Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heim- und Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heim- und Anstaltswesen

Band: 46 (1975)

Heft: 8

Artikel: Gruppentherapie im Heim : (Resozialisierungsbemühungen im Heim für weibliche Jugendliche)

Autor: Binder, Werner

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-806488

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Verfügung stehen, auf nationaler Ebene koordiniert werden.

Wissenschaftliche Forschung

72. Auf sozialem, medizinischem, biologischem, psychologischem, demographischem und wirtschaftlichem Gebiet sollten Forschungsarbeiten durchgeführt werden, deren Ergebnisse das Phänomen des vorzeitigen Alterns erhellen und in der Folge seine Verhinderung oder Verlangsamung ermöglichen würden.

Dabei sollte der Schwerpunkt liegen auf:

— einer Studie über die physiologischen und psychologisch-physiologischen Vorgänge des Alterungsprozesses, wobei den Problemen der Ernährung und der geistigen Gesundheit besondere Beachtung geschenkt werden sollte;

— einer kritischen Auswertung der regelmässigen ärztlichen Untersuchungen;

— der Grundlagenforschung über Molekularbiologie;

— den ökologischen Faktoren der verschiedensten Art, die den Alterungsprozess beeinflussen können;

— der sozialen und psychologischen Forschung im Zusammenhang mit dem Alterungsprozess und mit den alten Menschen, ihren Wechselbeziehungen zu jüngeren Gruppen, der öffentlichen Meinung und der Einstellung der Gesellschaft zu den Problemen des Alterns und zu den alten Menschen;

— allen wirtschaftlichen und technischen Problemen, die die Beschäftigung alter Menschen aufwirft.

73. Die in verschiedenen Ländern bereits laufenden Forschungsprojekte müssen verstärkt weitergeführt werden mit dem Ziel, Verbesserungen in der Organisation der ärztlichen und sozialen Dienste für alte Menschen zu erreichen.

74. Es sollte nachdrücklich angestrebt werden, die Forschungstätigkeit auf europäischer Ebene dadurch zu koordinieren, dass zwischen den bestehenden Organisationen eine Verbindung hergestellt wird.

Aus: Jubiläumsdokumentation Modell «Alter» der Winterthur-Versicherungen.

Gruppentherapie im Heim

(Resozialisierungsbemühungen im Heim für weibliche Jugendliche)

von Arbeitsteam: W. Binder, R. Gebhard, P. Maag, M. Oetiker

I. Bedingungen gruppentherapeutischer Arbeit im Heim

1. Ausgangslage

Die Heimleitung — zwei junge Heimleiterinnen mit Ausbildung in Sozialarbeit — entschloss sich vor bald zwei Jahren, in dem von ihr geführten Lehrtöchterheim ihre sozialpädagogische Arbeit durch Gruppentherapie zu erweitern.

Diesem Entscheid lagen zwei Hauptmotive zugrunde. Nach zirka halbjähriger Tätigkeit im Heim beobachteten sie, wie sehr die Mädchen eigentlich aneinander vorbeilebten, wenig übereinander wussten, was die lebensgeschichtlichen Hintergründe betraf, und daher auch kaum in der Lage waren, über ihre eigene Welt hinauszudenken und entsprechend zu handeln. Gruppengespräche kamen nur vereinzelt zustande, so dass sie sich nach einer Einrichtung sehnten, die ihnen und den Mädchen gestattete, in regelmässigen Abständen zusammen zu sein, um Informationen auszutauschen, Spannungen im Heim, aktuelle und latente Probleme und Ueberlegungen auf beiden Seiten zu besprechen. Dies mit dem Ziel, mehr Sinn für die Gemeinschaft und mehr Verständnis für den einzelnen zu wecken.

Das andere Motiv bestand darin, dass sie ein Heim führen, in dem nur Frauen beieinander wohnen. Der Mann fehlte in diesem Gebilde völlig, so dass der Wunsch wach wurde, wenigstens männliche Therapeuten beizuziehen, die als Vater- oder korrigierendes Männerbild einen festen Platz im Heimalltag einnehmen konnten.

Aus den zirka 16 jugendlichen Mädchen im Alter zwischen 16 und 21 Jahren wurden zwei Gruppen gebildet. Beide werden kotherapeutisch geführt: je durch einen herangezogenen männlichen Therapeuten und je einer Heimleiterin. Die Teilnehmerzahl von acht Mädchen ist ideal. Die beiden Ge-

sprächsgruppen finden gleichzeitig wöchentlich einmal an einem Abend statt und dauern jeweils eineinhalb bis zwei Stunden. Diese Gruppen treffen sich nun schon seit eineinhalb Jahren regelmässig.

Der Charakter des Heims ist offen. Die Mädchen gehen auswärts einer Arbeit nach oder besuchen Schulen.

2. Zielsetzungen der Gruppentherapie

Sozial geschädigte Mädchen in der Adoleszenz brauchen je nach Persönlichkeitsstruktur spezifische Hilfeleistungen, und zwar einerseits für die Bewältigung von Alltagsproblemen (Zusammenleben im Heim, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz usw.) und anderseits begleitende Unterstützung bei ihrer Beschäftigung und Bewältigung von vergangenen traumatischen Ereignissen (Enttäuschungserlebnisse mit den Eltern, Umplazierungen usw.). Viele Mädchen brauchen auch Ermunterungen und Verarbeitungshilfen beim Aufbau von Beziehungen, insbesondere zu Freunden. Gerade in jungen gegengeschlechtlichen Beziehungen werden Abhängigkeitswünsche und -ängste reaktiviert und führen zu Spannungen in neu aufgenommenen Beziehungen. Das Bedürfnis nach Förderung und Hilfe ist individuell verschieden. Es soll dort Hilfe angeboten werden, wo welche gesucht wird.

Die Gruppe als Therapeutikum kann aber vor allem Entwicklungschancen in folgenden Bereichen bieten:

— Uebender Umgang mit Gleichaltrigen. — Einerseits kann erlebt werden, was echte Solidarität bietet, anderseits kann das Individuum lernen, sich als eigenständige Person abzugrenzen (Autonomie).

