

<http://hdl.handle.net/20.500.11780/3766>

Erstveröffentlichung bei Vandenhoeck & Ruprecht (<http://www.v-r.de/de/>)

Autor(en): Buckel, Sabine; Eggemann-Dann, Hans-Werner; Möhrke, Christoph

Titel: "Wir helfen uns" - Das Ludwigshafener Multifamilientraining

Erscheinungsjahr: 2013

In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 2013, 62 (1), 77-90

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nichtkommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt

Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID)
Universitätsring 15
54296 Trier
Telefon: +49 (0)651 201-2877
Fax: +49 (0)651 201-2071
info@zpid.de

AUS KLINIK UND PRAXIS

„Wir helfen uns“ – Das Ludwigshafener Multifamilientraining

Sabine Buckel, Hans-Werner Eggemann-Dann und Christoph Möhrke

Summary

“Helping Ourselves”: The Ludwigshafen Multi-Family Training

Eia Asen developed multi-family-therapy (MFT) in the context of pediatric psychiatric work with predominantly poor and marginalised families from very different cultural, religious, linguistic, and social traditions in inner-city London. This work began with families affected by globalisation, migration, segregation, criminality, and other adverse social and economic effects of Thatcherism. Asen replaced the expert-led diagnostics, patterns of illness and individual medical indication of the case-by-case based model of treatment with a systemic practice developed across decades together with a large multi-professional and multicultural team, which places the family, the social, economic, and educational contexts, as well as traditions and the every-day situations of children and their parents, at the centre of the support. MFT makes particular use of the mutual solidarity, willingness to help and competence of families in comparable situations. The article describes how the child-guidance service has transferred this concept of multi-family training to the outpatient (non-residential) educational support work of the Youth Welfare Department of Ludwigshafen, a medium-sized city with above average social risks. The successes of this pilot project across two-and-a-half years are encouraging and suggest the further development and expansion of this approach.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 62/2013, 77-90

Keywords

multi-family-therapy – group therapy – help in education and upbringing – self-help – child and youth services

Zusammenfassung

Eia Asen hat die Multifamilientherapie (MFT) im Kontext kinderpsychiatrischer Arbeit mit überwiegend armen und marginalisierten Familien der Londoner Innenstadt aus sehr unterschiedlichen kulturellen, religiösen, sprachlichen, und sozialen Traditionen entwickelt. Diese Arbeiten begannen vor ca. 30 Jahren mit Familien, belastet durch die Folgen von Globalisierung, Migration, Segregation, Kriminalität und den sonstigen sozialen wie ökonomischen

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 62: 77 – 90 (2013), ISSN 0032-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2013

Wirkungen des Thatcherismus. Anstelle eines auf Expertendiagnostik, Krankheitsmodellen und individueller Indikation im Einzelfall gestützten Behandlungsmodells entwickelt Eia Asen mit einem großen multiprofessionellen und multikulturellen Team über Jahrzehnte eine systemische Praxis, die familiäre, soziale, ökonomische, schulische Kontexte sowie die kulturellen Traditionen und Alltagssituationen im Lebensraum der Kinder und Eltern ins Zentrum der Unterstützung rückte. Vor allem nutzt MFT die gegenseitige Solidarität, Hilfsbereitschaft und Kompetenz von Familien in vergleichbaren Lebenslagen. Der Artikel beschreibt die Übertragung dieses Konzeptes durch die Erziehungsberatung als Multifamilientraining in die ambulanten Erziehungshilfen des Jugendamtes der Stadt Ludwigshafens, einer mittleren Großstadt mit überdurchschnittlichen sozialen Risiken. Die Erfahrungen in diesem Pilotprojekt über zweieinhalb Jahre ermutigen zu Weiterentwicklung und Ausbau dieses Ansatzes.¹

Schlagwörter

Multifamilientherapie – Gruppentherapie – Kinder- und Jugendhilfe – Hilfen zur Erziehung – Selbsthilfe

1 Das Handlungsfeld Jugendhilfe und seine aktuellen Herausforderungen

Die hohe Bedeutung der sozialen und wirtschaftlichen Lebenslagen für die Entstehung und auch Überwindung von Vernachlässigung, Bindungs- und Lernstörungen und vieler kindlicher Symptome ist im klinischen- und Beratungsalltag nicht immer präsent. Auch als Quelle kultureller Identität und Solidarität, also als Ressourcenkontexte, werden diese Dimensionen in der Alltagspraxis von Erziehungsberatung, Jugendhilfe und psychiatrischen Institutionen aus einer Reihe von Gründen selten ausreichend beachtet. Unter Bezug auf die Arbeiten des französischen Soziologen Pierre Bourdieu u. a. fasst Diana Reinders die Frage wie prekäre Lebensverhältnisse sich subjektiv verinnerlichen, im Konzept einer erhöhten „Verwundbarkeit“ der Individuen. „Gemeinsam ist ihnen (diesen Untersuchungen; d. Verf.) der Befund, dass die Prekarisierung von Arbeitsverhältnissen weit über die Arbeitswelt hinausreichende Folgen hat. Prekarität geht mit einem Mangel an sozialem Status und psychischen Notlagen einher und erodiert die soziale Integration“ (Reinders, 2010, S. 22). Diese komplexen Herausforderungen in der Arbeit mit Multiproblem- und Multihelfersystemen, (vor allem einer kritischen Selbstreflexion der Interaktionsmuster zwischen Helfersystemen und Klientensystemen) werden überlagert von einer schleichenden Verschlechterung der Arbeitsbedingungen, insbesondere im Kontext der Jugendhilfe (Conen, 2012; AGJ, 2012). Zwar ist Multifamilientherapie (MFT) nicht auf „arme Familien“ begrenzt, doch hat die Kinder- und Jugendhilfe in der Praxis überwiegend mit solchen Familien zu tun und hier sind die

¹ Wenn im Text von MFT die Rede ist, so beziehen wir uns unter einer allgemeinen Perspektive auf Multifamilientherapie. Bei spezifischen Ausführungen über das Ludwigshafener Projekt benutzen wir die Abkürzung MFT-LU für Multifamilientraining Ludwigshafen.

