

GraduierungsArbeiten

zur "Integrativen Therapie"
und ihren Methoden

Aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit
und dem "Fritz Perls Institut für Integrative Therapie"

06 / 2004

Integrative Soziotherapie dargestellt an der Planung und Durchführung eines Gruppentherapeutischen Prozesses mit Mädchen (jungen Frauen)

Graduierungsarbeit für die Anerkennung
Als Soziotherapeutin Integrative Therapie/ Gestaltsoziotherapeutin
Am Fritz-Perls-Institut Düsseldorf

vorgelegt von

Petra Möhring

Herausgegeben durch den Prüfungsausschuss der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit
von Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold, Dr. Waldemar Schuch, MA, Prof. Dr. Johanna Sieper

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.

Redaktion: Prof.Dr.phil. **Johanna Sieper**, Achenbachstrasse 42, Düsseldorf

e-mail: Forschung.EAG@t-online.de

Copyrightinweis: Mit der Veröffentlichung gehen sämtliche Verlagsrechte, insbesondere das der Uebersetzung, an die FPI-Publikationen, D-40237 Düsseldorf. Auch der Auszugsweise Nachdruck bedarf der schriftlichen Genehmigung.

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung
2. Integrative Soziotherapie als methodischer Ansatz der Integrativen Therapie
 - 2.1 Integrative Soziotherapie mit Mädchen (jungen Frauen) in Orientierung an Erkenntnissen der Integrativen Therapie
 - 2.2 Persönlichkeit und Identität in der Integrativen Therapie
 - 2.2.1 Bildung der weiblichen Identität in der Integrativen Therapie unter Berücksichtigung der Entwicklung in der weiblichen Adoleszenz
 - 2.2.2 Überlegung zu der Entstehung der Geschlechtsrollen
 - 2.2.3 Möglichkeiten der Veränderung in der weiblichen Sozialisation
3. Begegnungsfähigkeit im Entwicklungskontext der Sozialisation in der Integrativen Therapie
 - 3.1 Begegnungsfähigkeit in der Adoleszenz
 - 3.2 Eingeschränkte Begegnungsfähigkeit in der Adoleszenz durch negative Lebensereignisse
4. Aspekte zur der Gruppe und dem gruppentherapeutischen Prozess
5. Praxeologische Grundkonzepte – „Vier Wege der Heilung“
6. Überlegungen zu der Planung und Durchführung des gruppentherapeutischen Prozesses mit Mädchen (jungen Frauen)
 - 6.1 Die Planung des gruppentherapeutischen Prozesses
 - 6.2 Vier Prozessschilderungen
7. Darstellung des Gruppenprozesses unter Berücksichtigung der 14 therapeutischen Wirkfaktoren der Integrativen Therapie
 - 7.1 Durchführung des gruppentherapeutischen Prozesses
 - 7.2 Prozessbegleitende Mütterberatung
 - 7.3 Auswertung des gruppentherapeutischen Prozesses
8. Schlussbemerkung und Ausblick
9. Literatur

1. Zusammenfassung

In dieser Graduierungsarbeit werde ich in Orientierung an Erkenntnissen der Integrativen Therapie/ Integrative Soziotherapie die Planung und Durchführung eines Gruppenprozesses mit Mädchen (jungen Frauen) beschreiben.

Dazu beziehe ich mich auf den „Tree of Science“ der Integrativen Therapie.

Als theoretische Grundlage werde ich zwei Schwerpunkte hervorheben: Die Entwicklung der Identität in der Integrativen Therapie, sowie die Begegnungsfähigkeit im Entwicklungskontext der Sozialisation.

Diese beide Schwerpunkte werden unter dem Aspekt theoretischer Erkenntnisse zur weiblichen Identität bzw. weiblichen Adoleszenz vertieft.

Elemente des gruppentherapeutischen Prozesses werde ich aus Sicht der Integrativen Therapie darstellen. In der Praxeologie der Integrativen Therapie beziehe ich mich auf die vier „Wege der Heilung und Förderung“ (*Petzold* 1996a), insbesondere auf den Dritten und Vierten Weg.

Die Planung des gruppentherapeutischen Prozesses orientiert sich am „Tetradischen System“ der Integrativen Therapie (ebenda S. 75). Für die Planung und Durchführung stehen vier Mädchen mit ihren Familien im Mittelpunkt. Für diese Familien wird jeweils eine Prozessdarstellung vorgenommen. Diese beinhalten Eckdaten zu den Mädchen (jungen Frauen), sowie die von den Müttern geschilderten Problemstellungen.

Daten zu den Familiengeschichten liegen vor, sollen hier aber nicht im Detail veröffentlicht werden.

Bei der Durchführung des Gruppenprozesses werden die einzelnen Gruppenstunden mit den jeweiligen Interventionen beschrieben, sowie die angenommenen therapeutischen Wirkfaktoren, die diese Interventionen auf die Mädchen bzw. jungen Frauen haben.

Über die parallel zum Gruppenprozess durchgeführte Mütterberatung werde ich berichten. Eine Auswertung des Gruppenverlaufs, aus Sicht der Mütter, aus Sicht der Mädchen und aus Sicht der Gruppenleitung wird vorgenommen.

In der Schlußbemerkung werde ich ein Resümee ziehen.

2. Integrative Soziotherapie als methodischer Ansatz der Integrativen Therapie

Bei der Integrativen Soziotherapie (*Petzold, Petzold* 1993; *Petzold* 1997c) handelt es sich um einen methodischen Ansatz der Integrativen Therapie mit speziellen Inhalten. Entstanden ist dieser Zweig aus der Notwendigkeit ein Bindeglied zwischen Psychotherapie und Sozialarbeit im erweiterten Sinne hier der Sozialpädagogik zu schaffen.

Sozialtherapie ist eine Interventionsform unter anderen Interventionen, wie Somatherapie, Psychotherapie, Noottherapie und Ökologische Interventionen, der Integrativen Therapie, mit dem Ziel, integrierter, soziale Bezüge Gewinn von tragfähigen sozialen Netzwerken, Freundschaften, Familie, von vielfältigen „social worlds“, Reproduktion von Entfremdung zu ermöglichen (vgl. *Petzold* 1996, 188).

Die tragfähigen „sozialen Netzwerke“ unterscheiden sich von den „social worlds“ (vgl. *Petzold, Märtens* 1999, 220f). Gerade für die Planung des gruppentherapeutischen Prozesses ist darauf hinzuweisen, dass die tragfähigen sozialen Netzwerke der Gruppenteilnehmerinnen nicht mehr uneingeschränkt zur Verfügung stehen und somit die „social worlds“, hier sicherlich die Peer-Groups, einen größeren Stellenwert einnehmen.

Die Ziele für den Gruppenprozess lassen sich aus dem Auszug der Definition zu der Integrativen Soziotherapie ableiten.

"Damit sollen die sozialen Fähigkeiten (Kompetenzen) und Fertigkeiten (Performanzen) von Einzelnen und Gruppen für den Umgang mit der persönlichen und gemeinschaftlichen Lebenswirklichkeit im Sinne ihrer Bewältigung, aber auch Gestaltung gefördert und die Möglichkeiten zu solidarischen Handeln und sozialer Ko-kreativität entwickelt werden." (*Petzold* 1993, 1263).

Da die Integrative Soziotherapie als ein Zweig der Integrativen Therapie zu verstehen ist, dienen die Erkenntnisse der Integrativen Therapie als Grundlage. Deshalb soll sich im Folgenden an diesen Erkenntnissen orientiert werden, soweit dies für das Thema sinnvoll erscheint.

2.1 Integrative Soziotherapie mit Mädchen (jungen Frauen) in Orientierung an Erkenntnissen der Integrativen Therapie

Um sich an den Erkenntnissen der Integrativen Therapie/Integrativen Soziotherapie orientieren zu können, ist es notwendig, die Bandbreite der Integrativen Therapie in ihrem meta-theoretischen, theoretischen Fundus, ihrer Praxeologie, ihrer Methodenvielfalt sowie spezifische Formen der sozialen Intervention (vgl. *Petzold* 1993, 1263), also den „**Tree Of Science**“ (vgl. *Petzold* 1993, 476) zu beachten.

Aus dem meta-theoretischen Fundus der Integrativen Therapie ist als erstes das Korrespondenzmodell zu benennen, welches weit in die Praxis hineinreicht und gerade einem gruppentherapeutischen Prozess mit Mädchen (junge Frauen) als meta-theoretische Grundlage dienen kann.

„**Ko-respondenz** ist ein synergetischer Prozeß direkter und ganzheitlicher Begegnung und Auseinandersetzung zwischen Subjekten auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftsebene über Sachverhalte oder Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontext/Kontinuums.“ (*Petzold* 1993, 482).

Ein gruppentherapeutischer Prozess wird von mir als ein Prozess ganzheitlicher Begegnung verstanden. Wobei die einzelnen Teilnehmerinnen der Gruppe auf allen Ebenen ihres Menschseins unter Berücksichtigung der Sache und der Welt angesprochen werden und angesprochen werden sollen.

2.2 Bildung der Persönlichkeit und Identität in der Integrativen Therapie

Für das Thema ist es sinnvoll, sich mit der Realexplikative Theorien des „Tree of Science“, hier mit der Persönlichkeitstheorie der Integrativen Therapie, auseinander zu setzen. Allerdings muß die Grundaussage der Anthropologie aus dem meta-theoretischen Bereich mit einbezogen werden.

„Nach den beiden anthropologischen Grundformeln der Integrativen Therapie ist der „Mensch exzentrisches Leibsubjekt, zentriert in der Lebenswelt,“, d. h. „mit exzentrischem Bewußtsein und mit unbewußten Strebungen ausgestattet (Petzold 1988 a) „Körper¹-Seele²-Geist³-Wesen, verschränkt mit dem sozialen⁴ und ökologischen⁵ Kontext/Kontinuum“ (idem 1965, 1988n) und fähig, ein Selbst mit personaler Identität auszubilden (idem 1984 I)“ (*Petzold* 1993, 495).

Die besondere Erkenntnis der Persönlichkeitstheorie ist, dass der Mensch in Beziehung steht. In den zu beschreibenden Fällen stehen vier Mädchen (junge Frauen) in schwierigen Beziehungen zu ihren Müttern und Vätern und zu ihrer Umwelt. Sie bilden unter Berücksichtigung unterschiedlichster spezifischer Faktoren das Selbst, das Ich und die Identität aus (*Petzold* 1993, 528). Für das Thema sind identitätstheoretische Überlegungen wesentlich (*Petzold* 2001p; *van Wijnen, Petzold* 2003) und vor allen Dingen Erklärungen zur Entwicklung der Identität von besonderem Wert. Um dies zu verdeutlichen greife ich auf zwei Definitionen zurück:

„**Identität** wird durch das Ich konstituiert (*G. H. Mead*) zusammen mit Identifizierungen (Fremdattributionen) aus dem Kontext, was *social identity* begründet, und von Identifikationen (Selbstattributionen), was *ego identity* begründet, weiterhin durch die Wertung von beidem, d. h. ihrer emotional [valuation] und kognitiv [appraisal] bewertenden Einordnung in biographisch bestimmte Sinnzusammenhänge, die zu Internalisierungen führen (d. h. Verinnerlichung als Archivierung im Leibgedächtnis). Differenzierte und kohärente Ich-Prozesse schaffen im interaktiv-kommunikativen Kontext in narrativen Strömungen (*P. Ricoeur*) und im Kontinuum des Lebens mittels Synergieeffekten in sozialen Situationen, Lebenslagen, *lifestyle communities* eine polyvalente, vielfacettige Identität (*M. Bakhtin*) und durch Akte kritischer Metareflexion und metahermeneutischer Betrachtung der eigenen Subjektconstitution (*M. Foucault*) „**emanzipierte Identität**“, die sich immer wieder zu überschreiten vermag, also über eine *transversale* Qualität verfügt. Identitätsqualitäten sind: Stabilität, Konsistenz, Komplexität, Prägnanz bzw. Inkonsistenz, Diffusität etc.“ (*Petzold* 2002a) (*Petzold* 2002, 120).

