

Selbsthilfegruppen in Kombination mit therapeuten-geleiteten Psychotherapiegruppen

Einleitung

Gruppenpsychotherapie gehört zu den Routinebehandlungsformen in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung und mehr noch in der stationären Therapie. Typischerweise wird dabei an therapeutengeleitete Gruppen (TG) gedacht. Daneben spielen aber auch Selbsthilfegruppen (SHG) eine wichtige Rolle (Höflich et al. 2007; Pistrang et al. 2010). In der TG ist ein/e qualifizierter/e Therapeut/in anwesend, die / der wesentlich das Thema vorgibt, professionelle Informationen beisteuert oder auch versucht, schädliche Interaktionen zwischen Patient/innen zu verhindern, wie beispielsweise Aggression, Herabwürdigung oder dysfunktionale Ratschläge. In der Selbsthilfegruppe fehlt die / der Therapeut/in. Patientinnen und Patienten interagieren frei, ohne professionelle Beeinflussung. Dies hat eine Reihe von Vorteilen: Sie können offener aufeinander zugehen, sich unmittelbarer gegenseitig Unterstützung und Rat geben und auch im Sinne des „Selbst-Empowerments“ Probleme mit Therapeut/innen in deren Abwesenheit besprechen. Es ist bekannt, dass das Gruppenklima und die soziale Kohäsion wesentliche Wirkprinzipien der Gruppenpsychotherapie sind. Dies gilt für SHG nicht anders als für TG (Bormann / Strauß 2007; Burlingame et al. 2011; Lambert / Barley 2001). Unabhängig von den therapeutischen Überlegungen gibt es nicht zuletzt auch ökonomische Argumente für Selbsthilfegruppen: sie sind preiswerter.

Es gibt einige empirische Belege dafür, dass Selbsthilfegruppen dazu beitragen können, dass das Selbstbewusstsein von Patientinnen und Patienten zunimmt, Ängste abgebaut, bessere Lebensbewältigungsfertigkeiten erworben und stationäre Aufenthalte vermieden werden (Trojan et al. 1986; Kyrouz / Humphreys 1997; Janig 2001; Burlingame et al. 2003, 2016; Kösters et al. 2006; Kösters / Strauß 2007; Payne / Marcus 2008; Pistrang et al. 2008; Taubmann / von Wietersheim 2008; Geene et al. 2009; Pfeiffer et al. 2011). Die Kranken- und Rentenversicherer fördern daher auch Selbsthilfegruppen durch inhaltliche Anregungen wie auch finanzielle Zuwendungen (Geene et al. 2009). Allerdings können Selbsthilfegruppen für bestimmte Patientinnen und Patienten, beispielsweise mit schweren psychischen Störungen, auch eine Überforderung darstellen (Lloyd-Evans et al. 2014). Es gibt auch Hinweise, dass Patientinnen und Patienten subjektiv eher einen Therapeutenkontakt bevorzugen als eine SHG (Meyer et al. 2008; Shechtman / Kiezel 2016).

Eine Möglichkeit, die Vorteile beider Gruppenformen zu verbinden, besteht darin, Patientinnen und Patienten in einer therapeutengeleiteten Gruppe (TG) zu behandeln und sie anzuhalten, sich parallel dazu in einer Selbsthilfegruppe

zu treffen, was vor allem bei stationären Behandlungen möglich ist. In der TG hat der Therapeut / die Therapeutin die Möglichkeit, Themen einzubringen und die Interaktion zwischen den Patientinnen und Patienten zu beeinflussen. Gleichzeitig kann sie / er aber auch mittelbar Einfluss auf die SHG nehmen. Er kann zum Beispiel in der TG „Hausaufgaben“ geben, die von den Patientinnen und Patienten dann in der SHG bearbeitet werden können. Ebenso kann sich der Therapeut / die Therapeutin über die Erfahrungen der Patientinnen und Patienten in der SHG berichten lassen und diese dann in seinem / ihrem weiteren therapeutischen Vorgehen wieder aufgreifen (Hanson et al. 2015). Es handelt sich also nur noch bedingt um eine reine SHG, sondern eine therapeutisch supervidierte Selbsthilfegruppe (tSHG).