Sorgen um das Kindeswohl sowie wirtschaftliche, fachliche und juristische (Gewährleistungspflicht) Herausforderungen besonders groß (Born, 2012). Es gibt eine Reihe guter Gründe, soziokulturell sensible, lebensweltnahe, multisystemische Lösungsansätze, die auf soziale Integration zielen, bezogen auf Stadtteile, bestimmte Zielgruppen und auch größere Institutionen zu entwickeln. Solche Überlegungen werden zwar unter Begriffen wie multisystemisches oder multidimensionales Arbeiten (Spohr, Gantner, Bobbink, Liddle, 2011) Empowerment (Peschl u. Schaurhofer, 2004; Lenz, 2011) und/oder Sozialraumorientierung (Früchtel, Cyprian, Budde, 2012; Hinte u. Treeß, 2011) seit langem angestellt. Sie gewinnen jedoch in einem auf Fallvergabe und Einzelfallmanagement orientierten Finanzierungs- und Hilfeplanungssystem der Jugendhilfe und deren Kooperation mit den Gesundheitssystemen sowie der Erziehungsberatung wenig Bedeutung. Es ist also nicht überraschend, dass dieses Ausblenden komplexerer systemischer und sozialer Zusammenhänge insbesondere von sozialpädagogisch engagierten Forschern kritisch kommentiert wird: „Menschen und Soziale Räume verfügen über Ressourcen und Möglichkeiten von denen das professionelle Hilfesystem oftmals überhaupt nichts weiß ... Die Selbstbezogenheit von Einrichtungen und Diensten, die sich nicht mit den Ressourcen ihrer Klienten und Stadtteile auskennen, führt zur primären Nutzung standardisierter professioneller Hilfeformen und zur sich selbst bestätigenden Behauptung, dass in der Lebenswelt ‚nichts zu holen ist‘. Schlimmstenfalls geschieht eine passiv und abhängig machende Kolonialisierung durch eine selbstreferentielle Hilfeindustrie“ (Früchtel et al., 2007, S. 41 f.).

Die Umsetzung solcher Kritik in veränderte Alltagspraxis erweist sich als schwierig und anspruchsvoll. Hilfreich, ja notwendig wären sowohl institutionalisierte Verbindungen zwischen wirksamer Einzelfallhilfe und den Kontextressourcen von Familien als auch funktionierende Schnittstellen zwischen Familien in akuten Krisensituationen (Hilfen zur Erziehung) und den Regelangeboten in Schulen, Kitas etc. Dafür müssten insbesondere relevante Anteile der Ausgaben für die Einzelfälle der Hilfen zur Erziehung öffentlicher Träger von 5,8 Milliarden Euro 2009 (Bundeskongress für Erziehungsberatung, 2012) in den Kommunen für entsprechende strukturelle Weiterentwicklungen „umgeleitet“ werden. Dies trifft rechtlich und fiskallogistisch in den Kommunen und der Trägerlandschaft auf hohe Hürden. Das Beispiel „Marlborough Family Service“ zeigt allerdings, dass solche bahnbrechenden Impulse auch aus dem klinischen Bereich kommen können. Vor diesem Hintergrund stellen MFT im Allgemeinen und MFT-LU im Besonderen für Erziehungsberatungsstellen, die Jugendhilfe und deren relevante Kontextsysteme eine Philosophie, Konzepte, Settings, Haltungen, Rahmenbedingungen und ein Methodenarsenal bereit, die

- auf soziale Integration zielen, d. h. auch die Kultur- und Schichtabhängigkeit von Problemdefinitionen und Zielbeschreibungen wahr- und ernst nehmen,
- soziale Verwundung und Marginalisierung konzeptuell realisieren und Symptome nicht nur als individuelle oder Familienprobleme betrachten, sondern Problemgenese und Lösungen in institutionellen Kontexten (Schule, KITA etc.) verankern (welcher Kontext ist geeignet dieses Problem nachhaltig zu bearbeiten?),

- Solidarität, Empathie, Kompetenz und Empowerment von Mädchen und Jungen, Müttern und Vätern in ähnlichen Lebenslagen nutzen,
- im Konzept des „Mentalisierens“ Bindungsstörungen erkennen, verstehen und diese mit der Fülle systemisch-therapeutischer Interventionsmöglichkeiten im Gruppenkontext alltagsnah und lösungsorientiert bearbeiten, und die Ressourcen im Sozialraum dafür entschlossen nutzen,
- durch Buddie-Modelle ehemalige Klienten als „Botschafter“ dieses Selbsthilfemodells im Milieu nutzen.

2 MFT-LU – Hintergrund, Entstehung und institutionelle Kooperation

Das Multi-Familien-Training in Ludwigshafen (MFT-LU) ist ein Kooperationsprojekt im Kontext kommunaler Jugendhilfe von zwei Erziehungsberatungsstellen, dem Regionalen Familiendienst (Soziale Dienste), der offenen Kinder- und Jugendarbeit, den Kindertagesstätten sowie einem freien Träger erzieherischer Hilfen.²

Die Einführung dieses neuen Angebotes, ausgehend von der Erziehungsberatung, erfolgte durch den Aufbau einer multiprofessionellen und multiinstitutionellen Planungsgruppe. Diese leistete sowohl die notwendigen strukturellen und bürokratischen Vorbereitungen (Umgang mit Hilfeplanverfahren, Finanzierung, Zustimmung Jugendhilfeausschuss, Öffentlichkeitsarbeit), als auch die Qualifizierung und fachliche Vorbereitung auf die spätere Gruppenarbeit und wurde zusätzlich als Intervisiongruppe genutzt.

MFT-LU Ludwigshafen ist ein Familiengruppensetting auf der Basis familientherapeutischer, verhaltensorientierter, systemischer und gruppendynamischer Ansätze sowie Elementen von Selbsthilfegruppen und Familienbildung. MFT ist ein flexibler Kontext, der in Art, Ziel- und Altersgruppen und Indikation unterschiedlich genutzt werden kann. Als ein Bindeglied zwischen institutionellen Regelinstitutionen (KITAS, Schulen) und den Hilfen zur Erziehung sehen wir hohes Potenzial. In MFT-LU ersetzen wir den Begriff „Therapie“ durch „Training“. Dies scheint uns für Kinder, Jugendliche und Eltern im Jugendhilfekontext eine geeignetere Überschrift, ohne dass wir damit programmatische Differenzen zur Multifamilientherapie intendieren.

