

# POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“  
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für  
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien  
und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,  
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Uni. Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 36/2017

**JE Gruppe: Eine ambulante Gruppe für Junge  
Erwachsene mit einem problematischen Alkoholkonsum**

*Iva Straub-Lompar, Zürich \**

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com>). Aus der EAG-Weiterbildung zur ‚Integrativen Psychotherapeutin‘.

## Inhalt

1. Einleitung .....	4
2. Aufbau der Arbeit .....	5
3. Junge Erwachsene mit Problematischem Alkohol .....	5
4. Die Gruppe in der Integrativen (Psycho-)Therapie .....	7
4.1 Die Gruppe im Rahmen der Weiterbildung in Integrativer Therapie .....	7
4.2 Einordnung der Gruppentherapie im Tree of science .....	7
4.3 Mehrperspektivisches Gruppenmodell .....	8
4.4 Leib-Subjekt und komplexe Lerntheorie .....	9
4.5 Komplexe persönliche und kollektive mentale Repräsentationen .....	10
4.6 Definition der Gruppe .....	11
4.7 Verständnis von Gruppenprozessen .....	11
4.8 Modalitäten, Stile, Techniken und Interventionsstile in der Integrativen Gruppentherapie .....	12
5. Gruppenkonzept .....	13
5.1 Ausschreibungstext .....	13
5.2 Ziele der Gruppe .....	13
5.3 Zeitstruktur / Vorbereitung der einzelnen Sitzungen .....	14
6. Einführung der Gruppenteilnehmer .....	15
6.1 Herr Leuenberger .....	16
6.1.1 Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme .....	16
6.1.2 Kontakte vor dem Vorgespräch .....	16
6.1.3 Phänomenologische Diagnostik .....	16
6.1.4 Psychosoziale Anamnese .....	18
6.1.5 Klinische Heuristik .....	18
6.1.6 Motivation und aktueller Trinkentscheid .....	19
6.1.7 Gruppenerfahrungen: .....	19
6.1.8 Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion .....	19
6.2 Herr Tanner .....	19
6.2.1 Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme .....	19
6.2.2 Kontakte vor dem Szenischen Erstinterview .....	19
6.2.3 Phänomenologische Diagnostik .....	19
6.2.4 Psychosozialen Anamnese .....	21
6.2.5 Klinische Heuristik .....	21
6.2.6 Motivation und aktueller Trinkentscheid .....	22

6.2.7	Gruppenerfahrungen .....	22
6.2.8	Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion.....	22
6.3	Herr Reifler .....	22
6.3.1	Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme .....	22
6.3.2	Kontakte vor dem Vorgespräch .....	22
6.3.3	Phänomenologische Diagnostik .....	22
6.3.4	Psychosozialen Anamnese .....	23
6.3.5	Klinische Heuristik.....	23
6.3.6	Motivation und aktueller Trinkentscheid .....	24
6.3.7	Gruppenerfahrungen .....	25
6.3.8	Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion.....	25
6.4	Herr Strebel .....	25
6.4.1	Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme .....	25
6.4.2	Kontakte vor dem Vorgespräch .....	25
6.4.3	Phänomenologische Diagnostik .....	26
6.4.4	Psychosozialen Anamnese .....	26
6.4.5	Klinische Heuristik.....	27
6.4.6	Motivation und aktueller Trinkentscheid .....	27
6.4.7	Gruppenerfahrungen .....	28
6.4.8	Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion.....	28
7.	Gruppenprozess und Kontakte.....	28
7.1	Kontakte vor dem ersten Gruppenabend .....	29
7.2	Gruppenprozess am Ersten Gruppenabend .....	29
7.2.1	Kontakte vor dem zweiten Gruppenabend.....	34
7.2.2	Gruppenprozess am Zweiten Gruppenabend .....	35
7.3.1	Kontakte vor dem Dritten Gruppenabend .....	36
7.3.2	Gruppenprozess am Dritten Gruppenabend.....	37
7.4.1	Kontakte vor dem Vierten Gruppenabend.....	38
7.4.2	Gruppenprozess am Vierten Gruppenabend.....	39
7.5.1	Kontakte vor dem Fünften Gruppenabend.....	42
7.5.2	Gruppenprozess am Fünften Gruppenabend .....	42
7.6.1	Kontakte vor dem Sechsten Gruppenabend.....	43
7.6.2	Gruppenprozess am Sechsten Gruppenabend.....	43
8.1	Perspektive Gruppenstabilität, Gruppenidentität und Kohäsion .....	44
8.2	Perspektive Kontinuität .....	47

.8.3 Perspektive Diskursivität, kommunikative Kompetenz und Performanz .....	48
.8.4 Perspektive Thema/Themenentwicklung .....	48
.8.5 Perspektive Gruppenklima, Gruppenbewusstsein, Exzentrizität .....	49
.8.6 Perspektive Social World, Werte und Normen .....	49
.8.7 Perspektive Rolle, Position, Rollenkonflikt .....	50
.8.8 Perspektive Kontext, social affordances .....	51
.8.9 Perspektive und Übertragungsdynamiken, empathische Resonanz und Beziehungsrealität .....	51
.8.10 Perspektive Psychopathologische Phänomene .....	51
.8.11 Perspektive Probleme, Ressourcen, Potentiale und Ziele .....	52
.8.12 Perspektive Ausgangslage und Rahmenbedingungen .....	52
.8.13 Perspektive Methoden, Techniken, Medien, Modalitäten .....	53
.8.14 Metaperspektive: Richtziele, Prinzipien, Grundannahmen .....	53
9. Schlussbemerkungen und Ausblick .....	55
10. Zusammenfassung / Summary .....	56
11. Literaturverzeichnis .....	57
12. Abbildungsverzeichnis .....	61

## 1. Einleitung

Diese Graduierungsarbeit zeigt eine praktische Anwendung der Gruppenprozessanalyse (Orth & Petzold 2006) anhand der Beschreibung eines neuen Fokalthérapeutischen (Petzold & Frühmann, S.197) Gruppenangebotes für Junge Erwachsene (JE Gruppe) mit einem problematischen Alkoholkonsum. Mit dem Angebot der JE Gruppe wird versucht einen Rahmen auf einer ambulanten Suchtberatungsstelle zu schaffen, in welchem den besonderen Bedürfnissen der Personen in dieser Lebensspanne begegnet werden kann. Diese Idee entstand aus dem Austausch im interdisziplinären Team über die Praxis der ambulanten Suchttherapie und -beratung heraus. Die dabei entstandenen Korrespondenzprozesse (Petzold H. G. 2003, S. 116) führten zur Erkenntnis, dass diese Altersgruppe oft in den bisher angebotenen ambulanten Gruppen keinen geeigneten Raum findet und schwer zu erreichen ist (Fachverband\_Sucht, April 2015). Gleichzeitig schliesse ich aus persönlicher professioneller Erfahrung im stationären und ambulanten Suchtbereich, dass vor allem die Lebensspanne zwischen 20 und 30 Jahren sehr potent ist, um einer Verschlimmerung eines bestehenden Alkoholproblems entgegen zu wirken, bzw. Ressourcen zu Stärken und Potenziale zu Fördern (Orth & Petzold 1997). In dieser Altersspanne nimmt das häufige Rauschtrinken von Jugendlichen mit dem Eintritt ins junge Erwachsenenalter ab (Sucht\_Schweiz 2016). Erfahrungsgemäss haben die wenigsten Menschen mit einem risikoreichen Alkoholkonsum bereits im Jugendalter genug Problem- und Behandlungseinsicht, da das Experimentieren mit Alkohol und der Exzessive Konsum von Alkohol in gewissen "social worlds" (Petzold 2003a, S. 667) in unserem Kulturkreis dazugehört. Also macht es besonders Sinn seinen Alkoholkonsum zu hinterfragen, wenn man bereits im Jungen Erwachsenenalter ist und immer noch gleich, oder sogar mehr konsumiert, als im Jugendalter. Folglich sehe ich hier einen guten Punkt therapeutisch anzusetzen. Bei diesem Vorhaben sehe ich das Gruppensetting als besonders geeignet an. Den meisten Jungen Erwachsenen fehlt eine entsprechende Community, um ihren Alkoholkonsum konstruktiv kritisch zu hinterfragen. In ihrer Peergroup können sie sich nicht orientieren, da diese meistens zu einer Bagatellisierung oder Negierung des Alkoholproblems neigt. Die altersspezifische Zusammensetzung erscheint mir vor allem aus zwei Gründen besonders wichtig. Als Erstes ist das Junge Erwachsenenalter mit ganz spezifischen identitätsbildenden Entwicklungsaufgaben verbunden, die im Übergang von der Intensität des Jugendalters zur "Ernsthaftigkeit" des Erwachsenenalters passieren. Zweitens habe ich es in altersdurchmischten therapeutischen Gruppen in der Behandlung von Alkoholproblemen oft erlebt, dass Junge Erwachsene, zwar viel Lob und Anerkennung dafür bekommen, dass sie sich "schon" professionelle Hilfe geholt haben, damit aber gleichzeitig ihre Alkoholproblematik bagatellisiert wird und sie oft in völlig anderen Lebenswelten (Petzold 2003a, S. 667) unterwegs sind, so dass ihnen eine Entsprechung in der Gruppe fehlt. In den beiden Zitaten "*Existenz ist Ko-Existenz*" und „*Du, Ich, Wir in Kontext/Kontinuum, Wir, Du, Ich in Lebensgegenwart und Lebensgeschichte*“ (Petzold 2007, S. 392) über das Ko-existenzaxiom und die Anthropologische Grundformel zeigt sich für mich die Sinnhaftigkeit von Gruppen,

nämlich, dass ein "Sein" immer ein "Mit-Sein" ist (Petzold, Das Korrespondenzmodell, 2003a), dass der Mensch schon vor der Geburt durch "den/die Andere(n)" lernt, die Welt erfährt und sich selbst erlebt (Petzold & Heuring-Anzing, 2005). Gruppenpsychotherapie stellt eine Form der Therapie dar, welche in ihrer mehrperspektivischen Komplexität (Petzold 2003a, Konzept und Praxis von Mehrperspektivität, 2003a) Probleme, Potentiale und Ressourcen tragen kann, die das dyadische Setting bei weitem überschreitet. Dies begünstigt, denkt man an das Priori der Sozialität (Petzold 2003a, Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik, S.215) wiederum komplexes Lernen. Gerade in der Suchtbehandlung in der man oft multiple Entfremdungsphänomene (Petzold, 2015) vorfindet, ist die Gruppe deshalb ein hilfreiches Setting, um Prozesse auf verschiedenen Ebenen zu unterstützen. So sind zum Beispiel die Identifikations- und Identifizierungsprozesse (Rahm, 1988) in einer Gruppe gerade im Hinblick auf die oft brüchigen, bzw. bedrohten Säulen der Identität (Petzold, 2012) bei einem Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit, Sinn stiftend und heilsam.

## **2. Aufbau der Arbeit**

Begonnen wird diese Arbeit mit einer kurzen Beschreibung der Besonderheiten bei Jungen Erwachsenen mit problematischem Alkoholkonsum. Dann folgt eine Einführung in einige gruppenrelevante theoretische Konzepte der integrativen Therapie. Dann folgt das Gruppenkonzept. Darauf anschliessend bilden Szenische Erstinterviews mit den Gruppenteilnehmern das Ausgangsmaterial, sowie die Zusammenfassung der einzelnen Gruppensitzungen. Im Zentrum steht die Gruppenprozessanalyse, in welcher auf die unterschiedlichen Perspektiven dezidiert eingegangen wird. Abschliessend folgt die Schlussbemerkung.

## **3. Junge Erwachsene mit Problematischem Alkohol**

Nach Oerter und Montada (vergl. Oerter & Montada 2002, S. 319) liegt aus entwicklungspsychologischer und formaler Sicht die Phase des Jungen Erwachsenenalters zwischen dem 18. und dem 29. Lebensjahr. In dieser Altersspanne findet der Übergang vom Jugendalter zum Erwachsenenalter statt, wobei die Grenzen unscharf und fließend sind. Es finden auf allen Ebenen des bio-psycho-sozial-ökologischen Modells (Petzold, H. G. 1965/1972i, 1985b, S.3) Veränderungen statt. Angefangen bei neuro- und hormonalen Veränderungen, Ablösungsprozessen von der Herkunftsfamilie, der eigenen Familiengründung, bis hin zum Erhalt des Stimmrechts in der Gessellschaft. Gerade in Veränderungsphasen, wie die Übergänge vom Kind zum Jugendlichen und vom

Jugendlichen zum Jungen Erwachsenen sind, ist das Selbsterleben mit starken Verunsicherungen verbunden (Petzold 2007d).

"Als Selbsterleben wird die im eigenleiblichen Spüren beim Mit-sich-Sein oder beim sozialinteraktiven Mit-Anderen-Sein wahrgenommene und präfrontal (appraisal) und limbisch (valuation) bewertete Qualität des emotionalen, kognitiven und volitiven Selbstbezugs bezeichnet, über die ein personales Leib-Selbst verfügt und die sich in einem Spektrum von Selbstwert und Unwert/Wertlosigkeit ausdrücken kann." (Petzold 2007d, S.6)

Das Selbsterleben bildet sich, beeinflusst durch Alter, Gender und Themenbereiche, im situationsspezifischen Kontext, welcher durch kollektive und persönliche mentale Repräsentationen (vergl. Kapitel 4.5) entsteht (Petzold 2007d, S.6).

Petzold schreibt der Jugendzeit eine wichtige Weichenfunktion zu, in welcher als sensible Phase kontextabhängig eine negative Kindheitskarriere fortschreiten oder sich in eine positive Richtung wenden kann (vergl. Petzold 2007d, S. 4). Bei Jungen Erwachsenen mit einem problematischen Alkoholkonsum zeigt sich oft ein Verharren in jugendlichen Verhaltensmustern, sowie Entwicklungs- und Reifungsverzögerungen, mit starker Selbstunsicherheit und Orientierungslosigkeit, bis hin zu multiplen Entfremdungsphänomenen (Petzold 2015). So kann man bei Jungen Erwachsenen mit einem Alkoholproblem den Übergang vom Jugendalter zum Jungen Erwachsenenalter als Chance sehen, ihnen eine Orientierung und Sicherheit gegenüber dem eigenen Leben, dem eigenen Leib-Selbst, der eigenen Identität im Kontakt mit anderen zu vermitteln und sie darin zu unterstützen, die meist glücklicherweise noch nicht auf allen Ebenen der Identität gefestigten, negativen Muster zu durchbrechen und neue Wege zu beschreiten.

Der problematische Alkoholkonsum hat, unter anderem eine enthemmende Wirkung, durch Herabsetzen der Kontrollfunktionen im Frontalcortex, was gerade im Hinblick der bis zum 20. Lebensjahr reichenden Hirnreifung eben dieser Struktur, sowie neurohormoneller Veränderungen in der Pubertät, eine Potenzierung von impulsiven und riskanten Verhalten führt, auf der Basis des meist in diesem Lebensabschnitt ohnehin schon destabilisierten Leibselbst (vergl. Petzold 2007d, S6). Durch die dämpfende Wirkung des Alkohols kommt es, neben einer Trübung der Sinne, zur Einengung der Wahrnehmung und Senkung der Flexibilität, bis hin zu neuronaler Schädigung, welche Lernprozesse erschweren oder gar verunmöglichen.

Bedenkt man die Wirkung des problematischen Alkoholkonsums, die zunehmende Komplexität und Strukturlosigkeit der heutigen Lebenswelten, welchen Junge Erwachsene in unserer Gesellschaft begegnen und die gerade in dieser sensiblen Lebensphase stattfindenden Veränderungsprozesse und Unsicherheiten zum eigenen Leibselbst, wird deutlich, wie wichtig ein spezifisches Angebot für Junge Erwachsene mit einem problematischen Alkoholproblem ist.

## **4. Die Gruppe in der Integrativen (Psycho-)Therapie**

### **4.1 Die Gruppe im Rahmen der Weiterbildung in Integrativer Therapie**

Im Weiterbildungscurriculum zur Integrativen (Psycho-)Therapie ist die Gruppenselbsterfahrung ein wichtiger Bestandteil der Ausbildung und umfasst über 500 Stunden. Dabei gilt das Prinzip, dass "die Methode durch die Methode gelehrt und gelernt wird" (Petzold, Schay & Ebert 2007, S. 668). Also kann man so gesehen sagen, dass im Rahmen der Integrativen Weiterbildung auch eine Weiterbildung in Integrativer Gruppentherapie erfolgt, setzt man voraus, dass man begleitend dazu, genau wie auch bei der Dyadischen Therapie, Praxiserfahrungen in der Leitung von Patientengruppen unter Supervision, sammelt.

### **4.2 Einordnung der Gruppentherapie im Tree of science**

Die Gruppentherapie ist eine Interventionsmethode der Integrativen Therapie und ist im Tree of science unter der Praxis zu finden. Der Tree of science (Petzold 2003a, S.66) dient als Metastruktur der Integrativen Therapie und beschreibt das integrative Wissensnetz auf verschiedenen Ebenen. So gibt es die Metatheorien, die Realexplikativen Theorien, die Praxeologie und die Praxis. Nachfolgend werden die Inhalte des "Tree of Science" 2000, wie sie in der Abbildung 4 auf Seite 65 im Buch Integrative Therapie (Petzold 2003a) dargestellt werden genannt:

Unter den Metatheorien finden sich:

- Erkenntnistheorie,
- Wissenschaftstheorie,
- allgemeine Forschungstheorie,
- Kosmologie,
- Anthropologie,
- Gesellschaftstheorie,
- Ethik,
- und Ontologie.

Die Realexplikativen Theorien haben eine mittlere Reichweite:

- Allgemeine Theorie der Psychotherapie,
- Theorie, Methodik und Ergebnisse der Psychotherapieforschung,
- Persönlichkeitstheorie,
- Entwicklungstheorie,
- Gesundheits- / Krankheitslehre,
- und Spezielle Theorie der Psychotherapie.

Für die Praxeologie ergeben sich dann folgende Inhalte:



- Praxis als Theorie zielgruppen- und genderspezifischer psychotherapeutischer Praxis,
- Praxis der Psychotherapieforschung,
- Interventionslehre,
- Prozesstheorien,
- Theorien zu verschiedenen, insbesondere "prekären" Lebenslagen,
- Theorie der Settings,
- Theorie zu spezifischen Klientensystemen,
- und Theorien zu spezifischen Institutionen und Feldern.

Und schliesslich in der Praxis:

- in Dyaden,
- in Gruppen und Netzwerken, Feldarbeit, "life" Situationen,
- und in Organisationen, Institutionen.

Auf der Ebene der Metatheorien, wird nach der Anthropologischen Grundformel der Integrativen Therapie jeder einzelne Teilnehmer einer Gruppe, als Leibsobjekt eingebettet (embedded) in seinem Kontext und Kontinuum, gesehen.

### **4.3 Mehrperspektivisches Gruppenmodell**

Im Mehrperspektivischen Gruppenmodell werden, ausgehend von der Anthropologischen Grundformel und der mehrperspektivischen Herangehensweise in der Integrativen Therapie, die verschiedenen Perspektiven einer Gruppe dargestellt.

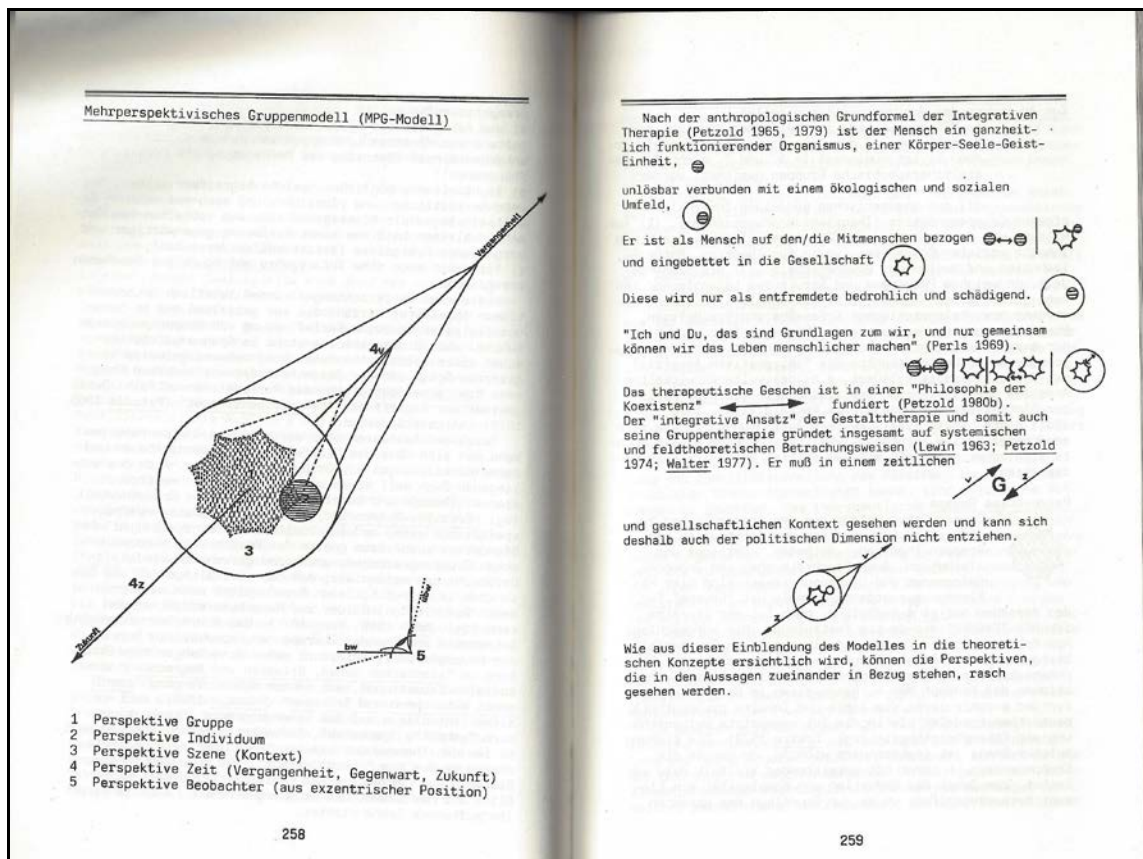


Abbildung 1: Mehrperspektivisches Gruppenmodell (Kopie aus Petzold & Frühmann 1986, S.258-259)

Das Mehrperspektivische Gruppenmodell erscheint praxisrelevant vor allem nützlich, um die einzelnen Perspektiven, welche in einer Gruppe bestehen, bewusst zu machen und um sich die eigenen, teilweise automatisierten, Kognitions-Verhaltens-Zyklen während einer Gruppenleitung, bewusst zu machen, durch Festhalten der Überlegungen des Therapeuten in ex-zentrischer Position.