Oder um es mit anderen Worten zu zitieren:

“Auf dem Hintergrund - und in Verbindung mit - dem Selbst und dem Ich entwickelt sich Identität. Ebenso wie das Ich ist Identität nur vorstellbar als ein Zustand aktiven wachen Bewußtseins. Ebenso wie das Ich ist auch Identität an Leiblichkeit gebunden: Sie bildet sich mit Hilfe vielfältiger Fähigkeiten des Fühlens, Wahrnehmens, Handelns und Denkens. Die Beeinträchtigung bzw. die Förderung dieser Fähigkeit beeinflusst die Entwicklung von Identität.“ (*Rahm* 1997, 100).

Die Entwicklung der Identität unterliegt einem lebenslangen Prozess: Durch den Beginn der Adoleszenz stehen die Mädchen (jungen Frauen) unter einer ganz spezifischen Entwicklung. Diese Entwicklung ist von besonderen Faktoren geprägt. Bezogen auf das Thema heißt das, vier junge Frauen bilden eine weibliche Identität aus, im Entwicklungskontext der weiblichen Adoleszenz. Auf Aspekte dieser beiden Punkte soll im Folgenden eingegangen werden.

2.2.1 Bildung der weiblichen Identität in der Integrativen Therapie unter Berücksichtigung der Entwicklung in der weiblichen Adoleszenz

Die Bildung der weiblichen Identität in der Integrativen Therapie unterscheidet sich theoretisch nicht von der Bildung der Identität.

Das “Identitätsmodell ist ein *Strukturmodell*, dessen „Säulenkonzepte“ als Folie sowohl für männliche wie auch für weibliche Identität brauchbar ist...” (*Petzold* 1998, 266). Legt man diese Folien auf Frauen an (*Orth* 2002), kann es deutlich werden, dass Frauen, im zu beschreibenden Prozess junge Frauen, sicherlich auf eine andere Wirklichkeit treffen, die geprägt ist von einem anderen Identitätsprozess, also von einer anderen Selbst- und Fremdattribution.

Das Identitätsmodell “ist ein *Prozessmodell*, daß *Identifizierungen*, d.h. Prozesse der physiologischen Markierungen, der Attribution und Bewertung (emotionale „valuation“ und kognitives „appraisal“) *Identifikations-* und *Internalisierungsprozesse* verstehbar macht...” (*Petzold* 1998, 267). Um dieses Strukturmodell auf den Entwicklungskontext in der weiblichen Adoleszenz zu übertragen, ist es wichtig, auf das Säulenkonzept der Integrativen Therapie einzugehen.

Die Säulenkonzepte beinhaltet fünf Säulen der Identität: Leiblichkeit, Soziales Netz /Soziale Welt, Arbeit/Leistung/Freizeit, materielle Sicherheit, Werte. Diese fünf Säulen haben für die Gruppenteilnehmerinnen eine andere Tragfähigkeit als für Gleichaltrige. Folgend sollen einige mögliche Inhalte der einzelnen Säulen für die vier weiblich, adoleszenten Mädchen (junge Frauen) beschrieben werden.

Leiblichkeit: Ihre Leiblichkeit verändert sich durch den Beginn der Adoleszenz.

Soziales Netz/soziale Welt: Ihre soziale Welt verändert sich, Peer-Groups erneuern sich. Ihr soziales Netz ist beschädigt, durch die Trennung der Eltern. Sie stehen häufig in einem Loyalitätskonflikt zwischen ihren Eltern.

Arbeit/Leistung/Freizeit: Ihr Freizeitverhalten verändert sich aufgrund ihres fortschreitenden Alters. Die Leistungsanforderungen in der Schule erhöhen sich. Sie wechseln zu einer anderen Schule bzw. Schulform.

Materielle Sicherheit: Die materielle Sicherheit ist durch die Trennung und Scheidung der Eltern instabil. Die zu beschreibenden Familien leben von Sozialhilfe.

Werte: Die Werte verändern sich, insbesondere durch die veränderte familiäre Situation. Die Familie ist zerbrochen. Die Autonomiebestrebungen werden deutlich.

Die fünf Säulen der Identität lassen sich für dieses Thema ergänzen. (vgl. *Flaake, King* 1992, vgl. *Fend* 2001, vgl. *King* 2002, vgl. *Flammer, Alsaker* 2002).

2.2.2 Ueberlegung zu der Entstehung der Geschlechtsrollen

Bei der Entwicklung zu den Geschlechtsrollen spielt der Sozialisationsprozess eine erhebliche Rolle. Die Sozialisationsbedingungen in unserer Gesellschaft fördern ein „typisch männliches“ und ein „typisch weibliches“ Verhalten. Obwohl “Bemühungen, Unterschiede zwischen den Geschlechtern nachzuweisen, die Psychologie seit ihren Anfängen“ begleitet, (*Hagemann/White* 1984:9) gibt es kein einheitliches Bild in den Human- und Sozialwissenschaften über das, was wirklich als „typisch männlich“ bzw. „typisch weiblich“ (im Sinne biologisch-anthropologischer Konditionierungen) zu gelten hat.“(*Schäfers* 2001, 90).

“Alle Tätigkeiten und Verhaltensweisen die in unserem Stand der Gesellschaft einem Geschlecht zugeordnet werden sind umkehrbar und können jederzeit vom anderen Geschlecht ausgeübt werden.“ (Grabrucker 1992, 228). Ausgenommen der Gebärfähigkeit der Frau, der jungen Frau.

Auferlegte Beschränkungen wie sie von vielen Frauen seit Jahrhunderten wahrgenommen werden und durch die Diskussionen um und über den Feminismus beschrieben werden unterliegen der Gesetzmäßigkeit von Produktion und Reproduktion und führen zur Aufrechterhaltung und Entstehung von Über- und Unterordnungsverhältnissen, von Herrschaft und Abhängigkeit (vgl. Grabrucker 1992, 229).

Die Entwicklung zu den Geschlechtsrollen ist von Entfremdungsprozessen begleitet. Bezogen auf das Thema heißt das, dass die erlernten Muster und Verhaltensweisen zur Geschlechtsrollenidentität sich verändern lassen und zwar speziell durch eine Änderung der Bewertungen und Attributionen.

2.2.3. Möglichkeiten der Veränderung in der weiblichen Sozialisation

Der Identitätsprozess ist gekennzeichnet durch Fremdzuschreibungen. Bewertungen auf verschiedenen Ebenen, durch die emotionale und die kognitive Einschätzung. Durch die Selbstzuschreibung und im weiteren Entwicklungsverlauf entstehende Verinnerlichung. So beginnt ein Erzählen über sich, damit diese Erzählung bei einer negativen Bewertung nicht in Wiederholungen und Festschreibungen verharren muss, soll eine Umbewertung stattfinden, damit eine Narration, eine Weitererzählung erfolgen kann. Somit eine Neubewertung möglich ist, die wiederum eine Veränderung des Identitätsprozesses bewirken kann. Anstöße zu dieser Veränderung sollen durch den Gruppenprozess gegeben werden.

“Veränderungen, die in Prozessen der Therapie, Selbsterfahrung, Selbstgestaltung erreicht werden sollen, müssen deshalb 1. bei den *Resultaten* der Bewertungsprozesse durch „Umwertungen“ und „Neubewertung“ oder „alternativ Bewertung“ ansetzen und 2. bei der Beeinflussung *der Prozesse des Bewertens* (etwas bei negativierenden emotionaler und/oder kognitiver Art). 3. Es ist also nicht eine Modifikation der Ergebnisse der Prozesse erforderlich, sondern das Schaffen eines Bewusstseins für die „Dynamik und die Verlaufsroutrinen“ dieser Prozesse und das Unterstützen von Willensentscheidungen, sich um die Umgestaltungen derartiger Prozesse zu bemühen. 4. Muss unterstrichen werden: Ohne Veränderungen der *Bewertungstraditionen und –praxen* in der relevanten *Sozialsystemen* des Netzwerkes/Konvois werden nachhaltige Veränderungen kaum möglich.“ (Orth 2002, 134).

3. Begegnungsfähigkeit im Entwicklungskontext der Sozialisation in der Integrativen Therapie

Die Bandbreite der Begegnung spielt in der Integrativen Therapie eine wesentliche Rolle. Im „Tree of Science“ im metatheoretischen Bereich, hier in der Formulierung zur Ko-respondenz, wird Begegnung als zentrales Thema genannt.

Es werden folgende Begriffsbestimmungen der Begegnungsfähigkeit vorgenommen. Da diese Begriffsbestimmungen für das Thema als sehr wichtig erachtet werden, sollen sie zitiert werden.

“**Konfluenz** ist die unabgegrenzte Daseinsform des Menschen in totalitärer Koexistenz, wie sie einerseits in ihrer originären Form die Embryonalzeit kennzeichnet, in der die Flut der Propriozeptionen und Exterozeptionen noch nicht durch differenzierende Wahrnehmung strukturiert wird, die das eigene vom andern scheidet, und wie sie andererseits in Ganzheits- und Verschmelzungserfahrung positiver und pathologischer Art von Erwachsenen erlebt werden kann.“ (Petzold 1993, 1066).

“**Kontakt** ist im wesentlichen ein Prozess leiblicher konkreter differenzierender Wahrnehmung, der das Eigene vom Fremden scheidet, die Dinge der Welt unterscheidet und durch die Stabilisierung einer Innen- Außen-Differenz die Grundlage der Identität schafft.“ (Petzold 1993, 1066).

“**Begegnung** ist ein wechselseitiges emphatisches Erfassen im Hier- und Jetzt geteilter Gegenwart, bei dem die Begegnenden in frei entscheidenden Aufeinanderzugehen ganzheitlich und zeitübergreifend ein Stück ihrer Geschichte und ihrer Zukunft aufnehmen und in einen leiblichen (d.h. körperlich-seelisch-geistigen) Austausch treten, eine Berührtheit, die ihre ganze Subjekthaftigkeit ein-

bezieht. Begegnung ist also ein Vorgang, in dem sich Intersubjektivität lebendig und leibhaftig realisiert.“ (Petzold 1993, 1068).

“**Beziehung** ist in die Dauer getragene Begegnung, eine Kette von Begegnungen, die neben gemeinsamer Geschichte und geteilter Gegenwart eine Zukunftsperspektive einschließt, weil die frei entscheidende Bereitschaft vorhanden ist, Lebenszeit miteinander in verlässlicher Bezogenheit zu leben.“ (Petzold 1993, 1068).

“**Bindung** entsteht durch die Entscheidung, seine Freiheit zugunsten einer frei gewählten Gebundenheit einzuschränken und eine bestehende Beziehung durch Treue, Hingabe und Leidenschaftsbereitschaft mit der Qualität der Unverbrüchlichkeit auszustatten.“ (Petzold 1993, 1069).

