



Helm Stierlin Institut Heidelberg





Systemische Multi-Familientherapie-

DPTV-Symposium ONLINE

Herausforderung Gruppenpsychotherapie

17. Juni 2020

**Dr. R. Retzlaff, Dipl.-Psych., PP, KJP
Helm Stierlin Institut Heidelberg**





- 1. Einführung**
- 2. Überblick MFT**
- 3. Anwendungsbereiche**
- 4. Wirksamkeitsnachweise**
- 5. Wirkmechanismen**
- 6. Therapeutisches Vorgehen**
- 7. Diskussion**





1. Einführung



Systemische Therapie- eine sozial-ökologische Perspektive



- Minuchin: *Families of the slums*
- Auerswald: Ökosystemische Therapie
- Speck & Attneave: Familien-Netzwerktherapie
- Laquer: Multi-Familientherapie



Gruppentherapie x Syst. Therapie



- MFT beruht auf dem Wissen und Handwerkszeug von
- Familientherapie und Gruppentherapie
- Yalom hat in den 60er Jahren mit dem Mental Research Institute MRI zusammen publiziert



Settings der Psychotherapie



- Einzeltherapie
 - Paartherapie
 - Familientherapie
 - Conjoint family Therapy
 - Single Family Therapy
 - Multiple Family Therapy
 - Gruppen
 - aus Einzelpersonen
 - Paaren
 - Multifamiliengruppen
- **MFT als Spezialfall systemischer Gruppentherapie!**





2. Überblick MFT



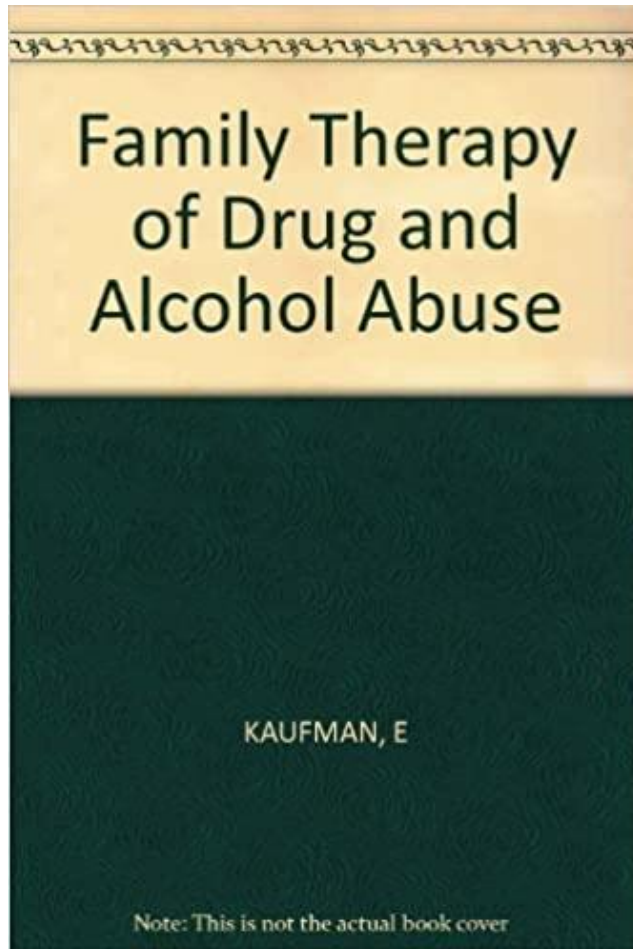
Ursprünge der MFT



- ab 1949 in New York (Laqueur)
- Angehörige von Psychose-Patienten
- gemeinsamer Erfahrungsaustausch, gegenseitige Unterstützung
- „Begegnung von Familien mit ähnlichen Problemen“
- „konstruktive Kritik“
- „Modell-Lernen“



Erste Kontakte zur MFT



Definition MFT



- simultane Behandlung von 5 – 8 Familien in Gruppen
- ambulant oder tagesklinisch
- stundenweise (2- 8 h)
- ca. sechs bis zwölf Sitzungen
- Zeitraum- einige Wochen bis zu einigen Monaten
- mindestens zwei TherapeutInnen

