

KGPPS

Therapie:

Stunde:

Segment:

RaterIn:

Datum:

I. Beurteilung der gesamten Stunde:

	sehr schlecht	schlecht	einiger- maßen	gut	sehr gut
1. Globaler Eindruck von der Stunde	1	2	3	4	5
2. Wie ergiebig war die Stunde	1	2	3	4	5
3. Wie gut scheinen Gruppen- mitglieder momentan zu- rechtzukommen	1	2	3	4	5
	nicht	wenig	mittel mäßig	ziem- lich	sehr
4. Unkonstruktiver Ein- satz von Schweigen	1	2	3	4	5
5. Echte Interaktion zw. Gruppenmitgliedern u. TherapeutIn	1	2	3	4	5

**II. Beurteilung einzelner Segmente:
Gruppenerfahrungen**

	nicht	wenig	mittel- mäßig	ziem- lich	sehr
1. Altruismus	1	2	3	4	5
2. Gruppenkohäsion	1	2	3	4	5
3. Universalität	1	2	3	4	5
4. Lernen von anderen durch Feedback	1	2	3	4	5
5. Unechtheit	1	2	3	4	5
6. Umsetzung des Lernens durch Feedback	1	2	3	4	5
7. Anleitung	1	2	3	4	5
8. Katharsis	1	2	3	4	5
9. Identifikation	1	2	3	4	5
10. Wiedererleben der Familie	1	2	3	4	5
11. Erleben von Akzeptanz	1	2	3	4	5
12. Einsicht	1	2	3	4	5
13. Einflößen von Hoffnung	1	2	3	4	5
14. Existentielle Faktoren	1	2	3	4	5
15. Selbsteinbringung	1	2	3	4	5
16. Reaktion auf Selbst- einbringung	1	2	3	4	5

**III. Beurteilung einzelner Segmente
Haltung der Gruppenmitglieder**

	nicht	wenig	mittel- mäßig	ziem- lich	sehr
1. Zurückgezogen	1	2	3	4	5
2. Schuldig	1	2	3	4	5
3. Optimistisch	1	2	3	4	5

	nicht	wenig	mittel- mäßig	ziem- lich	sehr
4. Selbstkritisch	1	2	3	4	5
5. Mißtrauisch	1	2	3	4	5
6. Depressiv gestimmt	1	2	3	4	5
7. Feindselig	1	2	3	4	5
8. Enttäuscht	1	2	3	4	5
9. Angespannt	1	2	3	4	5
10. Ungeduldig	1	2	3	4	5
11. Intellektualisierend	1	2	3	4	5
12. Resigniert/Hoffnungslos	1	2	3	4	5
13. Abhängig	1	2	3	4	5
14. Kontrollierend	1	2	3	4	5
15. Unterwürfig	1	2	3	4	5
16. Abwehrend	1	2	3	4	5
17. Gehemmt	1	2	3	4	5
18. Spontan	1	2	3	4	5
19. Passiv	1	2	3	4	5
20. Beschämt	1	2	3	4	5
21. Emotional involviert	1	2	3	4	5

**IV. Beurteilung einzelner Segmente
Interventionen des/der Therapeuten/in**

	nicht	wenig	mittel- mäßig	ziem- lich	sehr
1. Ermutigung zur Selbst- beobachtung	1	2	3	4	5
2. Aktive Rückmeldung	1	2	3	4	5
3. Bewertung der Verhaltens- weisen anderer	1	2	3	4	5

	nicht	wenig	mittel- mäßig	ziem- lich	sehr
4. Förderung von Selbst- reflexion	1	2	3	4	5
5. Förderung von Einsicht	1	2	3	4	5
6. Ermutigung z. Ausdruck v. Gefühlen/Problemen	1	2	3	4	5
7. Auf die Gruppe bezogene Interventionen	1	2	3	4	5
8. Beschäftigung mit Dynamik der Beziehung zw. Th. und Gruppe	1	2	3	4	5
9. Explizite Billigung d. PatientInnenverhaltens	1	2	3	4	5
10. Aktivität des/der TherapeutIn	1	2	3	4	5
11. Interventionen bezogen auf die Position einzelner i.d. Gruppe	1	2	3	4	5
12. Ermutigung z. Selbst- verantwortung	1	2	3	4	5
13. Modell	1	2	3	4	5
14. Spezifische Vorschläge/ Ermutigungen	1	2	3	4	5
15. Konfrontation	1	2	3	4	5

