

Psychotherapeut 2015 · 60:156–160
 DOI 10.1007/s00278-015-0006-y
 Online publiziert: 3. März 2015
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Werner van Haren
 Köln, Deutschland

Gruppentherapie im Spagat zwischen Parallelwelt und Übungsfeld

Transfer, seine Vermeidung und Förderung

„Von einem Gruppenwochenende gehe ich immer völlig erfüllt nach Hause. Richtig aufgetankt. Ich habe tolle Erkenntnisse und Erfahrungen gemacht. Aber eigenartigerweise verblasst das im Laufe der Zeit meistens, und der Alltag holt mich wieder ein. Das, was mir als Durchbruch erschien, verliert sich allmählich oder verschwindet im Tresor für wertvolle Erfahrungen“. Das sind ungefähr die Worte, mit denen ein Klient seine Erfahrungen nach einem Wochenende in der Therapiegruppe beschreibt.

Sich mit seinen Gefühlen in Begegnungen zu zeigen, seine Wünsche zu artikulieren, zu den eigenen Schwächen zu stehen, sich zu streiten – was auch immer an neuen und heilsamen Erfahrungen wichtig war: Es gab offensichtlich keinen befriedigenden Transfer in den Alltag. Die Therapie(-Gruppe) wurde nicht ausreichend zum Ausgangspunkt für Verhaltensänderungen in der alltäglichen Lebenswelt; so lief sie stattdessen Gefahr, zu einer Ersatzwelt zu verkümmern.

Es gibt viele Erscheinungsformen und ebenso viele Gründe für dieses Verspielen eines Transfers; mitunter handelt es sich sogar eher um ein Ausweichen bzw. Widerstand. In einschlägigen Lehrbüchern über Gruppentherapie taucht der Begriff Transfer gleichwohl nicht (Mattke et al. 2009; Yalom 1996) oder nur im Kapitel zur verhaltenstherapeutischen Gruppentherapie (Strauß und Mattke 2012) auf. Eine Ausnahme ist die Monografie von König (König 2007), die sich allerdings auf Einzeltherapie konzentriert. Die seit Kurzem geführ-

te Diskussion über Nebenwirkungen in der Psychotherapie (Strauß, Linden et al. 2012, Linden und Strauß 2013) kann vielleicht neue Impulse in diese Richtung geben. Gemäß der von diesen Autoren vorgeschlagenen Systematik von Psychotherapieebenenwirkungen handelt es sich bei dem im vorliegenden Beitrag untersuchten Aspekt um eine wenig beachtete potenzielle „Nebenwirkung einer angemessenen Therapie“ und deren Handhabung.

Gruppentherapie als erfüllende Erfahrung

Wirksame Therapie, besonders in einer Gruppe, vermittelt starke positive und befriedigende Erlebnisse und Erfahrungen: Trost, authentischer Gefühlsausdruck, Überwindung von Scham- und vielen Ängsten, sich tiefer für und in Beziehungen öffnen usw. Daraus kann – und soll ja durchaus auch – ein tiefes Gefühl der Befriedigung und des Glücks erwachsen: das Spüren von Verbundenheit, der Stolz auf neue eigene Schritte. All dies verändert; aus all dem entsteht Mut zur weiteren Veränderung im Alltag. Aber offensichtlich geschieht dies eben nicht von selbst – es will entschieden und gestaltet sein. Schätze in einem geheimen Tresor, die vor der Außenwelt verborgen oder geschützt werden müssen, sind keine wirklichen Schätze – im Tresor gehen solche Schätze mit großer Sicherheit verloren. Sie sind wie Pflanzen, die die Sonne brauchen, wie Motoren, die einrosten, wenn sie nicht im Gebrauch sind.

