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: 72 (1975)

Heft: 1

Artikel: Die Gruppenarbeit in einer Heilstätte für alkoholkranke Männer

Autor: Sondheimer, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-838923

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: 11.08.2025

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

Zeitschrift für öffentliche Fürsorge

72. Jahrgang
Nr. 1 Januar 1975

Beilage zum «Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung»

Monatsschrift für öffentliche Fürsorge und Jugendhilfe. Enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und Sozialversicherungswesens. Offizielles Organ der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Fürsorge. Redaktion: Dr. M. Hess-Haeberli, Waldgartenstrasse 6, 8125 Zollikerberg, Telefon (01) 63 75 10. Verlag und Expedition: Orell Füssli Graphische Betriebe AG, 8036 Zürich
Jährlicher Abonnementspreis Fr. 26.–.
Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellenangabe gestattet

Die Gruppenarbeit in einer Heilstätte für alkoholkranke Männer

Von Dr. med. *G. Sondheimer,* Winterhur

In einem ersten Teil soll ein allgemeiner Überblick über die verschiedenen Möglichkeiten der Gruppenarbeit gegeben werden, die in einem zweiten Teil als notwendige Behandlungsmassnahmen Suchtkranker in einer Heilstätte näher beschrieben werden sollen.

Teil I: Allgemeiner Überblick der Gruppenarbeit

Die Gruppenarbeit stellt nicht ein Allerweltsheilmittel dar, das in unserer Zeit modern und gerade «in» ist, sondern sie hat die Bedeutung eines therapeutischen Instrumentes, das für bestimmte Ziele mit verschiedenen Methoden eingesetzt werden kann. Gruppenarbeit ist nicht einfach gleich Gruppenarbeit, es gibt unterschiedliche Weisen, Gruppenarbeit zu betreiben.

Den allgemeinen Überlegungen zur Gruppenarbeit sind im wesentlichen Arbeiten von *A. Heigl-Evers* und *F. Heigl* [1] und *P. Petersen* [2] zu diesem Thema zugrunde gelegt.

Petersen benutzt den Begriff der «Polarität der therapeutischen Gruppenarbeit», der zur Klärung verschiedener Arten Gruppenarbeit recht instruktiv ist. Bevor auf die Polarität der Gruppenarbeit eingegangen wird, soll der Begriff «therapeutische Gruppenarbeit» in der Definition von *Petersen* geklärt werden: «Therapeutische Gruppenarbeit ist ein umfassender und weitgefasster Begriff für alle systematisch

aufgebauten, regelmässig stattfindenden Gruppenaktivitäten. Die therapeutische Gruppenarbeit will dem Patienten Hilfe anbieten, ihn im selten zu erreichenden Idealfall heilen. Dabei richtet sich die Art der Gruppenarbeit nach der Persönlichkeit, der Fähigkeit und nach den Lebensumständen der Patienten und der Ausbildung des Gruppenleiters.»

Ein Pol der Gruppenarbeit

Bei dem einen Pol der therapeutischen Gruppenarbeit wird «vornehmlich an den psychopathologischen Anteilen der Persönlichkeit» *(Heigl-Evers)* angesetzt. Es geht um Anteile der seelisch kranken Persönlichkeit, die auch in der Einzeltherapie angegangen werden, Konflikte, Ängste, Hemmungen, abgewehrte und unbewusste Gefühle und Erlebnisse, die bis in die (frühe) Kindheit zurückreichen können. Diese werden bewusst gemacht, erneut erlebt und durchgearbeitet, um schliesslich in die gesunde Persönlichkeit integriert zu werden. «Alle psychoanalytischen sowie psychoanalytisch orientierten oder tiefenpsychologisch fundierten Verfahren sowie die Rollenspielmethode (vornehmlich das Psychodrama)» *(Heigl-Evers)* gehören zu diesem Pol der therapeutischen Gruppenarbeit.

Man kann behaupten, dass die erprobten individualtherapeutischen Methoden in die Gruppenarbeit aufgenommen und weitergeführt werden. Zwei grundsätzliche Möglichkeiten gibt es dafür. Einerseits kann in der Gruppenpsychotherapie der einzelne Patient in den Vordergrund der Behandlung treten. Man spricht dann von einer patienten- oder klientzentrierten Gruppenpsychotherapie.

