

Sabine Maur, Elias Altuntas

# Gute Gründe für die Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

Die Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen bietet die Möglichkeit für wichtige diagnostische Beobachtungen und psychotherapeutische Interventionen, die in der Einzelpsychotherapie so nicht gegeben sind.

Die Einzeltherapie ist geprägt durch die relational asymmetrische Interaktion des/der jungen Patient\*in mit einem/einer deutlich älteren, hochtrainierten, empathischen Psychotherapeut\*in in einer zeitlich begrenzten Eins-zu-eins-Situation mit in der Regel eher reduziertem sozialem Anforderungscharakter. Dies lässt nur wenige oder aber invalide diagnostische Rückschlüsse zu auf die soziale Interaktion und das Sozialverhalten mit Gleichaltrigen. Gleichzeitig sind aber soziale und interaktionale Probleme häufig Bestandteil vieler psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter beziehungsweise dezidiert Therapiegrund. Neben den fehlenden diagnostischen Erkenntnissen und der geringen sozialen Problemaktualisierung bietet die Einzeltherapie dafür auch häufig nicht ausreichende Interventionsmöglichkeiten. Vor diesem Hintergrund überrascht der häufig unzureichende Transfer der in der Einzelpsychotherapie erzielten Ergebnisse in den komplexen sozialen Lebensraum (insbesondere Peer-Beziehungen und Schule) der jungen Patient\*innen nicht. Daher folgen nun fünf gute Gründe für die Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen:

## **Grund 1: validere Diagnostik**

In der direkten Interaktion mit Gleichaltrigen ergeben sich zahlreiche, ökologisch valide Erkenntnisse unter anderem hinsichtlich der kommunikativen Kompetenzen, der Fähigkeiten zur Empathie und zur Emotionsregulation, der Gestaltung von Beziehungen, der Konfliktlöse-Fähigkeiten und der sozialen Kompetenzen. Diese diagnostischen Beobachtungen sind wertvolle Grundlage für die problem- und ressourcenorientierten Interventionen in der Gruppenpsychotherapie.

## **Grund 2: breite Problemaktualisierung**

Die Gruppensituation führt zu einer besonderen Problem- und Konfliktaktualisierung, die in der Einzelpsychotherapie in dieser Art meist nicht auftritt. Die Problemaktualisierung ist aber gerade in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen eine wesentliche Grundlage für wirksame therapeutische Interventionen. Die besondere Problemaktualisierung in der Gruppe bezieht sich nicht nur auf soziale und interaktionale Themen, sondern auch stark auf emotionale Erfahrungen und Konflikte.

## **Grund 3: Zusammengehörigkeit und emotionale Entlastung**

Gefühle der Zugehörigkeit, der Kohäsion und der Hoffnung auf Veränderung sind auch in der gruppentherapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen wichtige Erfahrungen und damit Wirkfaktoren. Ebenso wichtig ist das Gefühl der emotionalen Entlastung, mit Problemen und Schwierigkeiten nicht allein zu sein beziehungsweise über Ressourcen zu verfügen, die einem nicht bewusst waren.

Die Gruppentherapie hat häufig auch positiven Einfluss auf störungsübergreifende Faktoren wie Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Sozialkompetenz und Beziehungsfähigkeit.

Für viele Kinder bietet die Gruppensituation eine besondere Möglichkeit der Selbstöffnung im geschützten und therapeutisch gestützten Rahmen. Dies wiederum ermöglicht eine emotionale Ansteckung im positiven Sinne und daraus resultierend die unmittelbare Erfahrung von Validierung, Empathie und Unterstützung durch Gleichaltrige. All dies sind sozial-emotionale Erfahrungen, die manche Kinder/Jugendlichen schon lange nicht mehr machen konnten.

#### Grund 4: wirksamere Interventionen

Kinder und Jugendliche lernen besser von altersähnlichen Coping-Modellen als von deutlich älteren Master-Modellen. Insbesondere in störungsübergreifenden Gruppen ist zudem ein ressourcenorientiertes Reframing von Verhaltensanteilen möglich (zum Beispiel das aggressive Kind hat viel Mut und Energie, das ängstliche Kind kann gut vorsichtig und rücksichtsvoll sein). Die Gruppensituation bietet durch die direkte Problemaktualisierung die Möglichkeit zu gezielten Interventionen im sozialen Kontext. Dazu gehören zum Beispiel Interventionen zur Förderung sozialer Kompetenzen und zur Selbst- und Fremdwahrnehmung, zur Emotionsregulation, zu Problemlösefähigkeiten im sozialen Kontext, zum Erleben neuer Beziehungserfahrungen sowie störungsspezifische Interventionen wie Verhaltensexperimenten, Verhaltensübungen und verschiedenen Arten von Expositionen. Die Gruppentherapie hat häufig auch positiven Einfluss auf störungsübergreifende Faktoren wie Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Sozialkompetenz und Beziehungsfähigkeit.