#### 4.4 Leib-Subjekt und komplexe Lerntheorie

Der Begriff "Leib-Subjekt" beinhaltet einen lernfähigen Organismus, der durch das Lernen zum informierten Körper wird, auf dessen Basis sich eine Person mit einer spezifischen Identität ausbilden kann. Das Leib-Subjekt ist also wissend und selbstreflexiv (vergl. Petzold 2003a, Der "informierte Leib", S.1074-1075).

Der Organismus ist als das materielle Substrat und der Leib als der Ort und das Medium (materiell und transmateriell) des Lernens zu verstehen, in welchen Informationen verleiblicht werden (vergl. Petzold 200j, S10). Auch therapeutische Veränderungen werden als Lernprozesse verstanden. Dabei geht es um eine Synergie von körperlichen, psychischen, sozial-interaktionalen und kognitiv strukturellen Veränderungen. Lernen passiert dabei auf verschiedenen Ebenen;

- sensumotorisches,
- emotionales,
- volitionales,
- kognitives,
- ästhetisches,
- soziales,
- und ökologisches (primäres und sekundäres) Lernen. (Chudy & Petzold, S.5).

Lernen wird wiederum als ein Mentalisierungsprozess verstanden (Chudy & Petzold, S.8). Geschieht dieser in Gruppen, spricht man von kollektiv-mentalen Repräsentationen (Chudy & Petzold, S.9).

#### **4.5 Komplexe persönliche und kollektive mentale Repräsentationen**

Die Definition der persönlichen Repräsentationen verdeutlicht den Zusammenhang zwischen Lernen, Performanz, den persönlichen und den kollektiven Repräsentationen:

"Komplexe persönliche Repräsentationen – auch subjektiv-mentale Repräsentationen genannt - sind die für einen Menschen charakteristischen, lebensgeschichtlich in Enkulturation bzw. Sozialisation erworbenen, d.h. emotional bewerteten (valuation), kognitiv eingeschätzten (appraisal) und dann verkörperten Bilder und Aufzeichnungen über die Welt. Es sind eingeleibte, erlebniserfüllte „mentale Filme“, „serielle Hologramme“ über „mich-Selbst“, über die „Anderen“, über „Ich-Selbst-mit-Anderen-in-der-Welt“, die die Persönlichkeit des Subjekts bestimmen, seine intramentale Welt ausmachen. Es handelt sich um die „subjektiven Theorien“ mit ihren kognitiven, emotionalen, volitiven Aspekten, die sich in Prozessen „komplexen Lernens“ über die gesamte Lebensspanne hin verändern und von den „kollektiv-mentalen Repräsentationen“ (vom Intermentalen der Primärgruppe, des sozialen Umfeldes, der Kultur) nachhaltig imprägniert sind und dem Menschen als Lebens-/Überlebenswissen, Kompetenzen für ein konsistentes Handeln in seinen Lebenslagen, d. h. für Performanzen zur Verfügung stehen" (Petzold 2000h, zitiert nach Petzold 2002b , S.72).

Im Zusammenhang mit Gruppen ist das Konzept der kollektiven mentalen Repräsentationen zentral. Bei den kollektiven mentalen Repräsentationen handelt es sich, wie bei den persönlichen Mentalen Repräsentationen, um komplexe mentale Repräsentationen, welche über das kognitive hinaus gehen. Die kognitiven, emotionalen und volitiven Prozesse in einer Gruppe bilden in ihrer Gesamtheit, im Kontext und Kontinuum und darüber hinaus, im Sinne des "atmosphärischen, szenischen Erfassens mit dem 'ganzen Sinnesorgan des Leibes' " (Petzold 2003a, Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik, S. 275), im intersubjektiven Austausch, eine gemeinsame Welt. Durch Kollektive mentale Repräsentationen entsteht also eine gemeinsame Wirklichkeit zwischen einzelnen Individuen in einer

Gruppe, so dass sie ihre Sicht auf die Welt teilen können. Gleichzeitig bilden sich kollektive mentale Repräsentationen durch die gemeinsame Wirklichkeit. Diese kollektiven mentalen Repräsentationen stehen immer im Wechselspiel mit den persönlichen Repräsentationen und umgekehrt. So kann es bei unzureichender Passung der sozialen Repräsentationen zu Konflikten in einer Gruppe kommen und andererseits eine geteilte Sicht zur Synchronisierung einer Gruppe beitragen (vergl. Petzold 2003b, S. 10).

#### **4.6 Definition der Gruppe**

Folgende zwei Definitionen der Gruppe sind in der Integrativen Therapie zu finden:

"Gruppe ist eine Anzahl von Menschen, die von sich selbst und von anderen als Gesamt und als unterschiedliche Individuen in einer gegebenen Situation wahrgenommen werden können, durch gemeinsame Geschichte, Ziele und Interessen verbunden sind und sich durch spezifische Normen, Regeln und Interaktionsmuster organisieren: die Gruppe ist durch Verbundenheit und unterschiedenheit zugleich (distinction and unitedness) gekennzeichnet" (Petzold & Frühmann 1986, S.132).

"Eine Gruppe von Menschen ist ein relativ zeitkonstantes (1) Interaktionssystem (2), mit einem spezifischen Status- und Rollengefüge (3), einem verbindenden Wertesystem (4) und Zielhorizont (5) sowie gemeinsamen Ressourcen (6), wodurch ein eigenes Gruppengefühl und Gruppenbewusstsein (7) möglich wird, aufgrund dessen im Verein mit Identitätsattributionen aus dem sozialen Umfeld (8) eine Gruppenidentität (9) aufgebaut werden kann" (Petzold 1993a, 1327), S650 IT band2 Konzepte zu einer integrativen Emotionstheorie), "sofern nicht diese Prozesse durch Gruppenkonflikte (10), die Reinszenierung individueller Pathologie (11) und durch Akkumulation solcher Einflüsse zu Phänomenen gruppaler Pathologie (12) gestört wird." (Orth & Petzold 1995b/2006, S. 200).

#### **4.7 Verständnis von Gruppenprozessen**

Aus der Gruppendifinition heraus leitet sich die Gruppenprozessanalyse ab, die im 7. Kapitel dieser Graduierungsarbeit beschrieben wird.

In der Integrativen Therapie bedient man sich des Bühnenmodells (vergl. Petzold & Frühmann 1986, S. 137-141), um Gruppenprozesse zu verstehen. Das Konzept der Szene ermöglicht so die Gegenwart einer Gruppensituation, aber auch Vergangenes und Zukünftiges in seiner Komplexität im Kontext und Kontinuum zugänglich zu machen. So werden auch die Rollenkonstellationen in einer Gruppe im Kontext der

Szene verstanden. Beim Verständnis des Gruppenprozesses orientiert man sich in der Integrativen Therapie an einem "life span developmental approach" (Petzold 1995, S. 328), das heisst, dass man davon ausgeht, dass die Gruppe idealtypisch die einzelnen Entwicklungsschritte, wie sie ein jeder Mensch vom Baby zum Erwachsenen durchläuft, vollzieht (vergl. Petzold & Frühmann 1986, S. 181-182).

#### **4.8 Modalitäten, Stile, Techniken und Interventionsstile in der Integrativen Gruppetherapie**

In der Integrativen Gruppentherapie werden verschiedene Modalitäten (Petzold, Schay & Ebert 2004, S.186);

- übungszentriert-funktionale,
- erlebniszentriert-agogische,
- netzwerkaktivierende,
- medikamentöse,
- konservativ-stützende, substituierende,
- konfliktzentriert-aufdeckende Modalität,

Stile; (Petzold & Frühmann 1986, S.171, Gruppentherapie)

- personenzentriert,
- gruppengerichtet,
- Gruppenzentriert,
- Themenzentriert,

sowie verschiedene Techniken;

- sharing (eigenes Betroffensein),
- feed-back (Mitteilung von Beobachtungen),
- analysis (kognitiv-analysierenden Ebene)

und Interventionsstile (Petzold & Frühmann 1986, S.172);

- abstinert,
- zugewandt,
- konfrontierend,
- supportiv,
- direktiv,
- nondirektiv,
- paritelle Teilnahme,
- selektive Offenheit,

verwendet.

## 5. Gruppenkonzept

### 5.1 Ausschreibungstext

**Gruppe JE (Gruppe für Junge Erwachsene)**

Im **offenen Austausch reflektieren** Sie Ihr Trinkverhalten und nehmen eine Standortbestimmung vor:  
Wie ist meine aktuelle Situation und welches sind meine **Ziele**?

**Welchen Weg** bin ich bisher gegangen? Welche **Lebensbereiche** sind mir wichtig?

Welche **Rolle** spielt der Alkohol darin?

Sie erhalten die Möglichkeit Ihre **Trinkgewohnheiten einzuschätzen** und können kleine **Veränderungen** ausprobieren.

Zielgruppe: Frauen und Männer unter/um 30 Jahre

Teilnahmebedingungen: Vorgespräch und Fähigkeit und Verpflichtung an den Gruppenterminen  
nüchtern zu erscheinen

Gruppengröße: 4 bis 10 Teilnehmende, 6 Abende

Abbildung 2: Gruppenausschreibung

### 5.2 Ziele der Gruppe

Die Hauptziele der JE Gruppe sind, neben einer positiven Gruppenerfahrung und Förderung von Kontakt, Begegnung und Beziehung, vor allem die Ermöglichung von Solidaritätserfahrung, die Förderung von Autonomie und Selbstbestimmtheit, sowie die Kompetenz- und Performanzverbesserung (Orth & Petzold 1995b/2006, S.9 (S204)). Es geht um Identitätsarbeit, um das Bewusstmachen der eigenen Ressourcen und Potentiale. Es geht darum, dass sie sich selbst einschätzen können im Lebenskontext und -kontinuum und die Rolle welche der Alkohol in ihrem Leben einnimmt hinterfragen und relativieren. Ausserdem sollen sie modellhaft durch das Ausprobieren einer kleinen Veränderung sich selbst und andere dabei erleben, wie

sie an eine Veränderung herangehen, wie sie sie umsetzen, wie sie mit Schwierigkeiten und mit Erfolgen umgehen. Das Ziel ist, dass die Teilnehmer einen Schritt näher zu einer Position kommen, aus welcher heraus sie selbstbewusst und selbstkritisch, aus exzentrischer Perspektive zentriert entscheiden, wie sie mit ihrem Alkoholproblem umgehen möchten.

### **5.3 Zeitstruktur / Vorbereitung der einzelnen Sitzungen**

Die Grobstruktur und Vorbereitung der einzelnen Sitzungen diene als Orientierung im Laufe des Gruppenprozesses und wurde flexibel im Prozess selbst, oder nach einem Prozess weiterentwickelt. Die Struktur half mir, die zur Verfügung stehende Zeit besser einzuteilen und den roten Faden (Trajektorien (Petzold 2003a, Tree of Science Integrative Therapie, S. 500) im Blick zu behalten.

#### **1. Gruppenabend**

- 15 min Begrüssung, Ankommen, Postkarten, Gruppenregeln
- 25 min Seilpanorama im Stehen, Bewegung, alle zusammen
- 20 min 5 Säulen der Identität (+ Rolle des Alkohols), im Sitzen, jeder für sich
- 30 min Austausch 5 Säulen der Identität (Blick auf Ressourcen und Potentiale fördern)
- 15 min Austausch offen
- 15min Schubladenkästchen: Was nehme ich heute mit? Was lasse ich heute da?

#### **2. Gruppenabend**

- 15 min Begrüssung, Ankommen, Postkarten
- 25 min 5 Säulen der Identität weitergestalten (Wunsch- und Zielbild, Blick auf Ressourcen und Potentiale fördern)
- 30min Austausch Wunsch- und Zielbild
- 5 min Bewegungsübung
- 30 min Austausch offen
- 15min Schubladenkästchen: Was nehme ich heute mit? Was lasse ich heute da?

#### **3. Gruppenabend**

- 15 min Begrüssung, Ankommen, Postkarten
- 10min typisches Trinkereignis Imaginieren
- 20min gegenseitiger Austausch und Analyse eines Trinkereignisses in Zweiergruppen (Inspiration: Welche Funktion hat das Trinken, wie wirkt das auf die Anderen, wie wäre das Szenario ohne Trinkereignis abgelaufen? Wäre der Alkohol in diesen Situationen eine Person, wie

würde sie aussehen und was würde sie machen? Erfahrungen ohne Alkohol? Um was geht es?)

- 30min Austausch Trinkereignis
- 30min Austausch, offen
- 15min Was nehme ich heute mit? Was lasse ich heute da?

#### **4. Gruppenabend**

- 15 min Begrüssung, Ankommen, Postkarten
- 25 min Alkoholkonsum
- 30min Bedürfnisse
- 5 min Bewegungsübung
- 30 min Ziele
- 15min Schubladenkästchen: Was nehme ich heute mit? Was lasse ich heute da?

#### **5. Gruppenabend**

- 15 min Begrüssung, Ankommen, Postkarten
- 25 min Alkoholkonsum
- 30min Zielauswertung
- 5 min Bewegungsübung
- 30 min Austausch, offen
- 15min Schubladenkästchen: Was nehme ich heute mit? Was lasse ich heute da?

#### **6. Gruppenabend**

- 15 min Begrüssung, Ankommen, Postkarten
- 25 min Rückblick
- 25min Zukunftsperspektive
- 10 min Ressourcenpool
- 30 min Austausch, offen
- 15min Schubladenkästchen: Was nehme ich heute mit? Was lasse ich heute da?

#### **6. Einführung der Gruppenteilnehmer**

Insgesamt nahmen 4 Personen an der Gruppe teil. Anhand der Vorgespräche sollen die Gruppenteilnehmer vorgestellt werden. Der therapeutischen Haltung der Doppelten Expertenschaft (Petzold H. G., Selbsthilfe und Professionelle - Gesundheit und Krankheit, Überlegungen zu einem "erweiterten Gesundheitsbegriff", 1990) folgend, wollte ich die Gruppenteilnehmer schon vor dem eigentlichen Gruppenprozess in die Gestaltung des Gruppenangebotes mit einbeziehen. Auch war es mir wichtig die einzelnen potentiellen Gruppenmitglieder auf die Gruppe



vorzubereiten und abzuklären, ob es sich bei der Gruppe um ein geeignetes Setting für sie handelt. Zusätzlich wurde mit den jeweiligen Einzeltherapeuten der Teilnehmer die Indikation für die Gruppe besprochen. Die Vorgespräche dauerten jeweils 60min. In den Vorgesprächen ging es darum, dass die Gruppenteilnehmer mich als potentielle Gruppenleitung kennenlernen und ich sie als potentielle Teilnehmer erlebe, sowie eine kurze Suchtanamnese zu erstellen und die aktuellen Bedürfnisse zu ermitteln. Aufgrund der zeitlichen Begrenzung wurden in den Gesprächen Foki gesetzt, so dass vor allem der Schwerpunkt auf der Phänomenologischen Diagnostik des Szenischen Erstinterviews liegt (Osten 2007).

## **6.1 Herr Leuenberger**

### **6.1.1 Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme**

Herr Leuenberger ist seit drei Monaten in psychotherapeutischer Einzelbehandlung in unserer ambulanten Fachstelle. Anlass für die Behandlung war, dass er in angetrunkenem Zustand von einem mobilen Blitzkasten registriert wurde. Durch dieses Ereignis wurde ihm klar, dass er mit seinem Verhalten nicht nur sich, sondern auch andere Menschen gefährdet und dass er ein ernsthaftes Alkoholproblem hat.

### **6.1.2 Kontakte vor dem Vorgespräch**

*Erstkontakt:* Telefonische Vereinbarung des Termins. Ich erreiche ihn auf Anhieb und wir finden schnell einen geeigneten Termin.

*Zweitkontakt:* Herr Leuenberger meldet sich telefonisch bei mir eine halbe Stunde vor dem Termin, um mir mitzuteilen, dass er es erst eine halbe Stunde später schaffen kann. Ich antworte ihm, dass er trotzdem kommen kann, da zufälligerweise ein Gespräch ausgefallen ist.

### **6.1.3 Phänomenologische Diagnostik**

**Leib- und Bewegungsphänomenologie:** Herr Leuenberger ist gross und muskulös. Er wirkt gepflegt und trägt lockere modische Kleidung. Seine Haare trägt er kurz frisiert. Er hat eine hohe Körperspannung in den oberen Extremitäten und den Schultern, mit herausgestreckter Brust. Er bewegt sich schwungvoll und wirkt vital und kraftvoll. Sein Aussehen und sein Alter von 28 Jahren wirken übereinstimmend. Er kommt offen und selbstbewusst auf mich zu. Er begrüsst mich mit einem starken Händedruck und blickt mich dabei freundlich an. Selbstverständlich nimmt er seinen Raum während der Sitzung ein und wird dabei auch in seiner Geschlechtsidentität als Mann spürbar. Während des Gespräches

wendet er sich bei persönlichen Themen leicht ab, senkt dann den Blick, seine Bewegungen werden kleiner und sein Atem wird flacher. Diese Körpersprache deckt sich mit der narrativen Phänomenologie, dass es Herrn Meier sehr schwer fällt über persönliche Inhalte zu reden.

**Narrative Phänomenologie:** Es zeigt sich im Verlauf des Gesprächs, dass ihm sein Alkoholproblem sehr bewusst ist und er einen starken Wunsch hat, sich mit seiner Problematik auseinander zu setzen. Er ist dabei sehr differenziert und kann sich auch mit seinem Vater, welcher ebenfalls ein Alkoholproblem hat, vergleichen. Dieser habe kein Problembewusstsein, bzw. keine Veränderungsmotivation und habe schon immer getrunken. Herr Leuenberger ist sehr wortgewandt und hat eine angenehme Stimmelmelodie. Er benutzt eine lebendige Sprache. Er drückt sich differenziert aus und benutzt zur Verdichtung gewisser Sachlagen Metaphern. Es wird deutlich, dass er ein geübter Sprecher ist. Er redet nicht gerne über die Vergangenheit, er wolle in die Zukunft schauen. Dies spiegelt sich auch im Narrativen Aufbau wieder, indem er bei Fragen über Geschehenes schnell ausweicht und den Fokus auf die Zukunft lenkt. Im Verlauf, mit wachsendem Vertrauen, traut er sich einige Sprünge in die Vergangenheit zu wagen und so zum Beispiel auch gewisse gemachte Aussagen neu zu formulieren. So zum Beispiel bei der Frage, ob er schon ein Mal mit dem Gesetz in Konflikt getreten sei. Zu Beginn verneint er dies. Im Verlauf des Gesprächs erzählt er mir aber, dass er erst gerade im letzten Jahr von der Polizei zur Ausnüchterung aus einem Ladenlokal genommen wurde, weil er dort eingeschlafen sei. Ausserdem habe er zwei Verkehrsdelikte begangen, beide Male hatte er die erlaubte Geschwindigkeit übertreten. Beim letzten Verkehrsdelikt sei er im angetrunkenen Zustand gefahren. Da es sich bei beiden Ereignissen um eine Maschinelle Verkehrskontrolle gehandelt habe, habe Niemand seinen angetrunkenen Zustand bemerkt, so dass er "nur" eine Busse bekam. Für ihn seien aber diese Erlebnisse ein Weckruf gewesen, etwas in Bezug auf sein Alkoholproblem zu unternehmen. Herr Leuenberger ist gut strukturiert, verfolgt einen roten Faden im Gespräch und lässt sich flexibel auf Fragen meinerseits ein. Atmosphärisch breitet sich generell eine Leichtigkeit aus, die dann je nach Thema umschlägt in Traurigkeit oder Scham.