Dies gilt keineswegs nur für Klienten. Der Therapeut macht durchaus vergleich-

bare Erfahrungen. Ich kenne ebenso diesen Charakter der Befriedigung durch die Welt meiner Arbeit, die Therapie. Wie oft habe ich mich selbst nach der Arbeit in einem Workshop berührt und erfüllt gefühlt, angeregt und beseelt durch die Dichte und Intimität ergreifender Erfahrungen. Wie schnöde war dagegen manchmal der Alltag! Auch mir gelingt es in meiner Arbeit oft besser, authentisch zu bleiben (Schwächen einzuräumen, mich infrage zu stellen u. Ä.), besser als z. B. im heftigen Feuer eines Beziehungsstreits. Ich versuche daher mitunter ganz bewusst, in meinen Therapien Verhaltensweisen einzuüben, deren Wert ich in meinem Alltag schätze, um deren umfassendere Verwirklichung ich mich bemühe. Ich propagiere das sogar in der Supervision: „Nutzt die Therapie auch für euch. Hier könnt ihr in der sicheren Rollenstruktur Verhaltensweisen festigen, die für die Patienten heilsam – und auch in euren eigenen Beziehungen hilfreich sind.“

Umso bedeutsamer erscheint es mir zugleich, die Gefahr zu benennen, dass der Therapie- oder Gruppenraum zur Parallelwelt, zum Ersatz für notwendige Veränderungen in der Lebenswelt statt zum Ausgangspunkt ihrer Umgestaltung wird. Was bringt es, sich in der Therapiegruppe Menschen zu öffnen, doch die Öffnung gegenüber dem eigenen Partner oder den besten Freunden bleibt auf der Strecke? Was bringt es, sich auf intime Begegnungen in einer Gruppe einzulassen und nicht ebenso intensiv um Begegnungen ähnlicher Qualität im Alltag zu ringen? Was bringt es, in der Therapie kritische Rückmeldungen integrieren zu können,

und im Alltag wird jede kritische Diskussion vermieden oder geht „an die Wand“? Auf diese Weise entsteht eine Kluft zwischen einer reichen, befriedigenden Welt der Therapie und dem rauen, realen Leben. So wird die therapeutische Welt zu einer Parallelwelt und das Leben in letzter Konsequenz zu einem Doppelleben: Hier lebe ich meine echte innere Seite, dort eine Fassade – und man bekräftigt damit eine Trennung, die vermutlich schon lange zum Leben gehört. Etwas Neues, wirklich Befriedigendes entsteht erst, wenn es zunehmend gelingt, das wahre Selbst im Alltag zu leben.

Ersatzbeziehungen und Beziehungersatz

Vor einiger Zeit sagte eine Klientin zu mir: „Sie bzw. die Therapie sind der einzige Ort, wo ich mich fallen lassen kann“. Ich freute mich und erschrak zugleich. Natürlich ist es absolut wertvoll, diese Möglichkeit im Rahmen der Therapie zu schaffen. Die Patientin hatte lange darum gebittet, ein solches Vertrauen aufzubauen, sich endlich fallen lassen und emotional entlasten zu können. Aber auf der anderen Seite war sie schon einige Zeit bei mir in Behandlung. Hatte ich es versäumt, darauf hinzuweisen, dass das nur ein Übergangziel der Therapie sein kann, einen Ort zu schaffen, an dem es möglich ist, sich fallen zu lassen? Hatte ich zu wenig darauf hingearbeitet, dass die Klientin einen solchen Platz außerhalb der Therapie findet? Oder hatte die Klientin es vermieden und war dem Missverständnis unterlegen, die Therapie könnte ausgleichen, dass es diesen Platz in ihrem Leben früher nicht gegeben hatte und auch heute noch nicht gab? Wie auch immer: Wir traten von hier aus in einen produktiven Klärungsprozess darüber ein, welche Ziele sie sich für ihr Leben stellte.

Ein ähnliches Beispiel aus einer Gruppensituation: Manchmal begegnet mir als Motiv einer Gruppenteilnahme die Suche nach Kontakten, nach Freundschaften oder gar Partnerschaften. An die Stelle einer Suche nach eigenen Verhaltensänderungen tritt die Suche nach neuen Beziehungen. Dann kommt es zu Enttäuschungen, wenn keine Beziehungen außerhalb der Gruppe aufgenommen wer-

den. So beklagte sich eine Patientin, dass es nicht auch in der Freizeit zur Fortsetzung der Beziehungen zu den Gruppenmitgliedern käme. „Was bleibt denn dann von der Vertrautheit?“ Die Gruppe sei doch ihre „Familie“. Ein anderes Mal gab es seitens einer Patientin, die allein lebte, eine massive Kritik am Leiter, weil in einer offenen Gruppe für einen Mann eine Frau nachrückte. Hinter der heftig vorgetragenen recht allgemeinen Kritik am fehlenden Proporz (immerhin waren noch 4 Männer in der Gruppe) wurde nach und nach deutlich, dass ich ihr damit die Chance auf das Kennenlernen eines Mannes genommen hatte.

