

# **Multifamilientherapie**

*Plenarvortrag*

Eia Asen

Psychiater und Psychotherapeut

***Heidelberg 4. März 2008***

# Multi-Family Therapy

## Was ist MFT?

**Simultane Behandlung von 6 – 8 Familien, in Gruppen,  
wöchentlich, monatlich oder tagesklinisch**

## Wofür - und mit welchen Resultaten?

**Schizophrenie und andere Psychosen**

**Depression**

**Anorexia nervosa (Jugendalter)**

**Alkoholabhängigkeit und -missbrauch**

**Chronisch somatische Erkrankungen**

**Schulprobleme und Lernstörungen**

**Multi-Problem & Multi-Helferfamilien**

# MULTI-FAMILIENTHERAPIE

## - Die Ursprünge

Peter Laqueur et al. 1950s

Komb. Gruppen- und Familientherapie

(‘Familientherapie in Gruppen’ oder ‘Gruppentherapie mit Familien’)

Treffen mit anderen Familien mit ähnlichen  
Problematiken

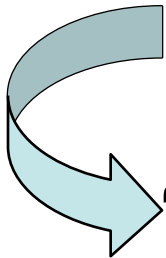
*Familienmitglied mit Schizophrenie*

‘Lernen per Analogie’

‘behütete Kommunikations-Workshops’

Therapeutische Freiheit

(weniger restriktiv für Therapeuten und Familien)



# Multifamilientherapie

**Multi-Familiengruppen sind  
'Lernkontexte'**

**Familien haben ein akkurates Auge für Probleme  
und sind bemerkenswert 'eingestimmt' auf die  
strukturellen und interaktionellen Problematiken  
anderer Familien**

**Familien, die auf Dysfunktionen anderer Familien  
eingestimmt sind, können diese 'Lektionen' auf sich  
selbst anwenden, ohne dass es explizit gemacht  
werden muss**

*Mc Farlane 1982*

*Multi-Familientherapie  
als Setting für Wandel*

# *Multi-Familientherapie als Setting für Wandel*

- 1) Inter-Familienarbeit, experimentieren mit neuen Interaktionen

# *Multi-Familientherapie als Setting für Wandel*

- 1) Inter-Familienarbeit, experimentieren mit neuen Interaktionen
- 2) Detaillierte Beobachtung von konkreten 'Alltagsproblematiken' mit anschließenden konkreten Interventionen

# *Multi-Familientherapie als Setting für Wandel*

- 1) Inter-Familienarbeit, experimentieren mit neuen Interaktionen
- 2) Detaillierte Beobachtung von konkreten 'Alltagsproblematiken' mit anschließenden konkreten Interventionen
- 3) Ad hoc 'informelle' Einzel-, Paar- und Familien-'Stehungen' (-sitzungen)

# *Multi-Familientherapie als Setting für Wandel*

- 1) Inter-Familienarbeit, experimentieren mit neuen Interaktionen
- 2) Detaillierte Beobachtung von konkreten 'Alltagsproblematiken' mit anschließenden konkreten Interventionen
- 3) Ad hoc 'informelle' Einzel-, Paar- und Familien-'Stehungen' (-sitzungen)
- 4) 'Treibhaus-effekt'

# ***Aufgaben der Systemischen Therapie***

**Identifizieren** von bestehenden  
'dysfunktionalen' Beziehungs- und  
Kommunikationsmustern

**Experimentieren** mit neuen 'funktionalen'  
Interaktionen und Kommunikationen

**Reflektieren** über Familiengeschichte(chen)



# **Gründe für die Mehrfamilien-therapie**

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander 'Modell-lernen'

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung  
Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung  
Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern  
Mit ‘Pflegefamilien’ / Surrogaten experimentieren

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung  
Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern  
Mit ‘Pflegefamilien’ / Surrogaten experimentieren  
Treibhauseffekt schaffen

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung  
Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern  
Mit ‘Pflegefamilien’ / Surrogaten experimentieren  
Treibhauseffekt schaffen  
Hoffnung wecken

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

- Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“
- (Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden
- Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven
- Voneinander ‘Modell-lernen’
- Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen
- Positive Nutzung des Gruppendrucks:
- Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung
- Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern
- Mit ‘Pflegefamilien’ / Surrogaten experimentieren
- Treibhauseffekt schaffen
- Hoffnung wecken
- Üben von neuen Verhaltens-/Erziehungsmustern im ‚Schonraum‘

