

Lude, Werner / Adam, Gertrud und Adam, Albert

Integratives pädagogisch-therapeutisches Vorgehen in der stationären gruppentherapeutischen Arbeit mit Verhaltensauffälligen Jugendlichen

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 39 (1990) 8, S. 293-300

urn:nbn:de:bsz-psydok-34370

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen 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:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Erziehungsberatung

- GERLICHER, K./SCHNEIDER, H./RUDERT, R.: Wartezeiten an bayerischen Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstellen – Ergebnisse einer Erhebung 1988 (Waiting Times in Bavarian Youth- and Family-Counseling Centers. Results of a Study Completed in 1988) 55

Familientherapie

- HEEKERENS, H.P.: Familiendiagnostik und Evaluationsforschung (Family Diagnostik and Evaluation Research) 2

Forschungsergebnisse

- GOLDBECK, L./GÖBEL, D.: Stationäre Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Analysen an einer Inanspruchnahmepopulation (Stationary Therapy in Child and Adolescent Psychiatry – Analysis of an Inpatients Population) 87
- GREISER, W./BRÖTZ, A.: Über den Zusammenhang von sozialer Unterstützung mit Spannungszuständen und Alkoholkonsum bei Jugendlichen (The Context of Social Support, Stress and Alcohol Consumption by Students) 306
- HOBRÜCKER, B.: Die Technik der Nachbefragung in der stationären Behandlung aggressiver Verhaltensstörungen im Kindesalter (Interviewing as a Therapeutic Technique following Children's Aggressive Acts during Inpatient Treatment) 38
- JANSEN, F./STREIT, U./STREIT, A.: Veränderung der Kreislaufaktivierung in Lern- und Leistungssituationen bei leistungsgestörten Kindern (Changes in Cardiovascular Activity during Learning in Children with Learning Problems) 244
- KLAUER, K.J.: Denktraining für Schulanfänger: Ein neuer Ansatz zur kognitiven Förderung (Training to Think for Preschoolers and First Grade Children: A new Approach to Fostering of Cognitive Development) 150
- KUSCH, M./PETERMANN, F./HARTMANN, H./ROHMANN, U.: Soziale Interaktion mit autistischen Kindern: Ansatz einer störungsspezifischen, therapieorientierten Diagnostik (Social Interaction with Autistic Children: Application of a Disorder-specific and Intervention-orientated Assessment) 114
- LEMP, R./PIETSCH-BREITFELD, B.: Die Intelligenzstruktur hypermotorischer Kinder: Vergleichende Untersuchung an 2229 HAWIK-Profilen (Intelligence Test Profiles of Hyperkinetic Children. Retrospective Evaluation of 2229 HAWIK Profiles) 80
- LÖSER, H./SCHMITT, G. M./GRÄVINGHOFF, K.: Sind Kinder mit Alkoholembryopathie trockene Alkoholiker? – Eine Untersuchung zum Risiko der Suchtentwicklung (Development of Addiction in Children with Fetal Alcohol Syndrome [Alcohol Embryopathy]) 157

- LOTZGESELLE, M.: Schuphobisches Verhalten – Entstehungsbedingungen und Verläufe (Schoolphobic Behaviour – Aetiological Circumstances and Courses) . . . 18
- STEINMÜLLER, A./STEINHAUSEN, H. C.: Der Verlauf der Enkopresis im Kindesalter (The Course of Encopresis in Childhood) 74

Identität

- DIEPOLD, B.: Ich-Identität bei Kindern und Jugendlichen (Ego-Identity during Childhood and Adolescence) . . 214
- LINDNER, W. V.: Begegnung mit Fremden (Encounter with the Alien) 210
- OCKEL, H.: Beziehungen zwischen individueller und kollektiver Identitätssuche (Relations Between Personal and Collective Search for Identity) 203
- REITER, L.: Identität aus systemtheoretischer Sicht (Identity from a System Theoretic Point of View) 222

Praxisberichte

- HUCK, W.: Wiederspiel und Abbild der nationalsozialistischen Vergangenheit in der Psychotherapie jugendlicher Patienten (Repetition of Specific Nazi Patterns in the Psychotherapy of Juvenile Patients) 180
- KILIAN, H.: Psychodiagnostik als Möglichkeit für systemische Intervention? Einige Gedanken zu Tests und systemischem Ansatz (Psychological Tests as a Possibility for Systemic Intervention? Some Considerations on Tests and the Systemic Approach) 300
- DE LORME, I.: Haben psychodynamische Überlegungen bei Hirnabbauprozessen noch ihre Berechtigung? (Are Psychodynamic Considerations Still Appropriate in Cases of Degenerative Brain Process?) 172
- LUDE, W./ADAM, G./ADAM, A.: Integratives pädagogisch-therapeutisches Vorgehen in der stationären gruppen-therapeutischen Arbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen (An Integrated Educational-therapeutic Approach in Inpatient Group Therapy with Behaviourally Disturbed Adolescents) 293
- MANGOLD, B.: Einflüsse der systemischen Familientherapie auf die Organisation und Arbeitsweise einer psychotherapeutischen Kinderabteilung (Influences of Systemic Family Therapy on the Organisation and Working of a Psychotherapeutic Unit) 94

Psychotherapie

- SCHLÖSSER, A. M.: Übergangsobjekt und Objektbeziehung (Transitional Object and Object Relation) 6

Übersichten

- BRANIK, E.: Depressive Syndrome in der Adoleszenz (Depressive Syndromes in Adolescence) 126
- FINGER, P.: Die Sterilisation geistig Behinderter nach § 1905 BGB in der Fassung eines Entwurfs des Betreu-

ungsgesetzes (BtG) (The Sterilization of the Mentally Handicapped According to Para. 1905 BGB [Civil Code] in the Version of the Betreuungsgesetz) 132

FRANKE, U.: Theraplay – eine direkte kommunikative Spieltherapie („Theraplay“ – A Directive Communicative Play Therapy) 12

HARTKAMP, N.: Einige Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie (Some new Findings in the Area of Infant Observation and Current Developmental Psychology) 120

REHM, H./PFITZNER, R.: Die Diagnose „Adoleszentenkrise“ im Spiegel der Rorschach-Diagnostik (The Diagnostic Category „Adolescent Crisis“ from the Point of View of Rorschach-Tests) 283

REMSCHMIDT, H./SCHMIDT, M. H./STRUNK, P.: Gewalt in Familien und ihre Verhinderung. Zugleich ein Plädoyer für die Abschaffung des elterlichen Züchtigungsrechtes (Violence in Families and the Prevention. Also a Pleading for Abolition of Parental Right to inflict Punishment) 162

SCHAUENBURG, H.: Zur familiären Bewältigung des Gilles de la Tourette-Syndroms (Coping with Tourette-Syndrome in the Family) 167

SEIDLER, G. H.: Rumpelstilzchen auf der Couch – ein Ensemble von Scham-, Identitäts- und Vaterthematik (Rumpelstiltsken on the Couch. An Encounter of the Subjects Shame, Identity and Father) 261

STEINHAUSEN, H. C.: Diagnose und Klassifikation im Spannungsfeld von Beschreibung und Interpretation (Diagnosis and Classification: Suspended Between Description and Interpretation) 255

SUESS, G. J.: Arbeit mit Scheidungsfamilien – Überlegungen aus der Sicht der Bindungstheorie und kontextuellen Therapie (Working with Divorcing Families – Considerations from the Perspective of Attachment Theory and Contextual Therapy) 278

ULLRICH, G.: Psychosoziale Versorgung in der Medizin: Eine Frage des „management bias“? (Psychosocial Care in Medical Settings: a Question of „Management Bias“?) 249

VOLL, R.: Neurotische Delinquenz im Jugendalter (Neurotic Delinquency in Adolescence) 52

WALTHER, J. U.: Genetik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Genetics in Child Psychiatry) 45

Wissenschaftliche Grundlagen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

LEMP, R.: Die historische Perspektive kinderpsychiatrischer Forschung im Spannungsfeld zwischen Natur- und Geisteswissenschaft (The Historical Perspective in Childpsychiatry Between Sciences and Humanities) . . 325

MARTINIUS, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Biologisch-psychiatrische Aspekte (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Biological Psychiatry) 353

REMSCHMIDT, H.: Grundsätze zur Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (Principles of the Care of Psychologically Disturbed Children and Juveniles) 338

