



Psychosomatische Klinik
Campus Bad Neustadt
Medizinische Exzellenz aus Tradition

Behandlung junger Männer in der Reifungskrise

Therapiekonzept



IMPRESSUM

Herausgeber:

Psychosomatische Klinik der RHÖN-KLINIKUM AG
Kurhausstraße 31, 97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Redaktion und Textverarbeitung:

Jörg Müller, Dr. med. Dagmar Stelz,
Prof. Dr. med. Martin Siepmann, Burkhard Bingel, Nancy Geißler

Gestaltung & Satz:

MainKonzept, Berner Straße 2, 97084 Würzburg,
www.mainkonzept.de

Bildnachweis:

RHÖN-KLINIKUM AG

Druck:

kraus print u. media GmbH & Co. KG, 97618 Wülfershausen
im April 2016

Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers

THERAPIEKONZEPT DER PSYCHOSOMATISCHEN KLINIK BAD NEUSTADT

Behandlung junger Männer in der Reifungskrise
der Spät- und Postadoleszenz

INHALTSVERZEICHNIS

05 ZUSAMMENFASSUNG

07 EINLEITUNG

08 ZUR SOZIALEN UND KLINISCHEN SITUATION DER GRUPPE

BEHANDLUNGSANGEBOT

12 Besonderheiten der Jungen-Männer-Gruppe

14 Themen und Probleme junger Männer, die im Fokus stehen

15 Therapieprogramm und Therapieziele

16 LITERATURVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG

Die körperpsychotherapeutische Arbeit mit jungen Männern im Rahmen einer halboffenen Gruppe zur Behandlung junger Männer in der Reifungskrise der Spät- und Postadoleszenz steht im Mittelpunkt dieses Behandlungsangebots. Teilnehmer dieser Gruppe sind junge Männer im Alter bis 29 Jahren mit einer Störung in der Reifungsentwicklung vor dem Hintergrund psychosozialer Konflikt- und Belastungssituationen.

Die besondere soziale Situation dieser jungen Männer äußert sich beispielsweise in einem Schulabgang ohne Abschluss, Arbeitslosigkeit, Gewalt, Alkohol- und Drogenkonsum, wobei die jungen Männer hier häufiger betroffen sind als junge Frauen. Hierfür erscheint ein Wegfall väterlicher Autoritäten vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Veränderungen ursächlich. In der psychotherapeutischen Arbeit mit jungen Männern zeigt sich, dass mehr Wert auf Sport- und Wettkampforientierung, Teamarbeit und Gruppendynamik sowie auf die vorhandenen Ressourcen gelegt wird.

Die Patienten werden anfangs überwiegend passiv mit wenig Zutrauen in eigene Fähigkeiten und mit großen Ängsten vor der eigenen Kraft erlebt. Oft fällt es ihnen schwer, ihren Körper wahrzunehmen und emotionale Inhalte zu benennen, was sich im Verlauf der Therapie oftmals spürbar verändert. Dabei stehen die drei männlichen Gruppentherapeuten eher in einem positiven Übertragungsfeld.



EINLEITUNG

Die Geschlechterverhältnisse haben sich in den letzten Jahrzehnten tiefgreifend modifiziert und verändert. Die traditionelle Männerrolle hat sich relativiert. Einfache patriarchische Beziehungsstrukturen haben ihren alleinigen Lösungsanspruch verloren. So werden junge Männer überwiegend vor die Herausforderung gestellt, einerseits Teil einer traditionellen Rolle zu verkörpern, andererseits im Rahmen sich wandelnder Familienstrukturen (z. B. Elternzeit für Männer, gemeinsames Sorgerecht nach Scheidung, neue Anforderungen zur Versorgung der Familie) ihre emotionale Seite mehr in den Mittelpunkt zu stellen. „Wichtige Unterschiede zwischen traditionellen und neuen Männern gibt es z. B. in Bezug auf die Innenwelt und im Umgang mit Gewalt. Zudem ist die väterliche Autorität, die Halt, Richtlinien und Normen für Kinder und Jugendliche vorgab, weggefallen“ (Mitscherlich 1963; Petzold 1991).

In die Zeit zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr fallen bedeutende Veränderungen und richtungsweisende Entscheidungen für das selbständige Leben des jungen Erwachsenen. Die in der Adoleszenz begonnene Ablösung von den Eltern wird fortgesetzt und idealerweise in ihrer Bedeutung durch Beziehungen innerhalb der eigenen Generation ersetzt bzw. ergänzt. Erwachsene Beziehungen in Partnerschaft und Beruf gewinnen an Bedeutung. Das Ende der Schulzeit mit einer ersten Berufswahl bzw. das Ende der Lehrzeit mit ersten richtungsweisenden Erfahrungen in der Arbeitswelt fallen in diese Zeit, ebenso wie längere Partnerschaften, oftmals die Gründung einer eigenen Familie, dementsprechend auch die Übernahme der Verantwortung dafür.

