

Evaluierung gruppentherapeutischer Situationen durch physiologische Parameter und Selbsteinschätzungen

Ralph Kohnen und Hans-Peter Krüger

1. Fragestellung

„Die gruppentherapeutische Literatur ist reich an Konzeptdarstellungen, Beschreibungen und Fallstudien; sie ist sehr arm an empirischen Arbeiten mit Objektivierungsanspruch“ (Enke-Ferchland 1978, S. 2669). Solche Feststellungen, die andernorts gar nicht einmal bedauernd oder klagend über das geringe Ausmaß an empirisch-quantitativem Erfahrungswissen geäußert werden (Perls, Hefferline & Goodman 1951, Süß & Martin 1978) stimmen bedenklich, machen aber auch neugierig.

Bedenklich deshalb, weil eine recht deutlich beobachtbare Polarisierung in Gegner und Befürworter gruppentherapeutischer Verfahren unter Klienten wie Therapeuten nicht aufgelöst werden kann. Eine solche Polarisierung muß ja als Indiz dafür betrachtet werden, daß in gruppentherapeutischen Veranstaltungen, gleich welcher Provenienz, massive Eingriffe in das emotionale Erleben der Beteiligten gesetzt werden, die von einigen als belastend und therapeutisch gefährlich, von anderen als befruchtend und therapeutisch wünschenswert eingestuft werden. Diese Unentschiedenheit macht es nicht nur für die klinische, sondern auch für die differentielle oder Sozialpsychologie zu einer wichtigen und interessanten Frage, ob und in welcher Weise die Effekte gruppentherapeutischer Verfahren beschreibbar und präzisierbar sind und inwieweit von derartigen Ergebnissen her solche Verfahren für die psychotherapeutische und psychohygienische Versorgung der Bevölkerung förderlich sein können.

Damit ist die Forderung nach einer Ausdehnung empirisch-quantitativer Forschung innerhalb der Gruppentherapie gestellt. Bisherige Forschungsarbeiten sind vorwiegend an Erfolgskriterien orientiert (vgl. Speierer 1976, Toman 1978 und Enke-Ferchland 1978), wobei Prä-Post-Designs (Liebermann, Yalom & Miles 1973) wie auch Verlaufsstudien (Prozeßanalysen etwa bei Heckel & Salzberg 1967, Speierer 1976) zum Einsatz kommen. Nicht überprüft werden dagegen die naiven und/oder plausiblen Annahmen der Therapeuten, daß bestimmte Interventionen, Strategien, Situationen tatsächlich auch zu den erwarteten und vorausgesetzten Effekten im Erleben der Klienten führen. Der Erfolgskontrolle vorgängig ist eine detaillierte Beschreibung der Effekte gruppentherapeutischer Grundsituationen.

Als Beispiele wären zu nennen: In welcher Weise wirkt die gruppensituation des „heißen Stuhls“ auf die Person, die darauf Platz genommen hat? Wie erlebt ein Teilnehmer einer gesprächsorientierten Gruppentherapie über emotional belastende Erlebnisse? Sind Effekte körperbezogener Übungsteile etwa der Gestalttherapie auf das emotionale Erleben der Teilnehmer nachweisbar?

Die hier vorgelegte Arbeit verfolgt ein relativ bescheidenes Ziel: Die Effekte einiger

gruppentherapeutischer Grundsituationen auf den Teilnehmer sollen durch physiologische und psychologische Meßgrößen beschrieben werden. Diese Effekte werden von uns mit a priori getroffenen Annahmen über mögliche Auswirkungen der realisierten Situationen verglichen. Dieser Bericht soll daher als Anregung für praktisch und/oder wissenschaftlich tätige Therapeuten verstanden werden, unsere Befunde, darüber hinaus aber ganz allg. mein die Praxis der Gruppentherapie, möglicherweise auf der Basis zugänglicher diagnostischer Daten, zu hinterfragen.

Die methodischen Anforderungen derartiger Untersuchungen erscheinen im therapeutischen Kontext nur schwer realisierbar. Deshalb wird vorerst auf eine experimentelle bzw. quasi-experimentelle Nachbildung gruppentherapeutischer Situationen mit nichttherapiebedürftigen Personen zurückgegriffen.

2. Versuchsplanung

2.1 Die experimentelle Therapiesituation

Leitthema der folgenden Untersuchung soll das psychologische Konstrukt „Streß“ darstellen, das innerhalb der Gruppentherapie einerseits im Rahmen der Formulierung von Therapiezielen, andererseits als zentrale Erlebnisdimension von besonderer Bedeutung ist.

In den wenigen vorliegenden faktorenanalytischen Auswertungen von Ergebnissen aus Fremd- und Selbstbeurteilungsverfahren gruppentherapeutisch behandelter Personen ist dieses Konstrukt explizit oder implizit sehr häufig aufgefunden worden. Ausdrücklich genannt sei hier die Untersuchung von *Speierer* (1976), der einen Faktor mit der Bezeichnung „Freiheit von Angst und Streß“ versah. Hingewiesen sei des weiteren auf die Arbeiten von *Mann* (1967) und *Hovard, Orlinsky & Hill* (1969).

Dieses Konstrukt erweist sich vor allem deshalb für experimentelle Untersuchungen des Gruppentherapiegeschehens geeignet, weil Streß vorwiegend zu Beginn der Therapie als Erlebensdimension dominiert (vgl. *Speierer* 1976, S. 51). Eine empirische Erfassung der physiologischen und psychologischen Komponenten in experimentellen Gruppentherapie nachbildungen wird damit vielversprechend.

Das operationale Äquivalent des Streß ist in psychologischen Untersuchungen in der Regel die Variable „Aktivierung“. Im gruppentherapeutischen Kontext sind verschiedene Ausprägungen dieses Merkmals vor allem durch zwei Eingriffe des Gruppenleiters herzustellen:

- a) über die Veränderung der Aufgabe: Beispielsweise führen kontemplative Instruktionen eher zu Entspannung, das Ansprechen emotional belastender Erfahrungen der Erwartung nach eher zu Anspannung;
- b) über die Veränderung der Interaktion: Erwartet werden kann, daß Einzelübungen eher wenig aktivieren, Partnerübungen am stärksten aktivierend wirken, Gruppenaktivitäten ein dazwischenliegendes Ausmaß an Aktivierung auslösen. Allgemeiner formuliert, könnte unterschiedliche soziale Nähe zu Gruppenmitgliedern verschiedene Aktivierungsgrade auslösen.

Die Kombination beider Aspekte kann eine therapeutisch sinnvolle Abfolge verschieden aktivierende Situationen herstellen, das sozialpsychologisch wichtige Prinzip einer Strukturierung berücksichtigen. Der Forderung, gruppentherapeutische Grundsituationen vorgängig zu untersuchen, ist Rechnung getragen, wenn einerseits

entspannende und anspannende Situationen miteinander verglichen, andererseits verschiedene Interaktionsformen in ihrer Wirkung auf das einzelne Gruppenmitglied bestimmt werden können.