Diese Art der tSHG findet sich in einer Reihe von psychosomatischen Rehabilitationskliniken (Meyer et al. 2008). Die Kombination einer TG mit einer tSHG hat mehrere Vorteile. Man nutzt die therapeutischen Optionen beider Gruppenformen, vergrößert die „therapeutische Dichte“, bereitet die Patientinnen und Patienten auf den Besuch von Selbsthilfgruppen im Anschluss an den Reha-Aufenthalt vor, und schließlich ist es auch eine personalökonomische Behandlungsform.

Inhalte und Lernerfahrungen in einer therapeutisch supervidierten Selbsthilfegruppe (tSHG)

Es gibt wenig empirische Literatur dazu, worüber Patientinnen und Patienten in einer Selbsthilfegruppe konkret reden, was sie dort lernen und welche Belastungen dadurch gegebenenfalls entstehen. Es wurden deshalb 43 Patientinnen und Patienten einer Psychosomatischen Rehabilitationsklinik zu ihren Erfahrungen in einer solchen tSHG befragt. Es handelte sich um zwei Drittel Frauen, zur Hälfte verheiratet, ein Drittel mit Abitur, zwei Drittel in Arbeit. Je ein Viertel litten unter depressiven oder Angsterkrankungen, und das Durchschnittsalter betrug 42 Jahre.

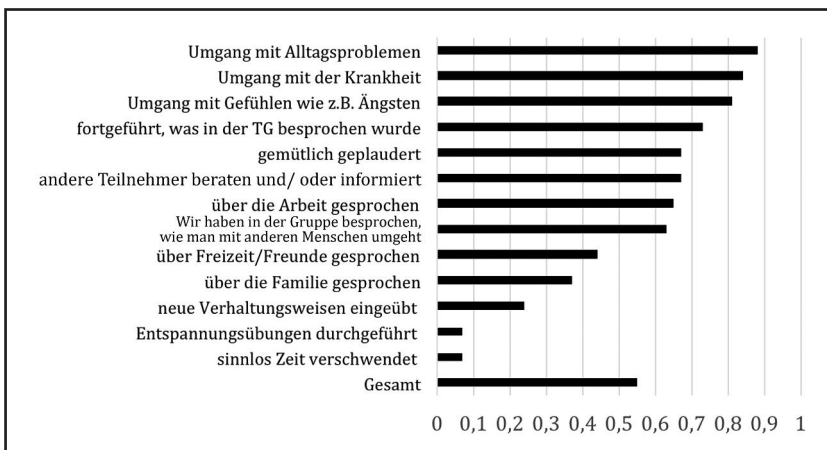


Abbildung 1: Häufigste Inhalte in der tSHG (Ja-Angaben in %)

In einem Fragebogen wurden 13 Themen aufgelistet (Trojan et al. 1986), und die Gruppenteilnehmer/innen konnten mit ja oder nein angeben, ob das Thema in der Selbsthilfegruppe angesprochen worden war (vgl. Abbildung 1). Die häufigsten Themen waren der Austausch über Alltagsprobleme, der praktische Umgang mit der Krankheit, der Umgang mit Gefühlen wie Ängsten und anderen sowie Themen der therapeutengeleiteten Gruppe. Von Bedeutung ist auch, dass etwa 90 Prozent der Patientinnen und Patienten verneinten, in der tSHG ihre Zeit sinnlos vertan zu haben.