Im Rahmen der Gruppe junger Männer in der Reifungskrise der Spät- und Postadoleszenz wird den spezifischen Themen Rechnung getragen. Nach einer unveröffentlichten Studie der Deutschen Industrie- und Handelskammer stellen junge Männer den Hauptanteil an Schulabgängern ohne Abschluss dar. Junge Männer sind weit häufiger von Jugendarbeitslosigkeit betroffen als gleichaltrige Frauen. Manche suchen sich auch andere, weitgehend ungesunde und sozial unverträgliche Kompensationsmöglichkeiten (Mößle et al. 2006). Junge Männer neigen wesentlich häufiger zu Gewalttätigkeiten und werden häufig Opfer von Gewalt (Lenz 1996 b; 2006). Sie haben einen deutlich höheren Alkoholkonsum als Frauen. Im Alter von 20 bis 25 Jahren suizidieren sie sich ungefähr viermal so häufig wie Frauen in der vergleichbaren Altersgruppe.

ZUR SOZIALEN UND KLINISCHEN SITUATION DER GRUPPE



Hinsichtlich der partnerschaftlichen Situation fällt ein ausgesprochen geringer Anteil an tragfähigen Beziehungen auf. Hinsichtlich der Wohnsituation besteht ein hoher Anteil an noch bei den Eltern lebenden Patienten. Bei ihnen wird der Haushalt von den Eltern besorgt. Für sie steht der Schritt in die selbständige Lebensführung noch aus. Bei den Patienten zeigt sich oft, dass die Identitätsfindung im Beruf und das Aufbauen bzw. Aufrechterhalten eines Ausbildungs- und Anstellungsverhältnisses schwieriger ist als die Absolvierung in der klar strukturierten Schulausbildung. An der Gruppe teilnehmen können junge Männer im Alter zwischen 18 und 25 Jahren. Unter bestimmten Voraussetzungen (verlängerte Reifungskrise, Identifikation mit der entsprechenden Altersgruppe im Sozialverhalten, Entwicklungsverzögerungen) ist auch eine Teilnahme im Alter von über 25 Jahren bis maximal zum 29. Lebensjahr möglich. Die am häufigsten gestellten Diagnosen in der Gruppe mit jungen Männern mit einer Reifungskrise in der Spät- und Postadoleszenz stellen depressive Störungen dar (mittelgradige depressive



Episode F32.1, schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome F32.2), Angststörungen (Panikstörung F41.0, generalisierte Angststörung F41.1), Persönlichkeitsstörungen (kombinierte Persönlichkeitsstörung F61, narzisstische Persönlichkeitsstörung F60.8, ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung F60.6), Zwangsstörungen (F42.2). Zu den häufigsten Nebendiagnosen zählen Substanzmissbrauch und -abhängigkeit (F12.1, F12.2, F15.1, F15.2, F19.1, F19.2).

Kontraindikationen

Patienten, die nicht bündnis- und absprachefähig, akut suizidal, stark selbstverletzend oder psychotisch sind, gehören in Fachabteilungen mit noch intensiveren Betreuungs- und Überwachungsmöglichkeiten und können weder im Psychosomatischen Krankenhaus noch in einer Jungen-Männer-Gruppe im Rahmen einer Reifungskrise in der Spät- und Postadoleszenz behandelt werden.

BEHANDLUNGSANGEBOT

Besonderheiten der Jungen-Männer-Gruppe

Hohe Passivität: Die passive Grundhaltung der Patienten steht oft im Mittelpunkt des Geschehens. Die Patienten zeigen oft wenig Eigeninitiative und häufiges Schweigen, insbesondere emotionale Inhalte verschiedene Situationen betreffend. Kennzeichnend sind oft auch eine mangelnde Wahrnehmung emotionaler Inhalte bzw. von Körpergefühlen. Die Fähigkeit der jungen Männer, sich mit sich selbst, dem eigenen Körper und emotionalen Inhalten zu beschäftigen, wird begrenzt durch die mangelnde Wahrnehmung von Gefühlen oder Körperempfindungen sowie von der gering ausgeprägten Verbalisierungsfähigkeit. Sie können Körperregungen, -empfindungen und -impulse wenig benennen und somit auch einer Bearbeitung kaum zugänglich machen. Es wird mit der Wahrnehmung des Körpererlebens und deren anschließender psychotherapeutischer Reflektion bei Tätigkeiten, wie z. B. Fußballspielen, Hockey mit Softball und weichen Keulen, Weitwurf mit Medizinbällen, Hindernislauf u. ä., gearbeitet. Die Gruppe zeigt eine eher sport- und wettkampforientierte Ausrichtung im Rahmen dieses körperpsychotherapeutischen Angebotes. Bei jungen Männern sind regelmäßig aktivitätsorientierte Anforderungen notwendig, um eine Körperwahrnehmung möglich zu machen. Bei körper-

