erstes stellte sich die Frage, wie verbindlich und verpflichtend die Teilnahme am FKZ sein sollte, Schulleitung und Team waren sich einig: Die Teilnahme der Eltern sollte verpflichtend sein (und nicht mehr freiwillig wie noch bei den Pilotprojekten).

Bei Eintrittsgesprächen wird seitdem von den Eltern die Zusage für das Engagement verlangt. Nach 2 erfolgreichen Jahren stellte sich die Frage nach der Finanzierung erneut. Die Schulleitung entschied, das Schulgeld moderat um 5 % zu erhöhen und damit die Finanzierungsfrage für das FKZ auf längere Dauer zu sichern.

Damit wurde Multifamilienarbeit zum festen Bestandteil des sonderschulischen Angebots der KGS Wallisellen. Inzwischen im 6. Jahr angekommen, hat sich die Zusammensetzung des Teams verändert, und diverse Formen des FKZ sind in diesen Jahren umgesetzt worden.

Aus Sicht der Schulleitung hat sich der Anfangsaufwand gelohnt. Messbar ist der Erfolg an einer einfachen Tatsache: Die Mitarbeiter an der Basis können ihre Ar-

beit mit sehr viel Rückhalt der Eltern besser machen. Die Schulleitung ihrerseits muss nur noch in seltenen Ausnahmefällen intervenieren. Die Erfolgsbilanz bei der Reintegration kann sich auch sehen lassen: Von 70 Schülern mit teilweise schwerwiegenden Diagnosen fanden bisher 40 (also über die Hälfte!) den Weg zurück in die Regelschule, teilweise sogar ohne zusätzliche Unterstützung. Gleichzeitig hat sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in dieser Tagessonderschule von 2–4 Jahren inzwischen auf 1–3 Jahre verkürzt – und dies trotz zunehmender Aufnahme von Kindern mit Mehrfachdiagnosen und hohen Komorbiditäten.

Der gute Erfolg an der Sonderschule hat Mut gemacht, und örtliche Regelschulen haben Interesse am FKZ-Modell geäußert. Es besteht die Hoffnung, dass Familienklassenzimmer potenziell ein festes Angebot für alle Eltern und Kinder der Schulgemeinde werden wird.

Woher kommt die Multifamilienarbeit?

Angelehnt an systemisches Denken beruht das Konzept der Multifamilientherapie auf der Überzeugung, dass jeder Mensch Teil verschiedener Systeme ihn umgebender Menschen ist. Alle Teile beeinflussen sich wie bei einem Mobile gegenseitig. Eine Verhaltensänderung beim Einzelnen ist dann am wahrscheinlichsten (und am nachhaltigsten!), wenn möglichst viele Teile der verschiedenen Systeme einbezogen werden. Peter Laqueur ging jedoch noch einen Schritt weiter. Er hat nicht nur mit der ganzen Familie seiner schizophrenen Patienten gearbeitet, sondern mit mehreren solchen Familien zusammen. Andere Therapeuten folgten seinem Beispiel und erkannten bald, dass es für die Familien nicht nur entlastend war zu erfahren, dass andere Familien ähnliche Probleme haben, sondern dass sie sich auch äusserst kompetent unterstützen konnten. Während die Sichtweise auf eigene Schwierigkeiten in der Regel stark eingeengt ist und Familien sich in ihrer Problematik gefangen fühlen, können sie anderen mit ähnlichen Problemen oft sehr empathisch und konstruktiv begegnen. Hinzu kommt, dass es meistens leichter fällt, Hinweise von anderen Betroffenen anzunehmen als von Fachpersonen.

Schnell zog dieses Vorgehen weitere Kreise. Das Konzept wurde auf andere Störungsbilder angewandt