Gestartet wurde in Ludwigshafen parallel mit drei MFT-Gruppen und jeweils vier bis sieben Familien, bei denen 14-tägig in Familiensitzungen gearbeitet wurde. Jede Gruppe wurde von drei Trainer/innen begleitet, die in Ludwigshafen von den verschiedenen Trägern der MFT-LU gestellt werden. Je nach Verlauf der Sitzung wird zeitweise nicht nur in der Großgruppe, sprich mit allen Familien gemeinsam, son-

² An dieser Stelle möchten wir allen Teilnehmer/innen der Projekt- und Trainergruppe danken: Ulrike Beck, Sabine Buckel, Jutta Dietrich, Hans-Werner Eggemann-Dann, Anuschka Hinz, Andreas Hochreither, Karl-Peter Kirsch, Angela Lang-Wegner, Theresia-Maria Maier-Ziegler, Christoph Möhrke, Birgit Neuner-Schewior, Katja Sommer, Volker Thalmann.

dern auch in Untergruppen gearbeitet. Diese Untergruppen können einzelne Familien sein oder auch parallel nur Eltern, nur Kinder, nur Väter oder Mütter – prinzipiell ist jede Konstellation denkbar. Entscheidend für die Gestaltung des Settings ist die Frage, welcher Kontext benötigt wird um neue Erfahrungen zu ermöglichen.

2.1 Veränderte Rolle der „Experten“: Arbeiten vom „Rücksitz aus“

Die Trainer verändern ihre Funktion im Laufe des Trainings, immer jedoch vor dem Hintergrund, den Familien zu ermöglichen, miteinander in Kontakt zu kommen. In der Regel arbeiten die Trainer zu Beginn steuernd und die Kommunikation der einzelnen Familien ist noch sehr auf den Trainer fokussiert. Im Laufe von Sitzungen verändert sich diese Funktion des Trainers. Ein Ziel ist es, Familien zum interfamiliären und gegenseitigen Austausch anzuregen und direkt anzusprechen: „Die Frage ging zwar an mich, ich denke aber, dass Herr XY die besser beantworten kann.“ Dies gilt auch, wenn zwei oder mehr Familien zusammenarbeiten, z. B. „Setzen Sie sich doch mit Familie X zusammen, um Lösungen für ihr Thema zu erarbeiten.“ Dabei begibt sich der Trainer eher auf den Rücksitz, denn er setzt sich nicht zu den Familien, sondern „kreist“ (Asen u. Scholz, 2012) zwischen den miteinander arbeitenden Familien, was auch bedeutet, nicht alles, was Familien besprechen, direkt mitverfolgen zu können. Diese Haltung kann nur gelebt werden, wenn Eltern und Kinder tatsächlich als Experten für die Ideen und Lösungen schwieriger Themen gesehen werden. Aufgabe des Trainers ist es, die Kontakte zu initiieren. Er zieht sich gleichwohl zurück, sobald Familien miteinander in Kontakt sind.

Braucht ein Kind oder ein erwachsener Teilnehmer Hilfe und Unterstützung – um in der Metapher des Autofahrens zu bleiben, zeigt er sich also als nicht ganz „fahrtauglich“ – wird er aufgefordert, sich in der Gruppe umzuschauen und einen anderen Teilnehmer um Unterstützung zu bitten. Hier helfen sich also die Gruppenteilnehmer untereinander und nicht der Trainer der Gruppe. Auch das ist ein Bestandteil des Arbeitens vom Rücksitz aus.

Erfahrungsbeispiel – Eine Szene beim Essen in der MFT-Pause: Vater, Mutter, Kind, alle drei sind übergewichtig, nehmen Pizza zu sich. Auffällig ist hier der Vater, der meist als erster an der Bar steht. Die Mutter übernimmt die kontrollierende Haltung, der Sohn entzieht sich der Kontrolle, indem er mit der Pizza in der Hand das Weite sucht. Diese innerfamiliäre Rollenteilung (wer ist wofür verantwortlich) war immer wieder Thema dieser Familie in verschiedenen Treffen. Wer kontrolliert, wer hat das Steuer in der Hand, wer setzt Grenzen? Auch in diesem Fall wurde ein Rollenspiel zu einer lebendigen Erfahrung: Die Mutter bringt zum Ausdruck, dass sie sich mehr erzieherische Leitung und Kontrolle vom Vater gegenüber dem Kind wünscht. Eine Äußerung, die nicht ohne Folgen sein sollte. In den folgenden Sitzungen wurde beobachtet, dass zunehmend der Vater die intervenierende und initiative Rolle einnahm. Es fanden zudem konkrete Vereinbarungen zwischen den Eltern bezüglich zentraler familiärer Themen statt. Die Trainer hatten diese Entwicklung aufmerksam „vom Rücksitz her“ verfolgt, aber kaum eingegriffen oder gesteuert.

Im Gesamtkontext der Gruppensitzung begibt sich der Trainer in eine Art „Adlerposition“, d. h. er nimmt eine Meta-Position ein, um aus der Distanz zu beobachten, was sich in- und zwischen Familien ereignet. Verantwortlich während aller Sitzungen bleibt der Trainer für die Mischung aus Aktivität und Reflexion und das Aufgreifen von Themen, die innerhalb der Gruppenarbeiten ausgelöst werden (Konflikte zwischen Familienmitgliedern, Verweigern der gemeinsamen Arbeit ...). Greift der Trainer Themen auf, „dockt“ er über „Knieungen, Laufungen, Stehungen“ bei Familien an. Er gibt einen Input, um über eine schwierige Situation ins Gespräch zu kommen, lässt dann jedoch die Familie oder verschiedene Familien zusammen am jeweiligen Thema arbeiten. In der Großgruppe werden dann die Ergebnisse dieser Mini-Interventionen besprochen.