ROTHHAUS, W.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Die systemische Perspektive (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Systemic Perspective) 361

SCHMIDT, M. H.: Wichtige kinderpsychiatrische Forschungsfelder – Rückblick und Ausblick (Important Research Topics in Child Psychiatry – Review and Preview) 330

SCHÖNFELDER, T.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Integrative Perspektiven (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: Integrative Perspectives) 364

SPECHT, F.: Die Zusammenarbeit der beteiligten psychosozialen Systeme bei der Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (The Care of Mentally Disturbed Children and Juveniles: Cooperation Between the Relevant Psychosocial Systems) 347

ZAUNER, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Der Beitrag der Psychoanalyse (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Psychoanalysis) 358

Tagungsberichte

Bericht über die Jahrestagung der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) vom 27.–29. Oktober 1989 in Stuttgart: Körpererleben in der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie 61

Bericht über das 3. Forschungssymposium zum Thema „Developmental Psychopathology“ der WHO European Child Psychiatrists Research Group in Marburg vom 1. bis 4. 10. 1989 62

Bericht über die letzte Tagung der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR in Leipzig vom 7.–9. 2. 1990 229

Bericht über die Fachtagung „Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ vom 2.–3. März 1990 in Heidelberg anlässlich des 65. Geburtstages von Prof. Müller-Küppers 230

Gründung einer Gesellschaft für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters der DDR 231

Bericht über die Tagung anlässlich des 40jährigen Bestehens der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V., Marburg 232

2. Europäisches Symposion: Frühe Hilfen für behinderte Kinder in der Europäischen Gemeinschaft 310

Buchbesprechungen

ANGERMEYER, M. C./KLUSMANN, D. (Hrsg.): Soziales Netzwerk – Ein neues Konzept für die Psychiatrie . . 313

ANSELMANN-SEYDLER, S.: Die Rolle des Lehrers im Krankenhaus 104

BAUMGARTEN-WEYMAR, S./TEWES, U./WOLFF, G.: Vom Recht am Kind. Leitfaden für familienrechtliche Auseinandersetzungen 379

BETTELHEIM, B.: Der Weg aus dem Labyrinth 100

BOEHNKE, K./MACPHERSON, M. J./SCHMIDT, F. (Hrsg.): Leben unter atomarer Bedrohung. Ergebnisse internationaler psychologischer Forschung 371

BOSCOLO, L./CECCHIN, G./HOFFMANN, L./PENN, P.: Familientherapie – Systemtherapie. Das Mailänder Modell: Theorie, Praxis und Konversation 28

CAPLAN, G.: Bevölkerungsorientierte Familienpsychiatrie . 314

CECI, S. J./ROSS, D. F./TOGILA, M. P. (Eds.): Perspectives on Children's Testimony 238

DOLD, P.: Szeno-Familientherapie 101

EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie	378	LUKESCH, H./NÖLDER, W./PEEZ, H. (Hrsg.): Beratungsaufgaben in der Schule	105
EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse Bd. 24 u. 25	312	MAAR, M./BALLHAUS, V.: Papa wohnt jetzt in der Heinrichstraße	65
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Sorgerechtsregelung und die Diagnostik der emotionalen Beziehungen	315	MEYER, J.: Philipp Henry Lord Stanhope. Der Gegenspieler Kaspar Hausers	64
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Regelung des persönlichen Umgangs	315	MIETZEL, G.: Wege der Entwicklungspsychologie – Kindheit und Jugend	139
ENZMANN, D./KLEIBER, D.: Helfer-Leiden. Streß und Bournout in psychosozialen Berufen	313	NEUHÄUSER, G./STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Geistige Behinderung	380
FEDOR-FREYBERGH, P. G. (Hrsg.): Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin. Begegnung mit dem Ungeborenen	64	NIEDERBERGER, J. M./BÜHLER-NIEDERBERGER, O.: Formenvielfalt in der Fremderziehung	193
FEIEREIS, H.: Diagnostik und Therapie der Magersucht und Bulimie	102	NIES-DIERMANN, H./PAUSEWANG, I.: Die subjektive Wertung der leiblichen Herkunft und ihre Bedeutung für die Eltern-Kind-Interaktion. Dargestellt am Beispiel der Adoptionsfamilie	377
FREEDMAN, A. M./KAPLAN, H. I./SADOCK, B. J./PETERS, U. H. (Hrsg.): Psychiatrische Probleme der Gegenwart . .	382	NISSEN, G. (Hrsg.): Somatogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter	381
FRIESE, H. J./TROT, G. E. (Hrsg.): Depression in Kindheit und Jugend	194	NITZSCHKE, B. (Hrsg.): Freud und die akademische Psychologie	140
GARZ, D.: Sozialpsychologische Entwicklungstheorien. Von Mead, Piaget und Kohlberg bis zur Gegenwart . .	271	OLSON, B./RETT, A.: Linkshändigkeit	142
GRISSEMAN, H.: Lernbehinderung heute. Psychologisch-anthropologische Grundlagen einer innovativen Lernbehinderten-Pädagogik	66	PAPP, P.: Die Veränderung des Familiensystems	29
HÄRLE, G.: Männerweiblichkeit. Zur Homosexualität bei Klaus und Thomas Mann	63	PETERMANN, F./PETERMANN, U.: Training mit aggressiven Kindern, 4. Aufl.	142
HEEKERENS, H. P.: Familientherapie und Erziehungsberatung	270	PETERMANN, U./PETERMANN, F.: Probleme im Jugendalter – Psychologische Hilfen	316
HEIGL-EVERS, A./WEIDENHAMMER, B.: Der Körper als Bedeutungslandschaft. Die unbewußte Organisation der weiblichen Geschlechtsidentität	236	PETERMANN, F./BODE, U./SCHLACK, G. (Hrsg.): Chronisch kranke Kinder und Jugendliche: Eine interdisziplinäre Aufgabe	382
HENZE, K. H.: Chronische Krankheit in der Adoleszenz .	237	PÖLDINGER, W. (Hrsg.): Angst und Angstbewältigung . .	64
HIRSCH, M. (Hrsg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens . .	375	RAUSCHENBACH, B./WEHLAND, G.: Zeitraum Kindheit – Zum Erfahrungsraum von Kindern in unterschiedlichen Wohngebieten	375
HÖRMANN, G./NESTMANN, F. (Hrsg.): Handbuch der psychosozialen Intervention	30	RETZLAFF, I. (Hrsg.): Gewalt gegen Kinder – Mißhandlung und sexueller Mißbrauch Minderjähriger	105
INSTITUT FÜR ANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE ZÜRICH-KREUZLINGEN (Hrsg.): Psychoanalyse im Rahmen der demokratischen Psychiatrie, Bd. III/IV	195	ROUTH, D. K. (Ed.): Handbook of Pediatric Psychology .	31
ISKENIUS-EMMLER, H.: Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen	370	SACHSE, R./HOWE, J. (Hrsg.): Zur Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie	102
JUNGE, H.: Heimerziehung im Jugendhilfeverbund. Konzepte und Konsequenzen	272	SALZGEBER, J.: Familienpsychologische Begutachtung . .	315
KAISER, P.: Familienerinnerungen – Zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie	100	SCHLEIFFER, R.: Elternverluste – Eine explorative Datenanalyse zur Klinik und Familiendynamik	103
KARCH, D./MICHAELIS, R./RENNE-ALLHOFF, B./SCHLACK, H. G.: Normale und gestörte Entwicklung. Kritische Aspekte zu Diagnostik und Therapie	374	SCHNEIDER, W.: Zur Entwicklung des Meta-Gedächtnisses bei Kindern	28
KAST, V.: Wege zur Autonomie	235	SEEHAUSEN, H.: Familien zwischen modernisierter Berufswelt und Kindergarten	272
KELLER, H. (Hrsg.): Handbuch der Kleinkindforschung .	314	SOLNIT, A. J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 44	107
KERSTING, H. J./KRAPOHL, L./LEUSCHNER, G.: Diagnose und Intervention in Supervisionsprozessen	31	SPECK, O./THURMAIR, H. (Hrsg.): Fortschritte der Frühförderung entwicklungsgefährdeter Kinder	192
KOELLA, W. P.: Die Physiologie des Schlafes. Eine Einführung	33	STAATSLNSTITUT FÜR FRÜHPÄDAGOGIK UND FAMILIENFORSCHUNG (Hrsg.): Handbuch der integrativen Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder	380
KÖNIG, C. (Hrsg.): Gestörte Sexualentwicklung bei Kindern und Jugendlichen. Begutachtung, Straffälligkeit, Therapie	373	STEPHAN, U. (Hrsg.): Langzeittherapie im Kindes- und Jugendalter	33
KOHNSTAMM, R.: Praktische Kinderpsychologie. Die ersten 7 Jahre	379	THIMM, W. et al. (Hrsg.): Ethische Aspekte der Hilfen für Behinderte	237
KÜHLER, T.: Zur Psychologie des männlichen Kinderwunsches. Ein kritischer Literaturbericht	106	THOMÄ, H./KÄCHELE, H. (Hrsg.): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 2: Praxis	30
LEBER, A./TRESCHER, H. G./WEISS-ZIMMER, E.: Krisen im Kindergarten. Psychoanalytische Beratung in pädagogischen Institutionen	32	TÖLLE, R.: Psychiatrie, 8. Aufl.	66
		VERBAND KATHOLISCHER EINRICHTUNGEN DER HEIM- UND HEILPÄDAGOGIK (Hrsg.): Verbundsysteme in der Jugendhilfe	272
		VOSS, R. (Hrsg.): Das Recht des Kindes auf Eigensinn . .	376
		WALTER, J. (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch im Kindesalter .	194

