

Vertrauensvolles Zusammensein

Autor(en): **Flack, Susan / Friedli, Heinz**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen**

Band (Jahr): **17 (1991)**

Heft 3

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-801374>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Vertrauensvolles Zusammensein

Methadon und Einsamkeit: Ein Versuch, diesen Teufelskreis zu durchbrechen

VON SUSAN FALCK UND
HEINZ FRIEDLI

Methadon-KlientInnen sehen sich dem Problem gegenübergestellt, alte Kontakte zu DrogenbenützerInnen aufgeben zu müssen, um nicht immer wieder mit Drogen konfrontiert zu werden. Beziehungen zu Nichtsüchtigen fehlen oft gänzlich und die soziale Isolation ist schwierig zu durchbrechen.

Deshalb entstand bei uns die Idee, eine Kleingruppe für unsere Methadon-KlientInnen anzubieten. Anstatt in den Einzelsitzungen die Einsamkeitsproblematik anzugehen, wollten wir unsere KlientInnen zusammenführen. "Wir", das sind eine Psychologin aus dem Drop-In Glattal und ein Sozialarbeiter aus dem Ambulatorium Oerlikon, der bereits Erfahrungen mit einer Gesprächsgruppe von Methadon-BezügerInnen mitbringt (1)

Ausgehend von diesen Erfahrungen und gemischt mit neuen Ideen entwarfen wir folgendes Konzept:

Setting:

20 Sitzungen à 1 1/2 Stunden in wöchentlichem Rhythmus, jeweils abends von 19.00 - 20.30 Uhr. Teilnahme über diesen Zeitraum ist verbindlich. Je nach Bedarf Weiterführung der Einzelgespräche während der Gruppendauer möglich.

1) Der SPD der Klinik Hard betreibt zwei Jugend- und Drogenberatungsstellen (Drop-Ins) in Bülach und Dübendorf. Im Ambulatorium Oerlikon werden Methadon-Programme geführt.

Zielsetzung:

Für die Gruppentherapie formulierten wir folgende Ziele:

- Soziale Isolation durchbrechen und durch die Gruppe neue Kontakte vermitteln
- Gegenseitige Hilfe und Anteilnahme fördern
- Bewusstmachen des eigenen Kontakt- und Konfliktverhaltens
- Einüben von neuen Verhaltensweisen (z.B. Konfliktlösungsstrategien) im geschützten Rahmen der Gruppe
- Bearbeitung von verschiedenen aktuellen Problemen
- Spielerisch zu Persönlichkeitsentfaltung und -wachstum anspornen

Mittel und Wege:

Unsere Gruppe entsprach einer geführten Gesprächsgruppe, die sowohl auf aktuelle Bedürfnisse der Gruppenmitglieder als auch auf vorbereitete Themen von Seiten der LeiterInnen eingehen konnte. Um die Gruppensitzungen erlebniszentriert zu gestalten, wurden Spiele, Experimente und kreative Medien einbezogen.

TeilnehmerInnen:

An der Gruppe nahmen 6 Methadon-KlientInnen, je 3 Frauen und 3 Männer teil, die folgende Merkmale aufwiesen: Soziale Isolation, minimale therapeutische Zugänglichkeit, keine allzu extremen Verhaltensstörungen, Beginn des Methadon-Programmes vor mind. 3 Monaten, Vorhandensein einer minimalen Tagesstruktur.

Supervision:

Neben den Vor- und Nachbesprechungen der Sitzungen besuchten wir LeiterInnen eine wöchentliche Supervisionsstunde.

Die Gruppe konstellierte sich . . .

Von den ca. 30 Methadon-BezügerInnen, die an den beiden Stellen betreut werden, fanden wir 6 InteressentInnen, die die Voraussetzungen erfüllten. Andere lehnten ab, weil sie die Einzeltherapie bevorzugten, wieder andere lebten zu szenenah, um für dieses Gruppenkonzept in Frage zu kommen.