**Intersubjektive Phänomenologie:** Herr Mauerer ist gut spürbar im Kontakt und sucht diesen auch von sich aus und kann ihn halten. Zwischen Herrn Leuenberger und mir ergibt sich ein dynamischer Gespräch mit viel Humor und Leichtigkeit, trotz der ernsten Thematik. Seine Neugierde und seine positive Grundhaltung werden im Gespräch deutlich. Sein frohes Naturell zeigt sich konstant während des Gesprächs. Er wirkt auf mich sehr sympathisch. Ich fühle mich wohl und belebt. Teilweise bei Auftreten von Scham geht Herr Leuenberger aus dem Kontakt, lässt sich aber leicht wieder abholen. Ich bemerke, dass es Herrn Leuenberger generell schwer fällt Schwäche und Bedürftigkeit seinerseits zu zeigen. Aus der Übertragungsdynamik erlebe ich den Wunsch seinerseits alles Richtig machen zu wollen und das Bedürfnis von mir Bestätigung in seiner Rolle als charmanter Gesprächspartner zu bekommen.

#### 6.1.4 Psychosoziale Anamnese

Herr Leuenberger sei aktuell auf der Suche nach einem Praktikum in der Werbebranche. Er helfe ab und zu in einer Bar aus, um etwas Geld zu verdienen. Er schreibe jeden Tag Bewerbungen, mache etwas Sport und Tänze sehr gerne. Abends gehe er regelmässig tanzen, was ihm sehr gut tue. Er habe etwas Ersparnis und wohne alleine in einer Zweizimmerwohnung. Aktuell habe er keine Partnerschaft. Er hat viele Freunde, die er auch regelmässig sieht. Fast alle Freunde trinken eher zu viel und nicht alle verstehen seinen Entscheid sein Trinkverhalten zu überdenken. Mit seiner Mutter und seiner zwei Jahre älteren Schwester hat er einen guten Kontakt. Seinen Vater sieht er selten. Seine Eltern hätten sich aufgrund des Alkoholproblems des Vaters getrennt, als Herr Leuenberger 5 Jahre alt war.

#### 6.1.5 Klinische Heuristik

**Krisen:** Herr Leuenberger schildert mehrere Krisen aufgrund von Liebesbeziehungsabbrüchen. Diese hätten bei ihm immer eine Krise ausgelöst und er habe meist einige Monate gebraucht, um sich wieder zu stabilisieren. Seine letzte Partnerin habe sich wegen seines Alkoholkonsums vor einem Jahr von ihm getrennt und habe nun einen neuen Partner gefunden, mit dem sie glücklich sei. Das sei für ihn sehr schwierig, aber es sei auch ein Grund mehr gewesen, endlich etwas gegen sein Alkoholproblem zu unternehmen.

**Erste Ressourcenanalyse:** Herr Leuenberger hat viele Ressourcen: Seine körperliche Gesundheit und Fitness, seinen Humor und Optimismus, seine Redegewandtheit, sein stützendes soziales Netzwerk (Mutter und Schwester und gute Freunde), erspartes Geld und eine Wohnung, in der er sich wohl fühlt.

**Kurze Suchtanamnese, Konsummuster, Trinkentscheid und Diagnostik:**  
**Alkoholkonsum:** Er konsumiert regelmässiger und problematisch Alkohol seit seinem sechszehnten Lebensjahr. Er sei nun seit letztem Wochenende wieder abstinent. Er trinke manchmal allein, manchmal mit Freunden und mit seinem Vater. Sein Vater habe ein Alkoholproblem, sein Onkel und sein Grossvater vaterseits auch. Vom 16. bis zum 20. Lebensjahr habe er jeweils am Wochenende (freitags und samstags) bis zum Palimpsest getrunken.

**Andere Substanzen:** Probierkonsum von Cannabis mit 19 Jahren.

**Verhaltenssüchte:** Herr Leuenberger verneint das Vorhandensein von Verhaltenssüchten.

**Komorbide Störungen:** Bland.

### **6.1.6 Motivation und aktueller Trinkentscheid**

Herr Leuenberger ist deutlich motiviert etwas zu ändern. Er möchte seine Abstinenz einen Monat lang aufrechterhalten und danach einen kontrollierten Konsum versuchen.

### **6.1.7 Gruppenerfahrungen:**

Während seiner aktuellen zweijährigen Phase der Arbeitslosigkeit habe er, vor einem Jahr, an einer Gruppenschulung, durch das Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV), teilgenommen. Er habe sich in dieser Gruppe wohl gefühlt, hätte sich aber trotzdem vor einem halben Jahr nie getraut, an einer Gruppentherapie teilzunehmen, da er sich viel zu sehr für seine Probleme geschämt habe.

### **6.1.8 Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion**

Die Teilnahme an der Gruppe ist klar indiziert. Herr Leuenberger wird gleichzeitig zur Gruppenteilnahme, seine Einzeltermine wahrnehmen. Er sei neugierig auf die Gruppe und freue sich andere Personen in seinem Alter kennen zu lernen, welchen es ähnlich geht wie ihm. Ausserdem soll ihn die Gruppe motivieren weiterhin seine Abstinenz aufrecht zu erhalten, bzw. ihm dabei helfen den Weg zum kontrollierten Konsum zu finden.

## **6.2 Herr Tanner**

### **6.2.1 Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme**

Herr Tanner ist seit zwei Monaten bei uns in ambulanter Behandlung und hat bisher fünf Gespräche wahrgenommen. Anlass der Behandlung war ein Ereignis mit der Polizei.

### **6.2.2 Kontakte vor dem Szenischen Erstinterview**

Keine. Die Terminvereinbarung lief direkt über den Einzeltherapeuten.

### **6.2.3 Phänomenologische Diagnostik**

**Leib- und Bewegungsphänomenologie:** Herr Tanner ist mittelgross und hat einen athletischen Körperbau. Er trägt modische Kleidung und hat die Haare mit Gel

gestylt. Seine trainierten Muskeln stehen im Kontrast zu seiner schwachen Körperspannung. Sein Händedruck ist sanft und zögerlich, dabei blickt er mich unsicher an. Er ist freundlich und zurückhaltend im Kontakt. Er wirkt schüchtern, unsicher und jünger als seine 23 Jahre vermuten lassen. Während des Gesprächs zeigt Herr Tanner generell wenig Ausdruck. Seine Bewegungen sind langsam, kraftarm und zögerlich. Die Kraftlosigkeit deckt sich mit der narrativen Phänomenologie: Da ist viel Scham, Traurigkeit und Unsicherheit.

**Narrative Phänomenologie:** Im Prozess berichtet Herr Tanner über seine Erfahrungen, die er aufgrund seines Alkoholkonsum gemacht hat. Unter anderem sei es für ihn sehr schwierig ein Erlebnis zu verarbeiten, welches er mit der Polizei gemacht habe. Er sei im betrunkenen Zustand mit 3.8 Promille auf die Wache begleitet worden. Dabei habe er sich von den Polizisten durch die Art und Weise ihres Handelns gedemütigt und verbal verletzt gefühlt. Dies sei nicht sein erster Kontakt mit der Polizei gewesen. Er sei bereits in der Vergangenheit mehrmals aufgrund von Schlägereien in angetrunkenem Zustand verhaftet worden. Er konsumiere jeweils am Wochenende, während des Feierns mit seinen Freunden zusammen, Alkohol und Kokain. Er wisse, dass er dringend etwas gegen seinen Substanzkonsum unternehmen müsse und er hoffe, dass ihn der Vorfall mit der Polizei dafür ausreichend motivieren kann. Herr Tanner ist während des Erzählens sichtlich emotional involviert. Im Erzählfluss pendelt er zwischen dem schwierigen Erlebnis, seinem Alkoholkonsum und seiner Familiengeschichte. Er habe vor vier Jahren seinen leiblichen Vater kennengelernt. Aktuell bestehe kein Kontakt zu ihm. Dieser schiebe allen anderen die Schuld zu. Herr Tanner ist offensichtlich überfordert mit der aktuellen Situation. Es wird deutlich, dass sich Herr Tanner in einer Identitätskrise befindet. Obwohl er wortgewandt und belesen scheint, wirkt sich seine aktuelle Orientierungslosigkeit auch auf seinen Erzählstil aus, der wortkarg und gehemmt ist. Atmosphärisch ergießt sich eine schwere Traurigkeit in den Raum. Ab und zu flackert ein kleiner Funke der Hoffnung auf.

### **Intersubjektive Phänomenologie**

Herr Tanner sucht Kontakt, ist aber gleichzeitig zögerlich und zieht sich schnell zurück. Seine depressive Symptomatik wird deutlich spürbar. Er löst bei mir ambivalente Gefühle und Impulse aus. Einerseits habe ich das Bedürfnis ihn zu trösten und ihm Halt zu geben und andererseits genau das Gegenteil: Ihn herauszufordern und aus der Reserve zu locken. Generell zeigt er ein negatives Denkschema in unserem Gespräch, dem ich bewusst mit Betonung seiner Ressourcen und Stärken theragnostisch begegne. Ich entscheide zusammen mit ihm, dass ich noch Mals mit dem Einzeltherapeuten Rücksprache halte, ob es sinnvoll ist, dass er an der Gruppe teilnimmt und welche zusätzliche Unterstützung er braucht.

## 6.2.4 Psychosozialen Anamnese

Herr Tanner ist bei einem kleinen Fairtradeladen in der Administration angestellt. Seine Freizeit verbringt er mit seinen "Jungs". Meistens würden sie zusammen auf Partys feiern gehen. Er wohne bei seiner Mutter. Er habe keine Geschwister. Zu seinem Vater habe er keinen Kontakt. Aktuell sei er in keiner Paarbeziehung, wünsche sich aber sehnlichst eine.

## 6.2.5 Klinische Heuristik

**Krisen:** Herr Tanner befindet sich aktuell in einer Identitätskrise. Er fühle sich bei der Arbeit unterfordert und habe Schwierigkeiten mit seiner Vorgesetzten. Ausserdem fühle er sich seit dem Erlebnis mit der Polizei unsicher. Er habe auch den Eindruck, dass man ihm ansieht, dass er ein Alkoholproblem hat und deshalb fühle er sich unsicher im zwischenmenschlichen Kontakt. Er habe erst gerade kürzlich seinen leiblichen Vater kennengelernt. Dieser sei ihm gegenüber sehr distanziert, was dazu geführt habe, dass sie aktuell keinen Kontakt haben.

**Erste Ressourcenanalyse:** Herr Tanner hat eine Berufslehre als Kaufmann abgeschlossen. Er habe einen engen Freundeskreis. Im zwischenmenschlichen Kontakt ist er sehr feinspühlig. Er habe bis vor kurzem aktiv Fussball gespielt. Er wohne noch zuhause mit seiner Mutter und fühle sich dort sehr wohl. Seine Mutter sei für ihn eine sehr wichtige Stütze.

**Kurze Suchtanamnese, Konsummuster, Trinkentscheid und Diagnostik:**  
**Alkoholkonsum:** Herr Tanner konsumierte zum ersten Mal mit 13 Jahren Alkohol. Seit seinem 18. Lebensjahr konsumiere er regelmässig am Wochenende Alkohol bis zum Palimpsest. Seit er seinen leiblichen Vater kennengelernt habe trinke er fast täglich, bis zu drei Liter Bier.

**Andere Substanzen:** Er rauche seit seinem 20. Lebensjahr ca. 3 Joints in der Woche. Zwischen seinem 19. und 20. Lebensjahr habe er täglich 3 Joints geraucht. Er habe auch andere Drogen, wie Kokain und MDMA, jeweils am Wochenende konsumiert. Dies habe er alles auf einige Male pro Jahr reduzieren können.

**Verhaltenssüchte:** Herr Tanner verneint das Vorhandensein von Verhaltenssüchten.

**Komobride Störungen:** Er berichtet von einer depressiven Verstimmung seit etwa einem halben Jahr. Die geschilderten Symptome entsprechen einer mittelgradig depressiven Episode.

## 6.2.6 Motivation und aktueller Trinkentscheid

Er scheint sehr ambivalent hinsichtlich seiner Motivation. Er ist eher im Bereich "ich sollte" als "ich will" und dies eher als Vermeidungsziel (Grawe 2004, S.416). Er weiss, dass er die jetzige Situation so nicht mehr will.

## 6.2.7 Gruppenerfahrungen

Herr Tanner habe ein Mal an einem Gruppengespräch für ein Meinungsforschungsinstitut mitgemacht. Dies sei etwas langweilig gewesen. Ansonsten habe er keine Gruppenerfahrungen.

## 6.2.8 Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion

Er erhofft sich vor allem einen Austausch mit den Anderen. Alle seine Freunde, ausser einer Person, trinken zu viel Alkohol und sehen kein Problem darin.

## 6.3 Herr Reifler

### 6.3.1 Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme

Herr Reifler ist seit fünf Jahren bei unserer Fachstelle in Behandlung. Der Kontakt ist sehr lose. Er nimmt ca. alle drei Monate ein Einzelgespräch wahr, wobei er auch schon längere Pausen von bis zu einem Jahr gemacht hat. Anlass war vor fünf Jahren ein Gruppenangebot, das ihn interessierte und an welchem er zwei Monate lang teilnahm. Aktuell habe sich sein Alkoholkonsum wieder massiv erhöht, so dass er erneut an einer Gruppe teilnehmen möchte.

### 6.3.2 Kontakte vor dem Vorgespräch

Ich versuchte Herrn Reifler mehrmals zu erreichen, um einen Termin zu vereinbaren. Schlussendlich erreiche ich ihn per Email. Er bestätigt mir, eine Woche nach Erhalt der Email, einen Terminvorschlag.

### 6.3.3 Phänomenologische Diagnostik

**Leib- und Bewegungsphänomenologie:** Herr Reifler hat im Kontakt einen auffallend fixierenden Blick und zeigt eine verminderte Schwingungsfähigkeit. Er begrüsst mich mit einem starren, starken Händedruck und fixiert dabei meine Augen und lächelt. Er wirkt älter, als seine 30 Jahre. Seine Haut wirkt ledrig, als sei er oft in

der Sonne. Herr Reifler bewegt sich vorwiegend mit den unteren Extremitäten, der Oberkörper und die Hüfte wirken starr. Inhaltlich und emotional ist Herr Reifler schwer fassbar. Während des Erzählflusses macht er wenig Bewegungen. Er sitzt am Rand des Stuhls, den Oberkörper leicht nach vorne geneigt. Immer wieder erweckt er bei mir den Eindruck von Ratlosigkeit und Leere.

**Narrative Phänomenologie:** Es zeigen sich einige Inhaltlichen Widersprüche bezüglich seines Alkoholkonsums über die Menge und die bevorzugten Getränke, welche bis am Schluss nicht aufgelöst werden können. Es kommt kein richtiger Erzählfluss zu Stande. Herr Reifler ist abwartend und es kommt kein Impuls von ihm aus. Er antwortet kurz und knapp, ohne weitere Assoziationen oder Ausführungen zu machen. Er drückt sich dabei sehr sachlich aus, benutzt keine Umschreibungen, Bilder oder Metaphern. Thematisch steht der Alkohol im Zentrum und wie viel er ihm bedeutet. Einzig der Leistungssport scheint für Herr Reifler ebenfalls sehr wichtig zu sein. Er rennt seit zehn Jahren Marathon. Kontakte und Beziehungen zu anderen Menschen werden von ihm mit einer gewissen Distanziertheit beschrieben. Atmosphärisch entsteht immer wieder eine Leere und Orientierungslosigkeit. Ich spüre wenig Resonanz und es breitet sich eine Stimmung wie im tiefen Rausch aus.

**Intersubjektive Phänomenologie:** Im Kontakt mit Herrn Reifler breitet sich bei mir eine innere Leere aus. Ich empfinde es als sehr anstrengend mich im Gespräch mit ihm zu orientieren, es erscheint alles wie schwerelos, ohne Widerstand, ins leere Laufend. Ich bemerke bei mir den Impuls, ihm gegenüber gleichgültig zu sein, als Ausweg aus dem scheiternden Versuch ihn zu erfassen.

#### 6.3.4 Psychosozialen Anamnese

Herr Reifler arbeitet in einem Grosskonzern als Sachbearbeiter. Er sei zufrieden mit der Arbeit. Die Chefin sei schwierig. Er wünsche sich nicht mehr Herausforderung bei der Arbeit. Herr Reifler scheint mir dabei überhaupt nicht von seinen Aussagen überzeugt zu sein. Herr Reifler lebe in einer Wohngemeinschaft mit vier Mitbewohnerinnen. Der Kontakt zu ihnen sei lose. Der Kontakt zur Herkunftsfamilie sei nicht vorhanden, mehr wolle er dazu nicht sagen. Er habe an der Universität drei Semester lang Wirtschaft studiert und habe das Studium dann aufgrund nicht bestandener Prüfungen nicht fortfahren können. Er habe viele Kollegen, Freunde eher weniger. Andere Menschen seien ihm nicht so wichtig, er sei eher ein Einzelgänger.

#### 6.3.5 Klinische Heuristik

**Krisen:** Herr Reifler könne sich an keine Krise in seinem Leben erinnern. Ich vermute viele Krisen von klein auf, sehe aber das Thematisieren solcher widersprüchlicher Eindrücke zum jetzigen Zeitpunkt als nicht indiziert an. Sein



ständiger Alkohol- und Cannabiskonsum kann als ständiger krisenhafter Zustand angesehen werden.

**Erste Ressourcenanalyse:** Herr Reifler hat einen sicheren Arbeitsplatz und hat das Gymnasium abgeschlossen. Er hat eine sehr hohe körperliche Fitness, Ausdauer und Disziplin. Er läuft schon seit Jahren Marathons. Herr Reifler ist sehr gerne in der Natur und kennt sich gut mit der Flora und Fauna des Waldes aus.

#### **Kurze Suchtanamnese, Konsummuster, Trinkentscheid und Diagnostik:**

**Alkoholkonsum:** Herr Reifler trinke seit seinem dreizehnten Lebensjahr. Seit seinem fünfzehnten Lebensjahr sei der Alkoholkonsum regelmässig. Er trinke seither Phasenweise von ein Mal pro Woche am Wochenende bis zum Palimpsest, bis hin zu täglich drei bis vier Liter Wein oder Bier, manchmal auch noch hochprozentige Drinks mit Whiskey oder Wodka dazu. Eine genauere Erfassung der Trinkgewohnheiten und -menge ist nicht möglich. Weil bei Herrn Reifler vieles unkonkret und verschwommen bleibt, versuche ich durch eine kleine Intervention mehr Prägnanz zu gewinnen: Ich frage ihn, wie der Alkohol aussehen würde, wenn es eine Person wäre in seiner Trinksituation. Darauf antwortet er mir: Wie er. Dann frage ich ihn, was er ohne den Alkohol wäre? Darauf antwortet er mir, dass er wenig dazu sagen könne, weil er nicht viel Veränderung sehe. Aufgrund dieser Intervention wird mir noch deutlicher, was vorher schon immer wieder durchschimmerte, nämlich, dass er sich sehr stark mit dem Alkohol identifiziert und das eventuell auch schon kognitive und emotionale Defizite als Langzeitfolgen seines Konsums vorhanden sind.

**Cannabiskonsum:** Er rauche seit sieben Jahren Cannabis. Aktuell rauche er fünf Joints täglich.

**Konsum anderer Substanzen:** Den Konsum von anderen Substanzen verneint er.

**Verhaltenssüchte:** Herr Reifler verneint das Vorhandensein von Verhaltenssüchten.

#### **Komorbide Störungen**

Ich vermute Störungen durch frühe Schädigungen, ev. komplexe Traumafolgestörung, wobei dies aktuell sehr schwer von den Folgen des chronischen Alkoholkonsums abzugrenzen ist.

#### **6.3.6 Motivation und aktueller Trinkentscheid**

Herr Reifler trinke aktuell täglich mehrere Liter Bier. Er könne nicht genau sagen wie viel. Er möchte gerne weniger trinken, wegen den körperlichen Folgeschäden und weil er am nächsten Morgen nicht mehr so leistungsfähig sei, wenn er am Abend

vorher getrunken hat. Herr Reifler scheint mir nicht sehr überzeugt von seinem Vorhaben. Herr Reifler formuliert seine Motivation selbst als sehr ambivalent.

### **6.3.7 Gruppenerfahrungen**

Herr Reifler habe vor fünf Jahren eine prozessorientierte Gruppe an unserer Fachstelle besucht. Er kann nicht genau benennen, was für ihn jetzt genau nützlich war, oder was er sich jetzt unter der Gruppe vorstelle. Er denke es werde anders, aber doch gleich.

### **6.3.8 Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion**

Ich bin mir nicht sicher, ob bei einem so hohen Alkohol- und Cannabiskonsum eine Gruppenteilnahme sinnvoll ist. Da die Gruppe für ihn ein erster Schritt in die richtige Richtung sein könnte, vereinbare ich mit ihm, dass wir es versuchen können. Ich äussere ihm offen meine Bedenken in Bezug auf seinen Konsum und weise ihn darauf hin, dass Bedingung sei, dass er zu den Gruppenabenden nüchtern erscheine. Er sagt, dies sei kein Problem, da er erst abends konsumiere und so einfach den Konsum etwas nach hinten schieben werde. Er sagt mir, dass er bei der letzten Gruppe leider nicht dabei sein kann, da er dann von den Ferien zurückkomme. Wir halten gemeinsam fest, dass wir uns seiner Ambivalenz bewusst sind, wir es aber trotzdem versuchen gemeinsam einen Weg in der Gruppe zu finden.