Die Begegnungsfähigkeit kann sich im Entwicklungskontext der Sozialisation unterschiedlich ausbilden und soll durch den Gruppenprozess gefördert werden.

3.1. Begegnungsfähigkeit in der Adoleszenz

Für die adoleszente Entwicklungsphase hat die Bindung eine besondere Bedeutung. Bindung wird als Grundlage für eine Ehe-Lebenspartnerschaft, für Elternschaft, für Adoption, Wahlverwandtschaft und Lebensfreundschaft verstanden (vgl. Petzold 1993, 1070).

Diese „Bindungsfähigkeit erfordert *Beziehungsarbeit*, und diese setzt in der Adoleszenz ein, entwickelt sich im Jugend- und Erwachsenenalter und dauert unter wechselnden Umständen, Situationen und Lebensbezügen über die Lebensspanne hin an...“ (Petzold 1993, 1071).

Wichtig ist hier, dass in der Integrativen Therapie von einer „Life span developmental approach“ ausgegangen wird, wo die Begegnungsfähigkeit durch unterschiedliche Einflüsse oder Ereignisse ein Leben lang beeinflusst werden kann.

3.2 Eingeschränkte Begegnungsfähigkeit in der Adoleszenz durch negative Lebensereignisse

Durch schwierige traumatische Lebensereignisse, Defizite, Konflikte oder Störungen kann es zu krankhaften Auswirkungen kommen.

„Da die Entwicklung von der Konfluenz zu Begegnungs-, Beziehungs- und Bindungsfähigkeit im Verlauf eines komplexen Sozialisationsprozesses geschieht, besteht auch die Möglichkeit, dass traumatische Ereignisse, Defizite, Konflikte oder Störungen pathogene Auswirkungen haben.“ (Petzold 1993, 1075).

An diesem Punkt ist darauf hinzuweisen, „...daß in der „Integrativen Therapie“ von einer sehr flexiblen Theorie der Pathogenese ausgegangen wird. Sie sieht die komplexen Ursachen (Bd. II, 2, S. 566, 584) seelischer und psychosomatischer Krankheiten (von hereditären Dispositionen und organischen Schädigungen einmal abgesehen) in **negativen Stimulierungs-konstellationen der Sozialisation** – und diese wechseln von Milieu zu Milieu, Schicht zu Schicht, Kultur zu Kultur, Generation zu Generation.“ (Petzold 1996, 205).

Für die vier Mädchen stand jeweils ein Elternteil aufgrund von Drogensucht und schwerer Trennungs- und Scheidungsproblematik nicht uneingeschränkt als Bindungspartner zur Verfügung. Alle vier Mädchen zeigten sich in ihrer Kontaktaufnahme zurückhaltend, sie wirkten introvertiert und in ihrem Verhalten verunsichert.

“Inkonstante Eltern wiederum verhindern stabile Beziehungen und so wird die Möglichkeit, selbst Beziehungen aufgrund einer positiven Beziehungserfahrung einzugehen, beeinträchtigt. Der plötzliche, abrupte Abbruch von Beziehungen im Sinne einer traumatischen Erfahrung kann bewirken, daß ein Mensch das „Wagnis der Beziehung“ nicht mehr eingehen will,...“ (Petzold 1993, 1075).

Für die Planung und Durchführung des Gruppenprozesses war es wichtig, den Teilnehmerinnen die Möglichkeit zu bieten positive Beziehungserfahrungen zu machen. In dem zu beschreibenden Prozess stehen vier junge Frauen in schwierigen Beziehung zu ihren Müttern und Vätern.

Sie sollen ihre Beziehungsfähigkeit durch einen therapeutischen Gruppenprozess stabilisieren und möglichst erweitern.

4. Aspekte zu der Gruppe und dem gruppentherapeutischen Prozess

In der Integrativen Therapie gibt es zwei Definitionen zu "Gruppe":

"Gruppe ist eine Anzahl von Menschen, die von sich selbst und von anderen als gesamt und als unterschiedliche Individuen in einer gegebenen Situation wahrgenommen werden können, durch gemeinsame Geschichte, Ziele und Interessen verbunden sind und sich durch spezifische Normen, Regeln und Interaktionsmuster organisieren; die Gruppe ist durch Verbundenheit und Unterschiedlichkeit zugleich (distinction and unitedness) gekennzeichnet" (*Orth. I., Petzold, H.G., 1995b, 200*).

Für sozialtherapeutische und supervisorische Fragestellung bietet sich eine erweiterte Definition an: "Eine Gruppe von Menschen ist ein relativ zeitkonstantes (1) Interaktionssystem (2), mit einem spezifischen Status- und Rollengefüge (3), einem verbindenden Wertesystem (4) und Zielhorizont (5) sowie gemeinsamen Ressourcen (6), wodurch ein eigenes Gruppengefühl und Gruppenbewußtsein (7) möglich wird, aufgrund dessen im Verein mit Identitätsattributionen aus dem sozialen Umfeld (8) eine Gruppenidentität (9) aufgebaut werden kann." (*Petzold 1993a, 1327*).

Ergänzt werden muß diese Definition folgendermaßen:

"... sofern nicht diese Prozesse durch Gruppenkonflikte (10), die Reinzinierung individueller Pathologie (11) und durch Akkumulation solcher Einflüsse zu Phänomenen gruppaler Pathologie (12) gestört wird." (ebenda S. 200). Der gruppentherapeutische Prozess ist mehrperspektivisch. Das Kontext-Kontinuum spielt eine erhebliche Rolle.

"Die therapeutische Gruppe ist ein System in einem komplexen Systemgefüge. Folgende Aspekte sind für die Gruppe konstitutiv: Der Kontext (Sinnzusammenhang), Kontinuum (Geschichte), die einzelnen Teile (Teilnehmer), die Beziehung, die die einzelnen Teile zu einander haben (Interaktionsprozesse). Das Zusammenwirken dieser Komponenten, die „Synergie...“ (vgl. *Petzold, Frühmann 1986, Petzold 1996, 425*) kennzeichnen die therapeutische Gruppe.

In der Integrativen Therapie werden vier Stile in der Gruppenarbeit unterschieden:

Die Personenzentrierte Arbeit, die Gruppenzentrierte Arbeit, die Gruppengerichtete Arbeit und die Themenzentrierte Arbeit.

In dem zu beschreibenden Gruppenprozess soll überwiegend themenzentriert gearbeitet werden. In diesem Stil ergänzen sich gruppenzentriertes und gruppengerichtetes Vorgehen.

Themenzentrierte Arbeit heißt, im Mittelpunkt steht ein Thema, zu diesem Thema soll Ergebnisorientiert gearbeitet werden. Das Themenzentrierte Arbeiten darf wiederum nicht als unflexibel gesehen werden, sondern als sich an den Teilnehmern orientierend (vgl. *Petzold 1996, 427*).

Angenommen wird, dass die Teilnehmer ihre Verhaltensweisen in der Gruppe reproduzieren, denn jedes Gruppenmitglied hat seine eigene Lebensgeschichte. Diese hat sich im Leib manifestiert. Die Lebensgeschichte umzuschreiben, auch wenn dies nur eine minimale Veränderung ist, durch eine andere Selbst- und Fremdbewertung, soll ein Ziel des Gruppenprozesses sein.

Weitere Zieldimensionen können sein: Kurative Zielsetzung, Bewältigung, Stützung, Kompetenz- und Performanz Verbesserung, Förderung von Potenzialen und Kreativen Gestaltungsmöglichkeiten, Förderung von Autonomie und Selbstbestimmtheit (vgl. *Orth, Petzold 1995, 203 f.*).

5. Praxeologische Grundkonzepte - „Vier Wege der Heilung und Förderung“

Um die Meta-Theorie, sowie die Theorie der Integrativen Therapie in die Praxis umzusetzen, soll auf das **"Praxeologische Grundkonzept – Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ in der Integrativen Therapie"** (vgl. *Petzold 1996, 215ff*) verwiesen werden. Sicher fließen Elemente jedes einzelnen Weges bei der Durchführung eines gruppentherapeutischen Prozesses mit ein. Als besonders wichtig erscheint mir in diesem Zusammenhang der Dritte und Vierte Weg.

Aufgrund dessen sollen die Inhalte dieser beiden Wege genauer aufgeführt werden:

“Dritter Weg der Heilung und Förderung: Erlebnisaktivierung α Persönlichkeitsentfaltung.

Bei diesem Weg geht es um die Erschließung und Entwicklung persönlicher und gemeinschaftlicher Ressourcen und Potentiale (z. B. Kreativität, Phantasie und Sensibilität etc.) durch Bereitstellung einer „fördernden Umwelt“ mit neuen und/oder alternativen Beziehungs- und Erlebnismöglichkeiten, in denen die Grundqualität: *W a c h h e i t, W e r t s c h ä t z u n g, W ü r d e* und *W u r z e l n* erfahrbar werden. Mittel hierzu sind „Erlebnisaktivierung“ und „multiple Stimulierung“ in der erlebniszentrierten und übungszentrierten Modalität der kreativen Therapie sowie Kulturarbeit und das gezielte Einbeziehen des Alltagslebens als Experimentier- und Übungsfeld im Sinne eines „enlargement“ an Möglichkeiten und eines „enrichment“ der Persönlichkeit.“ (Petzold 1996, 250).

“Vierter Weg der Heilung und Förderung: Solidaritätserfahrung α Meta-perspektive, Engagement und Empowerment.

Bei diesem Weg will Therapie als Solidaritätserfahrung eine Metaperspektive zu und eine komplexe Bewusstheit für die Phänomene multipler Entfremdung entwickeln, um ihnen auf der Grundlage von engagierter Verantwortung für die Integrität von Menschen, Gruppen und Lebensräumen entschieden und kreativ entgegenzutreten zu können, so dass Solidarität in Akten der Hilfe und wechselseitigen Hilfestellung handfest und konkret praktiziert werden kann und kraftvolle Selbstbestimmtheit, „empowerment“ gewonnen wird.“ (Petzold 1996, 260).

Die vier Mädchen sollten in ihrer gesamten Persönlichkeit erreicht werden mit der Annahme, dass der Mensch durch die Erfahrungsströme geprägt wird durch „... die **Gesamtheit aller p o s i t i v e n Erfahrungen, die Gesamtheit aller n e g a t i v e n Erfahrungen und die Gesamtheit aller D e f i z i t erfahrungen ...**“ (Petzold 1996, 250).

In den „vier Wegen“ sind, betrachtet man sie in ihrer Feinstruktur, zahlreiche therapeutische Wirkfaktoren in Gruppierungen zusammengefasst. Es handelt sich um die 14 Therapeutischen Wirkfaktoren (vgl. Petzold 1993p, 314 f.). Auf diese Wirkfaktoren wird in Punkt 7. weiter eingegangen.

6. Ueberlegung zu der Planung und Durchführung des gruppentherapeutischen Prozesses mit Mädchen (jungen Frauen)

Ziele des therapeutischen Gruppenprozesses sollte sein, dass die Teilnehmerinnen ihre sozialen Fähigkeiten und Fertigkeiten erweitern und somit Möglichkeiten entwickeln ihre Lebenswirklichkeit, auch wenn sie noch so komplex und kompliziert ist zu bewältigen, dies zum Beispiel im Erlernen von solidarischen Handeln.

