

Psychodynamische Psychotherapie
mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

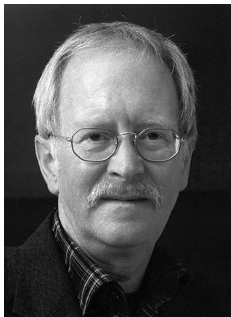
Rüdiger Haar/Horst Wenzel

Psychodynamische Gruppentherapie mit Kindern

Kohlhammer

Kohlhammer

Die Autoren



Rüdiger Haar studierte Theologie in Tübingen und Göttingen. Nach seiner Ausbildung am Göttinger Institut für Psychoanalyse arbeitete er in der Fachklinik für psychogene und psychosomatische Erkrankungen Tiefenbrunn. Als analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und ev. Pfarrer übernahm er eine Stelle in der Psychologischen Beratungsstelle der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck, die er zuletzt leitete. Seit 1983 war er als Dozent und

Supervisor am Göttinger Institut, seit 1994 dann am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Kassel e. V. tätig, wo er auch als Ausbildungsleiter, Geschäftsführer und Vorsitzender wirkte. Schwerpunkte seiner Arbeit und der daraus erwachsenen Veröffentlichungen sind Technik, Entwicklungslehre, Krankheitslehre und Gruppenpsychotherapie.



Horst Wenzel studierte Diplom-Sozialarbeit und -Sozialpädagogik in Berlin. Er arbeitete unter anderem sieben Jahre lang als Kindergruppenleiter in der Psychologischen Beratungsstelle der Caritas in Berlin, davon fünf als Co-Leiter. Es folgte eine Anstellung als Leiter des Modellprojektes »5-Tage-Gruppe« beim Jugendaufbauwerk Berlin. Parallel zu seinen beruflichen Tätigkeiten absolvierte er Weiterbildungen in Erziehungsberatung und Gruppenanalyse, als SAFE®-Mentor

und Fachkraft im Kinderschutz. Seit 2013 arbeitet Horst Wenzel in der Psychologischen Beratungsstelle der Diakonie in Kassel. Seit 2014 lehrt er als Dozent zudem am Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Kassel e. V.

Rüdiger Haar und Horst Wenzel

Psychodynamische Gruppentherapie mit Kindern

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendungs außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2019

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-033756-5

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-033757-2

epub: ISBN 978-3-17-033758-9

mobi: ISBN 978-3-17-033759-6

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Inhalt

Vorwort	9
1 Grundlagen der Gruppentherapie mit Kindern	11
1.1 Geschichte der Gruppentherapie mit Kindern	11
1.2 Modelle der Gruppentherapie mit Kindern	22
1.2.1 Die Technik des »kleinen Tisches«	23
1.2.2 Social group work	27
1.2.3 Aktivitätsgruppentherapie	29
1.2.4 Integration des eigenen Schattens	32
1.2.5 Mythodrama	34
2 Psychodynamische Formen der Gruppentherapie mit Kindern	38
2.1 Sammeln der Teilnehmer, Indikationsstellung und Prognose	38
2.1.1 Die Bedeutung der Indikationsstellung und der Prognose	42
2.1.2 Zusammenstellung der Gruppe	45
2.1.3 Stationäre und ambulante Gruppentherapie	46
2.1.4 Aufklärung und Kontrakt	48
2.2 Haltender Rahmen und Rituale	51
2.2.1 Formale, institutionell gesetzte Bedingungen	51
2.2.2 Regeln und Rituale	51
2.2.3 Abschlussrunde – Förderung von Mentalisieren und Gruppenkohäsion	58

