

Fabian Schneider

Systemische Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen

Eine multimethodische Kombination
mit Ego-State- und Körperpsychotherapie

Mit einem Vorwort von Wilhelm Rotthaus
sowie Beiträgen von
Margarethe Kruczek-Schumacher
und Heidrun Lioba Wunram

2025

Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats des Carl-Auer Verlags:

Prof. Dr. Dr. h. c. Rolf Arnold (Kaiserslautern)
Prof. Dr. Dirk Baecker (Dresden)
Sebastian Baumann (Mannheim)
Dr. Carmen Beilfuß (Magdeburg)
Dr. Michael Bohne (Hannover)
Prof. Dr. Ulrich Clement (Heidelberg)
Prof. Dr. Jörg Fengler (Köln)
Torsten Groth (Münster)
Reinert Hanswille (Essen)
Dr. Barbara Heitger (Wien)
Prof. Dr. Johannes Herwig-Lempp (Merseburg)
Prof. Dr. Bruno Hildenbrand (Jena)
Prof. Dr. Karl L. Holtz (Heidelberg)
Prof. Dr. Heiko Kleve (Witten/Herdecke)
Dr. Roswita Königswieser (Wien)
Prof. Dr. Jürgen Kriz (Osnabrück)
Prof. Dr. Friedebert Kröger (Heidelberg)
Tom Levold (Köln)
Dr. Dr. Kurt Ludewig (Münster)
Dr. Stella Nkenke (Wien)
Rainer Orban (Osnabrück)
Dr. Burkhard Peter (München)
Prof. Dr. Bernhard Pörksen (Tübingen)

Prof. Dr. Kersten Reich (Köln)
Dr. Rüdiger Retzlaff (Heidelberg)
Prof. Dr. Wolf Ritscher (Esslingen)
Dr. Dirk Rohr (Köln)
Dr. Wilhelm Rothhaus (Bergheim bei Köln)
Prof. Dr. Arist von Schlippe (Witten/Herdecke)
Dr. Gunther Schmidt (Heidelberg)
Prof. Dr. Siegfried J. Schmidt † (Münster)
Jakob R. Schneider (München)
Prof. Dr. Jochen Schweitzer † (Heidelberg)
Prof. Dr. Fritz B. Simon (Berlin)
Dr. Therese Steiner (Embrach)
Prof. Dr. Dr. Helm Stierlin † (Heidelberg)
Karsten Trebesch (Dallgow-Döberitz)
Bernhard Trenkle (Rottweil)
Prof. Dr. Sigrid Tschöpe-Scheffler (Köln)
Prof. Dr. Reinhard Voß (Koblenz)
Dr. Gunthard Weber (Wiesloch)
András Wienands (Berlin)
Prof. Dr. Rudolf Wimmer (Wien)
Prof. Dr. Michael Wirsching (Freiburg)
Prof. Dr. Jan V. Wirth (Meerbusch)

Themenreihe »Systemische Kinder- und Jugendpsychotherapie«

hrsg. von Reinert B. Hanswille

Reihengestaltung: Uwe Göbel

Umschlaggestaltung: B. Charlotte Ulrich

Umschlagmotiv: © Victoria Schumacher

Illustrationen: Victoria Schumacher, Afshin Amirsadri

Redaktion: Veronika Licher

Satz: Verlagsservice Hegele, Heiligkreuzsteinach

Printed in Germany

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck



Erste Auflage, 2025

ISBN 978-3-8497-0602-9 (Printausgabe)

ISBN 978-3-8497-8554-3 (ePUB)

© 2025 Carl-Auer-Systeme Verlag

und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Alle Rechte vorbehalten

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren Autoren
und zum Verlag finden Sie unter: <https://www.carl-auer.de/>.