WEIDEMANN, D.: Leben und Werk von Therese Benedek (1982–1977) – Weibliche Sexualität und Psychologie des Weiblichen	235	ZIELKE, M./STURM, J./MARK, N. (Hrsg.): Die Entzauberung des Zauberbergs. Therapeutische Strategien und soziale Wirklichkeit	104
WEISS, H.: Familie und Frühförderung	192	ZUSCHLAG, B./THIELKE, W.: Konfliktsituationen im Alltag	32
WEISS, L./KATZMANN, M./WOLCHIK, S.: Bulimie – Ein Behandlungsplan	372	Editorial: 202, 324	
ZANK, S.: Zur Entwicklung des Lösungsmittelschnüffels bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen	370	Autoren der Hefte 25, 63, 98, 139, 190, 233, 266, 311, 367	
ZEPF, S./HARTMANN, S.: Psychoanalytische Praxis und Theoriebildung: Verstehen und Begreifen – Eine erkenntnistheoretische Untersuchung	141	Diskussion/Leserbriefe: 233, 267	
		Zeitschriftenübersicht: 26, 98, 191, 268, 368	
		Tagungskalender: 34, 67, 108, 143, 196, 239, 274, 318, 384	
		Mitteilungen: 35, 68, 109, 144, 196, 240, 275, 318, 384	

Integratives pädagogisch-therapeutisches Vorgehen in der stationären gruppentherapeutischen Arbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen

Von Werner Lude, Gertrud Adam und Albert Adam

Zusammenfassung

In diesem Aufsatz wird über stationäre pädagogisch-therapeutische Gruppenarbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen berichtet. Es wird gezeigt, wie die, gerade für die stationäre Erziehungshilfe geforderte Integration von Pädagogik und Therapie, gruppentherapeutisch umgesetzt wird, in welchem institutionellen Kontext die Gruppenarbeit angesiedelt ist und welche praktischen Erfahrungen mit verhaltensauffälligen Jugendlichen den Ausgangspunkt für die Durchführung und Entwicklung der gruppentherapeutischen Arbeit bilden. Die Ausgangsbedingungen, die Ziele und der Entwicklungsprozeß einer Therapiegruppe, die über einen Zeitraum von 2 Jahren bestand, werden dargestellt und vier Entwicklungsphasen herausgearbeitet und erläutert. Ausführungen über das Selbstverständnis der Gruppenleiter, allgemeine Erfahrungen über die Gestaltung pädagogisch-therapeutischer Gruppenarbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen und eine Bilanz über die vorläufigen Ergebnisse der Gruppenarbeit bilden den Abschluß der Arbeit.

1 Einleitung

Berichtet wird im folgenden über die Erfahrungen pädagogisch-therapeutischer Gruppenarbeit mit einer Gruppe von männlichen Jugendlichen im Alter von 14 bis

17 Jahren im pädagogisch-therapeutischen Heim „Haus Fichtenhalde“ über einen Zeitraum von zwei Jahren. Die Arbeit mit dieser Gruppe ist Bestandteil eines von vier laufenden gruppentherapeutischen Projekten und soll zur kritischen Diskussion gestellt werden.

Auf die Notwendigkeit der Integration von Pädagogik und Therapie gerade im Bereich der stationären Erziehungshilfe wurde vielfach hingewiesen (vgl. GÜNDER 1989, THIERSCH 1988, LAMBACH 1988). Berichte über praktische Beispiele dafür, wie sie konkret praktikierbar ist, und welche Chancen daraus erwachsen, finden sich dagegen wenige. Wir selbst sahen gerade in einem pädagogisch-therapeutischen Projekt mit Jugendlichen eine Prüfung und Weiterentwicklung des von uns generell angestrebten integrativen pädagogisch-therapeutischen Arbeitsansatzes.

2 Der Kontext – „Haus Fichtenhalde“

Um die Einordnung unserer Erfahrungen mit diesem Projekt und die Bewertung unserer Vorgehensweisen zu erleichtern, erscheint es zweckmäßig, die Struktur von „Haus Fichtenhalde“ kurz darzustellen: Das ausschließlich im Auftrag der öffentlichen Jugendhilfe arbeitende „Haus Fichtenhalde“ (gegründet 1966 als private Initiative) versteht sich als familienergänzende heilpädagogisch-therapeutisch ausgerichtete stationäre und teilstationäre Einrichtung für Erziehungshilfe. Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche mit Entwicklungs- und Lernstörungen.

gen im schulpflichtigen Alter. Die Aufenthaltsdauer liegt im Schnitt bei 2–3 Jahren.

Die Einrichtung hat 25 stationäre und 8 teilstationäre Plätze. Angegliedert ist eine Schule für Erziehungshilfe, in der die Kinder in Kleinklassen – bei relativ großer, heilpädagogisch nutzbarer Gestaltungsfreiheit – unterrichtet und auf die Wiedereingliederung in öffentliche Schulen (Grund- u. Hauptschule und z. T. auch Realschule und Gymnasium) vorbereitet werden.

Die Arbeit in Heim- und Tagesgruppe ist – aufgrund des Anliegens, auch den „Alltag“ als Lern- und Bewährungsfeld zu nutzen – durch vielfältige gruppenpädagogisch organisierte Freizeitaktivitäten, durch individuelle Formen pädagogischer Unterstützung, durch spezifische heilpädagogische Hilfen für einzelne Kinder oder kleine Kindergruppen, Einzeltherapien und die – wenn möglich regelmäßige – Arbeit mit den Eltern bzw. Familien der Kinder strukturiert. Der Kontakt zwischen den Familien und den Kindern wird durch regelmäßige Beurlaubungen (z. B. 14tägig übers Wochenende) aufrechterhalten. Die „Lebens- und Beziehungsgemeinschaft“, wie sie häufig für ein Heim gefordert wird, kann deshalb leichter zur erfahrbaren Realität werden, weil die Einrichtung 1975 in ein speziell auf dieses Anliegen hin geplantes neues Gebäude einziehen konnte. Die Wohnbereiche der Kinder, Unterrichtsräume und Räume der verschiedenen Dienste wie auch die Wohnung des Heimleiterhepaars befinden sich sozusagen unter dem gleichen Dach; diese Bedingungen begünstigen die Begegnung zwischen Kindern und Erwachsenen und die Entwicklung von Zugehörigkeitsgefühl. Seit 1975 arbeiten neben den sozialpädagogischen und heilpädagogischen Fachkräften auch Psychologen bzw. Psychotherapeuten im Team mit. Sie erhalten Supervision außerhalb der Institution.