2.2.4	Die grundsätzliche Bedeutung von Spaß und Freude	61
2.3	Spielzimmer und Spielmaterialien	63
2.4	Inszenierung, Rollenspiel, Phantasien	67
2.5	Symbolisieren	75
2.5.1	Der Als-ob-Modus in der Kindergruppe ...	76
2.5.2	Das symbolische Spiel	78
2.5.3	Die Funktion des Symbolisierens	80
2.6	Prozess und Verlauf von Gruppentherapien	85
2.6.1	Der Prozess als Herstellung von Kommunikation	86
2.6.2	Der Prozess als Entwicklung einer gemeinsamen unbewussten Phantasie	91
2.6.3	Der Prozess als Phasenverlauf	92
2.7	Bedeutung von Übertragung und Gegenübertragung	97
2.7.1	Die Gruppe als Übertragungsobjekt	102
2.7.2	Die dynamische Gruppenmatrix	103
2.8	Leitung, Rolle, Haltung des Therapeuten	113
2.8.1	Die Person des Gruppentherapeuten	114
2.8.2	Bedeutung des Leiters für die Gruppe	117
2.9	Interventionen	123
2.9.1	Selektive Gegenübertragungsäußerungen als stützende Interventionen	123
2.9.2	Interventionen, die einem Verhalten Bedeutung geben und Aufmerksamkeit dafür erzeugen	125
2.9.3	Körperliche Interventionen	125
2.9.4	Interventionen im Rollenspiel: Externalisierung und Integration	126
2.9.5	Deutung der Gruppenaktion: vom Einzelnen weg zur Bedeutung einer Aktion für die Gruppe	128
2.9.6	Deutung von psychosozialen Abwehrmanövern, Distanzierungsversuchen, prozesshaften Entwicklungen	129
2.9.7	Interventionen in der Realbeziehung	130

2.9.8	Interventionen zur Herstellung und Aufrechterhaltung der freien Kommunikation im Gruppenrahmen	131
2.9.9	Intervention des Leiters, wenn Kinder ihren Ärger zeigen	132
2.9.10	Intervention des Leiters, wenn die Kinder ihn in einer Spielszene töten und wiederauferstehen lassen wollen	133
2.9.11	Intervention des Leiters, wenn eines der Kinder ohne Redeholz weiterspielen möchte	134
2.9.12	Interventionen, die die Anwendung des Figur-Grund-Konzeptes der Gruppenanalyse mit dem Hier und Jetzt der Gruppe in Verbindung bringen	135
2.9.13	Interventionen für das Sicherheitsgefühl der Kinder	136
2.10	Affektdifferenzierung und Mentalisierung	138
2.10.1	Mentalisierung als Hilfe zur Entwicklung der Struktur	140
2.10.2	Modellhaftes Mentalisieren des Leiters	142
2.10.3	Mentale Repräsentation der Gruppe im Leiter	144
2.11	Elternarbeit	147
3	Aus- und Weiterbildung zum Gruppentherapeuten für Kinder	159
	Literatur	163
	Stichwortverzeichnis	171

Vorwort

Der erste Eindruck von einer frei spielenden Kindergruppe ist für den Beobachter anregend und aufregend zugleich. Auf unterschiedlichen Ebenen laufen in schneller Entwicklung verbale Kommunikation, Spiel und Aktion ab und der Erwachsene neigt dazu, diese Prozesse zu strukturieren und zu steuern, um ein vermeintliches Chaos zu vermeiden. Wer pädagogische oder therapeutische Kindergruppen leitet, wird schnell mit der Frage konfrontiert, was dabei Orientierung geben kann: Nach Orientierung scheinen die Kinder zu suchen. Aber auch die Leiter suchen Orientierung, sowohl beim Versuch, den komplexen Gruppenprozess zu verstehen, als auch bei der Frage, wonach sich die Interventionen des Leiters richten können

In pädagogisch geleiteten Gruppen werden Regeln und Rituale, Spielprogramme und Übungen eingesetzt, um solche Orientierung zu schaffen. Psychodynamische Formen der Gruppentherapie mit Kindern (damit sind analytisch orientierte und gruppenanalytisch ausgerichtete Gruppenpsychotherapien gemeint) bemühen sich im Unterschied zu anderen darum, einen Möglichkeitsraum für eigene kreative Einfälle der Kinder entstehen zu lassen, in dem diese ihre eigenen Phantasien, Probleme und Lösungen inszenieren, Regeln für das Miteinander entwickeln, Rollen in der Gemeinschaft übernehmen und den eigenen Platz und die eigenen Möglichkeiten in der Gruppe erproben. Das Verhalten der einen bedingt das Verhalten der anderen, da die Kinder durch ein unbewusstes Netz miteinander verbunden sind. Auch der Leiter hat seine Rolle in dieser Matrix der Gruppe. Seine Rolle kann er erkennen, wenn er die gespielte Phantasie versteht – die Rolle wird ihm quasi zugewiesen. Grundvoraussetzung ist allerdings der sichere Rahmen der Gruppe, für den der Leiter zu Beginn oder manchmal auch zwischendurch sorgen

