

Göres, Hans-Georg und Götting, Sabine

Überleitung einer Therapiegruppe mit Jugendlichen in eine Selbsthilfegruppe

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 35 (1986) 5, S. 177-183

urn:nbn:de:bsz-psydok-31694

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

Aus Praxis und Forschung

<i>Bartoszyk, J., Nickel, H.:</i> Teilnahme von Vätern an Säuglingspflegekursen und ihr Betreuungsverhalten in den ersten Lebenswochen des Kindes (Father's Participation in Infant Caretaking Courses and Paternal Caretaking Behavior in the First Weeks of Life)	254	<i>Reich, G., Bauers, B., Adam, D.:</i> Zur Familiendynamik von Scheidungen: Eine Untersuchung im mehrgenerationalen Kontext (The Family Dynamics of Divorce: an Investigation in the Multigenerational Context) . . .	42
<i>Bauers, B., Reich, G., Adam, D.:</i> Scheidungsfamilien: Die Situation der Kinder und die familientherapeutische Behandlung (The Situation of the Children and the Family Therapy in Families of Divorce)	90	<i>Rossel, E., Steffens, W., König, R.:</i> Entwickeln adipöse Kinder eine geringere Leistungsmotivation? (Do Obese Children Develop a Low Need for Achievement?)	164
<i>Biermann, G., Kos-Robes, M.:</i> Die Zeichentest-Batterie (The Drawing Test Battery)	214	<i>Sarimski, K.:</i> Untersuchungen zur Entwicklung der sensorimotorischen Intelligenz bei gesunden und behinderten Kindern (Studies of Sensorimotor Development in Normal and Retarded Children)	16
<i>Boehnke, K.:</i> Probleme der Intelligenzmessung bei Kindern mit dem HAWIK-R (Problems of the Measurement of Intelligence in Children by Means of the HAWIK-R)	34	<i>Schechter, D.E.:</i> Bemerkungen zur Entwicklung der Kreativität (Notes on the Development of Creativity) . . .	21
<i>Dittmann, R.W., Kröning-Hammer, A.:</i> Interkulturelle Konflikte bei 10-18jährigen Mädchen türkischer Herkunft (Intercultural Conflicts in 10 to 18 Years Old Girls of Turkish Origin)	170	<i>Schütze, Y.:</i> Der Verlauf der Geschwisterbeziehung während der ersten beiden Jahre (The Course of Sibling Relationship During the First Two Years)	130
<i>Fischer, G.:</i> Die Beziehung des Kindes zur gegenständlichen und personalen Welt (The Child's Object-Directed and Interpersonal Relations)	2	<i>Streeck-Fischer, A.:</i> „Rahmensetzende“ und „bündnisbildende“ therapeutische Funktionen in der klinischen Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen („Guiding“ and „Alliance Forming“ Therapeutic Functions in Clinical Psychotherapy with Children and Adolescents)	50
<i>Göres, H.G., Göting, S.:</i> Überleitung einer Therapiegruppe mit Jugendlichen in eine Selbsthilfegruppe (Transfer of a Therapy-group for Adolescents into a Self-help-group)	177	<i>Süssenbacher, G.:</i> Hilfreicher Dialog als strukturelles Problem: Zur Übereinstimmung von Metapher und Affekt – Erörterung am Beispiel einer Märchen-Kurztherapie von Enkopresis (Helpful Dialogue as Structural Problems: About Correspondence of Metaphor with Affection – Discussion on the Illustration of a Fairy-Tale-Brief-Treatment of Encopresis)	137
<i>Gruen, A., Prekop, J.:</i> Das Festhalten und die Problematik der Bindung im Autismus: Theoretische Betrachtungen (Holding and Attachment in Autism: Theoretical Considerations)	248	<i>Wiesse, J.:</i> Über die Angst in der Psychotherapie von Jugendlichen (Anxiety in the Psychotherapy of Adolescents)	87
<i>Gutezeit, G., Marake, J., Wagner, J.:</i> Zum Einfluß des Körperidealbildes auf die Selbsteinschätzung des realen Körperbildes im Kindes- und Jugendalter (The Influence of Ideal Body Images on the Assessment of Real Body Image in Children and Juveniles)	207	<i>Wirsching, M.:</i> Krankheit und Familie – Zur Entwicklung einer beziehungs-dynamischen Sicht in der Psychosomatik (Illness and the Family – Towards a System's Perspective in Psychosomatic Medicine)	118
<i>Hartmann, H.:</i> Aufmerksamkeits-Interaktions-Therapie mit psychotischen Kindern (Attention-Interaction-Therapy with Psychotic Children)	242		
<i>Hobrucker, B.:</i> Eine Verlaufsanalyse heilpädagogischer Probleme in kinderpsychiatrischen Langzeitbehandlungen (A Process Analysis of Problems in Special Education during Residential Child Psychiatric Treatment)	82	Pädagogik und Jugendhilfe	
<i>Klosinski, G.:</i> Die Bedeutung des Vaters für die Entwicklung delinquenten Verhaltens (The Significance of the Father for the Development of delinquent Behavior) . . .	123	<i>Bourgeon, M.:</i> Beratungsarbeit mit Familien von Verfolgten aus der NS-Zeit (Experiences in Counseling with Families of Victims of the Holocaust)	222
<i>Knölker, U.:</i> Psychotherapie bei Colitis ulcerosa in der Adoleszenz (About Psychotherapy of Colitis ulcerosa in Adolescence)	8	<i>Hartmann, K.:</i> Das Problem der Intervention in der Rehabilitation (The Problem of Intervention in Rehabilitation)	146
<i>Krampen, G.:</i> Zur Verarbeitung schlechter Noten bei Schülern (Stress and Coping with Grades in Schols) . .	200	<i>Hoffmeyer, O., Hils, J.:</i> Offene Spielgruppe in der Jugendpsychiatrie (Open Playgroups in Adolescent Psychiatry)	261
<i>Ossowsky, G.:</i> Zur Anorexia nervosa im Kindes- und Jugendalter – Behandlungsplan und Katamnese (In Addition to Anorexia Nervosa in Early Adolescence – Treatment and Catamnestic Investigation)	56	<i>Hubbertz, K.P.:</i> Prävention in ländlichen Erziehungsberatungsstellen (Prevention in Rural Welfarecentres for Familycounseling)	96
		<i>Hüffner, U., Mayr, T.:</i> Integrative Körpertherapie – eine Integrationshilfe bei der gemeinsamen Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder im Kindergarten? (Integrative Body Therapy – Can it Support Integration in Joint Furthering of Handicapped and Non-Handicapped Children in Kindergarten?)	184

Familientherapie

Austermann, W., Reinhard, H. G.: Ein Fürsorgegutachten als systematisch-familientherapeutische Intervention (An Expert in Child Welfare as a Systemic-Family Therapeutic Intervention) 302

Buchholz, M. B.: Schachspieler, Gast vom fremden Stern, Kapitän auf dem großen Fluß, Freud und Bateson – Zur Kontroverse zwischen Psychoanalyse und Systemtheorie (Chessplayer, Guest from a distant Star, the Great River's Captain, Freud and Bateson – A Contribution to the Controversy between Psychoanalysis and Systemic Theory) 274

Heekerens, H. P.: Zehn Jahre Familientherapie in Erziehungsberatungsstellen – Entwicklung und Fehlentwicklung (Ten Years Family Therapy in Child Guidance) 294