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

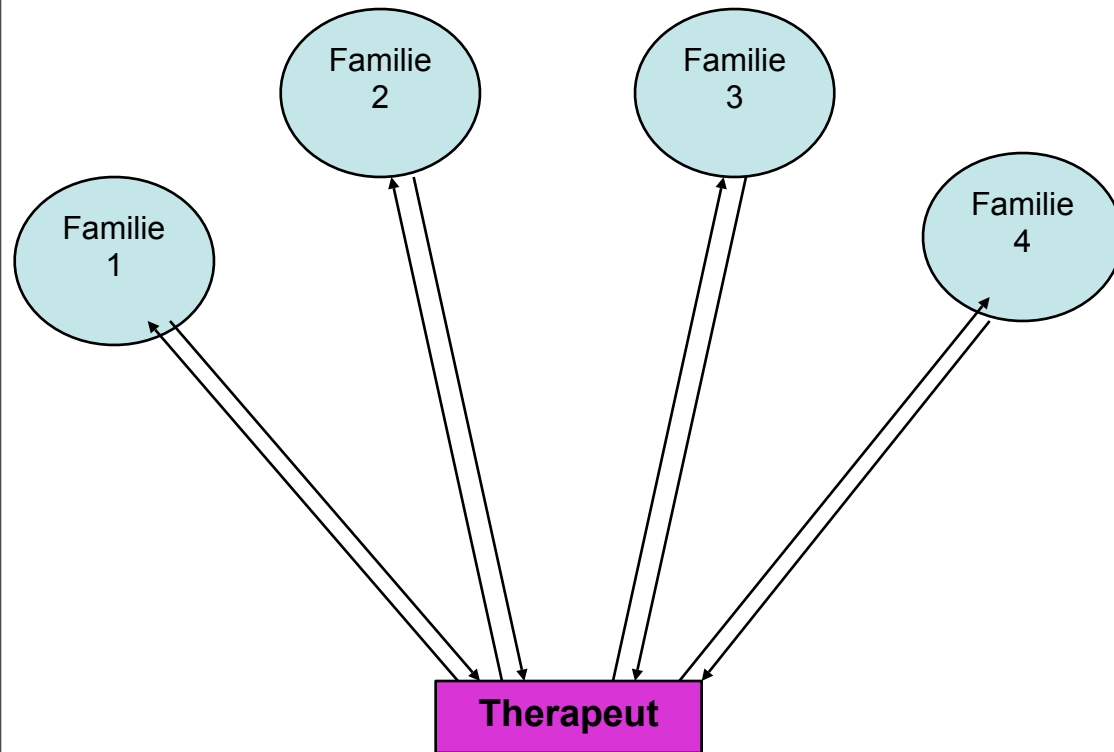
Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung  
Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern  
Mit ‘Pflegefamilien’ / Surrogaten experimentieren  
Treibhauseffekt schaffen  
Hoffnung wecken  
Üben von neuen Verhaltens-/Erziehungsmustern im ‚Schonraum‘  
Stärkung von Selbstreflexion und Offenheit durch „öffentlichen“

# Gründe für die Mehrfamilien-therapie

Förderung von Solidarität: „wir sind im gleichen Boot“  
(Schambedingte) Isolation und Stigmatisierung überwinden  
Anregung zu neuen Sichtweisen / Perspektiven  
Voneinander ‘Modell-lernen’  
Sich in anderen ‘gespiegelt’ sehen  
Positive Nutzung des Gruppendrucks:  
Gegenseitige Unterstützung / Rückmeldung  
Von ‘hilflos’ zu ‘hilfreich’ werden: Kompetenzen entdecken /erweitern  
Mit ‘Pflegefamilien’ / Surrogaten experimentieren  
Treibhauseffekt schaffen  
Hoffnung wecken  
Üben von neuen Verhaltens-/Erziehungsmustern im ‚Schonraum‘  
Stärkung von Selbstreflexion und Offenheit durch „öffentlichen“  
Austausch

