

FiSch macht Schule, Schule macht FiSch

■ Multifamilientherapie fasst im Norden Fuß / 2. Symposium in Schleswig

Zwei Tage lang drehte sich an der Schleswiger Kinder- und Jugendpsychiatrie alles um das Thema Multifamilientherapie (MFT) – nicht zum ersten Mal. Bereits vor drei Jahren war das erste Symposium mit Systemikern aus England, Dänemark und Deutschland veranstaltet worden. Das war auch diesmal der Fall mit einem Unterschied: Mittlerweile wird die Methode nicht nur im klinischen Kontext in Schleswig praktiziert, sondern auch an Regelschulen im Umkreis.

SCHLESWIG (ut). FiSch macht Schule, Schule macht FiSch: Seit fünf Jahren arbeiten die Schule Hesterberg und die Tagesklinik Baumhaus am Schlei Klinikum Schleswig erfolgreich mit „Familie in Schule“ (FiSch). Mit dieser Multifamilientherapie (MFT) wird Kindern, die als unbeschulbar gelten, und ihren Eltern in diesem klinischen Kontext seit fünf Jahren die Möglichkeit geboten, Verhalten positiv zu verändern. In welchem Setting das gelingen kann, führten die FiSch Protagonisten den Teilnehmern beim zweitägigen 2. Schlei Symposium für Kinder und Jugendpsychiatrie in lebendiger Form vor.



Erläuterte, wie der FiSch-Alltag an der Schule Hesterberg aussieht: Elterncoach Thomas Pletsch.

Baumhaus-Leiterin und psychologische Psychotherapeutin Ulrike Behme Matthiessen, Arbeitspädagogin und Transaktionsanalytikerin Thomas Pletsch, Sonderpädagogin Andree Nykamp sowie Grund- und Hauptschullehrerin Kerstin Bock zeigten auf, wie gegenseitiges Beobachten ein voneinander Lernen bewirken kann. Die Erfahrung zeige, dass Familien, die mit ihren „schwierigen Kindern“ häufig isoliert sind, sich dadurch wieder als handlungsfähig erleben, in ihrer Elternfunktion gestärkt werden und wieder mehr Sicherheit gewinnen. Sich gegenseitig eine Rückmeldung zu geben sei teilweise wertvoller als eine wohl durchdachte Beratung eines Profis, sagte Ulrike Behme Matthiessen: „FiSch macht Mut und motiviert ungen.“

Damit die Therapieform zum Erfolg führt, gibt es nach Angaben der Baumhaus Leiterin wichtige Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen. Dazu gehöre unter anderem Wertschätzung. Das klinge erst einmal banal, sagte sie, aber eine Haltung, die dem Gegenüber signalisiert, dass er ernst genommen und in seiner spezifischen Eigenart respektiert wird, sei nicht immer einfach, aber unerlässlich. Sie zitierte die Schweizer Fachärztin für Kinder und Jugendpsychiatrie Dr. Therese Steiner, die nach folgenden Leitsätzen arbeitet:

- Eltern wollen stolz auf ihr Kind sein,
- Eltern wollen einen guten Einfluss auf ihr Kind haben,
- Eltern wollen positive Dinge über ihr Kind hören und wissen, was ihr Kind gut kann,
- Eltern wollen eine gute Ausbildung und Erfolgchancen für ihr Kind,
- Eltern wollen für ihr Kind eine gleich gute oder ein bisschen bessere Zukunft als die ihrige,
- Eltern wollen eine gute Beziehung zu ihrem Kind.

Zudem seien Geduld und das Zutrauen in die Kompetenzen des Gegenübers notwendige Grundhaltun-

gen. Elterncoach Thomas Pletsch, der den Ablauf eines typischen FiSch Tages ausbreitete, stellte insbesondere die Wirkung auf die Eltern hinsichtlich der Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit heraus. Sie würden sensibilisiert, ihr Kind zu beobachten, lernten sehr schnell, was Intervention bedeutet, und regulierten sich selbst. „Das ist wunderschön und macht Spaß“, sagte er.

Die Beiträge des FiSch-Teams werden durch eine erste Evaluation bestätigt. Dr. Julia Bischoff von der Universität Flensburg hat das Projekt an der Schule Hesterberg und verschiedenen Schulen im Kreis Schleswig Flensburg wissenschaftlich begleitet. Sie sprach von ermutigenden Ergebnissen: Kinder, Eltern, Lehrkräfte und die FiSch Mitarbeiter werteten das Projekt übereinstimmend als nützlich und empfehlenswert. Zum einen änderten die teilnehmenden Kinder ihr Verhalten, zum anderen verbesserte sich die Kommunikation zwischen dem Elternhaus und der Schule. Es habe sich bestätigt, dass sich die Orientierung an klaren Zielen, aber auch die Solidarisierung und der Austausch mit den anderen Eltern als hilfreich erweist.