Des Weiteren wurde den Patientinnen und Patienten ein Fragebogen mit 19 Items vorgelegt (Davies-Osterkamp 1996; Strauß et al. 1996), auf dem sie auf einer Skala von „0 = trifft nicht zu“ bis „4 = trifft sehr stark zu“ angeben konnten, was sie meinten, in der tSHG gelernt zu haben. Im Vordergrund stand „Ich habe gesehen, wie andere mit ihren Problemen klarkommen“, „Ich habe gelernt, zuzuhören und mich in andere hineinzusetzen“, „Ich habe gesehen, dass andere mich wertschätzen“, „Ich habe Zusammenhänge erkannt, weshalb ich Probleme habe“, „Ich habe gelernt, auch etwas von mir preiszugeben“, „Ich habe gelernt, mehr auf mich selbst zu achten“, „Ich habe gelernt, mir selbst etwas Gutes zu tun“, „Ich habe gelernt, mit anderen zusammenzuarbeiten“, „Ich habe meine Gefühle und Einstellungen besser kennen gelernt“, „Ich habe gelernt, mit Stimmungen besser umzugehen“, „Ich habe gelernt, mit anderen Menschen zu sprechen“, „Ich habe gelernt, mit Belastungen besser umzugehen“, „Ich habe gelernt, mich von Ängsten nicht unterkriegen zu lassen“, „Ich habe gelernt, mich zu beherrschen“, „Ich habe Vertrauen zu mir selbst bekommen“, „Ich habe Rückmeldungen bekommen, wie ich auf andere wirke“, „Ich habe gelernt, mich anderen gegenüber besser zu verhalten“, „Ich habe gelernt, mit körperlichen Problemen besser umzugehen“, „Ich habe gelernt, mich durchzusetzen“.



Abbildung 2: Persönliche Lernerfahrungen in der tSHG (Mittelwerte Ratings 0 bis 4)

Nebenwirkungen von therapeutisch supervidierten Selbsthilfegruppen (tSHG)

Zusätzlich zu den Angaben zu positiven Wirkungen wurden die Patientinnen und Patienten auch befragt, inwieweit sie sich durch die Gruppe belastet fühlten. In einem 20 Item-Fragebogen mit der Skala „0 = trifft nicht zu“ bis „4 = trifft sehr stark zu“, beantworteten sie dies mit Blick auf die Gruppensituation, die Gruppeninhalte, die anderen Gruppenteilnehmer/innen und die tSHG insge-

samt. Alle Patientinnen und Patienten berichteten von mindestens einem Belastungserleben und 65 Prozent von mindestens einer starken oder sehr starken Belastung. Die Inhalte der Gruppe sind eindeutig am belastendsten. Im Vordergrund steht dabei das Erleben, dass man durch die Gruppe erst merkte, wie kompliziert alles ist (76,7% der Patient/innen), sich mit den eigenen Problemen nicht angesprochen fühlte (69,8%), nach der Gruppe Angst hatte, wie es weitergehen soll (65,1%) und in der tSHG insgesamt gesehen hat, dass Gruppentherapie nichts für einen ist (65,1%).

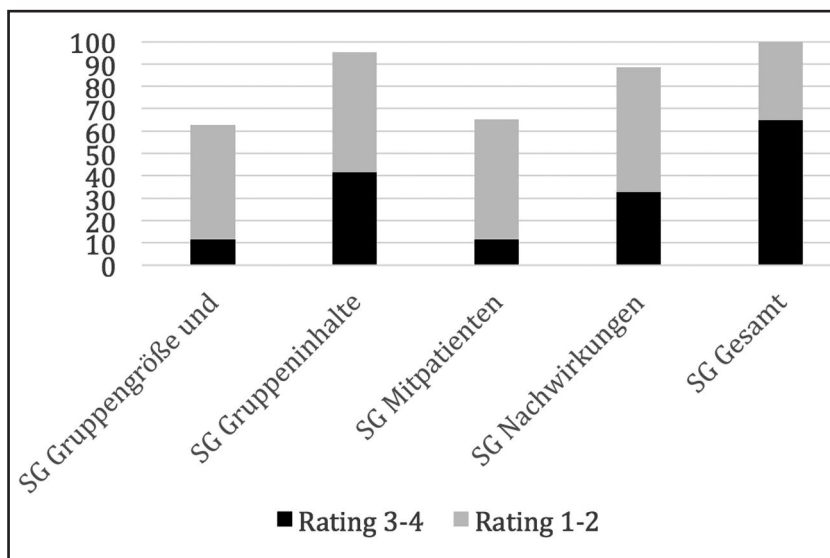


Abbildung 3: Belastungserleben im Zusammenhang mit der tSHG (% der Patient/innen mit dem Schwere-Rating „1 bis 2 = trifft ein wenig / etwas zu“ und „3 bis 4 = trifft stark / sehr stark zu“)