Da es sich bei dem Gruppenprozess um eine homogene Gruppe handelt und sich jetzt spätestens die Frage stellt: Warum eine Gruppe nur mit Mädchen? Lautet meine Erklärung folgendermaßen:

Im weiblichen Sozialisationsprozess kommt es aufgrund von gesellschaftlichen Bedingungen zu einer anderen Entwicklung als im männlichen Sozialisationsprozess. Die vier Mädchen zeigten ein Verhalten, welches in unserer Gesellschaft als eher weiblich bewertet wird.

Im ersten Kontakt war der Eindruck entstanden, dass sie introvertiert, zurückhaltend und angepasst waren. Sie fühlten sich verantwortlich im negativen Sinne, für ihre familiäre Situation, insbesondere für das Fehlverhalten ihrer Eltern. Diese Verhalten wurde von den Müttern ebenso wie von den Töchtern in dem Vorgespräch als schwierig erlebt.

Es wird davon ausgegangen, dass Jungen (junge Männer) sich in der gleichen oder ähnlichen Lebenssituation anders darstellen würden.

Um mit den Mädchen (jungen Frauen) einen für sie positiven Entwicklungsprozess zu gestalten war es wichtig, diesen möglichen oben genannten Verinnerlichungen entgegenzuwirken. Mit einer heterogenen Gruppe wäre ein anderer Gruppenprozess entstanden und spezifische Ziele, wie z. B. Solidarität unter Mädchen (jungen Frauen) hätte nur bedingt stattfinden können.

„*Identitätssicherheit erhält man, wenn man nicht alleine ist* – eben weil Identität in gesellschaftlichen Machtverhältnissen steht -, denn „Einigkeit macht stark“. Frauengruppen und Frauenprojekte haben

genau diese Funktion, *die eigene Identität durch eine Gemeinschaft zu sichern und zu stützen*, denn dann kann man es auch wagen, sich von gesellschaftlichen Normen, Vorschriften, Regeln, Begrenzungen, ja Unterdrückung abzugrenzen und das „Eigene“ deutlicher, prägnanter werden zu lassen. Man kann einiges wagen.“ (Orth 2002, 129).

6.1 Die Planung des gruppentherapeutischen Prozesses

Der Gruppenverlauf als therapeutischer Prozess wurde an Orientierung des Tetradschen Systems der Integrativen Therapie geplant und durchgeführt. In diesem werden vier Phasen unterschieden:

A: Initialphase

B: Aktionsphase

C: Integrationsphase

D: Phase der Neuorientierung

Diese Phasen sollen nicht als starre Ordnung begriffen werden, sondern sich am therapeutischen Prozess orientieren (vgl. Petzold 1996, 80f). Für die Planung eines Gruppenprozesses als Integrative Soziotherapeutin ist die „Kontext-Kontinuum-Analyse“ notwendig, also eine mehrperspektivische Sichtweise, wobei unterschiedliche Ebenen beachtet werden müssen (vgl. Petzold 1996, 84):

„**Mikroebene** (Familie, Arbeitssituation, Freundeskreis), **Mesoebene** (soziale Schicht, Milieu), **Makroebene** (allgemeine politische und ökonomische Situation), **Megaebene** (Zeitgeist, zeitgeschichtliche Ereignisse, weltpolitische und – wirtschaftliche Situation,...)“ (Petzold 1996, 206).

Zum einen, weil sich die Integrative Therapie an diesem Punkt gegenüber der Gestalttherapie weiterentwickelt hat (vgl. Petzold 1996, 84), zum anderen, da gerade in der Integrativen Soziotherapie die Ziele (Integrierte soziale Bezüge) von großer Bedeutung sind.

Ohne die Analyse dieser Zusammenhänge und das Wissen um die gesellschaftlichen Bedingungen die Entfremdung produzieren ist „Therapie“ reduziert und möglicherweise nicht wirksam.

Da es sich bei der Diagnostik der Integrativen Therapie um eine prozessuale Diagnostik handelt, werden Teile der Kontext-Kontinuum-Analyse erst mit der Durchführung des Gruppenprozesses möglich. Unter Berücksichtigung dieses theoretischen Überbaus wurde der Gruppenverlauf folgendermaßen geplant:

Die Gruppenstunden sollten 18 x durchgeführt werden. Die Sitzungen sollten 1½ Stunden betragen. Die jeweilige Gruppenstunde sollten in 3 Abschnitte aufgeteilt werden.

I. Initialphase

Hier soll Gruppenstunde für Gruppenstunde ein „Warm Up“ eingeleitet werden und entstehen, um für die folgenden Phasen eine atmosphärische Grundlage zu schaffen.

II. Aktionsphase und Integrationsphase

Im Verlauf des Gruppenprozesses soll die Aktionsphase in die Integrationsphase wechseln. Hier sollen die eigenen Gefühlswelten wahrgenommen werden, die Selbst- und Fremdwahrnehmung gestärkt werden, die eigene Gefühlswelt und die der anderen möglichst erfaßt und verstanden werden, danach erklärt werden unter Berücksichtigung eines Themas. " Vom *Wahrnehmen* zum *Erfassen* zum *Verstehen* zum *Erklären*, schreiten Erkenntnisprozesse *ko-responierend* und *kokreativ* voran als Prozesse zwischen Subjekt und Mitsubjekt in *Kontext/Kontinuum* über einen Gegenstand (Thema).“ (Petzold 1993, 489).

III. Integrationsphase und Phase der Neuorientierung

Im 3. Abschnitt der jeweiligen Stunde sollen „Reste“ bearbeitet werden. Die jeweilige Gruppenstunde sollte von den Teilnehmerinnen nach Möglichkeit ausgewertet werden.

Der gesamte Gruppenprozess soll sich wiederum am Tetradschen System orientieren:

Die *Initialphase* soll nach intensiven Warm Up in der Gruppe, der Beschreibung der eigenen Familienstruktur und der Wahrnehmung der Beziehungsstruktur in der Familie dienen. Die Mädchen sollen lernen ihre eigenen Eltern zu beurteilen.

Die *Aktionsphase* soll sich thematisch hauptsächlich auf die Selbst- und Fremdwahrnehmung beziehen. Die vier Mädchen sollen ihre eigenen Stärken erkennen. Sie sollen lernen, ihre eigenen

Grenzen und Möglichkeiten sowie die der anderen wahrzunehmen. Sie sollen lernen ihren eigenen Standpunkt zu finden und ihn zu behaupten. Hier wurde u.a. auf die Methode ISP-MAP-Instruktion zurückgegriffen (vgl. *Petzold* 1998, 283 f).

Die *Integrationsphase* soll thematisch unter dem Aspekt der Stärkung des Gruppen- und Solidaritätsgefühls stehen. Bei der Planung kam mir der Gedanke - geteiltes Leid ist halbes Leid -.

Da die vier Mädchen bereits in ihrer frühen Jugend mehr oder weniger starke negative Erfahrungen gemacht hatten, erschien es mir sinnvoll, das Lebenspanorama (vgl. *Petzold, Sieper* 1993, 141f) weniger als diagnostisches Mittel einzusetzen, sondern es vielmehr unter den Gesichtspunkt des Solidaritätsgedankens zu stellen „...in der **Erfahrung** von **Solidarität** und **Wertschätzung**, weil sie das **Engagement** ihrer Therapiegruppe an ihrem Schicksal erlebt hat.“ (*Petzold* 1996, 265).

Die beiden letzten Gruppenstunden sollen für die *Phase der Neuorientierung* bereit stehen. Hier soll das Thema des Abschieds mit einem Ausblick in die Zukunft bearbeitet werden.

Nach den jeweiligen Gruppenstunden sollte ein Austauschgespräch mit den beiden Gruppenleiterinnen stattfinden bezüglich der Befindlichkeit der Mädchen, sowie der eigenen Befindlichkeit. Dieser Austausch soll sich an folgenden Punkten orientieren:

- A. Kontaktaufnahme zwischen den Gruppenmitgliedern.
- B. Kontaktaufnahme zwischen den Gruppenleiterinnen und den Teilnehmerinnen.
- C. Themen, welche die Teilnehmerinnen mit in die Stunde bringen.

6.2. Vier Prozessschilderungen

Bei den vier Prozessschilderungen tauchten einige Parallelen auf: Alle Mädchen zeigten Verhaltensauffälligkeiten im häuslichen Bereich, die Eltern waren geschieden oder getrennt lebend, der jeweilige Vater hatte Drogenprobleme. Alle vier fühlten sich aufgrund der Drogenprobleme mitverantwortlich für die Familienprobleme. Die jeweilige Umgangsregelung gestaltete sich recht strapazios für alle Beteiligten. Die Mädchen wurden oft als Spielball der nicht gelösten Paarkonflikte benutzt.

1.) Prozessbeschreibung

Daten zu V. (Tochter) W.(Mutter):

V. war bei Beginn des Gruppenprozesses 12 Jahre alt. Ihre Eltern waren seit drei Jahren getrennt und seit zwei Jahre geschieden. Ihre Mutter hatte seit einigen Jahren eine neue Beziehung. Der soziale Vater lebte nicht im gleichen Haushalt. V. soll jedoch eine sehr gute Beziehung zu ihm haben. Der Lebensgefährte der Mutter hatte selbst drei Kinder. V. hatte einen jüngeren Bruder. V. besuchte eine Realschule, ihre Leistungen waren durchschnittlich.

Problemschilderung seitens der Mutter:

V. hatte Schwierigkeiten mit der momentanen Lebenssituation des Vaters zu akzeptieren. Nach Angaben von Frau W. war Herr W. Alkoholiker.

Bei Umgangsregelungen zeigte er sich gegenüber seiner Tochter sehr inkonsequent und unzuverlässig. Er hielt Absprachen nur unzureichend ein und vergaß abgesprochene Termine. Das hatte bei V. dazu geführt, dass sie ihren Vater nicht mehr einzuschätzen wusste und sich im Kontakt verunsichert fühlte. Frau W. erklärte, dass sie den Eindruck hatte, dass sich ihre Tochter zunehmend aus der Bindung zu ihrer Mutter löste. Dies war nicht nur auf die bestehende Adoleszenz zurückzuführen, sondern hatte auch mit der Scheidungsproblematik zu tun. Frau W. erklärte, dass sie sich gegenüber den Kindern in ihrem Bindungsverhalten eher ambivalent fühle. Einerseits machte sie sich Vorwürfe, weil sie sich hatte scheiden lassen; sie kannte die damit verbundenen Gefühle aus ihrer eigenen Herkunftsfamilie, ihre Eltern waren ebenfalls geschieden. Andererseits hatte sie starke Probleme sich gegenüber ihrem, von ihr geschieden Mann, auf der Paarebene konsequent abzugrenzen. Sie fürchtete einen endgültigen Dissens, der sich negativ auf die Kinder auswirken könnte.

2.) Prozessbeschreibung

Daten zu A. (Tochter) H. (Mutter):

A. war bei Beginn des Gruppenprozesses 12 Jahre alt. Ihre Eltern waren seit einem Jahr geschieden. Die Mutter war alleinerziehend. A. hatte einen jüngeren Bruder. A. besuchte die Realschule. Sie hatte ein sehr gutes Verhältnis zu ihrer Klassenlehrerin.

Problemschilderung seitens der Mutter:

Frau H. erklärte, dass sie seit diesem Monat geschieden war.