# MFT Therapeuten- Positionen

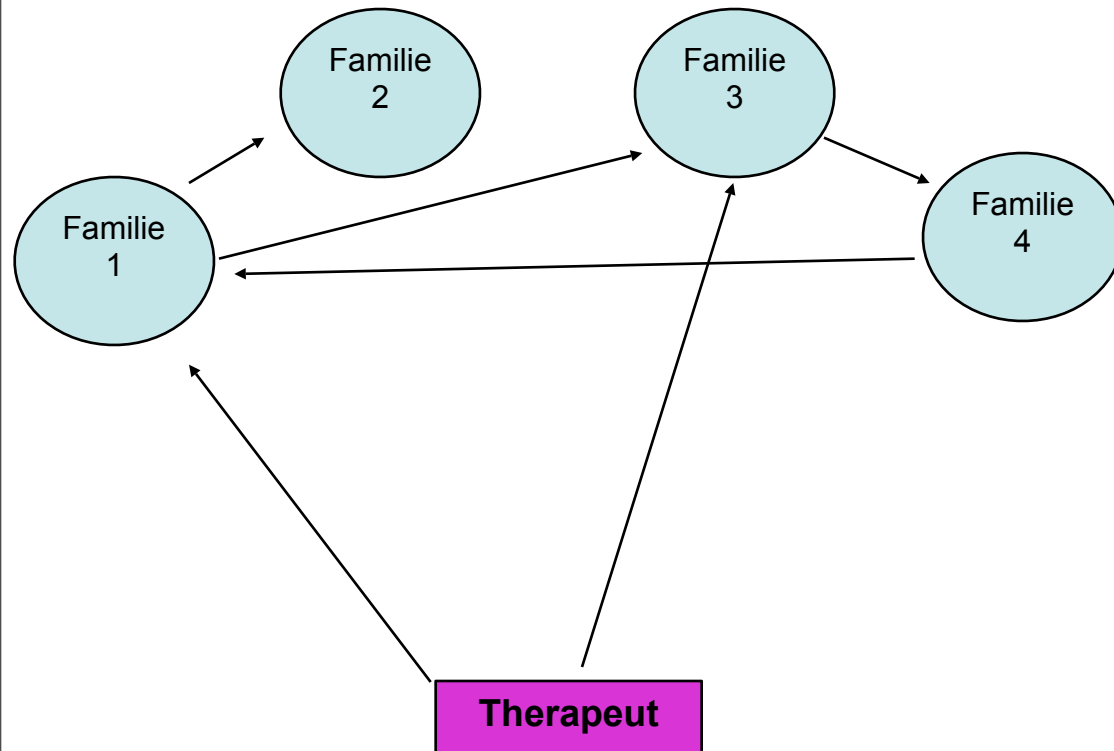
## 1. 'Regisseur'-position



**Alle Kommunikationen und Interaktionen gehen via Therapeut**

# MFT Therapeuten - Positionen

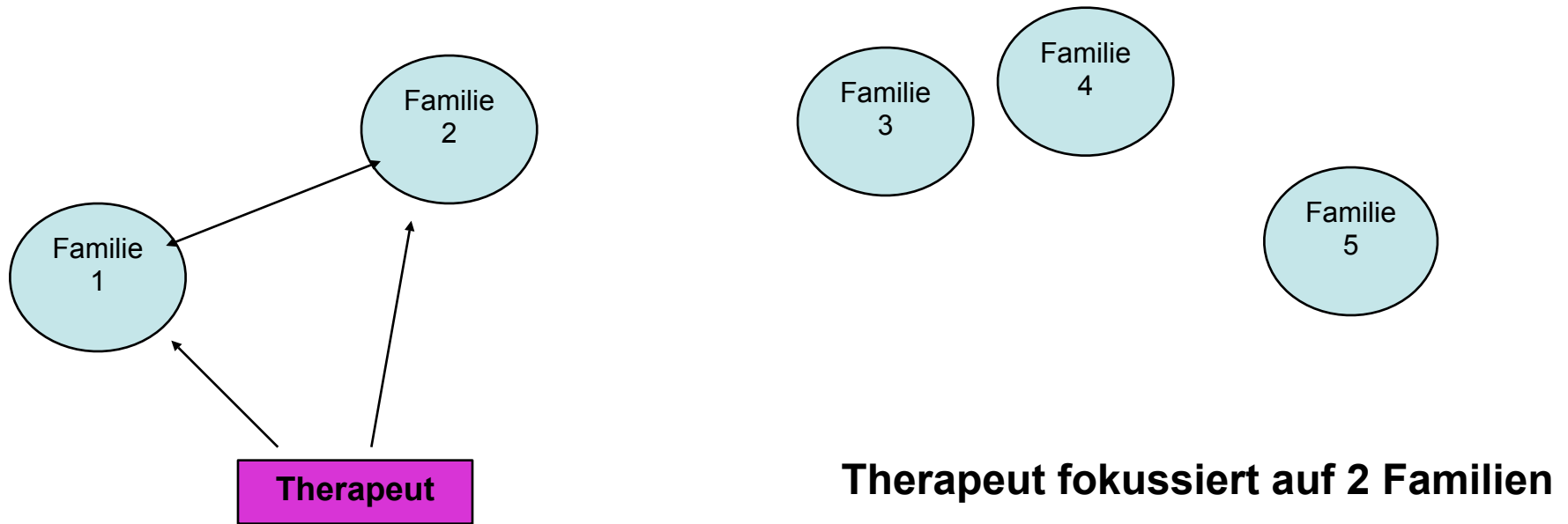
## 2. 'Billiard'-position



**Therapeut als 'Anstosser'  
und Katalysator für Inter-  
Familien Aktionen**

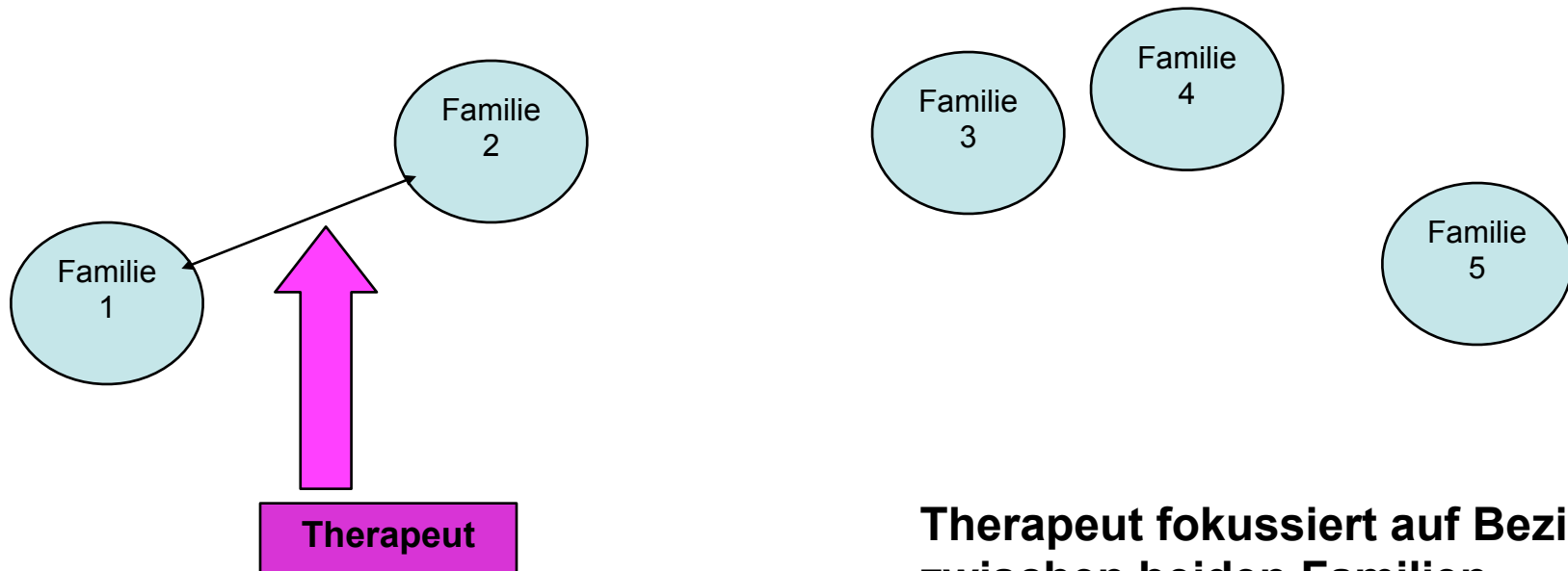
# MFT Therapeuten - Positionen

## 3a. 'Anheizer'-position



# MFT Therapeuten- Positionen

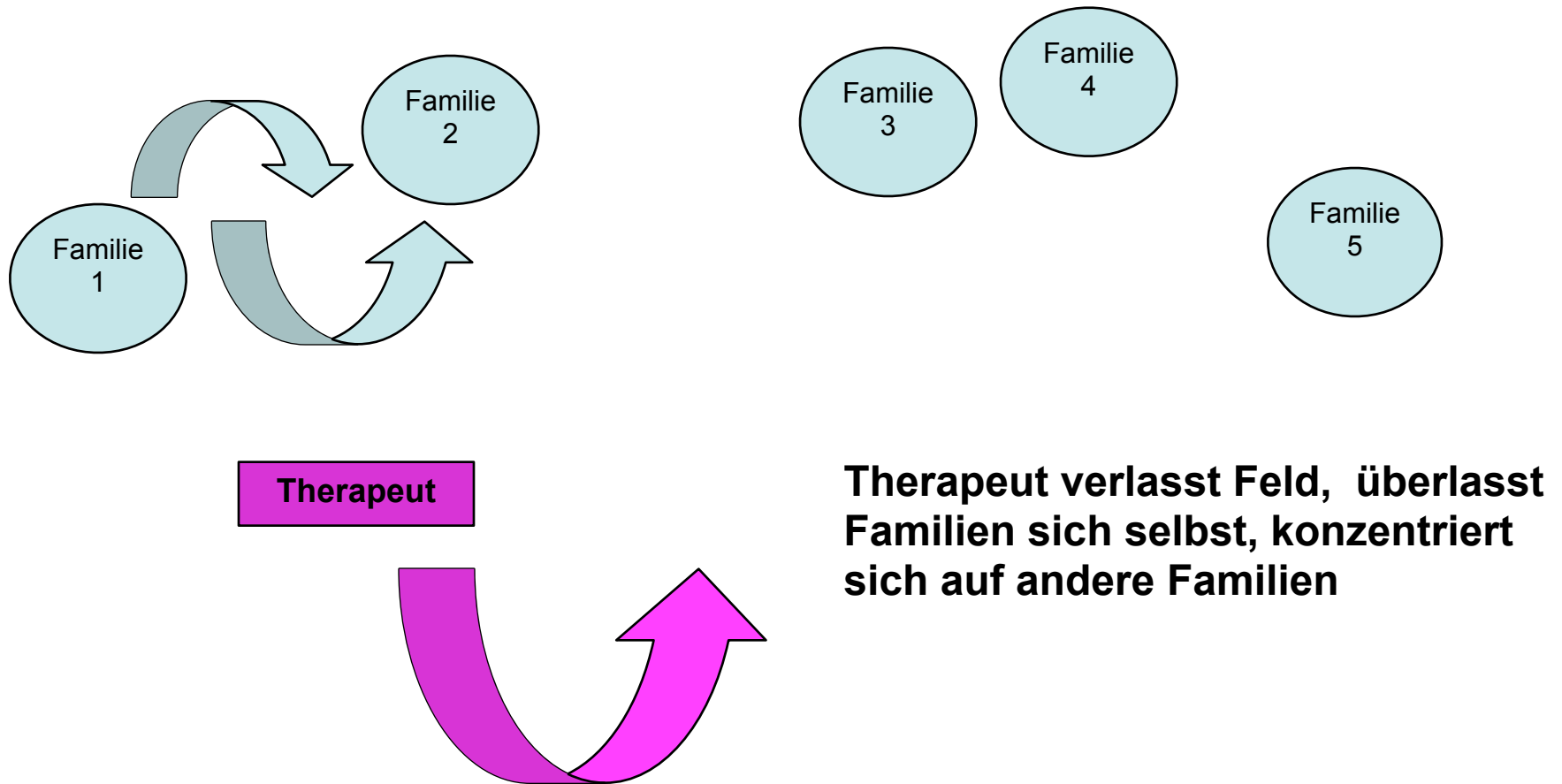
## 3b. 'Anheizer'-position



**Therapeut fokussiert auf Beziehung  
zwischen beiden Familien**