Ein letzter Anstoß für das Projekt, das die systematische gruppentherapeutische Arbeit als Ergänzung des einzeltherapeutischen Ansatzes endgültig etablieren sollte, ging – im Anschluß an eine Institutionsanalyse und -beratung – von der Heimleitung aus. Sie ermutigte die in Frage kommenden Mitarbeiter, einen speziell unserer Klientel angemessenen gruppentherapeutischen Ansatz zu erproben und diesen in das pädagogisch-therapeutische Instrumentarium der Einrichtung planmäßig einzubeziehen. Es fanden sich 6 Mitarbeiter/innen, die sich dieser Aufgabe stellen wollten. Dadurch war es möglich, etwa gleichzeitig 3 neue gruppentherapeutische Projekte zu beginnen und ein anderes, schon seit Jahren laufendes Projekt (in Form heilpädagogischer Bewegungserziehung/Mototherapie), inhaltlich und methodisch noch besser zu strukturieren. In jedem gruppentherapeutischen Projekt war mindestens ein Gruppenleiter mit langjähriger therapeutischer oder pädagogischer Erfahrung; Erwachsene und Jugendliche kannten sich seit längerem aus dem pädagogischen Alltag, aus der therapeutischen Einzelbetreuung oder einfach aus ihrer gemeinsamen Zugehörigkeit zur Einrichtung. Grundlage waren somit auch verlässliche gruppenpädagogische und psychotherapeutische Erfahrungen (aus der Einzeltherapie); auf sie konnte vor allem dann gesetzt werden, wenn es darum ging, bei den Jugendlichen Unsicherheit oder Widerstand gegen die Teilnahme zu überwinden.

3 Der Auslöser: Unsere Unsicherheit bezüglich der Entwicklung der Jugendlichen

Wie die meisten Jugendlichen, so gehen auch die unseren im Zuge des pubertären Umbruchs auf Distanz zu Erwachsenen; es ist dies eine Zeit verschärfter Konflikte.

Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten sind in dieser Entwicklungsphase oft besonders schwer zu ertragen:

- Sie sind oft kaum mehr zu fest im Tages- oder Wochenplan verankerten Aktivitäten oder zu deren Absprache mit ihren Erziehungspersonen bereit. Sie entpflichten sich sozusagen selbst, geben sich „unbedürftig“ und tun zumindest so, als wollten sie in Ruhe gelassen werden. Ansprüchlichkeit und Egozentrik werden manchmal geradezu schockierend erlebt. Einzeltherapien werden nicht selten abgebrochen oder sehr unregelmäßig besucht. Manche ziehen sich auf eine extreme Versorgungshaltung zurück. (*„Dafür werden Sie ja schließlich bezahlt ...!“*).
- Es gibt Jugendliche, die mit ihren Bezugspersonen oft über Monate keine ernsthaften Themen mehr besprechen, bzw. dafür schwer erreichbar sind, obwohl nicht selten gewichtige Entscheidungen anstehen. Die Initiative für ein Gespräch muß in der Regel von den Erwachsenen ausgehen, dies aber auf die Gefahr hin, barsch zurückgewiesen zu werden. (*„Das geht Sie nichts an. Lassen Sie mich gefälligst in Ruhe. Ich weiß selbst, was ich mache ...!“*).
- Oft zeigt sich bei den Jugendlichen ein enormer Widerspruch zwischen der Selbst- und der Fremdwahrnehmung. Besonders ins Auge fallen die großen Posen und die Art, sich selbst zu dekorieren. Dabei werden sie meist von Jüngeren und Gleichaltrigen zu wenig in Frage gestellt.
- Die Jugendlichen neigen häufig entweder zu einer Idealisierung oder zu rigoroser Ablehnung ihrer Familie; oft auch zu einer Bagatellisierung ihrer eigenen und familiären Schwierigkeiten. Häufig finden sich beide Extreme.
- Teilweise ist bei den jungen Menschen auch eine fatalistische Opferhaltung anzutreffen; sie weisen jegliche Eigenverantwortung für ihr Tun und ihr Leben zurück. (*„Ich war schon immer so. Bei mir ging immer alles schief. Bei so einem Elternhaus ...!“*).

Diese Haltung der Jugendlichen ist für die Bezugspersonen oft sehr frustrierend. Man könnte sie eher akzeptieren, wenn es Indizien dafür gäbe, daß die Entwicklung der einzelnen in die richtige Richtung verläuft, oder daß sich überhaupt etwas weiterbewegt. Diese Verhaltensweisen, mit denen auch viele Eltern konfrontiert werden, sind im Jugendalter einerseits phasentypisch (vgl. BULLEN 1982) und spiegeln dabei auch ein Stück gesellschaftlicher Wirklichkeit wider, andererseits sind sie in ihrer unterschiedlichen Art und Intensität durch die individuelle Lebensgeschichte des jungen Menschen bedingt.

Es waren nicht nur der alltägliche Frust und unser Leidensdruck in dieser Situation, die uns nach einem neuen Ansatz suchen ließen, sondern auch die Herausforderung, ob wir unter Rückgriff auf die in der eigenen Institution vorhandenen Ressourcen (fachliche Kompetenzen, durch langjährige Kooperation von Pädagogen und Therapeuten entstandenes gemeinsames Erfahrungsgut) diesen Schwierigkeiten *aktiv und konstruktiv* begegnen könnten. Es ging uns darum, den Zugang zu den Jugendlichen zu finden, der es uns erlaubte, trotz der beschriebenen Abwehr an den sich dahinter verbergenden Grundproblemen der einzelnen und insbesondere an den Problemen im zwischenmenschlichen Bereich zu arbeiten.

4 Die Suche nach einer zusätzlichen entwicklungsinitiiierenden und -fördernden Maßnahme

Aufgrund der Art der Probleme unserer Jugendlichen, bei denen Ich-Störungen ein besonderes Gewicht haben, schien uns eine herkömmliche, klassisch-therapeutische Vorgehensweise nicht erfolgversprechend. Deshalb schien eine integrative pädagogisch-therapeutische Vorgehensweise angezeigt. Auch das Prinzip der freiwilligen Teilnahme an dieser Gruppenarbeit wurde den Jugendlichen aus o.g. Gründen nicht uneingeschränkt zugestanden. Dagegen sprachen auch die drängenden Probleme u. a. im Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung vor dem Hintergrund der zu Ende gehenden Aufenthaltzeit in unserer Einrichtung. Der Zeitfaktor spielte deshalb insofern eine nicht unerhebliche Rolle, als es galt, die bestehenden Beziehungen und Bindungen zu den Jugendlichen noch zu nutzen, da ein Scheitern außerhalb der Einrichtung für einige Jugendliche durchaus befürchtet werden mußte. Auf der Basis der bereits bestehenden Beziehungen drängten und verpflichteten wir diejenigen zur Teilnahme, die sich aus Unsicherheit, Bequemlichkeit und anderen Gründen zurückhielten. Unter den genannten Ausgangsbedingungen war es auch naheliegend, daß Pädagogen und Psychologen zusammenarbeiten und die Gruppe gemeinsam leiten. Für das Selbstverständnis der Therapeuten, für ihre bisherige Arbeitsweise, war dies etwas Neues, obwohl natürlich zuvor schon eine Zusammenarbeit mit dem pädagogischen Bereich über zwei wöchentliche Teambesprechungen und andere Abstimmungsmöglichkeiten realisiert war. Es war zudem nicht vorauszusagen, wie die Jugendlichen selbst auf ein solches Neuerleben des Therapeuten (anders als in der Einzeltherapie) reagieren würden.

5 Das Vorgehen: pragmatisch, aber kontrolliert

5.1 Folgende Ziele haben wir der Gruppenarbeit gesetzt

- Die therapeutische Gruppe hat die Aufgabe, den Jugendlichen zunächst überhaupt solche Gruppenerfahrungen anzubieten, die nicht in der Schule oder in eher losen Zusammenhängen im Alltag angesiedelt sind.
- In der therapeutisch ausgerichteten Gruppe soll ein neuer Ort für ernsthafte Kommunikation untereinander gefunden werden. Es soll die Möglichkeit bestehen, miteinander zu reden, sich zuzuhören und miteinander zu spielen.
- Das Durchhaltevermögen in einer Gruppensituation soll gefördert werden, größere Standfestigkeit und Sicherheit im sozialen Miteinander sollen gewonnen werden.
- Es sollen bestimmte Verhaltensweisen des einzelnen und Konflikte miteinander (in und außerhalb der Gruppe) angesprochen, gespielt und reflektiert werden können.
- Bevorstehende Entwicklungsaufgaben (Schulabschluß, Ausbildung, berufliche Arbeit, Partnerschaft, Ablösung von der Familie, eigenständiges Wohnen etc.) sollen ins

Bewußtsein geholt werden. Handlungskompetenzen und Fertigkeiten diesbezüglich sollen vorbereitet und angeeignet werden.

