

# **Langzeit- versus Kurzgruppenpsychotherapie – Herausforderungen und Möglichkeiten für die analytische Gruppenpsychotherapie**

Volker Tschuschke

Die Kurzgruppenpsychotherapie ist eine hierzulande im ambulanten Bereich noch unzureichend genutzte psychotherapeutische Behandlungsoption im Rahmen psychodynamischer Behandlungen. Nicht alle Patienten sind in der Lage oder motiviert, sich einer Langzeitbehandlung zu unterziehen. Auch benötigt nicht jede psychische Problematik eine längere Behandlung. Im stationären Feld dagegen ist die Kurzzeitgruppe die vorherrschende und vielfach praktizierte Form psychotherapeutischer Behandlung. Die Gründe, warum die tiefenpsychologisch-psychodynamische Kurzzeitgruppe im ambulanten Versorgungsbereich – gemeint sind damit Behandlungskonzepte, die bis zu 25 Sitzungen umfassen (Tschuschke, 2003) – so wenig genutzt wird, dürften im relativ zu aufwändigen Antragsverfahren und in der zu gering honorierten Behandlung liegen, die ja bereits für die Langzeitgruppenpsychotherapie zu einem bedrohlichen Schwund an praktizierter ambulanter Gruppenbehandlung geführt hat (Enke, 1998; Tschuschke, 2004).

Dabei bietet gerade die ambulante Kurzgruppenpsychotherapie auf tiefenpsychologischer Grundlage eine spezifisch wirksame Behandlungsform mit ganz speziellen Indikationsmöglichkeiten (Tschuschke, 2003). Die Gruppenbehandlungsform mit zeitlich eng begrenzter Perspektive nutzt den ‚Wirkfaktor‘ Zeit bei jeglicher Indikation: seien es diagnostisch oder problembezogene, fokal orientierte Gruppen; jede dieser Gruppen wird technisch den Faktor ‚begrenzte Zeit‘ als therapeutisches Vehikel verwenden müssen, da die Beziehungsaufnahme und das sich Einlassen in den Gruppenprozess unter dem Gesichtspunkt einer baldigen Trennung ein allgegenwärtiges, latentes Thema in jeder Gruppe sein wird. So gesehen, stellt eine Kurzgruppentherapie stets ein Analogon zur begrenzten Lebenszeit dar – Zeit ist kostbar (nicht nur monetär betrachtet) (Tschuschke, 2003). Hinzu kommt, dass für viele Patienten die Beziehungsregulierung und Kontaktaufnahme mit anderen Menschen das Problem schlechthin darstellt, sie antizipieren häufig unbewusst neuerliche Verluste, mit denen sie ja gerade nicht zurecht kommen können, ein Argument geradezu für die zeitbegrenzte Gruppe, denn hier kann diese Schwierigkeit explizit zum Thema gemacht und in die Bearbeitung einbezogen werden (Tschuschke, 2002).

Therapeutische Kurzzeitgruppen müssen fokal geführt werden, realistisch erreichbare Ziele können nur eng umgrenzt sein. Dies bedeutet zugleich eine möglichst (störungs-)homogene Gruppenzusammensetzung und eine modifizierte Leitungstechnik, die aktiver, supportiver, strukturierender sein und mehr das Hier-und-Jetzt denn ein Dort-und-Dann thematisieren muss. Wahrscheinlich wäre auch ein geschlossenes Gruppenformat empfehlenswert, der empirische Nachweis des Vorteils dieser Gruppenform steht allerdings noch aus (Günther und Lindner, 1989; Mattke und Schreiber-Willnow, 2002), wenngleich dieser Diskurs von theoretischer Seite her geführt zugunsten der geschlossenen über das halb-offene Gruppenformat ausfällt (MacKenzie, 1986; Strauß, 1998; Tschuschke, 2001a; 2003).

Vertreter der Langzeitgruppenanalyse führen stets das Argument ins Feld, dass in kurzen Zeiträumen keine therapeutisch sinnvolle Veränderung zu erwarten sei. Diese Debatte zwischen Langzeit- und Kurzzeittherapeuten wird sehr ideologisch geführt und hat, angesichts fehlender empirischer Vergleiche, keine ausreichende Grundlage (vgl. Abbildung 1).

