

Zeitschrift: Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

Herausgeber: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

Band: 71 (1974)

Heft: 2

Artikel: Gruppenarbeit in der Alkoholfürsorge

Autor: Hochuli, Max

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-839106>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 22.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Fachliteratur zur Einführung

Brocher Tobias, Gruppendynamik und Erwachsenenbildung. Westermann Taschenbuch.

Hofstätter Peter R., Gruppendynamik. Rowohlt-Taschenbuch Nr. 38.

Luft Josef, Einführung in die Gruppendynamik. Klett Verlag, Stuttgart 1972,

Richter Horst Eberhard, Die Gruppe. Rowohlt-Taschenbuch.

Zeitschriften

Gruppendynamik. Klett Verlag, Stuttgart.

Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik. Verlag für Medizinische Psychologie, Göttingen.

Gruppenarbeit in der Alkoholfürsorge

Von *Max Hochuli*, Zürich

Gruppen sind überall um uns herum vorhanden. Unsere Gesellschaft ist voll von Gruppen, mannigfaltigster Art und Gestalt, durchsetzt. Auch die Familie ist eine Gruppensituation. Ihr innerer Beziehungswechsel und ihre Verknüpfung mit der Gesellschaft ist z. B. für junge Menschen, die später im Alkoholismus manifest werden, von entscheidender Bedeutung, wie dies bekanntlich von der Tiefenpsychologie aufgezeigt wird. Die soziale Gruppenarbeit ist von der Gruppentherapie abzugrenzen. Es gibt hier eine Definition (Konopka):

Soziale Gruppenarbeit ist eine Methode der Sozialarbeit, die den Einzelnen hilft, ihre soziale Funktionsfähigkeit durch sinnvolle Gruppenerlebnisse zu steigern, um ihren persönlichen, Gruppen- oder gesellschaftlichen Problemen besser gewachsen zu sein.

Gruppentherapie ist eine Praxis, die darauf abzielt, Leiden zu mildern und die persönliche und soziale Funktionsfähigkeit der Gruppenmitglieder zu verbessern, und zwar durch spezifische und kontrollierte Gruppeninteraktion mit der Hilfe eines Fachmannes, mit anderen Worten: Es bedarf für die Arbeit der Gruppentherapie einer zusätzlichen, therapeutischen Ausbildung, da ausser psychotherapeutischen Kenntnissen auch Anamnese, Diagnose und Behandlungsplan stärker berücksichtigt werden müssen.

Gruppenarbeit umfasst die Arbeit mit Gruppen von Kranken und Gesunden. Wenn der Gruppenleiter seine Ausbildung und Befähigung zur Arbeit mit Gruppen von Menschen verwendet, deren Probleme in ihrer persönlichen und sozialen Funktionsfähigkeit liegen, so gehört seine Arbeit zur Praxis der Gruppentherapie.

Die Gruppenarbeit gilt als Parallele zur Einzelfallhilfe. In der Alkoholfürsorge wurde bis jetzt vorrangig nur die Einzelfallhilfe angewandt. In den modernen, d. h. neuzeitlich geführten Heilstätten und Kliniken Amerikas, Skandinaviens und Deutschlands und nun seit etwa zwei Jahren auch in der Schweiz wird die Gruppenbehandlung in das Behandlungsprogramm einbezogen.

Von den Abstinentenverbänden ist in letzter Zeit deutlich bemerkt worden, dass die aus den Heilstätten und Kliniken entlassenen Patienten nach kürzerer oder längerer Zeit heimatlos werden, weil, wenn sie sich überhaupt einem Abstinentenverein anschliessen, sie sich unter Abstinenten nicht recht wohl fühlen. Warum: Der Alkoholiker will sich, wie heute die meisten Leute, nicht binden oder festlegen. Der Mensch unserer Zeit ausserhalb einer ausgesprochenen Interessengemeinschaft lässt sich kaum noch in einen Verein einordnen, denn er möchte aus seiner besonderen Situation nicht in eine erneute Verpflichtung (Bindung) treten. Er möchte nicht wieder «funktionieren» müssen. Deshalb wird es notwendig werden, dass die Fürsorgestellten regional Gruppen bilden, um hier die Patienten zu integrieren, so dass Alkoholiker vorerst unter sich sind.