Müssig, R.: Familientypologie – Ein holistisches Klassifikationsschema auf der Basis von Gestaltwahrnehmung, Humantheologie, Systemtheorie und Psychoanalyse (Family Typology – A Holistic Classification Scheme Based on Gestalt Conception, Human Ehtology, System Theory und Psychoanalytical Theory) . . 283

Rückert-Emden-Jonasch, I. u. a.: Familientherapeuten erleben ihre Herkunftsfamilie (Family Therapists Experience Their Families of Origin) 305

Tagungsberichte

Bericht über den 11. Internationalen Kongreß der International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 312

Ehrungen

Hedwig Wallis zum 65. Geburtstag 150

Buchbesprechungen

Armstrong, L.: Kiss Daddy Good Night. Aussprache über Inzest 151

Baumann, U. (Hrsg.): Psychotherapie: Makro/Mikroperspektive 155

Beland, H. u. a. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 16 27

Belz, H., Muthmann, Ch.: Trainingskurse mit Randgruppen 26

Berger, E., Friedrich, H. M., Schuch, B.: Verhaltensbeurteilung bei Kindern und Jugendlichen 104

Bettelheim, B.: So können sie nicht leben 25

Biber, B.: Early Education and Psychological Development 156

Bleidick, U. (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik . 106

Boczkowski, K.: Geschlechtsanomalien des Menschen . . 266

Bös, K., Mechling, H.: Bilder-Angst-Test für Bewegungssituationen 106

Brainerd, Ch. J., Pressley, M. (Hrsg.): Basic Processes in Memory Development. Progress in Cognitive Development Research 111

Brakhoff, J. (Hrsg.): Eßstörungen – ambulante und stationäre Behandlung 108

Brand, M.: Erziehungsberatung im Spannungsfeld von Familie und Schule 157

Brandstädter, J., Gräser, H. (Hrsg.): Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne 192

Briel, R., Mörsberger, H.: Kinder brauchen Horte 75

Bruder-Bezzel, A., Bruder, K. J.: Jugend: Psychologie einer Kultur 153

Brunner, E. J.: Grundlagen der Familientherapie. Systematische Theorie und Methodologie 268

Bundschuh, K.: Dimensionen der Förderdiagnostik bei Kindern mit Lern-, Verhaltens- und Entwicklungsproblemen 231

Burkhardt, H., Krech, R.: Aggression und geistige Behinderung 76

Dietrich, G.: Erziehungsvorstellungen von Eltern 234

Eberlein, G.: Autogenes Training für Kinder 318

Eggers, Ch. (Hrsg.): Emotionalität und Motivation im Kindes- und Jugendalter 156

Eichseder, W.: Unkonzentriert – Hilfen für hyperaktive Kinder und ihre Eltern 73

Eiser, Ch.: The Psychology of Childhood Illness 318

Fleischer-Peter, A., Scholz, U.: Psychologie und Psychosomatik in der Kieferorthopädie 320

Freinet, E.: Erziehung ohne Zwang 25

Frey, D., Irle, M. (Hrsg.): Motivations- und Informationsverarbeitungstheorien 267

Fromm, E.: Psychoanalyse und Religion 155

Fthenakis, W. E.: Väter (Bd. I und II) 315

Fuchs, M.: Funktionelle Entspannung in der Kinderpsychotherapie 72

Füssenich, I., Gläß, B.: Dysgrammatismus 191

Göppner, H. J.: Hilfe durch Kommunikation in Erziehung, Therapie, Beratung 103

Haubl, R., Peltzer, U.: Veränderung und Sozialisation . . 158

Heil, G.: Erziehung zur Sinnfindungshaltung – eine Antwort der Lernbehindertenpädagogik 26

Hennig, C., Knödler, U.: Problemschüler – Problemfamilien 232

Jüttemann, G. (Hrsg.): Die Geschichtlichkeit des Seelischen 319

Krähenbühl, V. u. a.: Stieffamilien. Struktur – Entwicklung – Therapie 267

Kleine-Moritz, G.: Der gegenwärtige Stand des Rechts-Links-Problems 265

Klicpera, Ch.: Leistungsprofile von Kindern mit spezifischen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten 316

Krech, D. u. a.: Grundlagen der Psychologie (Bd. I-VIII) . 104

Langenmayr, A., Prümel, U.: Analyse biographischer Daten von Multiple Sklerose-Kranken 92

Liepman, D., Stiksrud, A. (Hrsg.): Entwicklungsaufgaben und Bewältigungsprobleme in der Adoleszenz 234

Marx, H.: Aufmerksamkeitsverhalten und Leseschwierigkeiten 104

Mehringer, A.: Verlassene Kinder 73

Meyer, W. U.: Das Konzept der eigenen Begabung 28

<i>Morgan, S. R.</i> : Children in Crisis. A Team Approach in the Schools	71	<i>Schulte, F. J., Spranger, J.</i> (Hrsg.): Lehrbuch der Kinderheilkunde	317
<i>Musselwhite, C. R.</i> : Adaptive Play for special Needs Children	317	<i>Schwabe-Höllein, M.</i> : Hintergrundanalysen zur Kinderkriminalität	230
<i>Nickolai, W. u. a.</i> : Sozialpädagogik im Jugendstrafvollzug	229	<i>Shepherd, M.</i> (Hrsg.): Psychiater über Psychiatrie	319
<i>Nissen, G.</i> (Hrsg.): Psychiatrie des Pubertätsalters	108	<i>Solnit, A. J. u. a.</i> (Hrsg.): The Psychoanalytic Study of the Child (Vol. 39)	110
<i>Oswald, G., Müllensiefen, D.</i> : Psycho-soziale Familienberatung	190	<i>Spreen, O. u. a.</i> (Hrsg.): Human-Developmental Neuropsychology	27
<i>Páramo-Ortega, R.</i> : Das Unbehagen an der Kultur	109	<i>Stein, A., Stein, H.</i> : Kreativität. Psychoanalytische und philosophische Aspekte	233
<i>Perrez, M. u. a.</i> : Erziehungspsychologische Beratung und Intervention	229	<i>Textor, M. E.</i> : Integrative Familientherapie	317
<i>Petermann, F.</i> : Psychologie des Vertrauens	266	<i>Thommen, B.</i> : Alltagspsychologie von Lehrern über verhaltensauffällige Schüler	191
<i>Petermann, U.</i> : Kinder und Jugendliche besser verstehen .	102	<i>Tobler, R., Grond, J.</i> (Hrsg.): Früherkennung und Früherziehung behinderter Kinder	103
<i>Quitmann, H.</i> : Humanistische Psychologie	108	<i>Wiedl, K. H.</i> (Hrsg.): Rehabilitationspsychologie: Grundlagen, Aufgabenfelder, Entwicklungsperspektiven . . .	314
<i>Rahn, H.</i> : Talente finden – Talente fördern	74	<i>Wiegand, B.</i> : Ich habe mich nicht gemalt, weil ich nicht zur Familie gehöre – eine Kindertherapie	193
<i>Remschmidt, H., Schmidt, M. H.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis (Bd. II)	235	<i>Ylvisaker, M.</i> (Hrsg.): Head Injury Rehabilitation: Children and Adolescents	110
<i>Remschmidt, H., Schmidt, M. H.</i> (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klinik und Praxis (Bd. III)	268		
<i>Remschmidt, H., Schmidt, M. H.</i> (Hrsg.): Therapieevaluation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	320	Autoren der Hefte: 24, 64, 102, 150, 189, 228, 265, 314	
<i>Riedl, I.</i> : Tabu im Märchen	265	Diskussion/Leserbriefe: 24, 64	
<i>Rotthaus, W.</i> (Hrsg.): Psychotherapie mit Jugendlichen .	232	Tagungskalender: 29, 77, 112, 159, 193, 236, 269, 321	
<i>Rudnick, M.</i> : Behinderte im Nationalsozialismus	235	Mitteilungen: 30, 78, 112, 160, 194, 237, 270, 322	
<i>Rudolf, G. A., Tölle, R.</i> (Hrsg.): Prävention in der Psychiatrie	111		
<i>Sedlmayr-Länger, E.</i> : Klassifikation von Klinischen Ängsten	105		
<i>Scherer, K. R. u. a.</i> : Die Streßreaktion – Physiologie und Verhalten	231		
<i>Schmidt, H. D., Schneeweiß, B.</i> (Hrsg.): Schritt um Schritt. Die Entwicklung des Kindes bis ins 7. Lebensjahr . . .	316		