- Beginn mit strukturierter Phase
- dann zunehmend klassisch-therapeutisch





Formate von MFT



- offen vs. geschlossen
- zeitbegrenzt vs. fortlaufend
- themenzentriert vs. thematisch offen
- ambulante vs. teilstationär vs. stationär
- freiwillig vs. im Zwangskontext
- edukativ vs. therapeutisch im eigentlichen Sinn





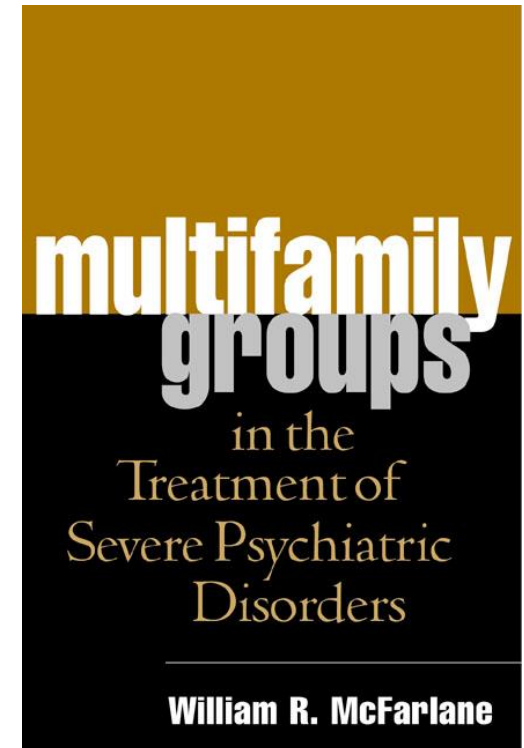
3. Anwendungsbereiche



Psychische Erkrankungen



- Schizophrenie und andere Psychosen
- Affektive Störungen, Depressionen
- Alkoholabhängigkeit und –missbrauch
- Essstörungen / Anorexia nervosa
- Substanzabhängigkeit- und missbrauch
- Zwängsstörungen
- Teilleistungsstörungen
- Massen-Traumatisierung
- Verhaltensstörungen von Kindern und Jugendlichen



Körperliche Erkrankungen



- Asthma, Diabetes, Cystische Fibrose, Z.n. Nierenspende etc.
- Koronare Herzkrankheiten, Herzoperationen
- Diabetes
- chronische Schmerzen
- chronische Rückenschmerzen
- HIV
- Rheumatoide Arthritis
- Behinderungen



Nicht-klinische Probleme



- Prävention (z.B. bei sozial benachteiligten alleinerziehenden Müttern mit Risikopotenzial)
- Schulabsentismus
- obdachlose Familien





4. Wirksamkeitsnachweise



Wirksamkeitsstudien



Psychiatrische Erkrankungen

- Schizophrenie und andere Psychosen: 31 Studien, davon 13 RCT
- Affektive Störungen: 30 Studien, davon 12 RCT
- Essstörungen 33 Studien, davon 3 RCT
- Alkoholmissbrauch: 12 Studien, davon 5 RCT
- Andere Störungen (Angst, ADHD, Autismus, Verhaltensstörungen, Zwänge) 12 Studien
- die stärksten Wirksamkeitsnachweise gibt es für Psychosen, affektive Störungen, Essstörungen und Alkoholmissbrauch (Gelin et al. 2017).





Wirksamkeitsstudien

- **Körperliche Erkrankungen F 54**
- u.a. onkologische Erkrankungen, Diabetes, Asthma, Behinderungen 22 Studien, davon 9 RCT
- **Weitere Bereiche-** Interaktionsstudien (8)
- Schulabsentismus





5. Wirkmechanismen



Verbindung von Wirkfaktoren der Gruppentherapie u. der ST



- Nutzung gruppentherapeutischer Interventionen (Yalom 1970)
- z.B. gegenseitige Unterstützung
- konstruktive Kritik
- Modelllernen
- Entlastung des Indexpatienten durch Anwesenheit anderer Patienten mit ähnlicher Symptomatik
- Entlastung von Angehörigen
- Erkennen ähnliche Rollenmuster und krankheitsbedingte Reaktionen