Die Scheidung hatte sie eingereicht, weil Herr H. heroinabhängig war. Zum damaligen Zeitpunkt befand er sich in Haft. A. war nach Angaben der Mutter stark emotionalisiert. Dies äußerte sich in Rückzugstendenzen.

Von ihrer Klassenlehrerin wurde sie als sehr introvertiert beschrieben; diese hatte einigen Gesprächen mit A. geführt. A. selber zeigte sich während des Erstgespräches stark emotionalisiert. Auf ihren Vater angesprochen begann sie zu weinen. Die schulischen Leistungen von A. waren gut; sie besuchte eine Realschule. Das Freizeitverhalten von A. wurde als positiv beschrieben. In ihrem festen Freundeskreis fand sie Entlastung.

3.) Prozessbeschreibung

Daten zu P. (Tochter) D. (Mutter):

P. war bei Beginn des Gruppenprozesses 11 Jahre alt. Sie hatte eine drei Jahre jüngere leibliche Schwester und eine acht Jahre jüngere Halbschwester. Ihre Eltern waren seit einem halben Jahr getrennt lebend. Sie besuchte die 4. Klasse einer Grundschule. Zu Beginn des Gruppenprozesses war die Mutter alleinerziehend.

Problemschilderung seitens der Mutter:

Frau D. teilte mit, dass sie sich bereits vor ca. 7 Jahren in Beratung befunden hätte. P. soll zu diesem Zeitpunkt eine Gruppenmaßnahme besucht haben. Das damals von der Mutter als schwierig empfundene Verhalten von P. hatte sich weitgehend gelegt. Zwischen P. und ihrer Schwester kam es zu massiven Rivalitäten. Aufgrund dessen hatte sie sich an das Jugendamt gewandt. Die Klassenlehrerin hatte angedeutet, dass es für P. zu einem Sonderschulnahmeverfahren kommen sollte.

Im häuslichen Bereich kam es nach Angaben der Mutter zu keinen größeren Erziehungsproblemen mehr. Auffällig war für sie jedoch, dass P. häufig verträumt und geistesabwesend wirkte. Frau D. führte die Schwierigkeiten ihrer Tochter darauf zurück, dass es in der Familie zu vielen Umzügen kam aufgrund von Partnerwechseln seitens der Mutter, so dass P. mehrere Male die Grundschule wechseln musste.

4.) Prozessbeschreibung

Daten zu M. (Tochter) B. (Mutter):

M. war bei Beginn des Gruppenprozesses 14 Jahre alt. Ihre Eltern waren seit sechs Jahren geschieden. Sie hatte einen leiblichen Bruder, dieser war drei Jahre jünger und eine vier Jahre jüngere leibliche Schwester. Die Mutter war erneut verheiratet, aus der Ehe stammte ein Kind. Mit ihrem sozialen Vater verstand sich M. nicht gut.

Sie besuchte die Gesamtschule. Ihre Leistungen waren Durchschnittlich.

Die Familie wurde bereits beraten, weil der Vater damals zur starken Alkoholexzessen neigte, in deren Verlauf es zu körperlichen Übergriffen auf seine Frau kam. Zum damaligen Zeitpunkt reichte Frau B. zwar die Scheidung ein, versuchte aber die Beziehung aufrecht zu halten.

Herr B. unterzog sich einer Alkoholtherapie.

Problemschilderung seitens der Mutter:

Frau B. erklärte, dass M. häufig Dinge in Kaufhäusern entwendete. M. gab an, dass sie in einer Clique sei, in der insgesamt viel gestohlen würde, und sie deswegen auch gestohlen habe. Die Mutter erklärte, dass M. auch schon einmal aufgefallen wäre als sie ohne Clique etwas gestohlen hatte.

Desweiteren missfiel ihr, dass M. heimlich geraucht hätte und sich gerade in letzter Zeit den Erziehungsanweisungen der Mutter entziehe.

Frau B. schilderte, dass M. häufig Angstzustände hätte, selten alleine schlafen gegangen wäre, sondern dann auf ihre Geschwister warte auch wenn sie sehr müde war. M. erklärte das sie gerne die Schule besuchte.

Ihr Freizeitverhalten war, bis auf den Kontakt mit der Clique die stahl, nach Angaben der Mutter eher positiv sie nahm regelmäßig am Konfirmanten-unterricht teil und besuchte eine Tanzschule.

In einem alleinigen Gespräch mit der Mutter erklärte diese, dass sie eher negative Gefühle gegenüber ihrer Tochter habe, weil M. weiter Kontakt zum Vater möchte und ihr als Mutter auch noch Vorwürfe wegen der Trennung mache. Sie erklärte, dass M. eigentlich zu ihr halten müsste, nach dem was ihr Herr B. angetan habe.

7. Darstellung des Gruppenprozesses unter Berücksichtigung der 14 therapeutischen Wirkfaktoren der Integrativen Therapie

Im folgenden werden die 14 therapeutischen Wirkfaktoren der Integrativen Therapie genannt. Hinter relevante Abschnitte der Punkte 7.1. bis 7.3 sollen die jeweiligen Abkürzung der Wirkfaktoren eingesetzt werden. Darauf hinzuweisen ist, dass nicht in jeder Therapie alle Faktoren vorkommen (vgl. Petzold 1993p, 303ff.).

Die „Vierzehn Heilfaktoren“ in der Integrativen Therapie (nach *Petzold* 1993p)

1. Einführendes Verstehen [protektiv], Empathie [supportiv] (**EV**)¹
2. Emotionale Annahme [protektiv] und Stütze [supportiv] (**ES**)
3. Hilfen bei der realitätsgerechten [supportiv, konfrontativ], praktischen Lebensbewältigung (**LH**)
4. Förderung emotionalen Ausdrucks und volitiver Entscheidungskraft (**EA**)
5. Förderung von Einsicht [supportiv, konfrontativ], Sinnerleben, Evidenzerfahrung (**EE**)
6. Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit (**KK**)
7. Förderung leiblicher Bewußtheit, Selbstregulation und psychophysischer Entspannung (**LB**)
8. Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen (**LM**)
9. Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte (**KG**)
10. Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven und Erwartungshorizonte (**PZ**)
11. Förderung positiver persönlicher Wertebezüge, Konsolidierung der existentiellen Dimension (**PW**)
12. Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens und positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen, d.h. von „persönlicher Souveränität“ (**PI**)
13. Förderung tragfähiger, sozialer Netzwerke (**TN**)
14. Ermöglichung von Empowerment- und Solidaritätserfahrungen [supportiv, konfrontativ, protektiv] (**SE**)

1. Die fettgedruckten Buchstaben in der Klammer ist die Kurzform des jeweiligen Wirkfaktors (vgl. Petzold,1993 p,2001p).

7.1 Durchführung des gruppentherapeutischen Prozesses

Um die Durchführung des gruppentherapeutischen Prozesses zu beschreiben, werden die Inhalte der Gruppenstunden thematisch dargestellt. Angelehnt an die vier geplanten Phasen: Initialphase von der 1. bis zur 7. Stunde, Aktionsphase von der 8. bis zur 11. Stunde, Integrationsphase von der 12. bis zur 16. Stunde, sowie der Phase der Neuorientierung von der 17. bis zur 18. Stunde. Im Anschluß an die jeweiligen Phasen werden die vier Mädchen in ihrem Kontaktverhalten sowie der Themenstellung, die sie mit in die Gruppe gebracht haben, beschrieben.

Initialphase

Vorbereitung

Die Mädchen waren schriftlich gebeten worden zur 1. Gruppenstunde einen persönlichen Gegenstand, der ihnen etwas bedeutet, mitzubringen, z.B. Fotos, Bücher, Kuscheltiere, usw.

1. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde berichteten alle, auch die Gruppenleitung, über die mitgebrachten Gegenstände. Einige machten auch Angaben zu sich selber.

Im Gruppenkreis wurde die Fragen gestellt: „Warum bin ich hier in der Gruppe, gehöre ich hierhin?“ Diese Fragen wurden im Gruppenkreis beantwortet. Die Fragen zu einem Partnerinneninterview wurden schriftlich verteilt. Die Mädchen suchten sich eine Partnerin aus, mit der sie das Interview durchführen wollten. Die Ergebnisse wurden den anderen Gruppenmitgliedern vorgestellt. **(KK)**

Im Abschlusskreis sagten die Teilnehmerinnen wie es ihnen in der ersten Stunde gefallen hatte. Die Aufgabe für die nächste Stunde war, sich Regeln für die folgenden Gruppenstunden auszudenken.

2. Stunde:

Im Anfangskreis sollten alle ihre eigene Befindlichkeit wahrnehmen und sich verbal äußern. Hierzu wurde ein Mimurtewürfel (Gesichter die Emotionen zeigen) im Kreis herumgegeben. **(EA)**

Anschließend wurden Kennenlernspiele gespielt. Die ausgedachten Regeln für die Gruppe wurden auf ein großes Blatt geschrieben.

Im Stuhlkreis erzählte jedes Mädchen über die Regeln in ihrer Familie und anschließend malte jedes Mädchen ein Bild zu ihrer eigenen Familie. **(KG)**

Abschlussrunde: gemütliches Beisammensitzen.

3. Stunde:

Anfangsrunde wie in der 2. Stunde. Drei Mädchen stellten ihr Familienbild in der Gruppe vor und erzählten über Ihre Familie. **(LM)**

Danach Spiele in der Gruppe. Abschlussrunde: gemütliches Beisammensitzen.

4. Stunde:

In dieser Stunde wurde in der Befindlichkeitsrunde ein Stein benutzt, diejenige die den Stein hatte, berichtete über sich und ihre Gefühle.

Es wurde ein Spiel gespielt, in dem die Mädchen aus der Rolle fallen durften. **(PW)**

Zwei weitere Mädchen stellten ihr Familienbild vor und berichteten über ihre Familien. In der Abschlussrunde wurde die Frage gestellt: „Wie geht es mir in der Gruppe?“ Für die nächste Stunde sollten sich die Mädchen etwas für eine Weihnachtsfeier überlegen.

5. Stunde:

Es wurde ein Reissäckchen herumgeworfen, wer das Säckchen bekam, konnte über sich und seine Befindlichkeit sprechen. Die restlichen Familienbilder wurden vorgestellt. Ein Gruppenspiel wurde durchgeführt.

Die Mädchen erstellten ein Elternzeugnis, die Vorgabe hierfür wurde ihnen schriftlich gegeben. Das Elternzeugnis wurde in der Gruppe vorgestellt. **(EA)**

In der Abschlussrunde wurde das Weihnachtsfest vorbereitet.

6. Stunde:

Bei der Weihnachtsfeier kam es zu längeren Gesprächen über das Freizeitverhalten der Mädchen.

7. Stunde:

Befindlichkeitsrunde wie in der fünften Stunde. Partnerinneninterview mit den Fragestellungen: 1. Frage: Was wünsche ich mir von meiner besten Freundin von meinem besten Freund? 2. Frage: Welche Unterstützung wünsche ich mir von meinen Eltern bzw. von meiner Mutter oder meinem Vater? **(PW)** Gespräch über die Fragestellungen im Gruppenkreis. Abschlussrunde: gemütliches Beisammensitzen.

Der Gruppenprozess konnte wie geplant bis zur 7. Stunde durchgeführt werden. Es wurden keine Themen eingebracht die eine Änderung der Planung notwendig gemacht hätte.