Ebenso wichtig wie die Reflexion einzelner Verhaltensmuster ist daher die Förderung von Bewusstheit über den Charakter der sozialen Beziehungen, die durch Gruppentherapie entstehen. Immer wieder geht es in der Gruppe auch darum, ein Verständnis davon zu entwickeln oder zu vertiefen, dass die Therapiegruppe eine Arbeitsgruppe ist, deren wesentlichstes mitzunehmendes Ergebnis nicht neue Beziehungen sind, sondern das persönliche Wachstum zur Gestaltung von Beziehungen. Letztlich also nichts Geringeres als der Transfer von in der Gruppe gemachten Erfahrungen in die Alltagswelt.

Wenn sich dann Gruppenmitglieder außerhalb des eigentlichen Gruppengeschehens unterstützen oder verbinden (s. unten), bleibt die Reflexion des Zusammenhangs mit den alltäglichen sozialen Beziehungen beachtenswert: Ist z. B. das Entstehen von Freundschaften Teil einer Umgestaltung meines Lebens nach erkannten inneren Werten, oder beginnt hier ein Prozess der Ausklammerung meines sonstigen sozialen Netzes, eine Absonderung, die möglicherweise zur Parallelstruktur tendiert? Ein gutes Kriterium für eine solche Einschätzung ist nach meiner Erfahrung die Transparenz des Geschehens. Bleiben solche Begegnungen und Beziehungen transparent, besprech- und reflektierbar? Oder werden sie vor der Gruppe und auch vor Beziehungspartnern und Freunden verborgen? Mit einer sich entfaltenden Geheimhaltung wird nicht nur die Nutzung des Geschehens im therapeutischen Rahmen verhindert; sie befördert vielmehr einen Prozess der Etablierung einer Ersatzwelt.

Hilfreich empfinde ich dann die gemeinsame Reflexion der Fragen: „Welches Thema, Bedürfnis, welche Angst tragen Sie aus der Gruppe und damit aus der offenen eigenen Entwicklung hinaus, wenn Sie sich privat mit jemandem treffen? Wovor weichen Sie in der Gruppe aus?“ Für mich ist immer das Ziel wesentlich, das nach außen Verlagerte in die Gruppe zurückzuholen und damit der eigenen Entwicklung zugänglich zu machen.

Paarbildungen

Ein besonders heikles Thema in diesem Zusammenhang sind Paarbildungen, wenn also Paarbeziehungen zwischen Gruppenmitgliedern entstehen, die zugleich in Partnerschaften leben. Dann besteht die Gefahr, dass sie in dieser neuen Beziehung das leben, was sie in einer Partnerschaft nicht zu leben wagen (oder weil sie andere Veränderungsprozesse und Konflikte scheuen). Aber auch ohne den Treuebruch gegenüber bestehenden Partnerschaften gibt es Risiken für den Therapieprozess: Das Paar unterliegt zumeist der Tendenz, Themen der Gruppe in den Paargesprächen auszutragen, statt sie in den Entwicklungsprozess der Gruppe einzubringen, ist also in seiner Offenheit gegenüber der Gruppe gebremst. Für Klärungsprozesse gibt es ja nun einen neuen, intimen Ort. Und umgekehrt: Das Paar ist in der Offenheit einander gegenüber innerhalb der Gruppe in der Gefahr der Zurückhaltung. Feedback und offene Mitteilungen werden aus Rücksicht gegenüber dem Partner unterlassen. Sowohl im Verhältnis des Paares untereinander als auch im Verhältnis des Paares zur Gruppe wird so der eigentliche Motor der Gruppenentwicklung – die offene Mitteilung – ausgehebelt und die eigene Therapie behindert.