Überleitung einer Therapiegruppe mit Jugendlichen in eine Selbsthilfegruppe

Von Hans-Georg Göres und Sabine Götting

Zusammenfassung

Ausgehend von früheren Erfahrungen mit der Durchführung ambulanter Therapiegruppen für Jugendliche mit Kontaktschwierigkeiten, entwickeln wir ein zweiphasiges Gruppenkonzept. Die zentrale Idee hierbei ist, in der 2. Phase eine Überleitung der Therapiegruppe in eine Selbsthilfegruppe zu ermöglichen. Nach der Darstellung des Konzepts und der praktischen Gruppendurchführung werden die wichtigsten Ergebnisse der Evaluation dargestellt. Sie weisen auf eine psychische Stabilisierung und eine verbesserte Kontaktfähigkeit der Jugendlichen hin. Abschließend werden diese positiven Effekte, offene Fragen und Probleme einer solchen Gruppe diskutiert.

1 Einleitung und Problemstellung

Im Rahmen unserer Arbeit in der Erziehungsberatungsstelle sehen wir häufiger Jugendliche, die nur wenig oder gar keine persönlichen Beziehungen zu Gleichaltrigen haben. Ihre Anmeldung erfolgt meist aufgrund anderer Probleme, z. B. depressive Verstimmungen, Suizidabsichten, Leistungs- und Konzentrationsstörungen, Schuleschwänzen, Übergewicht. Diese Symptome verstärken die Isolation der Jugendlichen.

Die Entwicklungspsychologie beschreibt das Jugendalter als Übergang vom Status des Kindes zu dem eines Erwachsenen. In dieser Zeit werden die Jugendlichen mit zahlreichen Anforderungen konfrontiert. *Mussen et al.* (1976) nennen in diesem Zusammenhang:

- die Entwicklung einer eigenen Identität und Weltanschauung;
- die Emanzipation von der Familie;
- Entscheidungsfindungen bezüglich Schul- und Berufslaufbahn;
- die Aufnahme tragfähiger Beziehungen zu Gleichaltrigen.

Von den Jugendlichen wird also eine zunehmende Selbständigkeit gefordert, bei deren Erlangung das Zusammensein mit Gleichaltrigen eine wesentliche Rolle spielt. Die Gruppe der Gleichaltrigen (peer group) ver-

mittelt den Jugendlichen ein Zugehörigkeitsgefühl und gibt ihnen damit emotionalen Rückhalt bei der notwendigen Auseinandersetzung mit den Erwachsenen. Die Werte und Normen der peer group bieten eine Orientierungshilfe bei der Übernahme eigener Einstellungen und beim Erproben neuer Verhaltensweisen. Die Gruppe ist ein wichtiges Übungsfeld für soziale Interaktionen, vor allem für den Umgang mit dem anderen Geschlecht. Insgesamt „hat die Gruppe der Gleichaltrigen die Funktion, die Jugendlichen während der Übergangsphase zu stabilisieren“ (*Ausubel*, 1970, S. 370).

Wird ein Jugendlicher häufig von Gleichaltrigen abgelehnt, führt dies zu einer Verminderung seiner Selbstachtung. Die wiederholte Erfahrung, ausgeschlossen zu sein, kann Angst- und Minderwertigkeitsgefühle bedingen. Weitere Folgen sind Symptombildungen der oben genannten Art und – an Stelle der angestrebten Selbständigkeit – die Übernahme eines „Patientenstatus“ durch den Jugendlichen. Um einem solchen Jugendlichen zu helfen, muß man ihm Möglichkeiten anbieten, seine „Kommunikationsfähigkeit“ (*Schulz von Thun*, 1977) zu verbessern und ihm gleichzeitig positive Erfahrungen im Umgang mit Gleichaltrigen vermitteln. Auf diese Weise soll seine Erwartung gestärkt werden, mit dem gleichen Verhalten in ähnlichen Situationen auch zukünftig erfolgreich zu sein (*Bandura*, 1977). Hierdurch kann auch unangemessenes Abwehrverhalten, z. B. Vermeidung von Kontakt zu anderen Jugendlichen, reduziert werden. Die Umgebung des betreffenden Jugendlichen, vor allem seine Familie, sollte dahingehend beeinflusst werden, daß sie die Hinwendung des Kindes zu Gleichaltrigen unterstützt und nicht etwa behindert (*Haley*, 1981).

Um den Jugendlichen diese Erfahrungen im Umgang mit anderen zu ermöglichen, bieten wir Gruppen an, an denen diese – häufig im Anschluß an eine Familientherapie – teilnehmen. Im Verlauf von meist 15 Sitzungen im wöchentlichen Abstand können wir in der Regel deutliche Fortschritte der einzelnen Teilnehmer hinsichtlich ihrer Kontaktfähigkeit innerhalb dieser Gruppe feststellen. Zum Teil erfahren wir von ihnen auch, daß sie außerhalb der Gruppe, z. B. in der Schule, im Sportverein

oder in einer Diskothek relativ stabile Beziehungen zu Gleichaltrigen anknüpfen.

In dem Jahr nach Ende einer solchen Gruppe haben wir jedoch sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Während einige Jugendliche ihre Ansätze erfolgreich erweitern konnten, erlebten andere einen regelrechten Rückfall: der Transfer des in der Gruppe Gelernten auf ihren Alltag gelang nicht, die Beziehungen zu den anderen Gruppenmitgliedern brachen ab und die vor Gruppenbeginn geschilderten Symptome traten erneut und z. T. verstärkt auf. Obwohl wir als Gruppenleiter in den folgenden Gruppen besonders darauf achteten, die informellen Kontakte unter den Gruppenmitgliedern mit verschiedenen Mitteln zu unterstützen, erzielten wir keine erkennbaren Erfolge. Unsere Absicht, daß die Jugendlichen auch nach Ende der Gruppe den Kontakt untereinander aufrechterhalten – sofern sie es möchten (Göres, Jürgens, 1980) –, ließ sich bei einigen nicht verwirklichen.