Vorteile der MFT



- gemeinsamer Erfahrungsaustausch
- Inner- und intrafamiliäres Lernen, wie mit einer Störung umgegangen werden kann
- wechselseitige soziale Unterstützung
- Aktivierung und Bildung sozialer Netzwerke
- Überwindung der krankheitsbedingten sozialen Isolation
- Abbau von Stigmatisierung
- Rückmeldungen aus multiplen Perspektiven



Vorteile der MFT



- Arbeit in Subgruppen (z.B. Geschwister, Ehepartner) ermöglicht ein tieferes Verständnis der Auswirkungen der Störung, Erleben von gemeinsamer Betroffenheit
- Solidarisierung fördern
- Anregung neuer Sichtweisen
- Rückmeldungen anderer Betroffener, Spiegelung des eigenen Tuns
- hilfreiche Position für andere statt Hilflosigkeit
- konstruktive Kritik erhalten
- Modell-Lernen



Vorteile der MFT



- Begegnung von Familien mit ähnlichen Problemen
- Familien werden zu Beratern anderer Familien
- Erfahrene Eltern und Kinder nehmen neuen Familien ihre Ängste
- emotionale Intensität fördern
- Hoffnung wecken





6. Therapeutisches Vorgehen



Klassen von Interventionen in MFT- Gruppen



1. Interventionen zwischen Therapeut und einzelnen Teilnehmern bzw. einer Familie
2. Kontakt zwischen den Familien untereinander fördern
3. Konventionelle Gruppentherapietechniken
4. Systemische Techniken
5. Interventionen zur Verbesserung der sozialen Einbindung







Systemische Techniken



- Beobachtungen mitteilen
- Veränderungswünsche klären
- Feedback geben
- Muster hinterfragen, paradoxe Übertreibungen
- Beobachtungsaufgaben
- Aufgaben und Verschreibungen
- Kreative Techniken (Familienwappen, Familienmotto gestalten, Familien-T-Shirt, Familien-Wandbilder)
- Externalisierungen
- Ausdruckstechniken- Zeitlinienarbeit, Familien-Oper



Spezifische MFT-Techniken



- So-tun-als-ob-Rituale
- Videofeedback
- Fisbowl-Setting
- Rollentausch- z.B. Eltern spielen die Magersüchtige, die Indexpatientinnen die Mütter
- Adoptivverfahren- ein Indexpatient geht für eine bestimmte Zeit innerhalb der Gruppe in den Kreis einer anderen Familie



Klassen von Interventionen in MFT- Gruppen



- Netzwerk-Interventionen
- Telefon-Support-Listen
- Einsatz von Home-Video, Video-Selfies, Telefon-Coaching
- Online-Unterstützung, e-mail-Support-Gruppen
- Patenschaften
- je nach Gruppenprozessphase ändern sich diese Techniken und auch je nach Gruppenziel



Rolle des Therapeuten



- aktive Rolle
- Förderung des Familien-Gruppenprozess
- ressourcenorientiertes Vorgehen
- Katalysator
- Anregung von Unterstützernetzen
 - gegenseitigen Besuche außerhalb der Gruppe
 - Telefonketten, Telefon-Support
 - Paten-Modell
 - Vidoreportagen (z.B. von der Ausführung eines Zwangsritu als
- Teilen der Erfahrungen in der MFT-Gruppe & Feedback





Therapeuten / alle Teilnehmer





Therapeuten / einzelne Familien





Familien und “Patenkinder”