Inhalt

Vorwort	II
1 Einleitung	14
1.1 Ambulante Gruppentherapien braucht das Land	15
1.2 Familiengespräche als Basis der systemischen Gruppentherapie	18
1.3 Eine neue Struktur für aktive Co-Regulation	22
1.4 Wie sich systemische Therapie, Ego-State-Therapie und Körperpsychotherapie gegenseitig ergänzen	25
1.5 Warum Gruppentherapie so viel Spaß macht und es für die Therapeutin immer spannend bleibt	29
2 Der systemische Rahmen	31
2.1 Zum systemischen Verständnis von Realität, Kausalität, Problem und Beziehungen	31
2.1.1 Das systemische Realitätsverständnis	31
2.1.2 Das systemische Kausalitätsverständnis	32
2.1.3 Das systemische Problemverständnis	33
2.1.4 Die Verortung des Problems in den Beziehungen	33
2.2 Systemische Hypothesen	35
2.3 Auftragsklärung und »Wunschtrance« mit Jugendlichen und Eltern	37
2.4 Familiengespräche und Setting-Entscheidungen	41
2.4.1 Familiengespräche planen	41
2.4.2 Geschwistergespräche	46
2.4.3 Lehrerinnen und Pädagoginnen	50
3 Die wichtigsten Eckpfeiler dieser Gruppentherapie	52
3.1 Eine störungsübergreifende Gruppentherapie für Jungen und Mädchen	52
3.2 Die Eingangsdiagnostik	53
3.3 Akquise über die Einzel-Kurzzeithherapie	54
3.4 Stundenkontingent und halboffene Gruppe	55

3.5	Der wirtschaftliche Bonus und der Zeitvorteil im Vergleich zur Einzeltherapie	57
3.6	Optionen: Räumlichkeiten außerhalb der Praxis und Gruppe mit zwei Therapeutinnen	58
3.7	Ein Altersspektrum von ca. 14 bis ca. 18 Jahren	59
3.8	Eine Gruppengröße von 5 bis 6 Jugendlichen pro Therapeutin	60
3.9	Die Kombination von Gruppen- mit Einzeltherapie für Jugendliche mit intensiver Symptomatik	60
3.10	Ausschlusskriterien.	61
3.11	Supervision als essenzielle Grundlage professioneller Psychotherapie	62
3.12	Materielle Ausstattung	63
3.13	Feedback der Familien und Jugendlichen.	65
3.14	Transparenz und Augenhöhe	65
4	Die Gesprächsführung: aktive Co-Regulation, Perspektivenvielfalt und Dialog.	67
4.1	Aktive Co-Regulation: ein Wechselspiel von Initiativen aus der Gruppe und Interventionen der Therapeutin.	67
4.2	Fünf Regeln für einen sicheren Rahmen	70
4.3	Die zeitliche Struktur der Gruppentermine	70
4.3.1	Die Phase der Begrüßung und des Anfangsrituals.	71
4.3.2	Die Phase der Themenarbeit	71
4.4	Die Reihum-Technik schafft Perspektivenvielfalt	72
4.5	Interpersonales Lernen und Solidarität im Expertenrat.	74
4.6	Dialog und Gruppenkohäsion.	76
5	Systemische Therapie: familiäre Koevolution fördern	79
5.1	Die Entwicklungsaufgaben von Jugendlichen und Eltern nach Rotthaus und Havighurst	79
5.1.1	Korrespondierende Entwicklungsaufgaben von Eltern und Jugendlichen	79
5.1.2	Ängste als Hinweise auf unbewältigte Entwicklungsaufgaben	83
5.1.3	Ablösung als Aufgabe für Eltern und Jugendliche gleichermaßen	85

5.2	Eine Landkarte der Gesprächsführung: Wo liegen die Lösungen?	89
5.3	Die Intensivierung von Beziehungen zu Gleichaltrigen als zentrale Entwicklungsaufgabe	93
5.3.1	Freundschaften aufbauen	93
5.3.2	Konflikte steuern	96
5.3.3	Peergruppe statt Mobbing	98
5.4	Selbstbewusstsein und Identität	100
5.5	Geflüchtete profitieren von und bereichern die Gruppe	103
5.6	Die systemische Behandlung von Patientinnen mit Suizidalität in der Gruppentherapie	107
6	Ego-State-Therapie:	
	Wie viele bin ich und wie verstehen sie sich?	112
6.1	Was ist ein Ego-State (Ich-Zustand)?	112
6.2	Wofür kann die Ego-State-Therapie eingesetzt werden?	115
6.3	Wie nehme ich Kontakt mit einem Ego-State auf?	117
6.4	Die innere Stärke, der innere Helfer und andere Ego-States mit Ressourcen	120
6.4.1	Die innere Stärke	121
6.4.2	Der innere Helfer	125
6.4.3	Andere Ich-Zustände mit Ressourcen	126
6.5	Ego-States und psychosomatische Symptome	127
6.6	Ego-States und nichtpsychotische Wahrnehmungs- störungen	130
6.7	Die Behandlung von Traumafolgestörungen in der Gruppentherapie	134
7	Körperpsychotherapie: Zugang zu sich selbst finden.	138
7.1	Wie die Therapeutin körpertherapeutische Interventionen in die Gruppentherapie einbaut	138
7.1.1	Das Anfangsritual: Den Alltagsstress hinter sich lassen	138
7.1.2	Der sechste Sinn nach Daniel Siegel	139
7.1.3	Peter Levines Theorie über Reaktionen in traumatischen Situationen	141
7.1.4	Bilaterale Stimulation und Verarbeitung	144