---

Hier etwa Abb. 1

---

Zum Teil handelt es sich um tiefgreifend unterschiedliche Menschenbilder, zum Teil schließen sich beide Verfahren überhaupt nicht aus, weil sie unterschiedliche patientenseitige Möglichkeiten und Bedürfnisse bedienen.

### ***Kurzzeittherapie als ergänzende ambulante psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeit***

Es dürfte mittlerweile common sense darüber bestehen, dass eine Psychotherapieform nicht alle Problemfelder und Schwierigkeiten auf der Patientenseite abdecken kann. So wenig, wie jeder Patient sich für eine Psychoanalyse eignet, so wenig kann jedem Patienten in einer analytischen oder tiefenpsychologisch fundierten Gruppenpsychotherapie mit längerer Laufzeit angemessen geholfen werden. Der Frage einer angemessenen Indikation – unter Heranziehung der Prognose – wird leider in der psychotherapeutischen Profession viel zu wenig Beachtung geschenkt (Eckert, 2001). Aber gerade hier werden die entscheidenden Weichen gestellt.

Nicht jeder Patient kann von einer analytischen, tiefenpsychologischen oder sogar von einer Gruppenbehandlung profitieren. Hierzu gibt es zahlreiche Gründe und mittlerweile auch ausreichende Forschung (vgl. z.B. Davies et al., 2004; Piper et al., 1992; Tschuschke, 2001b; 2003). Unter Bezugnahme auf unser Thema tritt nun auch noch der Zeitaspekt hinzu.

Eine psychodynamische Kurzzeitgruppenpsychotherapie kann als grundsätzlich geeignet angesehen werden für Patienten, die erstens – bei gegebener Gruppenmotivation – eine grundsätzlich gegebene Gruppenfähigkeit besitzen und deren Behandlungs-Ziele enger umschrieben sind (vornehmlich von ihnen selbst). Es mag überraschen, aber gleichwohl tut sich hier ein enorm breites Spektrum an motivierten und indizierten Patienten-Problemen auf, das bislang von psychodynamischer Gruppentherapie hierzulande – mindestens im ambulanten Bereich – nicht bedient wird. Wie Erfahrungen an anderer Stelle zeigen, können z.B. pathologische Trauerreaktionen (Depressionen), somatoforme Störungsbilder u.a. sehr gut mit tiefenpsychologischer Kurzzeitgruppentherapie behandelt werden (Piper et al., 1992; Nickel und Egle, 2001; Tschuschke et al., 2005). Auch ließen sich andere Themenbereiche, wie z.B. Mobbing-Opfer, Paarprobleme, speziell auch psychische Probleme im Rahmen von somatischen Problemfeldern wie Krebsdiagnose (-erkrankung), HIV/AIDS, Dialyse oder Vereinsamung im Alter in psychodynamisch-konfliktorientiert arbeitenden Kurzzeitgruppen sehr gut bearbeiten. Letztgenannte Problemfelder stellen bereits heute ein großes Nachfragefeld dar, ohne dass hierfür ein therapeutisches Angebot bereit stünde. Sie werden aber noch viel mehr in der Zukunft Tätigkeitsfelder von analytisch und tiefenpsychologisch arbeitenden Gruppentherapeuten darstellen. Eine zunehmend älter werdende Gesellschaft wird sich mit rapide zunehmenden körperlichen, chronisch degenerativen Erkrankungen auseinander zu setzen haben, bei denen Menschen sich Sinnfragen und Krisen gegenüber sehen werden, die förmlich nach konfliktorientierter psychologisch-psychotherapeutischer Hilfe speziell im Gruppenformat verlangen werden. Gruppen sind die dem Menschen angemessene Form psychotherapeutischer Hilfe und stellen Wirkfaktoren bereit, die im Einzelsetting nicht zu finden sind (Tschuschke, 2004).

Tabelle 1 verdeutlicht, dass es zahlreiche Gründe für Kurzzeitgruppenmaßnahmen gibt, im Unterschied zu den Gründen für eine Langzeitgruppenbehandlung.