Subgruppen Eltern/ Geschwister/ Patienten



Fishbowl Kinder im Innenkreis





Fishbowl Eltern im Innenkreis

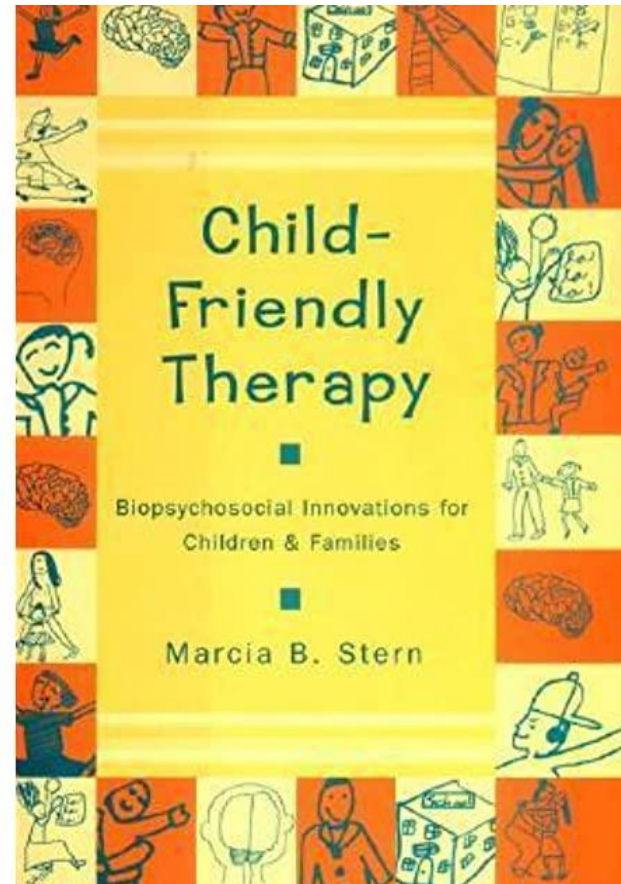
Rolle des Therapeuten



- Familien unterstützen sich gegenseitig in ihrer Entwicklung bieten Rückmeldung und soziale Unterstützung
- übernehmen einen wichtigen Teil des therapeutischen Prozesses



MFT Kindern mit Teilleistungsstörungen













MFT bei Zwängen von Kindern und Jugendlichen



1. Kontakt, Joining und Vertrauensaufbau

Klärung von Anliegen, Geschichte der Lösungsversuche

2. Ziel: Wiederherstellen der Familienfunktionen

3. Musterunterbrechung und Experimente, Vision: Leben ohne Zwang“

4. Unterstützernetze

Video-Selfies, Als-ob-Rollenspiele

5. Weitere Experimente

Abschluss

6. Option auf weitere Familien und Einzelgespräche

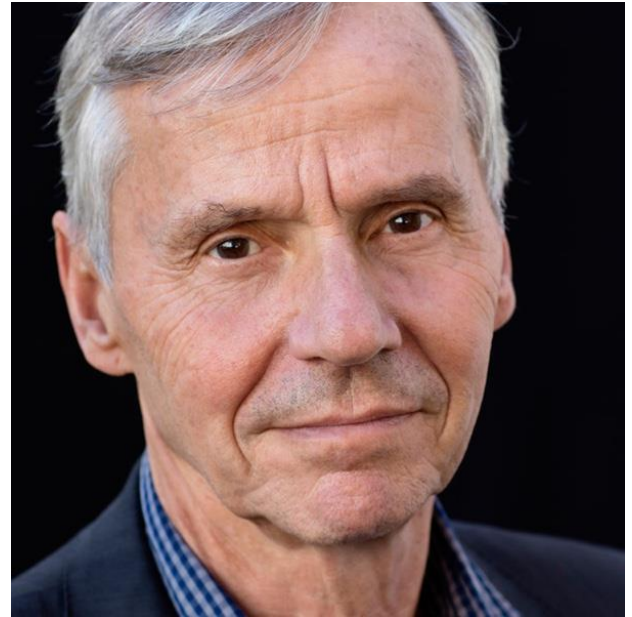






MFT bei Anorexia Nervosa

- 6 – 8 Familien mit Teenage AN
- 1 Jahr Programm – 20 ganze Tage
- Kostprobe- Abend
- Phase 1: Symptomorientiert (Essen und Gewicht)
- Phase 2: Beziehungsorientiert
- Phase 3: Zukunftsorientiert; Rückfallprävention



Praktische Aspekte



- Gruppensitzungen mit jüngeren Kindern:
 - ggf. weitere Gruppenhelfer
- großer Gruppenraum
- Kleingruppenraum
- Zeitaspekte
- Fahrstrecken
- Ziffer für systemische Gruppentherapie
- zwei Gruppen mit zwei Therapeuten
- je drei bis maximal neun Patienten
- Einbeziehung von Bezugspersonen ist möglich





Danke für Ihre Aufmerksamkeit!





7. Diskussion





Dr. sc. hum. Rüdiger Retzlaff
Dipl.-Psych., PP, KJP
Im Weiher 12
69121 Heidelberg

info@ruediger-retzlaff.de
www.ruediger-retzlaff.de