— Durch das Darlegen eigener Bedürfnisse (was geübt werden muss) erhöht sich auch die Bedürfnisbefriedigung.

— Alternative Verhaltensweisen können erprobt werden. Das erweiterte Verhaltensrepertoir erhöht die Entwicklungschance des einzelnen.

— Die Gruppenmitglieder können entdecken, dass offene Gespräche in Gruppen nicht nur lustbetont und befreiend sein können, sondern auch hilfreich in Konfliktsituationen sind.

— Korrektur des Mutter- und Vaterbildes.

3. Sozialpädagogische und organisatorische Voraussetzungen für eine Gruppentherapie in einem Heim für jugendliche Mädchen

Damit keine Rollenkonflikte und unerträgliche Belastungen für die Erzieherinnen entstehen, müssen folgende Punkte erfüllt sein:

— Die Kommunikation zwischen Erzieherinnen und Mädchen muss optimal offen sein. Die Führungsprinzipien und die pädagogischen Zielsetzungen müssen durch die Heimleitung transparent gemacht werden. Die Rollen der Heimleiterinnen und der Jugendlichen, die im Heim über einige Jahre wohnen, müssen flexibel sein und dauernd hinterfragt werden. Ziel der Heimerziehung soll deshalb immer auch Partnerschaft sein.

— Die Heimleitung muss nicht nur in der Lage sein, auf hierarchisches Denken zu verzichten, sie muss auch in der Lage sein, in einen affektiven und persönlichen Kontakt mit den Jugendlichen zu kommen. Die Erzieherinnen müssen etwa ihre Schwächen und eigenen Konflikte mithineinbringen, ohne ihre Führungsfunktionen zu negieren. Dieses persönlich hohe Niveau kann nur erreicht werden durch ein hohes Mass an ständiger Selbsterfahrung, das erworben werden kann in langfristigen Selbsterfahrungsgruppen, in Einzelanalyse, durch eigene Therapieerfahrung und natürlich durch laufende Weiterbildung in persönlicher Auseinandersetzung.

— Die Zusammenarbeit mit den externen Gruppenleitern muss intensiv und offen sein. Laufende Absprachen, Beziehungsklärungen unter sich und gemeinsame Supervision aller beteiligten Therapeuten (bzw. psychologische Kontrolle) sind unabdingbare Notwendigkeiten. **Die beigezogenen, nicht im Heim tätigen therapeutischen Mitarbeiter müssen ein sozialpädagogisches Vorverständnis mitbringen. Die Probleme der Heimerziehung dürfen ihnen nicht fremd sein.**

— Die Wirkung der Gesprächsgruppen auf den heim-internen Alltag muss einigermassen überblickt werden können, was nur in einem Klein-Heim oder in kleinen autonomen Wohngruppen der Fall sein kann. Die Wechselwirkung Gruppentherapie und erzieherische Wohngemeinschaft im Heim muss verfolgt und reflektiert werden. Dies erfordert einen guten Informationsaustausch zwischen den beteiligten Therapeuten.

4. Fachliche Qualifikation der Gruppentherapeuten

Unser Team besteht aus drei Sozialarbeitern mit intensiver beruflicher Praxis und einem Sozialarbeiter mit zusätzlicher psychologischer Ausbildung. Wir haben alle Erfahrungen gesammelt in über zweijährigen, analytisch geführten Selbsterfahrungsgruppen. Die männlichen Therapeuten stehen noch in gruppentherapeutischer Fortbildung. Wir haben uns mit entsprechender Fachliteratur auseinandergesetzt und stehen in einer gemeinsamen Kontrolle bei einem therapeutisch erfahrenen Psychoanalytiker. Wir sind der Ueberzeugung, dass auch Nicht-Akademiker, zum Beispiel Sozialarbeiter, Heimerzieher usw., unter Kontrolle durchaus

in der Lage sind, Therapiegruppen zu führen, vorausgesetzt alle Beteiligten sind bereit, optimal zusammenzuarbeiten.

II. Indikation und Methodik

1. Indikationen für Gruppentherapie bei Jugendlichen

Im Heim können auch solche Jugendliche gruppentherapeutisch erfasst werden, die ambulant nicht therapiefähig sind.

Gut die Hälfte unserer Mädchen wuchs in verschiedenen Heimen und Pflegeplätzen auf, und zwar oft schon von frühester Kindheit an. Die andern kommen meist aus zerrütteten und/oder unvollständigen Familien. Durchschnittlich sind jedoch unsere Mädchen weniger erziehungsschwierig als diejenigen in eigentlichen Erziehungsheimen. Sie sollten beispielsweise in der Lage sein, extern zu arbeiten. Für Heime, in denen man sich vorwiegend um frühkindlich verwahrloste Mädchen bemüht, können daher die Ausführungen dieses Artikels nur bedingt gelten. Gerade für sehr früh affektiv geschädigte Jugendliche ist eine langjährige Gruppentherapie nur in einzelnen Fällen möglich. Allerdings können solche Jugendliche durch eine langfristige Nacherziehung und stützende Einzeltherapie soweit gefestigt werden, dass eine Gruppentherapie nachfolgend indiziert sein kann. Auch für schizoide Jugendliche mit massiven Abwehrhaltungen, die sich gegen Beziehungsnähe und Intimität richten, ist stützende Einzeltherapie (zum Beispiel Gesprächspsychotherapie) nebst pädagogischer Betreuung oft Voraussetzung für den Beginn einer Gruppentherapie.

Bei jenen Mädchen, die an unsern Gruppensitzungen nicht teilnehmen, handelt es sich in der Regel um diejenigen, für die eine solche Hilfe wenig angezeigt wäre. In diesem Zusammenhang müssen wir erwähnen, dass die Teilnahme an den Sitzungen zu Beginn für alle obligatorisch war. Später erklärten wir für Neueintretende die Sitzungen während einer gewissen Dauer für obligatorisch.