7.1.5	Körper und Selbstbewusstsein	145
7.2	Die Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie (PEP)	147
7.3	Psychotherapeutisches Yoga	150
7.3.1	Eine Einführung in das traumatherapeutische Yoga	150
7.3.2	Die Polyvagaletheorie nach Stephen Porges	154
7.3.3	Die spezifische Anwendung ausgewählter Yoga-Interventionen	158
7.3.4	Zur therapeutischen Haltung und Praxis bei Körperübungen	161
7.3.5	Achtsamkeitsübungen mit dem Körper	164
7.3.6	Nein-Sagen und Wut rauslassen mit Katze, Kuh und Löwe.	167
7.3.7	Atemübungen verbinden Geist und Körper	170
7.3.8	Übungen für Schwindel, Bauch- und Kopfschmerzen sowie nicht-psychotische Wahrnehmungsstörungen	175
7.3.9	Verbindung durch Singen (Chanten) und was das mit dem Schnurren von Katzen zu tun hat	180
7.4	Psychische Gesundheit und Sport.	182
8	Eine Auswahl ergänzender Interventionen	187
8.1	Thema Essen.	187
8.1.1	Warum gemeinsame Mahlzeiten in der Familie?	187
8.1.2	Die Kulturtechnik des Kochens: ein gemeinsames Projekt	189
8.1.3	Ernährung und Mikrobiom	190
8.2	Thema Schlaf	191
8.2.1	Schlafhygiene	192
8.2.2	Das Einschlafritual	194
8.2.3	Umgang mit Alpträumen	194
8.3	Verantwortungsvoller Umgang mit Medien	198
8.4	Imaginative Stabilisierungstechniken	200
8.4.1	Der sichere Ort	200
8.4.2	Die Tresor-Übung	202
8.4.3	Die Lichtstromtechnik	203

8.5 Eine Intervention zu den Bedürfnissen unter den Ängsten	205
Danksagung	207
Anhang: Ein Programm für guten Schlaf	208
Verzeichnis der Abbildungen.....	212
Literatur	213
Über den Autor	219

*Dieses Buch widme ich meiner Lehrerin Maria Bosch,
die mich als Erste für die Systemische Therapie begeisterte.*

Vorwort

Gruppenpsychotherapie wird in den Praxen niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiaterinnen¹ selten durchgeführt. Ihre Häufigkeit dürfte, verglichen mit Einzelterminen, im niedrigen einstelligen Prozentbereich liegen (in der Therapie mit Erwachsenen liegt sie bei ca. 3 %). Das erstaunt. Denn die Wirksamkeit von Gruppenpsychotherapie ist in der Wissenschaft unbestritten und die Zahl der Jugendlichen, für die sie nicht in Betracht kommt, eher niedrig. Zugleich sind die organisatorischen Schwierigkeiten gut zu bewältigen, wenn mit einer offenen, störungsübergreifenden Gruppe gearbeitet wird. Finanziell lohnend ist die Gruppentherapie schließlich auch.

Fabian Schneider stellt sein Konzept einer systemischen Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen in maximal praxisorientierter Weise vor. Er gliedert den Text in überschaubare Abschnitte, deren Aussagen er jeweils in einem Kasten noch einmal kurz zusammenfasst. Zudem wird das konkrete Vorgehen mit einem Fallbeispiel veranschaulicht.

Am Anfang des Buches erörtert der Autor ganz konkrete Fragen der Gruppengröße, des Altersspektrums, der Akquise und der Abrechnungsmöglichkeiten. Letztere wurden mit dem Ziel der Verbreitung von Gruppentherapie seitens der Kassenärztlichen Vereinigung sehr erleichtert: Die Kombination von Gruppentherapie und Einzeltherapie ist unproblematisch, sei es in der Durchführung durch dieselbe Therapeutin oder aber von zwei verschiedenen Therapeutinnen des gleichen Therapieverfahrens. Auch eine gegebenenfalls engmaschige Eingliederung von Terminen mit der Familie oder sonstigen Bezugspersonen ist möglich. Darüber hinaus werden materielle Erfordernisse dargestellt, angefangen von der Raumgröße bis zu den wünschenswerten Materialien.