muss, so, dass die Kontakte der Kinder untereinander beständig sind und dass die Eltern die regelmäßige Teilnahme der Kinder auch über eine längere Zeit unterstützen. Innerhalb dieser Absicherung entfalten sie mit ihrer kindlichen Kreativität und den daraus entstehenden Phantasien Szenen, in denen sie eigene Regeln für das Miteinander entwickeln, Rollen übernehmen und unbewusste Wünsche, Freude, Ängste und Aggressionen spielerisch darstellen.

In diesem Buch soll der Ansatz einer psychodynamischen Gruppentherapie für Kinder dargestellt werden und mit den in der Literatur beschriebenen Modellen der Gruppentherapie verglichen werden. Dazu ist es wichtig, die Geschichte der Gruppentherapie mit Kindern anzuschauen und sich an Modellen zu orientieren, die den erwähnten Möglichkeitsraum für die Gruppe herstellen können, wie das »Göttinger Modell«, in dem als Voraussetzung für das Gelingen der psychoanalytischen Arbeit eine »Minimalstrukturierung« beschrieben wird, d. h.: Es gibt nur wenig Verhaltensregulative für die Gruppenteilnehmer (freie Interaktionsregel). Andere Modelle sind Bions Erfahrungen in Gruppen oder die Schilderung von Gruppenprozessen von Foulkes, in denen die unterschiedlichen Fähigkeiten und internalisierten Konflikte aus ihrem Beziehungsumfeld im Sinne einer Matrix Gestalt gewinnen. Andere Modelle stellen Rollenspiel und Inszenierung in den Vordergrund. Das Buch nimmt also Bezug zu den Erkenntnissen anderer Gruppenpsychotherapeuten, um aus der Vielfalt der Sichtweisen für die Praxis zu lernen. In besonderer Weise gilt das für Wilhelm Meyer, der unser Projekt dankenswerterweise kritisch begleitet hat.

Rüdiger Haar und Horst Wenzel

1 Grundlagen der Gruppentherapie mit Kindern

1.1 Geschichte der Gruppentherapie mit Kindern

Der amerikanische Psychoanalytiker Trigant Burrow (1875–1950) schafft 1918 die Voraussetzungen für die Entwicklung einer Gruppenanalyse für Kinder, wie wir sie heute kennen. Er knüpft an die Kritik eines seiner Lehranalysanden an, der die Deutungen des Unbewussten durch den Therapeuten hinterfragt (vgl. Sandner 2013, S. 7). Bei dem gemeinsamen Versuch, die aufgetauchten Fragen aufzulösen, stellen beide fest, dass immer wieder Machtkonstellationen entstehen, die im Rahmen der dyadischen Beziehung nicht bearbeitet werden können. Erst im Gruppenrahmen können diese Fragen untersucht und in Richtung auf einen gemeinsam erarbeiteten Konsens aufgelöst werden. Ab 1922 nennt Burrow dieses Verfahren Gruppenanalyse (vgl. ebd.).

An die Erkenntnisse Burrows können S. H. Foulkes (1898–1976) und E. J. Anthony (1916–2014) anknüpfen, indem sie die erste, zusammenhängende Übertragung psychoanalytischer Erkenntnisse auf Kindergruppen 1957 in London veröffentlichen. Das Unbewusste mit dem methodischen Zugang der freien Kommunikation seitens des Therapeuten und der Gruppenmitglieder als ein Ergebnis der Forschungen Burrows wird nach Foulkes und Anthony in der Kindergruppe zum freien symbolisierenden Spiel. Der Gruppenleiter hält sich mit seinen Deutungen zurück und wartet ab, inwiefern die Kinder in der Art und Weise, wie sie miteinander in Interaktion treten, einen Gruppenprozess gestalten, der die Bearbeitung der Probleme eines einzelnen Kindes in der Gruppe als Ganze voranbringt (vgl. Foulkes & Anthony, 1957, S. 193). Aus-