Beispiel A: Ein Mädchen aus einer Scheidungsfamilie, wo die Beziehungen innerhalb der Familie kreuz und quer liefen (einerseits war die Mutter dem Mädchen gegenüber Mutter, dann Freundin oder wieder ein hilfloses Kind mit erpresserischen Selbstmordabsichten), blieb den Gruppensitzungen nach anfänglicher Teilnahme fern. Das Mädchen selbst war in einer symbiotischen Mutterbeziehung verhaftet. Sie hatte immer das Gefühl, so sein zu müssen, wie es ihr die Mutter befahl. Sie entwickelte grosse Aengste, in den ihr zugeschriebenen Rollen versagen zu können, um dann wiederum die Zuwendung der Mitmenschen zu verlieren. In einer Gruppe hätte sie selbst ihre Rollen nicht mehr kontrollieren können. Sie fühlte sich in der Gruppe den andern ausgeliefert. Der starke Wunsch nach einer Wiederherstellung der symbiotischen Mutter—Kind-Beziehung verhinderte ihr, zu einer Ich-Identität zu gelangen. Eine Einzeltherapie nach einem Selbstmordversuch, Einzelbeziehungen zu den Erzieherinnen und aussenstehenden Personen und Mädchen im Heim ermöglichten ihr, nach zirka eineinhalb Jahren wieder an den Gruppensitzungen teilzunehmen. Der Wunsch nach einer totalen Einzelbeziehung zu einer Erzieherin ist wohl noch vorhanden, aber nicht mehr so stark, dass sie die Rolle der Erzieherin als Ko-Therapeutin nicht ertragen würde.

Beispiel B: Ein Mädchen aus einer stark zerrütteten vollständigen Familie konnte bis heute nicht an den Gruppensitzungen teilnehmen. Vor allem, weil es befürchtet, es müsse sich ändern und man akzeptiere es nicht, so wie es ist.

Wir glauben, dass es sich um ein Phänomen der Selbstregulation handelt. Wir mussten lernen, das Fernbleiben dieser Gruppenmitglieder zu akzeptieren. In Einzelgesprächen kann ihnen das «ertragbare Mass an Zuwendung» gegeben werden. Grundsätzlich — mit den vermerkten Ausnahmen — ist Gruppentherapie mit erziehungsschwierigen, verwahrlosten und neurotischen Jugendlichen empfehlenswert (Vergleiche auch: HEIGEL/EVERS: Indikationen für Gruppentherapie).

Wesentlich ist, dass die Methode den Teilnehmern angepasst wird, und nicht die Teilnehmer den Methoden.

2. Methodische Gesichtspunkte für Gruppentherapie mit erziehungsschwierigen jugendlichen Mädchen

a) Unser Gruppenverständnis

Bei unsern Interventionen wenden wir uns einerseits an die Gruppe als ganzheitliche Gestalt, anderseits an die einzelnen Gruppenmitglieder in ihren wechselseitigen Beziehungen. Wir achten auch auf die Wechselwirkung zwischen Individuum und Gruppe. Individuelle (einzeltherapeutische) Momente verfliessen mit gruppendynamischen. Wir betonen ständig die wechselseitige Bedingtheit allen Verhaltens (Einstellungen, Handlungsweisen, Stimmungen und Gefühle) und intervenieren dementsprechend.

Wir legen viel Gewicht auf die Gemeinsamkeiten zwischen den Gruppenmitgliedern, mehr als auf das Trennende, Unterscheidende, da dieses vor allem zu Beginn der Gruppenbildung überbetont wird.

«Durch die Betonung der Gemeinsamkeiten konfliktbaften Erlebens wird nach unserer Erfahrung die Frustrationstoleranz der Patienten erhöht.» (A. und F. HEIGL-EVERS: Rolle und Interventionsstil des Gruppenpsychotherapeuten.)

Gleichermassen betonen wir aber, dass verwandte Schwierigkeiten und Probleme verschieden und der eigenen Persönlichkeitsstruktur und Lebensgeschichte adäquat gelöst werden müssen, was aber nicht Isolation, sondern gegenseitige Ergänzung zur Folge hat.

b) Besonderheiten bei der Führung von Jugendlichen-Gruppen

Der Therapeut berücksichtigt in seinem Vorgehen das Entwicklungsalter der Mädchen — Adoleszenz — und ist sich auch seiner pädagogischen Funktionen bewusst. Ueber die spezifischen Probleme der Adoleszenz wird in der Folge eingegangen. Eine starke Zurückhaltung des Therapeuten ist bei Jugendlichen nicht geeignet; sie wirkt blockierend. Aktiv und engagiert soll der Therapeut auch seine Gefühle miteinbringen und Schwächen preisgeben können. Nur so verhindert er, dass er von der Jugendlichen-Gruppe überidealisiert und zu einer gottähnlichen Figur gemacht wird. Anderseits muss er wissen, dass die Jugendlichen es nötig haben, ihn zu bewundern und sich mit ihm zu identifizieren, worin ja die Chance besteht, ihr oft sehr negatives Mutter- und Vaterbild durch Lernen am Modell (Introjektion) zu korrigieren. Durch seine Aktivität bleibt er aber nicht unnahbar-unerreichbar und wird nicht als beobachtende und bedrohliche Figur erlebt, die nur ab und zu aus der schweigenden Zurückhaltung auftaucht und etwas «Endgültiges» aussagt. Ausschliessliche Selbsterfahrung ist bei Jugendlichen ungeeignet. Nach Ruth Cohn beachten wir das Thema (Es), das Individuum (Ich) und die Gruppe (Wir) in gleichem Masse. Wir achten darauf, dass in den Diskussionen das persönliche Engagement und die Eigenverantwortlichkeit nicht verleugnet werden. Der Bezug zwischen Thematik, Individuum und Gruppe soll laufend aufgehellt werden. Die Regeln der themenzentrierten, interaktionellen Methode (TIM) erweisen sich als hilfreich.