Der Zürcher Beratungs- und Fürsorgedienst für Alkoholgefährdete führt und betreut seit genau einem Jahr – neben der seit vielen Jahren bestehenden Gruppe ehemaliger Besinnungswochenteilnehmer (Männer und Frauen) – eine zweite Gruppe von Männern, die als verlängerter Arm für Patienten aus Heilstätten, Kliniken und Besinnungswochen und Klienten der einzelnen Fürsorger gedacht ist. Man geht heute davon aus, dass in den Heilstätten und Kliniken geübte Gruppenarbeit für den Patienten nur ein Anfang ist, die nach der Entlassung vertieft und fortgesetzt werden sollte, dies, weil ja der Alkoholiker noch mehrerer Jahre der Nachbetreuung und Festigung bedarf. Die neuen Arbeitsmethoden der Heilstätten und Kliniken müssen deshalb in die ambulante Arbeit der Fürsorgestellten einbezogen werden. Das Verlangen nach Schutz und Geborgenheit in einer als verständnislos empfundenen Umwelt, das Suchen nach Stützen und Hilfen im Erfahrungsaustausch mit Schicksalskameraden ist bei Alkoholkranken unmittelbar nach einer stationären Behandlung zweifellos vorhanden. Sie, die Patienten, bedürfen einer Gemeinschaft Gleichgesinnter, in der sie sich als Alkoholranke verstanden und angenommen wissen. Miteinander wollen sie das Ziel, abstinent leben und abstinent bleiben, angehen und erreichen. Akut Alkoholabhängige dagegen, so man solche zum Mitmachen in der Gruppe gewinnen (motivieren) kann, suchen mehr geselligen Umgang und Anschluss, als Ersatz für das Bisherige, und sie wollen Informationen erhalten, wie sie vom Alkohol loskommen können. Vorträge über den Alkoholismus werden von denen, die stationär behandelt worden sind, in der Regel spontan abgelehnt mit der Feststellung, darüber habe man nun während der Kur genügend gehört, während die akut Alkoholabhängigen gerne näher informiert werden wollen.

Bei unserer Gruppe haben wir es mit einer *offenen Gruppe* zu tun, wo die Zusammensetzung der Teilnehmer im Verlauf der Wochen und Monate wechselt. Die Gruppe soll jederzeit aufnahmebereit sein für Alkoholranke, die aus einer stationären Einrichtung kommen, sowie für Klienten aus der ambulanten Betreuung, die sich für die Gruppenarbeit motivieren lassen.

Unsere Gruppe ist in ihrer Teilnehmerzahl überschaubar und weist zugleich eine gewisse Beständigkeit auf, was bedeutet, dass in ihr sich die Beziehungen aller Teilnehmer zu allen entwickeln können. Das Gruppengeschehen hilft, dem verunsicherten, meist vom Gefühl des Aussenseiters belasteten Menschen neben der Ich-Du zu einer Ich-Wir-Beziehung zu finden. Die Gruppe zählt gegenwärtig 18 ständige Teilnehmer und setzt sich zusammen wie folgt:

| | |
|---|---------------------|
| aus seit Jahren abstinent Lebenden | 5 Teilnehmer |
| aus solchen, die in medikamentöser Behandlung stehen | 5 Teilnehmer |
| aus Verkehrssündern (Ausweisentzug wegen Fahrens in angetrunkenem Zustand) | 2 Teilnehmer |
| aus akut Alkoholabhängigen | 6 Teilnehmer |
| total | <hr/> 18 Teilnehmer |

7 davon haben eine stationäre Kur in einer Trinkerheilstätte oder psychiatrischen Klinik hinter sich. Wir halten diese Zusammensetzung für recht gut. Hinzu kommen noch rund 10 Besucher, welche nicht ganz regelmässig, d. h. monatlich ein-, höchstens zweimal, an einem Gruppenabend teilnehmen können.

An 47 Gruppenabenden nahmen 499 Besucher teil, was einem Durchschnitt von gut 10 Personen pro Abend entspricht und ein gutes Mittel darstellt, ist man sich doch in der sozialen Gruppenarbeit darin einig, dass eine Gruppe nie mehr als 6–14 Personen umfassen sollte.