Die Realisierbarkeit dieses gruppentherapeutischen Untersuchungsprogrammes im Experiment hängt ganz entscheidend von der Auswahl der einzelnen Situationen (Übungen) ab. Als besonders schwierig gestaltet sich die Herstellung unterschiedlicher Aktivierungsgrade über Veränderungen der Aufgabe, wenn die experimentelle Forderung der Wiederholbarkeit Berücksichtigung finden soll. Für die hier berichtete Untersuchung wurde daher ein gestalttherapeutisch orientiertes Programm ausgearbeitet, das es von seinem Ansatz gestattet, eine quasi-standardisierte und damit wiederholbare Übungsauswahl vorzunehmen, die auch mit wechselnden Teilnehmern in stets gleicher Weise durchzuführen ist.

Auf gesprächsprorientierte Ansätze, wie sie in der client-centered bzw. psychoanalytischen Gruppentherapie vorliegen, wurde verzichtet, weil Anspannung und Entspannung bei diesen Therapieformen sehr viel stärker durch Initiativen der einzelnen Gruppenmitglieder als durch Maßnahmen des Therapeuten ausgelöst werden. Gleiches gilt für gruppensituationale Übungen, deren Effekte zwischen verschiedenen Gruppen stark variieren können. Verhaltenstherapeutische Maßnahmen erweisen sich dagegen recht gut für experimentelle Ersterfahrungen geeignet.

Das in dieser Untersuchung durchgeführte Übungsprogramm ist in Tabelle 1 abgedruckt.

Die Tabelle 1 läßt ein deutliches Übergewicht der Partnersituationen gegenüber Einzel- bzw. Gruppenübungen erkennen. Die Variation der Aktivierung erfolgt also vorwiegend im Zweierkontakt, Einzel- und Gruppensituation übernehmen die Funktion einer Kontrollbedingung.

Die Abfolge der Übungen (Strukturierung) strebt eine stetige Verringerung der sozialen Distanz mit gleichzeitiger Erhöhung der Aktivierung an, soweit dies aus a-priori-Überlegungen vorhersagbar ist. Beginnend mit einer extrem distanten Situation (der Kontrollierte Dialog, übernommen aus dem gruppensituationalen Repertoire, verhindert ja das Aufkommen eines normalen Gespräches und damit einer emotional getönten Interaktion), tritt die erste stärker belastende Situation – nach einer Einübung der gestalttherapeutischen Körperwahrnehmung in einer Einzelübung – mit dem als „Raumerforschen“ gekennzeichneten Situationskomplex auf, in dem der Kontakt zweier Partner vorwiegend über die Hände abläuft. Die Gruppenübung, die gleichfalls Händekontakt beinhaltet, intendiert im Gesamtprogramm vorwiegend eine Entlastung nach dem vorangegangenen Händekontakt zweier Teilnehmer und vor dem nachfolgenden Berühren des Gesichts. Die höchste Aktivierungsstufe sollte erwartungsgemäß im Umarmen des Partners gegeben sein.

Es war in dieser Studie ausdrücklich beabsichtigt, die Partnerübungen jeweils mit zwei verschieden geschlechtlichen Personen durchzuführen. Um nun nicht die Effekte einzelner Situationen mit einer unterschiedlichen Vertrautheit je zweier Partner zu konfundieren, war dafür Sorge zu tragen, daß jede Partnerübung zwischen einander jeweils noch „fremden“ Partnern stattfand, die noch nicht miteinander interagiert hatten.

Innerhalb der einzelnen Situationskomplexe wurde jeweils über die Instruktion des Gruppenleiters eine Variation der Aktivierung angestrebt. Am Beispiel des Kom-

Tabelle 1: Übungsprogramm der Therapiestudie. Erläuterung siehe Text. In Klammer gesetzte Zahlen entsprechen Seitenangaben in *Stevens 1975: Die Kunst der Wahrnehmung*.

1	2	3	4
Situation	Einzelübung		Kurzbeschreibung, Quelle
Einführung (E1)	01 Instruktionen	O	Einführung in das Experiment
Partnereinübung Kontrollierter Dialog (KD)	02 Partnerwahl	O	Freie Wahl eines Partners des anderen Geschlechts
	03 Instruktion zum KD	O	Anleitung zum Kontrollierten Dialog (<i>Antons 1975, 88</i>) Gesprächsthema: „Prüfungen schriftlich oder mündlich?“
	04 Gespräch KD 1	D	Partner A: pro mündlich, Partner B: pro schriftlich
	05 Gespräch KD 2	D	Partner A: pro schriftlich, Partner B: pro mündlich
	06 Partnerdiskussion	D	Diskussion über KD zwischen den Gesprächspartnern
Einzelübung Wahrnehmung des Gesichts (GE)	07 Gesicht	M	Wahrnehmung des Gesichts, Augen geschlossen (<i>86</i>)
	08 Dialog der Hände	M	Wahrnehmung der Hände, Identifikation mit ihnen, Kommunikation zwischen ihnen unter Anleitung (seien Sie traurig) und frei (<i>87, 214</i>)
	09 Besinnung	M	Stilles Nachdenken über die vorangegangenen Übungen
	10 Gruppendiskussion	D	Augen auf, Diskussion über die Erfahrungen im Gruppengespräch
	11 Partnerwahl	O	Freie Wahl eines (neuen) Partners des anderen Geschlechts
	12 Platzsuche	O	Verteilen der Paare im Raum
	13 In die Augen sehen	E	Gegenüberstehen der Paare mit Blickkontakt ohne Worte (<i>187</i>)
Partnereinübung Raum- erforschen (RE)	14 Hände-Antizipation	E	Ankündigung, daß nach 1 Minute Hände aneinandergelegt werden
	15 Hände-Berührung	K	Aneinanderlegen der Hände bei Blickkontakt, Kommunikation mit den Händen (<i>187f.</i>)
	16 Leises Spiel	K	Experimentieren mit den Händen, leises Spiel, Tanz ausdrücken (<i>187</i>)
	17 Raum erforschen	K	Erforschen des persönlichen Umkreises mit den Händen (<i>188</i>) Augen zu
	18 Besinnung	M	Loslassen der Hände, stilles Nachdenken über die Übungen (<i>188</i>)
	19 Partnerdiskussion	D	Augen auf, Diskussion über die Übungen zwischen den Partnern (<i>188</i>)
	20 Gruppendiskussion	D	Diskussion über die Erfahrungen im Gruppengespräch
	21 Ruhigwerden	M	Sitzen im Kreis, Nachbarn jeweils vom anderen Geschlecht, Augen zu, Aufforderung zum Ruhigwerden (<i>213</i>)
Gruppenübung Dialog der Hände (GR)	22 Hände-Antizipation	E	Ankündigung, daß die Hände der Nachbarn berührt werden (<i>214</i>)
	23 Hände-Berührung	K	Hände ausstrecken, Berühren der Hände der Nachbarn (<i>214</i>)
	24 Dialog der Hände	K	Kommunikation zwischen den Händen unter Anleitung und frei (<i>214f.</i>)
	25 Besinnung	M	Loslassen der Hände, stilles Nachdenken über die Übung (<i>215</i>)
	26 Gruppendiskussion	D	Diskussion über die Erfahrungen im Gruppengespräch (<i>215</i>)
	27 Anschauen 1	E	Frauen* schließen Augen, Männer gehen jeweils zu den Frauen, mit denen sie noch nicht interagiert haben und studieren ihr Gesicht
Partnereinübung Streicheln des Gesichts (SG)	28 Streicheln 1	K	Zärtliches Streicheln des Gesichts (<i>219</i>)
	29 Besinnung 1	M	Beendigung des Streichelns, stilles Nachdenken, Rückkehr in den Kreis (<i>219</i>)
	30 Anschauen 2	E	Männer* schließen Augen, Frauen gehen zu den Männern, von denen sie gestreichelt wurden und studieren ihr Gesicht (<i>220</i>)
	31 Streicheln 2	K	Zärtliches Streicheln des Gesichts (<i>220</i>)
	32 Besinnung 2	M	Beendigung des Streichelns, stilles Nachdenken über die Übung
	33 In die Augen sehen	E	Öffnen der Augen, Gegenüberstehen, in die Augen sehen
Partnereinübung Umarmung (UM)	34 Umarmung-Antizipation	E	Ankündigung, daß sich die Partner umarmen werden
	35 Umarmung	K	Umarmen des Partners, den angenehmen Abstand suchen
	36 Augen schließen	K	Schließen der Augen, Fortsetzung der Umarmung
	37 Besinnung	M	Beendigung der Umarmung, stilles Nachdenken über die Übung
	38 Partnerdiskussion	D	Augen auf, Diskussion zwischen den Partnern über die Erfahrungen
	39 Gruppendiskussion	D	Diskussion über die Übungen in der Gruppe
	40 Raten	D	Erraten des streichelnden Partners in Streicheln 1
Ende (EN)	41 Ende	O	Beendigung des Übungsprogramms