3. Häufige Thematiken in der Adoleszenz und Konsequenzen für die Therapie

a) Identitätskonflikte und Selbstwertgefühl

Nach E. Erikson ist «Identität ein Gefühl der persönlichen Kontinuität und des Sichgleichbleibens, aber es ist auch eine Qualität des Lebens, wie es so prächtig bei einem jungen Menschen sichtbar wird, der zugleich sich selbst und seine Gemeinschaft gefunden hat.»

Dieses Identitätsgefühl ist bei sozial geschädigten jungen Menschen oft zutiefst erschüttert. Oft kommen sie sich wertlos, minderwertig und unbedeutend, aber auch ohnmächtig vor. Sie haben Angst vor der Zukunft und drohen oft, sich von der Umwelt abzukapseln. Durch das Ethos, Probleme alleine zu lösen, fällt es Jugendlichen meist schwer, sich Schwächen vor andern einzugestehen.

Die Beziehungen zu Eltern, Pflegepersonen, Erziehern usw. sind oft gestört. Die entsprechenden Gefühle werden verdrängt, oder man erinnert sich ihrer nur mit Widerwillen. Die Jugendlichen wissen manchmal nicht genau, woher sie kommen, von wem sie stammen. Sie sind sich vielfach unschlüssig darin, ob sie ihre Eltern eigentlich hassen oder bewundern. (Nicht selten entwickeln sie in ihrer Phantasie einen «Familienroman» über ihre Herkunft.) Dieses Nicht-Wissen verstärkt das Gefühl der Ohnmacht. Sie glauben — und darin haben sie oft recht —, ein Leben lang manipuliert worden zu sein und trauen sich wenig zu in bezug auf die Gestaltung ihres eigenen Lebens. Analog dazu misstrauen sie ihrer Umwelt.

Gezwungenermassen haben sie auch die fragwürdigen Verhaltensmuster ihrer Beziehungspersonen übernommen und verbauen sich damit neue Erfahrungen und einen erweiterten Verhaltensradius.

Beispiel C: Ein Mädchen wurde ständig in die Rolle der Verbündeten gedrängt, ohne je echte Wertschätzung zu bekommen: Die Mutter erpresste es dazu, ihre Alkoholsucht zu unterstützen, ihr laufend Spirituosen zu besorgen und dies vor dem Vater geheimzuhalten. Der Vater seinerseits verbot ihm unter Androhung von Strafe, der fast ständig trunkenen Mutter Alkohol zu besorgen. Die Mutter ihrerseits drohte mit Selbstmord, falls es zum Vater «überlaufen» würde. Die Folge war, dass das Mädchen ständig unter Schuldgefühlen und depressiven Verstimmungen litt, bei unterdrückter Wut auf die Eltern. Das Mädchen hatte die Angst, missbraucht zu werden, weitgehend generalisiert. Es entwickelte immer mehr das Gefühl, anders als alle andern Gleichaltrigen zu sein (auch aufgrund anderer Erfahrungen) und hatte kaum Techniken erlernt, seine eigenen Interessen zu vertreten und durchzusetzen.

Beispiel D: Ein anderes Mädchen fühlte sich dazu veranlasst, seine Mutter zu «bemuttern», sie in schwierigen Situationen zu beraten, auch in bezug auf den Umgang mit Männern. Seinen Vater, der ständig alkoholisiert war, verabscheute es. Es ahmte seine ständig nörgelnde und streitende Mutter nach und verbündete sich mit ihr gegen den Vater, bis es anfing unter den Folgen ihrer ständigen Zänkereien zu leiden, sich und damit das Verhalten seiner Mutter in Frage stellte und die Sucht seines Vaters in neuem Licht betrachten konnte. Dadurch konnte es auch die gespannte Beziehung zu einer Heimleiterin modifizieren, auf die es feindselige Gefühle, welche der Mutter galten, übertragen hatte. In der Gruppe konnten diese Prozesse weitgehend sichtbar gemacht werden. Allerdings: Das Verhaltensmuster Nörgeln (Mutter), Flucht und Sucht (Vater) konnte es nur ansatzweise überwinden.

Beispiel E: Wieder ein anderes Mädchen hatte sich stark mit der masochistischen und depressiven Haltung seiner Mutter identifiziert, die sich von ihrem Manne alles, auch massive Schläge, gefallen liess. In einer sehr belastenden Situation machte es einen Selbstmordversuch. Es musste erst mühsam lernen (was ihm über weite Strecken gelang), seine eigenen Bedürfnisse wichtiger zu nehmen und sich gegenüber Männern durchzusetzen.

b) Ablösungsschwierigkeiten und «Trauerarbeit»

Die Errichtung einer gefestigten Identität und das Lernen neuer, geeigneter Verhaltensweisen setzen ein Mindestmass an Ablösungs- und Trauerarbeit voraus. Diese schliesst einen schmerzhaften Trauerprozess ein, durch den man sich zumindest teil-

weise von seinen Eltern als innere Objekte, aber auch als wirkliche Personen befreien kann.

Bei diesen «Versöhnungsaufgaben» hilft vor allem das Gefühl der Solidarität mit andern Gruppenmitgliedern. In der schrittweisen Ablösung und in der vermehrten Uebernahme von Verantwortung für das eigene Tun kann sich das Gefühl der eigenen Identität stabilisieren.