2.2 Was geschieht zwischen den Familien?

Ein Treffen der Großgruppe fordert alle Beteiligten heraus – die Kinder, die Eltern und auch die Trainer, die eine starke Präsenz zeigen, Stimmungen aufnehmen und darauf reagieren müssen. Der Verlauf eines Treffens birgt viel Dynamik, etwa wenn Themen wie Gewalterfahrungen auftreten, wenn die Kinder ihre Eltern offen mit Kritik konfrontieren, wenn unterdrückte oder bisher verschwiegene Konflikte zutage treten. Hier ist der Trainer gefragt, die Themen aufzugreifen, steuernd zu intervenieren und die Gruppe in den Blick zu nehmen: „Wie ist das für Sie, Frau X, wenn sie sehen, dass Frau Y ihren Sohn beschimpft ...?“

Zwischen den Familien entsteht ein sehr direkter Kontakt. Sie positionieren sich und beziehen Stellung sehr viel offener, direkter und mutiger als ursprünglich gedacht. Wenn eine Familie ihr Thema präsentiert, fragen die Anderen so lange nach, bis ihnen der Kontext klar ist.

Öfter interviewen Kinder und Eltern andere Eltern über die Regeln in deren Familie. Insbesondere wenn bestimmte Regeln in konkreten Situationen zum Thema werden, erfahren sie Übereinstimmung und Unterschiede, aber häufig auch Unklarheiten und Widersprüche. Sie zeigen auf der einen Seite Anteilnahme, auf der anderen aber konfrontieren sie sich auch gegenseitig: Sie hinterfragen, warum es in einer Familie dieses Problem gibt, warum es auf eine bestimmte Art angegangen oder gar nicht aufgenommen wird. Sie kritisieren sich auch offen gegenseitig. Gleichzeitig erfahren die Familien von den anderen ein hilfreiches Feedback. Der Satz „Das kenne ich auch“ impliziert zum einen, dass die Familie mit dieser Schwierigkeit nicht alleine ist. Er bietet zum anderen auch die Chance, von den Erfahrungen anderer Familien zu profitieren. Familien erhalten von den anderen Familien Lob und Anerkennung, wenn sie Ideen realisieren, müssen aber auch mit Kritik rechnen, wenn sie gemeinsam entwickelte Lösungsmöglichkeiten nicht in die Tat umgesetzt haben.

Erfahrungsbeispiel – Eine Familie, zwei Kinder, türkische Herkunft, brachte ihren geistig behinderten Sohn mit, da sie keine alternative Betreuung an diesem Abend zur Verfügung hatte. Dieses Kind war sehr schwer zu steuern, rannte im Raum herum, sprach mit einer unverständlichen Sprache, schrie manchmal und war eine große Herausforderung für die

Familie. Auch war zu spüren, dass es der Mutter peinlich war, dass ihr Sohn phasenweise die Veranstaltung lautstark störte. Trotzdem „dirigierten“ Mutter und Bruder ihren Familienangehörigen auf eine Art, die die anderen Familien sichtlich beeindruckte. Fast stumm aber klar und eindeutig in der Mimik und Gestik und in einer aufrechten Sitzhaltung, immer um Blickkontakt bemüht, „jonglierten“ sie mit den Eskapaden des behinderten Kindes. Im Laufe der Veranstaltung wurde diese „Störung“ von den Trainern aufgegriffen. Viele Teilnehmer formulierten den Respekt gegenüber der Mutter für ihre Leistung. Eine sehr wertschätzende, ja bewundernde Haltung, die das Klima in der Gruppe nachhaltig beeinflusste. Auch war es für einige Familien der erste direkte Kontakt dieser Art mit einer kopftuchtragenden Migrantin. Die beschriebene Familie wurde am Ende des MFT-Durchgangs zum „Multiplikator“ für die MFT-Idee. Ihre Begeisterung für die gewonnenen Erfahrungen in der Gruppe konnte sie sogar in einer Pressekonferenz zum Thema MFT-LU eindrucksvoll unter Beweis stellen.

Zwischen den Familien entstehen informelle Kontakte, manche treffen sich auch außerhalb der gemeinsamen Sitzungen. In den Pausen besprechen sie sich untereinander, geben anderen Rückmeldung, wie sie die Familie sehen. Dieser Blick von außen ist für Kinder wie auch ihre Eltern gleichermaßen hilfreich. Auch die Kinder freunden sich an, tauschen sich aus und spielen miteinander. Sie knüpfen so neue Kontakte mit Gleichaltrigen, die ihre Sorgen verstehen und sie nicht auf ihre Probleme reduzieren. Familien solidarisieren sich und sind in hohem Maße an den Lösungen beteiligt. Sie erfahren durch das Miteinander ihre eigenen Kompetenzen, Stärken und Ressourcen. Schafft es eine Familie, Ideen gelungen umzusetzen, applaudiert oft spontan die ganze Gruppe oder zeigt in anderer Form der Familie Respekt.

Erfahrungsbeispiel – Eine Situation, die zu eskalieren drohte: Ein Junge verweigert sich in einer Gesprächssituation und verkriecht sich unter einen Tisch. Die Mutter fühlt sich von der Gruppe zu konsequentem und erfolgreichem Handeln aufgefordert, ist sichtlich erregt und versucht ihren Sohn mit all ihrer Kraft unter dem Tisch herauszuziehen: erfolglos! Die Verweigerung war stärker. Die betroffene Mutter war verzweifelt und weinte, öffnete sich in der Gruppe erstmals mit ihren Erfahrungen und hilflosen Gefühlen. Die Solidarität in der Gruppe bezüglich dieser Erfahrung war groß. Fast alle schilderten ähnlich Erfahrungen. Es entstanden spontane tröstende und ermutigende Begegnungen. Es folgten mehrere Gesprächsrunden über Gewalt, Wut und auch Versagensängste in der Erziehung. Diese schärfen den Blick und das Gefühl für kritische Interventionssituationen und ermöglichten der Mutter den Wechsel von der erlebten Hilflosigkeit zu einem aktiven Zugang auf ihr Kind.

2.3 Beteiligung und Erfahrungen der Kinder

Kinder sehen MFT-LU als gewinnbringend an und kommen gern. Sie wollen ihre eigenen Themen einbringen und dafür selbst auch Raum und Zeit haben. Überraschend für Eltern ist, dass – bei allen familiären Schwierigkeiten – alle Kinder ein ganz zentrales Anliegen haben: Sie möchten schöne Zeit mit ihren Eltern verbringen und mit ihnen Spaß haben. Auch das ist ein Grund dafür, dass Spiele eine zentrale Rolle einnehmen.