## **6.4 Herr Strebel**

### **6.4.1 Aktuelle Behandlungen und Anlass der Aufnahme**

Herr Strebel ist vor zwei Monaten an unsere Fachstelle gestossen, weil er im Ausgang im betrunkenen Zustand seine Partnerin betrogen habe. Das Ereignis habe ihm deutlich gemacht, dass er alles verlieren wird, was ihm wichtig ist, wenn er seinen Alkoholkonsum nicht in den Griff kriegt.

### **6.4.2 Kontakte vor dem Vorgespräch**

*Erstkontakt:* Ich erreiche Herrn Strebel beim ersten Kontaktversuch und wir vereinbaren einen Termin für das Vorgespräch. Er ist am Telefon sehr freundlich und entgegenkommend.

### 6.4.3 Phänomenologische Diagnostik

**Leib- und Bewegungsphänomenologie:** Herr Strebel ist gross und hat einen stark trainierten Oberkörper und hat auf beiden Unterarmen grossflächige Tätowierungen. Er ist einfach gekleidet mit Jeans und T-Shirt. Er wirkt seinen 24 Jahre entsprechend. Er wirkt gepflegt und sehr vital. Herr Strebel hat einen starken Händedruck und schaut mir dabei freundlich in die Augen. Er bewegt sich schwungvoll und nimmt schnell Raum ein. Er ist während des gesamten Gespräches motorisch unruhig und wechselt oft die Sitzposition. Sein Atem ist flach.

**Narrative Phänomenologie:** Herr Strebel ist sprunghaft in der Erzählung und hat eine leichte Tendenz zum Vorbeireden. Während des Gespräches wird immer wieder Atmosphärisch eine Sinnlosigkeit spürbar und obwohl er deutlich zu viel trinkt und es ganz klar Sinn macht, dass er an der Gruppentherapie teilnimmt, kommt immer wieder die Frage in den Raum, ob Herr Strebel überhaupt teilnehmen soll. Er wolle nicht mehr trinken, ausser mit seinem Vater ein Glas Wein, jeweils ein Mal in der Woche. Er benutzt viele Metapher, teilweise ist auch nicht klar, was er genau meint- Beim Versuch der Differenzierung weicht er aus und bleibt vage in seinen Aussagen. Er redet sehr assoziativ. Er hat einen sehr flüssigen Erzählstil, wobei er dabei wenig in den Dialog geht. Er schweift jeweils leicht vom Kernthema ab und kommt dann in einen starken Erzählfluss. Bei mir entsteht der Eindruck eines Menschen, der je mehr ich Frage, um so mehr versucht das Bild von sich zu wahren, mit Worten versucht zu verhindern, dass man ihm nahe kommt, dass andere Facetten von ihm sichtbar werden. Emotional wirkt er sehr gehalten, als verstecke er hinter seinem lachenden Gesicht Traurigkeit und Aggression. Herr Strebel versucht immer wieder Kontakt aufzunehmen, kann diesen aber dann nicht halten. Er macht aber immer wieder neue Anläufe, vor allem durch provokative Aussagen. Es scheint mir, als ob er unsere Beziehungsfestigkeit, die eigentlich noch gar nicht entstanden ist, testet. Ich vermute hinter seinem Verhalten eine sehr unsichere Bindung und autobiographisch wichtige Schutzfunktion.

**Intersubjektive Phänomenologie:** Herr Strebel löst bei mir Neugierde auf den kleinen Jungen aus, den ich vor allem bei ihm wahrnehme. Ich sehe einen lebendigen, vitalen Knaben, der nach Kontakt sucht, sich aber unsicher ist, ob dieser auch hält. Ein kleiner Junge der Angst hat irgendwo hineingezwängt zu werden. Zeitweise scheint mir, als ob er in mir eine Art Lehrperson sieht. Ausserdem reagiert er mit starker Abwehr auf jedes Verhalten meinerseits, dass in irgend einer Form als autoritär interpretiert werden könnte.

### 6.4.4 Psychosozialen Anamnese

Herr Strebel arbeitet teilzeit im Familienunternehmen in der Textilbranche. Er hat einen guten Verdienst. Er möchte nächstes Jahr ein Architekturstudium beginnen. Er wohnt zusammen mit seiner Partnerin in einer Eigentumswohnung. Finanziell ist er

durch eine Erbschaft gut abgesichert. Er hat ein paar enge Freunde mit denen er viel Zeit verbringt. Mit seiner Mutter hat er wenig Kontakt. Zu seinen beiden Schwestern hat er kaum Kontakt. Als Hobby nennt er Golfen und essen gehen. Durch seine Beschreibung scheint mir bei ihm eine Wohlstandsverwahrlosung (Zöllner, 1996) vorzuliegen.

#### **6.4.5 Klinische Heuristik**

**Krisen:** Herr Strebel hatte in seinem Leben schon mehrere Krisen. Er sei sich Krisen gewohnt. Seine ganze Schulzeit durch sei für ihn eine Krisenzeit gewesen. Die grösste Krise hatte er, als sich seine Eltern scheiden liessen, als er fünfzehn Jahre jung war.

**Erste Ressourcenanalyse:** Herr Strebel ist schlagfertig und wortgewandt. Er hat eine zupackende Art. Er hilft seinem Vater in der Familienfirma aus und hat dabei einen sehr guten Verdienst. Er hat eine Lebenspartnerin, einen Hund und einige sehr enge Freunde, die ihn bei seinem Vorhaben, sein Trinkverhalten zu ändern, unterstützen.

#### **Kurze Suchtanamnese, Konsummuster, Trinkentscheid und Diagnostik:**

**Alkoholkonsum:** Herr Strebel habe das erste Mal mit 16 Jahren Alkohol getrunken. Seit zwei Jahren ist sein Konsum problematisch mit jeweils Konsum bis zum Palimpsest ein Mal in der Woche und meist mit negativen Folgen für sein Sozialleben, weil er sich jeweils "daneben" benommen hätte, sowie täglichen Konsum von bis zu vier Liter Bier.

**Andere Substanzen:** Mit 18 Jahren habe eine kurze Phase des Kokainkonsums bestanden. Ca. ein Mal pro Monat rauche er Cannabis seit seinem 20. Lebensjahr.

**Verhaltenssüchte:** Herr Strebel habe eine Zeit lang sehr intensiv Onlinepoker gespielt, was er nun aber seit längerem nicht mehr mache, da er erkannt habe, dass er Spielsucht gefährdet sei.

**Komorbide Störungen:** Keine

#### **6.4.6 Motivation und aktueller Trinkentscheid**

Herr Strebel möchte seinen Alkoholkonsum langsam weiter reduzieren. Aktuell schaffe er es, dass er nicht mehr als zwei Liter Bier trinke, was schon sehr gut sei. Er sei sehr motiviert etwas an seinem Trinkverhalten zu ändern, weil er seine Partnerin nicht verlieren möchte. Seine Freunde unterstützen ihn ebenfalls in seinem Vorhaben. Herr Strebel ist sehr klar in seiner Motivation, er möchte nicht mehr trinken, ausser ein Glas Bier pro Woche mit seinem Vater. Er wolle seine Partnerin

nicht verlieren und wolle auch nicht mehr diese Aussetzer haben. Er wolle sein Leben im Griff haben.

#### **6.4.7 Gruppenerfahrungen**

Herr Strebel habe keine Gruppenerfahrungen ausser in der Schulzeit im Internat. Er sei überhaupt nicht der Gruppentyp, wenn schon, dann würde er eine Gruppe leiten wollen. Er habe sich für diese Gruppe nur angemeldet, weil ihm dies sein Einzeltherapeut empfohlen habe.

#### **6.4.8 Indikation, Behandlungsplanung und Prospektion**

Herr Strebel wolle aktuell mit der Einzeltherapie pausieren und würde sich gerne auf die Gruppentherapie einlassen. Er sei zwar nicht sicher, ob das wirklich etwas für ihn sei, aber er sei neugierig geworden durch unser Gespräch und wolle es ausprobieren und wenn er etwas anfange, dann ziehe er es auch durch. Meinerseits sehe ich seine Teilnahme an der Gruppe klar indiziert.

### **7. Gruppenprozess und Kontakte**

Der Gruppenprozess umfasst 6 Gruppenabende à zwei Stunden. Parallel zum Gruppenprozess fand ein Dyadischer Prozess mit einem der Teilnehmer statt, sowie Email- und Telefonkontakte zwischen mir und allen Gruppenteilnehmern. Der Verlauf der einzelnen Gruppenabende, sowie der Prozess der sechs Gruppenabende als gesamter, können im Tetradischen System der Integrativen Therapie/Beratung (Petzold 2003a, Tree of Science, S. 500) den unterschiedlichen Phasen zugeordnet werden. Das Tetradische System ist ein Prozessmodell und beschreibt die einzelnen Phasen während einer Therapie: Initialphase, Aktionsphase, Integrationsphase und Phase der Neuorientierung (Petzold 2003a, Tree of Science, S. 500).

Der Anfang (Initialphase) und das Ende (Neuorientierung) der einzelnen Gruppensitzungen folgen jeweils einem festen Ritual. So ist jede einzelne Sitzung so aufgebaut, dass in der Initialphase jeweils, als Ankommensritual, aus zwölf Postkarten, welche auf dem Boden verteilt liegen, eine ausgewählt wird, welche zur aktuellen Befindlichkeit oder zu Erlebnissen der letzten Woche oder zur eigenen Person passt, oder die einfach gefällt. Dann kann jeder die ausgewählte Postkarte vorstellen und seine Wahl begründen. Um die Gruppe gut abzuschliessen wird jeweils auf einen Zettel geschrieben, was man da lässt und in die unterste Schublade eines kleinen Kästchens hineingelegt. Als Wertschätzung der eigenen Prozesse und der Anderen und um Sinn zu schöpfen, durch den vollzogenen Erkenntnisprozess vom Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen hin zum Erklären (Petzold 2003a, Tree of Science, S.499) wird jeweils aus dem kleinen Kästchen aus der obersten Schublade

eine Murmel (bei jeder Sitzung hatten die Murmeln eine andere Farbe) herausgenommen und mitgeteilt, was man mitnimmt. Die Murmeln dienen als Erinnerungshilfen für den Alltagstransfer und als Ressourcen. Zwischen der Initial- und der Neuorientierungsphase jeder Sitzung gibt es fließende Übergänge zur Aktions- und Integrationsphase, bzw. mehrere Zyklen zurück zur Aktionsphase wieder zur Integrationsphase. Auf die Perspektive über alle Gruppenabende hinweg gesehen zeigt sich das gleiche Bild, dass vor allem die Initial- und die Neuorientierungsphase klarer abgrenzbar sind, obwohl auch hier nie eine vollkommene Trennung, sondern eher ein ineinander Überschreiten passiert.

Nachfolgend wird der Gruppenprozess über die sechs Abende, sowie Kontakte vor oder nach den Gruppenabenden beschrieben. Ausserdem werden jeweils zur Orientierung breitgeschriebene Stichworte zum Inhalt platziert.

### **7.1 Kontakte vor dem ersten Gruppenabend**

Herr Tanner schreibt eine Email am ersten Gruppentag an mich, um sich abzumelden. Er fragt im Email, ob die Gruppe überhaupt stattfindet, da es so schönes Wetter ist und begründet, dass er nicht kommen möchte, weil es heute wohl der letzte Tag ist, wo es so schön ist. Ich merke, dass mich die Absage von Herrn Tanner etwas besorgt und erneut Zweifel in mir entstehen lässt, ob seine Gruppenteilnahme indiziert ist. Ich vermute, dass Herr Tanner unsicher ist bezüglich der Gruppe, ob er dort von den anderen Gruppenteilnehmern angenommen wird, dies aber so nicht formulieren kann. Ich rufe Herrn Tanner nach Erhalt der Email an und spreche ihm direkt meine Vermutung aus, dass es für ihn eine Überwindung ist zur Gruppe zu erscheinen. Er meint dann, dass es beide Aspekte habe: einerseits sei ihm das schöne Wetter wirklich sehr wichtig und andererseits fühle er sich nicht so gut, so dass er nicht unter Leuten sein möchte. Ich diskutiere mit ihm noch Mals die Frage, ob eine Gruppenteilnahme für ihn sinnvoll ist und wir kommen zum Schluss, dass wir es doch als sinnvoll erachten und wir beide im Prozess weiter überprüfen, ob es ihm gut tut. Er möchte aber trotzdem erst nächste Woche einsteigen. Ich willige darauf ein. Er fragt dann nach, ob der Gruppenstart nicht um eine Woche nach hinten verschoben werden kann. Ich erwidere ihm, dass dies nicht möglich ist. Gerne möchte ich ihm meine Irritation bezüglich seiner Egozentrik spiegeln, doch ich verzichte darauf, da ich merke, dass dies aktuell noch zu früh wäre.

### **7.2 Gruppenprozess am Ersten Gruppenabend**

**Anwesende am Ersten Gruppenabend:** Herr Strebel, Herr Leuenberger und Herr Reifler.

Herr Leuenberger kommt als erster, dann Herr Strebel und zu Letzt Herr Reifler. Alle drei haben eine deutliche Körpersprache: Brust raus, Schultern nach hinten, kräftiger Händedruck. Es stehen alle drei offensichtlich unter Stress und reagieren mit Flucht nach vorne darauf. Im Prozess verändert sich ihre Körperhaltung und auch die Stimme. Zu Beginn zeigen alle drei eine feste Stimme, Herr Reifler wechselt schnell zu einer etwas undeutlichen und eher leisen Sprechweise. Herr Leuenberger und Herr Strebel bleiben bei ihrer ursprünglichen Intonation. Ich merke, dass ich automatisch meine Körperhaltung zusätzlich entspanne, als würde ich versuchen die Gruppenteilnehmer mit meiner Entspannung anzustecken. Ich fühle mich bestätigt darin, dass es sinnvoll ist gerade auch zu Beginn etwas mehr Struktur vorzugeben.

Als Gruppenstart erkläre ich den Verlauf und weise nochmals auf die Rahmenbedingungen und Gruppenregeln, wie die Schweigepflicht, den Respektvollen Umgang miteinander und nüchternes Erscheinen in der Gruppe, hin. Dabei betone ich, dass sie nicht nur an der Gruppe teilnehmen, sondern auch mitgestalten, mitreden und sich begegnen können. Ausserdem informiere ich über die Abwesenheit von Herrn Tanner, sowie dass Herr Reifler heute früher gehen muss.

Die Teilnehmer hören mir aufmerksam zu. Bei Herrn Tanners Abwesenheit reagieren alle Gruppenteilnehmer, dass sie es schade finden, dass er nicht gekommen ist (Ich habe keine genauen Gründe angegeben, weil ich dies Herrn Tanner überlassen möchte). Bei Herrn Reifler gibt es keine Reaktion auf sein früheres Verlassen der Sitzung. Diese unterschiedlichen Reaktionsweisen erkläre ich mir unter anderem durch die Tendenz zur Kontakt- und Konfliktvermeidung (Sie reagieren lieber bei einer Person, die nicht anwesend ist, als mit der anwesenden in Kontakt zu kommen). Ich spreche meine Beobachtung nicht aus, da es erst der erste Gruppenabend ist und ich es als noch zu früh einschätze aufdeckend zu arbeiten.

## **Postkarten**

Dann soll jeder eine Postkarte auswählen die ihn anspricht, sei dies weil sie etwas mit den persönlichen Eigenschaften und Interessen zu tun hat, mit der Beziehung zum Alkohol oder mit der aktuellen Stimmung.

Herr Leuenberger bringt sich schnell in die Gruppe mit seinem Humor ein. Er wählt das Bild mit einer kleinen Maus, die einen Elefantenfuss stützt. Er meint diese Maus hat viel Kraft und genau das wünscht er sich auch von sich. Er äussert sich differenzierter als die anderen Gruppenteilnehmer. Ich merke, dass es mich freut, dass sich Herr Leuenberger in der Gruppe engagiert und erinnere mich auch an seine Tendenz es mir recht machen zu wollen beim Erstgespräch. In dieser Situation sehe ich sein Engagement als eine wertvolle Ressource für ihn und für die Gruppe. Herr Reifler wählt ein Bild mit Kühen, welche Sangria, in den Bergen, aus einem Wassertrog, trinken. Herr Reifler begründet seine Wahl, weil er gerne in den Bergen ist und gerne Alkohol trinkt. Dieses Bild ist das einzige aus der Postkartenauswahl, welches Alkohol abgebildet hat. Mich beeindruckt es wie omnipräsent der Alkohol bei

Herr Reifler zu sein scheint und bestätigt mir ein Mal mehr die Einschätzung, dass bei Herrn Reifler bereits ein hoher Grad an Chronifizierung vorliegt. Herr Strebel wählt das Bild mit einem Motorrad, weil er gerne Motorrad fährt. Herr Strebel wirkt lebendig in seiner Erzählung. Es scheint ihm gut zu tun über Medien in Kontakt zu kommen.

## **Seilpanorama**

Ich lege ein Seil auf den Boden und erkläre die nächste Übung. Bei dieser Übung symbolisiert das Seil auf dem Boden die Zeitachse. Nun sollen die Gruppenmitglieder Blumen und Steine, welche in einem Korb bereit liegen, dem Seil entlang setzen. Diese sollen für die einzelnen Schritte stehen, welche erforderlich waren und sie gegangen sind, um nun heute hier in der Gruppe zu stehen. Die Gruppe schaut gemeinsam bei jedem einzelnen zu und wir stehen dabei um das Seil verteilt. Durch den gemeinsamen Prozess entsteht ein etwas intimerer Rahmen und die einzelnen Gruppenteilnehmer kommen mehr in Kontakt zu einander. Herr Reifler bleibt dabei sehr vage. Er sei langsam hineingeschlittert. Er sei bereits vor acht Jahren bei uns gewesen. Bezüglich seines Trinkverhaltens habe sich im Vergleich zu vorher nicht viel geändert. Er trinke ca. 3 Liter Bier oder 1 Flasche Wein pro Tag aber er habe auch mal trinkfreie Tage versucht. Die Gruppenmitglieder hören ihm aufmerksam zu. Offensichtlich scheint das persönliche Einbringen mit klar vorgegebener Struktur hilfreich, um miteinander in Austausch zu kommen. Die Anfängliche Nervosität weicht einer generell interessierten, neugierigen Stimmung. Herr D. erzählt, er sei hier weil er seine Freundin nicht verlieren möchte. Er habe zunehmend auch unter der Woche getrunken, was ihm geschadet habe (erst später im Prozess erzählt er, dass er Mist gebaut habe und seine Partnerin betrogen habe). Herr D. musste sich offensichtlich überwinden, über das schambesetzte Thema der Betrugs zu sprechen. Die Gruppe reagiert ohne Wertung darauf. Mir ist in diesem Moment bewusst, dass ich als Gruppenleitung die einzige Frau in der Gruppe bin und dass gerade auch bei schambesetzten Themen die genderspezifischen Aspekte zu bedenken sind. Herr Müller erzählt bei seinem Seilpanorama, dass er betrunken in einen mobilen Blitzkasten gefahren sei und da habe er gedacht, jetzt verliert er den Fahrausweis, dies sei aber nicht so gekommen. Daraufhin habe er sich dann entschlossen, sich bei unserer Fachstelle anzumelden.

Herr Reifler fragt nach, wie lange er brauchte, um sich bei der Fachstelle anzumelden. Herr Müller antwortet, dass er zwei Monate gebraucht habe, um sich zu überwinden, sich anzumelden. Herr Reifler zeigt mit dieser Frage das erste Mal von sich aus Interesse an den anderen Gruppenmitgliedern.

## **Ausgang**

Dann reden wir über das Thema nüchtern im Ausgang zu sein. Es entsteht aus dem Gespräch heraus. Alle drei Gruppenteilnehmer sind sich einig, dass der Ausgang langweilig sei ohne Alkohol. Hier zeigen die Gruppenteilnehmer ein erhöhtes Zusammengehörigkeitsgefühl. Alle drei vertreten die gleiche Meinung. Ich vertrete



bewusst die Gegenmeinung, als Intervention, um ihren Zusammenschluss zu stärken. Es entsteht eine lebendige Dynamik in der Gruppe. Herr Müller erzählt, dass er z.B. ohne weiteres nüchtern Tanzen geht, aber nüchtern in den Ausgang zu gehen sei schwierig. Also er trennt hier den Kontext "Tanzen gehen mit einer Tanzpartnerin" und "in den Ausgang gehen" mit seinen Freunden. Es ist spannend, dass er, wenn er über das Tanzen gehen redet die folgende Formulierung verwendet: "Ich gehe dort hin und liefere meine Leistung ab." Die Leistungsbezogenheit der Gruppenteilnehmer spiegelt sich auch in späteren Schilderungen von Herrn Leuenberger, sowie Herrn Reifler und Herrn Strebel wieder. Ich kenne das Leistungsnarrativ aus eigener Erfahrung nur zu gut und halte mir bewusst, dass ich achtsam bleiben sollte bezüglich der Leistungsorientierung der Gruppe.