* Das Geschlecht der Partner, die zuerst streicheln bzw. zuerst gestreichelt werden, wurde über die vier Gruppen permutiert.

Zur Erklärung der Tabelle: In der Spalte 1 ist eine Grobgliederung des Programms in Situationskomplexe vorgenommen, die eine Unterscheidung in Interaktionsformen berücksichtigt. Differenzierungen nach der Aufgabe sind in der Auflistung aller Übungssteile in Spalte 2 berücksichtigt, was zu einer Aufteilung des Programms in 41 Einzelsituationen beiträgt. In Spalte 3 wurde eine Klassifikation der Einzelsituationen nach inhaltlich plausiblen Kategorien vorgenommen. Dabei wird unterschieden in

O: Organisatorische Teile
D: Diskussionen
M: Meditation bzw. Besinnung
E: Erwartungssituationen
K: Körperkontakt.

Spalte 4 gibt eine Kurzbeschreibung der einzelnen Situationen und, wo möglich, die Quelle, aus der der jeweilige Übungsteil entnommen wurde.

plexes „Streicheln des Gesichts“ verdeutlicht, wäre etwa eine durch Erwartungsängste gekennzeichnete Situation des Anschauens, in der der eine Partner die Augen schließt, der andere genau dessen Gesicht studiert (Situation 28 bzw. 31), der tatsächliche Körperkontakt (29 bzw. 32) und eine abschließende Nachwirkungs- bzw. Besinnungsphase (30 bzw. 33) zu unterscheiden, die ein verschiedenes Ausmaß an emotionaler Belastung bzw. psychischer Aktivierung beinhalten sollten.

Das so konzipierte Übungsprogramm durchläuft ein weiteres Spektrum des gestalttherapeutischen Übungsprozesses, das in praxi üblicherweise mehrere Therapiesitzungen abdeckt. Möglicherweise wird durch das forcierte Fortschreiten zu immer stärker aktivierenden Situationen ohne längerwährende Sicherung der Erfahrungen einzelner Stufen den Vpn eine stärkere emotionale Belastung zugemutet als dies therapeutisch erwünscht bzw. üblich ist. Innerhalb der einzelnen Situationskomplexe sollten deshalb die Besinnungs- und Diskussionsphasen dazu beitragen, übermäßige emotionale Belastungen aufzufangen.

2.2 Die Parameter der Untersuchung

Die Frage stellt sich, wie denn die physiologischen und psychologischen Effekte der einzelnen Situationen auf seiten der Vp gemessen werden können, ohne den Therapiecharakter der Untersuchung zu zerstören.

Als erlebnismäßiges Korrelat der Aktivierung in den einzelnen Situationen wurde die erlebte Anspannung ausgewählt, die die Vpn auf einer sogenannten Temperaturskala einschätzen sollten. Eine Erhebung während des Ablaufes des Übungsprogrammes mußte notwendigerweise dort gesetzte Therapiewirkungen beeinflussen bzw. aufheben. Deshalb wurde das in der Therapieforschung übliche Verfahren einer nachträglichen Beurteilung in folgender Weise angewendet: Die Instruktionen des Gruppenleiters einschließlich der darauffolgenden Handlungen der Teilnehmer (also z.B. Streicheln) wurden schriftlich fixiert. Nach Beendigung des Übungsprogrammes erhielten die Vpn im Einzelversuch den gesamten Text mit der Aufforderung vorgelegt, jede der 41 Situationen hinsichtlich der erlebten Anspannung einzustufen.

In der Regel reichte eine einzige Skalierung pro Situation aus; gelegentlich gaben Vpn pro Situation mehrere Skalierungen ab, aus denen der Mittelwert als gute Schätzung der durchschnittlichen Anspannung in dieser Situation herangezogen werden konnte. Die Skala war als 50-Punkte-Skala konzipiert, wobei die Pole 0 – als völlige Entspannung – und 50 – als „Todesangst“ – vorgegeben waren. Eine Einübung in die Anwendung der Skala ging der Einschätzung der einzelnen Situationen voraus. Weitere Skalen, in denen die Situationen bewertet (negativ – positiv) und die in ihnen erlebte Sicherheit eingeschätzt werden sollte, wurden vorgelegt; allerdings wird über die damit erzielten Ergebnisse hier nicht weiter berichtet.

Die Erhebung eines physiologischen Parameters wurde erleichtert durch die Verfü-

gung über eine telemetrische Anlage, über die fortlaufend die Pulsfrequenz via EKG aufgezeichnet werden konnte. Vor Beginn der Therapiesitzung erhielten die Vpn drei Elektroden am Oberkörper angelegt, die mit einem Sender von der Größe einer Zigaretenschachtel verbunden waren. Der Sender konnte problemlos am Hosener oder Rockbund der Vp befestigt werden. Die von dem Sender ausgehenden Signale wurden durch ein vom Therapieraum abgeschirmtes Empfangsgerät aufgenommen und über einen Polygrafen aufgezeichnet.