Manual der KGPPS

I. Auf die Stunde bezogene Einschätzung

1. WELCHEN GLOBALEN EINDRUCK HABEN SIE VON DIESER STUNDE?

Beurteilen Sie Hinweise auf Reziprozität und Zusammenarbeit zwischen dem/der Therapeuten/in und den Gruppenmitgliedern. In welchem Maß scheinen die PatientInnen und der/die Therapeuten/in erfolgreich "verstrickt"? Dieses Item ist hoch zu bewerten, wenn es in der Stunde zwischen TherapeutIn und der Gruppe bzw. zwischen einzelnen Gruppenmitgliedern ein echtes Arbeitsbündnis gibt, bei dem z.B. nicht realitätsgerechtes Verhalten erkannt wird, die Gruppenmitglieder sich gegenseitig auf wichtige Aspekte in ihrem Verhalten aufmerksam machen, dadurch, daß sie sich selbst oder andere damit konfrontieren und nach Erklärungen dafür suchen.

2. WIE ERGIEBIG IST DIESE STUNDE?

Beurteilen Sie, inwieweit während der Stunde effektiv therapeutisch gearbeitet wird. Dies bedeutet z.B., daß einzelne Gruppenmitglieder Fortschritte machen im Hinblick auf individuelle Therapieziele oder bei der Klärung problematischer Fragen, die einzelne oder die ganze Gruppe betreffen.

3. WIE GUT SCHEINEN DIE GRUPPENMITGLIEDER MOMENTAN (D.H. ZUM ZEITPUNKT DER THERAPIESTUNDE) ZURECHTZUKOMMEN?

Beurteilen Sie global Ihren Eindruck vom Gesamtzustand aller Gruppenmitglieder.

4. IN WELCHEM MAß WIRD IN DIESER STUNDE SCHWEIGEN NICHT KONSTRUKTIV EINGESETZT?

In diesem Item ist nicht zu beurteilen, ob in der Stunde sehr viel bzw. sehr wenig geschwiegen wird, sondern ob Schweigen durch die Gruppenmitglieder als Ausdruck von Widerstand und Abwehr eingesetzt wird.

5. IN WELCHEM MAßE IST DIE STUNDE DURCH ECHE INTERAKTION ZWISCHEN DEN EINZELNEN GRUPPENMITGLIEDERN UND DEM/DER THERAPEUTEN/IN BESTIMMT (THERAPIE DER GRUPPE)?

Eine hohe Beurteilung in diesem Item wird vergeben, wenn die Stunde durch ein Miteinander der Beteiligten in der Gruppe geprägt ist, d.h. alle oder fast alle Gruppenmitglieder einschließlich dem/der Therapeuten/in dazu beitragen, daß ein Thema wirklich durchgearbeitet wird. Eine niedrige Beurteilung wäre zu geben, wenn sich die Interaktion innerhalb der Stunde ganz oder weitgehend auf ein Gruppenmitglied und den/die Therapeuten/in beschränkt ("Einzel" in der Gruppe).

II. Beurteilung von wesentlichen Gruppenerfahrungen

1. ALTRUISMUS

Einzelne Gruppenmitglieder helfen anderen, stellen eigene Bedürfnisse hinter denen anderer zurück oder vergessen sich selbst, um anderen Gruppenmitgliedern zu helfen. Sie stellen sich anderen Mitgliedern der Gruppe zur Verfügung und sind dadurch auch für diese wichtig. Besonders hohe Bewertungen würde man hier vergeben, wenn einzelne Gruppenmitglieder durch die Hilfe anderer profitieren können *und* jene Gruppenmitglieder, die anderen helfen, hierdurch merklich zu mehr Selbstachtung gelangen.

2. GRUPPENKOHÄSION

Die Gruppenmitglieder fühlen sich zur Gruppe gehörig und von dieser akzeptiert, sie geben auch unangenehme/peinliche Dinge von sich preis, ohne dabei die Akzeptanz der anderen zu verlieren. Einzelne Gruppenmitglieder spüren, daß sie nicht alleine dastehen.

Hohe Bewertungen wären zu vergeben, wenn in der Gruppe ausgeprägtes gegenseitiges Interesse bemerkbar ist, die Gruppenmitglieder ungehindert starke Gefühle füreinander ausdrücken und zwar sowohl Freundlichkeit und Akzeptanz als auch Feindseligkeit und Konflikte. Bei einer hohen Bewertung muß zu spüren sein, daß auch beim Austausch solch gegensätzlicher Emotionen das Interesse und die Kommunikation erhalten bleibt. Es muß deutlich werden, daß die Gruppenmitglieder einander so viel bedeuten, daß sie bereit sind, das Unbehagen zu ertragen, das bei intensiver Durcharbeitung von Konflikten auftritt, daß sie einander ernst nehmen und die Kommunikation fortsetzen, unabhängig davon, wie zornig oder wütend sie werden.