In dieser Gruppe sitzen also neben einigen Abstinenten mehrheitlich ambulant zu Behandelnde und in der nachgehenden Fürsorge erfasste Alkoholranke beisammen. Sie zeichnet sich aus durch einen festen Stock regelmässiger Teilnehmer und durch das freiwillige Mittun der Gruppenmitglieder. Es ist nicht so, dass etwa die Abstinenten sich als Stars oder Wortführer, als Elite in der Gruppe betrachten, sondern vielmehr als Helfer des Gruppenleiters und Animatoren zum möglichst regelmässigen Besuch der Gruppenabende angesehen werden dürfen. Unter den Teilnehmern, welche diese Abende am regelmässigsten besuchen, sind jedoch die total abstinent lebenden Mitglieder zu finden. Es ist schön, abstinente und ungefestigte Klienten an einem Tisch zu haben. Im Gruppengespräch haben natürlich beide Kategorien das gleiche Gewicht, daher auch die gleiche Chance, zu Worte zu kommen und in ihren Fragen und Anliegen berücksichtigt zu werden. Die Abstinenten sind es, die sich immer wieder brüderlich und freundschaftlich den akut Kranken zuwenden und sie zum Sprechen und Mitmachen ermutigen. Aus den Erfahrungen und Erlebnissen der akut Kranken, besonders dann, wenn wieder einer rückfällig geworden ist, lernen die Abstinenten zurückblickend ihre eigenen Schwierigkeiten besser und klarer zu verstehen, deren Verarbeitung nachzuvollziehen und zu festigen, während die akut Alkoholabhängigen, die sich in der Gruppe richtig angenommen fühlen, an den Erfahrungen der Abstinenten – wir haben darunter auch zwei sehr aktive AA-ler – sich orientieren können. Auf diese Weise kann sich in der Gruppe ein ständiges, wechselseitiges Geben und Nehmen entwickeln. Das Gefühl der Gemeinsamkeit ihrer Krankheit stützt den Teilnehmern ihr geschwächtes Selbstbewusstsein und stärkt ihre Hoffnung, zeigt ihnen im Rahmen der Gruppe und offenen Gespräche immer wieder die Gleichartigkeit der Nöte und Bedürfnisse der anderen. Das Wissen darum ist dem Einzelnen eine Hilfe. Alle bemühen sich, den oft recht affektgeladenen Äusserungen des Kameraden zuzuhören, wobei jeder weiss und spürt, dass er sich in seiner Gruppe vorbehaltlos äussern kann und darf. Die Echos bleiben nicht aus. Dass er auf seine Fragen und Probleme, die ihn gerade beschäftigen, eine Antwort bekommt, stellt für den Teilnehmer wiederum eine Hilfe dar, die ihm aus seinem Unbefriedigtsein und teils auch aus seiner Einsam-

keit heraushilft und ihn befreit. Das Gruppenmitglied fühlt sich in der Gruppe sicher und geborgen, weiss sich verstanden und betrachtet die anderen für zuständige Gesprächspartner, gerade auch über die eigenen Angelegenheiten. Es wird ganz offen diskutiert, weil die Besucher einander kennen und sie aus ihren Schwächen und Schwierigkeiten kaum mehr ein Geheimnis machen. Es gibt natürlich auch Gruppenmitglieder, die sehr zurückhaltend, ja ziemlich passiv sind, bei denen es eine Weile dauert, bis sie auftauen, und wenn, so dreht sich alles um die eigene Problematik. Wieder andere geben ihren Kollegen, wenn sich Fragen und Probleme aufzeigen, rasch und ungeniert Ratschläge, die vom Standort der eigenen Situation, sehr oft aber auch aus einer noch unverarbeiteten Problematik heraus kommen.

Die Erfahrungen während unserer einjährigen Gruppenarbeit haben gezeigt, dass es ein langwieriger Prozess ist, bis das einzelne Gruppenmitglied lernt und gelernt hat, dem anderen richtig zuzuhören, seine Probleme aufzugreifen, sie durch weitere Fragen besser abzuklären und in den Überlegungen, was geschehen könnte, losgelöst von der eigenen auf die Situation des anderen einzugehen.

Die geführten Gruppengespräche zielen darauf ab, bessere Verhaltensweisen zu erarbeiten und anzubieten, z. B. das Sichbehaupten und Unterzuordnen, das Schweigen und Reden und die Selbstkritik zu wecken. Die Themen der Gruppengespräche, die sich bei weitem nicht immer nur um das Thema Alkoholismus, Alkoholiker, Reklame, Prophylaxe usw., sondern auch um viele wichtige Lebensfragen, um Fragen des Zusammenlebens, des Tagesgeschehens, der Politik usw. drehen, führen letztlich aber immer wieder auf die eigenen Probleme zurück und auf das, was die Gruppenmitglieder miteinander verbindet.