Aufgrund seines systemischen Therapieverständnisses ist für den Autor die Einbindung der Familie unverzichtbar. Die Familiengespräche vor Beginn der Gruppenarbeit werden genutzt für das Erkennen der familiären Muster, die das Problem aufrechterhalten, und

¹ Ich schließe mich hier der Praxis des Autors an, für Personen einheitlich die weibliche Form zu verwenden.

der Funktion, die die Symptomatik in den familiären Beziehungen erfüllt. Es erfolgt die Auftragsklärung und eine Entwicklung erster Lösungsideen mit Eltern und Jugendlichen gemeinsam. Regelmäßig stattfindende begleitende Familien- oder Bezugspersonengespräche werden vereinbart, deren Frequenz an die jeweilige Symptomatik und die Familiendynamik angepasst wird. Geschwistertermine sowie Gespräche mit Großeltern oder auch Lehrerinnen und Sozialpädagoginnen finden je nach Konstellation ergänzend statt. Die Bedeutung der begleitend zur Gruppentherapie stattfindenden Familiengespräche zeigt sich, so der Autor, nicht zuletzt in Krisensituationen, in denen eine Stabilisierung der Jugendlichen mithilfe des familiären Systems am effektivsten gelingt.

Für die Gruppenarbeit wird eine Ablaufstruktur vorgestellt. Eingehend werden sodann Haltung und Rolle der Therapeutin im Sinne des Prinzips der aktiven Co-Regulation dargestellt. Sie sollte je nach Situation sowohl Zeit haben, auf die tagesaktuellen Bedürfnisse und Themen ihrer Patientinnen ausreichend einzugehen, als auch bei Bedarf aktiv und strukturierend in das Therapiegeschehen einzugreifen und die Gruppe in die gewünschte Richtung zu führen. Um bei ihren Patientinnen das Gefühl der Sicherheit und Selbstwirksamkeit zu fördern, bringt sie ihnen spezifische Techniken und Übungen bei, um Gedanken, Gefühle, Empfindungen und das autonome Nervensystem positiv zu beeinflussen.

In der Gruppe treten die Jugendlichen als Expertinnen für ihre altersgemäßen Probleme auf. Interpersonales Lernen findet nicht zuletzt dadurch statt, dass die Gruppenmitglieder immer wieder zwischen der Rolle der Lösungsideen suchenden Patientin und der der kotherapeutischen Unterstützerin und Problemlöserin wechseln. Dadurch entsteht eine sehr fruchtbare, lösungsorientierte Dynamik, die Gunter Schmidt (2022, S. 64) veranlasst, von der therapeutischen Gruppe als »Kompetenztreibhaus« zu sprechen.

Anschließend wird eine kurze Einführung in die Ego-State-Therapie gegeben und dargestellt, wie auch in der Gruppe individuelle Zugänge zu den verschiedenen Ich-Zuständen angeregt werden können. Nicht zuletzt bei psychosomatischen Beschwerden nutzt der Autor diesen Therapieansatz und kombiniert ihn häufig mit körperpsychotherapeutischen Techniken, die er im Folgenden recht ausführlich darstellt. Dabei kommen mehrere Konzepte zur Sprache, so das *des sechsten Sinns* nach Daniel Siegel, Peter Levines Theorie der

körperlichen Reaktionen auf Verletzungen, die Klopftechnik nach Michael Bohne, das therapeutische Yoga sowie Techniken aus der Polyvagaltheorie. Die jeweils aus diesen Theorien abgeleiteten Anleitungen des Therapeuten werden sehr konkret mit der wörtlichen Ansprache an die Gruppenmitglieder dargestellt, sodass ein ganz anschauliches Bild dieser Arbeit entsteht.

In einem abschließenden Kapitel wird eine Auswahl ergänzender Themen und Interventionen dargestellt, wie das Thema der gemeinsamen Mahlzeiten in der Familie und des eigenständigen Kochens (das in längeren Abständen in der Praxis mit der Gruppe tatsächlich durchgeführt wird) sowie des Umgangs mit Schlafproblemen und Alpträumen. Imaginative Stabilisierungstechniken schließen dieses Kapitel ab.