Schlussfolgerungen

Die Daten dieser Befragung erlauben mehrere Schlussfolgerungen. Eine therapeutisch supervidierte Selbsthilfegruppe (tSHG) in Kombination mit einer therapeutengeleiteten Gruppe (TG) führt dazu, dass von den Patientinnen und Patienten die Themen weiter bearbeitet werden, die in der TG besprochen wurden. Die Gruppeninhalte haben im Wesentlichen auch einen eindeutig therapierelevanten Bezug, wenn es darum geht wie Probleme zu lösen sind oder wie man mit der eigenen Krankheit umgeht. Auch die Einschätzung der Patientinnen und Patienten dazu, was sie in der Gruppe gelernt haben, gehen in dieselbe Richtung. Auch hier berichten die Patientinnen und Patienten schwerpunktmäßig, dass sie gelernt haben, mit Problemen umzugehen, oder ein besseres Problemverständnis bekommen haben, und zugleich auch gelernt haben, mit Mitpatient/innen Kontakt aufzunehmen und dabei auch zu erleben, wertgeschätzt zu werden. Zusammenfassend gilt also, dass eine tSHG eine interessante Therapieoption in der stationären psychosomatischen Re-

habilitation ist. Die Erwartung, dass sich durch die tSHG in Ergänzung zur TG die „therapeutische Dosis“ erhöhen lässt, kann also bestätigt werden. Allerdings muss auch das Problem der Nebenwirkungen im Auge behalten werden. Gruppentherapie ist grundsätzlich für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer belastend. Das gilt für Psychotherapiegruppen, für Ergotherapiegruppen und eben auch für Selbsthilfegruppen (Strauß / Matke 2013; Linden et al. 2015; Flöge et al. 2016). Man ist mit anderen in einem Raum, was nicht nur zu Engegefühl führen kann, sondern auch Anforderungen an die soziale Kompetenz stellt und zu Konflikten führen kann. Man unterhält sich über schwierige Themen, was nicht nur zu neuen Lösungsansätzen führen kann, sondern auch dazu, dass man alles noch komplizierter sieht als vorher. Die vorliegenden Daten sind insofern von Bedeutung als sie darauf hinweisen, dass Selbsthilfegruppen auch unter Patientenschutz-Gesichtspunkten ernst genommen werden müssen. Die tSHG bietet hier die Möglichkeit, therapeutisch zumindest indirekt einzugreifen. Die Patientinnen und Patienten sind in der tSHG zwar unter sich, sie werden aber nicht völlig alleine gelassen.