Beispiel F: Bei allen Begegnungen mit seiner Mutter wird ein Mädchen erregt, sperrig und trotzig. Nicht nur es, auch seine Mutter ist sehr empfindlich und kränkbar. Der Konflikt entzündet sich immer an Themata, welche die Autonomie des Mädchens betreffen. Wenn sich die Mutter in seinem Zimmer zu Hause zu schaffen macht, ihm die teuren Heimkosten vorrechnet oder seine Kleidung kritisiert, wird das Mädchen besonders trotzig und wütend. Eigentlich möchte es bei der Mutter ein Stück Geborgenheit, Abhängigkeit und Wärme haben. Doch wie seine Mutter kann es sich diesen Wunsch nur in seltenen Augenblicken eingestehen. In der Beziehung zu seinem Freund spielt sich etwas Aehnliches ab: Ständig kämpft es um seine Selbständigkeit und macht es sich selbst schwer, seinen Wunsch nach Abhängigkeit und Geborgenheit auszuleben. In der Gruppe lernt es, allmählich mehr Nähe zu geniessen, ohne Angst haben zu müssen vor Abhängigkeit. Es kann Kommunikationsformen einüben, die ihm gestatten, seine Selbständigkeitswünsche auszusprechen, ohne jedoch seine ebenfalls vorhandenen Abhängigkeitswünsche verleugnen zu müssen. Hier wird deutlich, dass der Aufbau von Beziehungen abhängt vom Gelingen der Ablösung von den frühen Beziehungspersonen.

c) Schamgefühle und Zeigelust

In ihrer Ambivalenz und Selbstunsicherheit ist das Verhältnis der Mädchen zu ihrem eigenen Körper oft negativ: sie fühlen sich zu dünn oder zu dick, zu klein bzw. zu gross gewachsen. Sie trauen sich auf Männer keine positive Wirkung zu und wollen sich am liebsten verbergen. Hinzu kommt, dass sie meistens sehr unemanzipiert erzogen wurden und sich von Männern entwerten lassen, was durch die Tendenz der Selbstentwertung verstärkt wird.

Sie neigen einerseits zu vielen, oft kurzen sexuellen Beziehungen zu Männern, anderseits zur Enthaltsamkeit.

In Mundartumschreibungen kommen diese Schamgefühle deutlich zum Ausdruck: «Dick drin sein», «eine gute Falle machen», «out sein» usw. Massenideologien (Jugendkult) verstärken diese phasenspezifischen Schamgefühle.

Beispiel G: Ein Mädchen hatte die Gewohnheit, stets vor sich hinzublicken, jeden Augenkontakt zu verweigern, die Haare im Gesicht. Darauf angesprochen erklärte es unter Tränen, dass es eben schiele und ausserdem zu dick sei. Etwas später, nachdem sich die Gruppe sehr einfühlend gezeigt hatte, gestand es, dass es sich nichts sehnlicher wünsche, als einen Freund zu haben. — In der folgenden Gruppensitzung verriet es strahlend und alle Gruppenmitglieder anblickend, dass es sich verliebt habe.

Analog zu den körperlichen Schamgefühlen spielen diejenigen eine grosse Rolle, wo sich ein Mädchen seelisch preisgegeben fühlt. Sprechhemmungen sind das Resultat der Angst, etwas falsch zu machen, in den Augen anderer nicht zu genügen, unverzeihliche Schwächen zu zeigen. In der Gruppe können dann neue Werte entstehen, wenn erlebt wird, dass es eine Stärke ist, Schwächen zu zeigen und Teilnahme und Hilfe annehmen zu können.

d) Geschlechtsidentität (das Bild von der Frau und dem Mann)

Ein sehr wesentliches Thema stellt das Frauenbild der jugendlichen Mädchen dar. Zu den schon allgemeinen, gesellschaftlichen Benachteiligungen der Frauen kommen milieubedingte schlechte Erfahrungen mit der Stellung und Rolle der Mutter hinzu. Ein grosser Teil ihrer Mütter wird von ihren Männern ausgenützt und in seinem Bewegungsradius eingeengt. In ihren masochistischen Neigungen ordnen sie sich unter und wehren sich kaum gegen die Dominanz ihrer Männer. Viele resignieren. Typisch ist die Hilflosigkeit der «Alkoholiker-Frau», die ihre undankbare Rolle oft annimmt wie ein Schicksal, dem man nicht entrinnen kann. Viele unserer Mädchen in der Gruppe sind also geprägt vom Bild einer unemanzipierten, wehr- und hilflosen, meist unzufriedenen Frau mit häufigen symbiotischen Wünschen ihren Kindern gegenüber. Ihr ist es auch unmöglich, jenen den Schutz zu geben, den sie selbst vermisst. Diese prägenden Erfahrungen werden von den Mädchen auf ihre Beziehungen zu Freunden übertragen, die sie oft dem Bild ihrer Väter entsprechend wählen.

Ein wesentliches Ziel der Gruppentherapie lässt sich aufgrund dieser Fakten ableiten: Es gilt, die Mädchen zu stärken in ihrem Selbstwertgefühl als Frau. Emanzipatorische Strebungen müssen gefördert werden; partnerschaftliches Verhalten muss in der Gruppe vorgeübt werden, unter anderem durch das Erproben geeigneter Kommunikationsformen, durch das Ernstnehmen eigener Bedürfnisse und den Ausdruck derselben.

e) Vertrauen-Misstrauen und der Umgang mit Bedürfnissen

Eine der tiefliegenden Schwierigkeiten sozialgeschädigter Mädchen besteht darin, dass sie es kaum gelernt haben, ihre Bedürfnisse wahrzunehmen und auszudrücken. Oft werden sie ausagiert oder verdrängt, zumal sie auch nicht über die geeigneten Kommunikationsformen verfügen, mit diesen Bedürfnissen im sozialen Kontext umzugehen. Enttäuschungserlebnisse haben sie zusätzlich misstrauisch gemacht, Bedürfnisse anzuzeigen. In ihrer Angst vor Liebesverlust wollen sie keine weitern Enttäuschungen riskieren. Diese Aengste müssen angesprochen werden. Ihr Misstrauen soll als verständliche Folge ihrer oft schmerzlichen Entwicklung akzeptiert werden. Nur wiederholte positive Erfahrungen von Gefühlsäusserungen veranlassen

die Mädchen, sich ihrer Umwelt vertrauensvoller zuzuwenden.