Erfahrungsbeispiel – Am ersten Gruppenabend nach der Informationsveranstaltung stand die Arbeit an einem Familienwappen im Mittelpunkt. Jede Familie entwarf für sich mit Farbe und Karton ein großes Wappen, auf dem die wichtigsten Merkmale der Familie symbolisch dargestellt wurden. Vater und Sohn gemeinsam vor dem Farbkasten, das wirkte fast schon anachronistisch. Besonders dann, wenn als Ergebnis bei fast allen Familien der PC/TV-Bildschirm ein zentrales Symbol des Wappens darstellte. Weitere Symbole mit Überraschungseffekt: der Kochtopf und das Herz als Ausdruck der positiven Zugewandtheit in der Familie. Die einfachen und naheliegenden Ergebnisse wurden später im Verlauf des Abends sehr überrascht kommentiert. Es folgten Vorstellungen der Wappen im großen Sitzkreis mit einer Menge interessierter Fragen an die Familien und mit stolzen Antworten von Kindern und Erwachsenen.

Kinder werden im Multi-Familien-Training genauso als Experten wahrgenommen wie die Eltern. Sie haben eigene Ideen und Lösungsmöglichkeiten und werden mit ihren Vorschlägen ernst genommen. Kinder äußern Wünsche für sich selbst: „Ich wäre lieber kein Außenseiter mehr“, und Erwartungen an die Erwachsenen: „Ich fände es super, wenn die weniger streiten“. Vor allem für ältere Kinder ist es eine wichtige Erfahrung, dass sie mit ihren Sorgen und Problemen nicht alleine sind, dass es anderen genauso geht wie ihnen, dass andere Eltern ebenso Probleme mit ihren Kindern haben. Sie sind nicht „das einzige schreckliche Kind“. Viele erwidern auf Schilderungen anderer Kinder: „Das kenne ich auch.“ Die emotionale Anteilnahme anderer Kinder ist von hoher Bedeutung, da Kinder offen darüber reden können, wie frustrierend es ist oder auch peinlich, wenn Eltern nur Negatives zu berichten wissen.

Die Fish-Bowl-Methode war ein beliebtes Setting, um Kindern einen Rahmen zu schaffen, indem sie gehört werden: Kinder im Innerkreis unterhalten sich zum Thema Zimmeraufräumen. Die Eltern sitzen im Außenkreis. Ein Stuhl ist frei, der Außenkreis kann gezielte Fragen an den Innerkreis stellen, indem er den freien Stuhl besetzt, seine Frage stellt, danach aber gleich wieder den Innenkreis antworten lässt.

Auch Tabus können in diesem Kreis angesprochen werden. Das ist für die Kinder eine neue Erfahrung. Sie sprechen beispielsweise offen über Verlust Erfahrung oder Angst oder auch über familiäre Konflikte (Streitigkeiten zwischen den Eltern, hoher Internetkonsum der Eltern, Armut ...). Sie reflektieren überraschend genau, was sie in der Gruppe sehen, hören und erfahren. Kinder und Jugendliche trauen sich, ein Problem oder auch eigenes Fehlverhalten ehrlich zu benennen. Sie können zugeben, wenn sie sich für ein bestimmtes Verhalten schämen, denn sie erkennen (zum Teil auch anhand des Beispiels anderer Kinder und Jugendlicher in der Gruppe), wie peinlich ihr Verhalten für die Eltern sein kann. Auch gibt es spielerische Möglichkeiten, diese Störsituation aufzugreifen. Die bei Asen (2011) beschriebene magische Fernbedienung erlaubt spielerischen Umgang mit dem Thema „lenken und folgen“, bzw. lenken wollen ohne Erfolg. Es ist ein erhebendes Gefühl, sein Kind steuern zu können, aber auch mal den Vater per Fernbedienung durch den Raum zu leiten.

Hilfreich für die Kinder ist, dass sie ihre Eltern als steuernd erkennen bzw. das Thema „Steuerungswünsche“, das viel Raum einnimmt und leicht in Machtkämpfe eskaliert,

spielerisch angegangen wird. Nicht der Trainer oder eine Fachkraft ist verantwortlich, sondern ihre Eltern. Diese werden zwar auf ein bestimmtes Verhalten der Kinder oder der eigenen Person aufmerksam gemacht, aber sie entscheiden selbst, ob und wie sie darauf reagieren. In vielen Familien, in denen sich über Jahre hinweg Schwierigkeiten manifestieren, erleben Kinder ihre Eltern als hilflos und überfordert. Im Training erleben sie, dass ihre Eltern die Ansprechpartner sind, wenn es darum geht, um Erlaubnis zu fragen („Darf ich schon mal raus?“), dass es aber auch die eigenen Eltern sind, die Grenzen setzen und die Regeln, die in der Gruppe vereinbart werden, umsetzen.

3 Methoden und Interventionen

Familien sind für andere Familien Experten, obwohl sie selbst vielfältige Probleme haben und ihrerseits Unterstützung brauchen. Hilfreich ist die enorme Methodenvielfalt, mit der gearbeitet werden kann. Gleichwohl folgt jedes Treffen einer Gesamtstruktur, in der etwa am Anfang ein „Inputspiel“ steht, sowie die Themenabfrage: In welcher Familie ist welches Thema derzeit besonders „heiß“? Ziel der Sitzungen ist es grundsätzlich, dass alle Beteiligten innerfamiliär und interfamiliär in Kontakt kommen, um über Aktionen Themenfelder aufzugreifen und diese zu reflektieren. Wird kein aktuelles Thema von Familien fokussiert, stellen die Trainer eine Übung zur Verfügung anhand derer Familienthemen deutlich werden und zur Reflexion einladen. Anhand von Visualisierungen und dem Einsatz von Kameras wird dieser Prozess unterstützt. Auch werden in Familienübungen Bilder gemalt, Collagen und Familienskulpturen erstellt. Das kreative Arbeiten ist ein wichtiges Element, weil beim Training Kinder in hohem Maße partizipieren. Diese kreativen Elemente, die Methodenvielfalt und die flexible Gestaltung des Settings sind ausgerichtet auf die Ermöglichung von Mentalisierungsprozessen sowie die wechselseitige Unterstützung der Familien untereinander.