## 5 Säulen der Identität

Dann gehen wir über zu den 5 Säulen der Identität (Petzold, Integrative Fokale Kurzzeittherapie, 994-995). Ich gebe Ihnen eine Einleitung zu den 5 Säulen der Identität, indem ich ihnen Beispiele zu den einzelnen Säulen nenne und ein paar mögliche Beispielskizzen zeige. Die Identität bildet sich in verschiedenen Bereichen: Der Leiblichkeit (also Körper, Seele, Geist). Im Sozialen Netzwerk. Bezüglich der Materiellen Sicherheit. In Werten und Normen. Bei der Arbeit und der Vollbringung von Leistung und sinnvollen Tätigkeiten.

Zur **Leiblichkeit** gehört der gesundheitliche Zustand, das Wohlbefinden, wie fit sich Jemand fühlt, wie beweglich, leistungsfähig oder wie glücklich Jemand ist. Wie man sich um sich sorgt. Die Ausstrahlung. Das Körpergefühl. Das **Soziale Netzwerk** bilden alle Personen, die zu einem Leben gehören. Zum Beispiel wie es in der Partnerschaft läuft, wie man diese wahrnimmt. Wie es mit den Freunden ist. Der Bezug zur Familie. Welcher Gruppe man sich zugehörig fühlt. **Die Materielle Sicherheit** beinhaltet folgendes: Wo man wohnt, in welcher Siedlung, in welchem Land, in welchem Haus. Geld das man zur Verfügung hat. Infrastruktur die einem umgibt. Fühlt man sich wohl in seinen Räumlichkeiten oder nicht. Dann gibt es die **Werte und Normen**: Also an was man glaubt. Welche Lebensphilosophie man hat. Religion. Prinzipien die einer Person wichtig sind. Zu **Arbeit und Leistung** gehört: Welchem Beruf man nachgeht. Wie die Work-Life-Balance wahrgenommen wird. Welche Sportarten man ausübt. Welchen freiwilligen Engagements man nachgeht.

Jeder bekommt Papier und Wachsmalkreide. Dann verteilen sie sich auf die seitlich befindlichen Tische und Stühle und jeder malt für sich sein Bild. Ich komme bei jedem Einzelnen vorbei und frage nach, ob sie noch etwas brauchen, oder Fragen haben. Sie scheinen zu Beginn etwas überfordert, lassen sich dann darauf ein und sind dankbar um Begleitung während des Gestaltungsprozesses. Alle hätten lieber eine technische Darstellung, Diagramme oder einfach Geschriebenes, ausser Herr Strebel. Er möchte die einzelnen Säulen leer lassen, entschliesst sich dann aber, angesteckt durch das Beobachten von Herrn Reifler und Herrn Leuenberger, welche vertieft an ihren Bildern malen, doch in die einzelnen Bereiche Symbole abzubilden. Alle brauchen Fragen und Inputs meinerseits, können es aber dann gut für sich

nutzen und in den Ausdruck gehen. Es ist für alle eine neue Erfahrung, als Erwachsene in der Gruppe zu malen. Dies weckt Erinnerungen aus der Schulzeit, die für alle Gruppenteilnehmer eher problematisch war. Nach der Gestaltung lüfte ich kurz den Raum. Danach gehen wir in einen stehenden Austausch über die entstandenen Bilder. Als erster stellt Herr Reifler sein Bild vor. Weil Herr Strebel versucht bei seinem Bild zu lesen was da steht, es aber nicht entziffern kann, fragt er Herrn Reifler, was er geschrieben hat. Herr Reifler liest daraufhin seine Notizen vor. Er meint, es habe für ihn schon ein Aha-Erlebnis gegeben. Er habe festgestellt, dass er eine Veränderung bei der Arbeitssituation braucht. Er habe den Eindruck, dies habe einen direkten Einfluss auf seine Stimmung. Seine Aussagen bestätigen mir den Eindruck, welchen ich in unserem Vorgespräch hatte. Hier wird deutlich, wie wichtig ein leibliches Verstehen ist, also eben nicht nur aus dem Kopf heraus, sondern im Erleben selbst. Als ich nachfrage was er sich gerne wünschen würde, kann er benennen, dass es ihm an Herausforderung fehlt, aber er kann noch nicht sagen, was er gerne machen möchte. Wir schauen gemeinsam die Ressourcen von Herrn Reifler an. Im Prozess erzählt Herr Reifler, dass er die Berufsmatur abgeschlossen hat und aktuell keine Weiterbildung machen möchte. Er erzählt, dass er ein Wirtschaftsstudium abgebrochen habe. Die Gruppenmitglieder zeigen gegenseitiges Interesse. Dann stellt Herr Strebel sein Bild vor. Er zeigt vor allem auf, in welchen Bereichen der Alkohol negative Folgen für ihn hat. Es scheint mir noch ziemlich pauschal und wenig spezifisch und trotzdem benennt er in diesem Moment, den Grund weshalb er hier ist: Er habe Mist gebaut. Er sei unter Alkoholeinfluss anders als er sich kenne. Erst auf Nachfragen von Herrn Leuenberger hin, sagt er, dass er seine Freundin betrogen habe. Herr Leuenberger traut sich eine für Herrn Strebel offensichtlich heikle Frage trotzdem zu stellen und dieser hat genügend Vertrauen in die Gruppe, diese Frage auch zu beantworten. Das gegenseitige Vertrauen und Wohlwollen in der Gruppe scheint zu wachsen. Dann gehen wir über zu Herrn Leuenberger. Er erklärt, dass er wahrscheinlich jetzt dann eine Gelegenheit haben werde, seinen Traum zu verwirklichen und ein Praktikum in der Werbebranche beginnen kann.

## **Abschluss**

Dann kommen wir zum Abschluss. Von meinem Zeitgefühl her sind die zwei Stunden sehr schnell vergangen. Ich hole ein kleines Kästchen mit drei Schubladen hervor und erkläre Ihnen, dass sie auf einen Zettel schreiben können was sie hier lassen und in die unterste Schublade legen können. Dann können sie aus der obersten Schublade eine Murmel mitnehmen. Wenn sie mögen können sie den anderen mitteilen, was sie hier lassen und was sie mitnehmen. Herr Leuenberger sagt er wolle den Jobstress hier lassen. Herr Strebel ist sich erst unschlüssig, dann sagt er, er will sein Verlangen nach Alkohol hier lassen. Herr Reifler findet nichts, was er hier lassen möchte und entschliesst sich seine Unentschlossenheit über das was er hier lassen möchte hier zu lassen. Ich freue mich über das kreative Potential und die Mentalisierungsfähigkeit von Herrn Reifler, welche durch seine Antwort deutlich wird.

Herr Reifler nimmt mehr Initiative zur Abstinenz mit. Herr Strebel nimmt mehr Biss und Durchhaltewillen zur Abstinenz mit. Herr Leuenberger nimmt seine Erleichterung mit, dass die Gruppe überhaupt nicht so schlimm sei, wie er es sich vorgestellt hatte und dass er gerne wieder nächste Woche kommt.

### **7.2.1 Kontakte vor dem zweiten Gruppenabend**

#### **Herr Tanner holt wie vereinbart die Gruppensitzung nach:**

Herr Tanner kommt pünktlich und ist freundlich im Kontakt. Ich äussere ihm meine Vermutung bezüglich seines Fehlens letzte Woche. Herr Tanner bestätigt, dass er sich unsicher ist, ob er zur Gruppe soll oder nicht. Wir schauen zusammen sein Helfersystem an. Vorgängig habe ich mit dem Einzeltherapeuten die Indikation für die Gruppe besprochen. Wir waren uns beide einig, dass er aktuell vor allem Kontakt mit seiner Peergroup braucht und dass er die Einzel auf später verschieben soll. Herr Tanner meint von sich aus, dass er dies so machen möchte, nachdem wir über seine Ängste bezüglich der Gruppe gesprochen haben. Er befürchtet, dass er der Einzige sein wird, der mit dem Gesetz in Konflikt geraten ist. Ich sage ihm, dass es den anderen nicht anders geht als ihm und ermutige ihn zu kommen. Dann fangen wir an mit dem Inhalt der letzten Gruppenstunde.

#### **Postkarten**

Er wählt eine Karte mit einer Palme am Strand aus. Er ist müde und brauche dringend Ferien.

#### **Seilpanorama**

Dann gehen wir zum Seilpanorama über. Er erzählt, welche Schritte er gemacht hat, um heute hier zu stehen wo er gerade ist. Er erzählt vor allem von seinen einzelnen Begegnungen mit der Polizei (4 Mal Ausnüchterung und total 14 Mal wegen Sachbeschädigung und Körperverletzung). Er erzählt diesmal auch, dass etwas anderes fast noch mehr den Ausschlag gegeben hat, dass er hier ist. Ein ehemaliger Freund von ihm habe im betrunkenen Zustand eine Schlägerei angezettelt und da sei er ebenfalls angeklagt worden. Aktuell sei das Verfahren noch hängig.

#### **5 Säulen der Identität**

Dann gehen wir über zu den 5 Säulen der Identität. Herr Tanner zeichnet Boxhandschuhe bei seiner Säule für die Leiblichkeit. Diese seien für ihn ein Symbol der Stärke. Ausserdem zeichnet er ein Symbol für das "Sich im Kreis Drehen". Er sagt dieses Symbol entspreche seinem Bezug zum Alkohol und seinem Bezug auf sein bisheriges Leben: Er habe bis jetzt nicht von seinen Fehlern gelernt. Er merkt, dass er diesem Kreis folgend aktuell auch deshalb so ambivalent gegenüber der Gruppenteilnahme ist, weil er aktuell das Gefühl hat kein Alkoholproblem zu haben, da er seit unserem Vorgespräch abstinert ist. Er kann hier ein persönliches Muster

erkennen und entscheidet sich bewusst, diesem in Bezug auf die Gruppenteilnahme nicht zu folgen und nächste Woche in der Gruppe teil zu nehmen. Dann kommen wir auf seinen aktuellen psychischen Zustand zu sprechen. Er berichtet, dass er irgendwie das Gefühl hat er müsse ernst sein. Wir machen eine kurze Differenzierungsarbeit. Er sagt, dass es eher ein Gefühl sei, als ob er traurig sein müsste. Dies habe er von seinem Vater. Daraufhin fängt er an zu weinen. An diesem Punkt will ich ihm die Erfahrung ermöglichen, dass er im Raum mit mir bleiben kann, ohne dass er sich für seine Gefühle schämen muss und dass er selbst die Kontrolle hat und sich wieder fangen kann. Er bedankt sich für die Stunde und sagt, dass er gerne zur zweiten Gruppensitzung kommt.

## **7.2.2 Gruppenprozess am Zweiten Gruppenabend**

**Anwesende am Zweiten Gruppenabend:** Herr Strebel und Herr Tanner.

Überraschenderweise fehlen Herr Leuenberger und Herr Reifler.

### **Postkarten**

Wir beginnen die Gruppensitzung wieder mit neuen 12 Postkarten. Herr Strebel wählt ein Bild mit einem Autofahrer, dessen Augen verbunden sind, durch seinen Beifahrer. Im gefallen zwei Aspekte daran, einerseits weil dies blindes Vertrauen symbolisiert und er dies bei seinen Freunden hat und sehr schätzt und andererseits weil es einen Adrenalinkick darstellt. Herr Tanner sagt, das er vorerst auch diese Karte nehmen wollte wegen dem Adrenalinkick, aber dass er sich dann für ein Strandbild mit Wasser entschieden hat, weil er dringend Ferien braucht. Er erzählt, dass er schon lange eine Weltreise machen möchte. Herr Strebel fragt mich, was ich für eine Karte nehmen würde. Ich entscheide mich für eine Karte, auf der ein herbstlicher Waldweg dargestellt ist. Ich begründe meine Wahl so, dass mir die Gruppe ebenso wie ein spannender Weg vorkommt und ich beeindruckt bin, wie schnell sie sich auf den Prozess eingelassen haben.

### **Behauptungen**

Dann machen wir eine Übung mit drei Behauptungen. Die geht so, dass jeweils eine Person drei Behauptungen über sich macht, wobei eine falsch ist und zwei wahr. Eigentlich wäre die Idee gewesen, dass man drei Behauptungen auf einen Zettel schreibt und man erst raten kann wer welche Behauptung geschrieben hat. Da aber nur zwei Gruppenteilnehmer anwesend sind, ausser mir, gestalte ich die Übung etwas anders. Was ich interessant finde ist, dass beide Aussagen über ihre persönliche Eigenschaften machen und keine oberflächlichen Beispiele, wie zum Beispiel Hobbies oder Erlebnisse, wie ich ursprünglich erwartet hatte. Herr Strebel versucht dabei möglichst originell zu sein und uns zu täuschen, was ihm aber nicht gelingt. Er verplappert sich sogar und muss zusammen mit uns über sich lachen.

## **5 Säulen der Identität und Seilpanorama**

Dann schauen wir uns noch Mal zusammen die 5 Säulen der Identität der beiden an. Auch machen wir zusammen nochmals das Seilpanorama. Diese Aufgabe fällt beiden beim zweiten Mal leichter und sie reden offen über ihre Erlebnisse und Ressourcen.

### **Alkoholkonsum**

Ich frage beide, wie sie es letzte Woche bis heute mit dem Alkohol gehabt haben. Herr Strebel habe wie geplant ein Glas Bier mit dem Vater getrunken. Herr Tanner zeigt sich etwas irritiert, traut sich jedoch nicht etwas zu sagen. Ich spiegle Herrn Tanner seine veränderte Mimik, mache aber noch keine Deutung, sondern frage ihn, ob er eine Idee hat, was bei ihm diese Veränderung ausgelöst hat. Herr Tanner kann darauf hin sagen, dass er das krass findet, dass Herr Strebel mit seinem Vater ein Bier trinke und er sich frage, wieso er das macht. Herr Strebel antwortet ihm, dass das eines der wenigen Sachen sei, welche die beiden gemeinsam haben, so dass er dies nicht aufgeben möchte. Herr Tanner sagt, dass er das verstehe und dass er sich wünschen würde etwas mit seinem Vater gemeinsam zu haben. Herr Strebel geht nicht weiter darauf ein. Ich frage Herrn Tanner, ob er noch etwas ergänzen möchte. Herr Tanner berichtet, dass er am Morgen früh noch in den Ausgang gegangen sei und "nur" 1.5 Liter Bier getrunken habe und das dies gut gewesen sei. Bedenkt man den Konsum welchen Herr Tanner vorher hatte ist dies wirklich ein Erfolg. Vergleicht man es jedoch mit seiner vor kurzem erlangten Abstinenz ist es wichtig zu erinnern, ob er sich bewusst dazu entschieden hat und wann und was sein aktueller Trinkentscheid ist. Es geht also um bewusstmachen. Herr Strebel sei auf einer Hausparty bei Freunden gewesen und habe sogar beim Trinkspiel mitgemacht und habe dann jeweils Jemanden ausgesucht, der für ihn trinkt. Er habe dann festgestellt, dass man sich, ab einem gewissen Pegel der Mitmenschen, nicht mehr so zugehörig fühlt.

### **Abschluss**

Wir kommen zum Abschluss mit der Kästchen-Übung (Was nehme ich mit? Was lasse ich da?). Herr Strebel lässt wieder das Craving da und nimmt den Anstoss mit, nach weiteren Alternativen zu suchen, um besser Abschalten zu können, da er immer Vollgas gebe. Herr Tanner lässt das Gefühl der Demütigung (Welche er im Rahmen des Seilpanoramas in Bezug auf ein Erlebnis erzählt hat) da. Er nimmt mit, dass er nicht alleine im Boot ist, sondern es andere gibt denen es auch so geht. Ich ermutige beide noch mal dazu sich einzubringen, wenn sie gerne etwas in die Gruppe einbringen möchten. Herr Strebel würde gerne über die Zukunftspläne sprechen, wie man weiterfährt, wenn die Gruppe abgeschlossen ist.

## **7.3.1 Kontakte vor dem Dritten Gruppenabend**

Ich versuche Herrn Reifler und Herrn Leuenberger zu erreichen. Herrn Leuenberger erreiche ich und frage nach, ob er weiterhin dabei sei. Er sagt, dass er länger arbeiten musste bei einem Schnupperpraktikum und dass er das nächste Mal selbstverständlich dabei ist. Herr Leuenberger hatte mir eine Email am Gruppenabend geschickt, dass er es nicht mehr in die Gruppe schaffe. Da ich Herrn Reifler telefonisch nicht erreiche, schreibe ich ihm eine Email. Er antwortet, dass er zum nächsten Gruppenabend komme. Ich habe mich bewusst dazu entschieden bis und mit vor dem dritten Gruppenabend den Gruppenteilnehmern auch aktiv nach zu telefonieren und mich für ihre Teilnahme zu engagieren und dann ab dem vierten Gruppenabend die Verantwortung ihnen zu überlassen. Dies hat damit zu tun, dass es mir wichtig war die Gruppe durchführen zu können bei so wenig Teilnehmern und mit dem Wissen, dass diese Zielgruppe sehr schwer zu erreichen ist.

### **7.3.2 Gruppenprozess am Dritten Gruppenabend**

Anwesende am Dritten Gruppenabend: Herr Strebel und Herr Leuenberger.

Herr Strebel und Herr Leuenberger erscheinen pünktlich. Herr Strebel ist gerade auf der Toilette als ich Herrn Leuenberger darüber informiere, dass sie heute nur zu zweit sind. Herr Leuenberger fragt nach, wer es denn sei und freut sich sichtlich darüber, dass es Herr Strebel ist.

#### **Postkarten**

Als erste Übung wählen sie wieder eine Postkarte aus. Herr Strebel wählt ein Bild mit drei Erdmännchen aus, welche ganz dicht beieinander in der Wüste stehen. Herr Strebel sagt, dass Erdmännchen eine lange Zeit seine Lieblingstiere gewesen sind und er das Bild mag, weil es ziemlich gemütlich aussieht. Ich frage ihn, was er an den Erdmännchen mag. Er meint ihren unbändigen und neugierigen Charakter. Herr Leuenberger wählt ein Bild mit einem Dirigenten aus, weil er gerne dirigiert. In diesem Zusammenhang erzählt er von seinem Praktikum und dass er bereits ein Projekt zugewiesen bekommen hat und es ihn sehr freut Verantwortung übernehmen zu können. Ich betone wie viel sie schon durch ihre Abstinenz, bzw. ihre Reduktion des Alkoholkonsums gewonnen haben.

#### **Imagination**

Wir machen eine Imagination zu ihrem letzten Trinkereignis. Herrn Strebel fällt es offensichtlich schwer sich auf die Übung einzulassen und er macht immer wieder die Augen auf. Es verwundert mich nicht, da es ihm schwer fällt zu vertrauen und loszulassen. Ich sage ihm, dass er die Augen ruhig offen lassen kann, wenn ihm das lieber ist. Als die Imagination zu Ende ist, meint Herr Strebel, dass ihm das viel zu lange gedauert habe. Er sei ungeduldig geworden. Er habe schnell im Kopf alles

durchgescannt was sein letztes Trinkereignis angeht und gut ist. Er sehe keinen Vorteil darin, dass man so eine Übung so langsam mache. Es fällt ihm schwer im Moment zu bleiben. Ich vermute, dass es sich bei seinem Widerstand um einen Schutz handelt, um sich nicht spüren zu müssen, also der Gefühlsvermeidung dient. Auf dem Biographischen Hintergrund ist das sehr gut nachvollziehbar, dass er die Kontrolle behalten möchte, da er oft in Bezug auf seine Gefühle als Kind von den Erwachsenen nicht verstanden wurde. Herr Leuenberger kann sich gut darauf einlassen. Er erzählt von seinem letzten Ereignis und dass er dort im Ausgang getrunken habe.

## **Widerstand**

Dann will ich zur nächsten Übung überleiten, aber Herr Strebel will nicht darauf eingehen. Ich versuche ihm auf verschiedene Weise zu erläutern weshalb diese Aufgabe Sinn macht, aber Herr Strebel weigert sich und meint dies hätten wir schon gemacht. Ich merke, dass da etwas anderes im Raum ist. Ich habe den Eindruck, dass mich Herr Strebel testen möchte. Ich erinnere mich an seine Heimkarriere und an die zahlreichen Erfahrungen in denen er sich nicht verstanden gefühlt hatte. Ich frage Herrn Leuenberger wie er den Dialog zwischen Herrn Strebel und mir wahrnimmt. Er meint, da prallen einfach zwei Aussagen aufeinander. Ich frage Herrn Strebel wie er das denn sieht. Diese kleine Intervention bewirkt bei Herrn Strebel eine Aufweichung des Widerstands, nachdem er merkt, dass ich nicht gegen ihn ankämpfe, sondern ihn ernst nehme und versuche ihn zu verstehen. Dann kommen wir gemeinsam auf eine Metaebene und diskutieren darüber, was der Sinn von solchen Aufgaben ist und was der Gewinn sein kann. Das Gespräch geht weiter über den Sinn von Tiefe und von Gefühlen. Herr Leuenberger äussert, dass er dies auch erst lernen musste, und dass es extrem bereichernd sein kann den Moment intensiv bewusst zu geniessen. Herr Tanner wandelt im Prozess seine abwehrende Haltung in Neugierde um. Ich stelle fest, dass Herr Strebel Experte ist im Distanz schaffen und Herr Leuenberger ist Experte darin, wie man seine Emotionen entdeckt. Sie können beide etwas voneinander lernen. Dann reden wir darüber, was Herr Leuenberger als Abendbeschäftigung machen kann, wenn das Craving stark wird.