fürlich werden spezielle Behandlungstechniken für Kinder unterschiedlicher Altersgruppen (Vorschule, Grundschule, Adoleszenz) dargestellt (ebd., S. 191–223). Anthony, der bei Foulkes seine Lehranalyse macht und der mit ihm in dessen Praxis in Exeter arbeitet, ist aktiv an der Entwicklung der Gruppenanalyse beteiligt. Während Foulkes seinen Schwerpunkt auf die Arbeit mit Erwachsenen legt, im Rahmen seiner Tätigkeit in einer Erziehungsberatungsstelle in London Erfahrungen mit Familien und Kindern sammelt, arbeitet Anthony vor allem mit Kindern. Zur Zeit der Zusammenarbeit mit Foulkes ist er pädiatrischer Chefarzt am Maudsley Institut und Dozent am Anna Freud Institut. In dem gemeinsam verfassten Lehrbuch übernimmt er die Beschreibung der Gruppenarbeit mit Kindern und Jugendlichen. Seine weitere Laufbahn führt ihn zu einer Zusammenarbeit mit Piaget. In den USA verfügt er schließlich über den weltweit ersten Lehrstuhl für Kinderpsychiatrie (vgl. Anthony, 2015, S. 66–70).

Die Ideen und Erkenntnisse der seit 1933 unter dem Terror der Nazis in die USA geflohenen, tiefenpsychologisch ausgebildeten Soziologen, Psychologen und Ärzte kehren über das sogenannte *reeducation-program* der Alliierten nach Deutschland zurück und hinterlassen ihre Spuren zunächst in der Arbeit von Gruppenpädagogen (nach einer internen, mündlichen Information von *Stefanie Frei*, die diese Zeit zunächst als Sozialarbeiterin und später als analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin in Berlin miterlebt hat). So werden beispielsweise in den Berliner Erziehungsberatungsstellen geflüchtete Kinder in Spielgruppen betreut, die Spielgruppenleiter sind anfangs alle Pädagogen. Nach und nach werden die für die Flüchtlingskinder geschaffenen Spielgruppenleiterstellen in Kindergruppenleiterstellen umgewandelt. Die Konzepte orientieren sich zu Beginn an der amerikanischen »Social group work«, die in Zusammenarbeit mit geflohenen Deutschen in den USA entwickelt worden war. Heinrich Schiller gibt in seiner unter Gisela Konopka in den USA angefertigten Dissertation Aufschluss über das Konzept. Da es auch gruppendynamische und tiefenpsychologische Elemente enthält, lässt es sich gut in die analytische Gruppentherapie mit Kindern integrieren. Wesentliche Impulse gaben die in die USA geflohenen Soziologen und Psychologen Kurt Lewin, Karl Mannheim, Erich Fromm, Fritz Redl, Herta Kraus, Gisela Konopka, Walter Friedländer und J. L. Moreno (vgl. Schiller,

S. 10). Im Anschlusskapitel werden Prinzipien dieser Pädagogik ausführlich beschrieben.

Literatur für eine analytische oder tiefenpsychologisch fundierte Gruppenpsychotherapie für die angesprochenen Altersgruppen gibt es in Deutschland seit den 1960er-Jahren. Die Autoren orientierten sich anfangs an pädagogischen und gestaltungstherapeutischen Modellen, lehnten die Gesprächsform ab und stellten die Vorteile einer Einbettung der Gruppenpsychotherapie in das Gesamtangebot einer stationären Therapie dar (Wiesenhütter, 1966). Die Gruppen wurden eher in Anlehnung an Einzeltherapietechniken gestaltet (Friedemann, 1966, Ginott, 1972). Die amerikanische Gruppenforschung stellte die Berücksichtigung gruppendynamischer Prozesse und die Aussprache über emotionale Verarbeitungen in den Vordergrund (Slavson, 1971). Diese Versuche hatten nicht das Ziel, intrapsychische Vorgänge verstehbar und kontrollierbar zu machen, sondern benutzten die Mechanismen der Gruppe zum kathartischen Erleben der Triebkräfte (Begünstigung der heilsamen Entladung aggressiver und libidinöser Spannungen) und zur sozialen Übung ihrer Kontrolle (Slavson mit den Aktivgruppen, Moreno im Psychodrama als »Verwirklichung im Spiel«). Später wurden Gruppen entwickelt, in denen unter Berücksichtigung gruppendynamischer Vorgänge Interpretationen und Deutungen dynamischer Prozesse als Orientierung für Einzelne und die Gruppe versucht wurden (Slavson mit den analytischen Gruppen) (vgl. Haar, 1980).