### ***Psychodynamische Kurzzeitgruppentherapie- versus Langzeitgruppenanalyse***

Eine genauere Betrachtung der – realistisch erreichbaren - Ziele und der Klienten beider Therapieformen erbringt schnell den Nachweis, dass eine Konkurrenz beider Konzepte eigentlich gar nicht gegeben ist.

Während die Langzeitgruppenanalyse vom zugrunde liegenden konzeptuellen Ansatz her gesehen auf strukturelle Änderung zielt, will und kann die psychodynamische Kurzgruppenpsychotherapie aktuelle Konflikte strukturieren und bearbeiten helfen, um eine Entlastung zu erzielen. Inwieweit der einzelne Patient aufgrund seiner Kurzgruppentherapie dann motiviert wird, nunmehr tiefer zu „schürfen“, bleibt ihm überlassen. Es gibt ausreichend empirische Hinweise, dass Patienten mit ihrer kurztherapeutischen Erfahrung soviel Verständnis und Einsichtsfähigkeit entwickelt haben, dass sie sowohl eine starke Symptomentlastung, wie aber auch Veränderungsbereitschaft entwickeln, dass sie nunmehr selbst neue Wege in ihrem Leben gehen können, ohne dass sie weiterer psychotherapeutischer Hilfe bedürften (z.B. Tschuschke et al., 2005). Andere Patienten erkennen im Kurzzeitgruppenformat, dass die Psychotherapie bzw. die Gruppenpsychotherapie für sie tatsächlich die richtige Option darstellt, und dass sie nunmehr motiviert sind, erforderliche längere Behandlungen in Anspruch zu nehmen.

Zeit-Dosis-Wirkungsbeziehungen in der Psychotherapieforschung weisen einheitlich darauf hin, dass psychische Veränderung (Reifung, Umlernen) Zeit benötigt (Howard et al., 19 ?; Lueger, 1995). Menschen sind keine Maschine, an der man einen Schalter umlegt. Insofern können psychische Strukturen auch nicht in ein paar Wochen nachhaltig verändert werden.

Die Ergebnisse der PAGE-Studie der Sektionen *AG*, *KuP* und *PD* im *Deutschen Arbeitskreis für Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik (DAGG)* weisen eindeutig den Zeit-Dosis-Wirkungsbezug für nachhaltige psychotherapeutische Veränderungen nach (Tschuschke und Anbeh, 2005). Mehr Gruppensitzungen in analytischer Gruppenpsychotherapie über längere Zeiträume bewirken mehr Veränderungen, die wohl auch struktureller Natur sind (z.B.

klinisch und statistisch signifikante Veränderungen in maladaptiven interpersonalen Verhaltensmustern, die mit kürzeren Behandlungsdauern im gleichen Behandlungssetting nicht erreichbar sind). Auch ist der Umstand inzwischen bekannt, dass Persönlichkeitsstörungen nicht wesentlich mit Kurzzeittherapien geholfen werden kann (Tschuschke und Weber, 2002), wemgleich ein großer Teil dieser Patienten im stationären Bereich (immer wieder mal) kurze psychotherapeutische Behandlungen erfährt.

Die Technik der Kurzzeitgruppenbehandlung in psychodynamischen und interaktionell arbeitenden Gruppen unterscheidet sich wesentlich von der in Langzeitgruppen. An die Gruppenleitung werden erhöhte Anforderungen gestellt hinsichtlich einer wesentlich größeren Aktivität und Strukturierung des frühen Gruppenprozesses (sh. die weiter oben genannte Empfehlung des geschlossenen Gruppenformats). Geschlossene Kurzzeitgruppen entwickeln – und benötigen dringend – eine frühe Erhöhung der Gruppenkohäsion. Die begrenzt zur Verfügung stehende Zeit macht die Optimierung des Auftretens therapeutischer Wirkfaktoren erforderlich. Was in Langzeitgruppen leicht mit der Zeit aufgefangen werden kann, Beziehungsaufnahme einzelner Gruppenmitglieder, Anpassung neuer Gruppenmitglieder an die bestehenden Gruppennormen, ihre Integration usw., kann in halb-offenen Gruppen kaum in der zur Verfügung stehenden Zeit bewältigt werden (Tschuschke, 2001a).