3.1 Basistechnik

Der Grundansatz bei MFT besteht im Fünf-Schritte-Modell (Asen u. Scholz, 2012). Diese systemische Basistechnik, die eigentlich mehr eine Haltung ist, beinhaltet:

1. Die *Beobachtung* des Trainers: Der Trainer stellt dabei seine Beobachtung dem einzelnen Familienmitglied zur Verfügung z. B. „Ich nehme wahr, dass Ihr Kind antwortet, auch wenn ich Ihnen eine Frage stelle.“
2. Der Trainer stellt einen *Wahrnehmungsvergleich* an: „Sehen Sie das genauso oder liege ich falsch?“ Teilt der oder die Teilnehmerin die Wahrnehmung, geht der Trainer über zur Abfrage der
3. *Bewertung*: „Ist Ihnen das Recht, wollen Sie das so haben?“ Wenn hier der Teilnehmer äußert, dass er das nicht haben möchte, stellt sich die Frage nach dem
4. *Veränderungswunsch*, also danach, ob es den Wunsch gibt, an dieser Situation oder Thematik etwas zu ändern und in welche Richtung der Veränderungswunsch geht.

5. Bei einem Veränderungswunsch initiiert der Trainer eine *Aktion*, z. B. zirkuläres Fragen: „Wenn Sie an Frau X Stelle wären, wie würden Sie agieren, um das Verhalten zu verändern?“

Mit dieser Basistechnik wird es möglich, den Eltern immer wieder zu verdeutlichen, dass sie als Eltern die Entscheidungsverantwortung tragen und jeder Prozess mit ihnen dialogisch gestaltet wird. Um so arbeiten zu können, muss ein passendes Setting geschaffen werden. Die Trainer fragen sich im Vorfeld oder während eines Treffens, wie viel Zeit für ein bestimmtes Thema eingeplant wird und welche Personen man braucht, um ein Thema zu bearbeiten. Die Frage nach den Kontexten, Raum, Personen und Zeit spielen eine zentrale Rolle in der Vorbereitung. Wenn ein Problem etwa im Ladendiebstahl besteht, lohnt es darüber nachzudenken, ob ein Teil der Sitzung im Kaufhaus stattfinden kann. Man kann Verwandte oder Nachbarn zu einer Sitzung bitten, weil sie wichtig sind, um Veränderungen zu bewirken. All diese Aspekte sind in der Vorbereitung einer Sitzung zu berücksichtigen. In der Sitzung können die Trainer unterschiedliche Rollen einnehmen. Zumeist übernimmt ein Trainer den aktiven Part, indem er die Übungen anleitet und die Aktionen initiiert. Damit ist er dafür zuständig, den Gesamtverlauf einer Sitzung im Auge zu behalten, während die beiden anderen Trainer situationsabhängig in das Geschehen eingreifen und sich beispielsweise einer einzelnen Person, einer Familie oder anderen Untergruppe zuwenden, um ein Thema kurz zu besprechen. Im Sinne einer Vorbildfunktion wurde mehrmals, während des Trainings, die Kooperation der Trainer untereinander zum Thema eines „öffentlichen“ Austausches über unterschiedliche Bewertungen der aktuellen Situation. Familien wurden zu Beobachtern eines Trainergesprächs im Sinne eines Reflecting Teams (v. Schlippe u. Schweitzer, 1996). Die Unterschiedlichkeit der Trainer und deren unterschiedliche Bewertungen werden für Familien transparent und dienen als Grundlage für Diskussionen im Umgang mit innerfamiliären Unterschieden.

3.2 Spiegeln und Mentalisieren

Spiegeln kann auf verschiedenen Ebenen erfolgen, so z. B. über Rollenspiele. Auch hier zeigen sich viele Facetten des Multi-Familien-Trainings, z. B. Rollentausch zwischen Eltern und Kindern für eine festgelegte Zeit, Rollenspiele zu schwierigen Situationen, mal mit schwierigem Ende, mal mit Happy End, gespielt mit unterschiedlichen Darstellern.

Erfahrungsbeispiel – Der PC/TV-Bildschirm auf dem Wappen, das im Rahmen des Malens von typischen Familienwappen entstanden war, wurde in einem folgenden Abend zum Gegenstand eines Rollenspieles. Mit vertauschten Rollen spielten Vater, Mutter und Sohn eine typische Familiensituation: Mutter ruft zum Abendessen, Sohn spielt am PC mit dem typischen Satz „komme gleich“, Vater mischt sich nicht in die Situation ein. Mit Leidenschaft spielt die Mutter die Rolle des Kindes. Das Ende des Rollenspieles wird durch den Sohn bestimmt mit dem Kommentar: „o. k. , ich hab’s kapiert, wir können aufhören!“ Im späteren Verlauf des Trainings wurde diese Szene immer wieder von der betroffenen Familie als Beispiel für gelungene Veränderung angeführt.

Diese Rollenspiele vor der Gruppe ermöglichen auch Familienmitglieder zu „mischen“, das heißt Vater X mit Kind aus Familie Y spielen zu lassen. Spiegeln hilft Eltern und Kindern eigenes Verhalten zu sehen und reflektieren zu können. Für viele Familien entstehen dabei Prozesse, die ein „Nur Darüber reden“ nicht möglich macht. Kinder können sehen – insbesondere anhand der Rollenspiele von anderen Familien – wie schrecklich es für Eltern sein kann, wenn die eigenen Kinder nicht zu steuern sind.

Eine weitere Ebene ist das verbale Spiegeln, das heißt, dass Teilnehmer aus der Gruppe aktiv ihre Wahrnehmung zu einzelnen Situationen und zum Auftreten anderer äußern. Das gilt nicht nur für schwierige Situation, sondern auch für „Fehlinterpretationen“ von Eltern. Spricht eine Mutter z. B. darüber, dass ihr Kind sie als Mutter ablehnt, während in der Gruppe erkennbar ist, dass das Kind immer wieder Kontakt zur Mutter sucht, auch körperlich, so sind dies Rückmeldungen, die einen Blickwinkelwechsel ermöglichen.