An diesem Punkt setzten die Bemühungen an, die *Methoden der Gruppenpsychotherapie des »Göttinger Modells«* (Heigl-Evers und Heigl) für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu modifizieren. Zunächst wurde dabei die Erfahrung mit stationären Gruppen beschrieben (Haar, Zauner & Zech, 1979, Haar 1980). Später wurden diese Erkenntnisse auch in ambulanten Gruppen angewandt und notwendige Modifikationen beschrieben (Haar 1981, 1990). Inzwischen sind Weiterentwicklungen in der stationären Psychotherapie für Jugendliche (Streeck-Fischer, 1992, Streeck-Fischer et al., 1994) und die Verbindung von Gruppenanalyse und szenischem Spiel für Kinder beschrieben worden (Hechler, 2003).

Bei Kindern wird das *Rollenspiel* als eine Form der Gruppenpsychotherapie vor allem für drei- bis siebenjährige Kinder empfohlen, so z. B.

von *Adolf Friedemann* (1966, S. 105 f.), weil Kinder in der genannten Phase ihre Umwelt mittels Imitation und Rollenübernahme spielerisch nachbilden und so zu bewältigen versuchen. Aggressive Phantasien können auf diese Weise ohne Schuldgefühle dargestellt werden. Sie werden auf die Rollenträger projiziert und ihr Schicksal wird aufmerksam verfolgt (»Wie geht es dem Räuber, wenn er vom Polizisten geschnappt wird?«). So können innere Konflikte externalisiert und die Lösungen im Spiel schließlich reinternalisiert werden. Friedemann beschreibt für die Kinder ab neun Jahren das freie Regelspiel als Möglichkeit, sich frei nach eigenem Gefallen, aber im Rahmen der vorher festgelegten Regeln zu bewegen. Er versucht so zu begünstigen, dass die Kinder aus sich herausgehen, wirkt aber auch anpassend und regulierend auf affektive Äußerungen der Kinder. Dabei verfolgt er das Ziel, Außenseiter gruppenfähig zu machen und übermäßig dominierende Kinder in die Gruppe einzufügen. Wie man erkennt, werden pädagogische Elemente in dieser Gruppentherapie wirksam (Friedemann 1976, S. 754). In diesem Sinne nimmt der Gruppentherapeut auch Einfluss auf die Gruppennormen, tritt in das Gruppengewissen ein (S. 755) und lässt »die gegebenen Realitäten als Über-Ich wirken ..., um das Triebverhalten der Kinder an der gegebenen Realität zu steuern.« (S. 755). Er benutzt dazu auch die parallel laufende Elterngruppe und nennt die Methode (in Übereinstimmung mit Raoul Schindler) »bifokale Gruppentherapie« (S. 754), d. h. eine bipolare Therapie, in der unbewusst-symbolhafte Aggressionen und Kränkungen sowohl in der Patientengruppe als auch in der Elterngruppe inszeniert und bearbeitet werden (S. 756 f.). Es gehört nach Friedemann zu den Regeln, die hier den Rahmen bilden, dass sich die Spieler nicht direkt am Körper berühren und alle Handlungen nur »als ob« ausgeführt werden (Man tut so, als habe man eine Pistole in der Hand oder als würde man den anderen fesseln.). Diese Regeln dienen der Vermeidung grober Handgreiflichkeiten, die Schuldgefühle auslösen könnten. Die beschriebene Therapie ist eine deutungsfreie Analyse auf der Symbolstufe nach Zulliger. Verbale Interventionen werden also vermieden. Interventionen bleiben auf der Spielbene. Im Gegensatz zum aktuellen Forschungsstand geht Friedemann noch davon aus, dass sich die Spieler nicht berühren. Aus heutiger Sicht geht es eher um die Integration des Körperkontaktes ins Gruppengeschehen als um dessen Vermeidung (vgl. Lehle, 2018).