Anderseits kann der einzelne in der Gruppe als ein Teil der Gesamtgruppe verstanden werden, die zu einer Art Gruppenperson wird, bei der es gleichfalls zu bestimmten Abwehrvorgängen und Prozessen kommt, die nun zu Gruppenabwehrvorgängen und Gruppenprozessen werden. Man bezeichnet dieses Vorgehen als eine gruppenzentrierte Therapie. Ein wesentlicher Vertreter dieser Richtung war u. a. *W. Bion* [3], der im wesentlichen davon ausging, dass die Gruppe eine Phase der Abhängigkeit, eine Phase von Kampf und Flucht und eine Phase der Paarbildung durchläuft. Der Gedanke eines Phasenverlaufs in der Gruppenarbeit wird weiter unten wieder aufgegriffen.

Petersen redet bei diesem Pol von einer «autozentrierten» Gruppenarbeit, was besagt, die Gruppe konzentriere sich «auf sich selbst und ihr eigenes Verhalten, da der Gruppenleiter nur wenig über sich selbst äussert und lediglich spiegelnd und deutend in den Gruppenprozess eingreift».

Es ist begreiflich, dass solche Gruppen in ihrer Anzahl der Teilnehmer begrenzt sein müssen und geschlossen sind. Geschlossen wird eine Gruppe genannt, wenn nach Beginn des Gruppenprozesses keine neuen Mitglieder mehr in die Gruppe aufgenommen werden, es sei denn auf ausdrücklichen Gruppenbeschluss hin. Die Gruppenmitglieder werden nach bestimmten Kriterien ausgelesen, da sie befähigt sein müssen, die aufkommenden Probleme der Gruppe innerlich zu bewältigen. Es handelt sich darum in der Regel um Neurose-Kranke, für die eine solche Gruppenpsychotherapie indiziert ist. Fragt man sich, inwieweit dieser Pol der therapeutischen Gruppenarbeit, d. h. die psychoanalytische oder psychoanalytisch orien-

tierte Gruppenpsychotherapie für Suchtkranke von Bedeutung sein kann, so schränkt sich der Kreis der Infragekommenden auf die Patienten ein, die in ihrer Suchtproblematik einen überwiegend neurotischen Hintergrund haben.

Es ginge um süchtige Persönlichkeiten, die aufgrund frühkindlicher Konflikte, Hemmungen, Ängste und bestimmter Abwehrmechanismen und eingeschränkter Ich-Funktionen neurotisch erkrankt sind und zu einem Suchtmittel gegriffen haben, um diesen neurotischen Problemen entrinnen zu können.

Bei Alkoholkranken würde es sich im wesentlichen um Alpha-Alkoholiker handeln (siehe später), bei denen es sich in der Regel um ein Konflikt- und Spannungstrinken handelt. Auch für jugendliche Drogenabhängige gilt das gleiche. Es müsste diagnostisch gesichert sein, dass hinter dem Bild der (Drogen-)Verwahrlosung als Symptom eine Neurosenstruktur zu finden ist [4], die in einer Gruppenpsychotherapie angegangen werden kann.

Der Vollständigkeit halber seien noch andere Gruppenmethoden genannt, die auch zu dem Pol der (individual-)therapeutischen Gruppenarbeit zu rechnen sind *(Heigl-Evers):* Die analytisch orientierte interaktionelle Gruppenpsychotherapie, die Encounter-Gruppenmethode, die themenzentrierte interaktionelle Methode, das Psychodrama, sonstige Rollenspielmethoden wie Märchenspiel und Pantomime.

Bei den letztgenannten Gruppenmethoden geht die Richtung deutlich von dem Pol einer rein psychoanalytischen Gruppenpsychotherapie weg zur Mitte hin oder noch weiter zu dem andern nun zu besprechenden Pol der therapeutischen Gruppenarbeit.

Der andere Pol der Gruppenarbeit

Zu Beginn dieser Arbeit wurde davon ausgegangen, dass es eine «Polarität der therapeutischen Gruppenarbeit» gibt. Es ist nun zu fragen, worin der andere Pol der Gruppenarbeit besteht. Auf diesem Pol der Gruppenarbeit ginge es vornehmlich darum, «die gesunden Anteile der Persönlichkeit anzusprechen und zu fördern» *(Heigl-Evers),* im Gegensatz zum andern Pol, bei dem im besonderen die «psychopathologischen Anteile der Persönlichkeit» beachtet wurden. Die gesunden Anteile sind «die nichtkonfliktgebundenen, aber nicht ausgeschöpften Potentiale der Persönlichkeit».