- Die Jugendlichen sollen bestimmte Themen und Konflikte ihrer Lebensgeschichte (Stellung als „Heimjugendliche“, Konflikte in der Familie, Schulversagen, Unfälle etc.) in einer wertschätzenden Atmosphäre ansprechen können, eventuell neu sehen und integrieren lernen.

5.2 Die Ausgangsbedingungen und die Entwicklung unseres Vorgehens

- Die psychodiagnostische Bewertung war nicht bestimmend für die Zusammensetzung der Gruppe. Vielmehr wurden zunächst fünf Jugendliche angesprochen, von denen wir uns aufgrund der bisherigen Erfahrungen vorstellen konnten, daß sie zusammenpassen würden und voneinander profitieren könnten. Die Jugendlichen waren alle mindestens ein Jahr lang in unserer Einrichtung.
- Die Gruppe traf sich ca. 1 1/4 Jahre lang wöchentlich zu einer Sitzung von 60 Minuten. Die Gruppe bestand jeweils aus fünf männlichen Teilnehmern und zwei Gruppenleitern, einer Pädagogin und einem Diplom-Psychologen.
- Beide Gruppenleiter hatten bereits vor Beginn über pädagogische und zum Teil einzeltherapeutische Arbeit einen emotionalen Bezug zu den einzelnen Jugendlichen aufgebaut und kannten die spezifischen Schwierigkeiten, die Lebenssituation und die Vorgeschichte der Jugendlichen. Dies war eine wichtige Voraussetzung, um die Gruppenarbeit überhaupt beginnen zu können und den Jugendlichen das Interesse an ihrer Person und ihrer Weiterentwicklung deutlich zu machen.
- Die Gruppenarbeit, den Jugendlichen gegenüber einfach „Gruppenstunde“ genannt, wurde als festes, verpflichtendes Angebot eingerichtet. Die Anwesenheitspflicht erschien aus den schon oben genannten Gründen notwendig, um überhaupt einen Gruppenprozeß in Gang setzen zu können. Die Erzieher, die vor den Gruppensitzungen mit den Jugendlichen zusammen waren, sorgten in der Anfangsphase mit den Gruppenleitern dafür, daß die Jugendlichen in die Gruppenstunden kamen und sich nicht innerhalb der Einrichtung abzusetzen versuchten. Die Grundforderung an die Jugendlichen lautete, daß sie zumindest zu Beginn einer Gruppensitzung anwesend sein und wenn möglich im Gruppenraum bleiben sollten. Im Raum bestand die Möglichkeit, sich zurückzuziehen, aber es wurde untersagt, von außen zu stören, ohne sich beteiligen zu wollen oder zu können.

5.3 Verlaufskontrolle – Auswertungsaspekte

Unsere Stundenprotokolle, die wir in Form von Tagebuchaufzeichnungen am Ende jeder Sitzung fertigten, und einige Videoaufzeichnungen werteten wir unter 4 Aspekten aus. Diese Auswertungsaspekte dienten der ei-

genen Reflexion darüber, mit welchen äußeren, direkt beobachtbaren Aspekten wir es in der pädagogisch-therapeutischen Gruppenarbeit mit den Jugendlichen zu tun haben, und dazu, die Vielzahl der Eindrücke einer Gruppensitzung und des gesamten Therapieverlaufs ordnen zu können.

Auswertungsaspekte waren erstens die Themen (der Gespräche, Spiele, Handlungen), zweitens der Grad der Beteiligung der Jugendlichen, drittens die Kontaktaufnahme und Interaktionsmuster unter den Jugendlichen und viertens der Grad der notwendigen Steuerung des Gruppenprozesses durch die Gruppenleiter.

6 Erfahrungen und Erkenntnisse aus der integrativen pädagogisch-therapeutischen Gruppenarbeit

6.1 Phasen eines gemeinsamen Entwicklungsprozesses

Die pädagogisch-therapeutische Gruppenarbeit, die sich über einen Zeitraum von fast zwei Jahren erstreckte, weist – dies ist uns erst im Verlauf des Prozesses deutlich geworden – typische Merkmale, bzw. Phasen eines *gemeinsamen Entwicklungsprozesses* auf. Diese Verlaufs- bzw. Entwicklungsphasen sind zeitlich und inhaltlich nicht klar voneinander zu trennen, sie bauen aufeinander auf, überschneiden sich teilweise und beim Auftreten neuer Konflikte werden diese Phasen u.U. wieder neu durchlaufen. Diese Phasen haben uns praktisch erleben lassen,

- daß Entwicklung vor allem ein Prozeß ist, der seine Zeit braucht, in dem Warten und „Kommen“- (Entwickeln-)Lassen wichtiger sind als aktive Formen der Beteiligung, wenngleich die aktiveren Formen in der beschriebenen Arbeit allerdings auch notwendige Voraussetzungen für die Entwicklung waren;
- daß die Gruppe selbst mehr und mehr therapeutische Funktion wahrnehmen und sich entfalten kann, wenn eine gemeinsame Grundlage – atmosphärisch und im Kommunizieren miteinander – gelegt werden konnte;
- daß Entwicklung in einer Organisation zunächst einmal Begreifen und Verstehen dessen heißt, was sich an Blockierungen in diesem System aufgestaut hat; daß sie deshalb auch das Erleben, Erkennen und Verändern der angewandten Handlungsstrategien, der Handlungskultur voraussetzt;
- daß Entwicklung – im System (Heim) – dann am ehesten möglich wird, wenn auch ein Teil des Systems sich entwickelt und verändert; in unserem Falle war dies wahrscheinlich die veränderte Rolle und das veränderte Vorgehen der Gruppenleiter.

6.1.1 Phase I: Kennenlernen, Überwindung von Hemmungen, Angstbewältigung, Aufbau von Vertrauen

Die wichtigsten Anforderungen an die Jugendlichen bestehen während dieser Phase darin, in die Gruppenstunde zu kommen, dazubleiben und durchzuhalten und die anderen Teilnehmer als gleichwertige Mitglieder der

Gruppe und der Lebensgemeinschaft akzeptieren zu lernen. Während dieser ersten Phase erscheinen uns die reale Präsenz (vgl. die Bedeutung des Therapeuten als „Realperson“ bei HAAR 1985), das Mitmachen und Mitgehen der Gruppenleiter besonders wichtig; ihr Verhalten erhält Modellcharakter. Wie gehen sie z. B. mit Mißerfolgen, Kritik, Verlieren beim Spielen um, oder welche Haltung zeigen sie zu bestimmten Konflikten und Fragen, die in der Gruppe thematisiert werden? Eher direktives und Orientierung bietendes Gruppenleiterverhalten eröffnet den Jugendlichen zunächst die nötige Struktur und somit die Möglichkeit und Sicherheit, sich auf das Risiko des Mitmachens einzulassen.

Typische Erfahrungen aus der 1. Phase:

Die ersten 10 Sitzungen verliefen überaus turbulent. Einzelne kamen zu spät, konnten kaum ruhig sitzen, versuchten permanent zu agieren und abzulenken und fielen sich häufig ins Wort. Spiele und Themenschwerpunkte, die die Gruppenleiter in die Sitzungen einbringen wollten, mußten teilweise abgebrochen bzw. geändert werden. Die Jugendlichen waren ihrerseits nicht in der Lage, einigermaßen konstruktiv über die thematische Orientierung und den Verlauf der Sitzungen zu bestimmen. Sie agierten, versuchten die Gruppenleiter und sich untereinander zu provozieren und liefen mehrmals Gefahr, außer Rand und Band zu geraten. Zwei Jugendliche mußten über fast ritualisierte Handlungen (z. B. zunächst einmal oben auf einem Schrank Platz zu nehmen) Sicherheit gewinnen, um sich dann auf die Gruppe einlassen zu können. Nur durch besonnenes Verhalten der Gruppenleiter und den stetigen Versuch, sich immer wieder Gehör und Autorität zu verschaffen, war es möglich, die Gruppenarbeit fortzusetzen. Es gab mehrmals Situationen, in denen sich die Gruppenleiter fragten, ob es überhaupt sinnvoll sei, die Gruppensitzungen fortzusetzen. Trotz dieser teilweise chaotisch erscheinenden ersten Sitzungsverläufe war auffällig, daß die Jugendlichen im Alltag durchaus ernsthaft von den Gruppensitzungen sprachen und zunehmend leichter zum Kommen bewegt werden konnten, ja sogar darauf warteten, von den Gruppenleitern in die Gruppenstunden eingeladen zu werden und sich beschwerten, wenn sie scheinbar vergessen wurden.