Die Alkoholabhängigkeit lässt erkennen, dass viele der Auffassung sind, dass die Öffentlichkeit nicht genügend aufgeklärt ist, nicht genügend Verständnis für den alkoholgefährdeten und alkoholkranken Menschen aufbringt und sie nicht als Kranke, sondern noch immer als asoziale Elemente betrachtet werden, denen nicht oder kaum mehr geholfen werden kann. Gerade die Diskussionen um die bis dato nicht erfolgte Anerkennung des Alkoholismus als Krankheit durch die Krankenkassen und um die ungenügende Finanzierung der Kuren in der Trinkerheilstätte lässt dies recht deutlich werden. Erfreulich ist dann festzustellen, dass es immer wieder Gruppenglieder gibt, die sagen, Aufklärung der Öffentlichkeit sei gut und absolut notwendig, aber entscheidend komme es auf den Einzelnen selbst an, man könne der Öffentlichkeit tausendmal erklären, alkoholranke Menschen wären behandlungsbedürftig, behandlungsfähig und viele auch wirklich heilungswillig und heilungsfähig, wenn aber die Heilungserfolge dadurch geschmälert würden, dass es immer wieder zu Rückfällen komme, sei es nicht verwunderlich und zu vermeiden, dass man in der breiten Öffentlichkeit, in der trinkfreudigen Gesellschaft immer wieder herausstreiche, dass bei Alkoholikern eben Heilungsmassnahmen nichts nützten. Dieses Beispiel, eines von vielen anderen, zeigt, dass die Selbstkritik im Gruppengespräch aktiviert werden kann und dass sich aus gewonnenen neuen Einsichten Verhaltenskorrekturen entwickeln können. Je mehr der Alkoholranke fremde Reaktionen zu begreifen lernt, desto besser kann er Spannungen mit der Umwelt und Übererwartungen an die Umwelt abbauen. Manches Missverständnis, manche Aggressionen und manche Resignation werden dadurch beseitigt.

Bereitschaft und Fähigkeit, eine bestimmte Situation aus der Perspektive eines anderen zu sehen, sind in der Gruppe erlern- und einübbar. Daraus entwickeln sich Toleranz und Harmonisierung im mitmenschlichen Zusammenleben. Gruppenarbeit ist Reifungsarbeit, denn man muss lernen, den anderen zu ertragen. Dabei gilt: Je mehr man sich selbst erkannt hat und ertragen kann, desto besser kann man auch andere ertragen. An den trinkenden Gruppenmitgliedern, den akut Alkoholkranken, erkennt die Gruppe immer wieder, dass man eben krank ist und nicht wie die anderen «mässig» trinken kann. Die Gruppe arbeitet deshalb nach dem Programm: Nüchtern werden, nüchtern bleiben und anderen zur Nüchternheit zu verhelfen!

Zur äusseren Form unserer Gruppenarbeit ist noch zu sagen: Die Gruppe hat sich selbst einen Namen gegeben und nennt sich *Gruppe Zentrum*. Diese tagt wöchentlich, und zwar jeden Freitagabend, im alkoholfreien Restaurant Geigerhaus (auch als Herberge zur Heimat bekannt) von 19.45 Uhr bis etwa 23.00 Uhr.

Das Lokal ist sehr zentral gelegen und bietet die Möglichkeit, die Teilnehmer mit kalten und warmen alkoholfreien Getränken zu bedienen. Die Frau des Gruppenleiters sorgt während des Abends für das leibliche Wohl der Teilnehmer. Abgegeben werden Kaffee, Tee, Mineralwasser und Gebäck. Die Atmosphäre ist zwanglos, es darf geraucht werden, und wir sitzen an einem Tisch, so, dass jeder den anderen sehen kann. Anschliessend an das Gruppengespräch, das in der Regel nicht länger als eine Stunde dauert, ausgenommen, wenn die Teilnehmer freiwillig weiterdiskutieren wollen, bietet sich Gelegenheit zu einem Jass, auch andere Spiele stehen zur Verfügung, oder man sitzt einfach noch ein wenig zusammen und unterhält sich zwanglos. Eine ganztägige Carfahrt vereinigte die bisherigen Gruppenteilnehmer (30 Personen) zu einer Fahrt ins Blaue.