Schweigsame und scheue Gruppenmitglieder müssen von Beginn an aktiv in den Gruppenprozess einbezogen werden, ‚Mauerblümchen‘ hätten keine ausreichende Zeit mehr, Bindung zu entwickeln und sich zu öffnen – eine Voraussetzung für jeglichen therapeutischen Prozess in therapeutischen Gruppen (MacKenzie und Tschuschke, 1993; Tschuschke und Dies, 1997). Auch erreicht eine geschlossene Gruppe leichter Entwicklungsstrukturen, die gesetzmäßige Gruppenentwicklungsphänomene zum Tragen kommen lassen, wiederum eine Voraussetzung für das Auftreten zahlreicher Wirkfaktoren der Gruppentherapie und damit einer Vertiefung der psychotherapeutischen Potenz einer Gruppe. Es gibt mittlerweile einige Manuale für Kurzgruppentherapien auf psychodynamischer Grundlage, die zahlreiche technische Hinweise auf die Durchführung und technische Handhabung dieser Gruppen bereit stellen (Nickel und Egle, 1999; Piper et al., 1992; Tschuschke et al., 1998).

## ***Zusammenfassende Diskussion***

Der Wert psychodynamischer Kurzgruppenpsychotherapie besteht darin, Patienten-Klienten für eine psychodynamische Behandlung aufzuschließen bzw. ihnen diese zugänglich zu machen, die ansonsten psychotherapeutisch oder medizinisch nicht angemessen bedient würden: Patienten mit zeitlich begrenzter Motivation, mit enger umschriebenen Zielvorstellungen, geringerer Psychotherapiemotivation oder -fähigkeit, denen entweder ausreichend in kürzeren Behandlungszeiträumen ausreichend geholfen wird oder die aufgrund ihrer Kurzzeitgruppenbehandlung nunmehr die Möglichkeit erkennen, dass (Gruppen)Psychotherapie der ihren Problemfeldern angemessene Behandlungsweg darstellt (etwa Patienten mit somatoformen Störungs-bildern, die ursprünglich ein somatisches Krankheitsverständnis haben).

## Literatur

- Eckert, J. (2001). Indikation und Prognose in der Gruppenpsychotherapie.  
In: V. Tschuschke (Hrsg.), Praxis der Gruppenpsychotherapie. Thieme, Stuttgart, S. 56-64.
- Enke, H. (1998). Überfällige Reformen: Gruppenpsychotherapie in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 34:65-78.
- Günther, U., Linder, J. (1998). Die psychoanalytisch begründete Kurzgruppenpsychotherapie unter rehabilitationsbezogenem Fokus.  
Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 335:203-221.
- Howard, K.I., Kopta, S.M., Krause, M.S., Orlinsky, D.E. (1986). The dose-effect relationship in psychotherapy. American Psychologist 41:159-164.
- Lueger, R.J. (1995). Ein Phasenmodell der Veränderung in der Psychotherapie.  
Psychotherapeut 40:267-278.
- MacKenzie, K.R. (1987). Commentary: „When to recommend group psychotherapy“.  
International Journal of Group Psychotherapy 36:207-210.
- MacKenzie, K.R., Tschuschke, V. (1993). Relatedness, group work, and outcome in long-term inpatient psychotherapy groups. Journal of Psychotherapy: Practice and Research 2:147-156.
- Mattke, D., Schreiber-Willnow, K. (2002). Geschlossene versus offene Gruppentherapie.  
Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 38:153-172.
- Nickel, R., Egle, U.T. (1999). Therapie somatoformer Schmerzstörungen. Manual zur psychodynamisch-interaktionellen Gruppentherapie. Schattauer, Stuttgart
- Nickel, R., Egle, U.T. (2001). Gruppenpsychotherapie somatoformer Störungen.  
In: V. Tschuschke, (Hrsg.), Praxis der Gruppenpsychotherapie, Thieme, Stuttgart, S. 276-281.
- Piper, W.E., McCallum, M., Azim, H.F.A. (1992). Adaptation to Loss Through Short-Term Group Psychotherapy. Guilford Press, New York.
- Strauß, B. (1998). Prozess und Ergebnis stationärer Gruppenpsychotherapie. Lehren aus einer empirischen Studie. In: R. Vandieken, E. Häckl, D. Mattke (Hrsg.), Was tut sich in der stationären Psychotherapie? Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 142-158.
- Tschuschke, V. (2001a). Geschlossene versus offene Gruppen. In: V. Tschuschke, (Hrsg.), Praxis der Gruppenpsychotherapie, Thieme, Stuttgart, S. 202-205.
- Tschuschke, V. (Hrsg.) (2001b). Praxis der Gruppenpsychotherapie. Thieme, Stuttgart.
- Tschuschke, V. (2002). Die anderen in der Gruppe – therapeutische Chancen, aber auch Risiken? Jahrbuch der Gruppenanalyse 8:53-66.