Innerer und äußerer Widerstand gegen Transfer

Immer wieder stelle ich die Fragen: „Wie und wo wollen Sie das neu Erfahrene oder Gelernte in Ihr gesamtes Leben integrieren? Was hat sich an Ihrem Leben geändert, wenn Sie diese Gruppe wieder verlassen, die Therapie beenden? Wie wollen Sie verhindern, in ähnliche Krisen zu ge-

Behandlungsprobleme

raten, wie die, die Sie in die Therapie geführt haben?“

Oft begegnet mir dann das Argument, dass ein Transfer in den Alltag gar nicht möglich sei, schon gar nicht in den der Berufswelt, dass also das, was hier in der Gruppe so fruchtbar und heilsam ist, nicht transferierbar sei, dass eine Selbstöffnung im Gegenteil nur Gefahren enthalte, wie etwa ein Scheitern der Partnerschaft, oder sich im Beruf angreifbar zu machen, und dadurch letztlich die berufliche Existenz aufs Spiel zu setzen.

Sicher gibt es tatsächlich „Gefahren“ oder anders ausgedrückt: Die Angst vor dem Transfer ist nicht immer ausschließlich den eigenen Ängsten geschuldet. Vielfach geht durchaus von Partnern (oder beruflich wichtigen Bezugspersonen) ein Widerstand aus, weil diese selbst Angst vor Veränderung, vor Öffnung, vor mehr Nähe, vor Konflikten usw. haben und sich abwenden oder mit Sanktionen drohen (König 2007, S. 65 f.). Jegliche Veränderung bringt das bisherige Gleichgewicht in privaten und beruflichen Beziehungen in Gefahr und fordert somit oft auch vom Umfeld Veränderung.

Andererseits wird die Außenwelt oft auch als Legitimation der eigenen Abwehr „herbeizitiert“, als Rationalisierung der Vermeidung. Diejenigen, die die Unmöglichkeit des Transfers betonen, sind häufig jedoch keineswegs diejenigen, die sich in der Gruppe bereits leichtfüßig trauen, sich als verletzlich oder bedürftig zuzumuten. Es sind eher die, denen es auch in vertrauten und geschützten Räumen noch schwerfällt, sich zu öffnen oder Konflikte auszutragen, und die ihre Ängste vor Abwertung oder Ausgrenzung noch nicht bearbeitet haben.

Oft werden allerdings die Gefahren eines Transfers überbewertet. Wenn Menschen dann doch eine Öffnung wagen, erleben sie häufiger, dass der Partner eher positiv und erleichtert reagiert oder bei Mitteilung von Geheimnissen sagt: „Ich habe es schon immer gehaut; ich bin froh, dass Du mir endlich vertraust. So können wir vielleicht neu beginnen“. Häufig finden Patienten viel mehr Zustimmung, als sie sich vorher vorstellen konnten.

Zur Illustration ein berufsbezogenes Beispiel: Eine Juristin hielt es zunächst für undenkbar, darüber zu spre-

chen, wie sehr manche Kritik im Team sie verletze oder dass sie sich mehr Wohlwollen und Unterstützung wünsche. Sie spielte stattdessen die unnahbare, kühle Professionelle und erschöpfte sich zusehends in dieser anstrengenden Maske. Nach einiger Zeit der Therapie stellte sie dann rückblickend fest, dass das, was sie heute zeige, ihr damals unmöglich erschienen war: „Im beruflichen Umfeld habe ich immer mal wieder ‚getestet‘, wie es sich anfühlt, wenn ich mich mit den wahren Gefühlen und Ängsten zeige. Diese Situationen sind überwiegend positiv verlaufen. Ich habe sogar gemerkt, dass der Umgang nach solchen Begegnungen positiver und respektvoller geworden ist. Es hat meine Position nicht – wie befürchtet – geschwächt, sondern eher gestärkt. Mit den Erfahrungen dieser ‚Experimente‘ habe ich mir letztlich immer öfter zgetraut, meine wahren Gefühle zu zeigen und habe gemerkt, dass es mir (bislang) noch nicht geschadet hat, sondern stattdessen eher für eine Verbindung mit diesen Personen gesorgt hat.“

Wenn in der Gruppe über solche Ängste gesprochen wird, berichten andere Gruppenmitglieder oft von positiven Erfahrungen mit ihrer Selbstöffnung im beruflichen Alltag. Auch Beispiele aus Politik, Sport und Wirtschaft, in denen Menschen offen über ihren Burn-out, ihre Therapiebedürftigkeit o. Ä. sprechen, helfen Mut zu finden.