2 Das Konzept

Unsere Idee war es, in der ersten Phase (etwa 4 Monate) die neue Gruppe ähnlich durchzuführen wie die früheren Gruppen. Danach wollten wir für alle interessierten Jugendlichen eine zweite Phase etwa über den gleichen Zeitraum anbieten mit dem erklärten Ziel, die Gruppenteilnehmer zu befähigen, auch ohne uns als Leiter weitermachen zu können. Wie in den bisher durchgeführten Gruppen sollte es in der ersten Phase besonders um die Herstellung des Kontaktes der Jugendlichen untereinander gehen. Dies wollten wir erreichen, indem wir

- in der Anfangsphase viel Raum zum Kennenlernen ließen, um den Aufbau einer vertrauensvollen Atmosphäre zu ermöglichen;
- themenzentrierte Gespräche anboten;
- Angebote zum Erproben und Einüben neuer Verhaltensalternativen machten;
- Rückmeldungen der Teilnehmer untereinander über das beim anderen festgestellte Verhalten bestärkten;
- den Jugendlichen durch Selbsterfahrung und Rückmeldung von anderen die Möglichkeit zur Überprüfung und ggf. Veränderung ihres Selbstbildes gaben;
- die „positiven“ Seiten jedes Teilnehmers herausarbeiten und bestärkten;
- und darauf achteten, daß für die Teilnehmer und auch für uns der Spaß nicht verloren ging.

Veränderungen gegenüber bisherigen Gruppen gab es in dieser Phase insofern, als wir

- mit etwas mehr Teilnehmern beginnen wollten – ungefähr 10, gegenüber bisher 6–8 Jugendlichen;
- die Teilnehmer mehr an der inhaltlichen Gestaltung der Sitzungen beteiligen wollten.

Diese Erweiterungen wurden im Hinblick auf eine möglicherweise stattfindende zweite Phase durchgeführt. Unsere Aufgabe als Gruppenleiter sahen wir darin, die Struktur der Gruppensitzungen weitgehend vorzugeben und unsere Wahrnehmungen den Teilnehmern selektiv

zur Verfügung zu stellen. Wir wollten Modell im Interaktionsbereich sein, vor allem positives feed back geben und aufgrund der Analyse der jeweils vorhergegangenen Sitzung neue Impulse für den weiteren Gruppenverlauf einbringen. Die verwendeten Methoden hatten wir als Gruppenleiter oder -teilnehmer in anderen Gruppen bereits erfahren und erprobt. Als zeitlicher Rahmen für die erste Phase der Gruppe waren 20 Sitzungen à 2 Stunden, jeweils einmal wöchentlich, vorgesehen.

In dem zweiten Abschnitt sollten die Jugendlichen die Möglichkeit haben, den Verlauf und die Inhalte der Gruppensitzungen selbständiger und weitgehend eigenverantwortlich zu gestalten. Sie sollten ihre eigenen Vorstellungen entwickeln und umsetzen können, wobei wir bereit waren, sie zu unterstützen und ihnen entsprechende Hilfestellungen anzubieten.

Bei der Ausarbeitung des Konzepts hatten wir für uns Bedingungen festgelegt, die wir als notwendige Voraussetzungen für die Überleitung der Gruppe in eine Selbsthilfe-Gruppe ansahen:

- mindestens 6 Jugendliche sollten eine verbindliche Zusage für ihre Teilnahme an dem 2. Gruppenabschnitt geben;
- die Überleitung soll schrittweise erfolgen, z. B. indem sich die Gruppe abwechselnd mit bzw. ohne Gruppenleiter trifft;
- möglichst jeder der Jugendlichen sollte sich bereits einmal an der Leitung einer Gruppenstunde beteiligt haben bzw. sich in der 2. Phase dazu bereit erklären, um Erfahrungen in dieser Funktion sammeln zu können,
- der inhaltliche Schwerpunkt der Gruppensitzungen sollte sich in Richtung Freizeitgestaltung verlagern, Selbsterfahrungsprozesse und therapeutische Arbeiten sollen weitgehend in den Hintergrund treten,
- wir wollten die Jugendlichen in der 2. Phase begleiten, indem wir ihnen Unterstützung bei der Vor- und Nachbereitung der Sitzungen, Rückmeldungen über aus unserer Sicht positive und negative Prozesse und Anregungen für Veränderungen geben.

Als zeitlichen Rahmen hatten wir Ende der Sommerferien (Anfang August) bis zum Beginn der Weihnachtsferien festgesetzt.

Unsere zentrale Hypothese lautete: Jugendliche, die an beiden Gruppenphasen teilgenommen haben, sind auch im Jahr nach Ende dieser Gruppe nicht isoliert. Zumindest halten sie untereinander Kontakt, eventuell haben sie auch neue Beziehungen zu anderen Jugendlichen aufgenommen. Ferner erwarteten wir, daß im Jahr nach Ende der Gruppe keine Verschlechterung im psychischen Befinden der Jugendlichen (Indikatoren: Neurotizismus, Extraversion) festzustellen ist.

3 Teilnehmer

An der Gruppe nahmen insgesamt 11 Jugendliche teil. 10 von ihnen waren zuvor in Einzel- bzw. Familientherapie in unserer Erziehungsberatungsstelle gewesen und

von dem betreuenden Mitarbeiter auf einer entsprechenden Gruppenliste vorgemerkt worden. Der 11. Jugendliche war zur Teilnahme von einer Jugendberatungsstelle an uns verwiesen worden.

Von den Teilnehmern waren 4 Jungen und 7 Mädchen im Alter von 15;1–17;8 Jahren (\bar{x} = 16;7). 9 von ihnen besuchten die 9. oder 10. Klasse einer allgemeinbildenden Schule (2 Haupt-, 3 Realschüler, 4 Gymnasiasten), 2 befanden sich im ersten Lehrjahr; alle lebten noch bei ihren Eltern. 7 von ihnen waren von ihren Eltern in der Beratungsstelle angemeldet worden, die anderen waren aus eigener Initiative gekommen. In 8 Fällen hatten vor Gruppenbeginn Familiengespräche und zum Teil Einzelgespräche stattgefunden, bei den anderen nur Einzelgespräche. Der Zeitpunkt der ersten Anmeldung lag zwischen 2 Monaten und 11 Jahren vor Beginn der Gruppe (\bar{x} = 29 Monate).

Die Symptomatik der Jugendlichen, die von den Kollegen geschildert wurde, war sehr unterschiedlich: Mager-sucht (n = 1), starkes Übergewicht (n = 2), häufige depressive Reaktionen (n = 4), Leistungsversagen (n = 3), psychosomatische Störungen (n = 2), starkes Vermeidungsverhalten (n = 2), mehrere Suizidversuche (n = 2). Gemeinsam war allen, daß sie sich in bezug auf Gleichaltrige als teilweise oder vollkommen isoliert erlebten bzw. von den Kollegen so beschrieben wurden. Unter anderem aus diesem Grund hatten 4 Jugendliche bereits an einer therapeutischen Gruppe teilgenommen. Ein Mädchen nahm parallel zur Gruppe kontinuierlich an einer Familientherapie teil. Bei sechs weiteren fanden sporadisch oder regelmäßig Einzelgespräche außerhalb der Gruppe statt, in der Regel bei den Kollegen/-innen, die schon vorher mit den Jugendlichen gearbeitet hatten.