In den 1960er-Jahren veröffentlichte *Haim Ginott* sein Buch über *Gruppenpsychotherapie mit Kindern* (Ginott, 1961/1966/1979). Ziel war es, eine praktische Anleitung zum Umgang mit Kindern allgemein und in der Gruppe zu schaffen, die zuerst für die Ausbildungskandidaten gedacht waren. Die Gruppenspieltherapie sollte

- eine Katharsis sein, also das Ausspielen und Aussprechen von Problemen mit Hilfe von symbolischen Ausdrucksformen. Sie wurde beschrieben als frei assoziierte, stellvertretende oder induzierte Katharsis (S. 20),
- zur Selbsterkenntnis führen, also durch wechselseitig angeregte Ideen und Gefühle tiefgründige Einsichten ins Bewusstsein bringen (S. 23),
- die Realität erproben helfen in einem Milieu, in dem sich Kinder offen und ehrlich und mit Verbundenheit erfahren (S. 24),
- zur Sublimierung von Trieben reifen über den Gebrauch von Farben, Sandspiel, Ton, aber auch Wettbewerbsspiele und darstellendes Spiel (S. 26).

Mittelpunkt in der Gruppentherapie von Ginott war immer das einzelne Kind. Es wurden also keine Gruppenziele gesetzt, und es wurde kein Gruppenzusammenhalt angestrebt. Doch gehörten die Beziehungen der Kinder untereinander sehr wohl zur Gruppenbehandlung dazu und wurden als förderliche Wirkfaktoren für die therapeutischen Ziele angesehen (S. 18).

Für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Gruppen werden die Therapiemodelle von *Samuel R. Slavson* bis heute rezipiert. Auch er hatte die Therapie des einzelnen Kindes in der Gruppe im Blick. Er wollte das Ich des Kindes gegenüber dem Es und dem Über-Ich stärken. Die Katharsis als Ausagieren innerer Konflikte und das Mitfühlen mit anderen Mitgliedern der Gruppe standen für ihn im Fokus. Er schildert vor allem zwei Methoden: die *Aktivitätsgruppentherapie*, eine nonverbale Methode, und die *Aktivitäts-Aussprache-Gruppenpsychotherapie*, in der auch verbale Interventionen vorgenommen werden (► Kap. 1.2.3).

Die praktischen Erfahrungen mit Kindern und Jugendlichen in der psychoanalytischen Gruppenpsychotherapie wurden von *Rüdiger Haar* in der stationären Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im Landeskran-

kenhaus Tiefenbrunn gesammelt (Haar, 1979, 1980) und später auf die ambulante Arbeit in der Psychologischen Beratungsstelle der Evangelischen Kirche in Kassel übertragen (Haar, 1981, 1990). Ziel der Gruppen war es, im stationären Rahmen neben der analytisch orientierten Einzeltherapie eine Möglichkeit der Selbstreflexion zu schaffen, die über das Erleben im Realraum der Stationsarbeit hinausgehen sollte, also von »Gruppenarbeit« (Haar, Zauner & Zech, 1979) differenziert werden sollte. Dazu wurden neben den Konzepten von Slavson (► Kap. 1.2.3) die Konzepte des Göttinger Modells modifiziert (► Kap. 2.2.2). Dadurch kamen gruppenspezifische Aspekte und intersubjektive Vorgänge mehr in den Vordergrund. Das Soziale bekam Priorität vor dem Intrapersonalen (vgl. Staats, 2018, S. 98).