## **Abschluss**

Wir gehen über zu dem, was sie heute mitgenommen haben und was sie hier lassen. Herr Strebel lässt wieder sein Craving hier. Herr Leuenberger lässt dieses Mal seine Ungeduld da. Herr Strebel nimmt den Mut zu mehr Gefühl mit. Herr Leuenberger nimmt die Erkenntnis mit, dass er an einem anderen Punkt steht als vor zwei Monaten und stolz auf sich ist, wie viel er schon erreicht hat.

### **7.4.1 Kontakte vor dem Vierten Gruppenabend**

Herr Strebel meldet sich einen Tag vor der vierten Gruppensitzung telefonisch bei der Administration ab, weil er in den Ferien sei.

#### **7.4.2 Gruppenprozess am Vierten Gruppenabend**

**Anwesende am Vierten Gruppenabend:** Herr Leuenberger, Herr Reifler und Herr Tanner

Ich sitze auf dem Stuhl und warte, dass die Gruppenteilnehmer kommen. Eigentlich gehe ich schon fast davon aus, dass nur eine Person kommt.

Überraschenderweise erscheinen alle drei, die sich nicht abgemeldet haben. Ich erzähle den Gruppenteilnehmern, dass sie mich immer wieder aufs Neue überraschen.

#### **Postkarten**

Herr Leuenberger wählt ein Bild mit einem brüllenden Löwen. Er fühle sich momentan so stark, wie ein Löwe. Bei ihm laufe momentan alles rund. Herr Reifler wählt ein Bild mit einem Champagner darauf. Er sieht dies als Symbol für einen Neuanfang, weil er so krank war letzte Woche. Ich vermute, dass Herr Reifler abgestürzt ist und deshalb nicht zur Gruppe erschienen ist. Herr Tanner wählt einen rennenden Geparden, weil er schnell voranschreiten möchte. Ich erinnere mich an seinen gezeichneten Kreislauf.

#### **Alkoholkonsum**

Herr Reifler bleibt wage, es wird immer noch nicht genau deutlich, wann er trinkt und wie er trinkt, bzw. es verhärtet sich immer mehr der Eindruck, dass sein Alkoholkonsum völlig ausser Kontrolle ist. Dieses Mal entscheide ich mich, die anderen Gruppenteilnehmer zu fragen, wie sie Herrn Reifler einschätzen. Sie geben beide die Rückmeldung, dass sie ihn nicht richtig einschätzen können. Manchmal hätten sie das Gefühl er habe alles sehr im Griff und manchmal gar nicht. Herr Reifler reagiert nicht darauf und weicht aus in dem er vorbeiredet. Er erzählt, dass er durchaus 1 Flasche Wein trinken kann und am nächsten Tag wieder fit ist. Herr Leuenberger meint kritisch, dass er dies nicht glaube. Herr Reifler relativiert daraufhin seine Aussage. Herr Leuenberger traut sich eine kritische Bemerkung zu äussern, was ich für seine Entwicklung als sehr positiv erachte. Ich stelle fest, dass Herr Reifler sofort aus dem Kontakt geht, sobald man ihm etwas näher kommt. Aufgrund seines Verhaltens in den bisherigen Interaktionen halte ich es für nicht indiziert, das mit Herrn Reifler aktuell in der Gruppe zu bearbeiten. Herr Tanner interessiert sich dafür, was wir letztes Mal besprochen haben. Herr Leuenberger erklärt, dass wir in der letzten Stunde unter anderem über Gefühle geredet haben.



Herr Tanner berichtet, dass er in den Ferien täglich 6 Liter Bier und 2 Cocktails getrunken hat. Seit er zurück ist, habe er nichts mehr getrunken, aber es habe auch noch keine Gelegenheit dazu gegeben. Jetzt komme die Streetparade, da werde er sicher etwas trinken. Erst als ich nachfrage, erzählt er, dass er auch MDMA konsumieren möchte, er sagt er konsumiere dazu auch Alkohol. Herr Leuenberger meint dies sei gefährlich. Ich bestätige dies und mache einen kurzen Input zur Wirkung dieser beiden Substanzen. Ich erinnere mich erneut an den Kreislauf den Herr Tanner hat. Mir kommt ein Klient in den Sinn, den ich nur zwei Mal in Beratung hatte, der auch sehr jung war und aufgrund einer Kombination von Alkohol und GHB gestorben ist. Ich sage Herrn Tanner, dass ich mich an seinen Kreislauf erinnere, wenn ich ihn reden höre. Ich verfolge das Ziel, dass sich Herr Tanner offiziell und bewusst entscheidet und es nicht einfach passieren lässt. Herr Tanner diskutiert mit den anderen beiden Gruppenteilnehmern wie viel und ob er an der Streetparade trinken will und weshalb ihm das so wichtig ist. Schlussendlich danke ich Herrn Tanner für seine Offenheit, gebe ihm aber auch zu bedenken, dass er bei einer Orientierung auf das Hier und Jetzt ohne Über die Folgen nachzudenken, keine Chance hat für sich etwas zu ändern.

Herr Leuenberger erzählt, dass er letzten Montag zusammen mit seiner Freundin eine Flasche Wein getrunken hat. Ich bemerke, dass sich da seit letzter Woche wohl etwas im Beziehungsstatus geändert hat. Herr Leuenberger erzählt, dass die Beziehung noch ganz frisch sei und dass er ihr das letzte Mal nach unserer Gruppe erzählt habe, dass er ein Alkoholproblem hat und sie darauf gut reagiert habe. Ich stelle fest, dass niemand auf den Alkoholkonsum von Herrn Leuenberger reagiert. Ich frage Herrn Leuenberger, ob es denn geplant gewesen sei, dass er trinke und bemühe mich dabei, dies in keinsten Weise belehrend oder tadelnd zu formulieren. Herr Leuenberger sagt, dass er eigentlich nichts trinken möchte, aber dies eine Ausnahme war. Ich frage ihn, wie er es denn geschafft habe mit dem Trinken wieder aufzuhören. Er meint, das sei klar gewesen, da er ja jetzt sein wichtiges Praktikum hat und sich das sicher nicht verbauen möchte.

### **"offizieller" (persönlicher) und "inoffizieller" Trinkentscheid**

Ich mache einen kurzen Exkurs über den "offiziellen" Trinkentscheid und den "inoffiziellen", bzw. persönlichen. Dabei geht es darum, dass Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit oft einen Trinkentscheid formulieren, welcher sozial erwünscht ist, sie aber für sich noch einen zweiten, verdeckten Trinkentscheid haben. Zum Beispiel: "Offizieller" Trinkentscheid: "Ich trinke maximal ein Glas Wein pro Woche", "inoffizieller" Trinkentscheid: "Ich trinke maximal ein Glas Wein pro Woche und wenn es ein Mal pro Monat zwei werden ist das auch ok." Oft braucht es eine Zeit bis Patienten offen über den persönlichen Trinkentscheid reden können. Dies ist wichtig, damit man von der gleichen Realität aus geht. Auch hier geht es darum ihr Verantwortungsgefühl für sich zu stärken, sowie ihr Selbstbewusstsein, zu dieser Menge zu stehen, welche für sie gerade passt. Dann reden alle offen über ihren

inoffiziellen Trinkentscheid. Dabei zeigt sich, dass Herr Tanner sehr ambivalent ist in Bezug auf eine Veränderung seines Trinkverhaltens. So sagt er, dass er eigentlich seinen Konsum gar nicht verändern möchte, sich aber wünsch diesen Verändern zu wollen. Wir reden dann noch darüber weshalb er sich dies wünscht. Ob er dies für sich wünscht, oder weil es andere von ihm erwarten. Wir gehen einen Schritt weiter und schauen, welches Risiko jeder einzelne eingehen möchte, um trotzdem Alkohol zu konsumieren, oder eben nicht.

## **Stuhlarbeit**

Wir gehen in diesem Zusammenhang in eine kurze Stuhlarbeit mit dem Anteil der einfach Trinken möchte und dem Anteil der etwas verändern möchte.

## **Mindmap**

Weil die Gruppenteilnehmer an den vorherigen Abenden gesagt haben, dass sie lieber ein Mindmap malen möchten, machen wir heute ein Mindmap. Es soll ein Mindmap der eigenen Bedürfnisse sein. Jeder bekommt hierfür ein Blatt Papier und Wachsmalstifte, sowie Kugelschreiber. Es gibt eine kurze Einleitung über eine Zentrierungsübung, in welcher das eigenleibliche Spüren im Vordergrund steht, es ist ein, auf die Füße eingegrenzter, Bodyscann. Dann wird übergeleitet in eine Baumimagination. Dabei soll man wahrnehmen, was dieser Baum (eigenen Füße als Stamm, Arme als Äste etc.) alles braucht um zu wachsen, um zu blühen, um flexibel im Wind gleiten zu können, um genug halt im Boden zu finden, usw. Wer möchte kann auch einen Baum zeichnen. Alle entscheiden sich für ein Mindmap der Bedürfnisse.

Herr Reifler zeichnet die Bedürfnispyramide nach Maslow und scheint etwas ratlos mit der Frage, welche Bedürfnisse er habe. Er wisse gar nicht so recht was er will, er möchte leer sein. Ich merke, dass Herr Reifler an dem Punkt nicht weiter in die Tiefe gehen will und ermutige ihn dazu, dieses Thema der Leere in seiner Einzeltherapie zu vertiefen.

## **Ziele für nächste Woche**

Als nächster Schritt sollen sie sich etwas vornehmen, was sie für sich bis zum nächsten Mal umsetzen wollen. Dabei können sie sich vor nehmen was sie wollen, da es in erster Linie darum geht sich selbst bei einem Veränderungsprozess wahrzunehmen. Das heisst, dass es nicht unbedingt mit dem Alkohol zu tun haben muss. Herr Reifler nimmt sich vor, dass er jeweils nur 1 Bier kauft, wenn er einkaufen geht. Herr Leuenberger nimmt sich vor, dass er maximal eine Flasche Wein bis nächste Woche trinkt. Herr Tanner nimmt sich vor, dass er eine Bewerbung schreibt und an der Street Parade MDMA und maximal sechs Bier trinkt. Ich halte mich bewusst zurück mit Rückmeldungen und ermutige sie, sich gegenseitig ein kurzes Feedback zu geben, wie die formulierten Ziele auf sie wirken. Herr Leuenberger

meint, dass er sechs Liter Bier sehr viel findet. Daraus entsteht ein Austausch zwischen ihm und Herrn Tanner. Herr Reifler beobachtet die beiden. Dann frage ich sie, was sie sich für die letzten zwei Gruppenabende wünschen. Herr Tanner wünsche sich noch mehr Erfahrungsaustausch, wie man es schaffe weniger zu trinken. Herr Leuenberger wünscht sich, dass die Gruppe weitergeht. Herr Reifler und Herr Tanner stimmen ihm zu. Herr Reifler möchte gerne wissen, was man schon alles versucht hat, um den Alkohol in den Griff zu kriegen.

### **Abschluss**

Herr Reifler lässt seine Unentschlossenheit hier und nimmt das Ziel für die nächste Woche mit, jeweils nur ein Bier zu kaufen, wenn er einkaufen geht.

Herr Tanner lässt die Lust zu trinken hier und nimmt mit, dass er herausfinden möchte, wie er sich mehr motivieren kann etwas zu verändern.

Herr Leuenberger lässt seine Lust zu trinken hier. Herr Leuenberger nimmt mit, dass es ihm heute Spass gemacht hat zu malen.

Die Stimmung in der Gruppe ist gelassen. Die Gruppenteilnehmer sind mehr im Kontakt miteinander und machen Scherze.

## **7.5.1 Kontakte vor dem Fünften Gruppenabend**

Keine

## **7.5.2 Gruppenprozess am Fünften Gruppenabend**

**Anwesende am Fünften Gruppenabend:** Es erscheinen alle Teilnehmer zum Gruppenabend.

### **Abschied**

Herr Reifler berichtet, dass es ja heute sein letzter Gruppenabend sei. Er betont, wie unwichtig ihm die Anderen sind. Die anderen Gruppenteilnehmer sind etwas überfordert mit seiner Aussage. Ich halte fest, dass aus meiner Perspektive jeder in der Gruppe wichtig ist und dass ich es schade finde, dass Herr Reifler am letzten Abend nicht dabei sein kann. Wir reden kurz darüber, dass die Gruppe bald endet und wie sie bisher mit Abschieden in ihrem Leben umgegangen sind. Herr Reifler hört den anderen Gruppenteilnehmern aufmerksam zu, als diese über ihre Abschiedserfahrungen berichten, bringt sich selbst aber nicht ein. Herr Leuenberger erzählt, dass für ihn Abschiede meistens emotional sind. Herr Strebel erzählt, dass er schon sehr viele Abschiede in seinem Leben hatte und dass er diese meistens einfach ignoriere und so tue, als ob es weitergehen würde.

## **Zielauswertung**

Wir besprechen zusammen, wie sie sich erlebt haben bei der Zielauswahl und Umsetzung. Auffallend ist, dass alle im ersten Durchlauf finden, dass sie ihr Ziel erreicht haben. Als wir dann aber genauer hinschauen wird deutlich, dass niemand sein Ziel erreicht hat. Alle neigen zu Rationalisierungen, wenn es darum geht Konflikte zu vermeiden (also hier der innere Konflikt mit sich selbst). Es entsteht eine bedrückende Stimmung. Alle scheinen eine niedrige Frustrationstoleranz und eine Tendenz zur Konsumhaltung zu haben. Ich halte fest, dass es in erster Linie darum geht sich selbst bei diesem Prozess kennen zu lernen, ein Übungsfeld zu haben und zu schauen, was man schon gut macht und wie man anderes besser machen kann. Diese Haltung ist für die Gruppenteilnehmer aufgrund ihrer starken Leistungsorientierung eine Herausforderung. Wir schauen uns die einzelnen Prozesse an und die Stimmung hebt sich langsam wieder. Gegen Ende reden wir über die Erfahrungen, welche die einzelnen Gruppenteilnehmer mit ihrem bisherigen Versuch mit ihrem Alkoholkonsum klar zu kommen gemacht haben, da sich dies Herr Reifler gewünscht hatte. Nach dem Abschluss verabschieden wir Herrn Reifler. Herr Reifler lässt seine Unruhe hier und nimmt neue Erfahrungen mit. Herr Strebel lässt heute nichts da und nimmt Stolz auf sich mit. Herr Tanner lässt seine Unsicherheit hier und nimmt Hoffnung mit. Herr Leuenberger lässt seinen Stress hier und nimmt mit, dass er sich ernst nehmen möchte.

### **7.6.1 Kontakte vor dem Sechsten Gruppenabend**

Während des sechsten Gruppenabends meldet sich Herr Tanner per Email ab. Ich sehe die Email erst nach der Gruppensitzung. Darin schreibt er, dass er leider nicht zur letzten Gruppe kommen kann, er aber gerne noch ein telefonisches Nachgespräch mit mir haben möchte und dass er gerne wieder an einer Gruppe teilnehmen möchte, falls wieder eine stattfinden sollte. Ich erreiche Herrn Tanner leider nicht telefonisch, er schickt mir aber den Auswertungsbogen für die Gruppe zu.

### **7.6.2 Gruppenprozess am Sechsten Gruppenabend**

**Anwesende am Sechsten Gruppenabend:** Herr Strebel und Herr Leuenberger.

Herr Leuenberger und Herr Strebel kommen pünktlich und freuen sich, dass sie da sind. Herr Leuenberger zeigt mir und Herrn Strebel etwas aus seiner Arbeit. Er zeigt ein Video von sich wie er an seiner Arbeit an einem Projekt arbeitet und ist sichtlich stolz darauf. Es entsteht ein lockeres Gespräch über seine Arbeit und über die Studienpläne von Herrn Strebel. Die Stimmung ist gelassen und wir lachen viel.

### **Postkarten**

Herr Strebel wählt eine Postkarte mit einer Uhr darauf. Er sagt, dass er gern mehr Zeit hätte, um sich für die Aufnahme Prüfung an einer Hochschule vorzubereiten.

Herr Leuenberger wählt das Bild von einer Rakete, weil er sich gerade so fühlt. Es laufe alles rund und er sei "voll am durchstarten".

### **Abwesende**

Herr Strebel fragt nach, wo Herr Tanner sei. Ich sage ihm, dass ich es nicht wisse. Herr Leuenberger und Herr Strebel schätzen die Abwesenheit von Herrn Tanner und den vorzeitigen Abschluss von Herrn Reifler so ein, dass diese zwei nicht motiviert sind etwas an ihrem Verhalten zu ändern und dass sie kritische Rückmeldungen befürchten. Ich erzähle aus meiner Erfahrung heraus, dass es manchmal seine Zeit braucht, bis man neue Erfahrungen verarbeiten und umsetzen kann.

### **Rückschau, Ressourcen und Potentiale, Zukunftspläne**

Dann schauen wir nochmals zurück auf die vorherigen fünf Gruppenabende, was sie alles bis heute erreicht haben und welche Ressourcen und Potentiale sie für sich entdeckt haben, oder beim anderen sehen. Wir besprechen ihre Pläne für die Zukunft und wie sie sich beim Gedanken daran, fühlen. Ich gebe ihnen Wachsmalkreide und Papier und lasse sie ihre aktuelle Beziehung zum Alkohol darstellen.

### **Abschluss**

Herr Strebel berichtet, dass er seine Ratlosigkeit in Bezug auf sein Alkoholproblem hier lässt und eine positive Gruppenerfahrung mitnimmt. Herr Leuenberger lässt sein Craving hier und nimmt einen Plan für sein weiteres Vorgehen mit. Beide würden gerne wieder an der Gruppe teilnehmen, falls in Zukunft eine stattfinden sollte.

## **8. Gruppenprozessanalyse**

### **8.1 Perspektive Gruppenstabilität, Gruppenidentität und Kohäsion**

Betrachtet man die Gruppenstabilität im Hinblick auf die Präsenz der einzelnen Teilnehmer zeigt sich wenig Stabilität. Die schwankende Präsenz lässt sich mit der Ambivalenz der einzelnen Teilnehmer in Bezug auf ihren Alkoholkonsum, bzw. des damit einhergehenden inkonstanten Problem- und Behandlungsbewusstseins erklären und somit auch mit Ihrer Ambivalenz in Bezug auf die Teilnahme in der Gruppe. Ein wesentlicher Unterschied, der hier eine Rolle spielt, ist der Trinkentscheid. So zeigten sich vor allem diejenigen Teilnehmer hinsichtlich des Settings der Gruppe verbindlich, welche einen klaren Trinkentscheid gefällt haben. Folgende Trinkentscheide sind möglich: "Zeitlich unbegrenzte Abstinenz", "Zeitlich begrenzte Abstinenz", "Kontrolliertes Trinken" und "Noch nicht festgelegter Trinkentscheid". Herr Strebel hatte von Anfang an den Trinkentscheid "Kontrolliertes Trinken" mit jeweils einem Bier wöchentlich, Herr Leuenberger vorerst die zeitlich begrenzte Abstinenz und im Verlauf das Kontrollierte Trinken. Herr Reifler und Herr Tanner befanden sich beide in der Phase der Absichtslosigkeit, nach dem Transtheoretischen Modell nach Prokaschka und Di Clemente (DiClemente et al.

1991, S. 295–304.). Herr Tanner schwankte manchmal in Richtung Absichtsbildung im Gruppenprozess. Alle Teilnehmer zeigten im Rahmen ihrer aktuellen Lebensstile eine Tendenz zur Unverbindlichkeit und Unberechenbarkeit, was durch den Konsum von Alkohol verstärkt wird. Zusätzlich destabilisierend wirkten persönliche Krisen. So befanden sich Herr Tanner und Herr Reifler zeitweise während des Gruppenprozesses in einem krisenhaften Zustand.

Beurteilt man die Gruppenstabilität aus der Perspektive der Präsenzzeiten zeigt sich eine unberechenbare und dadurch instabile Gruppe. Innerhalb der einzelnen Sitzungen ermöglichte die kleinere Gruppengröße einen intimeren Kontakt zwischen den einzelnen Teilnehmern, was eher zu einer Erhöhung der Gruppenkohäsion führte. Hierzu zwei Beispiele aus den Gruppensitzungen:

*3. Gruppensitzung:* Herr Strebel und Herr Tanner stammen aus sehr unterschiedlichen social worlds, obwohl sie vom Alter her nahe beieinander sind. Herr Strebel lebt in der oberen Mittelschicht, Herr Tanner ist in finanziell armen Verhältnissen aufgewachsen. Herr Strebel gestaltet seine Freizeit mit Golfen und kulturellen Anlässen. Er bereitet sich gerade auf ein Studium vor. Herr Tanner hat eine Lehre abgeschlossen und arbeitet seit mehreren Jahren im Büro einer Non-Profit-Organisation. Herr Strebel lebt in einem sehr leistungsorientierten Umfeld, mit wenig familiärer Nähe. Herr Tanner hingegen hat ein sehr enges Verhältnis zu seiner Mutter, die ihn bekocht und die Wäsche macht. Herr Strebel wohnt alleine in einer Zweizimmerwohnung. Herr Tanner lebt zusammen mit seiner Mutter. Die gemeinsame Sitzung bewirkte, dass sie mehr miteinander in Kontakt kamen und dadurch auch eine persönliche Annäherung und gegenseitige Akzeptanz stattfinden konnte. Ausserdem zeigten sich Gemeinsamkeiten. Beide haben einen abwesenden Vater. Beide spielen gerne Fussball.