licher Anstrengung und Angeboten, die körperliche Kraft und Bewegung erfordern, fällt den Patienten eine differenzierte Wahrnehmung und insgesamt eine erleichterte Beschäftigung mit sich selbst leichter. Der Körper ist für junge Männer durch Aktivität und Kraft besser spür- und wahrnehmbar.

Gruppenzusammenhalt/-kohärenz: Der Zusammenhalt der Gruppe ist unterschiedlich. Es gibt Gruppen, denen ist es möglich, über die Therapiestunden hinaus eine Zusammengehörigkeit zu entwickeln. Andere Gruppen zeigen wiederum wenig Zusammenhalt, wobei oftmals die Identifikation mit der Gruppe recht hoch ist, da sich die Männer der entsprechenden Altersgruppe im besonderen Maße gesehen und beachtet fühlen.

Umgang mit Lebendigkeit und Aggressionen: Oft berichten Teilnehmer der Jungen-Männer-Gruppe über Gewalterfahrungen durch Väter, gleichaltrige oder ältere Männer. Oft haben sie auch Gewalt gegenüber anderen ausgeübt. Im Umgang mit Lebendigkeit und Aggressionen stellt das Spüren der eigenen Kraft und Stärke regelmäßig eine hohe Herausforderung dar und ist mit großen Ängsten und Widerständen verbunden. Um einen weniger

destruktiven Umgang mit körperlicher Kraft und Aggressionen zu erlernen, findet im Rahmen der Junge-Männer-Gruppe einmal pro Woche das Boxen statt. Hier haben die Patienten die Möglichkeit, angeleitet durch Sporttherapeuten, gegen einen Boxsack zu boxen.

Weitgehendes Fehlen von Konkurrenzverhalten: Im Rahmen des Gruppengeschehens treten Auseinandersetzungen um die Hierarchie nur vereinzelt auf. Es gibt selten Patienten, die Führungsrollen einnehmen. Wenn Patienten Führungsrollen einnehmen, werden sie meist bedingungslos akzeptiert. Die oben beschriebene Passivität und Lähmung setzt sich oftmals in diesem Zusammenhang fort.

Förderung von Selbstvertrauen und Kompetenz: Ein großer Teil der Gruppenteilnehmer verfügt über wenig Selbstvertrauen bzw. mangelndes Selbstwertgefühl. So ist es wichtig, aufbauend auf eigenen Ressourcen, das Selbstwertgefühl der Patienten zu entwickeln. Oftmals geschieht dies über Wettkampfsituationen, Kraft, Ausdauer und Sport. Aber auch durch Entwicklung eines Körpergefühls sowie durch Beschäftigung mit emotionalen Inhalten gelingt eine Selbstwertstabilisierung.

Beziehung zu Frauen: Die Gruppe spiegelt den gesellschaftlichen Wandel im Rollenverständnis zwischen Mann und Frau wider. Die Patienten sehen sich einerseits in der Versorgerrolle, andererseits in dem Bedürfnis, es der Frau in vielen Belangen rechtzumachen.

Allgemeines: Die Gruppe wird geleitet durch drei männliche Psychotherapeuten, wobei in den Therapiestunden montags und donnerstags jeweils zwei Gruppentherapeuten präsent sind. Der Einsatz ausschließlich männlicher Gruppentherapeuten gibt den Patienten die Möglichkeit eines entsprechenden Rahmens, in dem Männer „unter sich“ sind. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, vielfältige Übertragungsphänomene, insbesondere in der Beziehung zu den Vätern zu entwickeln und im Rahmen der Gruppe zu bearbeiten.