Etwa zur gleichen Zeit, nämlich 1976, erschien das Buch von *Christiane Lutz, Praxis der Gruppentherapie mit Kindern*. Die Autorin hat das Ziel, eine therapeutische Arbeit in Gruppen mit Kindern zu begründen, die auf direkte Anweisungen oder praktische Vorschläge verzichtet. Zwar ist nicht von einer Minimalstrukturierung die Rede, aber Lutz (S. 9) spricht davon, dass sich der Therapeut »trotz der direkt oder indirekt geäußerten Bedürfnisse der Gruppe nach einem »Gruppenleiter« sehr bewusst im Hintergrund« hält, so dass »die Gruppe zunehmend in ihrer Eigenständigkeit Richtschnur für das gemeinsame Tun wird.« Diese Zurückhaltung des Therapeuten in der Gruppe ähnelt dem Konzept der »Minimalstrukturierung« im »Göttinger Modell« (Heigl-Evers & Heigl, 1979), kommt der Idee einer »führerlosen Gruppe« (Bion) nahe, in der sich der Therapeut auf Interpretationen, vorwiegend Übertragungsinterpretationen beschränkt, die sich vorwiegend auf die Gruppe beziehen, die wie ein Patient behandelt wird. Ähnlichkeiten kann man auch in der »freien Gruppenassoziation« (Foulkes, 1974, S. 25) sehen, die durch die analytische Haltung des Leiters ermöglicht wird. Diese analytische Haltung ermöglicht es zu beobachten, was aufgrund von Projektionen und Übertragungen als Bedürfnis an den Therapeuten herangetragen wird (vgl. Lutz, a. a. O., S. 9).

Das 1980 gegründete *Institut für Gruppenanalyse Heidelberg* e. V. hat die Rückholung der nach England emigrierten Gruppenanalyse nach Deutschland und damit einhergehend die Erfüllung eines Vermächnisses zu seiner Aufgabe gemacht: Foulkes hat Gruppenanalyse beschrieben als eine Form der Psychotherapie und zugleich »als eine Methode, Gruppen

und das Verhalten von menschlichen Individuen in seinen sozialen Aspekten zu untersuchen« (Bianchi-Schaeffer, 2016, S. 7). Zur Erfüllung dieser Aufgabe veranstaltet das Heidelberger Institut regelmäßig Symposien, die mittelbar mit analytischen Kindergruppen zu tun haben: Diese Symposien befassen sich mit der Matrix (nach Foulkes hier: der Übertragungsebene der Öffentlichkeit), die sowohl von Eltern als auch von Kindern gebildet wird und die die Kinder in die analytischen Kindergruppen einbringen. Das Wissen um das, was die Kinder einbringen, kann dem Gruppentherapeuten bei der Leitung seiner Gruppen helfen. So ging es 2007 beispielsweise um den Einfluss gesellschaftlicher Veränderungen auf bisherige Entwürfe von Elternsein und damit auf das Bindungs- und Entbindungserleben von Kindern und Jugendlichen (vgl. Bianchi-Schaeffer, 2016).

Wilhelm Meyer entwickelt 2005 Ideen zur Zusammenstellung einer analytischen Kindergruppe: Er empfiehlt, die Zusammenstellung einer Kindergruppe nicht nur von Symptomen der Kinder abhängig zu machen, sondern von den szenischen Phantasien, die sich im Erstkontakt ergeben. Diese szenischen Phantasien sind auch hilfreich bei dem Versuch, Konflikte in der Gruppe zu verstehen (Meyer, 2005).

Ausgehend von verschiedenen Initiativen des *Berliner Institutes für Gruppenanalyse* beginnt 1996 eine systematische Bearbeitung der Gruppenanalyse hinsichtlich ihrer Bedeutung für die analytische Kindergruppentherapie. Ziel ist die Entwicklung eines *Curriculums für die Weiterbildung in gruppenanalytischen Weiterbildungsinstituten*, welches seit 2014 vorliegt (Arbeitskreis zur Förderung der Kinder- und Jugendgruppenanalyse, 2014). In jährlich stattfindenden Fortbildungsveranstaltungen findet der fachliche Diskurs dazu seine Fortsetzung.

In der Psychologischen Beratungsstelle für Ehe-, Familien-, Lebens- und Erziehungsfragen in Berlin-Wilmersdorf wird zur selben Zeit (1996) aufgrund von gehäuften Anmeldungen von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten im Vorschulalter und in der ersten Klasse ein *Kindergruppenangebot von Stefanie Frei und Horst Wenzel* ins Leben gerufen. Neben der Kindergruppenarbeit, die tiefenpsychologische Elemente, Anteile der Social group work, des Psychodrama und der Kunsttherapie enthält, werden den Eltern Beratungsgespräche und Elternabende angeboten. Sinn und Ziel dieser Gruppenarbeit ist zu dieser Zeit, Kindern und Eltern in