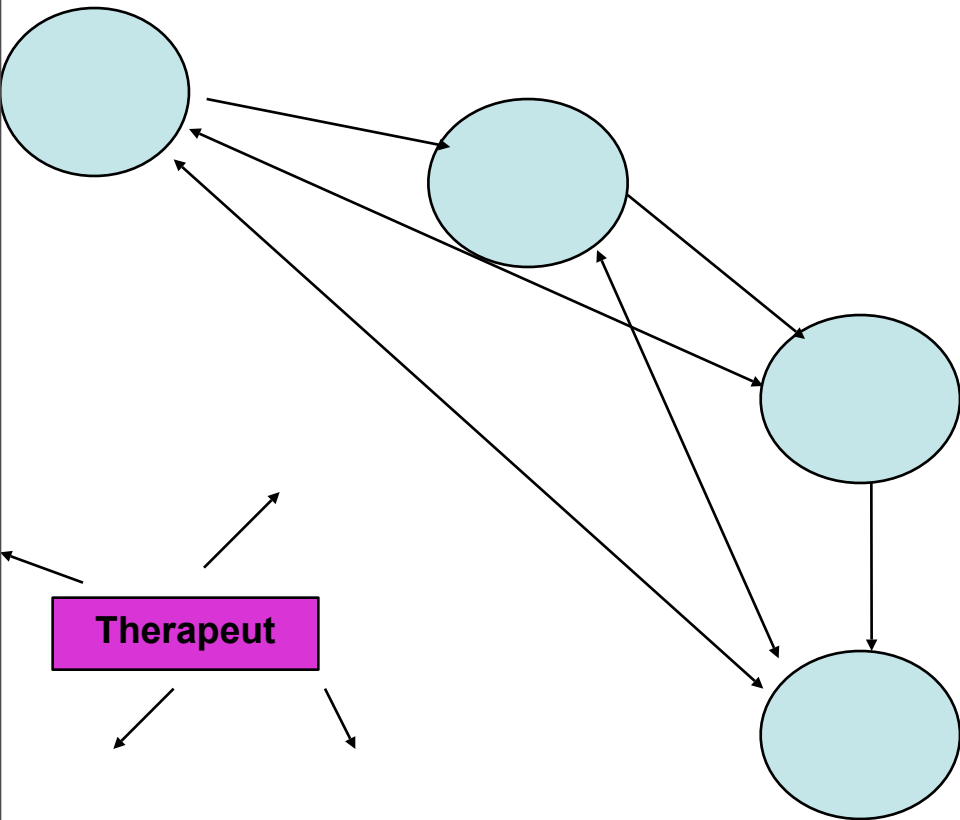
# MFT Therapeuten- Positionen

## 3c. 'Anheizer'-position



# MFT Therapeuten - Positionen

## 4. 'Rücksitz'-position



- Therapeut in Ruheposition, aber 'sprungbereit'

# Marlborough Modell der **Multi-Familien Tageskliniken**

‘Naturalistische’ Settings & ‘live’ Probleme  
Aktion, Spiel und Reflexion

Familien werden zu Beratern anderer Familien  
Soziales Netzwerk für isolierte Familien

Erfahrene ‘graduierte’ (gestandene) Eltern und  
Kinder (‘Kumpel’) nehmen ‘neuen’ Familien  
deren Ängste, ‘Botschafter’ des Modells

# Marlborough Family Service

## Multifamilienprojekte

Multi-Problem / Multi-Helfer Familien

Jugendliche und Erwachsene mit Psychosen

Ess-störungen

Asperger's Syndrom

'Hyperaktive' Kinder (ADH)

'Schritte ins Elternsein'

Chronische Somatische Erkrankungen

Schul- und Lernprobleme



**Multi-  
Familientherapie  
bei  
Anorexia Nervosa**

# MFT bei Anorexia Nervosa

- a) **Einführungsabend** (17.00 -20.00)
  
- b) **Symptom-orientierte Phase** (4-6 weeks)
  - 4 (5) Tage (8.45 – 17.00)
  - 3 Tage (2 Wochen später)
  - 3 Tage (2 Wochen später)
  
- c) **Beziehungsorientierte Phase** (4 Monate)
  - 4 x 1-2 Tage in monatlichen Intervallen
  