Konzept, Rahmenbedingungen, Methodik und viel konkrete Intervention in der MFT-Gruppe sind darauf ausgerichtet, die eigene und die Befindlichkeit der anderen zu erkennen und sie angemessen auszudrücken, also Mentalisierung zu üben (Fonagy, Gergely, Jurist, Target, 2004). Eine spielerische Mentalisierungsübung ist das „Abhören“ von Gedanken eines Anderen mit einem Stethoskop. Eltern hören den Kopf der Kinder oder auch sein Herz ab und schreiben die Gefühle Ihrer Kinder auf ein Riesensplakat, auf dem zuvor die Umrisse des Kindes 1:1 abgebildet wurden. Kinder machen dies umgekehrt bei ihren Eltern und lernen so auch deren Gefühle zu „lesen“.

Eltern versetzen sich in die Gefühlswelt der Kinder und umgekehrt, man lernt, was der andere gerade fühlt oder denkt und das schafft ein neues Verständnis füreinander und manchmal auch für die eigene Innenwelt. So wird „Mentalisieren“ zu einer wichtigen Haltung und auch Methode in der MFT-Arbeit. Eine Person versetzt sich in die Lage einer anderen, etwa die Eltern, die sich fragen lassen: „Können Sie sich vorstellen, was Ihr Kind fühlt, wenn Sie ...“, „Wenn Sie in der Lage von Frau X wären, wie würde es Ihnen mit dem Verhalten gehen?“ Es werden Situationen rekonstruiert, über Rollenspiele werden problematische Situationen gespielt und ko-konstruiert. Das heißt, es werden vergleichbare Situationen oder Kontexte geschaffen, anhand derer die Familienmitglieder sich auf Lösungsmöglichkeiten verständigen, z. B. indem das Rollenspiel mit vielen konstruktiven Lösungsideen durch die Familien gespielt wird. Dabei sind Trainer für die Orientierung, Moderation und Prozessbegleitung, aber nicht für die Lösungen zuständig. So ist die Mentalisierungspraxis oft Ausgangspunkt für die gemeinsame Entwicklung neuer Ideen, Lösungen und Optionen, und die Trainer nutzen unterschiedliche Situationen, um das Erkennen der Gefühle und Gedanken bei Anderen und sich selbst zu fördern.

4 Daten und Fakten des Pilotprojekts

Bevor die erste Gruppe startete, gab es ein Jahr Vorlaufzeit der Projektgruppe. Außerdem wurden Praxistage mit Eia Asen und andere Fortbildungen genutzt, um

sich intensiv mit der Multifamilientherapie auseinanderzusetzen. Auch die Kooperationspartner waren zu den Konzeptionstagen eingeladen. In einem dialogischen Schritt wurden Entwicklungen angedacht und kritisch diskutiert. Das Projekt ist trägerübergreifend, und dies sollte sich auch in der Entwicklung zeigen. In den ersten zwei Jahren wurde mit 31 Familien mit insgesamt 41 Kindern gearbeitet.

Seit Februar 2012 gibt es den dritten Durchlauf. In der Regel arbeiten die Gruppen halboffen, bis auf die Gruppe, die im direkten Kontext einer Kindertagesstätte mit Kindern im Alter von fünf bis sieben Jahren arbeitet. Halboffen heißt, es gibt einen gemeinsamen Auftakt. Die Familien beenden dann jedoch das Training gemäß den Zielvereinbarungen und somit können neue Familien in das Training einsteigen. Das Projekt wird in einem großen Fachtag Ende des Jahres mit Unterstützung von Eia Asen, den Kooperationspartnern, den Trainern und auch mit Familien reflektiert, bilanziert und weiter entwickelt.

Insgesamt wurden bzw. werden seit 2010 sieben MFT-Gruppen mit insgesamt ca. 40 Familien durchgeführt. Die Dauer der Gruppen betrug ca. 20 Termine à zwei bis drei Stunden plus ein bis zwei ganze Tage. Im April 2012 startete eine erste Gruppe in direktem Kontext einer Kindertagesstätte, im Rahmen eines Modellprojekts „Kommunale Erziehungs- und Bildungslandschaften“ in der „Gartenstadt“, einem Stadtteil Ludwigshafens. Zielgruppen dort sind Familien mit fünf- bis siebenjährigen Kindern, deren Übergang von der Kindertagesstätte in die Grundschule prognostisch schwierig erscheint. Diese Gruppe beinhaltet ein wöchentliches Treffen der Familien.

5 Rückmeldungen zum Pilotprojekt

Die Evaluation der Durchläufe erfolgte inhaltlich anhand eines Eltern- und Kinderfragebogens, entwickelt von Frau Eva Maria Lange im Rahmen ihrer Diplomarbeit an der Universität Koblenz-Landau.

Diese Elternbefragung hat ergeben, dass die Eltern gerne am MFT-LU teilnehmen. Wichtige Gründe dafür sind die gemeinsamen Gespräche, der Kontakt zu anderen Familien und der Erfahrungsaustausch, gemeinsame Unternehmungen sowie die neue Erfahrung, mit Problemen besser umgehen zu können. Sie mögen es, wenn sich ihr Kind in der gegebenen Atmosphäre öffnet und sie eine neue Sichtweise auf eigene Stärken und die Stärken ihres Kindes bekommen. Allerdings räumen sie ein, dass MFT-LU durchaus anstrengend ist. Als positive Erfahrungen geben die Eltern an, dass sie mit ihren Problemen nicht allein sind, dass sie Anregungen bekommen, voneinander lernen und Lösungen für ihre Probleme gefunden wurden. Eigene neue Kontakte und neue Kontakte der Kinder sind ein weiteres positives Erlebnis durch die MFT-LU, aber auch das gute Gefühl, selbst hilfreiche Anregungen geben zu können. Die Gespräche mit den anderen Eltern und den Trainern haben nach Ansicht der Eltern am meisten dabei geholfen, mit Problemen anders umzugehen. Hilfreich war, sich austauschen zu können, einen neuen Blickwinkel auf die Situation und das Kind zu erhalten sowie Informationen zu bekommen.

Auch den Lerneffekt schätzen die Eltern hoch ein. So haben sie nach eigener Aussage gelernt, gelassener zu bleiben; sich Freiräume zu erlauben, auch für Fehler; dem Kind mehr Zeit zu geben und weniger Druck auszuüben; das Kind insgesamt positiver zu sehen; sensibler für seine Bedürfnisse und Schwächen zu sein und damit besser umzugehen. Die Eltern gaben an, dass sie während des Trainings auch Spaß miteinander hatten, gaben aber auch zu bedenken: MFT kann sehr persönlich werden. Die Familie muss das Angebot annehmen, sich öffnen und ehrlich sein, um profitieren zu können.