- Tschuschke, V. (2003). Kurzgruppenpsychotherapie. Theorie und Praxis. Springer, Wien.
- Tschuschke, V. (2004). Gruppenpsychotherapie. Die unbekannte und benachteiligte psychotherapeutische Behandlungsoption. Psychotherapeut 49:101-109.
- Tschuschke, V., Anbeh, T. (2005). Ergebnisse der PAGE-Studie.  
Wirkungen ambulanter Langzeitgruppenpsychotherapie. (Unveröff. Manuskript).
- Tschuschke, V., Breiner, M., Horn, E., Höwer, S., Weber, R., Tress, W. (2005).  
Ergebnisse der Behandlung somatoformer Störungsbilder in ambulanter tiefenpsychologischer Gruppenpsychotherapie. (Unveröff. Manuskript).
- Tschuschke, V., Dies, R.R. (1997). The contribution of feedback to outcome in long-term inpatient groups. Group 21:3-15.
- Tschuschke, V., Horn, E., Ott, J., Tress, W. (1998). Manual zur Psychodynamischen Kurzgruppenpsychotherapie bei Somatoformen Störungen. (Unveröff. Manuskript).
- Tschuschke, V., Weber, R. (2002). Persönlichkeitsstörungen und Perspektiven gruppenpsychotherapeutischer Behandlungen – ein aktueller Überblick.  
Persönlichkeitsstörungen – Theorie und Therapie 6:80-93.

Anschrift des Verfassers:

Univ.-Prof. Dr. Dipl.-Psych. Volker Tschuschke  
Schwerpunkt Medizinische Psychologie  
Institut für Psychosomatik und Psychotherapie  
Universitätsklinikum Köln  
Joseph-Stelzmann-Str. 9  
50924 Köln  
e-mail: [volker.tschuschke@medizin.uni-koeln.de](mailto:volker.tschuschke@medizin.uni-koeln.de)



## **Summary**

### **Long-Term versus Short-Term Group Psychotherapy – Challenges and Perspectives for analytic group psychotherapy**

Psychodynamic short-term group psychotherapy is an additional psychotherapeutic option in outpatient settings which is widely not being used in our country. The article refers to the broad spectrum of suitable short-term groups for many psychological and somatic problems in the population. It is being argued that particularly the short-term group format adds to the psychotherapeutic intervention possibilities besides the long-term analytic group approach to specific psychological patient populations which might make use of this specific long-term treatment option because of their motivational, indicational, and structural premisses.

## **Key Words**

Short-term group therapy – short-term psychodynamic group therapy – psychodynamic group therapy

## **Zusammenfassung**

### **Langzeit- versus Kurzgruppenpsychotherapie – Herausforderungen und Möglichkeiten für die analytische Gruppenpsychotherapie**

Psychodynamische Kurzzeitgruppenpsychotherapie stellt eine weitestgehend noch nicht genutzte zusätzliche psychotherapeutische Behandlungsoption im Rahmen ambulanter psychotherapeutischer Versorgung in Deutschland dar. Der Beitrag führt ein breites Spektrum möglicher psychodynamisch orientierter Kurzgruppenkonzepte für psychische und körperliche Probleme an. Es wird argumentiert, dass das Kurzgruppenformat neben der traditionellen analytischen Langzeitgruppenpsychotherapie, die für Patienten mit ausreichender motivationaler, indikativer und struktureller Voraussetzung die angemessene Behandlungsoption ist, für bestimmte psychische Problemfelder eine Erweiterung psychotherapeutischer Behandlungsoptionen darstellt.