4 Durchführung

Im März 1983 begannen wir mit der Durchführung der Gruppe. Die Vorbereitung der einzelnen Gruppensitzungen orientierte sich an einer Grobstruktur, bei der sich spielerische Elemente und inhaltliches Arbeiten abwechselten. Anfang und Ende jeder Sitzung bildete das „Blitzlicht“, ein Kommunikationsinstrument, bei dem jeder Teilnehmer eine kurze Bestandsaufnahme seiner momentanen Gedanken und Gefühle mitteilt (*Schwäbisch & Siems*, 1974, S. 242). Jeweils nach der Hälfte der zur Verfügung stehenden Zeit wurde eine gemeinsame Tee-pause gemacht, die nach und nach einen zunehmend größeren Stellenwert im Gruppengeschehen einnahm – je länger die Jugendlichen sich kannten, um so wichtiger wurde ihnen diese Möglichkeit zu informellem Austausch und persönlicher Kontaktaufnahme.

Die ersten 5 Sitzungen nutzten wir vor allem zum gegenseitigen Kennenlernen. Mit Hilfe verschiedener Spiele und Übungen (z. B. Paar-Interview, vgl. *Vopel*, 1981, Teil 2, Nr. 35; Knoten lösen, vgl. *Vopel*, 1981a, Bd. 4, Nr. 44) konnten sich die Jugendlichen näherkommen und langsam miteinander „warm“ werden. Gleich-

zeitig verwendeten wir in dieser relativ langen Anfangsphase viel Zeit darauf, die Erwartungen, Hoffnungen und Befürchtungen zu klären, die die Teilnehmer mit dieser Gruppe verbanden (z. B. mit der Übung „Graf-fity“; vgl. *Vopel*, 1981, Teil 1 Nr. 2). Gemeinsam wurde das Programm geplant, wobei die Jugendlichen Vorschläge und Wünsche einbrachten und die Themen nannten, an denen sie besonderes Interesse hatten. Schließlich wurden Möglichkeiten diskutiert, wie die Gruppenteilnehmer sich selbst an der Vorbereitung und Durchführung der einzelnen Sitzungen beteiligen könnten. Ergebnis war die Vereinbarung, daß immer zwei zusammen einen Teil des Treffens gestalten würden. Zum Abschluß dieser „Anwärmphase“ verbrachten wir einen ganzen Tag miteinander, um den Kennenlernprozeß zu intensivieren. Es wurde ein Kooperationsspiel („Turmbauspiel“; vgl. *Höper u. a.*, 1974, S. 65) durchgeführt, gemeinsam gegessen und auf Wunsch der Jugendlichen abends gekegelt.

In den folgenden Sitzungen (6–15) begannen wir, stärker inhaltlich zu arbeiten, indem wir mit verschiedenen Methoden (Einzel-, Klein- und Großgruppenarbeit, Rollenspiel, Interaktionsübungen, Video, Collagen, Spiel etc.) die gewünschten Themen aufgriffen. Hierbei übernahmen zweimal Jugendliche die Vorbereitung auf ein Thema. U. a. behandelten wir die Bereiche:

- Möglichkeiten der Freizeitgestaltung,
- Kontakte herstellen und aufrechterhalten,
- Anerkennung erhalten und geben,
- Feed-Back.

Auch in den überwiegend themenzentriert gestalteten Stunden achteten wir darauf, daß das Spielen nicht vernachlässigt wurde. Zum Ende dieser 1. Phase der Gruppe war ein gemeinsames Wochenende vorgesehen. Die Jugendlichen übernahmen einen großen Teil der Planung und Organisation, was sehr viel Zeit von den Gruppensitzungen in Anspruch nahm und von ihnen gemeinsame Entscheidungen und selbständiges Handeln erforderte. Inhalt des Wochenendes war neben den Freizeitaktivitäten das Thema „Partnerschaft – Liebe – Sexualität“. Außerdem nahmen wir uns Zeit für die Auswertung des bisherigen Verlaufs der Gruppe. Durch die Sommerferien ergab sich ein zeitlicher Einschnitt. In den letzten Sitzungen sprachen wir mit den Jugendlichen häufiger darüber, ob sie Interesse an einer Fortführung der Gruppe hätten, und wie eine Fortsetzung aussehen könnte bzw. wie eine Beteiligung ihrerseits daran möglich wäre.

Das erste Treffen nach der Sommerpause war für alle verbindlich. Jeder sollte die Entscheidung über seine weitere Teilnahme an der Gruppe getroffen haben und diese den anderen mitteilen. Zu der Sitzung kamen 10 Jugendliche (ein Mädchen hatte aus schulischen Gründen bereits nach der 8. Sitzung aufgehört), von denen sich 8 für die weitere Teilnahme entschieden. Zwei Mädchen teilten ihren Entschluß mit, auszusteigen. Nach dem Abschied dieser beiden trafen wir mit den verbliebenen folgende Verabredung:

- die Gruppe bis Mitte Dezember fortzusetzen,
- nach den Herbstferien eine „Zwischenbilanz“ zu ziehen, bei der jeder seine Entscheidung über die weitere Teilnahme prüfen könne;
- die gemeinsamen Treffen mit uns nur noch 14tägig stattfinden zu lassen (insgesamt noch 10mal); wobei weiterhin 2 Jugendliche für die Leitung eines Teiles jeder Sitzung verantwortlich wären;
- in der Zwischenzeit treffen sich die Jugendlichen ohne uns. Sie planen und gestalten diese Gruppenstunden selbständig, wobei wir ihnen anbieten, sie dabei zu unterstützen und ihre Erfahrungen mit ihnen durchzusprechen.

Inhaltlich lassen sich unsere gemeinsamen Sitzungen in zwei Bereiche untergliedern. Zum einen wurden Themen behandelt, die die Jugendlichen selber ausgewählt hatten. Beispiele sind:

- Umgang mit Angst,
- Lebensrichtlinien und -ziele,
- „Bewältigungsstrategien“ für depressive Stimmungen,
- Lebens„stationen“ jedes einzelnen und ihre Bedeutung,
- Freizeitgestaltung (Grillen, Spielnachmittag).

Zum anderen haben wir die Jugendlichen in ihrem Selbstständigkeitsprozeß begleitet und ihnen Anregungen für die Planung der Stunden ohne Leiter gegeben. Da sich vor allem die Verabredung für ihre Treffen und eine entsprechende Vorbereitung als schwierig erwiesen, haben wir in mehreren Sitzungen das Thema „Entscheidungen treffen“ aufgegriffen. In einer Stunde regten wir ein Rollenspiel hierzu an, in dem trotz unterschiedlichster Meinungen und Interessen eine Einigung erzielt werden sollte.

Weiterhin führten wir als Hilfe für künftige Gruppenentscheidungen ein Struktur-Schema ein, das wir in Anlehnung an *Fiedler* (1981) ausgearbeitet hatten. Es soll im folgenden kurz dargestellt werden, um unsere Arbeitsweise in der 2. Gruppenphase exemplarisch zu veranschaulichen. Das Schema umfaßt 5 Schritte:

- Aufgabenstellung:** Was soll entschieden werden? Wichtig: Einigung der Teilnehmer (in diesem Beispiel: Verabredung treffen)
- Ideensammlung:** Was könnten wir machen? Wichtig: Alle Ideen zusammentragen, ohne zu bewerten.
- Entscheidung:** Welche der Ideen wollen wir umsetzen? Wichtig: Alle sind mit dieser Einigung einverstanden. Wenn nicht: zurück zu b).
- Konkrete Planung:** Wie soll die Verabredung umgesetzt werden? Wichtig: Wer übernimmt ggf. die Vorbereitung? Wo und wann findet das Treffen statt?
- Zusammenfassung:** Was haben wir beschlossen? Wichtig: Es muß ein Konsens darüber vorhanden sein.