Gleichwohl gibt es solche Risiken tatsächlich, und natürlich hat kein Therapeut der Welt das Recht, einem Menschen zu sagen, welche Risiken er eingehen soll. Doch die Frage nach dem Transfer können, dürfen, ja müssen wir m. E. aufwerfen, um eine ernsthafte Reflexion darüber in Gang zu setzen.

Ermutigung

So wichtig eine eigenständige Fokussierung auf den Transfer ist, so ist es vielfach dennoch augenscheinlich, dass ein Transfer fast unmerklich stattfindet. Weil die Menschen sich verändern, verändert sich letztlich doch in kleinen Schritten auch ihr Alltagsverhalten. Es sind sicher immer wieder kleine „Minientscheidungen“. Am Ende steht dann schließlich doch eine solche wie die oben zitierte Bilanz. Und da-

raus erwächst vielleicht auch der Mut zu größeren Entscheidungen.

Patienten entdecken dann, dass viele Menschen aus ihrem privaten und beruflichen Umfeld sich mit ähnlichen Problemen herumschlagen wie sie selbst, und dass sich oft neue Verbindungen und wahrhaftigere Begegnungen ergeben, wenn sie solche Risiken eingehen.

Gleichwohl wird der Transfer als eigenständige Aufgabe unterschätzt. Die Änderungen, die sich in der Therapie vollziehen, beinhalten nicht automatisch eine Änderung des Verhaltens im Lebensalltag. Ich habe es mir daher zur Gewohnheit gemacht, immer wieder einmal die Frage aufzuwerfen, sei es am Ende eines Gruppenwochenendes, eines länger währenden Abschnitts einer fortlaufenden Gruppe und häufig auch unmittelbar nach der Einzelarbeit eines Menschen in der Gruppe: „Wie können Sie das neu Erfahrene/Gelernte auf Ihren Alltag übertragen?“

Immer wieder geht es aus meiner Sicht darum, in der Therapie Modelle für das Leben zu finden, neue Möglichkeiten auszuprobieren oder alte Muster fallen zu lassen. Der geschützte Raum soll ermutigen Ressourcen freisetzen, durch die zunächst im Umgang mit dem Therapeuten oder Mitgliedern einer Gruppe neue Verhaltensmöglichkeiten erprobt und verinnerlicht werden, die letztlich auf den Alltag zielen. Den gleichen Mut, den jemand brauchte, die gleiche Willensentscheidung, die er traf, um *innerhalb* der Therapie einen neuen Schritt zu wagen, etwas Neues zu riskieren, braucht dieser Mensch nun *außerhalb* der Therapie für neue Schritte im Alltag. Den Erfahrungsschatz aus der Therapie kann er mitnehmen – bis er ein neues Verhalten verinnerlicht hat und authentischer durchs Leben geht.

Die Setzlinge, die im Gewächshaus der Therapie gewachsen sind, müssen sich letztlich auf dem offenen Acker des Lebens bewähren.

Heile Welt statt kritisches Feedback

Was nach außen als Schwierigkeit zum Transfer erscheint, kann mitunter nach innen als unbewusste Tendenz wirken, das