Die hier diskutierten Besonderheiten einer im experimentellen Labor durchgeführten therapeutisch-forschenden Studie sind als versuchsplanerische Beiträge zur Erhöhung der internen und vor allem der externen Validität des Experiments im Sinne von *Campbell & Stanley* (1966, vgl. *Petermann* 1978) zu verstehen. Über den Erfolg der Bemühungen entscheidet letztlich die Vp, der es gelingen oder mißlingen mag, den Experimentcharakter in den Hintergrund des Erlebens zu drängen. Eine Befragung der Vpn nach Abschluß der Untersuchung, wie störend denn die Elektroden bzw. das Sendegerät auf die Konzentration bei den einzelnen Übungen gewirkt habe, ergab nahezu einstimmig das Urteil, daß diese technischen Teile „vergessen“ worden wären, sich daher nicht nachteilig in bezug auf die Therapieeffekte ausgewirkt haben sollten. Ebenso war ihrem Urteil nach eine nachträgliche Reaktivierung der Erlebnisse in den einzelnen Situationen zum Zwecke der psychischen Skalierung unproblematisch.

3. Versuchsdurchführung

Die Untersuchung wurde mit $N = 24$ (12 männlichen, 12 weiblichen) jungen Vpn im Alter zwischen 19 und 28 Jahren in vier Gruppen zu je $n = 6$ Vpn (3 männlichen, 3 weiblichen) durchgeführt. Die Vpn waren ausdrücklich zu einem gruppentherapeutischen Experiment eingeladen und hatten sich freiwillig gemeldet. Daraus kann geschlossen werden, daß sich vor allem solche Personen beteiligt haben, die über eine gewisse Vorstellung von Gruppentherapie verfügten und möglicherweise einen latenten Bedarf an Therapie aufwiesen.

Die Vpn wurden nach Zufall, allerdings unter Berücksichtigung ihres Geschlechts, den verschiedenen Gruppen zugeteilt. Die wenigen untereinander bekannten Vpn wurden auf verschiedene Gruppen verteilt. Auf eine üblicherweise geforderte, wenngleich in der Praxis häufig vernachlässigte testpsychologisch begründete Gruppenbildung wurde verzichtet.

Die Gesamtdauer des Experiments betrug einschließlich des Anlegens der Elektroden (30 Minuten) und der abschließenden Skalierung (60 Minuten) insgesamt drei Stunden. Das Übungsprogramm selbst dauerte ca. 90-95 Minuten und entspricht damit der üblichen zeitlichen Erstreckung einer gruppentherapeutischen Sitzung.

Mit diesem Experiment gekoppelt war eine pharmakopsychologische Fragestellung: Es sollte der Einfluß sogenannter Tranquilizer auf das Erleben der Teilnehmer in dieser gruppentherapeutischen Situation geprüft werden. Für die hier geführte Diskussion kann das Psychopharmakon unberücksichtigt bleiben, da zwischen verschiedenen Dosierungen des Präparates und einer Plazebo bedingung lediglich Lageverschiebungen der Parameter auftraten, die Systematik ihres Verlaufs jedoch unbeeinflusst blieb.

4. Ergebnisse der Untersuchung

Die Ausprägungen der physiologischen und der psychologischen Meßgröße sind für alle 41 Situationen in Abbildung 1 aufgeführt.

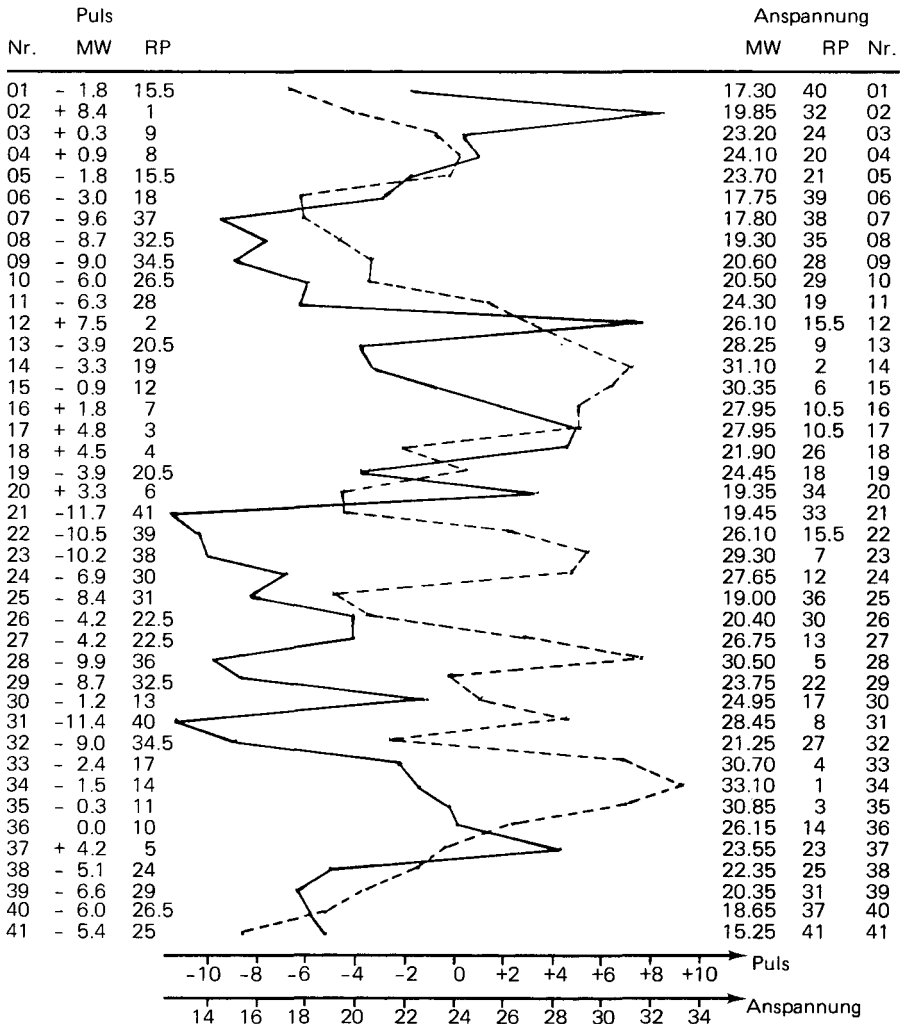


Abbildung 1: Mittelwerte und Rangplätze der Puls- und Anspannungswerte für die 41 Einzel-situationen der Tabelle 1 (—: Puls, - - -: Anspannung).

Aus den Skalierungen der psychischen Anspannung wurde über alle 24 Vpn der Mittelwert berechnet, Männer und Frauen wegen in der Regel fehlender Hauptwirkung Geschlecht innerhalb einer varianzanalytischen Auswertung der Daten also zusammengefaßt. Aus den kontinuierlich aufgezeichneten Pulsfrequenzen wurde zunächst pro Situation ein Durchschnittswert berech-

net: Jeder hier dargestellte Wert faßt also das Pulsverhalten über eine Dauer von 1-3 Minuten zusammen. Die Pulsfrequenzen sind abgetragen als Abweichung von einem „experimentellen“ Ruhepuls, der zum Zeitpunkt des Anlegens der Elektroden bestimmt worden war. Auch für diese Abweichungswerte wurde über alle Vpn gemittelt. Um in der Folge Anspannungswerte und Pulswerte direkt miteinander vergleichen zu können, wurden die Mittelwerte beider Parameter über alle Situationen rangtransformiert. Die Rangwerte sind ebenfalls in die Abbildung aufgenommen.