Nachdem wir den Ablauf des Schemas vorgestellt und erläutert hatten, wurde die Umsetzung von den Jugendlichen an einem praktischen Beispiel (Planung ihres nächsten Treffens) erprobt. Auch in den folgenden Stunden nutzten wir diese Möglichkeit, um unklare Situationen zu strukturieren. Hierbei übernahm jeweils ein Jugendlicher die Gesprächsführung.

Bei der Zwischenauswertung nach den Herbstferien schieden 2 Mädchen und ein Junge aus der Gruppe aus. Es blieb also eine Kerngruppe von 5 Jugendlichen. Inhaltlich äußerten diese sich positiv über den Verlauf der Gruppe seit der Sommerpause („Unser Kontakt untereinander ist intensiver und regelmäßiger geworden“), allerdings bestand das Bedürfnis nach mehr themenzentrierter Arbeit mit uns. In der letzten Sitzung, die kurz vor Weihnachten stattfand, nahm das Thema „Abschied“ einen großen Raum ein. Die Jugendlichen verabredeten, sich weiter regelmäßig zu treffen, sie wollten jedoch keinen festen Termin ausmachen („Das ist doch jetzt nicht mehr nötig, dafür kennen wir uns gut genug!“).

5 Ergebnisse

Zur Prüfung der Effekte dieser Gruppe setzten wir folgende Verfahren ein:

- Zu Beginn der Gruppe (März 1983 = t_1) füllten alle Jugendlichen die „Hamburger Neurotizismus- und Extraversionsskala für Kinder und Jugendliche, Teil 1“ (HANES, KJ I von *Buggle & Baumgärtel*, 1975²) aus ($n = 10$; 1 Fragebogen war nicht auswertbar).
- Zum Zeitpunkt seines Ausstiegs aus der Gruppe (zwischen Mai und Dezember 1983 = t_2) füllte jeder Teilnehmer die „Hamburger Neurotizismus- und Extraversionsskala für Kinder und Jugendliche, Teil 2“ (HANES, KJ II von *Buggle & Baumgärtel*, 1975²) aus ($n = 11$).
- 9 Monate nach Ende der Gruppe (September 1984 = t_3) fand eine schriftliche Nachbefragung aller Teilnehmer statt. Dazu verwendeten wir:
 - den HANES, KJ I
 - den Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens (VEV, *Zielke & Kopf-Mehnert*, 1978)
 - einen selber entworfenen „Fragebogen zur Jugendlichen-Gruppe vom März bis September 1983“. Hier sollten die Jugendlichen einige Aspekte des Gruppenverlaufs einschätzen und Angaben über ihre Kontakte zu Gleichaltrigen nach Ende der Gruppe machen. Die ersten beiden Fragebogen erhielten wir von 10 Jugendlichen, den letztgenannten von allen Teilnehmern zurück.

Die Ergebnisse der Teilnehmer in HANES und VEV sind in Tabelle 1 dargestellt (s. S. 181).

Vergleicht man diese Ergebnisse bezogen auf die Gesamtgruppe, so zeigt sich eine signifikante Verringerung des Neurotizismuswertes am Ende der Gruppe (t_2), (Randomisationstest für zwei abhängige Stichproben; einseitige Alternativhypothese; $p = .05$). 9 Monate nach Ende der Gruppe (t_3) ist dieser Effekt jedoch nicht mehr nachweisbar. Ebenso gibt es keine signifikante Veränderung des Extraversionsmittels zwischen den beiden Meßzeitpunkten. In 7 der 10 zurückerhaltenen VEV werden für den Zeitraum März 1983 bis September 1984 signifikant positive Veränderungen im Erleben und Verhalten berichtet. Signifikant negative Veränderungen sind nicht nachweisbar.

Leider fehlt der Vergleich mit einer Kontrollgruppe. Um trotzdem einen Hinweis auf die Effektivität der

Tab. 1: Neurotizismus- und Extraversionswerte zu den verschiedenen Testzeitpunkten sowie Veränderungswerte des Erlebens zum Zeitpunkt t_3 , für jeden Gruppenteilnehmer, für die beiden Untergruppen und für die Gesamtgruppe

		Neurotizismus			Extraversion		Veränderungen des Erlebens und Verhaltens	
		t_1	t_2	t_3	t_1	t_3	t_3	Signifikanzprüfung
„Aussteiger“	n_1	9	6	9	1	2	251	sign. positiv; $p = .001$
	n_2	2	3	5	8	5	179	nicht signifikant;
	n_3	7	6	—	8	—	—	
	n_4	9	6	3	7	9	254	sign. positiv; $p = .001$
	n_5	3	5	7	7	6	190	sign. positiv; $p = .05$
	n_6	7	5	5	5	4	188	sign. positiv; $p = .05$
\bar{x}_1		6,2	5,2	5,8	6,0	5,2	212	
„Beender“	n_7	9	9	9	1	3	185	nicht signifikant;
	n_8	7	6	5	2	5	250	sign. positiv; $p = .001$
	n_9	8	3	8	4	6	162	nicht signifikant
	n_{10}	—	9	6	—	8	248	sign. positiv; $p = .001$
	n_{11}	9	5	7	2	6	211	sign. positiv; $p = .001$
\bar{x}_2		8,3	6,4	7,0	2,3	5,6	227	
\bar{x}_{1+2}		7,0	5,7	6,4	4,5	5,4	220	

Anmerkung: Die Testwerte des HANES (Extraversion, Neurotizismus) sind als Stanine-Normwerte angegeben. Die Testwerte des VEV sind als Rohwerte angegeben.

2. Gruppenphase zu erhalten, verglichen wir die Gruppe der „Aussteiger“ (beendeten die Gruppe zwischen Mai und Oktober 1983; $n = 6$) mit der Gruppe der „Beender“ ($n = 5$), die an beiden Gruppenphasen teilgenommen hatten. Erstaunlicherweise unterschieden sich diese beiden im nachhinein gebildeten Untergruppen in ihren Extraversionswerten zum Zeitpunkt t_1 : die Gruppe der „Aussteiger“ hatte einen signifikant höheren Extraversionswert als die Gruppe der „Beender“ (Randomisationstest für 2 unabhängige Stichproben; einseitige Alternativhypothese; $p = .05$). Dieser Unterschied war 9 Monate nach Gruppe nicht mehr feststellbar, was im wesentlichen auf einen Anstieg der Extraversion bei den „Beendern“ zurückzuführen ist (Abb. 1).