#### Grund 5: Elternarbeit in Gruppen

Eltern werden im Rahmen von Gruppenpsychotherapien einbezogen, um ihre Kinder in der Bewältigung und Heilung ihrer psychischen Erkrankung maßgeblich zu unterstützen. Der therapeutische Einbezug von Eltern/Bezugspersonen stellt eine wichtige KJP-Besonderheit dar. Neben Multifamilientherapien (MFT; Arbeit mit mehreren Familien mit allen Familienangehörigen) und Gruppentherapien mit Kindern mit Einbezug der Eltern gibt es auch sogenannte Elterntrainings, nämlich psychoedukative Gruppen für Eltern von psychisch kranken Kindern. Wichtige gemeinsame non-spezifische Wirkfaktoren dabei beschreiben Asen und Scholz (2019, S. 19) beispielhaft für die MFT: „Bei der MFT führt die Anwesenheit verschiedener Familien mit ähnlichen (...) Schwierigkeiten (...) dazu, dass man sich gegenseitig dabei hilft, neue Lösungen zu finden, Ideen auszutauschen (...). Für diese Familien ist es eine neue Erfahrung, mit anderen Familien, die meist ähnliche Schwierigkeiten haben, zusammen zu sein. Das hilft, eine erlebte soziale Isolation und eine Stigmatisierung (...) zu reduzieren.“

Neben Multifamilientherapien und Gruppentherapien mit Kindern mit Einbezug der Eltern gibt es auch sogenannte Elterntrainings, nämlich psychoedukative Gruppen für Eltern von psychisch kranken Kindern.



### Weitere Aspekte der Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

**Verfahren:** Von allen vier Richtlinien-Verfahren liegen elaborierte Konzepte zur Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen beziehungsweise ihren Familien vor (z.B. Haar & Wenzel, 2019; Lehle, 2018; Asen & Scholz, 2019). Die verhaltenstherapeutisch orientierten Psychotherapeut\*innen haben zahlreiche störungsspezifische und auch störungsübergreifende Konzepte für verschiedene Altersgruppen veröffentlicht, ebenso Gruppenkonzepte für die Elternarbeit.

**Settings:** Es gibt verschiedene Settings für die Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. KJP-Gruppen können ambulant (inklusive Beratungsstellen), teilstationär oder stationär durchgeführt werden; in den letzteren beiden Sektoren sollten Gruppenpsychotherapien Standard sein. Gruppen können offen oder geschlossen sein, sie sind mit oder ohne begleitende Einzeltherapie oder Einbezug von Bezugspersonen durchführbar. Die Gruppentherapie kann sowohl störungsspezifisch als auch störungsübergreifend aufgebaut sein. Darüber hinaus gibt es Sonderformen, wie beispielsweise Elterngruppen/Elterntrainings, intensivtherapeutische Ansätze oder sogenannte Summercamps.

#### Beispiel für eine störungsübergreifende Gruppenpsychotherapie

FESKKO (Maur & Schwenck, 2013) ist ein störungsübergreifendes Gruppentherapiekonzept für Kinder und Jugendlichen zwischen 8 und 14 Jahren mit externalisierenden und internalisierenden Problemen. Für eine breite Anwendbarkeit ist FESKKO sowohl ambulant oder stationär, offen oder geschlossen, mit Bezugspersonenarbeit oder ohne, mit Co-Therapeut\*in oder ohne konzipiert. Das Konzept gibt Strukturen und zahlreiche therapeutische Anregungen vor, soll aber prozessorientiert modifizierbar sein durch eine individuelle Ausgestaltung. Der Fokus der begleitenden Elternarbeit liegt in der Psychoedukation, in der Förderung von Verständnis, in der Unterstützung der Kinder bei Aufgaben zum Transfer in den Alltag und in ressourcenorientierten Rückmeldungen zum Verhalten der Kinder.