Zu Prozess 1 (Initialphase):

Beschreibung des Verlaufes des Gruppenprozesses für V. bis zur 7. Stunde.

V. zeigte sich in den ersten vier Stunden beobachtend, zurückhaltend und interessiert. Sie grenzt sich gegenüber anderen Gruppenmitgliedern ab, verbal sowie räumlich. Gegenüber der Gruppenleitung nahm sie wenig Kontakt auf und zeigte sich insgesamt zurückhaltend. Ihre verbalisierten Themen bezogen sich auf den leiblichen Vater, dieser wurde anfänglich stark idealisiert. Ab der 5. Stunde veränderte sich ihr Verhalten. Sie zog sich aus Kontakten mit den anderen Gruppenmitgliedern zurück und suchte vermehrt Kontakt zur Gruppenleitung. In dieser Stunde stellte sie ihr Familienbild in der Gruppe vor. Ihr Hauptthema war ihr Vater. In der 6. Stunde befand sie sich in einer Progression. Sie wirkte gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern erwachsener, zeigte sich verunsichert. Gegenüber der Gruppenleitung nahm sie in freundlicher Weise Kontakt auf.

Zu Prozess 2 (Initialphase):

Beschreibung des Verlaufes des Gruppenprozesses für A. bis zur 7. Stunde.

A. zeigte sich beobachtend und abwartend. Sie wirkte sehr zurückhaltend bei der Kontaktaufnahme. Viele ihrer Äußerungen waren problemorientiert. Bis zur 5. Stunde zeigte sie sich im Umgang mit den anderen vorsichtig und verschlossen. In der 5. Stunde stellte sie ihr Familienbild vor, Hauptthema war die Enttäuschung gegenüber ihrem Vater. Nach der Vorstellung wirkte sie erleichtert. **(EA, ES)**

Es hinterließ der Eindruck, dass sie nur wenig Kontakt mit den anderen Gruppenmitgliedern aufnahm. In Kontakt mit der Leitung öffnete sie sich zunehmend.

Zu Prozess 3 (Initialphase):

Beschreibung des Verlaufes des Gruppenprozesses für P. bis zur 7. Stunde.

D. fehlte in der 1. und 2. Stunde. Anfänglich hielt sich P. stark zurück. Sie nahm wenig Kontakt zu den Gruppenmitgliedern auf. Zur Gruppenleitung nahm sie gar keinen Kontakt auf. Ab der 4. Stunde, in der sie ihr Familienbild vorstellte, änderte sich das Verhalten der Gruppe ihr gegenüber. Es wirkte so, als wenn sie nach der Vorstellung besser in die Gruppe integriert sei. Die anderen Gruppenmitglieder zeigten sich beeindruckt von ihrer Lebensgeschichte. Ihre Hauptthemen waren Geschwisterrivalitäten sowie ihre schwierige Mutterbeziehung. P. zeigte viel Verständnis bei der Problemschilderung der anderen Gruppenmitglieder.

Zu Prozess 4 (Initialphase):

Beschreibung des Verlaufes des Gruppenprozesses für M. bis zur 7. Stunde.

M. zeigte sich in den ersten beiden Stunden zurückhaltend und beobachtend.

Sie erklärte in der Gruppe, dass sie zuerst einmal drei Termine wahrnehmen wolle, um uns dann mitzuteilen, ob sie auf Dauer teilnehmen möchte.

In ihrer Kontaktaufnahme zu den Gruppenmitgliedern wirkte sie unproblematisch. Bei Kontaktaufnahme mit der Gruppenleitung zeigte sie sich schüchtern. In der 3. Stunde stellte sie ihr Familienbild vor. Ihre Thematik war die Umgangsregelung zum leiblichen Vater.

Wenn sie in den Mittelpunkt der Gruppe rückte zeigte sie sich verunsichert. Ihr fiel es schwer vor der Gruppe zu sprechen. Von der 4. bis zur 7. Stunde änderte sich ihr Verhalten. Sie zeigte sich offener und in der Kontaktaufnahme wirkte sie selbstsicherer. **(EA)**

Aktionsphase

8. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde kam eine Kugel in die Mitte des Kreises. Jedes Mädchen nahm in selbstgewählter Reihenfolge die Kugel in die Hand und teilte der Gruppe mit, was sie gut kann. Es wurde die Methode ISP-MAP-Instruktion angewandt. **(PI)** Die Auswertung fand im Gruppenkreis in Form eines Alltagsgesprächs statt. Es wurde eine Entspannungsübung durchgeführt. **(LB)** In der Abschlussrunde kam es zu einem gemütlichen Beisammensein.

9. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde mit Sandspieltieren gearbeitet. **(EA)** Jedes Mädchen sollte sich ein Sandspieltier aussuchen und über seine eigene Befindlichkeit berichten. Es wurden Interaktionsspiele durchgeführt. Alle Teilnehmerinnen malten gemeinsam etwas auf ein großes Blatt. **(SE)** Es wurden Nähe und Distanzspiele gespielt. In der Abschlussrunde kam es zu einer Auswertung der Stunde.

10. Stunde:

Befindlichkeitsrunde wie in der 9. Stunde. Einzelarbeit mit einer Teilnehmerin über eine aktuelle Problematik. **(EV, ES)** In der Gruppe wurde eine Zwischenbilanz vorgenommen mit folgender Fragestellung: „Was hat mir die Gruppe gebracht, was war gut, was war schlecht?“ „Was erwarte ich von den nächsten Stunden?“ Thematisch wurde an dem Thema der Grenzsetzung gearbeitet. **(PI)** In der Abschlussrunde wurden beim gemütlichen Beisammensein Spiele gespielt.

11. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde mit Sandspieltieren gearbeitet. Es wurden Grenzsetzungsübungen durchgeführt. In dieser Stunde schlug jedes Mädchen ein Holzbrett durch. **(PI, KG)** In der Abschlussrunde wurden Pantomimenspiele gespielt.

Prozess 1 (Aktionsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für V. von der 8. bis 11. Stunde. V. wollte zunehmend im Mittelpunkt stehen. Wenn dies aufgrund einer Intervention einer anderen Teilnehmerin nicht gelang zog sie sich zurück. Es hinterblieb der Eindruck, dass sie mit den anderen Teilnehmerinnen konkurrierte. Gegenüber der Leitung zeigte sie sich fordernd; sie suchte hier zunehmend Kontakt. Beim Erstellen des "Souveränitätsbildes" erschien als protektiver Faktor die Mutter. **(TN)** Thematisch beschäftigte sie sich nach wie vor mit dem Vater. Innerhalb des Gruppengeschehens übernahm sie mehr Verantwortung.

Prozess 2 (Aktionsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für A. von der 8. bis 11. Stunde. In der 8. Stunde teilte A. in der Gruppe mit, dass ihr Vater verstorben sei. Nach ihren Angaben hatte er eine Überdosis Heroin genommen. Die anderen Gruppenmitglieder zeigten sich emphatisch. **(ES)** A. suchte die Nähe zur Gruppenleitung. Beim Erstellen des "Souveränitätsbildes" tauchten in positiver Form ihre Mutter und ihr Bruder auf, sowie die Oma mütterlicherseits. **(TN)** In der 10. Stunde wurde mit A. in der Gruppe eine Einzelarbeit durchgeführt über ihr aktuelles Thema „Tod des Vaters“. Gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern zeigte sie sich bis zur 11. Stunde nach wie vor zurückhaltend und beobachtend. Im Gruppengeschehen machte sie konstruktive Vorschläge.

Prozess 3 (Aktionsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für P. von der 8. bis 11. Stunde. P. fehlte in der 9. Stunde. Sie zeigte sich gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern aggressiv und provokant, sowie körperlich übergriffig. In der Gruppe berichtete sie darüber, dass es in der Schule zu heftigen Konflikten käme und dass sie ständig Streit mit ihrer jüngeren Schwester habe. Sie betonte, dass ihr Vater sie von der Schule abgeholt habe.

Sie erklärte, dass sie sich schlecht mit der Mutter verstehe, weil diese schon wieder einen neuen Freund habe, den sie nicht mag. Sie wolle gern bei ihrem Vater wohnen. Der Gruppenleitung gegenüber zeigte sie sich zunehmend ungehemmter.

Prozess 4 (Aktionsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für M. von der 8. bis 11. Stunde.

Während der Arbeit an den vorgegebenen Themenstellungen zeigte sich M. gegenüber den anderen Mitgliedern zurückhaltend, Konflikten wich sie aus. Außerhalb der vorgegebenen Themenstellungen zeigte sie sich den anderen Gruppenmitgliedern gegenüber dominant und bestimmend. Sie thematisierte, dass sie kein gutes Verhältnis zur Mutter habe und dass sie den Vater vermisse. Gegenüber der Gruppenleitung zeigte sie sich distanziert und vorsichtig. Sie übernahm die heimliche Leitung der Gruppe.

Integrationsphase

12. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde eine Phantasiereise durchgeführt.

Jedes Mädchen malte ein Bild zu seinem Lebenspanorama.

In der Abschlussrunde wurde eine Entspannungsübung durchgeführt.

13. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde eine Phantasiereise durchgeführt und der Mimirwürfel herumgegeben. M. berichtete über Erlebnisse mit ihrem Vater. Zwei Mädchen stellten in der Gruppe ihr Lebenspanorama vor. **(SE)**

In der Abschlussrunde wurde ein Spiel gespielt.

14. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde mit den Sandspieltieren gearbeitet.

Zwei weitere Mädchen stellten ihr Lebenspanorama in der Gruppe vor.

In der Abschlussrunde wurde eine Entspannungsübung durchgeführt.

15. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde mit einem "Befindlichkeits-Satz" gearbeitet.

Die letzten Mädchen stellten ihr Lebenspanorama in der Gruppe vor.

In der Abschlussrunde wurde eine Befindlichkeitsrunde durchgeführt.

16. Stunde:

Befindlichkeitsrunde mit Sandspieltieren. "Reste" aus den jeweiligen Lebenspanoramen wurden in der Gruppe bearbeitet. In der Abschlussrunde wurden Entspannungsübungen durchgeführt.

Prozess 1 (Integrationsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für V. von der 12. bis 16. Stunde.

V. stellte in der Gruppe ihr Lebenspanorama als Vorletzte vor. Sie verbalisierte Gefühle der Traurigkeit, sobald sie glückliche Familien sah. Für ihren Vater fühlte sie sich nicht mehr verantwortlich.

(EE) Früher habe sie sich die Schuld an der Trennung der Eltern gegeben. Hier erklärte sie, dass der Wechsel vom Gymnasium zur Realschule damit zusammenhinge. Gegenüber der Lebensgefährtin des Vaters empfand sie Eifersucht. Bei der Vorstellung des Lebenspanoramas in der Gruppe bezeichnete sie ihren Vater das erste Mal als Alkoholiker. **(EE)** Gegenüber den Gruppenmitgliedern zeigte sie sich zunehmend emphatischer; zu M. nahm sie auch außerhalb der Gruppe Kontakt auf. **(TN)** Gegenüber der Leitung zeigte sie sich selbstbewusster.

Ein großes Thema für sie war der Abschied aus dieser Gruppe.

Prozess 2 (Integrationsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für A. von der 12. bis 16. Stunde.