Eine grosse Schwierigkeit besteht oft darin, dass die Gesellschaft selber auch nicht geübt ist in Partnerschaft. Daher ist eine demokratische Erziehung in der Anwendung «draussen» oft problematisch. Hier brauchen die Mädchen dann besonders wieder die Weiterhilfe der Gruppe, damit sie nicht bei der ersten Enttäuschung gleich resignieren.

Beispiel H: Ein Mädchen fühlte sich am Pflegeplatz zurückgesetzt hinter die eigene jüngere Schwester und resignierte mit der Zeit oder führte ein Doppelleben ausserhalb des Pflegeplatzes. Im Heim setzte es diese Gewohnheit anfangs fort. In der geschützten Umgebung der Gruppe nahm es die Gelegenheit wahr, sehr aktiv zu werden und seine Bedürfnisse anzumelden. Erfolgserlebnisse ermutigten das Mädchen, sich auch im Geschäft mehr durchzusetzen. Das vorher stille, eher geduckte Mädchen stiess bei den Arbeitgebern erst auf Erstaunen und Widerstand. Durch Stützung im Heim und in der Gruppe gab es aber nicht auf und konnte langsam zu einem partnerschaftlicheren Verhältnis mit den Mitarbeitern kommen.

Entscheidend ist natürlich, dass die Gruppentherapeuten selber durch die Art und Weise des Umgangs mit den eigenen Gefühlen ein Vorbild sein können. Gefühlsäusserungen von Mitgliedern müssen nicht nur durch sie verstärkt werden, sondern auch durch die ganze Gruppe. Ein gewährendes, offenes Gruppenklima muss entwickelt werden, was nur möglich ist, wenn die Gruppentherapeuten subtil auf Stimmungen eingehen und die Widerstände (etwa Redehemmungen) ansprechen und selbst darin wenn nötig vorausgehen.

Hierher gehört auch der Umgang mit Stimmungen. Zahlreich sind die Abwehrformen gegen bedrükkende, peinliche und beängstigende Stimmungen. Ausweichen, Flucht, Rückzug, Selbst-Isolation und Selbst-Sabotage sind bei Jugendlichen sehr häufige Reaktionsformen auf drängende Stimmungen. In der Gruppentherapie sprechen wir deshalb solche Stimmungen an und drücken sie aus. Auch hier müssen die Gruppenleiter oft darin vorangehen, indem sie selbst fein auf ihre Stimmungen achten und sie ausdrücken.

Der Ausdruck «negativer» Stimmungen und Gefühle hat eine wichtige Bedeutung für die Jugendlichen, wenn sie spüren, dass die Therapeuten auch die unangenehmen Gefühle verstehen wollen. Durch die Enttabuisierung «negativer» Gefühlsäusserungen wird die Voraussetzung geschaffen für den ichstarken, verantwortungsbewussten Umgang mit solchen bedrängenden Regungen. Die Möglichkeit, alles sagen zu dürfen, ohne auf Ablehnung zu stossen, ist eine befreiende Erfahrung, die neue Energien freisetzen kann. Aber nicht nur Stimmungen, auch geheime Phantasien und Sehnsüchte können allmählich ohne Scham und Furcht vor strafenden oder moralisierenden Reaktionen der Erwachsenen gesagt werden.

Nachdem wir einige wesentliche und immer wiederkehrende Grundthematika der Gesprächsgruppen angesprochen haben, möchten wir die Frage nach geeigneten Interventionstechniken stellen.

4. Günstige Interventionstechniken in der Gruppentherapie mit Jugendlichen

a) Interpretierende Interventionen

Bei allen deutenden, interpretierenden Interventionen, ob sie nun das Individuum oder den Gruppenprozess betreffen und in Berücksichtigung der altersspezifischen Eigenheiten der Gruppenmitglieder, halten wir folgende Aspekte für besonders wichtig:

— Sämtliche Deutungen haben in einer farbigen, bildhaften, der Alltagssprache der Gruppenmitglieder adäquaten Ausdrucksweise zu erfolgen. Abstrahierende, auf Konstrukte basierende Deutungen scheinen uns wenig sinnvoll zu sein und haben eher eine verfremdende, eventuell bedrohliche Wirkung.

— Deutungen sollen wenn immer möglich die Wechselwirkung zwischen einzelnen und der Gruppe betreffen. Individualdeutungen und Gruppenprozessdeutungen sollen sich wenn möglich die Waage halten.

— Die Therapeuten haben sich gefühlsmässig in die Deutung miteinzubeziehen. Sie orientieren sich primär an den aktuellen Stimmungen und Gefühlen und beachten daher in hohem Masse non-verbale Signale.

— Deutungen sollen nicht starr und fixierend, sondern offen und möglichst gegenwartsbezogen sein. Sie sollen die Affekte treffen.

— Forcierte Deutungen mobilisieren Widerstände. Der Therapeut soll zurückhaltend sein in seinen Interpretationen.

b) Pädagogische Interventionen

— In gewisser Hinsicht ist der Gruppentherapeut bei Adoleszenten immer auch Elternersatz und pädagogische Autorität. Diese Funktion, die der Entwicklungsphase angemessen ist, hat er zu akzeptieren und zu verkörpern.

— Er setzt Normen und beteiligt die Gruppe an der Normbildung; er überlässt der Gruppe aber nicht diese Aufgabe allein.

— Er greift mahnend ein, wenn einzelne Gruppenmitglieder übergangen werden oder den Gruppenprozess stark stören. Solche «autoritären» Eingriffe sind allerdings nur selten nötig und werden weitgehend überflüssig, wenn die Gruppenkultur schon ausgeprägt entwickelt worden ist.

— In Krisensituationen der Gruppe oder einzelner haben die Gruppentherapeuten direkt einzugreifen und Hilfe zu geben. Appelle und Ratschläge sind dann am Platz, wenn die Gruppe bei bestimmten Problemen überfordert ist und Problemlösungen Dringlichkeitscharakter haben.

c) Verstärkung von Gefühlsausdruck

— Widerstände, Aengste, Hemmungen usw. müssen direkt angesprochen werden, damit dahinterliegende Gefühle ausgedrückt werden können. Gegenübertragungsdeutungen können hier sehr hilfreich sein.