Hinsichtlich des Neurotizismus gibt es zwischen den beiden Untergruppen zu allen 3 Meßzeitpunkten keine signifikanten Unterschiede. In der Nachuntersuchung bestätigte sich unsere Hypothese, wonach die Jugendlichen, die bis zum Ende der 2. Phase an der Gruppe teilgenommen hatten, auch 9 Monate später nicht isoliert waren. Sie hatten zumindest untereinander Kontakt, und zwar signifikant häufiger als die im Verlauf der Gruppe ausgeschiedenen Jugendlichen (Randomisationstest für 2 unabhängige Stichproben; einseitige Hypothesenstellung; $p = .05$). Fast alle Jugendlichen sind der Meinung, sie könnten zur Zeit eher neue Beziehungen anknüpfen als vor Beginn der Gruppe. Dies bestätigt sich darin, daß die meisten Jugendlichen angeben, nach Ende der Gruppe neue Freunde gefunden zu haben. In der Beantwortung der letzten beiden Fragen unterscheiden sich die beiden Gruppen nicht. Die zuletzt genannten Ergebnisse sind in Tabelle 2 zusammengefaßt (s. S. 182).

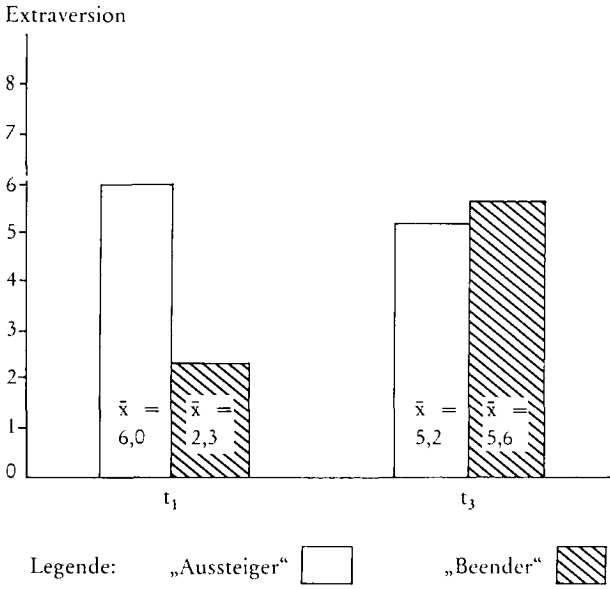


Abb. 1: Mittlere Extraversionswerte (als Stanine-Normwerte angegeben) der beiden Untergruppen („Aussteiger“ und „Beender“), zu Beginn (t_1) und 9 Monate nach Ende der Gruppe (t_3)

Interessant waren die inhaltlichen Aussagen der Gruppenteilnehmer in der schriftlichen Nachbefragung. Von den 8 Jugendlichen, die die 2. Phase der Gruppe zumindest zu Beginn miterlebt hatten, nannten 7 Unterschiede zwischen der 1. und 2. Phase, z.B. „Im ersten Abschnitt waren die Gruppenleiter auch die Leiter, im zweiten Abschnitt waren einzelne Leute die Leiter“ oder „Wir hatten bessere Themenbereiche. Haben mehr alleine unternom-

Tab. 2: Kontakthäufigkeit und Kontaktfähigkeit, 9 Monate nach Gruppenende, bei jedem Gruppenteilnehmer, den beiden Untergruppen und der Gesamtgruppe

Frage						
	7b	7c	7d	7b+7c+7d	8	9
n ₁	0	0	2-5	3,5	ja	nein
n ₂	0	0	0	0	ja	ja
n ₃	0	0	0	0	ja	unentschieden
n ₄	0	0	2-5	3,5	ja	unentschieden
n ₅	0	0	0	0	ja	ja
n ₆	0	0	0	0	ja	ja
\bar{x}_1	0	0	7	7		
n ₇	≥ 10	2-5	0	13,5	ja	ja
n ₈	0	≥ 10	≥ 10	20	ja	ja
n ₉	0	0	≥ 10	10	nein	ja
n ₁₀	2-5	≥ 10	≥ 10	23,5	ja	ja
n ₁₁	≥ 10	2-5	2-5	17	nein	nein
\bar{x}_2	23,5	27	33,5	84		
\bar{x}_{1+2}	23,5	27	40,5	91		

Anmerkung: Die Daten wurden mit dem „Fragebogen zur Jugendlichen-Gruppe“ erhoben. Die Fragen lauteten:

7. Hattest (hast) Du nach Ende der Gruppe (Dezember 1983) noch Kontakt zu anderen Gruppenteilnehmern? Falls ja:
- 7b Mit jeweils einem anderen Jugendlichen?
- 7c Mit jeweils zwei anderen Jugendlichen?
- 7d Mit jeweils mehr als zwei anderen Jugendlichen?
- Antwortalternativen waren: verrechnet als:
- | | |
|--------------------|-----|
| Nein | 0 |
| ja, und zwar: 1mal | 1 |
| 2-5mal | 3,5 |
| 6-10mal | 8 |
| 10mal und mehr | 10 |
8. Hast Du während bzw. nach Ende dieser Gruppe neue Freunde/Bekanntschaften außerhalb dieser Gruppe gewonnen?
9. Hast Du das Gefühl, zur Zeit eher neue Beziehungen bzw. Freundschaften anknüpfen zu können als vor Beginn der Gruppe?

men. Waren in der kleineren Gruppe, es war viel gemütlicher, ... “6 dieser 7 Jugendlichen meinen, daß sie speziell von der 2. Phase profitiert haben, z. B. „... weil ich neue Kontakte geknüpft habe“ oder „In dieser Zeit haben sich die Freundschaften entwickelt. Im ersten Abschnitt haben wir uns erst kennengelernt“.

Die Frage „Haben sich für Dich durch diese Gruppe Veränderungen ergeben?“ beantworteten 3 Jugendliche mit „Nein“, die während oder nach der 1. Gruppenphase aufgehört hatten. Ihre Begründungen: „... weil ich mich nicht mit ihr (der Gruppe) identifizieren konnte“ oder weil „mein Problem nicht unbedingt gelöst wurde“. Die anderen 8 beantworteten diese Frage mit „Ja“ und fügten hinzu: „Ich bin lockerer im Umgang mit Gleichaltrigen“, „Ich kann jetzt freier sprechen, habe nicht mehr so viele

Hemmungen. Freunde mich an, haue mal auf den Putz“ oder „Ich habe gute Freunde in der Gruppe kennengelernt und bin mit der Umwelt besser klargekommen als vorher“. Von negativen Veränderungen berichtet keiner dieser Jugendlichen.

Uns interessierte auch, was die Jugendlichen nach Gruppenende gemeinsam gemacht haben: Spazierengehen, in Kneipe oder Disco gehen, Gespräch über Probleme führen, Musik hören (Mehrfachnennungen), ins Kino gehen, Boot auf der Oker fahren, Gespräch bei Tee und Keksen, zusammen Schularbeiten machen (Einzelnennungen). Diese Treffen fanden offensichtlich in unregelmäßigen Abständen statt, wobei die Initiative fast ausschließlich von den Jungen ausging.

6 Diskussion

Im Mittelpunkt steht für uns die Feststellung, daß alle zu Beginn als relativ isoliert beschriebenen Gruppenteilnehmer 9 Monate nach Ende der Gruppe Kontakte zu Gleichaltrigen haben sowie die meisten darüber hinaus das Gefühl, inzwischen besser neue Beziehungen anknüpfen zu können. Fast alle machten nach dem Ende der Gruppe entsprechend positive Erfahrungen, indem sie neue Freundschaften eingingen.