Auch Dr. Martin Jung, Leiter der Kinder und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Schlei Klinikum, hatte das FiSch Modell in seiner Begrüßung als „besonders gut“ gelobt. Das zeige auch der „wahnsinnige Zulauf“, den das Symposium mit Teilnehmern aus der gesamten Bundesrepublik, aber auch aus der Schweiz sowie Referenten, unter anderem aus England und Dänemark, erfahren hat. Er sprach sich dafür aus, FiSch als Qualitätsmerkmal zu erhalten. Allerdings stoße auch diese Methode an Grenzen und müsse häufig mit klassischer Therapie ergänzt werden.

Aus Sicht der Lehrer biete Multifamilientherapie enorme Chancen. Im regulären Schulalltag sei es unmög-



Stellte die Chance von MFT für Kinder mit Schulproblemen heraus: Brenda McHugh

lich, Schülern mit psychischen Problemen und Stress zu helfen, erklärten Brenda McHugh und Neil Dawson, die über das Londoner Marlborough Modell sprachen. Die Arbeit mit der Familie könne eine „dramatische Wende“ einleiten, sagte Neil Dawson. Vor vier Jahren sei die zunächst in der Klinik entwickelte Therapieform in die Schulen transformiert worden, weil viele Familien sich scheuten, in eine Klinik zu gehen. Als Gründe dafür nannte Dawson Stigma, Scham und Frustration. Die Marlborough Methode finde inzwischen auch staatliche Anerkennung. Mittlerweile werde an 50 Schulen in London mit sechs bis acht Familien einmal wöchentlich für zwei Stunden MFT praktiziert. Auch in diesem Fall bescheinige die wissenschaftliche Evaluation der Methode einen guten Erfolg, sagte Brenda McHugh. Aufgenommen werden Kinder unter 14 Jahren mit Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen und sozialen Problemen, die genau wie ihre Eltern vor einem Exklusionsrisiko stehen. Die Marlborough MFT bringt Kinder, Eltern, Lehrer sowie Mitarbeiter des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes zusammen, um ein gegenseitiges Verständnis für die psychologischen Belange des Kindes zu gewährleisten. Kinder bleiben so lange in der Gruppe, bis sie im Hinblick auf ihre Verhaltensziele mehr als 70

Prozent erreicht haben. Das kann sechs Wochen, sechs Monate oder ein Jahr dauern, informierte Brenda McHugh.

Nachdem am folgenden Tag Tryggvi Kalden, Kirsten S. Hviid und Claus Bonde Andersen, die auch schon beim ersten Symposium dabei waren, über ihre Arbeit in den Familienklassen im Rahmen des Helsinger Modells berichteten, sprachen Heike Petersen, Roland Storjohann und Horst Rieger über die Entwick-

lung von FiSch Klassen an sieben Schulen im Kreis Schleswig Flensburg. Dort wird an einem Tag in der Woche ein FiSch Tag veranstaltet. Anfangs werden für jedes teilnehmende Kind gemeinsam positive Ziele gefunden. Diese soll das Kind dann mit Unterstützung der Erwachsenen erreichen. Der Erfolg wird mit Hilfe eines Beobachtungsbogens sichtbar und damit verstehbar gemacht. Nachmittags hatten die Teilnehmer Gelegenheit, ihr Wissen in einem von sechs Workshops rund um Multifamilientherapie zu vertiefen. ■



Informierte über MFT an Londoner Schulen: Neil Dawson

Multifamilientherapie

Dr. Eia Asen gilt als einer der Experten für Multifamilientherapie (MFT). Der Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Facharzt für Erwachsenenpsychiatrie und psychotherapie studierte Medizin in Berlin, arbeitet und lebt seit mehr als 35 Jahren in London. Als Direktor leitet er das „Marlborough Family Service“, eine systemisch orientierte, gemeindenahere ambulante Psychiatrie- und Psychotherapie Versorgungseinrichtung für das Zentrum Londons. Vor 28 Jahren machte er seine Familientherapieausbildung bei Minuchin in Philadelphia, anschließend arbeitete er jahrzehntelang mit dem Mailänder Team (Boscolo und Cecchin) zusammen.

MFT vereint systemische Familientherapie mit den Vorzügen von Gruppentherapie, Selbsthilfegruppen und Community Empowerment. Dabei werden Patienten und deren Familien direkt und aktiv in den therapeutischen Prozess einbezogen. Es werden in der Regel sechs bis acht Familien mit ähnlichen Problemen und ähnlichem Entwicklungsalter zu regelmäßigen therapeutischen Sitzungen zusammengebracht. Moderiert von Fachleuten, übernehmen die Familienmitglieder für und miteinander einen Großteil der therapeutischen Arbeit. Ziel ist, eigene Ressourcen zu entdecken, aus sozialer Isolation herauszufinden, in Eigenarbeit Verhaltensänderungen herbeizuführen. Die Fachleute sollen möglichst im Abseits stehen.