Das grundlegende Ziel, eine Objektkonstanz (s. z. B. MAHLER 1980) im Gruppenprozeß zu erreichen, verlief über unstrukturiertes, aggressiv getöntes und schwer begrenzbares Agieren der Jugendlichen, das mit ihrer teilweise diffusen Angst, zuviel von sich preiszugeben und von anderen verletzt und bedroht zu werden, vermischt war. Die haltgebende, struktursetzende Beziehung zu den Gruppenleitern war notwendig, um den äußeren Entwicklungsschritt, sich mit denselben Personen kontinuierlich wöchentlich auf eine gemeinsame Stunde überhaupt einlassen zu können, zu bewältigen. Das Problem der Beziehungsaufnahme und der Motivation trotz der beschriebenen Verhaltensweisen stellt sich unserer Erfahrung nach in fast allen kontinuierlichen nicht-therapeutischen Gruppenangeboten, die verhaltensauffälligen älteren Kindern und Jugendlichen gemacht werden.

6.1.2 Phase II: Streit, Auseinandersetzung, Rückzug

Während dieser Phase gibt es kurze Perioden der Verbalisierung des eigenen Erlebens und des Annehmenkönn-

nens von Rückmeldungen und gleich darauf folgender Abwehrtendenzen (wie Abschweifen etc.) Die Jugendlichen zeigen ambivalentes Verhalten: offenes Zeigen von emotionalen Äußerungen und Bedürfnis nach Rückzug sowie Suche nach Schutz. In dieser zweiten Phase gibt es viele Streitereien und aggressive Attacken untereinander. Bedingt durch den festen Rahmen der Gruppe beginnt ein Klärungsprozeß über den persönlichen Umgang miteinander. In unserer Gruppenarbeit wurde dieser Klärungsprozeß forciert, indem die Gruppenleiter aktuelle Konfliktsituationen, an denen die Mehrzahl der Jugendlichen beteiligt war, auch selbst in den Gruppenprozeß einbrachten.

Typische Erfahrungen aus der 2. Phase:

Eine Sitzung hatte zum Beispiel einen Konflikt um ein angezündetes Baumhaus auf dem Heimgelände zum Inhalt. Alle Jugendlichen waren davon direkt oder indirekt betroffen, aber keiner fühlte sich verantwortlich oder für die Behebung des Schadens zuständig. Interventionen anderer Mitarbeiter waren im Sande verlaufen. In dieser Sitzung wurde durch die Betroffenheit der Gruppenleiter, die über diesen Vorfall natürlich Bescheid wußten und dies auch zum Ausdruck brachten, ein Gespräch über den Umgang miteinander, das Vertuschenwollen von Tatsachen etc. möglich. Es ging nicht darum, einen „Täter“ zu überführen. Die Jugendlichen wurden mit ihren Verhaltensweisen, d.h. wie sie z.B. Vorfälle zu bagatellisieren versuchen, fehlende Bereitschaft zeigen, vor anderen Verantwortung zu übernehmen, oder aber aus Ängstlichkeit und mangelnder Konfliktfähigkeit andere decken, konfrontiert.

Es kann in solchen Situationen nicht darum gehen, den Jugendlichen ihre Verhaltensweisen vorwurfsvoll vorzuhalten oder an ihr Gewissen zu appellieren, sondern mit ihnen herauszuarbeiten, wie über solche Vorfälle die Beziehungen untereinander und zu den Erwachsenen belastet werden und welche Unsicherheiten, welcher Vertrauensverlust daraus resultieren kann; inwieweit sie dadurch ihre Rolle als nicht-verlässliche, „auffällige“ Jugendliche reproduzieren.

6.1.3 Phase III: Sich einlassen – für Problemstellungen offen werden

Die Jugendlichen kommen und bleiben in der Gruppensitzung, ohne eine größere „Schau abzuziehen“. Sie beginnen selbständig die Regeln und den Rahmen der Gruppe untereinander einzufordern. Die Zentrierung auf die Gruppenleiter nimmt ab. Diese treten mehr in den Hintergrund und verlieren, indem sie sich immer weiter zurücknehmen, ihre stark ordnende Funktion. Direkte Aussagen untereinander und freieres Reden werden möglich. Realistische Kritik und Selbstkritik nehmen zu, aber auch die Rücksichtnahme und das Einfühlungsvermögen gegenüber anderen. Das Bedürfnis nach neuen Erkenntnissen und der Bedarf an Wissen, v.a. in bezug auf die zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben, werden deutlich und auch artikuliert. Die subjektive Wahrnehmung von Entwicklungsnormen in ihrer („objektiven“) kulturellen Struktur und Bedingtheit sowie das Wissen und Reflektieren darüber, verändern sich bei den einzelnen Jugendlichen (s. OERTER 1987, 277).

Typische Erfahrungen aus der 3. Phase:

In Diskussionen, die von den Jugendlichen angeregt wurden, über Gruppen wie Skins und Punks und über faschistische Ideologie bezogen die Gruppenleiter ihre eigene, persönliche Position. Dies führte zum Beispiel dazu, daß einzelnen Jugendliche sich nachdenklicher zu diesen Fragen äußerten und untereinander mutiger diskutierten. Einem Jugendlichen, der ständig mit brutalen Aussagen faschistischen Inhalts provozierte, wurde von den anderen Jugendlichen sehr deutlich gemacht, wie er sich damit immer mehr in eine Außenseiterposition manövriert und nicht mehr ernst genommen wird.

In späteren Sitzungen konnten die Jugendlichen z.B. unter Zuhilfenahme von Rollenspielen Erlebnisse aus ihrer Lebensgeschichte verbalisieren und miteinander einen Zugang zu diesen teilweise unangenehmen und bedrohlichen Situationen finden. Es ging dabei zum Beispiel um das Thema „Scheidung der Eltern“, das mit einem Rollenspiel eingeleitet wurde und zu einem heftigen, emotionsgeladenen Gespräch über dieses Thema führte. Dabei zeigte sich, wie einzelne Jugendliche unangenehme „Wahrheiten“ ihrer Lebensgeschichte verdrängen und beiseite zu schieben suchen, wie durch die Gruppe angestoßene Erinnerungen sofort heftige Emotionen auslösen, die dann verbalisiert und teilweise ausagiert werden. Dadurch wird die Möglichkeit eröffnet, einen anderen, realitätsgerechteren Zugang zu diesen Erlebnissen anzuregen.

6.1.4 Phase IV: Das Akzeptieren und Verstehen eigener Probleme und des eigenen Erlebens wird immer mehr zugelassen

Konflikte mit der eigenen Person oder untereinander werden von den Jugendlichen selbständig thematisiert und Möglichkeiten des Umgangs damit abgewogen. Es wächst das Akzeptieren persönlicher Schwierigkeiten, die Offenheit, die Veränderungs- und Risikobereitschaft. Die Gruppenleiter begleiten den therapeutischen Prozeß, indem sie Anregungen geben und Zusammenhänge ansprechen. Sie zeigen ihre Wertschätzung und Anteilnahme. Sie zeigen, daß sie die Kommunikationsformen untereinander und die persönlichen Schwierigkeiten der einzelnen verstehen lernen wollen. Korrigierende emotionale Erfahrungen im sich verändernden Klima der Gruppe werden möglich.

Typische Erfahrungen aus der 4. Phase:

Das Thema „Unfälle“ wurde immer wieder in den Gruppensitzungen angesprochen. Die Jugendlichen hatten ausnahmslos einschneidende Unfallgeschichten hinter sich. Das häufige Verbalisieren dieser Erfahrungen durch die Jugendlichen halten wir auch für alterstypisch; es unterstreicht noch einmal die Möglichkeiten, die die gruppentherapeutische Arbeit mit Jugendlichen eröffnet. Im Jugendalter ist die innere Situation eher labil, der Jugendliche verunsichert und leichter verletzlich. Er befindet sich in einem körperlichen, psychischen und sozialen Umbruch, in dem die Ich-Funktionen reifen und umgebildet werden. Insofern spiegelt unseres Erachtens das Sprechen über erlittene Unfälle, die z.T. durch besondere Waghalsigkeiten verursacht waren, das innere Erleben des einzelnen wider, der darüber seine Verletzlichkeit und die zunehmende Verantwortung für sich selbst symbolisiert.