Literatur

- Bormann, Bianca / Strauß, Bernhard: Gruppenklima, Kohäsion, Allianz und Empathie als Komponenten der therapeutischen Beziehung in Gruppenpsychotherapien. Überprüfung eines Mehrebenen-Modells. In: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, Band 43, Ausgabe 1. 2007, S. 3-22
- Burlingame, Gary M. / Seebeck, Jyssa D. / Janis, Rebecca A. / Whitcomb, K. E. / Barkowski, S. / Rosendahl, Jenny / Strauss, Bernhard: Outcome differences between individual and group formats when identical and nonidentical treatments, patients, and doses are compared: A 25-year meta-analytic perspective. In: Psychotherapy, 53 (4), Dezember 2016, S. 446-461
- Burlingame, Gary M. / McClendon, Debra T. / Alonso, Jennifer: Cohesion in group therapy. In: Psychotherapy, 48 (1), März 2011, S. 34-42
- Burlingame, Gary / Fuhrman, A. / Mosier, J.: The differential effectiveness of group psychotherapy: A meta-analytic perspective. In: Group Dynamics: Theory, Research and Practice, 7, 2003, S. 3-12
- Davies-Osterkamp, Susanne: Der Düsseldorfer Wirkfaktorenfragebogen – Ein Instrument zur differentiellen Beschreibung von Gruppenpsychotherapien. In: Strauss, Bernhard / Eckert, Jochen / Tschuschke, Volker (Hrsg.): Methoden der empirischen Gruppentherapieforschung. Wiesbaden 1996, S. 116-123
- Flöge, B. / Fay, Doris / Jöbges, Michael / Linden, Michael / Muschalla, Beate: Nebenwirkungen von Ergotherapiegruppen. In: Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie, 84 (12), 2016, S. 729-732
- Geene, Raimund / Huber, Ellis / Hundertmark-Mayser, Jutta / Möller-Bock, Bettina / Thiel, Wolfgang: Entwicklung, Situation und Perspektiven der Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung, 52 (1), 2009, S. 11-20
- Hanson, Katie / Webb, Thomas / Sheeran, Paschal / Turpin, Graham: Attitudes and Preferences towards Self-help Treatments for Depression in Comparison to Psychotherapy and Antidepressant Medication. In: Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 44 (2), 2015, S. 129-139
- Höflich, Anke / Matzat, Jürgen / Meyer, Friedhelm / Knickenberg, Rudolf / Bleichner, Franz / Merkle, Wolfgang / Reimer, Christian / Franke, Wolfram / Beutel, Manfred: Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen und Psychotherapie im Anschluss an eine stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung. In: Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 57 (5), 2007, S. 213-220
- Janig, Herbert: Kompetenzerleben und gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Selbsthilfegruppenteilnehmern. In: Zeitschrift für klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie, 49, 2001, S. 72-87

- Kösters, Markus / Strauß, Bernhard: Wirksamkeit stationärer Gruppenpsychotherapie. Eine kritische Betrachtung deutschsprachiger Studien. In: *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 43 (3), 2007, S. 181-200
- Kösters, Markus / Burlingame, Gary M. / Nachtigall, C. / Strauss, Bernhard: A meta-analytic review of the effectiveness of inpatient group psychotherapy. In: *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 10 (2), 2006, S. 146-163
- Kyrouz, Elaina / Humphreys, Keith: A review of research on the effectiveness of self-help mutual aid groups. In: *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 2, 1997, S. 64-68
- Lambert, M. J. / Barley, D. E.: Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. In: *Psychotherapy*, 38, 2001, S. 357-361
- Linden, Michael / Walter, M. / Fritz, K. / Muschalla, Beate: Unerwünschte Therapiewirkungen bei verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie. Häufigkeit und Spektrum. In: *Der Nervenarzt*, 86 (11), November 2015, S. 1371-1382
- Lloyd-Evans, Brynmor / Mayo-Wilson, Evan / Harrison, Bronwyn / Istead, Hannah / Brown, Ellie / Pilling, Stephen / Johnson, Sonia / Kendall, Tim: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of peer support for people with severe mental illness. *BMC Psychiatry*, 14 (39), Februar 2014
- Meyer, Friedhelm / Roth, Henrik / Höflich, Anke / Matzat, Jürgen / Kresula, Anna / Stein, Anika / Beutel, Manfred: Selbsthilfegruppen im Rahmen stationärer psychotherapeutischer Behandlungen. In: *Psychotherapeut*, 53 (3), Mai 2008, S. 198-205
- Payne, Kathleen T. / Marcus, David K.: The efficacy of group psychotherapy for older adult clients: A meta-analysis. In: *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 12 (4), Dezember 2008, S. 268-278
- Pfeiffer, Paul N. / Heisler, Michele / Piette, John D. / Rogers, Mary A. / Valenstein, Marcia: Efficacy of peer support interventions for depression: a meta-analysis. In: *General hospital psychiatry*, 33 (1), 2011, S. 29-36
- Pistrang, Nancy / Barker, Chris / Humphreys, Keith: Mutual help groups for mental health problems: A review of effectiveness studies. In: *American Journal of Community Psychology*, 42 (1-2), September 2008, S. 110-121
- Pistrang, Nancy / Barker, Chris / Humphreys, Keith: The contributions of mutual help groups for mental health problems to psychological well-being: A systematic review. In: Brown, Louis D. / Wituk, Scott (Eds.): *Mental Health Self-Help – Consumer and Family Initiatives*. New York 2010, S. 71-86
- Shechtman, Zipora / Kiezel, Abeer: Why do people prefer individual therapy over group therapy? In: *International Journal of Group Psychotherapy*, 66 (4), 2016, S. 571-591
- Strauß, Bernhard / Eckert, Jochen / Tschuschke, Volker (Hrsg.): *Methoden der empirischen Gruppen Therapieforschung*. Ein Handbuch. Wiesbaden 1996
- Strauß, Bernhard / Mattke, Dankwart: Nebenwirkungen und unerwünschte Wirkungen von Gruppentherapien. In: Linden, Michael / Strauß, Bernhard (Hrsg.): *Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie*. Erfassung, Bewältigung, Risikovermeidung. Berlin 2013 [ohne Seitenangabe]
- Taubmann, Bärbel / von Wietersheim, Jörn: Die Wirksamkeit von Angst-Selbsthilfegruppen aus Patienten- und Expertensicht. In: *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 54 (3), 2008, S. 263-276
- Trojan, Alf / Deneke, Christiane / Behrendt, Jörn-Uwe / Itzwerth, Ralf: Die Ohnmacht ist nicht total. Persönliches und Politisches über Selbsthilfegruppen und ihre Entstehung. In: Trojan, Alf (Hrsg.): *Wissen ist Macht*. Eigenständig durch Selbsthilfe in Gruppen. Frankfurt a. M. 1986, S. 12-85

