Gynäk. Rdsch. 1967;4:57-58

Gruppentherapie mit ledigen Müttern und deren Eltern

S.	Sally	Finger
----	-------	--------

Staten Island, N.Y.

36 schwangere Mädchen und deren Eltern wurden in einem Zeitraum von zwei Jahren in einer Klinik für ledige Schwangere medizinisch und psychotherapeutisch betreut. Die Schwangeregruppen umfaßten 6–8 Personen, die der Eltern nicht mehr als 10. Beide Gruppen liefen parallel, hatten den gleichen Therapeuten und trafen sich wöchentlich einmal für zwei Stunden. Die Schwangeren waren zumeist Gymnasiastinnen.

Die Erfahrungstatsache, daß die Schwangere und ihre Eltern vor der Geburt des Kindes mit den Problemen der unehelichen Schwangerschaft, Geburt und späteren Unterbringung des Kindes konfrontiert werden mußten, da nach der Entbindung ein persönlicher Kontakt und eine gezielte Hilfe meist nicht mehr möglich waren, führte zur Einrichtung der psychotherapeutischen Gruppen.

Als Methode verwendete man das Interview, kombiniert mit prä- und postnatalen Instruktionen und individueller Führung der Patientinnen (man sorgte z.B. für Pflege- und Adoptionsstellen). Bei beiden Gruppen zeichneten sich vier Problemkreise ab:

Gefühlsverwirrung wegen des zu erwartenden Babies. Wurde das Kind von den Großeltern gefühlsmäßig akzeptiert, was in den meisten Fällen geschah, so entschied das sehr häufig darüber, ob die Schwangere nach der Entbindung ihr Kind behielt oder abgab.

Probleme innerhalb der Familie. Die Schwangeren waren gern bereit, in ihren Gruppen über häusliche Probleme, mit denen sie nicht fertig wurden und die sie mit ihren Eltern nicht hatten besprechen können (oft waren es sexuelle Fragen), zu diskutieren. Die Eltern waren dann sehr froh, wenn sie weiterhin in der Gruppe anerkannt wurden, nachdem ihre Erziehungsfehler bekannt geworden waren. Sie waren dann gerne bereit, zu Hause Änderungen vorzunehmen.

* Originaltitel: Concurrent group therapy with adolescent unmarried mothers and their parents.

58 Finger, Gruppentherapie mit ledigen Müttern und deren Eltern

Gründe für die Schwangerschaft. Wenn die Eltern versuchten, den Kindsvater, die Freunde und die Umgebung des Mädchens für dessen Schwangerschaft verantwortlich zu machen, so wurden diese Gründe von den Mädchen meist abgelehnt, andere hingegen betont, z.B.

Minderwertigkeitsgefühle gegenüber Eltern oder Geschwistern, das Gefühl des Alleinseins oder Nicht-geliebt-Werdens. Sehr häufig spielte der Ödipuskomplex (= die Liebe zum gegengeschlechtlichen Elternteil, die verdrängt wird) oder eine zu intensive Identifikation mit der Mutter und deren sexuellen Wünschen (z.B. die Mutter möchte ein Kind, die Tochter bekommt es) eine zentrale Rolle.

Auseinandersetzungen mit den Schwierigkeiten, die nach der Entbindung bei der Rückkehr der Schwangeren in ihre Umgebung auftreten können.

Insgesamt wurden durch die Eltern-Tochter-Gruppen fünf therapeutische Ergebnisse erzielt:

Die intensive Arbeit in den einzelnen Gruppen ermöglichte schnelle Hilfe für Mutter und Kind.

Die Schwangere akzeptierte ihr Kind eher, wenn ihr die Eltern psychologische Hilfestellung leisteten.

Die Rückkehr der Schwangeren nach der Entbindung in ihre Umgebung fiel leichter, wenn die Schuldgefühle der Eltern wie des Mädchens wegen ihrer Schwangerschaft gemindert worden waren.

Die Eltern-Eltern- und Eltern-Tochter-Beziehungen gestalteten sich besser nach den Therapiestunden, weil man sich jetzt besser verstand.

Eltern und Tochter wurden durch diese kurze situations-bedingte Therapie psychisch dazu veranlaßt auch späterhin bei anderen

neu auftauchenden Problemen therapeutische Hilfe zu suchen. M. Simon