— Die Therapeuten reagieren vorwiegend auf den Beziehungsaspekt von Aussagen, auf die emotionale Komponente und weniger auf den formalen Inhalt von Mitteilungen. Das heisst aber nicht, dass wesentliche Gesprächsinhalte auf die Beziehungsstruktur der Diskutierenden reduziert werden sollen.

— Gefühlsäusserungen werden vor allem durch folgende Faktoren positiv verstärkt:
  — durch das Ernstnehmen und das Eingehen auf alle Emotionen;
  — durch ständige Verbalisierung des emotionalen Gehalts von Mitteilung;
  — durch das Erteilen von Feedback (bei Einbezug eigener Gefühle);
  — durch die gruppencooperative Teilnahme an Erlebnisberichten einzelner;
  — durch eine wohlwollende Gruppenatmosphäre.

Häufig fallen einzelne der genannten Faktoren aus. Immer wiederkehrendes Misstrauen einzelner Mädchen unterbricht diesen Prozess intensiver Gefühlsäusserung. Vor allem darf der Therapeut die Gruppe nicht durch eigene Ideale überfordern. Ein Stück Misstrauen als «logische» Folge der gestörten sozialen Entwicklung der Jugendlichen muss akzeptiert werden. Die Reduktion von Misstrauen ist schon Erfolg genug. Ueberhöhte Therapieziele verhindern Therapieerfolge. Die Jugendlichen fühlen sich vor allem dann verstanden, wenn sie auch in ihrem Misstrauen und in ihren paranoiden Vorstellungen (für welche sie wirklich viele Gründe haben) verstanden werden. Postulate, wie «Ohne Vertrauen geht es eben nicht», sind deshalb rhetorische Aussagen, weil ja alle Jugendlichen selbst genau wissen, dass es schön wäre, selbstvertrauender und zutraulicher sein zu können.

Selbstverständlich gibt es noch zahlreiche andere wesentliche Interventionstechniken (auch non-verbaler Art), die hier jedoch nicht umfänglich dargestellt werden können. Erfolge, und das ist sehr bedeutsam, müssen unbedingt verstärkt werden, vor allem wenn man bedenkt, wie gross das Defizit der jugendlichen Mädchen ist im Bereich der Akzeptation und der Wertschätzung durch Beziehungspersonen. Der Gruppentherapeut hat solche Fortschritte subtil zu registrieren.

III. Besondere Schwierigkeiten

Durch die Stimmungsschwankungen der Mädchen, durch Heimeintritte und -austritte gibt es zahlreiche Schwankungen im Verlaufe der Gruppenentwicklung. (Gerade bei neueingetretenen Mädchen ist immer wieder Motivationsarbeit zu leisten.) Aber auch heim-interne Konflikte zwischen den Mädchen, insbesondere Rivalitäten, erhöhen oft die Angst vor Auseinandersetzungen. Da die Mädchen ja alle im gleichen Haus wohnen und stark aufeinander angewiesen sind, neigen sie dazu, einen Scheinfrieden zu errichten und ängstigen sich vor direkten Auseinandersetzungen. Konflikte, die aussenstehende Beziehungspersonen betreffen (Eltern, Freunde usw.), werden leichter exploriert. Diese Fakten sind zu respektieren. Forcierte gruppendynamische Auseinandersetzungen können überfordernd sein. Zwar sollen Konflikte unter den Mädchen angesprochen und nach Möglichkeit bearbeitet werden, doch sind nicht um jeden Preis Auseinandersetzungen zu provozieren. Ebenso verhält es sich mit den Stimmungsschwankungen in der Gruppe. Der Therapeut muss oft beruhigend und stabilisierend wirken, indem er aufzeigt, dass solche Schwankungen verstehbar sind. Er muss auch insofern stützend wirken, als er die Mädchen darin stärkt, Ohnmachtsgefühle durch Eigenständigkeit und Aktivität zu überwinden. Das Gefühl des Ausgeliefertseins ist bei Jugendlichen, die an verschiedenen Pflegeplätzen aufgewachsen sind, besonders gross. Wenn dieses Gefühl bearbeitet werden kann, hilft es den Jugendlichen — nebst laufender Ermunterungen — die Chance ihrer Selbstbestimmung und Selbstverantwortung wahrzunehmen.

IV. Resultate

1. Erste Ergebnisse der gruppentherapeutisch orientierten Gesprächsgruppen

Da wir seit geraumer Zeit schon die Teilnahme an den Gruppen als freiwillig erklärt haben und das Fernbleiben von den Gruppensitzungen repressionsfrei ist, sind wir erstaunt, dass die meisten Mädchen mehr oder weniger regelmässig daran teilnehmen und ausdrücken, dass ihnen die Gruppe etwas gibt. Ihr subjektives Befinden und die Regelmässigkeit der Teilnahme scheint uns ein wesentlicher Indikator zu sein für den Erfolg der Gruppen, die noch mindestens für ein Jahr weitergeführt werden sollen.

Innerhalb der Gruppen wurde deutlich, dass alle Mädchen Lernfortschritte insofern gemacht haben, als sie nun offener und direkter ihre Gefühle äussern können und verschiedene Vermeidungshaltungen, wie Rückzug, Schweigen usw., abbauen konnten. Wir glauben auch, dass die Gruppenerfahrung bei der beobachteten vermehrten Aufnahme von Aussenkontakten — insbesondere zu Freunden — mitbedingt ist, ebenso die Fähigkeit, solche Beziehungen über längere Zeit aufrechterhalten zu können. Die verbesserten Kommunikationsfähigkeiten können auch ausserhalb der Gruppen an-

gewandt werden. Durch sie können auch Ablösungsprobleme besser verarbeitet werden, unter anderem durch die Erhellung individueller Lern- und Lebensgeschichten.