1	Kennenlernen	Förderung von sozialen Kompetenzen und Empathie
2	Selbstwert	
3	Emotionen	
4	Kognitionen	
5	Selbst- und Fremdwahrnehmung	
6	Emotionsregulation & Problemlösen	
7	Familie	
8	Elternarbeit	

**Risiken und Nebenwirkungen:** Neben einer falschen Indikationsstellung kann es zu negativen Gruppeneffekten kommen. Problematisch ist insbesondere, wenn die Vertraulichkeit nicht eingehalten wird, ein negatives (Modell-)Lernen oder eine ungeschützte Reaktualisierung des Problems stattfinden. Ungünstiges oder gar schädliches Psychotherapeut\*innen-Verhalten in Gruppen sind unter anderem die zu starke Konzentration auf einzelne Patient\*innen und ihre Probleme, das forcierte Ansprechen von Problemen ohne Einverständnis, die Vernachlässigung von Außenseiter\*innen, das dogmatische Festhalten am Leitfaden ohne Berücksichtigung der Gruppenprozesse, fehlendes Feedback, sehr passive Haltung, die Überforderung einzelner Patient\*innen und das Zulassen von Feindseligkeit in der Gruppe. Eine problematische Besonderheit gibt es bei der Gruppentherapie bei Störungen des Sozialverhaltens im Jugendalter. Bei etwa einem Viertel der Fälle kommt es durch Gruppentherapien zur Verschlimmerung der Aggressivität und des dissozialen Verhaltens (vor allem in der Pubertät: „peer deviancy training“). In der S3-Leitlinie zu Störungen des Sozialverhaltens (2016) wird entsprechend empfohlen: „Deswegen sollte bei Gruppentherapien frühzeitig auf aggressive Verhaltensweisen reagiert und gleichzeitig prosoziales Verhalten gefördert werden. Dafür sollten ausreichend personelle Ressourcen und entsprechende Strukturen zur Verfügung gestellt werden.“

**Elterntrainings:** Gut untersucht sind sogenannte Elterntrainings, also Gruppenpsychotherapien für Eltern von psychisch kranken Kindern mit einem stark psychoedukativen Schwerpunkt (typische Inhalte siehe Abbildung unten). Sowohl in der S3-Leitlinie zu ADHS als auch in der zu Störungen des Sozialverhaltens wird auf Grundlage der bestehenden Evidenz empfohlen, Elterntrainings in der Gruppe statt im Einzelsetting durchzuführen (Überblicke über publizierte Gruppeninterventionen mit Bezugspersonen finden sich in beiden Leitlinien). Die Effekte sind gut und stabil, vor allem bezogen auf das Erziehungsverhalten und die Reduktion oppositioneller Verhaltensprobleme. Gleichzeitig sinkt der elterliche Stress, während das elterliche Selbstwertgefühl steigt. Das Elterntaining ist vor allem indiziert für Eltern von Kindergarten- und Grundschulkindern, da der Einfluss auf Teenager eher gering ist. Zudem kommt es zu suboptimalen Ergebnissen bei Gruppen, wenn ein niedriger sozioökonomischer Status vorliegt, das Elternteil alleinerziehend ist, Eheprobleme bestehen oder eine Psychopathologie der Eltern vorliegt.

Sowohl in der S3-Leitlinie zu ADHS als auch in der zu Störungen des Sozialverhaltens wird auf Grundlage der bestehenden Evidenz empfohlen, Elterntrainings in der Gruppe statt im Einzelsetting durchzuführen.

1	Psychoedukation
2	Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung
3	Verhaltensbeobachtung, Zusammenhänge erkennen
4	Verstärkung für positives, Ignorieren von negativem Verhalten
5	Effektiv Anweisungen geben
6	Regeln aufstellen, Konsequenzen
7	Verstärkerpläne
8	Risikosituationen planen
9	Problemlösetechniken
10	Aufrechterhaltung nach dem Elterntaining



## Strukturelle Probleme und gesundheitspolitische Forderungen

Warum werden im ambulanten Setting nicht häufiger Gruppenpsychotherapien für Kinder und Jugendliche beziehungsweise für ihre Eltern angeboten? Dafür gibt es eine Reihe von Gründen: Zum einen ist es in einer Einzelpraxis nicht einfach, eine geeignet zusammengesetzte Gruppe zu realisieren. Gruppe ist zeitlich in der Regel ein größerer Aufwand als eine Einzelstunde, was häufig kollidiert mit Ganztagschule beziehungsweise Hobbys der Kinder. Organisatorisch ebenfalls schwierig ist der regelmäßige Einbezug der Bezugspersonen. Die Vor- und Nachbereitung ist deutlich aufwendiger als in der Einzeltherapie, außerdem braucht man geeignete Räumlichkeiten. Die Leitung durch zwei Therapeut\*innen, die fachlich in einigen Fällen geboten wäre (Petermann, 2018), ist im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie honorarmäßig nicht abbildbar; dies gilt ebenso für die Durchführung von intensiven Block-Gruppen (zum Beispiel in den Ferien) sowie für Elterntrainings.