Niedrige Bewertungen wären zu vergeben in Gruppen, deren Interaktion kaum Interesse der Mitglieder füreinander signalisiert, weil Ängstlichkeit, Gleichgültigkeit oder auch Feindseligkeit den Zugang zueinander verstellen. Ebenfalls niedrig bewertet werden Gruppen, die vor allem durch Angst vor der als bedrohlich erlebten Außenwelt zusammengehalten werden. Es muß dabei ersichtlich sein, daß die Angst oder das Desinteresse die Klärung von Beziehungen untereinander verhindern und der Erforschung von Gemeinsamkeiten bzw. trennenden Faktoren im Wege stehen, wobei Anstöße hierfür, die vonseiten des/der Therapeuten/in kommen, von der Gruppe als Bedrohung erlebt werden.

3. UNIVERSALITÄT DES LEIDENS

Hier ist zu beurteilen, ob die Gruppenmitglieder in dem entsprechenden Segment erleben, daß sie nicht alleine sind mit ihrem Problem, daß "alle im gleichen Boot sitzen", sie ähnliche Gefühle und Gedanken haben, die ihnen Probleme bereiten, Ebenso wäre hier zu bewerten, ob die Gruppenmitglieder erkennen, daß sie ähnliche Biographien oder Vorgeschichten aufweisen. Besonders hohe Werte wären in diesem Item zu vergeben, wenn derartige Erkenntnisse spürbar zu einer Solidarisierung bzw. Gemeinsamkeitsgefühl führen.

4. MÖGLICHKEIT DES LERNENS VON ANDEREN DURCH FEEDBACK

Hier ist zu beurteilen, ob die Gruppenmitglieder einander vermitteln, welchen Eindruck einzelne auf die anderen machen bzw. wie sie aufeinander wirken. Bei einer hohen Beurteilung müssen die Gruppenmitglieder offen darüber sprechen, was sie voneinander denken, dabei auch störende Angewohnheiten oder Eigenwilligkeiten nicht aussparen.

5. FEEDBACK ÜBER UNECHTHEIT

In diesem Item ist gesondert zu beurteilen, ob die Gruppenmitglieder sich gegenseitig Rückmeldung geben über den Eindruck, den sie aufeinander machen und dabei versuchen deutlich zu machen, daß einzelne häufig nicht das ausdrücken, was sie wirklich denken/fühlen.

6. LERNEN DURCH FEEDBACK

Durch die Reflektion ihres Verhaltens und ihrer Wirkung innerhalb der Gruppe gelingt es einzelnen Gruppenmitgliedern, ihre Fähigkeiten zu verbessern, miteinander zurechtzukommen, mehr Vertrauen zu einzelnen zu finden und zu klären, wie sich zueinander Beziehungen aufnehmen. Eine hohe Beurteilung wäre hier zu geben, wenn die Gruppenmitglieder deutlich erkennen, wie sie aufeinander zugehen und Schwierigkeiten, die sie miteinander haben, wirklich bearbeiten.

7. ANLEITUNG

In diesem Item ist zu beurteilen, in welchem Ausmaß einzelne Gruppenmitglieder von dem/der Therapeuten/in oder von anderen *explizit* konkrete Vorschläge bzw. Ratschläge mit konstruktivem Gehalt erhielten, mit spezifischen Problemen umzugehen, mit bestimmten Personen in ihrem Umfeld in Beziehung zu treten bzw. zurechtzukommen oder Verhaltensweisen zu verändern.

8. KATHARSIS ("ZIEL"BEZOGEN)

Hier ist zu beurteilen, ob einzelne Gruppenmitglieder sich ein Problem wirklich von der Seele reden können, negative und/oder positive Gefühle gegenüber anderen (einschließlich dem/der Therapeuten/in) wirklich zum Ausdruck bringen können. Hohe Bewertungen wären hier zu vergeben, wenn Gruppenmitglieder wirklich daran arbeiten, ihre Gefühle zu zeigen und in der Lage scheinen, Dinge, die sie beschäftigten, zum Ausdruck zu bringen, anstatt sie für sich zu behalten.

9. IDENTIFIKATION

Hier ist zu beurteilen, ob einzelne Gruppenmitglieder versuchen, sich an anderen, stabileren Personen aus der Gruppe zu orientieren und diesen nachzueifern oder bestimmte Eigenarten und Verhaltensweisen von anderen oder dem/der Therapeuten/in übernehmen. Besonders hohe Bewertungen wären hier zu vergeben, wenn sich einzelne Gruppenmitglieder sehr ähnlich wie der/die GruppenleiterIn verhalten bzw. innerhalb der Gruppe jemanden finden, der für sie beispielhaft ist.