und machte auch in Europa und Südamerika Schule. In den 1970er Jahren fand die Multifamilienarbeit oder Multifamilientherapie, wie sie je nach Setting genannt wird, in Grossbritannien beim Marlborough Family Service eine Heimat. Dort wurde sie vor allem von Eia Asen und Michael Scholz weiterentwickelt und verbreitete sich in ganz Europa. Die Settings, in denen die Multifamilienarbeit (kurz MFA) zum Einsatz kommt, sind genauso vielfältig wie ihre Anwender. Neben dem klinischen Kontext, wo sich das Feld von psychiatrischen Tageskliniken und interdisziplinären Eltern-Kind-Stationen bis zur somatischen Medizin sowie von Autismusspektrums-Störungen, Transidentitäten und Essstörungen bis hin zu frühkindlichen Störungen oder psychisch kranken Eltern, Kriegsveteranen und Scheidungsfamilien zieht, kommt die Multifamilienarbeit in der Jugendhilfe bei Gewalt, Kindeswohlgefährdung, zur Förderung der Erziehungskompetenzen, im Kita-Bereich und bei Jugendlichen aus der Emo-Szene genauso zum Einsatz wie in Familienschulen bzw. Familienklassenzimmern. Auch wenn die Grundlagen und -haltungen dabei immer dieselben sind, stellt jeder dieser Bereiche andere Anforderungen an die leitenden „Coaches“, wie sie in der Regel genannt werden. Das sind nicht immer nur Therapeuten, sondern je nach Setting Psychiater, Psychotherapeuten, Pädagogen, Sozialarbeiter, Erzieher, Pflegefachkräfte und andere. Die Grundhaltung ist dabei für alle gleich und wird von Eia Asen wie folgt beschrieben: „Nicht Institutionen, Therapeuten oder Lehrkräfte sind die ‚besseren Eltern‘ sondern sie unterstützen die tatsächlichen Eltern, ihre Verantwortung unbedingt wahrzunehmen, trotz ihrer augenscheinlichen Scheuklappen, Eigenheiten und ‚Verrücktheiten‘ im Umgang mit ihren Kindern und mit sich selbst.“

* Alle Namen sind von den Autoren geändert.

Literatur

- Eia Asen & Michael Schulz (2017), Handbuch der Multifamilientherapie, Carl-Auer Verlag
 Eia Asen & Michael Scholz (2015), Praxis der Multifamilientherapie, Carl-Auer Verlag (3. Aufl.)

Über die Autoren

Elisabeth Merklin, approbierte Psychotherapeutin, MFT-Therapeutin, therapeutische Leitung Tagesklinik Oberland in Spiez: elisabeth.merklin@upd.ch

Jens Frost, lic. phil., Fachpsychologie für Psychotherapie FSP u. Kinder- und Jugendpsychologie FSP, MFT- Therapeut KGS Wallisellen / Praxis Hunzikerareal / Zürich

Co-Präsident SDV MFA/MFT: j.frost@psychologie.ch

Multifamilienarbeit (MFA) und Multifamilientherapie (MFT) Was ist das?

Die **Multifamilienarbeit** bezeichnet Treffen von mehreren Familien mit jeweils einem hilfesuchenden Sorgenkind unter der Leitung von ausgebildeten MFA-Coaches. Es sind meist vier bis acht Familien mit von der Partie. Die Sorgenkinder sind in ähnlichen Entwicklungsphasen und haben oft ähnliche Probleme.

Bei Kindern mit schulischen Verhaltens- und Lernschwierigkeiten können diese Treffen auch in den entsprechenden Schulen stattfinden. In sogenannten Familienklassenzimmern unterrichtet eine Lehrperson normalen Schulstoff, die Familien sowie zwei MFA-Coaches sind zur Unterstützung präsent. Ziel ist es, ein optimales Lernklima für die Kinder zu schaffen, in dem Lehrer und Familien einander unterstützen, einander achten und auch Spass haben können.

Die **Multifamilientherapie** ist eine Form von Psychotherapie. Sie vereint die Systemische Familientherapie mit den Vorzügen von Gruppentherapie und Selbsthilfegruppen. Dabei sind bekannte gruppentherapeutische Wirkfaktoren wie gemeinsamer Erfahrungsaustausch, gegenseitige Unterstützung, konstruktive Kritik und die Übernahme der Lösungen von anderen (Modell-Lernen) hilfreich. Die MFT behandelt Probleme wie Aufmerksamkeitsstörung, Ängste, Mobbing-Erfahrungen, aber auch ernsthafte kinderpsychiatrische Diagnosen wie Folgen von Psychotraumas (Posttraumatische Belastungsstörungen), Magersucht, Asperger-Syndrom und Bindungsstörungen. Sie stellt eine sinnvolle und erfolgreiche Erweiterung zu anderen therapeutischen Bemühungen dar.

Weitere Infos: www.multifamilienarbeit.ch