Themen und Probleme junger Männer, die im Fokus stehen

- Ungenügende Konfliktlösungsstrategien
- Veränderte Ansprüche an die Männerrolle
- Mangelnder Selbstwert
- Umgang mit Drogen/Alkohol/pathologischem Spielen
- Konfliktvermeidung
- Definition/Herausragen der Rolle körperlicher Fitness/Krafttraining und Ausdauer
- Ansonsten wenig Ausdauer und Kompetenz in der Lösung von Konflikten
- Unzureichende soziale Fähigkeiten
- Unzureichendes emotionales Management
- Angst, unter Gleichaltrigen Gefühle zu zeigen
- Vermeidung geistiger und körperlicher Anstrengung („nur das Nötigste“)
- Umgang mit Gewalterfahrungen (oftmals in der Primärfamilie)
- Überhaupt Umgang mit Gewalt
- Wenig Eigeninitiative
- Umgang mit psychischen Erkrankungen
- Sexuelle Orientierung (heutzutage unproblematisch, sich als homosexuell zu outen)



Therapieprogramm und Therapieziele

Die Gruppe junger Männer in der Reifungskrise der Spät- und Postadoleszenz ist eine halboffene Gruppe. Die Anmeldung zur Gruppe erfolgt über die jeweilige Station bzw. den Bezugstherapeuten. Die Anzahl der Gruppenteilnehmer beträgt bis zu 14 Patienten. Zweimal pro Woche treffen sich die jungen Männer mit zwei Gruppentherapeuten zu einem schwerpunktmäßig körperorientierten gruppentherapeutischen Angebot für die Dauer von jeweils 50 Minuten. In der Gruppe bestehen hinreichend Möglichkeiten, sich verbal auszutauschen. Zum Therapiekonzept gehört außerdem einmal pro Woche das Boxen unter Anleitung von Sporttherapeuten für die Dauer von jeweils 50 Minuten.

Die Gruppe junger Männer in der Reifungskrise der Spät- und Postadoleszenz als Teilangebot im Rahmen der körperbezogenen Gruppentherapien setzt auf der Ebene des basalen Körpererlebens an. Die Gruppe wird regelmäßig von externen Körpertherapeuten supervidiert. „Das Erspüren des eigenen Körpers im Liegen, Stehen, Gehen, die Körperwahrnehmung im Umgang mit Partnern in der Gruppe oder mit Material (Stäbe, Rundhölzer, kleine Bälle, Sandsäcke etc.) sind der Ausgangspunkt für eine Annäherung an bisher nicht gespürte Zonen des Körpers und damit auch oft an die mit ihnen eng verbundenen psychischen Erlebnisse“ (Müller-Braunschweig, H. 1994).

Therapieziele sind im Wesentlichen die Entwicklung und Bearbeitung von Übertragungsphänomenen, insbesondere väterliche Figuren betreffend. Es geht um die Entwicklung von Möglichkeiten, sich mit emotionalen Inhalten auszutauschen. Oft gelingt dies über Kraft, Ausdauer und Wettkampfvverhalten, aufbauend auf eigenen Ressourcen sowie der Entwicklung eines stärkeren Selbstwertgefühls im Rahmen der Selbstwertstabilisierung. Ziel ist es weiterhin, dass im Zusammenwirken mit der Basisstation psychosomatisch eine solche Stabilität erreicht wird, dass die Therapie auf ambulanter Ebene fortgeführt werden kann.

LITERATURVERZEICHNIS

Hoffmann, S. O.; Hochapfel, G. (2009)
Neurotische Störungen und psychosomatische Medizin, 8.
Aufl., Stuttgart, Schattauer

Kupfer, M., Rußmann, A., Leitner, T., Bleichner, F., Beutel, M.
(2007) Vorsicht! Junge Männer oder: Eine vergessene oder
vernachlässigte Generation Gruppenpsychother. Gruppenny-
namik 43/2007, 69–89

Lenz, H.-J. (1996 b)
Männer als Opfer von Gewalt und Misshandlung
Handbuch Männerarbeit (S. 281–291), Weinheim PVK

Maaser, R., Besuden, F., Bleichner, F., Schütz, R. (1994)
Theorie und Methode der Körperbezogenen Psychotherapie,
Kohlhammer

Mitscherlich, A. (1963)
Auf dem Weg zur väterlichen Gesellschaft, München, Piper

Mößle, T., Kleimann, F., Rehbein, F., Pfeiffer, C. (2006)
Mediennutzung, Schulerfolg, Jugendgewalt und die Krise der
Jungen Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe 3,
295–309

Petzold, M. (1991)
Der Vater im Übergang zur Elternschaft
Psychosozial 4, 61–73



**Psychosomatische Klinik
Campus Bad Neustadt**
Medizinische Exzellenz aus Tradition

Psychosomatische Klinik
der RHÖN-KLINIKUM AG
Kurhausstraße 31
97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon 09771 67 70
Fax 09771 6 77 90 01
psk@psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de
www.psychosomatische-klinik-bad-neustadt.de



04.2016 / 2000