Ferner berichten 7 der 11 Jugendlichen von signifikant positiven Veränderungen im Bereich des Erlebens und Verhaltens, dagegen niemand von negativen Entwicklungen. Bei den Jugendlichen, die die 2. Gruppenphase beendet haben, zeigt sich ein besonders deutlicher Anstieg des zu Beginn sehr geringen Extraversionswertes, ebenso ein relativ stabiler Zusammenhalt untereinander ein dreiviertel Jahr nach Gruppenende. Diese Ergebnisse ermutigen uns, das dargestellte Gruppenkonzept weiter zu verfolgen.

- Trotzdem bleiben eine Reihe von Fragen offen:
- Welche Effekte sind auf die Teilnahme an der Gruppe zurückzuführen, welche dagegen auf andere Faktoren, die im Laufe des Untersuchungszeitraums wirksam waren (Einzelgespräche, Veränderungen in der Familie, Schule, am Arbeitsplatz der Jugendlichen)?
 - Welche Veränderungen werden durch die 2. Gruppenphase erreicht?
 - Welche Interventionen bzw. methodischen Bausteine fördern speziell die Kontaktfähigkeit der Jugendlichen?
 - Welche Jugendlichen profitieren besonders von einer solchen Gruppe, welche weniger bzw. gar nicht (Indikation)?
 - Wie läßt sich verhindern, daß es nach Gruppenende zu einem Rückfall kommt (z. B. im Bereich des Neurotizismus, bei dem bei Gruppenende signifikante Verringerungen festzustellen waren, in der Nachmessung jedoch nicht mehr)?
 - Ist nicht grundsätzlich fragwürdig, wenn „Profis“ den Klienten aufgrund eigener Motive und Engpässe in der psychosozialen Versorgung Selbsthilfe verordnen (vgl. Buchinger, 1981)?

Bei einigen dieser Fragen sehen wir Möglichkeiten, um zu einer Klärung zu gelangen. Zunächst denken wir an die Bildung von Kontrollgruppen mit vergleichbaren Jugendlichen. Es wäre systematisch zu prüfen, welche Ergebnisse sich bei Jugendlichen zeigen, die an einer einphasigen Gruppe ohne Anleitung zur Selbsthilfe teilnehmen. Dieses ließe sich bei ambulanten Gruppen mit einem entsprechenden Konzept feststellen. Eigentlich müßte auch eine Wartelisten-Kontrollgruppe gefordert werden, um den Einfluß von Faktoren außerhalb der Gruppensitzungen zu erfassen. Wir halten die Bildung einer solchen Gruppe zu ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken für ethisch nicht verantwortbar, da in der Konsequenz „kontaktgestörte“ Jugendliche über 1;5 Jahre nur beobachtet, jedoch nicht behandelt würden.

Bei anderen Fragen haben wir inhaltliche Ansatzpunkte, die in weiteren Untersuchungen geprüft werden müßten. Zum Beispiel profitieren – hinsichtlich der von uns erhobenen Maße – besonders Jugendliche mit einem durchschnittlichen bzw. leicht überdurchschnittlichen Neurotizismuswert, geringer Extraversion und fehlenden bzw. seltenen Kontakten zu Gleichaltrigen von dieser Gruppe. Ferner sind Jungen anscheinend eher motiviert, über längere Zeit an einer solchen Gruppe teilzunehmen als Mädchen. Wir vermuten, daß Jungen auch heutzutage noch eher aktiv auf andere zugehen müssen, um neue Beziehungen aufzubauen, was eine entsprechende Kontaktfähigkeit voraussetzt. Mädchen können dagegen eher darauf hoffen, von anderen angesprochen zu werden. Dies kristallisierte sich auch bei uns nach Ende der Gruppe heraus. Keine Antwort haben wir auf die Frage, wie negative Entwicklungen nach Ende der Gruppe zu verhindern sind. In diesem Zusammenhang hat es uns sehr betroffen, daß 2 Jugendliche im Jahr nach Gruppenende je einen Suizidversuch durchgeführt haben.

Die abschließende Frage, ob wir als „Profis“ den Jugendlichen Selbsthilfe „verordnen“ dürfen, erfordert dagegen eine klare Stellungnahme von uns. Wenn die Alternative lautet: die Teilnahme an einer Therapiegruppe führt bei einigen Klienten zu eindeutigen Verbesserungen, bei anderen später jedoch zu Rückfällen mit (fast) totaler Isolation, würden wir uns eindeutig für die 2. Alternative entscheiden.

Summary

Transferral of a Therapy-group for Adolescents into a Self-help-group

On the basis of our former experience in conducting outpatient therapy-groups for adolescents having contact problems we develop a two-phasic group concept. The central idea is to transfer the therapy-group into a self-help-group in second phase. Following the presentation of the concept and the practical conductance of the group we will describe the most important results of the evaluation. They point to a psychic stabilization and improved social skills of the adolescents. Finally, these positive effects, open questions and problems are discussed.

Literatur

- Ansobel, D. P.* (1970): Das Jugendalter. München: Juventa. – *Bandura, A.* (1977): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. In: *Psych. Review*, 84, 191–215. – *Buchinger, K.* (1981): Professionelle Helfer und psychotherapeutische Selbsthilfegruppen. In: *Kickbusch, I. & Trojan, A.* (Hrsg.): Gemeinsam sind wir stärker. Frankfurt/M.: Fischer. – *Buggle, F. & Baumgärtel, F.* (1975²): Hamburger Neurotizismus- und Extraversionsskala für Kinder und Jugendliche (HANES, KJ). Göttingen: Hogrefe. – *Fiedler, P. A.* (Hrsg.) (1981): Psychotherapieziel Selbstbehandlung. Weinheim: edition psychologie. – *Göres, H.-G. & Jürgens, E.* (1980): MONDO X – Ansätze einer präventiv orientierten Jugendberatung. In: *deutsche jugend*, 28, 547–555. – *Haley, J.* (1981): Ablösungsprobleme Jugendlicher. München: Pfeiffer. – *Höper, C.-J., Kutzleb, U., Stobbe, A. & Weber, B.* (1974⁷): Die spielende Gruppe. Wuppertal: Jugenddienst-Verlag. – *Mussen, P. H., Congor, J. J. & Kagan, J.* (1976): Lehrbuch der Kinderpsychologie. Stuttgart: Klett. – *Schwäbisch, L. & Siems, M.* (1974): Anleitung zum sozialen Lernen für Paare, Gruppen und Erzieher. Reinbek: Rowohlt. – *Schulz von Thun, F.* (1977): Psychologische Vorgänge in der zwischenmenschlichen Kommunikation. In: *Fittkau, B., Müller-Wolf, H. M. & Schulz von Thun, F.*: Kommunikation lernen (und umlernen). Braunschweig: Westermann. – *Vopel, K. W.* (1981): Interaktionsspiele. Heft 1–6. Hamburg: ISKO-PRESS. – *Vopel, K. W.* (1981a): Interaktionsspiele für Jugendliche. Teil 1–4. Hamburg: ISKO-PRESS. – *Zielke, M. & Kopf-Mehnert, C.* (1978): Veränderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens (VEV). Weinheim: Beltz.

Anschr. d. Verf.: Dipl.-Psych. H.G.Göres, Dipl.-Psych. S. Götting, Inst. f. Eltern- u. Jugendberatung, Domplatz 4, 3300 Braunschweig.