In einer anderen Sitzung wurden in einem freien Puppenspiel symbolisch Sinnfragen thematisiert, die die Jugendlichen bewegten. Über dieses Spiel ergab sich ein anderer, freier Zugang

u. a. zu den Themen „Elterngeneration“ und „Sinn von Arbeit“; es eröffnete den Gruppenleitern ein tieferes Verständnis für das innere Erleben der Jugendlichen.

Der Versuch, über verschiedene methodische Möglichkeiten (neben dem Gespräch auch über Rollenspiele, Puppenspiele, pantomimische Spiele, traditionelle Kinderspiele und auch über andere Aktivitäten, z. B. dem Besuch einer Musikveranstaltung oder einem gemeinsamen Essen) einen therapeutischen Zugang zu den Jugendlichen herzustellen, hat sich in unserer Arbeit als sinnvoll erwiesen und eine Entwicklung der Gruppenprozesse und des einzelnen angeregt und gefördert: „Einsicht ist meistens eher das Resultat als der Anlaß zur Therapie“ (GINOTT 1966, 25).

6.2 Selbstverständnis der Gruppenleiter

Das Selbstverständnis der Gruppenleiter orientierte sich an allgemeinen Erfahrungen im Umgang mit verhaltensgestörten Jugendlichen. Zwei Aspekte waren dabei wichtig:

- Anteil zu nehmen an der gesamten Entwicklung der Jugendlichen in allen Lebensbereichen, zu denen wir in unserer Arbeit Zugang finden. Wie oben ausgeführt, heißt das auch, daß wir Themen, die uns im Zusammenhang mit unseren Jugendlichen beschäftigen, in die Gruppenarbeit selbst hineintragen.
- Die Gruppenarbeit zu sehen und zu gestalten unter dem Aspekt: „Entwicklungsräume geben und lassen“. „Raum geben“ kann zunächst auch durchaus heißen, Verpflichtung, Regeln und Begrenzungen vorzugeben, um eine gemeinsame Entwicklung in der Gruppe überhaupt zu ermöglichen und in Gang zu setzen. „Raum lassen“ bedeutet, uns immer wieder bewußt zu machen, daß wir Entwicklungsprozesse zwar anregen und begleiten können, aber die Selbsttätigkeit der Jugendlichen achten müssen. Das heißt auch, daß die Jugendlichen selbst lernen können und sollen, sich aus Abhängigkeiten zu lösen und Eigenverantwortung zu übernehmen. Die Haltung und Einstellung der Gruppenleiter im gruppentherapeutischen Prozeß läßt sich mit den Begriffen reale Präsenz (die auch über die Gruppenstunden hinaus gilt) *Authentizität* bzw. *Echtheit* am ehesten umschreiben.

ROGERS schreibt dazu: „In meinen Beziehungen zu Menschen habe ich herausgefunden, daß es auf lange Sicht nicht hilft, so zu tun, als wäre ich jemand, der ich nicht bin. Es hilft nicht, ruhig zu sein und freundlich zu tun, wenn ich eigentlich ärgerlich bin und Bedenken habe. Es ist nicht hilfreich, so zu tun, als wüßte ich die Antworten, wenn ich sie nicht weiß. Es hilft nicht den liebevollen Menschen zu spielen, wenn ich im Augenblick eigentlich feindlich gestimmt bin. Es hilft mir nicht, so zu tun, als wäre ich in voller Sicherheit, wenn ich eigentlich ängstlich und unsicher bin“ (ROGERS 1979, 32).

Präsent sein heißt für uns, daß sich die Gruppenleiter aktiv, zeitweise steuernd und als ganze Person, d. h. mit ihrer Freundlichkeit, ihrem Ärger, ihren Bedenken und auch mit ihrem Menschenbild, ihren Wert- und Normvorstellungen in den Gruppenprozeß einbringen. Sie sind sich, gerade besonders in der Arbeit mit Jugendlichen, ih-

rer Vorbild- und Modellfunktion bewußt. Sie wissen, daß sie es mit jungen Menschen zu tun haben, die ihre persönliche Identität mit einer differenzierteren Wahrnehmung der eigenen Person in ihren sozialen Bezügen erst ausbilden müssen (vgl. OERTER 1987, 279). Im einzelnen kann dies bedeuten:

- Die beiden Gruppenleiter sollten sich wechselseitig und ergänzend in den Gruppenprozeß einbringen: „Der eine ist eher der engagierte, spontane Gesprächspartner – das Gegenüber für die Jugendlichen. Der andere ist eher der verstehende, analysierende und interpretierende Helfer, der die Übersicht für alle zu bewahren sucht“ (HAAR 1980, 190). Der eine bringt sich aufgrund seines persönlichen Angespochenfühlens in den Gruppenprozeß ein, der andere versucht, die Jugendlichen auf einen gefundenen oder vereinbarten thematischen Schwerpunkt hin zu orientieren, der sich im Verlauf der Gruppensitzung auch mehrmals ändern kann.
- Die Gruppenleiter spielen bei Spielaktivitäten mit, ohne ihre Distanz zu verlieren. Sie haben so die Gelegenheit, unterschiedliche Verhaltensmöglichkeiten beispielhaft durchzuspielen und auch den Gruppenprozeß zu steuern. Sie ermutigen zu neuem Verhalten, indem sie z. B. gegen den Strom schwimmen, eigene Standpunkte vertreten, sich von der Gruppenmeinung abheben u. ä. Den Jugendlichen werden Anhaltspunkte gegeben, wie sie mit sich und anderen Konflikte angehen und zu einer Lösung bringen können. Die Gruppenleiter stützen Gruppenmitglieder in schwierigen oder dramatischen Situationen, solange dies die Gruppe selbst noch nicht kann bzw. tut.
- Die Gruppenleiter lassen sich v. a. zu Beginn der Therapie nicht durch scheinbar geringe Dynamik und Entwicklung im Gruppenprozeß von ihrer Haltung und ihrem Vorgehen abbringen. Die Jugendlichen sind trotz gegenteiliger Aussagen und Ausweich- und Abwehrverhalten unserer Erfahrung nach auf der Suche nach Auseinandersetzung und Stetigkeit im kontinuierlichen Umgang mit Erwachsenen und Gleichaltrigen.

6.3 Gestaltung der Gruppenarbeit

Es haben sich u. a. folgende Maßnahmen (nicht selten auch für uns überraschend) als brauchbar erwiesen:

- Der Therapieraum ist freundlich gestaltet, Ablenkungsmöglichkeiten werden entfernt. Ein Tisch in der Mitte, um den die Teilnehmer im Kreis sitzen, kann den zu Therapiebeginn nötigen Abstand schaffen. Zu Beginn der Sitzung ist jeweils eine große Unruhe festzustellen. Ein erträgliches Maß an Ausagieren und lockerem Gespräch über aktuelle Dinge ist deshalb erforderlich.
- Wir verwenden zunächst auch „einfache“ Spiele, Beschäftigungen und gemeinsame Aktivitäten, um einen therapeutischen Zugang herzustellen (z. B. leichte, spontane Spiele: pantomimische Wortdarstellungen, Detektivspiele, Erzählpantomime). Zum Einstieg sind

solche Aktivitäten wichtig, bei denen keiner verlieren kann oder sich vor anderen exponieren muß. Wir hatten zu Beginn durchaus Zweifel, ob die Jugendlichen auch „Kinderspiele“ mitmachen würden. Es zeigte sich aber, daß die Beteiligung der Gruppenleiter bei diesen Aktivitäten die Scheu und die Abwehr unserer Jugendlichen vor diesem „Kinderkram“ recht schnell abbaute.