- d) **Zukunftsorientierte- / Rückfallpräventionsphase** (4 Monate)
  - 1 Tag per Monat

# Symptom-orientierte Phase

## Therapeutischer Fokus

- Motivation
- Gruppenkohäsion
- Konsequenz der Eltern
- Grenzsetzung durch die Eltern
- Facetten der Essstörung (Essen, Tricks, Körperschemastörung etc.): Wahrnehmung, Reflexion, adäquates Verhalten
- krankheitsspez., ‚dysfunktionelle‘ Interaktionen

# Symptom-orientierte Phase

## **Therapeutische Instrumente**

- gemeinsame Mahlzeiten
- Essenscollagen
- Kochen
- Körperschemaübungen
- Pat.-/Elterngruppen separat und gemeinsam
- Einzelelterntherapie
- Elternsurrogate
- Videofeedback

# Anorexie MFT Tagesplan

- 8.45 Wiegen der PatientInnen
- 9.00 Planungstreffen
- 9.30 Gemeinsames Frühstück
- 10.00 Parallelgruppenaktivität(en)
- 11.15 Reflektionsgruppe
- 12.30 Gemeinsames Mittagessen
- 13.15 Unstrukturierte 'Pause'
- 13.45 Video Feedback Sitzung
- 15.00 Jause
- 15.30 Thematisches MFT 'Spiel'
- 16.45 'Hausaufgaben' / Planung
- 17.00 Ende

# Beziehungsorientierte Phase

## Therapeutischer Fokus

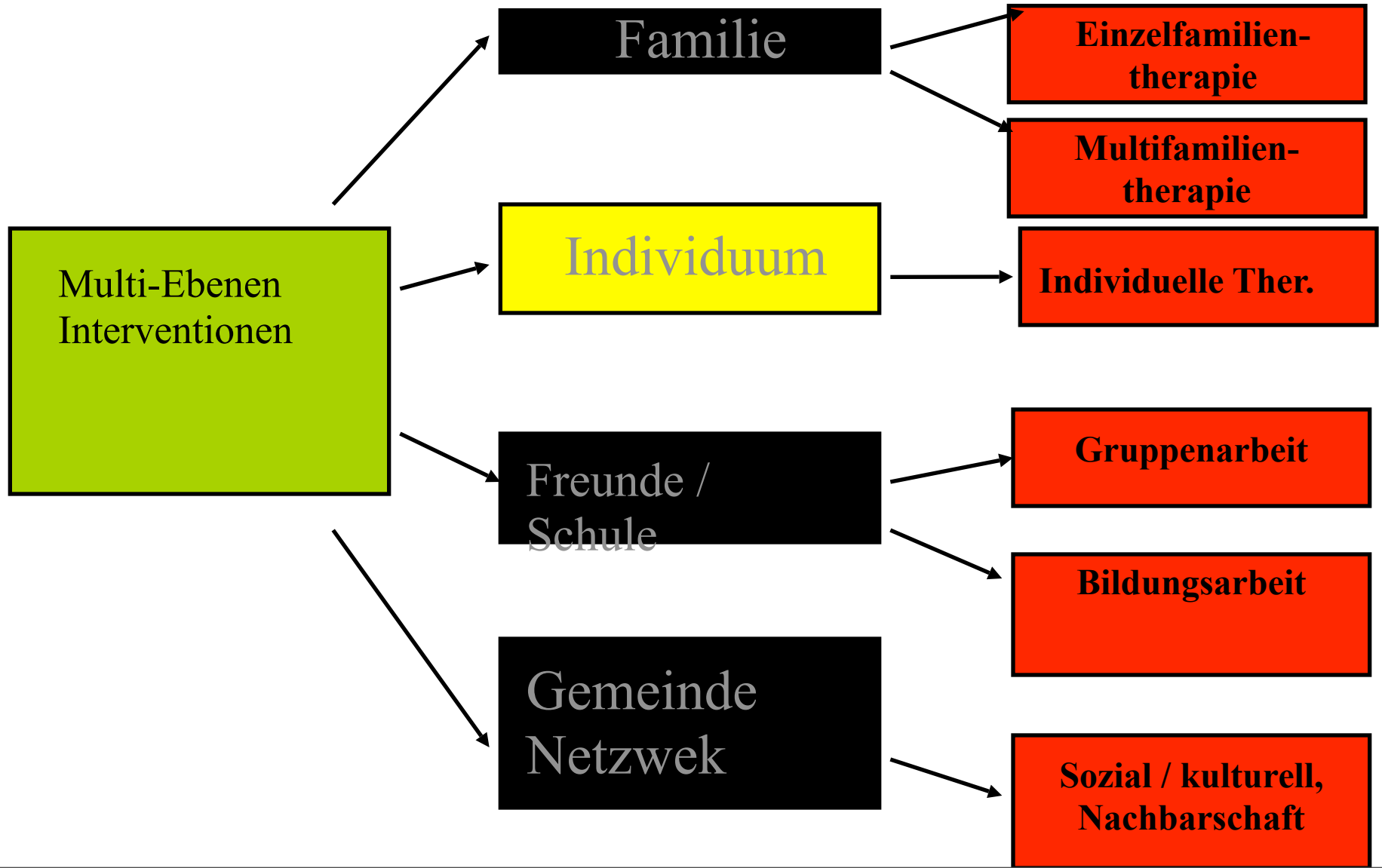
- familiäre Beziehungen / Expressed Emotion
- Hierarchieverschiebungen
- Kommunikationsstörungen
- emotionale Verstrickung
- familiäre Rigidität