10. WIEDERERLEBEN FAMILIÄRER BEZIEHUNGSSTRUKTUREN

Hier ist einzuschätzen, ob Gruppenmitglieder innerhalb der Gruppe Situationen wiedererleben, die sie aus der eigenen Familie kennen und dabei Schwierigkeiten verstanden, die sie früher oder gegenwärtig mit ihren Eltern, Geschwistern oder anderen wichtigen Bezugspersonen hatten/haben. Hohe Bewertungen werden in Segmenten vergeben, in denen Gruppenmitglieder *wirklich verstehen können*, wie sie in ihrer Familie aufwuchsen und durch die Beziehung zum/zur Therapeuten/in oder zu anderen Gruppenmitgliedern Konflikte im Zusammenhang mit früheren Beziehungen erkennen.

11. ERLEBEN VON AKTZEPTANZ

Hier ist gesondert zu beurteilen, ob Gruppenmitglieder die Gelegenheit haben, sich innerhalb der Gruppe wie in einer Familie zu fühlen, die ihnen mitfühlendes Verständnis und Akzeptanz/Wärme entgegenbringt.

12. EINSICHT

Dieses Item beschreibt, ob Gruppenmitglieder erkennen können, daß sie Vorlieben bzw. Abneigungen für bestimmte Personen in der Gruppe haben, die nicht mit deren Person zu tun haben, sondern aus vergangenen Erlebnissen resultieren. Dieses Item ist hoch zu beurteilen, wenn Gruppenmitglieder die Gründe für bestimmte eigene Gefühle und Verhaltensweisen erkennen können und bisher nicht akzeptierte bzw. nicht bewußte Anteile ihres Selbst entdecken. Dazu gehört, daß sie lernen, daß eigene Reaktionen auf bestimmte Menschen oder Situationen unrealistisch sind und der Veränderung bedürfen.

13. EINFLOßEN VON HOFFNUNG

Dieses Item beschreibt, daß in dem zu beurteilenden Segment einzelne Gruppenmitglieder sehen können, daß bei anderen Personen Veränderungen feststellbar sind und sich durch diese Veränderungen im Erleben oder Verhalten ermutigt fühlen können. Dieses Item wäre hoch zu beurteilen, wenn in dem entsprechenden Segment deutlich wird, daß einzelne Gruppenmitglieder ähnliche Probleme haben und manche dazu in der Lage sind, diese Probleme mit Hilfe der Gruppe zu lösen.

14. EXISTENTIELLE FAKTOREN

Mit diesem Item ist zu beurteilen, ob die Gruppenmitglieder *erkennen können*, daß das Leben manchmal ungerecht ist und daß es nicht möglich ist, bestimmten Problemen und schmerzlichen Erfahrungen auszuweichen. Dieses Item wird ferner beurteilt, wenn Gruppenmitglieder erkennen, daß sie ihr Leben letztendlich selbst bewältigen, sich auf das Wesentliche konzentrieren müssen und für Veränderungen letztendlich eigenverantwortlich sind, ganz unabhängig davon, wie sehr andere Gruppenmitglieder ihnen mit Rat und Unterstützung zur Seite stehen.

15. SELBSTEINBRINGUNG

Dieses Item beschreibt, inwieweit einzelne Gruppenmitglieder Informationen über die eigene Person in die Sitzung/Element einbringen. Unter Informationen über die eigene Person sind vergangene oder gegenwärtige Lebensereignisse, Phantasien oder Träume, Hoffnungen oder Wünsche für die Zukunft und gegenwärtige Gefühle gegenüber Anderen (Gruppenmitgliedern oder Außenstehenden) zu verstehen.

16. REAKTION AUF SELBSTEINBRINGUNG

In diesem Item ist zu beurteilen, welche Auswirkungen und Reaktionen die Selbsteinbringung eines Gruppenmitgliedes auf die anderen Gruppenmitglieder hat, d.h. welche emotionalen *Reaktionen ausgelöst* werden. Eine hohe Beurteilung wird vergeben, wenn die Gruppenmitglieder engagiert auf das Thema eingehen und/oder dazu beitragen, daß das eingebrachte Thema eingehend bearbeitet wird.

III. Beurteilung der Haltung der Gruppenmitglieder während des Segments

Falls nicht anders angegeben, ist bei der Beurteilung der Focus auf die Gruppe als Ganzes zu legen. Die Beurteilung soll sich hauptsächlich auf verbale Äußerungen stützen. Bei der Bewertung der Äußerungen ist der quantitative Aspekt nur sekundär zu berücksichtigen, d.h. auch einzelne Äußerungen sollen das Urteil stark beeinflussen, wenn sie einen wesentlichen Aspekt der Gruppenstimmung ausdrücken.