Der Autor hat ein »Mutmachbuch« geschrieben. Das gelingt nicht nur dadurch, dass er sein gruppentherapeutisches Vorgehen ganz konkret und anschaulich schildert, sondern auch dadurch, dass die Leserin auf jeder Seite des Buches die Begeisterung und Freude des Autors an dieser Arbeit spürt und den Impuls empfindet, selbst möglichst bald mit einer Gruppe von Jugendlichen zu starten. Was hindert Sie noch, liebe Kollegin?

*Dr. Wilhelm Rotthaus
Bergheim, im Januar 2025*

1 Einleitung

Dieses Buch soll psychotherapeutische Kolleginnen² jeglicher Therapieverfahren dazu ermutigen, Gruppenpsychotherapien anzubieten. Denn die Wirkfaktoren, die die Gruppentherapie gegenüber der Einzeltherapie auszeichnen, sind weitgehend unabhängig vom Therapieverfahren. Im Folgenden werden der Leserin eine systemische Grundhaltung, die Struktur der Gruppentherapie sowie Techniken der Gesprächsführung und Kontaktgestaltung vermittelt und ein umfassender Baukasten von Interventionen und Übungen an die Hand gegeben. Veranschaulicht wird die praktische Relevanz der gruppentherapeutischen Arbeit anhand von 21 Fallbeispielen.

Das hier vorgestellte Konzept einer Gruppentherapie mit Jugendlichen soll Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen dazu inspirieren, systemische Therapie, Ego-State-Therapie und Körperpsychotherapie in ihrer Gruppentherapie miteinander zu kombinieren. Es wurde in der ambulanten Praxis entwickelt, kann aber ohne Weiteres auf Gruppentherapien im stationären Setting übertragen werden. Teile dieses Modells können auch in ein bereits bestehendes Gruppentherapiekonzept integriert werden.

Bei einer multimodalen Publikation ergibt sich das Dilemma, dass einerseits mehrere Therapiemethoden in einem Buch behandelt werden, um den Gesamteindruck einer solchen therapeutischen Kombination zu vermitteln. Andererseits würde jeder Therapieansatz für sich genommen bei ausführlicher Darstellung ein ganzes Buch füllen. Daher wurde eine Auswahl derjenigen Teile aus den drei Therapiemethoden getroffen, die sich in der Praxis bewährt haben und für Jugendliche geeignet sind.

Eine seriöse Anwendung der genannten Therapiemethoden setzt selbstverständlich voraus, dass die Therapeutin sich bei fundierten Lehrerinnen fortbildet und sich fachkundig supervidieren lässt.

2. Der Klarheit der Formulierungen zuliebe wird im folgenden Text für Personen einheitlich die weibliche Form verwendet. Der Verfasser bittet alle männlichen und diversen Leser, sich ebenso angesprochen und einbezogen zu fühlen wie die weibliche Leserschaft.

1.1 Ambulante Gruppentherapien braucht das Land

Im Deutschen Ärzteblatt vom Juli 2020 hieß es anlässlich des Jahrestages der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung (DPtV), bei dem die Gruppentherapie im Mittelpunkt stand:

»Gruppenbehandlungen werden in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung selten angeboten, trotz hoher Wirksamkeit und Effizienz« (Bühning 2020).

Die Zahl der Psychotherapeutinnen, die 2020 ambulante Gruppentherapien in Deutschland anboten, wurde in diesem Artikel auf 300 beziffert, wohingegen 8500 Psychotherapeutinnen eine Berechtigung zur Ausübung von Gruppentherapie in der kassenärztlichen Versorgung hatten. Dabei hatte die Kassenärztliche Vereinigung 2017 und 2019 die Regularien und Abrechnungsmöglichkeiten für die Gruppentherapie vereinfacht, um ihre Attraktivität zu steigern. So gibt es für den Langzeittherapie-Antrag einer Gruppentherapie, anders als bei der Einzeltherapie, kein Gutachterverfahren mehr. Außerdem kann die Gruppenpsychotherapie sowohl bei derselben Therapeutin mit Einzeltherapiesitzungen kombiniert werden als auch mit der Einzeltherapie bei einer anderen niedergelassenen Therapeutin des gleichen Psychotherapieverfahrens.