Der Gruppenleiter, dem besondere Bedeutung zukommt, wirkt auf den Gruppenprozess ein. Er hält sich aber in der Gruppe zurück, spricht möglichst wenig, darf die Gruppe nicht beherrschen und deshalb auch das Gesprächsthema nicht starr festlegen wollen, dies soll von der Gruppe selbst bestimmt werden. Er muss aber in Verantwortung mit der Gruppe arbeiten, und so er den einzelnen Teilnehmer fördern will, was ja sein Ziel ist, muss er selbstverständlich um die gruppendynamischen Vorgänge wissen. Die Teilnehmer sollten sein Wohlwollen spüren, denn das Interesse für den Einzelnen trägt zur Gruppentherapie bei, und genau wie der Sozialarbeiter in der Einzelfallhilfe muss der Gruppenleiter, muss der Leiter der Gruppe *Zentrum* dem Gruppenmitglied dort begegnen, wo es steht. Der Gruppenleiter sorgt dafür, dass die auf Partnerschaft hin angelegte Gruppe den Teilnehmern genügend Raum bietet, um das spezifische Interesse wahrzunehmen, und er darf das Ziel der Gruppe, als eine der heutigen Zeit angepasste, entsprechende Form des Zusammenschlusses und Zusammenarbeitens, nie aus den Augen verlieren. Im Falle der «Gruppe *Zentrum*» heisst das Hauptziel für die Teilnehmer: «Gesund werden und gesund bleiben durch abstinente Lebensweise.»

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die gemachten Erfahrungen mit der «Gruppe *Zentrum*» während ihres einjährigen Bestehens zur Weiterarbeit ermutigen. Der Gruppenleiter selber hat dabei viel gelernt. Diese Aufgabe zwang ihn, sich immer wieder auf seine Gruppe einzustellen, seine eigene Reife und Festigkeit wie auch seine seelische Belastbarkeit zu prüfen und sich neben der täglichen Arbeit

in der Einzelfallhilfe mit den methodischen Kenntnissen über Gruppenarbeit zu befassen, sein Denken und Handeln kritisch zu kontrollieren, Geduld zu haben und Toleranz zu üben.

Zur unehelichen Geburt im Lichte der Statistik

Immer wieder wird die Behauptung aufgestellt, die Zahl der unehelichen Geburten und der Ehescheidungen sei im Zunehmen begriffen. Es ist nicht schwer, die Richtigkeit dieser Behauptung für das Gebiet der Ehescheidungen aufzuzeigen. Wurden in den Jahren 1911–1915 im Mittel 1536 Ehen pro Jahr geschieden, so beträgt die Zahl der Ehescheidungen seit 1934 mehr als 3000, seit 1946 über 4000 und seit 1967 über 5000. Im Jahre 1970 verzeichnet die Scheidungsstatistik 6405 geschiedene Ehen und im Jahre 1971 deren 7035¹.

Wie aber steht es mit den unehelichen Geburten, die ein beträchtliches soziales Problem darstellen – dies ganz besonders dann, wenn wir neben der gestörten Startsituation und der ungewissen Zukunft des unehelichen Kindes auch die soziale Problematik der außerehelichen Eltern betrachten und auch die Konflikte und Impulse zu sozialem Fehlverhalten berücksichtigen, die sich aus der ledigen Elternschaft ergeben können, jedoch durchaus nicht immer eine Folge der besonderen Lebenslage sein müssen?

Wir sind auf keine statistischen Angaben angewiesen, um zu wissen, daß sexuelle Kontakte außerhalb der Ehe seit dem Beginn dieses Jahrhunderts und ganz besonders seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges in starkem Maße zugenommen haben. Trotzdem haben die unehelichen Geburten in absoluten und relativen Zahlen im Laufe der Zeit abgenommen. In den ersten 15 Jahren dieses Jahrhunderts hatten wir 4100 bis 4226 uneheliche Geburten pro Jahr zu verzeichnen. Das sind 4,3 bis 4,7% aller Lebendgeborenen jener Jahre. In den Jahren 1935 bis 1960 konnte ein Rückgang der unehelichen Geburten auf unter 4% aller Lebendgeborenen festgestellt werden mit einem Tiefstand von 2709 unehelichen Geburten im Jahre 1944, was einem Anteil von 3,2% aller Lebendgeborenen entspricht. Im Jahre 1961 stieg der Anteil der unehelich Geborenen auf 4%, erreichte im folgenden Jahre mit 4408 oder 4,4% einen Höhepunkt, um seit dem Jahre 1965 wieder auf unter 4% zu sinken.

Im Jahre 1972 wurden 3400 Kinder außerhalb der Ehe geboren, was einem Anteil von 3,7% aller Lebendgeborenen entspricht. Wir haben also seit der Jahrhundertwende einen Rückgang der unehelichen Geburten von 4112 auf 3400 zu verzeichnen oder in Prozenten aller Lebendgeborenen einen solchen von 4,3% auf 3,7%.

¹ Diese und auch die nachfolgenden Zahlen sind dem nunmehr erschienenen Statistischen Jahrbuch der Schweiz 1973 entnommen.