- Kleine Entspannungsübungen zu Beginn der Stunde werden nach unseren Erfahrungen von Jugendlichen im Gegensatz zu jüngeren Kindern nicht sehr positiv aufgenommen, sie erinnern wohl zu sehr an „Therapie“ und damit assoziierte Gedanken, wie „krank sein“, „sich helfen lassen müssen“, „eine Macke haben“.
- Die Angebote dürfen keinesfalls als Übungen, mit Erläuterungen was dabei herauskommen sollte oder könnte, eingeführt werden. Eine ungeschickte Wortwahl löst bei den Jugendlichen sofort Abwehr aus, sie erscheinen in dieser Hinsicht alterstypisch sehr empfindlich. Es empfiehlt sich zu Beginn der Sitzung einen Überblick zu geben, die Angebote kurz und eindeutig einzuführen und vielleicht den experimentellen Charakter zu betonen. Es muß darauf geachtet werden, daß sich keine zu große Angst und Abwehr beim einzelnen Jugendlichen aufbaut.
- Die Jugendlichen sollten immer wieder auf das Spiel bzw. das Thema hin orientiert werden. Störungen werden in der ersten Phase in der Regel nicht grundsätzlich zugelassen, sondern werden lediglich im Zusammenhang des Spiels oder des Themas angesprochen. Bei Rollenspielen ist unserer Erfahrung nach eine Orientierung an einer äußeren, vorgestellten Situation (z.B. Unterrichtssituation) oder einer vorgelesenen Geschichte noch unabdingbar. Bei themenzentrierter Arbeit in nichtspielerischer Form (Themen: Freundschaft, Stars, Arbeit usw.) ist es sinnvoll, vorgefertigte Materialien (Fragekärtchen und -bögen, Fotos u. ä.) in die Gruppe zu geben. Jeder hat dabei die Möglichkeit, eine Zeitlang ohne die Gruppe zu überlegen und zu arbeiten.

7 Die vorläufige Bilanz: Haben wir gefunden, was wir suchten?

Am Anfang unserer Ausführungen haben wir versucht zu beschreiben, wie wir uns in unserer Arbeit herausgefordert fühlten, neue Zugangswege zu unseren Jugendlichen zu finden, um deren Entwicklung weiter bzw. zusätzlich anzuregen und zu fördern. Die Ausführungen haben deutlich zu machen versucht, daß bei unseren Jugendlichen die Selbstwahrnehmung und -reflexion in der Gruppenarbeit angeregt und entwickelt werden konnte. Dies zeigen auch die Beispiele aus dem Gruppenverlauf. Inwieweit die Standfestigkeit und persönliche Sicherheit im sozialen Miteinander, das Durchhaltevermögen und die Anstrengungsbereitschaft außerhalb der Gruppe bei den einzelnen Jugendlichen zugenommen haben, läßt sich im Moment noch schwer gesichert beurteilen. Bei

den beteiligten Mitarbeitern hat die „Grenzüberschreitung“ von pädagogischer und therapeutischer Arbeit neue Möglichkeiten, Zutrauen und Fähigkeiten im Umgang mit den Jugendlichen wachsen lassen und wechselseitiges Verständnis für das jeweilige fachspezifische und auch individuelle Vorgehen gefördert.

Unsere praktischen Erfahrungen lassen einige theoretische Aspekte und Zusammenhänge erkennen, die unseres Erachtens für die Weiterentwicklung unserer Gruppenarbeit mit Jugendlichen einen wichtigen Stellenwert haben könnten. Lassen sich Zusammenhänge zwischen bestimmten Entwicklungskonzepten (z.B. OERTER/MONTADA 1987) oder Entwicklungsstufen und dem therapeutischen Vorgehen aufzeigen? Welche Bedeutung haben handlungsorientierte Ansätze (PETERMANN/PETERMANN 1987) oder die „therapeutische Haltung“ der Gruppenleiter? Wie bzw. über welche Schritte kann im therapeutischen Gruppenprozeß der Aufbau von Ich-Struktur oder die Entwicklung des Selbst gefördert werden? Auch die Abhängigkeiten zwischen individueller Weiterentwicklung und Fortgang des Gruppengeschehens wären einer näheren Betrachtung wert. Diesen Fragen soll zu einem späteren Zeitpunkt nachgegangen werden.

Summary

An Integrated Educational-therapeutic Approach in Inpatient Group Therapy with Behaviourally Disturbed Adolescents

This article describes a group project involving educational-therapeutic work on an inpatient basis with behaviourally disturbed adolescents. It shows how the integration of education and therapy, which is considered so necessary at the inpatient level, is achieved in group therapy and it describes as well the institutional framework within which the group project is carried out, as well as the type of practical experience with behaviourally disturbed adolescents which preceded the development and application of the group therapy work. The initial conditions, aims and the development process of the group therapy which took place over a period of two years are presented and four development phases are identified and explained. The article ends with observations concerning the self-evaluation of the group leaders, the general experience gained in the setting up of educational-therapeutic group work with behaviourally disturbed adolescents and a review of the preliminary results of the group project.

Literatur

- BETTSCHART, W. (1988): Das analytische Psychodrama bei Kindern und Jugendlichen. In: KLOSINSKI, G. (Hrsg.): Psychotherapeutische Zugänge zum Kind und zum Jugendlichen. Bern.
- BITTNER, CIL./GÖRES, H.-G./GÖTTING, S./HERMANN, J. (1989): Bewältigungsstrategien von Jugendlichen und ihre Bedeutung für die Beratung. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiatr. 38,

- 126–132. – BRANDES, H. (1981): Theorieanwendung und sinnliche Praxis – Überlegungen zur Theorie-Praxis-Diskussion in der Psychologie. *Forum Kritische Psychologie* 9, 82–98. – BÜRGIN, D. (Hrsg.) (1988): Beziehungskrisen in der Adoleszenz. Bern. – BULLENS, H. (1982): Eltern-Kind-Konflikte im Jugendalter. In: OERTER, R./MONTADA, L. (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie*. München. – EHLERS, B. (1981): Die personenzentrierte Gruppentherapie mit Kindern. In: GOETZE, H.: *Personenzentrierte Spieltherapie*. Göttingen. – ESSER, U./SANDER, K. (Hrsg.) (1987): *Personenzentrierte Gruppentherapie*. Heidelberg. – FOUKLES, S.H. (1986): *Gruppenanalytische Psychotherapie*. Frankfurt/M. – GINOTT, H.G. (1966): *Gruppenpsychotherapie mit Kindern*. Weinheim. – GÜNDER, R. (1989): *Aufgabenfelder der Heimerziehung*. Frankfurt/M. – HAAR, R. (1980): *Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen in Klinik und Heim*. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 29, 182–193. – HAAR, R. (1985): Die therapeutische Beziehung in der analytischen Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapie. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 34, 303–309. – KLÜWER, C. (1968): Stationäre Psychotherapie bei jugendlichen Dissozialen. *Zeitschrift f. Psychotherapie und med. Psychologie*, 18, 81–90. – LAMBACH, R. (1988): Widersprüche der Heimerziehung. *Materialien der internationalen Gesellschaft für Heimerziehung*, Heft 1/2, 13–14. – MAHLER, M. (1980): Die psychische Geburt des Menschen. Frankfurt/M. – MOLL, M. (1988): *Probleme und Besonderheiten der Gruppenpsychotherapie mit Kindern*. Münsteraner Arbeitshefte zur Gruppenanalyse, 1/88, 51–64. – OERTER, R. (1987): Jugendalter. In: OERTER, R./MONTADA, L. (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie*. München. – PETERMANN, F. (Hrsg.) (1987): *Verhaltensgestörtenpädagogik*. Berlin. – PETERMANN, F. (1987): *Training mit Jugendlichen*. – PETERMANN, U. (1987): München. – PIELMAIER, H. (Hrsg.) (1980): *Training sozialer Verhaltensweisen*, München. – REISER, H. (1989): *Spielgruppenarbeit unter besonderer Berücksichtigung der themenzentrierten Interaktion*. In: GOETZE, H./NEUKÄFER, H. (Hrsg.): *Handbuch der Sonderpädagogik/Pädagogik bei Verhaltensstörungen*. Berlin. – ROGERS, C. (1979): *Die Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart. – SLAVSON, S.R./SCHIFFER, M. (1976): *Gruppenpsychotherapie mit Kindern*. Göttingen. – STEIN, A. (1983): *Sozialtherapeutisches Rollenspiel*. Frankfurt/M. – THIERSCH, H. (1988): *Jugendhilfe und Heimerziehung im Wandel. Materialien zur Heimerziehung der Internationalen Gesellschaft für Heimerziehung*, Heft 1/2, 1–9. – YALOM, I.D. (1989): *Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie*, München. – ZECH, P. (1982): *Stationsgruppen in der stationären Kinderpsychotherapie und Kinderpsychiatrie*. *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 31, 218–222.
- Anschr.d.Verf.: Dipl.-Psych. Werner Lude, Haus Fichtenhalde, Senator-Burda-Str.45, 7600 Offenburg.