Aufgabe der Gruppenarbeit in diesem Bereich ist es, noch gesunde Anteile der Persönlichkeit zu festigen, zu wecken und bestimmte Abwehrmöglichkeiten und Steuerungskräfte aufzubauen und zu trainieren. Durch die Stützung und Einübung bereits intakter Ich-Funktionen «soll damit die Voraussetzung für die Besserung oder Heilung psychischer Symptome geschaffen werden» *(Heigl-Evers). Petersen* spricht an dieser Stelle von einer «*allo*-zentrierten Gruppenarbeit (allos, gr. = fremd)». Bei der Arbeit dieser allo-zentrierten Gruppe steht «eine Leistung, ein Thema oder ein Werkstück, das insofern ausserhalb der Gruppe liegt, als es vom Verhalten der Gruppe und der einzelnen Mitglieder weitgehend unabhängig ist», im Vordergrund.

Da viele Patienten Verbalisationsschwierigkeiten haben und häufig, zumindest

zunächst, nicht genügend introspektionsfähig sind, kommen an diesem Pol der Gruppenarbeit neben den übenden auch verbale Gruppenmethoden ins Spiel.

Der äusserste Flügel dieser therapeutischen Gruppenarbeit ist die Milieugruppe, in die ein Patient aufgenommen werden kann, ohne dass er sofort irgendeine Leistung oder einen persönlichen Einsatz erbringen muss. Die Milieugruppe kann der geschützte Rahmen, der Geborgenheitsraum sein, in dem ein Patient sich frei und ohne Druck aufhalten kann, soweit er sich zu einem solchen Erleben innerlich überhaupt befähigt findet.

Es handelt sich um einen *sozio*therapeutischen Ansatz, in dem Milieu und Gruppe im wesentlichen eine Ich-Stützung und Starthilfe zu weiteren Auseinandersetzungen bedeuten. Man kann, wie es *Petersen* tut, durchaus von einem «Familientyp» der Gruppe sprechen, der für alle Patienten offensteht, bei dem es keine Auslese nach Alter, Geschlecht, Intelligenz oder Krankheit gibt. Geht es doch immer wieder darum, dass der seelisch Kranke einen Platz in der Gruppe findet, von dem aus neue Funktionen und Verhaltensweisen eingeübt werden können.

Allein die regelmässige Teilnahme des Kranken an verschiedenartigen Gruppensitzungen vermag durch teils unbewusste, teils bewusste identifikatorische Prozesse bestimmte Einstellungen, Verhaltensweisen und Wertmassstäbe zu verändern. Durch die Ich-Stützung und Ich-Stärkung wird der Patient allmählich befähigt, sich über seine Umwelt auch mit sich selbst auseinanderzusetzen.

Die sozialtherapeutischen Gruppenmethoden enthalten immer auch einen psychagogischen Kern, dessen Bedeutung darin besteht, den seelisch Kranken im Rahmen der Gemeinschaft zu führen, zu ermuntern und gegebenenfalls auch zu bestimmten Verhaltensweisen aufzufordern.

Es bestehen viele Möglichkeiten der Milieugruppe: Die Station einer Klinik, in der Patienten, Pflegepersonal und Ärzte miteinander eine Gruppe, vielleicht eine «therapeutische Gemeinschaft» bilden – die therapeutische Wohngemeinschaft – der Patienten-Club – das Ferienlager – die Tag-und-Nacht-Klinik.

Verschiedene Übungsgruppen kann man gleichfalls zum soziotherapeutischen Pol der therapeutischen Gruppenarbeit rechnen: Die Werktherapie – die Schule – das Hausparlament – die Arbeitstherapie.

Eine soziotherapeutische Indikation besteht bei Kranken mit Psychosen, Psychopathien und Verhaltensstörungen und bei Suchtkranken verschiedener Genese.

Wenn bisher die «Polarität der therapeutischen Gruppenarbeit» so deutlich herausgearbeitet wurde, muss man sich doch darüber im klaren sein, dass es eine scharfe polare Trennung nicht gibt. Es ist durchaus möglich, dass eine analytisch orientierte Gruppenpsychotherapie als Nebeneffekt milieutherapeutische Auswirkungen hat. Umgekehrt können aus einer Milieugruppe geschlossene psychotherapeutische Gesprächsgruppen herauswachsen, nämlich dann, wenn einzelne seelisch Kranke durch den vorherigen Behandlungsprozess so weit in ihrer Ich-Stärkung gediehen sind, dass sie es nun wagen können, sich mit ihren psychopathologischen Anteilen der Persönlichkeit auseinanderzusetzen.