In einer ersten Eindrucksbewertung ist die starke Variation der beiden Kurvenverläufe beachtlich: Innerhalb der Pulswerte treten mittlere Pulssenkungen bis zu zwölf Schlägen (z.B. Berühren des Gesichts, Sit. 28) und mittlere Pulssteigerungen bis zu neun Schlägen (Platzsuche beim Raumerforschen, Sit. 12) auf. Individuell zeigen die Kurvenverläufe weit stärkere Schwankungen: zwischen den jeweils extremsten Situationen sind Unterschiede von 20-30 Schlägen vielfach aufgetreten, in einem Einzelfall wies eine Vp sogar eine Differenz von mehr als 50 Pulsschlägen auf.

Den hohen Pulsschwankungen korrespondiert die physische Anspannung mit einer Variation zwischen einem Mittelwert von 15 (Ende der Untersuchung, Sit. 41) und 33 (erwartete Umarmung, Sit. 34). Im Einzelfall ist die Variation wiederum höher und liegt bei vielen Vpn zwischen einem Wert von 5 als nahezu vollständiger Entspannung und 45 als extrem starker Belastung (50 entspricht Todesangst!).

Ein Vergleich beider Kurven läßt einerseits eine unterschiedlich hohe Kovariation von Puls und Anspannung erkennen, wo also Pulssteigerungen mit Erhöhung der psychischen Anspannung u.u. einhergehen (z.B. Sit. 7-9), andererseits treten aber auch Kontravariationen auf, in welchen Situationen eine Pulserhöhung mit einer Erniedrigung der Anspannung u.u. zu beobachten ist (z.B. Sit. 27-31).

In den folgenden Auswertungsschritten soll versucht werden, diese ersten Eindrücke zu systematisieren. Zunächst wird die Frage diskutiert, inwieweit dieses Experiment die Effekte therapeutischer Grundsituationen deutlich gemacht hat, daran anschließend sollen einige wichtige Inhalte dieser Studie herausgearbeitet werden.

4.1 Zur Strukturierung gruppentherapeutischer Prozesse

Das in der Studie realisierte Übungsprogramm hatte sich als Ziel gesetzt, mit zunehmender Dauer des Programms immer stärker aktivierende Situationen im Partnerkontakt einzubringen, die an zwei Stellen durch Einzel- und Gruppenübungen unterbrochen waren, um eine psychische Entspannung herbeizuführen.

Zur Prüfung der Frage, inwieweit sich diese Plausibilitätserwartungen anhand der empirischen Daten bestätigen lassen, wurden pro Situationskomplex die zugehörigen Einzelübungen in mittlere Ränge zusammengefaßt und in Abbildung 2 abgetragen.

Der Eindruck einer großen Variation zwischen den Situationskomplexen und eines unterschiedlichen Ausmaßes an Kovariation/Kontravariation zwischen Puls und Anspannung ist in dieser Abbildung verfestigt. Im einzelnen ist die Abbildung wie folgt zu interpretieren:

a) Anfangs- und Endsituation weisen extreme Unterschiede zwischen Pulsfrequenz und psychischer Anspannung auf. Die Anspannungswerte sind hier im Vergleich

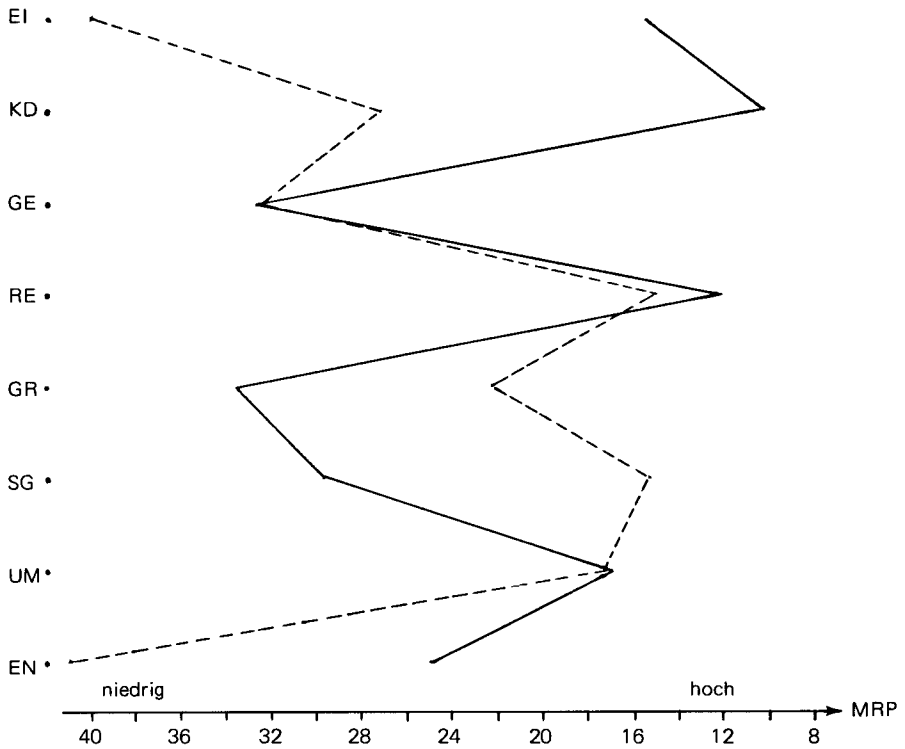


Abbildung 2: Mittlere Rangplätze der einzelnen Situationskomplexe (—: Puls, - - -: Anspannung).

aller Situationen am niedrigsten. Damit ist angedeutet, daß bei der nachträglichen Skalierung beide Situationen von den Vpn aus dem Experiment ausgegliedert wurden, also nicht als Teil des Therapiegeschehens angesehen werden. Dies ist insbesondere für die Eingangssituation verwunderlich, in der ja die Erwartung, was denn in diesem Experiment von ihnen verlangt werden sollte, zu einer relativ hohen Anspannung hätte führen können.

Daß möglicherweise derartige Erwartungsängste vorhanden waren, wird durch die Pulsfrequenz nahegelegt, die in dieser Ruhesituation (die Vpn saßen still auf ihren Stühlen und hörten dem Gruppenleiter zu) bezogen auf die anderen Übungsteile relativ hoch liegt.

Die Endsituation ist von ihren Ergebnissen her verständlich: Die psychische Entspannung entspricht der Entlastung nach Beendigung des Experiments, der Puls dürfte wohl dem normalen Puls der Vpn entsprechen, der also einige Schläge unter dem sogenannten experimentellen Ruhepuls liegen sollte.

b) Der Kontrollierte Dialog als sozial und emotional extrem distante Situation weist zwischen Puls und Anspannung ähnliche Differenzen auf wie Eingangs- und End-

situation. Die Pulsfrequenz liegt extrem hoch, die psychische Anspannung dagegen relativ niedrig. Bei der Skalierung haben die Vpn die Situation wohl eher von der gestellten Aufgabe her gesehen und sie daher als wenig belastend, weil allzu künstlich eingeschätzt. Die Pulsfrequenz wäre dagegen ein Indikator dafür, daß auch bei einer wenig sinnvollen Aufgabe im Kontakt mit einer einzelnen Person das Soziale bedeutsamer war und ist als von den Vpn zugegeben.