1. ZURÜCKGEZOGEN

Die PatientInnen erscheinen mehr auf sich selbst als auf den/die Therapeuten/in oder aufeinander bezogen.

2. SCHULDIG

Einzelne Gruppenmitglieder klagen sich selbst an wegen bestimmter negativer Aspekte in ihrem Leben.

3. OPTIMISTISCH

Die PatientInnen vertreten eine hoffnungsvolle, positive Perspektive. Z.B. strahlen sie Hoffnung im Hinblick auf die Therapie aus, Zuversicht, eine Aufgabe lösen zu können oder machen den Eindruck, daß ihre Situation sich gebessert habe.

4. SELBSTKRITISCH

Einzelne PatientInnen setzen sich selbst, ihre Möglichkeiten oder ihr Verhalten herab. Spezifische Beispiele hierfür könnten sein, daß die Gruppenmitglieder einen Vorwurf für eine Situation akzeptieren, daß sich selbst klein machen oder sich wegen ihrer Handlungen nicht verteidigen.

5. MIßTRAUISCH

Den PatientInnen scheint es an Vertrauen und Glauben in die anderen und/oder den/die Therapeuten/in zu mangeln. Dies kann sich darin äußern, daß die PatientInnen die Gültigkeit oder Effektivität von Vorschlägen in Zweifel ziehen oder daß sie generell den anderen gegenüber argwöhnisch sind (*hohe Beurteilung*). Beispielsweise können die PatientInnen die Motive oder Integrität der anderen in Zweifel ziehen.

6. DEPRESSIV GESTIMMT

Mit diesem Item ist zu beurteilen, ob die PatientInnen traurig, mürrisch, im Stich gelassen oder entmutigt wirken. Hinweise dafür können auch ein geringes Maß an Aktivität (in der Therapie), eine verhaltene, leise Stimme oder Äußerungen sein, die auf depressive Verstimmungen hinweisen.

7. FEINDSELIG

Hier sind Hinweise dafür zu beurteilen, daß PatientInnen sich unfreundlich, kritisch oder aufmüpfig während der Sitzung benehmen. Dieses Item sollte die höchste Einschätzung erhalten, wenn die allgemeine Einstellung der Gruppenmitglieder der des/der Therapeuten/in gegenübersteht bzw. die einzelnen Gruppenmitglieder ganz unterschiedliche, gegensätzliche Einstellungen äußern. Dabei sollte diese Haltung explizit an der Art und Weise der Reaktionen der Gruppenmitglieder erkennbar sein.

8. ENTTÄUSCHT

Dieses Item bezieht sich auf Enttäuschungen der PatientInnen als Reaktion auf die anderen, die offensichtlich nicht verstehen, was einzelne Gruppenmitglieder zu vermitteln trachten oder die im Gespräch ein Thema verfolgen, das aus der Sicht anderer für deren gegenwärtige Probleme irrelevant ist. Das Item spiegelt Unzufriedenheit mit dem Fortgang der Therapie wider. Hinweise darauf wären z.B. Aussagen der PatientInnen, die auf Frustration und Enttäuschung hindeuten und/oder nonverbale Verhaltensweisen gleichen Ausdrucksgehaltes (z.B. Unruhe, Seufzen, Verdrehen der Augen etc.). Das Item bezieht sich *nicht* auf Schwierigkeiten, etwas zu bearbeiten oder Enttäuschungen beim Versuch, bestimmte Ziele außerhalb der Therapie zu erreichen.

9. ANGESPANNT

Die PatientInnen scheinen sich unbehaglich zu fühlen. Beispielsweise kann sich die Anspannung an der getriebenen Art des Sprachflusses einzelner Gruppenmitglieder deutlich machen oder daran, daß die Gruppenmitglieder einander nicht zu Wort kommen lassen.

10. UNGEDULDIG

Die PatientInnen wirken ruhelos, unzufrieden oder irritiert bezüglich der Richtung oder der Art und Weise des *Therapieverlaufs*.

11. INTELEKTUALISIEREND

Einzelne PatientInnen benutzen einen abstrakten oder intellektuellen Sprachstil, um zu vermeiden, Gefühle oder Beziehungsaspekte zu berühren.

12. RESIGNIERT/HOFFNUNGSLOS

Zu beurteilen sind hier Hinweise, daß die PatientInnen annehmen, ihre ganze Energie oder ihre Ressourcen auf ein Ziel gerichtet, dieses aber nicht erreicht haben. Allgemeiner berührt dieses Item das Gefühl der Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung und des Scheiterns im Hinblick darauf, irgendwelche Ziele zu erreichen (z.B. eine zufriedenstellende Beziehung, ein gewisses Maß an Selbstschätzung, Anerkennung bei der Arbeit etc.).