Zur besseren Übersicht über den bisher besprochenen ersten Teil der Arbeit sei die Tabelle aus der Arbeit von *Petersen* über die «Polarität der therapeutischen Gruppenarbeit» angefügt.

Therapeutische Gruppenarbeit

Individualtherapeutisches Ideal: «Stirb und werde, der du bist»	Ziel	Soziotherapeutisches Ideal: «Finde und schaffe dir deinen Platz in der Gruppe»
Persönlichkeitswandel	Komplexauflösung ← → Verhaltensänderung	Gruppeneingliederung
Widerstands- und Motivationsanalyse (Deutung) Introspektion Spiegeltechnik autozentriert	Technik	Organisation, Milieugestaltung Eingliederung in die passende Bezugsgruppe Aktivieren Reagieren Rollenflexibilität allozentriert

Gruppentypen

«Auslesetyp» geschlossen ← → «Familientyp» offen

Aussprachegruppen		Psycho-drama	kreative Aktionsgruppe (Werktherapie, Gestaltungs-therapie, Tanz)	Rollenspiel, thematische Aussprache-gruppe	Übungsgruppe, (Werktherapie, Schule, Hausparlament)	Milieugruppe (Rehabilitationsstation, Feriengruppe, Wohnheimgruppe, Club, Nacht-Tag-Klinik)
psycho-analytisch	problemzentriert, fokal					

(Aus: *Petersen P.:* Überblick über die Gruppenarbeit in der Psychiatrie.)

Sieht man sich die von *Petersen* aufgeführten Gruppentypen im einzelnen an, wird es deutlich, dass bestimmte Gruppenmethoden, und hier wäre insbesondere das Psychodrama zu nennen, je nach Akzentuierung und Aufbau dem einen oder dem anderen Pol oder gleichzeitig beiden Polen der Gruppenarbeit zuzurechnen sind.

Die «Polarität der therapeutischen Gruppenarbeit» ruft nach verschiedenen Gruppenmethoden. Die Gruppenmethoden sind aber von den Gruppenzielen abhängig. Darum seien an dieser Stelle die von *Petersen* angegebenen Ziele der Gruppenarbeit eingefügt:

1. Tiefergehender Persönlichkeitswandel.
2. Bearbeitung eines umschriebenen Konfliktes, ohne dass damit die Wandlung der gesamten Persönlichkeit angestrebt wird.
3. Erwerb neuer Verhaltensweisen, sozialer und praktischer Fähigkeiten. Dabei werden die Konflikte mit ihren Hintergründen nicht bearbeitet. Der Akzent liegt auf Training.
4. Stützen, Aufrechterhalten und Stabilisieren eines labilen Persönlichkeitsgleichgewichtes.
5. Sozialintegration, Versuch des Aufbaues einer Gemeinschaftsfähigkeit.

Aus den formulierten Gruppenzielen geht hervor, dass im Rahmen der Polarität der Gruppenarbeit nicht nur die Gruppentypen verschieden sind, sondern dass gemäss der Methode auch das Ziel und die Erwartung an die Gruppe und an den Patienten sich verändert. Eine Gruppenarbeit mit Suchtkranken ist ohne abgestufte Ziele nicht möglich, worauf weiter unten genauer eingegangen werden soll.

(Schluss folgt)

Ein ungewöhnlicher Aufruf – Ein Trotzdem der Epilepsie

Zu Anfang des Jahrhunderts war die Tuberkulose nicht nur eine gefürchtete Krankheit, sondern man verschwieg sie nach Möglichkeit, schämte sich ihrer. Dies gilt noch heute von der durch sehr viele Vorurteile belastenden Epilepsie. Dabei leben mindestens so viele Epilepsiekranke unter uns wie Tuberkulöse, nur ist die Epilepsie glücklicherweise nicht ansteckend. Sofern nicht eine Hirnschädigung hinzukommt, ist die Epilepsie auch keineswegs mit geistiger Schwäche oder gar Geisteskrankheit verbunden, ebensowenig mit charakterlichen Abnormitäten. Rund 80% der Kranken können dank der heutigen ärztlichen Behandlung und dank geregelter Lebensweise ihren Platz im Erwerbs- und Gemeinschaftsleben voll ausfüllen.

Wir kennen berühmte Epilepsiekranke wie Sokrates, Cäsar, Nobel, Dostojewski, Paganini usw. Aber wo sind die unter uns lebenden, sich bewährenden Epilepsiekranken? Wir bitten diese, sich bei der Geschäftsstelle der Schweizerischen Liga