- c) Die Partnersituationen (Raumerforschen, Streicheln des Gesichts, Umarmung) erbringen erwartungsgemäß die höchste psychische Anspannung; zwischen den einzelnen Situationen sind hier allerdings nur graduelle Unterschiede wahrnehmbar. Die Pulsfrequenz nimmt dagegen einen uneinheitlichen und von der Anspannung teilweise abweichenden Verlauf. In den Situationen des Raumerforschens und der Umarmung tritt eine auffallend hohe Kovariation mit dem psychischen Maß zum Vorschein. Beim Streicheln des Gesichts ist der Puls gegenüber der psychischen Anspannung deutlich erniedrigt. Auf dieses Ergebnis soll später genauer eingegangen werden.
- d) Die kontemplative Einzelsituation führt erwartungsgemäß zu einer physischen und psychischen Entspannung mit einer beachtenswerten Kovariation der beiden Parameter.
- e) Die Gruppensituation wird dagegen nur physisch als entlastend erlebt: In dieser Situation tritt die niedrigste Pulsfrequenz unter allen Situationen auf. Im psychischen Erleben weicht sie dagegen nur um wenig von den Zweiersonnen ab. In der Gruppe ist eine ähnliche Kontravariation zwischen Puls und Anspannung zu konstatieren wie in der Streichelsituation.

Die bei der Planung der Übungsabfolge geäußerte Strukturierungserwartung ist anhand der psychischen Maße recht gut bestätigt: Die Anspannung liegt im Partnerkontakt hoch, Gruppen- und vor allem Einzelsituation werden als Entspannung erlebt. Zwischen den drei Partnersituationen kann allerdings die von der veränderten sozialen Nähe her erwartete Steigerungsreihe der psychischen Anspannung nicht aufgemacht werden.

Die Pulsfrequenz bestätigt die psychische Strukturierung dagegen nicht. Hier weichen insbesondere die Gruppensituation und das Streicheln des Gesichts deutlich von der erlebten Anspannung ab. Die Rangplatzunterschiede zwischen den extremen Situationen drücken Pulsfrequenzunterschiede zwischen sechs und neun Schlägen pro Minute aus und sind damit experimentell wie therapeutisch bedeutsam.

Beide Parameter kovariieren auffallend hoch in der meditativen Einzelübung, beim Raumerforschen und dem Umarmen im Partnerkontakt. Sie kontravariieren im Gruppenkontakt und beim Streicheln des Gesichts des Partners, in denen der Puls niedriger als die Anspannung ist, sowie in der Anfangs- und Endsituation, wo die Pulsfrequenz über der Anspannung liegt.

4.2 Zur Beziehung zwischen Puls und Anspannung

Das frappante inhaltliche Ergebnis der bisher nur unter methodischen Gesichtspunkten geführten Ergebnisdiskussion besteht in der unterschiedlich hohen Kovariation bzw. Kontravariation des psychischen und des physischen Maßes. Für die

therapeutische Nutzenanwendung dieser Beobachtung erscheint es von besonderem Interesse, die 41 Situationen nach dem Ausmaß an Konkordanz (Kovariation) bzw. Diskordanz (Kontravariation) zu ordnen.

Ein einfacher methodischer Zugang zu dieser Fragestellung besteht darin, die Puls- und Anspannungswerte zu trichotomieren und in einer zweidimensionalen Mehrfeldertafel anzuordnen, wie dies in Tabelle 2 geschehen ist.

Tabelle 2: Analyse konkordanter bzw. diskordanter Übungen anhand trichotomierter Puls- und Anspannungswerte (+ = hoch, o = mittel, - = niedrig). Abgetragen sind die Nummern der Übungen aus Tabelle 1 sowie Kurzbezeichnung der Situation.

		ANSPANNUNG		
		+	o	-
P U L S	+	15,16,17 (RE) 34,35,36 (UM)	3,4 (KD) 12,18 (RE) 30 (SG) 37 (UM)	2 (KD) 20 (RE)
	o	13,14 (RE) 27,33 (UM)	5 (KD) 11,19 (RE) 38 (UM)	1 (EI) 6,10 (GE) 26 (GR) 40 (UM) 41 (EN)
	-	23,24 (GR) 28,31 (SG)	9 (GE) 22 (GR) 29,32 (SG)	7,8 (GE) 21,25 (GR) 39 (UM)

Konkordanz zwischen Puls und Anspannung liegt in den Feldern A+P+, AoPo und A-P- vor, Diskordanz vor allem in den Feldern A+P- und A-P+. Die übrigen Felder mit einer geringeren Konkordanz bzw. Diskordanz mögen für die folgende Diskussion außer acht bleiben.

Konkordante Situationen sind Partnersituationen mit Körperkontakt (A+P+ bei Raumerforschen, Umarmen), Diskussionen im Anschluß an diese Übungen (AoPo) sowie meditative Teile der Einzel- und Gruppenübungen (A-P-). Diese Befunde erscheinen plausibel, wenn man die Diskussionsteile mit mittlerer Ausprägung auf den Variablen als Nachwirkungen der vorangehenden hohen Belastungen in den Körperkontaktübungen versteht.

Diskordante Situationen mit hohem Puls und niedriger Anspannung bilden Übungen mit relativ hoher körperlicher Belastung (A+P- bei Partnersuche im Kontrollierten Dialog), also keine zentralen therapeutischen Situationen. Niedriger Puls und hohe Anspannung treten dagegen in den therapeutisch wichtigen Situationen des Händekontakts in der Gruppe und des Streicheln des Gesichts beim Partner auf.

Damit ist unter Konkordanz- wie Diskordanzgesichtspunkten der Körperkontakt als besonders bedeutsam herausgestellt. Zur besseren Veranschaulichung sind in der folgenden Abbildung 3 alle Situationen mit Körperkontakt herausgezeichnet.

Die extrem hohe Konkordanz in den beiden Partnerübungen Raumerforschen und Umarmen sowie in der Einzelübung kontrastieren deutlich zu der gleichfalls extremen Diskordanz in der Gruppensituation bzw. beim Streicheln des Gesichts des Partners.