Gruppengeschehen oder den Therapeuten in eine Richtung zu beeinflussen, die die wohltuende Seite der Parallelwelt nicht gefährdet. Hierzu zählen sowohl eine Tendenz, die Gruppe nicht wieder verlassen zu wollen, als auch „der Widerstand gegen das Ende einer (stationären) Therapie mit der Konfrontation der alten Konflikte und des vergleichsweise grauen Alltags“ (Käthele und Hilgers 2013, S. 53). Schwerer zu erkennen ist jedoch die Wirkung auf den Inhalt der Gruppenarbeit bzw. des Gruppenprozesses. In dieser Logik darf der Therapeut nur freundlich stützend sein; oder die Gruppenatmosphäre darf möglichst nicht durch Streit und Konflikt, kritisches Feedback oder Abgrenzung belastet werden. Die therapeutische Beziehung wird auf eine haltende Funktion beschränkt und damit aus ihrer Vielschichtigkeit gelöst – Grenzsetzung als Beziehungserfahrung ist hier noch nicht integrierbar. Mitunter höre ich dann bei Kritik oder Abgrenzung den Vorwurf: „Ihr seid/Du bist auch nicht anders als die Welt da draußen.“ Solche oder ähnliche Sätze wirken wie ein Schutzschild gegenüber Konfliktaustragung und Abgrenzung, gegenüber schwer zu integrierendem kritischem Feedback; dieses wird auf diese Weise zu einem beklagenswerten Verhalten, mit dem Ergebnis, es zu tabuisieren. So wie man sich in der Außenwelt aus den Konflikten zurückzieht, es vermeidet, sich zu streiten oder Fehler einzugestehen und stattdessen innerlich die Anderen zu den „Bösen“ verklärt, so handelt man dann gegenüber Therapeut und Gruppe. Man schützt sich vor der notwendigen eigenen Anstrengung, mit Kritik, Abgrenzung, Konflikt, Wut, Enttäuschung usw. produktiv umzugehen. Was eigentlich die große Chance einer Gruppe ist, dass sich hier letztlich die lebensbeengenden Verhaltensweisen jedes Mitglieds abbilden und dadurch reflektiert und veränderbar werden, wird so abgewehrt! Wenn der Vorwurf sich in eine Entdeckung wandeln kann, etwa derart: „Ich bemerke, wie ich mich hier genauso vorwurfsvoll zurückziehe wie in anderen Lebenssituationen“, dann entsteht die Chance für einen gemeinsamen Suchprozess nach neuen Verhaltensmöglichkeiten.

Transferbehinderungen durch den Therapeuten

Zu einem sorgfältigen Umgang mit dem Transfer zählt für mich nicht nur die Sensibilisierung und Ermutigung der Patienten. Ebenso wichtig ist für mich, mein eigenes Verhalten daraufhin zu überprüfen, wie ich einen Transfer u. U. selbst behindere. Ein Aspekt in diesem Zusammenhang ist die Übernahme von zu viel Verantwortung und Aktivität. Gerade Therapeuten aus relativ „aktiven“ Verfahren (wie z. B. Gestalttherapie, körperorientierte Ansätze, Familienaufstellen usw.) verfügen über starke Möglichkeiten, den Zugang zu intensiven Erfahrungen schneller zu bahnen. Das, was für mich generell ein wertvolles Repertoire zur lösungsorientierten und emotionalen Vertiefung eines therapeutischen Prozesses ist, enthält auf der anderen Seite das Risiko, den Klienten zu Schritten zu führen, die noch zu weit entfernt von seinen eigenen Möglichkeiten liegen. Dann vergrößere ich gewissermaßen den Abstand zwischen Übungs- und Lebenswelt so weit, dass ich den Transfer erschwere. Der Abstand wird fast zur Kluft, der zu bewältigende Schritt zu groß. Was zunächst als eine Erleichterung in der Therapie erscheint, erschwert dann oft die Integration neuer Erfahrungen und wird letztlich auch zu einer Erschwernis oder Überforderung für den Transfer in die Alltagswelt.

Unterschätzung der Gruppe als Netzwerk?

Es gibt jedoch nicht nur zu beachtende Risiken eines Ausweichens in eine „Parallelwelt Gruppe“ oder einzelne Beziehungen in einer Gruppe. Aus meiner Sicht neigt man in der Literatur eher zur Überbetonung der damit verbundenen Risiken. Jedenfalls ist mir keine Position bekannt, die den Wert solcher Beziehungen diskutiert. Lediglich in der verhaltenstherapeutischen geprägten Gemeindepsychologie findet das Thema Netzwerk, Netzwerkbildung und Netzwerkindervention eine ausgeprägte Beachtung (Hass 1999; Klauer 2005; Röhrle 1998; Röhrle und Laireiter 2009).