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Michael Linden leitet die Forschungsgruppe Psychosomatische Rehabilitation an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Er ist Psychologischer Psychotherapeut und Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatische Medizin. Er hat umfangreich zu Fragen der Psychotherapie und Rehabilitation bei psychischen Störungen publiziert.

Maria Bretzke, MScPsych, und Florian Pritschow, MScPsych, sind psychologische Mitarbeiter, die an der Durchführung der Untersuchung mitgewirkt haben.

selbsthilfegruppenjahrbuch 2018

Herausgeber:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
Friedrichstr. 28, 35392 Gießen
www.dag-shg.de

Gemeinschaftlich vertretungsbefugt:

Karl Deiritz, Carola Jantzen, Angelika Vahnenbruck

Redaktion und verantwortlich i.S.d.P.

Dörte von Kittlitz, Selbsthilfe-Büro Niedersachsen,
Gartenstr. 18, 30161 Hannover, Tel.: 0511 / 39 19 28
Jürgen Matzat, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen,
Friedrichstr. 33, 35392 Gießen, Tel.: 0641 / 985 456 12

Registergericht: Amtsgericht Gießen, Vereinsregister Gießen Nr. 1344
als gemeinnützig anerkannt FA Gießen St.-Nr. 20 250 64693 v. 23.08.2016

Umschlag: Lutz Köbele-Lipp, Entwurf und Gestaltung, Berlin

Satz und Layout: Egon Kramer, Gießen

Druck: Majuskel, Wetzlar

ISSN 1616-0665

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion, des Vereins oder der fördernden Krankenkassen wieder. Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion und der Autoren bzw. Autorinnen.

Copyright: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Herstellung und Versand dieser Ausgabe des »selbsthilfegruppenjahrbuchs« wurden im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V finanziell gefördert von folgenden Krankenkassen:
AOK-Bundesverband GbR, BARMER, BKK Dachverband e.V.

Wir bedanken uns bei allen Förderern ganz herzlich!



BARMER



*Zur Unterstützung unserer Vereinsarbeit bitten wir Sie herzlich um eine
Spende (steuerlich abzugsfähig) auf unser Konto:
IBAN:DE1851390000006303005 BIC:VBMHDE5F*