# Beziehungsorientierte Phase

## Therapeutische Instrumente

- Familienskulpturen
- Lebensfluss
- Versöhnungsarbeit
- Einzelelterntherapie
- Rollenspiel, Rollenwechsel
- Videofeedback

# Ebenen der Interventionen





# MFT: RCT's Ueberblick (39)

# MFT: RCT's Ueberblick (39)

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

# MFT: RCT's Ueberblick (39)

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

**6 RCT's in Depressionen**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

**6 RCT's in Depressionen**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

**6 RCT's in Depressionen**

**2 RCT's in Ess-störungen**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

**6 RCT's in Depressionen**

**2 RCT's in Ess-störungen**

# **MFT: RCT's Ueberblick (39)**

**25 RCT's in Behandlung von Schizophrenie**

**6 RCT's in Alkoholabhängigkeit**

**6 RCT's in Depressionen**

**2 RCT's in Ess-störungen**



# Ergebnisse

# Ergebnisse

**MFT hilft:**

# Ergebnisse

**MFT hilft:**

- **Symptome zu reduzieren**

# Ergebnisse

**MFT hilft:**

- **Symptome zu reduzieren**
- **Leid- und Problemverhalten von Angehörigen zu reduzieren**

# Ergebnisse

**MFT hilft:**

- **Symptome zu reduzieren**
- **Leid- und Problemverhalten von Angehörigen zu reduzieren**
- **Beziehungen der Beziehungen von Patient und Familienmitgliedern zu verbessern & deren 'coping skills' & soziales Netzwerk**

# Ergebnisse

## **MFT hilft:**

- **Symptome zu reduzieren**
- **Leid- und Problemverhalten von Angehörigen zu reduzieren**
- **Beziehungen der Beziehungen von Patient und Familienmitgliedern zu verbessern & deren 'coping skills' & soziales Netzwerk**
- **hat keine negativen Behandlungseffekte oder -nebenwirkungen**

# Ergebnisse

## **MFT hilft:**

- **Symptome zu reduzieren**
- **Leid- und Problemverhalten von Angehörigen zu reduzieren**
- **Beziehungen der Beziehungen von Patient und Familienmitgliedern zu verbessern & deren 'coping skills' & soziales Netzwerk**
- **hat keine negativen Behandlungseffekte oder  
- Nebenwirkungen**
- **wird generell gut von Teilnehmern akzeptiert**



# MFT: Häufige Fragen

# MFT: Häufige Fragen

***Zeitaufwand –***

wie oft, ganze Tage?

# MFT: Häufige Fragen

***Zeitaufwand –  
Arbeitende Eltern –***

wie oft, ganze Tage?  
wie schaffen die das?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?
- Selbsthilfe*** – werden Therapeuten überflüssig?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?
- Selbsthilfe*** – werden Therapeuten überflüssig?
- Kulturelle Fragen*** - Sprachbarrieren?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?
- Selbsthilfe*** – werden Therapeuten überflüssig?
- Kulturelle Fragen*** - Sprachbarrieren?
- Kosten*** – wie abrechnen? Zu teuer?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?
- Selbsthilfe*** – werden Therapeuten überflüssig?
- Kulturelle Fragen*** - Sprachbarrieren?
- Kosten*** – wie abrechnen? Zu teuer?
- Vetraulich*** – zu riskant?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?
- Selbsthilfe*** – werden Therapeuten überflüssig?
- Kulturelle Fragen*** - Sprachbarrieren?
- Kosten*** – wie abrechnen? Zu teuer?
- Vetraulich*** – zu riskant?
- Motivation*** – freiwillig oder nicht?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand*** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern*** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien*** – Kriterien?
- Selbsthilfe*** – werden Therapeuten überflüssig?
- Kulturelle Fragen*** - Sprachbarrieren?
- Kosten*** – wie abrechnen? Zu teuer?
- Vetraulich*** – zu riskant?
- Motivation*** – freiwillig oder nicht?
- Resultate*** – effektiv?

# MFT: Häufige Fragen

- Zeitaufwand** – wie oft, ganze Tage?
- Arbeitende Eltern** – wie schaffen die das?
- Was für welche Familien** – Kriterien?
- Selbsthilfe** – werden Therapeuten überflüssig?
- Kulturelle Fragen** - Sprachbarrieren?
- Kosten** – wie abrechnen? Zu teuer?
- Vetraulich** – zu riskant?
- Motivation** – freiwillig oder nicht?
- Resultate** – effektiv?
- Grenzen** – allein oder kombiniert?