Damit ambulante Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche sowie für ihre Bezugspersonen häufiger angeboten wird, bräuchte es deshalb unter anderem

- ein Extra-Kontingent für psychoedukative Gruppen für Eltern (Elterntrainings),
- die Möglichkeit von Block-Gruppenpsychotherapien in den Ferien,
- eine angemessene Honorierung bei Durchführung durch zwei Therapeut\*innen,
- einen höheren Stellenwert der Gruppenpsychotherapie in der zukünftigen Aus- und Weiterbildung sowie
- ein geeignetes Versorgungskonzept zur Förderung von Gruppentherapien. Ein solches Konzept wurde im Rahmen der KBV-Vertragswerkstatt unter Beteiligung von DPTV, VAKJP und BKJPP entwickelt und 2017 veröffentlicht: in einem „Kompetenzverbund“ von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen und Kinder- und Jugendpsychiater\*innen. Hier steht dezidiert die Förderung von Gruppentherapien (auch praxisübergreifend) im Fokus (Gruppenpsychotherapie, psychosoziale Gruppen, psychoedukative Gruppen, Gruppen für relevante Bezugspersonen). Leider hat dieses Kompetenzverbund-Konzept bisher keinen Weg in die Versorgung gefunden, obwohl es insbesondere auch zur Versorgung psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher mit komplexem Behandlungsbedarf wichtig wäre.



**Sabine Maur**

Psychologische Psychotherapeutin, niedergelassen in Mainz mit einem Versorgungsauftrag für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Supervisorin und Dozentin. Präsidentin der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz, Landesvorsitzende der DPTV RLP.



**Elias Altuntas**

Psychologe B.Sc., cand. M.Sc. Psychologie. Wissenschaftlicher Mitarbeiter. Freiberuflicher Trainer im Bereich Berufsorientierung und Sozialkompetenzen mit Jugendlichen.



Das umfangreiche Literaturverzeichnis finden Sie online im unter [www.psychotherapieaktuell.de](http://www.psychotherapieaktuell.de).

Die Leitung durch zwei Therapeut\*innen, die fachlich in einigen Fällen geboten wäre, ist im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie honorarmäßig nicht abbildbar.



## Literaturverzeichnis

zu

Sabine Maur, Elias Altuntas

## Gute Gründe für die Gruppenpsychotherapie mit Kindern und Jugendlichen

Psychotherapie **Aktuell**

Ausgabe 3.2020

ISSN 1869-033

- Asen, E. & Scholz, M. (2019). *Praxis der Multifamilientherapie*. Heidelberg: Carl-Auer.
- Chronis, A.M., Chacko, A., Fabiano, G.A., Wymbs, B.T., & Pelham, W.E. (2004). Enhancements to the Behavioral Parent Training Paradigm for Families of Children With ADHD: Review and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 1-27.
- DGKJP, AMWF (Hrsg.) für die Leitliniengruppe Störungen des Sozialverhaltens (2016). S3-Leitlinie zu Störungen des Sozialverhaltens – Langfassung. [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-020I\\_S3\\_Stoerungen\\_des\\_Sozialverhaltens\\_2018-09\\_1.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-020I_S3_Stoerungen_des_Sozialverhaltens_2018-09_1.pdf) (Stand 13.07.2020)
- DGKJP, DGPPN, DG für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, AMWF (Hrsg.) für die Leitliniengruppe Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) (2017). S3-Leitlinie ADHS im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter – Langfassung. [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-045I\\_S3\\_ADHS\\_2018-06.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-045I_S3_ADHS_2018-06.pdf) (Stand 13.07.2020)
- Haar, R. & Wenzel, H. (2019). *Psychodynamische Gruppentherapie mit Kindern*. Stuttgart: Kohlhammer.
- KBV (2017). *Koordinierte und strukturierte Versorgung im Kompetenzverbund für Kinder und Jugendliche mit komplexen seelischen Erkrankungen*. [https://www.kbv.de/media/sp/20170222\\_presentation\\_vertragsentwurf\\_kuj\\_kompetenzverbund.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/20170222_presentation_vertragsentwurf_kuj_kompetenzverbund.pdf) (Stand 13.07.2020).
- Lehle, H.G. (2018). *Freiräume des Spiels – Psychoanalytische Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen*. Frankfurt: Brandes & Apsel.
- Maur, S. & Schwenck, C. (2013). *Störungsübergreifende Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen: Kompetenzen fördern mit FESKKO*. Weinheim: Beltz.
- Petermann, F. (2018). Gruppentherapie. *Kindheit und Entwicklung*, 27 (4), 195–198.
- Schwenck, C. & Maur, S. (2020, in press). Gruppentherapien. In Döpfner, M., Hautzinger, M. & Linden, M. (Hrsg.), *Verhaltenstherapiemanual: Kinder und Jugendliche*, Berlin: Springer.