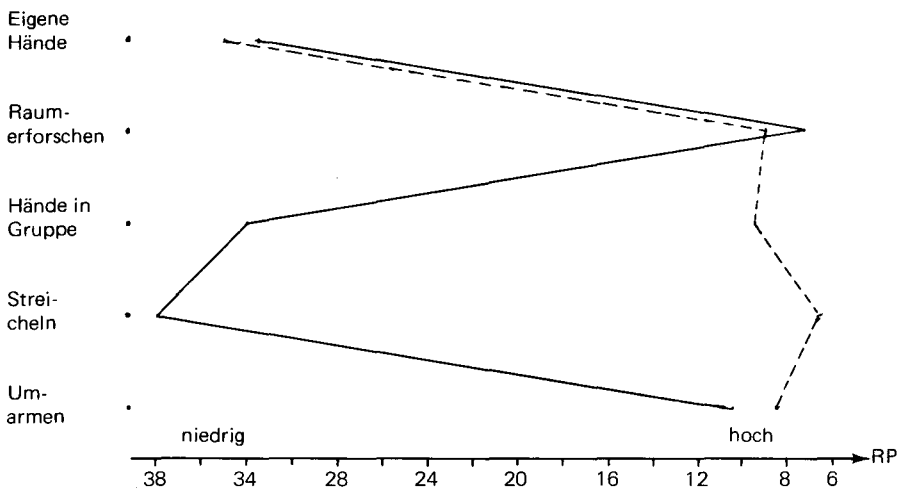


Abbildung 3: Vergleich von Puls- und Anspannungswerten in verschiedenen Körperkontaktsituationen (RP: Rangplatz, —: Puls, ---: Anspannung)

Versuchsimmanent werden diese Konkordanz-/Diskordanz-Effekte möglicherweise von einer Analyse der Instruktion der einzelnen Übungen her verständlich: Im Raumerforschen wie auch in der Umarmung wurde implizit eine bedrohliche Situation durch die Instruktion „Sehen Sie zu, wie weit Ihr Partner Sie an sich herankommen läßt“ usw. gegeben. In der Gruppensituation wie auch der Streichelsituation dominierte dagegen das Spielerisch-Zärtliche, z.B. in der Instruktion „Lassen Sie sich viel Zeit, wenn Sie das Gesicht des Partners zärtlich streicheln!“ Wird daher die konkordante Beziehung von Puls und Anspannung in den als bedrohlich verstehbaren Situationen durchsichtig, so muß man in den diskordanten Situationen unterstellen, daß in mente (kognitiv) der Gedanke an die Aufgabe, einen anderen, Fremden zu streicheln, zu einer erhöhten Anspannung führt, der Körper dagegen (somativ, emotiv) auf die Erfahrung von Zärtlichkeit anspricht.

5. Interpretation

5.1 Variabilität im Psychischen und Physischen als Charakteristikum der Gruppentherapie

Aus der Sicht der experimentellen Streßforschung sind die Kurvenverläufe der psychischen Anspannung und der Pulsfrequenz außergewöhnlich. Eine derartige Variabilität mit maximalen Mittelwertsunterschieden von ca. 20 Pulsen bzw. Skalenwerten ist selbst in planmäßig manipulierten Belastungs- und Beanspruchungssituationen praktisch nicht aufgefunden. Hingewiesen sei beispielsweise auf eine Studie von Engel, Ackenheil, Albus & Müller (1978), die unter Verwendung einer Reihe inhaltlich deutlich unterschiedener Stressoren im Durchschnitt nur geringe Pulserhöhungen von ca. 5-8 Schlägen fanden.

Gerade der Vergleich mit der experimentellen Streßforschung erhellt die besondere

Bedeutung der hier berichteten Befunde für die gruppentherapeutische Forschung und Praxis. Die emotionalen und überraschenderweise auch die physischen Belastungen sind hier enorm, höher als von praktischen Erfahrungen und empirischen Ergebnissen aus Selbst- und Fremdbeurteilungen bisher vermutet wurde. Gruppentherapie in der hier realisierten Form stürzt ihre Teilnehmer in ein „Wechselbad der Gefühle“, mutet ihnen, in Analogie zu körperlichen Ertüchtigungsprogrammen, ein „psychisches Intervalltraining“ zu.

Konsequenzen für die therapeutische Praxis sind allfällig. Gerade die Spitzenbelastungen bedürfen besonderer Aufmerksamkeit des oder der Therapeuten. Skalierungen einzelner Vpn in der Nähe zur Todesangst zeigen an, daß nicht jedem Klienten diese Therapieform angetragen werden kann. Eine geeignete Vorauswahl erscheint erforderlich, wobei man sich weniger an psychodiagnostischen Kenngrößen als vielmehr an einer einzeltherapeutischen Vorbereitung, sozusagen einem „Aufwärmtraining“ orientieren sollte. Auch eine therapeutische Nachbetreuung erscheint sinnvoll, um erfahrene emotionale Überlastungen abzubauen.

Allerdings ist die Beobachtung, daß extreme Belastungen gerade in Partnerübungen auftreten, auch für die Einzeltherapie nicht ohne Bedeutung. Stellt sie nicht, zumindest während des Kennenlernens des Therapeuten in den ersten Kontakten, eine unseren experimentellen Situationen vergleichbare Partnersituation dar? Können dafür Belege erbracht werden, muß eine Betrachtung der Psychotherapie als durchweg hilfreiche und förderliche Prozedur hinterfragt werden.

Der Strukturierung gruppentherapeutischer Sitzungen ist nach diesen Ergebnissen eine günstige Kombination von längerdauernden Entlastungsphasen mit relativ kurzen Belastungsphasen zur Auflage gemacht. Dies setzt allerdings voraus, daß die Effekte therapeutischer Instruktionen bzw. Interventionen bekannt sind bzw. bekannt werden.

In dieser Anwendung ist die Variabilität im Psychischen und Physischen im Sinne einer therapeutischen Erwünschtheit zu sehen. Geht man davon aus, daß Therapie vor allem von psychisch Instabilen und/oder Personen mit sozialen Defiziten gesucht wird, dürfte bei geeigneten Klienten der Wechsel von Entspannung und Anspannung, von emotional und/oder sozial beanspruchenden und freilassenden Situationen eine günstige Wirkung entfalten.

Allerdings verlangt der Umgang mit derartig variablen Situationen besondere Qualifikationen des Therapeuten. Die darin gegebenen Chancen sind eben nur dann zu nutzen, wenn ein Therapeut dafür sensibilisiert ist, diese Variabilität nachzuvollziehen und mitzuerleben. Ist dies nicht der Fall, wird Gruppentherapie zu einem gefährlichen therapeutischen Unterfangen, weil Unterschätzung der gesetzten Effekte Überforderungen der Klienten mit möglicherweise langfristig wirksamen Konsequenzen nach sich zieht.

Die eingangs angesprochene Polarisierung in Gegner und Befürworter gruppentherapeutisch/gruppendynamischer Veranstaltungen ist in einer unterschiedlichen Beurteilung der Beanspruchung auf seiten der Klienten wie auch der Therapeuten verständlich. Gegner könnten als Klienten ungünstig-überfordernde Erfahrungen gemacht haben oder sich (zu Recht) davor fürchten bzw. als Therapeuten sich diesen

Situationen unterlegen fühlen. Befürworter würden umgekehrt die dort gesetzte Variabilität im Psychischen und Physischen als befruchtend für die persönliche Entwicklung bzw. als Chance der Psychotherapie einschätzen.