Auch wenn die Anzahl der angebotenen Gruppentherapien mittlerweile angestiegen sein mag und die in den kinder- und jugendpsychiatrischen Sozialpsychiatriepraxen angebotenen Gruppentherapien nicht mit erfasst sind, so bleibt Gruppentherapie im ambulanten Setting bisher eine Ausnahmeerscheinung. Schäfer (2022, S. 3) bezifferte den Anteil des Einzelsettings an der ambulanten Psychotherapie auf 97%.

Nichtsdestotrotz sehen Strauß und Mattke eine positive Zukunftsperspektive für die ambulante Gruppenpsychotherapie (Strauß u. Mattke 2018, S. 3):

»Wir gehen davon aus, dass Gruppen nicht nur aus ökonomischen Gründen, sondern aufgrund ihres großen Potentials, das wissenschaftlich zunehmend fassbarer wird (vgl. Burlingame et al. 2004, 2013), eine positive Zukunft haben werden und bei der Behandlung vieler Störungsbilder bzw. in vielen Anwendungsbereichen noch sehr an Bedeutung gewinnen werden.«

Langenbach und Pape (2022) nennen in ihrem Übersichtsartikel »Ambulante Gruppentherapie als psychotherapeutisches Behandlungsverfahren« mehrere Studien, die die Wirksamkeit der Gruppenpsychotherapie belegen.

Barkowski et al. (2016) fanden in ihrer Übersicht über metaanalytische Studien, die Primarstudien zum Vergleich von Einzel- und Gruppentherapie zusammenfassten, sowohl störungsspezifisch als auch störungsübergreifend eine vergleichbare Wirksamkeit beider Formate.

Leider gibt es zu wenig wissenschaftliche Evidenz für die Gruppentherapie von Jugendlichen. Tschuschke (1996, S. 38) fasst dies zusammen:

»Gruppentherapeutische Behandlungsansätze von Jugendlichen sind wissenschaftlich bislang kaum untersucht, obwohl klinische Beobachtungen gerade diese Behandlungsform als sehr vielversprechend beschreiben.«

Der amerikanische Psychoanalytiker Yalom, ein Vorreiter der Gruppentherapie für Erwachsene, gewichtet die klinische Relevanz der Gruppentherapie höher als die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Therapieschule (Yalom 2021, S. 23–42). Langenbach und Pape (2022, S. 10) haben Yaloms Darstellung der Wirkfaktoren der Gruppentherapie wie folgt zusammengefasst:

»1. **Hoffnung einflößen:** Hoffnung in Gruppen entsteht durch die Glaubwürdigkeit des Psychotherapeuten beziehungsweise der Psychotherapeutin und durch die Fortschritte, die die Patientin oder der Patient bei anderen Gruppenmitgliedern wahrnimmt. Dieser Faktor ist oft eine Vorbedingung dafür, dass andere Faktoren überhaupt wirksam werden können.

2. **Universalität des Leidens:** Viele Patient*innen glauben, nur sie allein hätten belastende oder ängstigende Lebenssituationen, Gedanken, Impulse und Fantasien. Die Relativierung dieser Überzeugung durch den Austausch in der Gruppe bringt Erleichterung und Entlastung mit sich und fördert die Selbstakzeptanz.

3. **Mitteilung von Informationen:** Hierunter versteht Yalom einerseits psychoedukative Unterweisungen über seelische Gesundheit und Krankheit durch die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten, andererseits auch Ratschläge, die sich Patient*innen gegenseitig geben.

4. **Altruismus:** Anfangs glauben viele Patient*innen, den anderen Gruppenmitgliedern nichts Wertvolles bieten zu können. Doch bald werden

engagierte Anmerkungen von Gruppenmitgliedern gern aufgenommen und als besonders glaubwürdig hoch geschätzt. Die Erfahrung, für andere wichtig sein zu können, hebt das Selbstwertgefühl und die Selbstachtung der Gruppenmitglieder.

5. Entwicklung von Techniken des mitmenschlichen Umgangs: Soziales Lernen in Gruppen kann explizit oder indirekt stattfinden. Gruppentherapiepatient*innen, die länger an Gruppen teilnehmen, lernen nachweislich eine Reihe positiver sozialer Fertigkeiten im Umgang mit ihren Mitmenschen. Dazu gehören unter anderem Techniken der Konfliktlösung, Toleranz und Einfühlung in andere.