Einer der bedeutendsten therapeutischen Effekte besteht darin, dass die sozial geschädigten Mädchen angstfreier und in einer Atmosphäre der Akzeptation oft erstmalig ihre traumatischen Erlebnisse und die damit verbundenen Aengste aussprechen können. Dabei machen sie die Erfahrung, dass andere auf sie eingehen und eigene ähnliche Schwierigkeiten und Erlebnisse ausdrücken. Gemeinsam können Lösungsversuche besprochen werden, die produktive Alternativen darstellen zu den oft einengenden und angstbesetzten, gelernten Verhaltensmustern. Analog zu den Gruppensitzungen werden im Heimalltag persönliche Gespräche unter den Mädchen einerseits und zwischen den Mädchen und den Heimleiterinnen anderseits geführt, manchmal anknüpfend an Gruppengespräche.

Vier Ehemalige — seit zirka einem Jahr schon entlassen — nehmen regelmässig an den Sitzungen teil, was ihnen hilft, ihre soziale Isolation zu durchbrechen. Gleichzeitig stellen sie für die heiminternen Mädchen den Anreiz dar, sich mit ihrer zukünftigen Entlassung auseinanderzusetzen und die kommenden Schwierigkeiten antizipatorisch durchzugehen.

2. Fortschritte und Erfolgserlebnisse der Gruppenteilnehmer

Im allgemeinen hat sich die Offenheit und Direktheit im Gefühlsausdruck der Teilnehmer erhöht. Es fällt den Mädchen aufgrund der Gruppenerfahrungen leichter, Aengste zu zeigen, zu weinen, ihr Unbehagen, aber auch ihre Wünsche zu artikulieren. Im Laufe der Zeit haben sie vermehrt Gemeinsamkeit unter sich entdeckt und fühlen sich mit ihrem Schicksal weniger isoliert. Bei den meisten Mädchen nimmt die Lust am offenen Gespräch zu, und sie erkennen, dass es befreiend und hilfreich sein kann, sich auf andere einzustellen und sich einzufühlen. Die Einsicht in eigene Kräfte und Schwierigkeiten nimmt bei allen mehr oder weniger zu. Durch gegenseitiges Verstehen konnten bei vielen Gruppenmitgliedern Schuldgefühle abgebaut werden. Durch das erhöhte Selbstvertrauen und durch die Erprobung alternativer und neuer Verhaltens- und Kommunikationsweisen ist der Umgang mit Erwachsenen (im Heim, am Arbeitsplatz), wie wir vermuten, reifer geworden. Es scheint auch, dass die Gruppe etwas beigetragen hat im Aufbau gegengeschlechtlicher Beziehungen verschiedener Mädchen.

Viele Mädchen konnten, wenigstens bruchstückweise, belastende vergangene Erlebnisse verdauen und kamen einige Schritte vorwärts in ihren altersspezifischen Ablösungsprozessen.

Diese Erfolge der Gruppenmitglieder lassen sich kaum beweisen. Sie beruhen einerseits auf unserer Einschätzung der Entwicklung der Gruppe und der einzelnen Mädchen, anderseits lassen sie sich ableiten von den Aussagen der Mädchen selbst. Es ist auch schwierig abzuschätzen, inwiefern die Heimerziehung, die Gruppentherapie oder die blosse Altersentwicklung zu diesen ersten Erfolgen beigetragen haben.

Die Gruppenabende scheinen jedoch für viele zu einem echten Bedürfnis geworden zu sein. Während der Sommerferien fielen die wöchentlichen Gruppenstunden aus. Der Zeitpunkt des Wiederbeginns war schon früher festgelegt worden. Trotzdem wurden mit zunehmender Feriendauer Fragen nach der Wiederaufnahme der Gruppenbesprechungen aufgeworfen. Spannungen und intrigierende Aktionen unter den Mädchen häuften sich. Wir erklärten uns dieses Phänomen dadurch, dass sich alle Gruppenteilnehmer darauf eingestellt hatten, während der knapp zwei Stunden wöchentlich ungestört und ausdrücklich Probleme diskutieren zu können. Die innerliche Bereitschaft dazu war für diesen Abend vorhanden im Gegensatz zu spontan einberufenen Versammlungen durch die Heimleitung zwecks Mitteilungen, Besprechungen allgemeiner und spezieller aktueller Zustände. Wir spürten, dass durch den Ausfall der Gruppenbesprechungen dem Heim etwas fehlte.

V. Zusammenfassung

Bei der gruppentherapeutischen Behandlung unserer jugendlichen Mädchen im Heim versuchten wir vorerst, die Bedingungen zu eruieren, die diesem auf weiten Strecken geglückten Experiment zugrunde liegen. Wir hoben hervor, dass die Struktur des Heimes, seine Führung und die Art der Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften von entscheidender Bedeutung ist. Im methodischen Teil ging es uns vor allem darum, Besonderheiten und spezifische Schwierigkeiten dieser Arbeit aufzuzeigen, insbesondere in bezug auf die Problemkreise der Adoleszenz und entsprechender Interventionstechniken. Es sind also gleichzeitig immer folgende Fakten einzubeziehen und zu berücksichtigen: die Situation der Mädchen im Heim, ihre Herkunft und Probleme sowie die Entwicklungsphasen, in der sie stehen. Schliesslich haben wir auf die besonderen Schwierigkeiten hingewiesen, mit denen wir es zu tun haben, aber auch auf die Einschätzung erster Erfolge.

Es war uns vor allem deshalb ein Anliegen, über unsere Arbeit zu berichten, weil wir wissen, dass viele Fachleute Gruppentherapie im Heim als kaum realisierbar betrachten. Anderseits wissen wir von Versuchen, die nach ersten grösseren Schwierigkeiten wieder abgebrochen worden waren. Wir hoffen, mit diesem Artikel Fachleute in Heimen anzuregen, ebenfalls gruppentherapeutisch zu arbeiten, neue Konzepte zu entwickeln, diese auszuwerten und die Ergebnisse Interessierten in der Heimleitung zugänglich zu machen.

Anschrift des Verfassers:
Werner Binder, Zürich