5.2 Konkordanz und Diskordanz von Soma und Psyche als Aufgabe der Gruppentherapie

Die Konkordanz bzw. Diskordanz zwischen physischer und psychischer Anspannung (die Ergebnisse *Bartenwerfers* lassen diese psychische Deutung eines physiologischen Vorganges zu) ist von eigener diagnostischer und therapeutischer Validität. Dieser Gedanke kann hier nicht ausführlich diskutiert werden, sei lediglich an einer ätiologischen Überlegung veranschaulicht.

Innerhalb der Ätiologie werden unterschiedliche Bedingungsanteile von Soma und Psyche unterschieden: Beim Neurotiker werden etwa Ulcus-Beschwerden als „Somatisierung“ gekennzeichnet, ebenso wird in einer „Krankheits-Depression“ mit dem Label „Reaktiv“ der Prozeß der „Psychisierung“ angesprochen. Heißt das eigentlich, daß eine Synchronizität zwischen Psyche und Soma unterstellt wird, die in diesen Fällen gestört ist? Ist dies der Fall, muß diese Synchronizität erforscht werden. Nach den vorliegenden Ergebnissen ist nicht davon auszugehen, daß das Modell der „Heilen Welt“ in der Form: Niedrige Anspannung – Niedriger Puls unterstellt werden darf. Vielmehr zeigt sich das Zusammenspiel zwischen Soma und Psyche wesentlich einfallreicher: Hohe somatische Aktivierung bei niedriger psychischer Aktivierung ist ebenso anzutreffen wie niedrige somatische Aktivierung bei hoher psychischer Aktivierung. Einer dynamischen Persönlichkeitsbetrachtung ist dies von besonderer Bedeutung; erinnert sei etwa an das Spannungsmodell *Lewins*. Heißt „gesund sein“ also, daß ein „mittlerer“ Spannungszustand zwischen Psyche und Soma vorhanden sein muß? Und umgekehrt: Heißt „Krank sein“, daß diese Mitte überschritten oder unterschritten wurde? Dies hätte z.B. zur Folge, daß die „Antriebsarmut“ der Depression unter Aktivierungsgesichtspunkten gleich zu beschreiben wäre wie die „Überspannung“ des Neurotischen.

Unter solcher Interpretation könnte die Gruppentherapie eine besondere Aufgabe erhalten, wenn sie nämlich therapeutisch-experimentell jene Spannungsvariation wieder einführt, die offensichtlich so verschiedenen Krankheitsbildern wie Neurose und Depression gemeinsam fehlen. Dem „Wechselbad der Gefühle“ wäre ein „Wechselbad der körperlichen Reaktion“ hinzuzusetzen, in beiden ätiologisch wichtigen Ebenen Variation einzuführen.

5.3 Zur Übertragbarkeit der Ergebnisse

Bei der Versuchsplanung wurde sehr viel Mühe darauf verwendet, therapeutische Erfahrungen im experimentellen Labor zugänglich zu machen. Dabei scheint es der Vp tatsächlich ermöglicht worden zu sein, den Experimentcharakter zu verdrängen und Therapie zu erfahren. Der Ansatz einer Nachbildung therapeutischer Grundsituationen im Labor als Forschungsstation hat sich bewährt. Damit ist ein weites Feld an Möglichkeiten der Therapieforschung aufgetan.

Die Begrenzung auf eher „schweigende“ Übungen wie in dieser Studie ist keine notwendige Voraussetzung für den Erfolg solcher Untersuchungen. In gesprächsorien-

tierten Gruppentherapien wäre etwa denkbar, nicht alle Teilnehmer einer Gruppe zu untersuchen, sondern in Auswahl etwa jene, die „zur Diskussion standen“, die sich überhaupt nicht am Gespräch beteiligt haben, die „Aggressiven“ u.a.

Die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere gruppentherapeutische Verfahren wie auch auf einzeltherapeutische Behandlungen scheint uns mittelbar oder unmittelbar möglich. Die Grundsituationen der meditativen Entspannung, der Nachrede über konkrete Erfahrungen (Diskussion), der emotionalen Belastung durch konkrete oder erwartete Interaktionen mit anderen Partnern sind in allen Therapieformen vorhanden. Die Anwendung der Ergebnisse in einer Reanalyse vorliegender Untersuchungsdaten, aber auch in der therapeutischen Praxis etwa im Sinne einer Vor- oder Nachbereitung von Klienten, einer „Didaktik der Gruppentherapie“ usw. setzen jedoch die Mitarbeit praktisch tätiger Therapeuten voraus.

LITERATUR:

- ANTONS, K.: *Praxis der Gruppendynamik*. Göttingen: Hogrefe, 1975 (3. Aufl.).
- CAMPBELL, D.T. & J.C. STANLEY: *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally, 1966.
- ENGEL, R.R., ACKENHEIL, M., ALBUS, M. & F. MÜLLER: *Catecholamine Plasma Level and Autonomic Functions during Short-time Experimental Stress in Normal Subjects*. Vortrag auf den 11. C.I.N.P.-Kongreß, Wien, 1977.
- ENKE-FERCHLAND, E.: Systematische Gesichtspunkte (therapeutischer Interventionen in Gruppen und im gesellschaftlichen Bereich, Erg. von uns). In: Pongratz, L. (Hrsg.): *Handbuch der Psychologie, Bd. 8,2*. Göttingen: Hogrefe, 1978, 2665-2675.
- HECKEL, R.V. & H.C. SALZBERG: Predicting verbal behavioral change in group therapy using a screening scale. *Psychol. Rep.*, 20, 1967, 403-406.
- HOWARD, K.I., ORLINSKY, D.E. & J.A. HILL: The therapists feelings in the therapeutic process. *J. Clin. Psychol.*, 25, 1969, 83-93.
- LIEBERMANN, M.A., YALOM, I.D. & M.B. MILES: *Encounter Groups: First Facts*. New York: Basic Books, 1973.
- MANN, R.D.: *Interactional Styles and Group Development. An Analysis of the Member-Leader Relationship*. New York: Harper & Row, 1967.
- PERLS, F.S., HEFFERLINE, R.F. & P. GOODMAN: *Gestalt therapy: excitement and growth in the human personality*. New York, 1951.
- PETERMANN, F. (Hrsg.): *Psychotherapieforschung. Ein Überblick über Ansätze, Forschungsergebnisse und methodische Probleme*. Weinheim: Beltz, 1977.
- SPEIERER, G.-W.: *Dimensionen des Erlebens in Selbsterfahrungsgruppen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1976.
- STEVENS, J.O.: *Die Kunst der Wahrnehmung*. München: Kaiser, 1975.
- SÜSS, H.J. & K. MARTIN: Gestalttherapie. In: Pongratz, L. (Hrsg.): *Handbuch der Psychologie, Band 8,2*. Göttingen: Hogrefe, 1978, 2725-2750.
- TOMAN, W.: Ziele der Psychotherapie. In: Pongratz, L. (Hrsg.): *Handbuch der Psychologie, Band 8,2*. Göttingen: Hogrefe, 1978, 1820-1848.