*4. Gruppensitzung:* Der bereits gute Kontakt zwischen Herrn Strebel und Herrn Leuenberger konnte sich im Verlauf der Sitzung festigen und Herr Strebel fühlte sich genug sicher, um sich tiefer auf den therapeutischen Prozess einzulassen, als er dies in den anderen Sitzungen tat.

In folgenden Szenen zeigte sich die Gruppe supportiv und tragfähig:

*1. Gruppensitzung:* In der ersten Sitzung zeigen sich die einzelnen Gruppenmitgliedern mit Ihren Lebenswegen (Seilübung). Dabei konnten sich die einzelnen Teilnehmer gegenseitig ihre Stärken spiegeln, welche sie in den einzelnen Schritten sahen. Ausserdem erlebten sie von den anderen Teilnehmern Akzeptanz und Verständnis für ihre aktuelle Situation. Alle machten die Rückmeldung, dass sie entgegen ihren eigenen Vorurteilen ganz nette Leute kennengelernt haben.

*2. Gruppensitzung:* Bei der zweiten Gruppensitzung benennt Herr Tanner explizit das Gefühl des "Nicht alleine seins mit dem Problem und Verstanden zu werden" als eine positive Erfahrung, die er mitnehme.

3. *Gruppensitzung*: Bei der dritten Gruppensitzung machte Herr Strebel die Erfahrung, dass er gehört wird in seinem Konflikt, dass seine Grenzen respektiert werden. Herr Strebel und Herr Leunberger konnten sich im Anschluss auf einen Polylog einlassen, einen Diskurs, eine Metareflexive Erfahrung machen, sich gegenseitig als Experten wahrnehmen und anerkennen und voneinander lernen. Herr Leunberger nahm mit, dass er an einem anderen Ort steht als vor zwei Monaten und Herr Strebel kann eine Erkenntnis mitnehmen aus dem Polylog der im Prozess entstanden ist: Die positiven Aspekte sich vermehrt mit seinen emotiven Empfindungen auseinander zu setzen.

4. *Gruppensitzung*: Es wurde viel gelacht und die Gruppenteilnehmer konnten sich mit schwierigen Themen auseinandersetzen, und die Erfahrung machen, dass die Gruppe dies tragen kann.

5. *Gruppensitzung*: Die Erfahrung gemeinsam Ziele formuliert zu haben an der vierten Gruppensitzung und diese dann zusammen am fünften Abend zu evaluieren schafft Verbindlichkeit.

6. *Gruppensitzung*: Herr Leunberger und Herr Strebel bekamen Bestätigung und Anerkennung für ihre Entschlossenheit in der Gruppe. Sie erarbeiteten zusammen eine positive Zukunftsperspektive. So fand eine Stärkung des Selbstwerts die Vermittlung von Hoffnung statt.

Trotz dieser durchaus positiven Erfahrungen war die Gruppenkohäsion, im Vergleich zu fortlaufenden Gruppen, klein, jedoch erstaunlich hoch, wenn man die geringe Anzahl an Kontakten bedenkt. Die Offenheit und Neugierde jedes Einzelnen, das Wissen, dass man unter "Gleichgesinnten" ist und die für diese Altersspanne typische Sehnsucht nach Intensität trugen sicher zur Festigung der Gruppenkohäsion bei. Schon schnell zeigten die Gruppenteilnehmer gegenseitig Solidarität. Mit dem Engagement hielten sie sich eher zurück, zeigten aber z.B. zunehmend Interesse, zu erfahren, was in den verpassten Gruppen stattgefunden hatte. Generell zeigt sich eine Konsumhaltung, wie ich sie auch von anderen Gruppen mit Erwachsenen mit einem Alkoholproblem kenne. Diese Konsumhaltung ist einerseits Teil der generell stattfindenden Entfremdung in unserer heutigen Gesellschaft und andererseits Teil der Erkrankung bei einer (Alkohol-) Abhängigkeit.

Die Gruppenteilnehmer haben einerseits innerhalb ihrer "Trink-Peer-Group" (in welcher kein offenes Problembewusstsein bezüglich des Alkoholkonsums besteht) betrachtet, positive Attributionen mit dem Alkohol, andererseits aus der exzentrischen Position heraus gesehen, zum Beispiel während dem Austausch in der Gruppe, oder nach einem aufrüttelnden negativen Erlebnis durch den Alkohol, negative Attributionen bis hin zu verinnerlichten gesellschaftlichen Stigmatisierungstendenzen in Form von Vorurteilen. Dadurch, dass sich die Gruppenteilnehmer sehr widersprüchlich mit ihrem Alkoholkonsum identifizieren, ist es schwierig eine konstante Gruppenidentität in Bezug auf diesen Aspekt zu entwickeln. Genau diesen Umstand sehe ich als eine wichtige Ressource der Gruppenteilnehmer an, nämlich,

dass weniger Bereiche der Identität überdauernd durch den Alkoholkonsum beeinflusst und zerstört sind, als dies bei länger andauernden Suchtkarrieren die Realität ist. Man könnte sagen, dass das Wir-Gefühl auf der gemeinsamen Bereitschaft den eigenen Konsum in dieser Lebensphase zu hinterfragen und sich auf das Abenteuer Gruppentherapie einzulassen gründet. Trotz dieser generellen Bereitschaft zeigten die einzelnen Teilnehmer deutliche Unterschiede, im Hinblick auf die Identifikation mit den Aufgaben und mit dem Ablauf der Arbeitsprozesse. Allen fiel es einfach die generelle Struktur der Einzelnen Sitzungen zu akzeptieren, da diese jedes Mal gleich aufgebaut war und so Sicherheit vermittelte. Sie zeigten auch Neugierde und Explorationsverhalten, in dem sie sich fragten, für was man zum Beispiel die mittlere Schublade des Evaluationskästchens brauchen könnte. Herr Tanner hat sogar ein Mal, stolz über sein Wissen, darauf hingewiesen, was nun als nächstes folgen würde. Es entstand also mit der Zeit auch eine Erwartungshaltung in Bezug auf das Anfangs- und das Endritual. Am schwierigsten war es für die Teilnehmer sich auf die erlebnisaktivierenden Techniken, wie die Imaginationsübung und das Arbeiten mit Kreativen Medien einzulassen.

## **8.2 Perspektive Kontinuität**

Da die Gruppe mit nur sechs Abenden einen sehr kurzen zeitlichen Rahmen abdeckt, war es um so wichtiger, das Bewusstsein der Teilnehmer für Kontext und Kontinuum zu fördern. Zu Beginn der Ersten Stunde diente die Seilübung als Orientierung im Kontinuum, um sich seiner bisherigen Wege bewusst zu werden. Die zeitlich in der Mitte liegenden Sitzungen galten dem Hier und Jetzt und gegen Ende der Gruppe ging es um das Antizipieren von Zielen und herausarbeiten von Perspektiven. Atmosphärisch zeigte sich anfangs eine grosse Unsicherheit, Angst und Stress, was nun auf sie zukommen würde. Diese Spannung löste sich im Laufe der ersten Stunde schnell auf und es folgte eine offene und wohlwollende Haltung. Im Prozess, über die Gruppenabende hinweg, entwickelte sich zunehmend ein konvivialer Raum, in welchem gegenseitiger Respekt, Neugierde und Humor überwogen. Dem zeitlichen Rahmen der Gruppe entsprechend, zeigt sich zu Beginn der Gruppe eine gewisse Vorsicht, dann eine Tiefung und gegen Ende wieder ein Rückzug. Thematisch bildete der Alkoholkonsum und der Umgang mit Gefühlen, sowie die Bereiche der Identität den Schwerpunkt. Wie im Kapitel 5.1 dargestellt, hat jeder Teilnehmer der Gruppe die Struktur in irgend einer Form durchbrochen. Es gab eine Kontinuität in dem Sinne, dass die Gruppe jedes Mal stattfinden konnte und dass die Gruppenteilnehmer über den bisherigen Verlauf informiert wurden, bzw. die Information selbst einholten. Thematisch wurde am 4. Abend auf die vorhergehenden zurückgegriffen. Oft wiesen die Teilnehmer darauf hin, wenn sie ein Thema aus vorhergehenden Sitzungen wiedererkannten. Die Gruppenteilnehmer nahmen also einerseits Bezug auf die letzten Sitzungen, andererseits entwickelten sich aus den Korrespondenzprozessen neue Themen. Die Gruppenteilnehmer sind vor allem hier und jetzt und zukunftsorientiert. Einige antizipierbare Themen wurden explizit von den Gruppenteilnehmer eingebracht. So zum Beispiel unterschiedliche Risikosituationen,



welche noch vor ihnen lagen, oder die Frage, wie es für jeden einzelnen nach der Gruppe weitergeht und ob eine Fortsetzung der Gruppe möglich sei. Alle vier Teilnehmer haben Schwierigkeiten sich mit ihrer persönlichen Biographie auseinander zu setzen, weil sie teilweise sehr negativ in Erinnerung ist und oft noch zu bedrohlich nah erscheint. Die Gruppe als Ganzes liess sich durch Störmomente nicht destabilisieren, sondern eignete sich sehr schnell ressourcenorientierte Herangehensweisen an.

### **8.3 Perspektive Diskursivität, kommunikative Kompetenz und Performanz**

Die einzelnen Gruppenmitglieder verfügen über unterschiedliche kommunikative Kompetenzen. So zeigen Herr Leuenberger und Herr Strebel geübten Umgang mit Sprache und Wortwahl. Herr Strebel scheint im Kontakt mit anderen eher unsicher in der Ko-respondenz, er ist misstrauisch, zurückhaltend, in Obacht Stellung. Herr Leuenberger und Tanner hingegen sind beide sehr dem anderen zugewandt. Herr Niederer zeigt die grössten Schwierigkeiten in der Kommunikation. So fällt auch auf, dass er sich manchmal nicht verständlich ausdrücken kann und er nicht verstanden wird. Zusammen schafft die Gruppe trotzdem Momente der Kommunikation und des Miteinanders. Herr Leuenberger kann sehr gut sein Kompetenz andere zu motivieren in die Gruppe einbringen. Herr Strebel hat eine sehr gute Beobachtungsgabe. Herr Niederer schien sich nicht richtig auf die Gruppe einzulassen, so dass die Nutzung seiner Kompetenzen schwierig war. Generell kann man sagen, dass Herr Strebel und Herr Leuenberger ihren Humor in die Gruppe eingebracht haben. Alle Gruppenteilnehmer konnten sich gegenseitig wertschätzend zuhören und positive Rückmeldungen geben. In Bezug auf die Ziele, die sie gesetzt haben, scheinen sie mehr Selbstwirksamkeit gewonnen zu haben.

### **8.4 Perspektive Thema/Themenentwicklung**

Neben der groben Struktur, die ich als Leitung thematisch vorgab, war es mir wichtig, dass genug Raum für eigene Themen der Gruppenteilnehmer vorhanden war. Dank der Ko-respondenzprozesse während der Gruppe, ergaben sich so verschiedene Themen. Von Anfang bis Ende des Gruppenangebotes wurde über den Alkoholkonsum im Ausgang diskutiert. Am ersten Gruppenabend waren sich alle drei anwesenden Gruppenteilnehmer einig, dass Ausgang ohne Alkohol langweilig ist. Ich als Leitung vertrat aus eigener Erfahrung eine andere Sichtweise. Daraus ergab sich eine intensivere Diskussion darüber, weshalb sie den Ausgang so sehr mit Alkohol verbinden. In den folgenden Gruppenabenden war jeweils ihr eigener Konsum während des Ausgangs Thema oder der geplante Konsum in Zukunft. Sie berichteten alle offen über ihre Trinkgewohnheiten. Der Umgang mit Gefühlen war ein weiteres dominantes Thema während der Gruppe. Am zweiten Gruppenabend entstand eine sehr wertvolle Diskussion zwischen Herrn Strebel und Herrn Leuenberger, über Sinn und Zweck von Gefühlen, wobei Herr Strebel für ein

rationales Handeln und das Abklemmen und Verdrängen von Gefühlen appellierte und Herr Leuenberger für die Ausdrücken der Gefühle. Ein weiteres wichtiges Thema war die Ambivalenz. Die Ambivalenz in Bezug auf ihr Alkoholproblem. Die Ambivalenz in Bezug auf die Teilnahme in der Gruppe. Die Ambivalenz in Bezug auf die Bearbeitung oder Verdrängung von Gefühle. Die Ambivalenz der Sehnsucht nach Kontakt und gleichzeitiger Angst vor Verletzung. Diese Ambivalenzen waren den einzelnen Gruppenteilnehmern im Verlauf des Gruppenprozesses unterschiedlich bewusst und wurden durch die relativ kurze Dauer des gesamten Gruppenangebotes teilweise potenziert. Auf theoretischer Ebene stellte sich immer wieder die Frage welcher Trinkentscheid der angemessene ist und wie der Alkohol die Lernfähigkeit und somit die Veränderungsfähigkeit der Gruppenteilnehmer beeinflusst. Die dominierende Gruppenideologie war "Leistungsfähig sein" und unabhängig von der Leistung "gegenseitige Akzeptanz und Wertschätzung". Insgesamt war die Gruppe kooperativ und beteiligte sich bei den gegenseitigen Prozessen.

### **8.5 Perspektive Gruppenklima, Gruppenbewusstsein, Exzentrizität**

Zu Beginn waren die einzelnen Teilnehmer und das Gruppenklima als Ganzes eher zurückhaltend, distanziert und vorsichtig. Dann lockerte sich die Stimmung auf und es zeigte sich vor allem Neugier und Humor während des ganzen restlichen Prozesses. Gegen Ende der Gruppe zeigten sich teilweise auch Traurigkeit und Aggressive Impulse. Die Gruppe war insgesamt dynamisch und schnell unterwegs und wechselte zwischen Phasen der Oberflächlichen Bearbeitung hin zur Tiefung und wieder zu einer eher distanzierten Haltung. Allen Gruppenteilnehmern war es teilweise möglich in eine ex-zentrische Position zu gehen, wobei dies am meisten am letzte Gruppenabend, durch den gemeinsamen Rückblick auf den Gruppenprozess, geschah.

### **8.6 Perspektive Social World, Werte und Normen**

Als "geteilte Perspektive" auf die Wirklichkeit der Gruppe fanden sich folgende Wert- und Normsysteme: Allen Gruppenmitgliedern war die Erhaltung von Würde (besonders bei den Schilderungen ihrer Konsumereignisse), ein respektvoller und wertschätzender Umgang, sowie die Anerkennung von Erfolgen in Bezug auf ihr Alkoholproblem, wichtig. In Bezug auf soziales Engagement zeigten sich zeitweise gegensätzliche Haltungen. Ebenso in Bezug auf den Umgang mit dem eigenen Leib. Hier zeigten sich unterschiedliche "social worlds" der Teilnehmer sehr deutlich. So sehen Herr Strebel und Herr Reifler ihren Leib, bzw. also sich selbst, vor allem als Etwas an, das funktionieren muss, also mit einem sehr technischen Blick. In Bezug auf die Gruppennormen war wenig Ex-zentrizität möglich, da bereits der Umgang mit gegensätzlichen Meinungen in der Gruppe für die Gruppenteilnehmer eine Herausforderung war. Es fand eher Abgrenzung als Angrenzung statt, da es ihnen sehr schwer fiel, untereinander in Kontakt zu kommen und diesen zu halten. Vor

allem zwischen Herrn Leuenberger und Herrn Strebel fand eine gewisse Synchronisation statt, sowie durch Humor mit allen Gruppenteilnehmern.

### **8.7 Perspektive Rolle, Position, Rollenkonflikt**

Hier geht es um die soziale Qualität des Leibes, den "social body", welcher Rollen verkörpert und dem Rollen auf den Leib geschrieben werden (Vergl. Heuring Anzing & Petzold 2005). Die Integrative Therapie berücksichtigt sowohl die zeitliche als auch die kontextuelle Dimension einer Rolle. Also geht es nicht um ein statisches Rollenzuschreiben, sondern um das Verstehen einer sich präsentierenden Szene und ihrer Akteure (Heuring Anzing & Petzold 2005). Dadurch, dass die Gruppenmitglieder jeweils unterschiedlich präsent waren, bildeten sich schon rein durch die Anwesenheiten und Abwesenheiten andere Rollenkonstellationen. Herr Leuenberger lebte schnell die Rolle des optimistischen, motivierenden Harmonisierers. Im Prozess wurde deutlich, dass dies eine Rolle ist, die er sehr gut kennt und oft auch für sich annimmt und wählt. Die Erzählungen von Herrn Reifler liessen erahnen, dass weit mehr Rollen in seinem Rollenarchiv vorhanden sind, er auf diese aber aktuell nicht als Teil seines Rollenrepertoires zurückgreifen kann. Herr Tanner bekam schnell die Rolle des Gruppen-Kükens zugeschrieben, wollte diese aber nicht annehmen und rebellierte immer wieder gegen sie. Herr Reifler gab sich selbst schnell die Rolle des Aussenseiters. Dies konnte teilweise im Rahmen der Übung mit der Bedürfniserfassung reflektiert werden: Ich bin ein Einzelgänger. Andernorts überhaupt nicht: Als er das letzte Mal in die Gruppe kam und betonte, wie sehr ihm die anderen egal sind, wurde deutlich, wie fest verankert seine Aussenseiter Rolle für ihn ist. Herr Strebel und Herr Leuenberger identifizieren sich beide mit der Rolle als "die Erfolgreichen", in Relation zu Herrn Tanner und Herrn Reifler. Hier war es wichtig, dass diese Konstellation nicht zu viel Eigendynamik entwickelt und sich in diese verfestigt, da Herr Reifler und Herr Tanner ein niedriges Selbstbewusstsein hatten in dieser Phase und sich in einer Krise befanden und dadurch auch selbst dazu neigten, sich die Rolle "der Versager" zuzuschreiben. Ich sah meine Rolle als Therapeutin vor allem darin, die einzelnen Gruppenmitglieder und die Gruppe als Ganzes in ihrer Kommunikationsfähigkeit zu stärken, die Intersubjektiven Kontakte zu fördern, den Raum der Gruppe als sicheren Raum zu schützen und die Gruppe zu strukturieren, wo dies notwendig war. Dabei begegnete ich ihnen mit Wertschätzung, selektiver Offenheit und Wohlwollen. Ich habe mich bewusst zu Beginn der Gruppe etwas stärker in eine aktive Rolle begeben, als "Settingsichererin", indem ich nachtelefonierte, wenn Jemand fehlte. Diese Verantwortung gab ich, im Verlauf der Gruppe, zunehmend an die einzelnen Gruppenmitglieder ab. Trotz meines Alters, das nicht weit von dem Alter von einigen Gruppenteilnehmern war, wurde mir die Rolle der autoritären, kontrollierenden Gruppenleitung zugeschrieben und es bedurfte einiger Sitzungen, bis sie meine partnerschaftliche Gruppenleitung annehmen konnten. Ich übernahm dadurch, dass ich die einzige Frau in der Gruppe war, die Rolle der "Vertreterin der Frauen" in der Gruppe. Im Hinblick auf die Genderperspektive wären sicher einige Prozesse anders gelaufen, sowie Rollen

anders verteilt, wobei ich hier nicht weiter darauf eingehen werde, da dies rein spekulativ wäre ohne Vergleichsgruppe.

### **8.8 Perspektive Kontext, social affordances**

Die Gruppenräumlichkeiten machten eine gemütliche Atmosphäre. Der Stuhlkreis lud dazu ein gegenseitig in den Austausch zu kommen. Es zeigte sich eine höfliche Zurückhaltung, wie sie für die schweizerische Kultur typisch ist. Der Einsatz von kreativen Medien und die Präsenz von viel Humor trugen zu einer Auflockerung starrer Sichtweisen bei und gaben Mut zur Veränderung. Die kleine Teilnehmeranzahl schaffte ein intimeres Klima und führte dazu, dass wenig Stress aufgrund der Gruppengrösse entstand, sich die einzelnen Gruppenteilnehmer mehr Raum nehmen konnten und die Mitverantwortung für die Gruppe mehr zu spüren war.

### **8.9 Perspektive und Übertragungsdynamiken, empathische Resonanz und Beziehungsrealität**

In Bezug auf mich als Leitung fanden sich zu Beginn vor allem Übertragungen als Autoritätsperson, im Sinne einer Lehrperson, wie man sie aus der Schule kannte, als kritische väterliche Instanz und gegen Ende des Prozesses als mütterliche Instanz. In Bezug auf die Gruppe als Ganzes, gab es fachstellenintern die Übertragung als jugendliche, unvernünftige, unberechenbare, dynamische Gruppe. Weitere intersubjektive Phänomene wurden in Kapitel 5 und 7.7 benannt.