Eine psychotherapeutische Gruppe kann vorübergehend durchaus Teil der

Lebenswelt, nicht allein Instrument zur Umgestaltung der Lebenswelt werden: Ein Anruf in der Not bei einem anderen Mitglied der Gruppe (wenn sonst wenig tragfähige Beziehungen existieren), kann entlasten und stützen. Warum sollte der Therapeut nicht dazu ermutigen?

Ein kleines, schönes Beispiel für eine solchen Übergang: Tanja hat Angst vor der Einsamkeit, wenn sie nach dem Gruppenwochenende nach Hause kommt. Sie ahnt, wie schwer es ihr fällt, das Gefühl von Lebendigkeit und Verbundenheit, das sie in der Gruppe herstellen und finden kann, aufrechtzuerhalten. Ich schlage vor, dass wir als Gruppe ein Bild malen. Sie möge einfach anfangen, etwas auf einen Block zu zeichnen, und jedes interessierte Gruppenmitglied könne etwas dazuzichnen. „Dieses Gruppenbild können Sie ja dann mit nach Hause nehmen, als Verbindung zu Ihrer aktuellen Lebendigkeit“. Es entsteht ein Bild mit Symbolen und Wünschen der übrigen Gruppenmitglieder.

Das Ergebnis ist beeindruckend. Tanja schreibt später an die Gruppe: „Hallo Ihr Lieben alle, ich möchte mich bei Euch bedanken für eine ein- und ausgeräumte Spülmaschine, ein frisch bezogenes Bett, ein aufgeräumtes Schlafzimmer, einen gesunden, leckeren, selbst gemachten Salat, und dass der Fernseher ausgeblieben ist lange nicht mehr vorgekommen. Wenn Ihr jetzt sagt ‚Ich war doch gar nicht dabei‘ ... von wegen ... Ihr steht hier alle in meinem Wohnzimmer, und wenn ich Euch ansehe, rührt es mich und gibt mir Energie. Danke! Bis zum nächsten Gruppenabend“.

Manchmal bieten sich Gruppenmitglieder praktische Hilfen verschiedenster Art an, von Hinweisen auf Jobs bis zum Beratungsgespräch. In einem anderen Fall bildet sich eine Peer-Gruppe, die sich noch lange nach dem Ausscheiden aus der Gruppe weitertrifft und sich ähnlich wie in der Gruppe wechselseitig austauscht und hilft. Ist das grundsätzlich schädlich? Ist es nicht eher sinnvoll, so etwas zu fördern? Oft ergeben sich nach Klinikaufhalten oder Gruppentherapien bleibende Verbindungen; manchmal entstehen Freundschaften. Auf diese Weise werden die Gruppe (oder Einzelpersonen aus der Gruppe) zum Teil des Netzwerks – und das kann doch nicht nur un-

Behandlungsprobleme

ter der Perspektive der Vermeidung der Konfrontation mit der realen Lebenswelt diskutiert werden. Ich habe immer wieder erlebt, wie dieses „Diffundieren der sozialen Kontakte in den Alltag“ (Nestmann 2009, S. 605), diese partielle Verschmelzung von Gruppenmitgliedern mit dem natürlichen Netzwerk stabilisierend und bereichernd für Patienten war. So sehr also soziale Beziehungen in der Gruppe als Widerstandsphänomen beachtet werden müssen – könnte in dieser einseitigen Betonung nicht auch ein Widerstand gegen soziale Beziehungen liegen, gegen ihre unkontrollierbare, unüberschaubare, vitale Seite? Aus meiner Sicht sind dies jedenfalls netzwerkerweiternde Wirkungen einer Gruppe, die eine stabilisierende, soziale Unterstützung fördernde Funktion haben – und mir erscheint es absolut sinnvoll, durch Interventionen in der Gruppe den Raum dafür zu öffnen.