13. ABHÄNGIG

Diese Haltung impliziert, daß sich einzelne Gruppenmitglieder auf den/die Therapeuten/in, die therapeutische Situation oder andere Gruppenmitglieder verlassen, zum Zwecke des Schutzes und der Unterstützung. Spezifische Hinweise hierfür schließen Wünsche einzelner PatientInnen ein, daß andere bei der Lösung von Problemen und beim Fällen von Entscheidungen die Initiative ergreifen sollen. Dieses Item bezieht sich auch, aber nicht ausschließlich, auf PatientInnen, die in der Gruppeninteraktion eine passive und fügsame Haltung einnehmen.

14. KONTROLLIEREND

Die einzelnen Gruppenmitglieder beeinflussen die Sitzung, indem sie bestimmte Dinge zurückhalten oder die Linie bestimmen. Dies gilt z.B., wenn die Gruppenmitglieder die Interaktion durch ungebremstes Sprechen bestimmen, wobei deutlich werden muß, daß sie dadurch andere, möglicherweise wichtigere Themen aussparen. Ein hoher Wert würde für dieses Item eingeschätzt werden, wenn einzelne Gruppenmitglieder die anderen häufig unterbrechen und dadurch die Unterhaltung dominieren

15. UNTERWÜRFIG

Die PatientInnen nehmen die Wünsche oder Meinungen anderer bereitwillig auf oder befolgen sie. Sie wirken begierig dem/der Therapeuten/in zu gefallen, auch wenn dies eine Unterdrückung oder Änderung eigener Standpunkte oder Gefühle bedeutet. Hinweise darauf wären beispielsweise über-enthusiastische oder unkritische Übereinstimmung mit dem/der Therapeuten/in oder anderen Gruppenmitgliedern oder eine Mäßigung der eigenen Position mit dem Ziel, der Position anderer näherzukommen.

16. ABWEHREND

Hinweise auf Abwehrverhalten auf der Seite der PatientInnen können sein:

- a) Rechtfertigungen des eigenen Verhaltens gegenüber dem/der Therapeuten/in oder anderen Gruppenmitgliedern
- b) Rationalisierungen oder Gegenargumente auf Vermutungen des/der Therapeuten/in oder anderer Gruppenmitglieder, daß ein/eine PatientIn sich in einer Situation anders verhalten haben könnte und
- c) die aktive Vermeidung der Bearbeitung persönlicher Themen oder das offenkundige Zurückhalten von Informationen.

17. GEHEMMT

Die Rede der Gruppenmitglieder ist nicht freifließend, sie wirken zurückhaltend und angespannt.

19. PASSIV

Die PatientInnen wirken von dem/der Therapeuten/in oder von einzelnen Gruppenmitgliedern beeinflußt oder reagieren auf diese, anstatt selbst Einfluß auf den Verlauf der Stunde zu nehmen oder zu agieren.

20. BESCHÄMT

Mit diesem Item ist zu beurteilen, ob die PatientInnen Schuldgefühle in Verbindung mit persönlicher Erniedrigung berichten. Die höchste Einstufung würde man hier geben, wenn die PatientInnen diese Gefühle innerhalb des Segments immer wieder erleben. Eine hohe Einstufung würde man auch geben, wenn PatientInnen Schuldgefühle und das Gefühl der Erniedrigung im Zusammenhang mit etwas offenbaren, das sich zwischen ihnen und dem/der Therapeuten/in oder den anderen Gruppenmitgliedern entwickelte.

21. EMOTIONAL INVOLVIERT

Wenn die PatientInnen in die von ihnen eingebrachten Themen mittelmäßig involviert erscheinen, dann wäre für dieses Item ein Wert von "3" angemessen. Ein höherer Wert würde konkrete Hinweise auf gefühlsmäßige Involviierung verlangen.

IV. Interventionen des/der TherapeutIn

1. ERMUTIGUNG ZUR SELBSTBEOBACHTUNG

Der/die TherapeutIn *unterstützt* einzelne Gruppenmitglieder *in dem Bestreben*, durch Selbstbeobachtung zu erkennen, wie sie auf andere wirken.

2. AKTIVE RÜCKMELDUNG

Der/die TherapeutIn weist einzelne Gruppenmitglieder explizit darauf hin, wie ihr Verhalten Gefühle bei anderen hervorruft, die Kommentare des/der Therapeuten/in tragen dazu bei, daß einzelne Gruppenmitglieder den Einfluß ihres eigenen Verhaltens auf die Gefühle anderer Gruppenmitglieder erkennen können.