Für die Kinder stand das gemeinsame Spielen, Malen oder auch der gemeinsame Imbiss im Vordergrund. Sie genossen es mit ihren Eltern und mit anderen Familien gemeinsame Dinge zu planen und auszuprobieren. Für viele Kinder entsteht dadurch mit den Eltern eine neue und gute Erfahrung: „Zum ersten Mal malt der Papa mit mir“. Darüber hinaus profitierten die Kinder auch davon, dass die Eltern von ihnen oft neue Verhaltensweisen entdecken, wie z. B. guter Umgang in Konfliktsituationen, gute Redebeiträge und hohe Offenheit, was in kurzer Zeit den Umgang zwischen Eltern und Kindern positiv verändert. Kindern ist es – ähnlich wie den Eltern – wichtig, sich mit anderen Kindern auszutauschen, sich mit seinen Problemen nicht alleine und isoliert oder gar stigmatisiert zu erleben und gleichzeitig sich auch als Experte für andere zu erleben. Mentalisierungserfahrungen haben auch hier eine hohe Bedeutung.

Zusätzlich erfolgt eine Erfassung – in anonymisierter Form – der soziodemografischen Daten wie z. B. Alter der Kinder und der Eltern, wirtschaftliche Situation, vorangegangene und nachfolgende Hilfen zur Erziehung, Kindeswohlgefährdung und Frequenz der Teilnahme.

6 Weitere Perspektiven

Die bisherigen Erfahrungen mit MFT in Ludwigshafen zeigen, dass es lohnend ist, aus dem Projektstatus herauszutreten und das Angebot zu institutionalisieren. Die positiven Resultate hätten viele Familien in anderen Beratungsformen nicht erzielen können. Insbesondere die Partizipation von Kindern spielt im Multi-Familien-Training eine große Rolle. MFT und MFT-LU machen Ernst damit, dass Eltern für ihre Kinder verantwortlich sein wollen und damit, dass Integration dann möglich ist, wenn Institutionen, Eltern und Kinder im Rahmen der jeweiligen Verantwortung kooperieren. Daher ist es Ziel, MFT an verschiedenen Institutionen z. B. KTS, Schulen, Jugendfreizeitstätten etc. anzugliedern, um Familien möglichst früh und in vielfältigen Kontexten und in ihrem Sozialraum zu erreichen.

Dafür müssen noch einige Voraussetzungen geschaffen werden, vor allem die Qualifizierung einer ausreichenden Zahl von Trainern und stabilere Zeitressourcen sind erforderlich. Und es geht auch darum, Kooperationspartner zu gewinnen, Einrichtungen für die Methode zu interessieren und den Gewinn von Multi-Familien-Training – auch unter Mitwirkung der Familien, die das Training abgeschlossen haben – in die Einrichtungen zu transportieren.

MFT verändert nicht nur den Umgang in Familien, sondern durch die Trägervielfalt in der Trainerbesetzung entsteht transparentes fachliches Handeln und es bedarf transparenter und dialogischer Kommunikationsstrukturen, um mit allen Kooperationspartnern und Verantwortlichen gut in die Fortschreibung, Entwicklung und Umsetzung zu gehen. Für die aktuelle Diskussion um die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung, insbesondere im Kontext sozialräumlicher Überlegungen, ist MFT allgemein und MFT-LU im Besonderen ein wertvoller Impuls und ein lohnendes Handlungsfeld.

Literatur

- Arbeitsgemeinschaft für Kinder und Jugendhilfe (AGJ) (2012). Fachlichkeit hat ihren Preis! Beschäftigungsverhältnisse in der Kinder- und Jugendhilfe – Prekarisierungstendenzen in einem Wachstumsfeld. Berlin: Stellungnahmen und Positionen der AGJ.
- Asen, E., Scholz, M. (2012). Praxis der Multifamilientherapie. Heidelberg: Carl-Auer.
- Asen, E. (2011). Systemische Arbeit mit Gewaltfamilien. In U. Borst, A. Lanfranchi (Hrsg.), Liebe und Gewalt in nahen Beziehungen (S. 151-164). Heidelberg: Carl-Auer.
- Born, A. (2012). Multifamilientherapie in Deutschland. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 61,167-182.
- Bundeskongress für Erziehungsberatung (2012). Familie und Beratung. Memorandum zur Zukunft der Erziehungsberatung. Fürth.
- Conen, M. L. (2012). Der 14. Deutsche Kinder- und Jugendhilfetag, 7.-9. Juni 2011 in Stuttgart. Kontext, Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie, 43, 63-69.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M. (2004). Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Früchtel, F., Cypryan, G., Budde, W. (2012). Sozialer Raum und Soziale Arbeit: Textbook: Theoretische Grundlagen (3., überarb. Aufl.). Heidelberg: Springer VS.
- Hinte, W., Treeß, H. (2011). Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.
- Lenz, A. (Hrsg.) (2011). Empowerment. Handbuch für die ressourcenorientierte Praxis. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Peschl, M., Schaurhofer, M. (2004). Empowernetics. Strategien für persönliche und regionale Verständigungsprozesse. Wien: Institut für Wissenschaftstheorie und Wissenschaftsforschung.
- Reinders, D. (2010). Verinnerlichte Prekarität. Jugendliche Migranten am Rande der Arbeitsgesellschaft. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft.
- Spohr, B., Gantner, A., Bobbink, J. A., Liddle, H. A. (2011). Multidimensionale Familientherapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- von Schlippe, A., Schweitzer, J. (1996). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Korrespondenzanschrift: Hans-Werner Eggemann-Dann, Westendstr. 17, 67059 Ludwigshafen; E-Mail: hans-werner.eggemann-dann@ludwigshafen.de

Sabine Buckel, Caritas-Verband für die Diözese Speyer; Hans-Werner Eggemann-Dann, Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern der Stadt Ludwigshafen; Christoph Möhrke, Soziale Dienste Nord, Jugendamt Ludwigshafen