A. stellte der Gruppe ihr Lebenspanorama als Letzte vor. Sie berichtete sehr ausführlich über die Geburt des Bruders, über die Scheidung der Eltern, die Drogenproblematik des Vaters, über den Tod des Vaters. Sie erklärte, dass sie auch positive Gedanken an den Vater habe. **(EE)** Sie erzählte, dass sie sehr unter der zerbrochenen Freundschaft zu ihrer besten Freundin leide.

Gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern und deren Problematik zeigte sie sich aufgeschlossen und aufmerksam. Sie nahm während der Gruppenzeit nach wie vor wenig Kontakt zu den anderen Gruppenmitgliedern auf. Gegenüber der Leitung zeigte sie sich offen und zugewandt.

Prozess 3 (Integrationsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für P. von der 12. bis 16. Stunde. In der 14. Stunde fehlte P.

Von der 12. bis zur 16. Stunde zog sich P. zunehmend aus dem Kontakt zur Gruppenleitung und zu den anderen Gruppenmitgliedern zurück.

Während der Gruppenstunden wirkte sie abwesend. Gruppenangeboten gegenüber zeigte sie sich verweigernder. Ihr äußeres Erscheinungsbild wirkte vernachlässigt. Ihr Thema war die Umgangsregelung zum Vater und dass sie gerne bei ihrem Vater leben wolle. Mit ihr wurde ein Einzeltermin außerhalb der Gruppe durchgeführt. Seitens der Gruppenleitung wurde über eine Einzeltherapie für sie nachgedacht.

Prozess 4 (Integrationsphase):

Beschreibung des Verlaufs des Gruppenprozesses für M. von der 12. bis 16. Stunde.

Nach wie vor hielt sich M. bei Konfliktsituationen zurück. Insgesamt zeigte sie sich gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern im Kontaktverhalten offen, sie war hilfsbereit und teilnehmend. Gegenüber der Gruppenleitung suchte sie mehr Kontakt. Sie ging aus ihrer Rolle der heimlichen Leitung heraus.

In der 13. Stunde berichtete sie sehr negativ über ihren Vater. Sie hatte die Besuchskontakte vor kurzem abgebrochen, weil sie anlässlich eines Besuch bei ihrem Vater von diesem alkoholisiert worden war. Trotz ihrer Betäubung habe sie mitbekommen, wie ihr Vater mit der Tochter der Lebensgefährtin Geschlechtsverkehr hatte. In der 14. Stunde stellte sie ihr Lebenspanorama vor; hier berichtete sie sehr ausführlich über die gute Beziehung zu ihrer Mutter und den gemeinsamen Lebensweg mit ihrer Mutter und ihren Geschwistern. (TN) Sie erzählte über die Trennung der Eltern.

Phase der Neuorientierung

17. Stunde:

Es wurde in der Befindlichkeitsrunde mit dem Stimmungsbarometer gearbeitet. Folgende Fragen wurden in die Gruppe getragen:

„Was hat mir die Gruppe gebracht?“ „Was habe ich der Gruppe gebracht?“

Die Antworten wurden auf ein Blatt Papier geschrieben. In einer Partnerinnenübung wurde die Frage gestellt: „Von welchen Vorstellungen muss ich mich trennen?“ Im Gruppenkreis sagte jedes Mädchen etwas dazu.

In der Schlussrunde wurde folgende Frage diskutiert:

„Was wünsche ich mir für die Abschiedsstunde?“

18. Stunde:

In der Befindlichkeitsrunde wurde mit dem Sandspiel gearbeitet.

Folgende Fragestellung wurde in der Gruppe besprochen: "Was wünsche ich mir für die Zukunft?"

Auf Wunsch der Teilnehmerinnen wurden Spiele gespielt. Jede Teilnehmerin schrieb einer anderen Teilnehmerin etwas in ihren Abschiedskoffer. In der Abschlussrunde wurde die Verabschiedung vorgenommen.

Abschied und Auswertung

Die Abschiedssituation war für alle vier Mädchen schwierig. Außer P. (Prozess 3) wünschten sich alle Mädchen eine Weiterführung der Gruppe.

In der Abschiedssituation entstand aus hiesiger Sicht noch einmal sehr viel emotionale Nähe zwischen allen Beteiligten. (ES,SE) Die Abschiedssituation wurde mit sehr viel Wertschätzung und Respekt für die jeweils andere gestaltet. Die Abschiedsworte auf dem Abschiedskoffer wurden mit Sorgfalt und Bedacht gewählt.

7.2 Prozessbegleitende Mütterberatung

In der prozessbegleitenden Mütterberatung soll der Beratungsverlauf während des Gruppenprozesses geschildert werden. Die Grundannahme zur Beratung ist: Das die Selbstreflexionsfähigkeit der Mutter einen großen Schutzfaktor für die Entwicklung des Kindes darstellt (vgl. *Rahm, Kirsch* 2000, 28).

Zu Prozess 1:

Während des Gruppenprozesses fanden vier Beratungsgespräche mit Frau W. statt; eins davon mit der Mutter und dem sozialen Vater. Schwerpunktmäßig wurde mit Frau W. über die Trennungs- und Scheidungsproblematik gesprochen. Mit der Mutter wurde der Unterschied zwischen der Paar- und Elternebene herausgearbeitet. (EE)

Zu Prozess 2:

Während des Gruppenprozesses fanden drei Gespräche mit der Mutter statt. Fragen zur Erziehung hatte Frau H. nicht. Wegen des Todes des leiblichen Vaters von A. wurde mit der Mutter erarbeitet, wie sie in dieser Situation adäquat auf ihre Tochter reagieren kann. (TN)

Zu Prozess 3:

Frau D. wurden während des Gruppenprozesses und darüber hinaus insgesamt sieben Gesprächstermine angeboten, von denen Frau D. drei Gesprächstermine nicht wahrnahm. In der Beratung ging es hauptsächlich darum, gemeinsam mit Frau D. einen konstruktiven, konsequenten Erziehungsstil zu erarbeiten. In der ersten Zeit des Gruppenprozesses berichtete Frau D. von positiven Veränderungen in der Familie, insbesondere bezüglich der Geschwisterrivalitäten.

Die schulische Situation spitzte sich aufgrund von Leistungsabfällen von P. zu. Eine Rücksprache mit der Klassenlehrerin ergaben, dass P. auf eine Sonderschule umgeschult werden sollte.

Im zweiten Teil des Gruppenprozesses eskalierte die häusliche Situation.

Frau D. war zunehmend überfordert mit der Erziehung ihrer beiden Töchter.

Die Geschwisterrivalitäten eskalierten. Frau D. schwankte zwischen einem laissez-fairen und einem rigiden, autoritären Erziehungsstil. P. fehlte bei mehreren Gruppenstunden. Eine Rücksprache mit der Mutter brachte keine Änderung. Auch über den Gruppenprozess hinaus wurde versucht eine weitere Beratung durchzuführen. Dieses scheiterte jedoch an der mangelnden Mitarbeit der Mutter. Frau D. wandte sich aus eigener Initiative an das Jugendamt. Mit Einwilligung der Mutter wurde ein Austausch mit der Jugendamtskollegin bezüglich des Verlaufs des Gruppenprozesses und der Beratungssituation durchgeführt.

Zu Prozess 4:

Während des Gruppenprozesses wurden mit Frau V. zwei Beratungsgespräche durchgeführt. Der Grund hierfür lag darin, dass Frau V. bereits vor Beginn des Gruppenprozesses eine längerfristige Beratung in Anspruch genommen hatte. In den beiden Beratungsgesprächen wurde die Mutter-Tochter-Beziehung erörtert. (TN)

7.3 Auswertung des gruppentherapeutischen Prozesses

Um den Gruppenprozess für alle Beteiligten verstehbarer zu machen, kann auf Elemente der Gruppenprozessanalyse der Integrativen Therapie zurück gegriffen werden. Hier werden die 14 Oberbegriffe genannt:

1. Perspektive Gruppenstabilität, Gruppenidentität und Kohäsion
2. Perspektive Kontinuität
3. Perspektive Diskursivität, kommunikative Kompetenz und Performanz
4. Perspektive Thema/Themenentwicklung
5. Perspektive Gruppenklima, Gruppenbewußtsein, Exentrität
6. Perspektive Social World, Werte und Normen
7. Perspektive Rolle, Position, Rollenkonflikt
8. Perspektive Kontext, social affordances
9. Perspektive und Übertragungsdynamiken, empathische Resonanz und Beziehungsrealität
10. Perspektive psychopathologische Phänomene

11. Perspektive Probleme, Ressourcen, Potential, Ziele
12. Perspektive Ausgangslage und Rahmenbedingungen
13. Perspektive Methoden, Techniken, Medien, Modalitäten
14. Metaperspektive: Richtziele, Prinzipien, Grundannahmen (vgl. *Orth, Petzold 1995b,205ff.*).

In dieser Auswertung sollen folgende Aspekte beschrieben werden:

- a.) Auswertung der Beratung und des Gruppenprozesses aus Sicht der Mutter, bezogen auf ihre eigene Person und die der Tochter.
- b.) Auswertung des Gruppenprozesses aus Sicht des Mädchens.
- c.) Auswertung des Gruppenprozesses aus Sicht der Gruppenleitung.

Zu Prozess 1:

Frau W. erklärte im Gespräch, dass sich das Verhalten ihrer Tochter seit dem Besuch der Gruppe positiv verändert habe. Diese wäre nicht mehr so stark mit der Trennungs- und Scheidungsproblematik der Eltern beschäftigt.

Dem Alkoholproblem des Vaters stände sie ebenfalls distanzierter gegenüber. V. versuchte häufiger Regeln und Grenzen in der Erziehung zu erweitern, was für alle Beteiligten als sehr anstrengend wahrgenommen wurde. V. selber betonte gegenüber der Mutter und dem sozialen Vater, dass ihr der Besuch der Gruppe sehr viel gebracht habe. Über die Inhalte der Gruppenstunden berichtete sie der Mutter wenig. V. bewertete den Besuch der Gruppe für sich selber als sehr positiv. Sie erklärte, sie habe viel über sich selbst gelernt. **(EE)** Im Kommunikationsverhalten mit den anderen Gruppenmitgliedern zeigte sich V. entspannter, sie bezog eindeutig Position. Bezüglich ihrer Familiensituation gab sie sich selbst Antworten. In Kontakt zu der Leitung zeigte sie sich autark. **(PI)**

Zu Prozess 2:

Frau H. war sehr zufrieden mit der gesamten Entwicklung ihrer Tochter. Am Ende der Maßnahme zeigte sich A. nach Wahrnehmung der Mutter nicht mehr so introvertiert. Sie ging häufiger von sich aus auf andere zu. Besonders im schulischen Bereich zeigte sie sich in ihrem Kontaktverhalten gegenüber anderen Mitschülern wesentlich offener. Ihrem Bruder gegenüber zeigte sie sich konfliktbereiter. Frau H. hatte den Eindruck, dass A. den Drogentod des Vaters den Umständen entsprechend gut verkraftete. **(LH)**

Ihrer Mutter hatte sie über einige Inhalte des Besuchs der Gruppe berichtet, was nach Angaben von Frau H. zu konstruktiven Gesprächen in der Familie geführt habe. A. erklärte, dass sie den Besuch der Gruppe als gut empfunden habe. Sie sagte, dass sie sehr viel über sich gelernt hätte und nicht mehr nur Probleme sähe.