3. BEWERTUNG DER VERHALTENSWEISEN ANDERER

Der/die TherapeutIn weist einzelne Gruppenmitglieder explizit darauf hin, wie deren Verhalten die Meinung anderer über sie beeinflusst. Durch Kommentare des/der Therapeuten/in ist es einzelnen Gruppenmitgliedern möglich zu lernen, daß sie von anderen bewertet werden aufgrund ihrer eigenen Verhaltensweisen oder daß andere sie nicht mögen, unangenehm empfinden respektieren oder vermeiden etc..

4. FÖRDERUNG VON SELBSTREFLEXION

Der/die TherapeutIn weist einzelne Gruppenmitglieder darauf hin (z.B. durch gezielte Nachfragen), wie ihr Verhalten die Meinung über sich selbst beeinflusst. Durch Interventionen des/der Therapeuten/in wird es einzelnen Gruppenmitgliedern theoretisch möglich, Selbstbewertungen zu formulieren und eigene Beurteilungen über ihren Selbstwert oder ihre Beziehungsfähigkeit zu formulieren.

5. FÖRDERUNG VON EINSICHT

Durch konkrete Deutungen oder Verweise auf die Vergangenheit oder bestimmte Merkmale einzelner Gruppenmitglieder ermöglicht es der/die Therapeuten/in, daß diese wesentliche Einsichten über ihre eigene Person, ihre eigenen Gefühle oder Verhaltensweisen erlangen können, die bislang nicht akzeptiert oder nicht bewußt waren.

6. DER/DIE THERAPEUTIN ERMUTIGTE GRUPPENMITGLIEDER EXPLIZIT, GEFÜHLE UND PROBLEME ANZUSPRECHEN

Interventionen oder Nachfragen des/der Therapeuten/in erleichtern es Gruppenmitgliedern, angstbeladene Themen anzusprechen, auch wenn diese für die Gruppenmitglieder peinlich oder unangenehm sind.

7. AUF DIE GRUPPE BEZOGENE INTERVENTIONEN

Durch seine/ihre Interventionen trägt der/die TherapeutIn dazu bei, daß die gesamte Gruppe sich mit der Exploration von Anspannungen und Konflikten *der Gruppe* befaßt. Besonders hohe Bewertungen wären hier zu vergeben, wenn der/die TherapeutIn aktiv dazu beiträgt, daß derartige Konflikte im Gespräch der Gruppenmitglieder untereinander eine Klärung erfahren.

8. DER/DIE THERAPEUTIN BESCHÄFTIGT SICH EXPLIZIT MIT DER DYNAMIK DER BEZIEHUNG ZWISCHEN IHM/IHR UND DER GRUPPE BZW. EINZELNER GRUPPENMITGLIEDER

Der/die TherapeutIn diskutiert die Art und Weise seiner/ihrer Interaktion mit den Gruppenmitgliedern. Dies kann bedeuten, daß er/sie die Interaktionen innerhalb der Therapiesituation direkt anspricht oder darauf hinweist, wie sehr die Interaktionen zwischen ihm/ihr und einzelnen Gruppenmitgliedern den Beziehungen zu anderen Menschen ähnelt.

9. DER/DIE THERAPEUTIN BILLIGT EINIGE ASPEKTE DES PATIENTINNENVERHALTENS
Der/die TherapeutIn äußert sich explizit positiv zu Verhaltensweisen einzelner Gruppenmitglieder oder deren Einstellungen, die sie innerhalb oder außerhalb der Therapie an den Tag legen.

10. DER/DIE THERAPEUTIN NIMMT AKTIV AN DER INTERAKTION TEIL
Der/die TherapeutIn interagiert mit den Gruppenmitgliedern. Er/sie war bereit zu sprechen, Schweigepausen zu durchbrechen, auf die PatientInnen zu reagieren, und vermittelte generell den Eindruck, daß er/sie wirklich mit den PatientInnen arbeiten wollte.

Niedrige Beurteilungen beschreiben TherapeutInnen, die gar nicht aktiv am Geschehen teilnehmen, dadurch, daß sie still sind oder auf andere Art und Weise wenig reagieren. Ein durchschnittliches Maß an Teilnahme wird mit mittleren Beurteilungen bewertet, z.B. ein durchschnittliches Maß an Rede-beteiligung, einige Hinweise darauf, daß der/die TherapeutIn mitarbeitet, ein durchschnittliches Maß an Reaktionen auf die PatientInnen. Wenn der/die TherapeutIn in einem Segment schweigt, weil die Gruppenmitglieder untereinander die Unterhaltung bestreiten, wird in diesem Fall ebenfalls eine niedrige Bewertung vergeben, auch wenn ein Eingreifen des/der Therapeuten/in nicht sinnvoll erscheint. TherapeutInnen, die wirklich bereit sind, Schweigen zu durchbrechen, wenn dies angemessen ist und den PatientInnen mitteilt, daß er/sie auf ihrer Seite steht, wäre ein Beispiel für einen/eine Therapeuten/in, der/die in diesem Item hoch beurteilt wird.