6. Nachahmendes Verhalten: Gruppenpsychotherapeut*innen und auch Gruppenmitglieder mit ähnlichen Problemen und guten Therapieerfolgen dienen als Modelle, zum Beispiel für Selbstenthüllung und für Unterstützung. Neue Mitglieder orientieren sich in ihrem Verhalten an »älteren« Gruppenmitgliedern, mit denen sie sich identifizieren können, oder an der Psychotherapeutin beziehungsweise dem Psychotherapeuten.

7. Interpersonales Lernen: Yalom sieht diesen Faktor als besonders wichtig und komplex an; in seinen Fragebögen ist er in »Input« (wie andere einen sehen) und »Output« (wie man mit anderen umgeht) aufgeteilt. Da es den Patient*innen oft an engen zwischenmenschlichen Beziehungen fehlt, ist die Gruppe als sozialer Mikrokosmos ein wichtiger Ort für korrigierende emotionale Erfahrungen und ehrliche Rückmeldungen zu ihrem Sozialverhalten und damit für die Entwicklung alternativer Interaktionsmöglichkeiten. Das beinhaltet auch das Durcharbeiten von Beziehungen zu anderen Gruppenmitgliedern und das Erkennen von Übertragungen, wobei er dem Konzept der »genetischen Einsicht« im Sinne frühkindlicher Zusammenhänge eine eher untergeordnete Bedeutung zumisst.

8. Gruppenkohäsion: Der Gruppenzusammenhalt oder das Wir-Gefühl einer Gruppe ist ähnlich wichtig wie die therapeutische Beziehung in der Einzeltherapie. Psychotherapeut*innen investieren viel Energie in den Aufbau von Gruppenkohäsion, weil die Kohäsion eine entscheidende Vorbedingung dafür ist, dass andere therapeutische Faktoren wirksam werden können.

9. Katharsis: Hier geht es um den offenen Ausdruck von intensiven Gefühlen. Katharsis scheint notwendig und wirksam für ein gutes Therapieergebnis zu sein, vor allem wenn der interpersonale Kontext berücksichtigt wird und stützende Gruppenbindungen entstanden sind. Blindes Ausagieren von Gefühlen hat dagegen eher ungünstige Folgen.

10. Existenzielle Faktoren: Gruppen kommen immer wieder auf Themen wie Leben und Tod, Krankheit und Gesundheit, Einsamkeit und Gemeinschaft, Verantwortung und Ausgeliefertsein zu sprechen. Erfahrene

Gruppenmitglieder betrachten existenzielle Einsichten als bedeutsam für ihre Fortschritte. Die existenziellen Faktoren spielen bei Patient*innen mit lebensbedrohlichen Krankheiten oder bei Hinterbliebenengruppen eine besonders große Rolle.«

Es gibt also genug Argumente, den geringen Anteil der Gruppentherapie an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung zu steigern, sowohl für Erwachsene als auch für Kinder und Jugendliche. Erwähnenswert ist, dass Gruppentherapie im stationären Setting sehr viel häufiger angeboten wird als in der ambulanten Versorgung. Die Kliniken haben demnach die Bedeutung der Gruppentherapie erkannt und setzen sie um. Sicherlich wäre es interessant, zu untersuchen, aus welchen Gründen die Häufigkeit von Gruppentherapien im stationären und im ambulanten Setting so weit auseinanderklafft.

Kurz gefasst:

- Während sich Gruppentherapien im stationären Setting fest etabliert haben, bleiben sie im ambulanten Setting eine Ausnahmereischeinung.
- Die Kassenärztliche Vereinigung fördert ambulante Gruppentherapie durch ein vereinfachtes Antragsverfahren und flexible Möglichkeiten der Kombination mit Einzeltherapie.
- Wissenschaftliche Evidenz bestätigt die Wirksamkeit von Gruppentherapien als gleichwertig mit der von Einzeltherapien.
- Unabhängig von der therapeutischen Schule wirken in Gruppentherapien Gruppeneffekte, die in Einzeltherapien nicht zum Tragen kommen.
- Dieses Buch stellt ein spezifisches Konzept für eine systemische Gruppentherapie vor, das Konzepte aus der Ego-State-Therapie und der Körperpsychotherapie integriert.

1.2 Familiengespräche als Basis der systemischen Gruppentherapie

*Jede Mutter will eine gute Mutter,
jeder Vater will ein guter Vater,
jedes Kind will ein gutes Kind sein.*

Wilhelm Rotthaus

Das systemische Konzept der hier vorgestellten Gruppentherapie basiert auf einer kombinierten Terminplanung von Gruppenterminen