A. wirkte nicht mehr so problemorientiert. Sie war gut in der Lage über ihre Gefühle zu reflektieren. In der Gruppe nahm sie nach wie vor von sich aus wenig Kontakt auf. Die anderen Gruppenmitglieder nahmen demgegenüber viel Kontakt zu ihr auf. **(SE)**

Der Gruppenleitung gegenüber war sie sehr zugewandt.

Zu Prozess 3:

Frau D. fühlte sich – nach hiesiger Wahrnehmung – in den Beratungsgesprächen nicht wohl. Insgesamt wirkte sie als würde sie sich ständig kontrolliert fühlen. Eine Arbeit an einem konstruktiven Erziehungsstil war kaum möglich. Sie selber stand der gesamten Maßnahme eher zurückhaltend gegenüber. Es hinterblieb der Eindruck, dass ihre Lebenssituation ein konstruktives Eingehen auf die Kinder nicht zuließ.

Im ersten Teil des Gruppenprozesses berichtete P. positiv über ihre Teilnahme. Im zweiten Teil war P. nur noch bedingt in der Lage dem Gruppenprozess zu folgen, aufgrund von schulischen sowie häuslichen Schwierigkeiten. Der Gruppenleitung gegenüber erklärte sie, dass sie nicht mehr so gerne im Haushalt der Mutter verbleiben möchte, sie wolle lieber beim Vater leben.

P. ließ sich nicht auf die Auswertung und die Abschiedssituation ein. Sie zeigte sich distanziert, geistesabwesend und zurückhaltend. Sie wirkte stark stimmungsschwankend und emotional belastet.

Zu Prozess 4:

Frau B. erklärte, dass ihrer Wahrnehmung nach M. sehr gute Fortschritte mache. Sie hatte an Selbstbewusstsein gewonnen und zeigte sich im Familiengeschehen aufgeschlossener. Sie war gut in der Lage adäquat ihre Meinung zu vertreten. **(PI)** Darüber hinaus entwickelte sich die Beziehung zwischen M. und ihr positiv. Im schulischen Bereich zeigte M. jetzt ein größeres Engagement. Ihr Ziel war es den Realschulabschluss zu schaffen.

Über die Inhalte des Gruppenprozesses berichtete M. der Mutter nur wenig. Sie wandte sich jetzt häufiger mit Problemen an die Mutter, so dass zwischen den beiden eine andere Form der Begegnung möglich wurde. **(TN)**

M. bewertete die Teilnahme an den Gruppenstunden für sich als sehr gut. Sie habe für sich gelernt über Probleme zu reden. M. wirkte insgesamt aufgeschlossener. Gegenüber den anderen Gruppenmitgliedern zeigte sie sich hilfsbereit und verantwortlich. **(SE)** Ihren Gefühlen verlieh sie mehr Ausdruck. Sie war wesentlich besser in der Lage ihre Problem zu artikulieren. **(EA)**

8. Schlussbemerkung und Ausblick

In dieser Graduierungsarbeit war es mir wichtig, eine Verbindung zwischen der Integrativen Therapie/Integrative Soziotherapie und meiner beruflichen Praxis herzustellen.

Dadurch, dass sich vier Familien mit einer ähnlichen Problematik relativ parallel in der Beratung meldeten, bot es sich an, einen Gruppenprozess unter Berücksichtigung dieser Thematik durchzuführen.

Durch meine Ausbildung am FPI konnte ich am eigenen Leib erfahren, welche Möglichkeiten die Integrative Therapie bereitstellte.

Da die Lebensgeschichten dieser vier Mädchen einige Parallelen zu meiner eigenen Lebensgeschichte hatten, war es mir wichtig, ihnen ein wenig von meinem Erfahrenen weiterzugeben.

Dieses in selektiver Offenheit als Sozialpädagogin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, aber insbesondere als Integrative Soziotherapeutin. Als Grundlage stand mir die Integrative Therapie/Integrative Soziotherapie zur Verfügung.

Aus der Methodenvielfalt der Integrativen Therapie wählte ich das Lebenspanorama sowie die ISN-MAP-Instruktion aus. Diese erschienen mir als besonders günstig, die zur Zeit der Durchführung des Gruppenprozesses verfolgten Ziele zu erreichen.

Die Mädchen, ebenso wie die Mütter, die hauptsächlich als Erziehungspersonen zur Verfügung standen, bewerteten die Teilnahme an diesem Gruppenprozess und der Beratung für sich überwiegend als förderlich.

Es war möglich, die vorgegebene Zielsetzung unter Vorbehalt zu erreichen.

Insgesamt entwickelten sich alle Mädchen in eine positive Richtung, bis auf Prozess 3, in dem aufgrund der eskalierenden Familiensituation die Teilnahme dieses Mädchens an der Gruppe als sehr schwierig bewertet werden muss.

Die vier Mädchen wurden in ihrer Persönlichkeitsentwicklung gefördert und stabilisiert. Ihre Bandbreite der Begegnungsmöglichkeiten nahm zu.

Die schwierigen Beziehungen zu den Vätern konnten von den Mädchen unter einem anderen Blickwinkel wahrgenommen werden.

Die Beziehungen zwischen den Müttern und Töchtern konnten verbessert werden. Die Kommunikationsfähigkeit in der Familie wurde gestärkt.

Der Ko-respondenzprozess in der Familie intensivierte sich.

Bei der Durchführung des Gruppenprozesses war erfreulich, dass die Mädchen in großer Offenheit und Neugierde auf das gesamte Gruppenangebot reagierten. Auf die Methoden der Integrativen Therapie ließen sie sich unkompliziert ein und konnten aus hiesiger Sicht positive Erfahrungen sammeln.

Somit ziehe ich für mich folgendes Resümee:

Die Integrative Soziotherapie bietet gerade in sozialen Brennpunkten eine effektiv adäquate Möglichkeit, auf die Problemsituationen der dort lebenden Menschen einzugehen.

Ein großer Dank gebührt Susanne und Heike, die mir beim Erstellen der Graduierungsarbeit mit ihren Professionen zur Seite standen.

9. Literatur

- Fend, H.*, (2001). Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Ein Lehrbuch für pädagogische und psychologische Berufe. Opladen: Leske + Budrich.
- Flaake, K. / King, V.*, (Hrsg.) (1992). Weibliche Adoleszenz. Zur Sozialisation junger Frauen, Frankfurt/M.
- Flammer, A.; Alsaker, D. F.*, (2002). Entwicklungspsychologie der Adoleszenz: Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter. Huber, Bern.
- Grabrucker, M.*, (1992). „Typisch Mädchen...“, Prägung in den ersten drei Lebensjahren, Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt/Main.
- Hagemann-White, C.*, (2000). Sozialisation: männlich – weiblich? Alltag und Biografie von Mädchen, Bd. 1,2. vollst. überarb. Neuauflage, Opladen.
- King, V.*, (2002). Die Entstehung des Neuen in der Adoleszenz, Individuation, Generativität und Geschlecht in der modernisierten Gesellschaft. Leske und Budrich, Opladen.
- Metzmacher, B.; Petzold, H.; Zaepfel, H.*, (Hg.; 1996). Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes von heute. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis, Bd. 1. Junfermann, Paderborn.
- Metzmacher, B.; Petzold, H.; Zaepfel, H.*, (Hg.; 1996). Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis, Bd. 2, Junfermann, Paderborn.
- Oaklander, V.*, (2. Aufl. 1984). Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Orth, I.* (2002): Weibliche Identität und Leiblichkeit. In: Petzold (3-4/2002) 119-140.
- Orth, I., Petzold, H.*, (1995b). Gruppenprozeßanalyse - ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen. Integrative Therapie 2, 197-212.
- Petzold, H.G.*, (1993p). Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techniken, in: *Petzold, Sieper* (1993a) 267-340.
- Petzold, H.G.*, (1993). Integrative Therapie: Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Klinische Philosophie, Bd. 1. Klinische Theorie, Bd. 2, Klinische Praxeologie, Bd. 3. Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G.*, (Hg.; 1995). Psychotherapie und Babyforschung. Frühe Schädigungen – späte Folgen?, Bd. 1. Die Kraft liebevoller Blicke, Bd. 2, Junfermann, Paderborn
- Petzold, H.G.*, (1996a). Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und Bd I, 2, 3. revidierte und überarbeitete Auflage von 1988n. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.*, (1997c). Soziotherapie - ein Beruf ohne Chance? in: Sticht, U. (Hrsg.). (1997): Gute Arbeit in schlechten Zeiten - Suchtkrankenhilfe im Umbruch. Freiburg: Lambertus. 57-115.
- Petzold, H. G.*, (1998a), Identität und Genderfragen in Psychotherapie, Soziotherapie und Gesundheitsförderung, Bd. 1 und 2. Sonderausgabe von Gestalt und Integration. Düsseldorf: FPI – Publikationen.
- Petzold, H.G.*, (1998b). Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung, Modelle und Methoden reflexiver Praxis, Ein Handbuch, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G.*, (2001p): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie. Düsseldorf/Hückeswagen, bei www.fpi-publikationen.de/polyloge - POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2001.
- Petzold, H. G.*, (2002b). Zentrale Modelle und KERNKONZEPTE der „INTEGRATIVEN THERAPIE“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.fpi-publikationen.de/polyloge - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 03/2002.
- Petzold, H.G.*, (Hrsg.) (3-4/2002). Integrative Therapie, Düsseldorf, FPI – Publikation Junfermann-Verlag Paderborn.
- Petzold, H. G.; Frühmann, R.*, (Hrsg.) (1986). Modelle der Gruppe in der Psychotherapie und psychosozialer Arbeit, Bd.1 und 2, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.; Märten, M.*, (Hrsg.) (1999). Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis, Bd. 1: Modelle, Konzepte, Settings. Leske + Budrich, Opladen.
- Petzold, H., Orth, I.*, (Hg.; 1990). Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, Bd. 1 u. 2, Junfermann, Paderborn.

- Petzold, H.G., Petzold, Ch., (1993a). Soziotherapie als methodischer Ansatz in der Integrativen Therapie, in: Petzold, Sieper (1993a) 459-482.*
- Petzold, H.G., Sieper, J., (Hrsg.) (1993). Integration und Kreation, Modelle und Konzepte der Integrativen Therapie, Agogik und Arbeit mit kreativen Medien, Bd. 1 und 2, Junfermann, Paderborn.*
- Rahm, D., (7. Aufl. 1995). Gestaltberatung. Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit. Junfermann, Paderborn.*
- Rahm, D.; Otte, H.; Bosse, S.; Ruhe-Hollenbach, H., (2. Aufl. 1993). Einführung in die Integrative Therapie. Grundlagen und Praxis. Junfermann, Paderborn.*
- Rahm, D., (1997). Integrative Gruppentherapie mit Kindern. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.*
- Rahm, D.; Kirsch, C., (2000). Entwicklung von Kindern heute in Dr. Rudolf Sanders (Hrsg.), Beratung aktuell, Zeitschrift für Theorie und Praxis der Beratung, (Heft 1-1. Quartal – 1. Jahrgang).*
- Schäfers, B., (7. Aufl. 2001). Jugendsoziologie. Leske + Budrich, Opladen*
- Wijnen, H. van, Petzold, H.G., (2003). Moderne Identitätstheorien und ihre Bedeutung für die Supervision. Bei [www. FPI-Publikationen.de/ materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift -10/2003.*

Korrespondenzadresse:

Petra Möhring
Kreuzbergstr. 60
40489 Düsseldorf