11. DER/DIE THERAPEUTIN NIMMT BEZUG AUF DIE POSITION EINZELNER INNERHALB DER GRUPPE

Mit diesem Item ist zu beurteilen, ob der/die TherapeutIn explizit einzelne Gruppenmitglieder anspricht und auf ihre Stellung innerhalb der Gruppe hinweist. Beispielsweise wäre dieses Item hoch zu beurteilen, wenn der/die TherapeutIn ein Gruppenmitglied explizit anspricht auf seine/ihre Zurückhaltung im Zusammenhang mit Gruppengesprächen oder auf seine/ihre Position im Stationsalltag.

12. DER/DIE THERAPEUTIN ERMUTIGT GRUPPENMITGLIEDER EXPLIZIT ZU MEHR VERANTWORTUNG FÜR IHRE PROBLEME

Hinweise dafür, daß der/die TherapeutIn einzelnen Gruppenmitgliedern mitteilt, daß diese etwas tun müssen oder etwas verändern müssen, wenn sich ihre Schwierigkeiten bessern sollen, gehören zu diesem Item.

13. DER/DIE THERAPEUTIN WIRKT MIT SPEZIFISCHEM VERHALTEN ALS MODELL FÜR DIE PATIENTINNEN

Hier muß deutlich werden, daß der/die TherapeutIn kontinuierlich modellhaftes Verhalten zeigt oder Vorbildfunktion einnimmt. Beispiele hierfür sind etwa die Besonnenheit des/der Therapeuten/in, seine/ihre Akzeptanz der Probleme der PatientInnen, der Unzulänglichkeiten, Fehler oder beschämender Erfahrungen. Um dieses Item zu beurteilen, könnten Hinweise dafür berücksichtigt werden, daß der/die TherapeutIn weniger kritisch dem PatientInnenverhalten gegenüber ist als die PatientInnen selbst und dabei die Selbstkritik der PatientInnen mildert, ebenso deren Selbstherabsetzung oder anderer negativer Einstellungen. Um einen hohen Wert zu vergeben, müßte der/die TherapeutIn schon ganz spezifische Hinweise für dieses Verhalten geben, die über eine allgemeine Einstellung und Erhaltung, modellhaft zu sein und Vorbildfunktion einzunehmen, hinausgehen. Hohe Beurteilungen können, müssen aber nicht Bemerkungen beinhalten, die sich darauf beziehen, was der/die TherapeutIn in einer ähnlichen Situation tun würde. Sie können auch andere spezifische Strategien beinhalten, mit denen der/die TherapeutIn versucht, bei den PatientInnen eine größere Selbstakzeptanz zu induzieren. Ein Beispiel

für einen niedrigen Score wäre ein/e TherapeutIn, dem/der es nicht gelingt, akzeptierend zu sein oder der/die so inaktiv ist (obwohl es eine Situation anders erfordert), daß er/sie gar keine Gelegenheit hat, Modellfunktion zu übernehmen.

14. DER/DIE THERAPEUTIN MACHT SPEZIFISCHE VORSCHLÄGE BZW. ERMUTIGT EINZELNE GRUPPENMITGLIEDER ZU NEUEN WEGEN IM UMGANG MIT SICH UND ANDEREN

Der/die TherapeutIn verdeutlicht spezifische Bewältigungsstrategien oder Wege, an ein Problem heranzugehen, die einzelne Gruppenmitglieder übernehmen könnten. Er/sie schlägt beispielsweise explizit vor, daß einzelne Gruppenmitglieder mit einer neuen Herangehensweise in einer bestimmten Situation experimentieren sollten oder legt das therapeutische Prinzip dar, daß ein Gruppenmitglied sein Verhalten auf bestimmte Weise verändern muß, wenn es ein Problem mindern oder mehr Zufriedenheit erlangen will.

15. KONFRONTATION

Der/die TherapeutIn konfrontiert die Gruppenmitglieder oder die Gruppe. Dieses Item bezieht sich auf Interventionen, die die Aufmerksamkeit auf etwas lenken, worüber einzelne Gruppenmitglieder oder die Gruppe insgesamt eigentlich sprechen sollte bzw. könnte, dies aber nicht tun.