Fazit für die Praxis

Nähe und Vertrautheit einer therapeutischen Beziehung enthalten die subtile Gefahr (unerwünschte Nebenwirkung), sie als Ersatz von Defiziten an menschlicher Nähe im sozialen Netz misszuverstehen. Diese Gefahr wird in einer Gruppentherapie durch die Anzahl der Teilnehmer gewissermaßen multipliziert. Sie wird weiterpotenziert, wenn über die Gruppenarbeit hinaus auch die Freizeit geteilt wird, weil Rahmenbedingungen und Setting das so vorsehen (gemeinsame Übernachtung in Seminarhäusern, Klinikaufenthalt u. a.). Für Gruppenleiter scheint es mir daher wichtig, bei sich ergebenden Gelegenheiten zusammen mit der Gruppe den besonderen Charakter der sozialen Beziehungen einer Gruppe zu erörtern und die Gruppe als Arbeitsgruppe zu pointieren, die in erster Linie Instrument zur persönlichen Veränderung ist.

Damit aus solchen in der Gruppe erreichten Veränderungen Konsequenzen für den Alltag resultieren, darf ein Leiter sich nicht allein auf den „en passant“ verlaufenden Transfer verlassen. Der Transfer von Therapieergebnissen einer Gruppe ist sowohl in der Literatur als auch im Gruppenprozess selbst ein wenig diskutiertes Thema. Es ist aus meiner Sicht

wichtig, sich hin und wieder bewusst darauf zu fokussieren, wie ein Transfer des persönlichen Wachstums in den Alltag gestaltet werden könnte. Ebenso wertvoll ist eine Auswertung der Erfahrungen nach solchen Bemühungen.

Auf der anderen Seite kann die Gruppe als Mikrokosmos genutzt werden, in dem soziale Unterstützung über den Therapeutikontext hinaus praktiziert und gefördert wird. Die Sorge und entsprechende Achtsamkeit hinsichtlich des Missverstehens von Gruppe als Ersatzwelt sind sicher berechtigt. Sie sollte jedoch nicht die Chance verstellen, Gruppen u. a. als „Netzwerk“ zu verstehen und zu nutzen (nützliche Nebenwirkung).

Korrespondenzadresse

Dr. W. van Haren

Zülpicher Str. 283, 50937 Köln
praxis@psychotherapie-vanharen.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. Werner van Haren gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht. Alle Patientennamen und -daten wurden verändert. Von allen Erwähnten liegt eine Einverständniserklärung für eine Veröffentlichung in dieser Form vor.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

- Hass W (1999) Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven. Petzold HG (Hrsg) Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis, Bd 1. Modelle, Konzepte, Settings Opladen, Leske & Budrich, Opladen, S 193–272
- Kächele H, Hilgers M (2013) Spezifische Nebenwirkungen von psychodynamischer Psychotherapie. In: Linden M, Strauß B (Hrsg) Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, S 41–57
- Klauer T (2005) Psychotherapie und soziale Unterstützung. Psychotherapeut 50:425–436
- König K (2007) Transfer – Von der Psychotherapie in den Alltag. Klett-Cotta, Stuttgart
- Linden, M, Strauß, B (Hrsg) (2013). Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Mattke D, Reddemann L, Strauß B (2009) Keine Angst vor Gruppen!. Klett-Cotta, Stuttgart

- Nestmann F (2009) Netzwerkintervention und Supportförderung – ein Plädoyer für Praxis. Fortschritte der Gemeindepsychologie und der Gesundheitsförderung, Bd 18: soziale Unterstützung und Psychotherapie. DGVT, Tübingen, S 589–621
- Röhrle B (1998) Zur Effektivität netzwerkorientierter Interventionen. Fortschritte der Gemeindepsychologie und Gesundheitsförderung, Bd 2: Netzwerkintervention. DGVT, Tübingen, S 13–47
- Röhrle B, Laireiter A-R (Hrsg) (2009) Soziale Unterstützung und Psychotherapie. Fortschritte der Gemeindepsychologie und der Gesundheitsförderung, Bd 18. DGVT, Tübingen
- Strauß, B., Linden, M., Haupt, M.-L. & Kaczmarek, S. (2012). Unerwünschte Wirkungen, Nebenwirkungen und Fehlentwicklungen. Systematik und Häufigkeit in der Psychotherapie. Psychotherapeut, 57, 385–394
- Strauß B, Mattke D (Hrsg) (2012) Gruppenpsychotherapie. Lehrbuch für die Praxis. Springer, Berlin
- Yalom ID (1996) Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. Ein Lehrbuch. Pfeiffer bei Klett-Cotta, Stuttgart, 6. Aufl. (2001)