### **8.10 Perspektive Psychopathologische Phänomene**

Zu Beginn zeigte sich in der Einstellung gegenüber der Gruppe bei den einzelnen Gruppenmitgliedern vor allem die Konsumhaltung, wie sie bei der Alkoholabhängigkeit häufig vorkommt. So brauchte es ein Umdenken der einzelnen Teilnehmer von einer passiven zu einer aktiven Haltung, welche ihnen aber schnell gelang. Am deutlichsten zeigten sich bei Herrn Strebel und Herrn Reifler ihre unsicheren Beziehungsmuster, durch ihr Kontaktverhalten. So gab es eine Reinszenierung der Isolation von Herrn Reifler, welche er auch sonst im Alltag lebt. Leider war es nur begrenzt möglich, diese aufzulösen. Trotzdem schätze ich den Gruppenprozess für Herrn Reifler als nicht schädlich, sondern stützend ein. Während des Prozesses zeigte sich teilweise die depressive Symptomatik fast aller Teilnehmer. Die Gruppe als Ganzes konnte sich diesbezüglich gut regulieren durch die Ressource Humor und gegenseitiger Solidarität. In Bezug auf die Alkoholabhängigkeit zeigten alle eine Tendenz der rückwirkenden Rationalisierung,

welche sie aber gut aus ex-zentrischer Position reflektieren konnten. Generell zeigte sich eine starke Konfliktvermeidung. Als offene Widerstandsphänomene zeigten sich Bemerkungen zur Arbeit mit Kreativen Medien, sowie die Interaktion zwischen mir und Herrn Strebel am dritten Gruppenabend. Die Widerstandsphänomene konnten mit Humor aufgelöst werden. Als Abwehrformen projizierten Herr Strebel und Herr Leuenberger ihre negativen Aspekte im Umgang mit dem Alkohol auf Herrn Reifler und Herrn Tanner. Herr Reifler und Herr Strebel neigten zur Intellektualisierung, um Gefühle zu vermeiden. Herr Reifler und Herr Tanner neigten beide zur Verleugnung der Schwere der eigenen Alkoholproblematik. In diesem Zusammenhang scheint mir die Integrative Haltung gegenüber Widerständen entscheidend. Nämlich, dass man am Widerstand und nicht gegen den Widerstand arbeitet und dass man die Widerstände nicht als ein Fehlverhalten des Patienten sieht, sondern ihren Sinn dahinter zu verstehen versucht und den Patienten, in seinem Versuch mit seiner Realität umzugehen, respektiert und im Ko-respondenz mit ihm geht.

### **8.11 Perspektive Probleme, Ressourcen, Potentiale und Ziele**

Die Gruppenteilnehmer zeigten konstant Schwierigkeiten in der Einhaltung des Settings, wie unter der Perspektive 7.1 beschrieben wird. Ihr problematischer Umgang mit dem Alkohol zeigte sich in Rückfällen im Zeitrahmen zwischen den Gruppenabenden. Die grösste Ressource in der Gesamtgruppe ist der gemeinsame Humor. Die Gruppe ist sehr feinspühlig in Bezug auf die Verletzlichkeit jedes Einzelnen und es wurde sehr achtsam mit den persönlichen Grenzen jedes Einzelnen umgegangen. Die einzelnen Gruppenmitglieder und die Gruppe als Ganzes hatte das Potential noch viel mehr in Kontakt und Begegnung zu kommen, hierfür hätte es aber einen längeren Zeitraum gebraucht. Während der einzelnen Gruppenabende wurden viele Ressourcen und Potentiale jedes einzelnen Gruppenteilnehmers sichtbar, welche durch die Bearbeitung ihres Alkoholproblems freigesetzt werden könnten. Bei allen Gruppenteilnehmern zeigte sich zum Beispiel das Potential sich beruflich weiterentwickeln zu können. Sowohl Herr Reifler, als auch Herr Tanner berichteten über Unzufriedenheit an der Arbeit, weil sie sich unterfordert fühlen. Herr Leuenberger und Herr Strebel wollten beide eine neue Ausbildung anfangen.

### **8.12 Perspektive Ausgangslage und Rahmenbedingungen**

Dadurch, dass es sich um eine Therapiegruppe handelt, brauchten alle Gruppenteilnehmer eine Überwindung, um überhaupt erst in die Gruppe zu kommen, da dies dann automatisch bedeutet, dass man sich ein Alkoholproblem zugesteht. Dadurch, dass es eine kleine Gruppe war, wirkte sich die Motivation jedes Einzelnen viel stärker auf die anderen Teilnehmer und auf die Gruppe insgesamt aus. So hatte die ambivalente Motivation zweier Teilnehmer einen direkten Einfluss auf die

anderen, weil dadurch nicht dieselben Gruppendynamischen Prozesse möglich waren. Andererseits hat auch die Begeisterung für die Gruppe von Herrn Leuenberger einen Einfluss auf die anderen Gruppenmitglieder gehabt. Es zeigte sich deutlich, dass meine Motivation als Therapeutin sehr gross war und dass dies sicher auch ein Grund war, weshalb die Gruppe überhaupt zu Stande kam. Im Prozess wurde mir deutlich, dass eine Fortlaufende Gruppe viel besser geeignet wäre für diese Zielgruppe, da es ohnehin schon schwer ist diese zu erreichen. Es wäre spannend zu sehen, ob sie über einen längeren Zeitraum dabei bleiben würden und was daraus wachsen würde. Dadurch, dass das Angebot sehr günstig war und wir ausserdem die Möglichkeit hatten einen Hilfsfond mit einzubeziehen, war dies ein fördernder Faktor. Da wir ohne die Krankenkasse abrechnen, gab es weniger Befürchtungen der Stigmatisierung.

### **8.13 Perspektive Methoden, Techniken, Medien, Modalitäten**

Für die Gruppe war eine gute Mischung aus vorwiegend konservativ-stützender, punktuell konfliktzentriert-aufdeckender, regelmässiger übungszentriert-funktionaler und erlebniszentriert-stimulierender Modalität wichtig, um einerseits in so kurzer Zeit und bei der aktuellen Problemlage genügend Stabilität in der Gruppe zu halten und die einzelnen Gruppenmitglieder und die Gruppe als Ganzes in ihrer Entwicklung zu fördern. Die Verwendung von Kreativen Medien schaffte eine gemeinsame neue Erfahrung und eine gemeinsame Sprache. Ausserdem wurden so persönliche Inhalte jedes Einzelnen prägnanter sichtbar, was wiederum die Beziehung untereinander stärkte. Es war eine Herausforderung in der Gruppe eine gute Mischung zwischen einem direktiven und nondirektiven, sowie supportiven und auch konfrontierenden Stil zu finden.

### **8.14 Metaperspektive: Richtziele, Prinzipien, Grundannahmen**

Wenn die Gruppe z.B. eine psychoanalytische Gruppe gewesen wäre, mit aussitzendem Schweigen zu Beginn und Deutungsmacht meinerseits, glaube ich, dass die Teilnehmer der Gruppe schnell nicht mehr gekommen wären, oder bestenfalls offener Widerstand stattgefunden hätte. Gerade die Haltung in der Integrativen Therapie, dass man dem Patienten auf Augenhöhe begegnet, bzw. ihn als Experten für sein eigenes Leben sieht, war ein sehr wichtiges Element, das zum Gelingen der Gruppe beigetragen hat. Vor allem auch auf dem Hintergrund, dass alle Teilnehmer vorwiegend negative Erfahrungen mit Autoritäten, Schule und Leitungspersonen gemacht haben. Den Menschen auch in seinen Ressourcen und Potentialen wahrzunehmen, war einer der wichtigsten Faktoren, um Selbstsicherheit zu fördern und den depressiven Denkschematas zu begegnen. Wäre die Arbeit eher verhaltenstherapeutisch, edukativ ausgerichtet gewesen, so hätten sie vielleicht gerne mitgemacht und auch einige Techniken gelernt und sich dabei wohl gefühlt.

Ich vermute aber, dass der Prozess mit wenig Beziehungserfahrungen stattgefunden hätte und so einer der wichtigsten Wirkfaktoren nicht genutzt worden wäre. Vor allem der Aspekt der Intersubjektivität war für die Gruppe sehr bestimmend. In dem Sinn, dass ich versuchte die Ko-respondenzfähigkeit der einzelnen Mitglieder zu fördern, in dem ich ihnen immer wieder den Fokus auf die gegenseitige Beziehung lenkte. So gab es meinerseits kontinuierlich Interventionen zur gegenseitigen Resonanz.

Ich fühlte mich vor allem folgenden persönlichen Metazielen verpflichtet: Dass die Gruppenteilnehmer ein positives Gruppenerleben haben, dass ihnen ihre Ressourcen und Potentiale bewusst werden, dass sie mehr Selbstwirksamkeitserleben und -erwarten haben und dadurch motiviert werden Verantwortung für ihr Leben zu übernehmen und etwas zu ändern. Dies zeigte sich in der Förderung von ressourcenorientierter Kommunikation in der Gruppe. Ausserdem in der Auswahl der Interventionen (5 Säulen der Identität, Bedürfnisbild, Seilpanorama) und im Aufbau der einzelnen Sitzungen (Abschluss mit den zwei Schubladen). Als vorherrschendes Metaziel aller Teilnehmer zeigte sich die Leistungsfähigkeit. Dies äusserte sich immer wieder durch technisch anmutende Fragen betreffend der Abstinenzeinhaltung und der Betonung der Wichtigkeit der eigenen Leistungsfähigkeit. Die meisten verfolgten eher Vermeidungsziele, wie zum Beispiel nicht negativ unter Alkoholeinfluss auffallen zu wollen, bzw. keine Handlungen im angetrunkenen Zustand zu begehen, welche sie danach bereuen.

Vor allem bei den Themen Gewalt und Fahren eines Fahrzeuges im Angetrunkenen Zustand war mir der gesellschaftliche "Auftrag" der Risikominimierung, bzw. der Wahrung der Integrität der Mitmenschen im Hinterkopf. Da das Ziel der Gruppe jedoch nicht in erster Linie die Aufarbeitung von Delikten war, sondern die Förderung der Ressourcen und Potentiale, verzichtete ich bewusst auf eine deliktspezifische Aufarbeitung. Trotzdem waren solche Themen präsent und wurden in der Gruppe diskutiert. Sowohl Gewalt, als auch Fahren im Angetrunkenen Zustand waren sehr schambehaftet und deuteten auf eine Einsicht der Problematik hin. Der Fokus lag darauf für eigene Handlungen, bzw. für das eigene Leben Verantwortung zu übernehmen und auf die Steigerung der Zuversicht und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Veränderbarkeit des eigenen Verhaltens.

## **9. Schlussbemerkungen und Ausblick**

Während des Schreibens dieser Arbeit wurde mir noch Mals deutlich, wie wichtig es mir ist, die Zielgruppe der Jungen Erwachsenen zu erreichen und wie gerne ich mit dieser arbeite. Ausserdem gewann ich neue Erkenntnisse durch das Niederschreiben und Analysieren des Gruppenprozesses. Eine wichtige Feststellung ist, dass eine fortlaufende Gruppe geeigneter wäre, um die Ziele, welche für die Gruppe für Junge Erwachsene gesetzt wurden, zu erreichen. Es wurde mir deutlich, dass gerade auch im Hinblick ihrer Ambivalenz eine über länger fortwährende Verbindlichkeit wichtig wäre, sei es auch nur als mögliches Entwicklungspotential. Ausserdem war die kleine Gruppengrösse von nur vier Personen an der unteren Grenze. Hier wäre sicher eine Teilnehmerzahl von 8 bis 12 Personen wünschenswert, idealerweise geschlechterdurchmischt. Ich habe bei der Anwendung der Gruppenprozessanalyse festgestellt, dass es gewisse Perspektiven gibt, die ich selbstverständlicher im Blick habe und solche, an welche ich mich aktiv während des Gruppenprozesses erinnern muss. Durch die Auseinandersetzung mit den genauen Bedeutungen der einzelnen Fragen zu den unterschiedlichen Gruppenperspektiven aus der Gruppenprozessanalyse, wurde mir die Tiefe dieser Fragen erst bewusst und wie wichtig es ist, diese im therapeutischen Alltag präsent zu haben.



## 10. Zusammenfassung / Summary

**Zusammenfassung:** JE Gruppe: Eine ambulante Gruppe für Junge Erwachsene mit einem problematischen Alkoholkonsum.

In dieser Graduierungsarbeit wird eine ambulante Gruppe für Junge Erwachsene mit einem problematischen Alkoholkonsum (JE Gruppe) vorgestellt. Es werden gruppenrelevante Theorien der Integrativen Therapie genannt. Die einzelnen Vorgespräche mit den Gruppenteilnehmern und der Gruppenprozess werden beschrieben und mithilfe der Integrativen Gruppenprozessanalyse reflektiert.

**Schlüsselwörter:** Junge Erwachsene, problematischer Alkoholkonsum, ambulante Gruppentherapie, Integrative Gruppenprozessanalyse

**Summary:** JE Group: An outpatient group for young adults with problematic alcohol consumption.

In this graduation thesis an outpatient group for young adults with problematic alcohol consumption (JE group) is presented. Group-relevant theories of integrative therapy are mentioned. The individual preliminary discussions with the group participants and the group process are described and reflected using the Integrative Group Process Analysis.

**Keywords:** Young adults, problematic alcohol consume, outpatient group therapy, Integrative Group Process Analysis

## 11. Literaturverzeichnis

- Chudy, M., Petzold, H.G. (2011): „Komplexes Lernen“ und Supervision – Integrative Perspektiven. Betrachtung des Lernbegriffs unter Einbezug lerntheoretischer Ansätze, Blick auf den aktuellen Forschungsstand und Essenz für die supervisorische Arbeit unter der Perspektive des Integrativen Ansatzes. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - *SUPERVISION Theorie - Praxis - Forschung* 3/2011, 8.
- DiClemente, C. C., Prochaska, J. O., Fairhurst, S. K., Velicer, W. F., Velasquez, M. M., Rossi J. S. (1991): The process of smoking cessation: an analysis of precontemplation, contemplation, and preparation stages of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 59/2, 295–304.
- Fachverband\_Sucht. (April 2015): Ergebnisbericht zur Umfrage bei Mitgliedern des Fachverbandes zum Thema "schwer erreichbare Zielgruppen". Zürich.
- Frühmann, R. (1986): Das mehrperspektivische Gruppenmodell im "Integrativen Ansatz" der Gestalttherapie. In Petzold, (1986) Band 1, 255-279.
- Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Heuring Anzing, M., Petzold, H.G. (2005): Rollentheorien, Rollenkonflikte, Identität, Attributionen - Integrative und differentielle Perspektiven zur Bedeutung sozialpsychologischer Konzepte für die Praxis der Supervision. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - *SUPERVISION Theorie - Praxis - Forschung* 12/2005.
- Oerter, R., Montada, L. (Hrsg.)(2002): Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz PVU (vollst. überarb. Auflage. von 1982).
- Orth, I., Petzold, H.G. (1995b/2006): Gruppenprozessanalyse – ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen. Düsseldorf / Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit* 17/2006.
- Orth, I., Petzold, H.G. (1997): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - *Textarchiv H.G. Petzold*.
- Osten, P. (2007): Methoden der Integrativen Sucht- und Abhängigkeitsdiagnostik. In Petzold, Schay, Ebert (2007) 220-233.
- Petzold, H. G. (1965/1972i, 1985b): Géragogie – nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse La gérontologie appliquée comme aide à

- surmonter les problèmes de vieillissement dus à l'âge et dans l'âge. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - Textarchiv H.G. Petzold, 3.
- Petzold, H.G. (1986): Modelle der Gruppe in Psychotherapie und psycho-sozialer Arbeit: Bd 1. Paderborn: Junfermann.*
- Petzold, H. (1997p): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung . Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - Textarchiv H.G. Petzold.*
- Petzold, H. G. (1990): Selbsthilfe und Professionelle - Gesundheit und Krankheit, Überlegungen zu einem "erweiterten Gesundheitsbegriff". Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - Textarchiv H.G. Petzold.*
- Petzold, H. G. (1995): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie & Babyforschung. Bd 2. Paderborn: Junfermann, 238.*
- Petzold, H. G. (1996a): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd.I, 1 und Bd I, 2. 3. Revidierte und überarbeitete Auflage von 1988n. Paderborn: Junfermann.*
- Petzold, H.G. (2000j): Der „informierte Leib“ – „embodied and embedded“ als Grundlage der Integrativen Leibtherapie. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit* 7/2017, 10.*
- Petzold, H. G. (2002): Der „informierte Leib“ – „embodied and embedded“ als Grundlage der Integrativen Leibtherapie. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit* 7/2002, 11.*
- Petzold, H.G. (2002b): ZENTRALE MODELLE UND KERNKONZEPTE DER „INTEGRATIVEN THERAPIE“. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit* 2/2002, 72.*
- Petzold, H. G. (2003a): Das Ko-respondenzmodell. 3 Bde. Paderborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 116-126.*
- Petzold, H. G. (2003a): Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik. 3 Bde. Paderborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 215.*
- Petzold, H. G. (2003a): Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik. 3 Bde. Paderborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 275.*
- Petzold, H. G. (2003a): Transversale Identität und Identitätsarbeit. 3 Bde. Paderborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 441.*

- Petzold, H. G. (2003a): Tree of Science. Integrative Therapie. 3 Bde. Padeborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 499.*
- Petzold, H. G. (2003a): Die Spirale. 3 Bde. Padeborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a).364.*
- Petzold, H. G. (2003a): Soziale Gruppe, "social worlds" und "narrative Kultur". 3 Bde. Padeborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 667.*
- Petzold, H. G. (2003a): Integrative Fokale Kurzzeittherapie. 3 Bde. Padeborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 991-995.*
- Petzold, H. G. (2003a): Konzept und Praxis von Mehrperspektivität. 3 Bde. Padeborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 966-967.*
- Petzold, H. G. (2003a): Der "informierte Leib". 3 Bde. Padeborn: Junfermann (Überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a), 1074-1075.*
- Petzold, H. G. (2003b): Integrative Beratung, differentielle Konflikttheorie und „komplexe soziale Repräsentationen“. Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) - SUPERVISION Theorie - Praxis - Forschung 1/2003.*
- Petzold, H. G. (2007): Integrative Supervision, Meta-Consulting, Organisationsentwicklung. Wiesbaden: VS Verlag (2. Überarb. und erweiterte Auflage von 1998).*
- Petzold, H. G. (2007): Die Relationalitätstheorie der Integrativen Therapie. In: Petzold (2007), 392.*
- Petzold, H.G. (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 9 /2007.*
- Petzold, H. G. (Hrsg.) (2012): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie - interdisziplinäre Perspektive . Wiesbaden: VS Verlag.*
- Petzold, H. G. (2012): Transversale Identität und Identitätsarbeit. In H. G. Petzold, Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie - interdisziplinäre Perspektive . Wiesbaden: VS Verlag, 441-520.*
- Petzold, H. G. (2015): Metapraxis: Die „Ursachen hinter den Ursachen" oder das „doppelte Warum". Bei [www. FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) -*

POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit* 13/2015, 17.

*Petzold, H. G., Frühmann, R. (Hrsg.) (1986): Modelle der Gruppe in der Psychotherapie und psycho-sozialer Arbeit, Bd. 1. u. 2. Paderborn.*

*Petzold, H.G., Orth, I, Sieper, J. (2006): Integrative Suchtarbeit: Innovative Modelle, Praxisstrategien und Evaluation. Wiesbaden: VS Verlag.*

*Petzold, H.G., Orth, I, Sieper, J. (2006): Erkenntniskritische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der "Integrativen Therapie" als "Entwicklungstherapie". In: Petzold, Orth, Sieper (2006) 684.*

*Petzold, H.G, Schay, P, Ebert, W. (2004): Integrative Suchttherapie: Theorie, Methoden, Praxis, Forschung. Wiesbaden: VS Verlag. 2. Aufl. 2007.*

*Rahm, D. (1988): Gestaltberatung. Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit . Paderborn: Junfermann.*

*Rahm, D. (1988): Prozessuale Diagnostik im Konzept der Integrativen Gestalttherapie. In Rahm (1988) 97-98.*

*Richter, K. (2011): Erzählweisen des Körpers. Kreative Gestaltarbeit in Therapie, Beratung, Supervision und Gruppenarbeit. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.*

*Richter, K. (2011): Das Konzept Kreativer Gestaltarbeit. In: Richter (2011), 29.*

*Sucht\_Schweiz. (August 2016): Suchtmonitoring Schweiz Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2015. Bundesamt für Gesundheit.*

*Zöllner, U. (1996). Die Kinder vom Zürichberg. Was macht der Wohlstand aus unseren Kindern. Zürich: Verlag-Kreuz.*

## 12. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Mehrperspektivisches Gruppenmodell (Kopie aus Petzold & Frühmann 1986, S.258-259) .....	9
Abbildung 2: Gruppenausschreibung .....	13