***Was sind die Kontexte, die wir schaffen müssen, um diese Probleme zu bearbeiten?***

**Personen-Kontext**

**Wer?**

**Zeit-Kontext**

**Wann, wie oft, wie lang?**

**Ort-Kontext**

**Wo?**

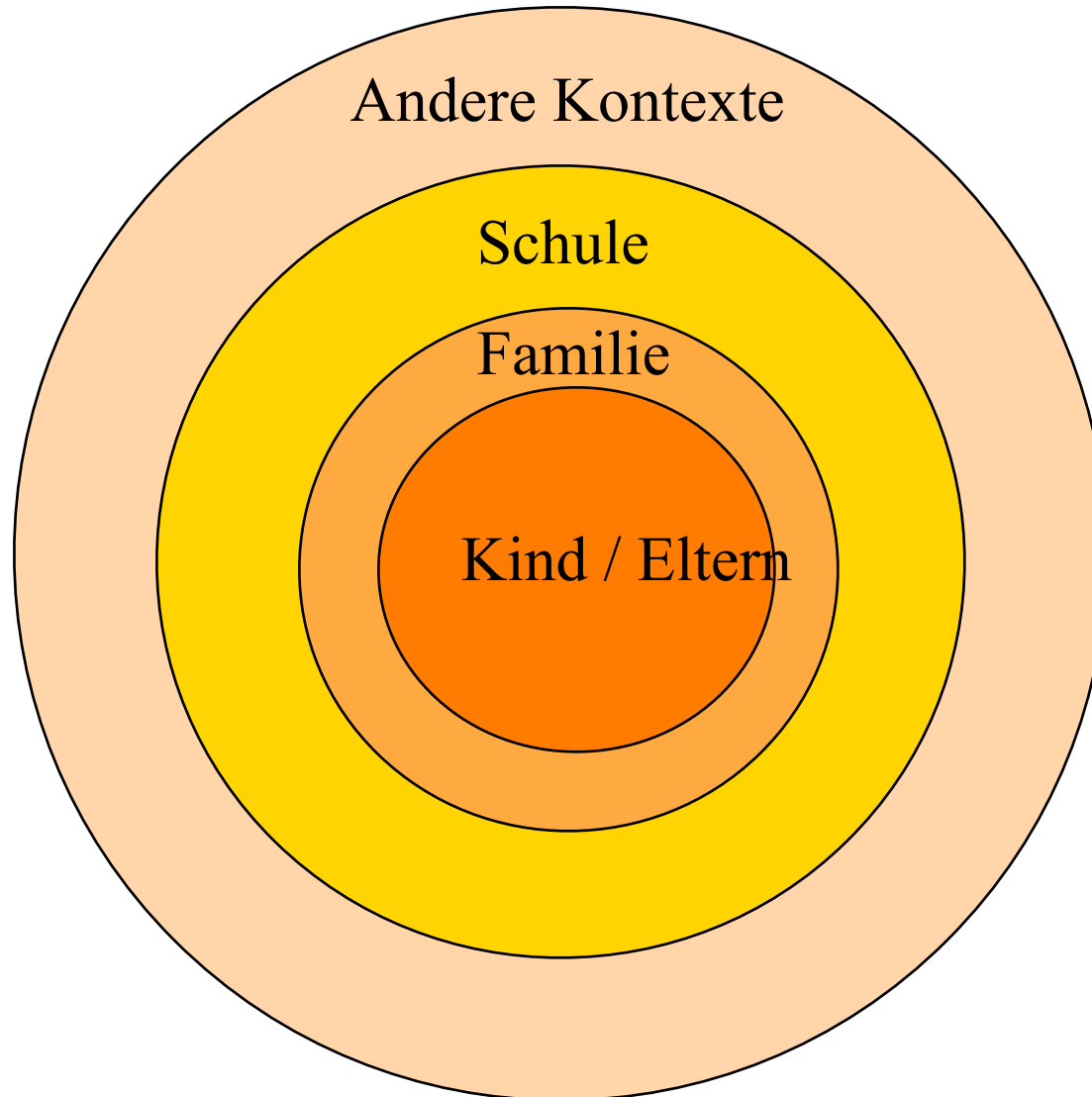
**Aktivitäts-Kontext**

**Was?**

**Modalitäts-Kontext**

**Wie?**

# Interventions-ebenen





# Levels of Intervention

# Levels of Intervention

- Individual (*child, adult*)

# Levels of Intervention

- Individual (*child, adult*)
- Partners / Parental Couple

# Levels of Intervention

- Individual (*child, adult*)
- Partners / Parental Couple
- Family (*nuclear, extended*)

# Levels of Intervention

- Individual (*child, adult*)
- Partners / Parental Couple
- Family (*nuclear, extended*)
- Social Context (*neighbourhood,*

# Levels of Intervention

- Individual (*child, adult*)
- Partners / Parental Couple
- Family (*nuclear, extended*)
- Social Context (*neighbourhood, friends, work, culture & religion*)

# Levels of Intervention

- Individual (*child, adult*)
- Partners / Parental Couple
- Family (*nuclear, extended*)
- Social Context (*neighbourhood, friends, work, culture & religion*)
- Professional System