Mit den drei Frauen und drei Männern führten wir LeiterInnen jeweils ein Einzelgespräch, in dem wir unsere Ideen vorstellten und uns gegenseitig "beschnupperten". Nachdem sich alle sechs InteressentInnen für die 20 Sitzungen verbindlich angemeldet hatten, baten wir sie, zur ersten Gruppensitzung einen persönlichen Gegenstand mitzubringen.

So hatten wir beim ersten Zusammentreffen ein Medium, mit dem sich jede/r auf persönliche und etwas ungewöhnliche Weise vorstellen konnte. Ausserdem legten wir den TeilnehmerInnen eine Schweigepflichtserklärung zur Unterschrift vor, damit Informationen und Erlebnisse nicht nach aussen gelangten, und so besser ein Vertrauensklima entstehen konnte.

In der ersten, aber auch in allen weiteren Gruppensitzungen hielten wir an folgenden Ritualen fest: Als Einstieg leiteten wir verschiedenste Bewegungs-Übungen zu Musik an, darauf begannen wir mit einer Einstiegsrunde (wo stehe ich, wie geht's mir, ist von der letzten Sitzung etwas übrig geblieben, habe ich für heute ein Thema anzumelden). Während dem Gespräch konnte geraucht und Kaffee getrunken werden, beendet wurde es je-

weils mit einer Schlussrunde (wie war's für mich, wie habe ich mich gefühlt, nehme ich etwas mit) und mit beruhigender Musik. Zudem richteten wir ein Getränke-Kässeli ein, das von Zuspätkommenden und unentschuldig Abwesenden (Fr. 1.–) gespiesen wurde.

Die Gruppe nimmt ihren Lauf . . .

Grundsätzlich behandelten wir entweder Themen, die von den TeilnehmerInnen angesprochen wurden, oder wir LeiterInnen strukturierten mit Hilfe von Interaktionsspielen oder Imaginationenübungen die Gespräche. So führten wir beispielsweise in der Anfangsphase folgendes Imaginationsexperiment durch. "Eine dir bekannte Person, die sehr daran interessiert ist, dass du in dieser Gruppe für dich bedeutende Dinge erlebst und möglichst viel profitierst, betritt diesen Raum. Dieser Mensch schreibt dir eine kurze Empfehlung darüber auf, was du seiner Ansicht nach hier in der Gruppe erfahren, lernen oder tun sollst. Schreibe oder malt nun auf euer Blatt Papier die wesentlichste Aussage der Empfehlung." Zur Besprechung hefteten wir die Blätter an die Wand. Wir waren über die hohen Ansprüche und Erwartungen der TeilnehmerInnen sehr überrascht: "ohne Drogen zu leben", "keine Erwartungen an irgendjemanden oder an irgendjemanden zu stellen", "Liebe zu erfahren und zu geben", "Kraft und Wille". Aber auch realistischere Ziele wurden formuliert: "nein sagen lernen", "innere Zufriedenheit durch Bewegung", "lernen zuzuhören und aus sich selbst herausgehen", "sehen, dass man nicht alleine mit diesen Problemen steht", "Probleme miteinander lösen", "Zurechtfinden in einer Gruppe von mehreren Menschen".

Hinsichtlich der Gesprächsthemen legten wir LeiterInnen grossen Wert darauf, dass diese auf einer persönlichen Ebene ab-

gehandelt wurden. Dieses Ziel zu erreichen, erforderte von uns immer wieder Interventionen und Strukturierungen, was wir manchmal als mühselig erlebten.

Diskussionen und Erfahrungsaustausch über Methadon (was bringt mir Methadon, was wird mir ohne Methadon fehlen) verliefen meist anregend und fruchtbar und entsprangen einem echten Bedürfnis. Hingegen wurde das Thema "Drogen-Rückfälle" von den TeilnehmerInnen als zu belastend und wenig gewinnbringend empfunden. Die Gespräche drehten sich aber auch um nichtdrogenspezifische Fragen:

- Partnerbeziehungen
- Arbeitsplatzprobleme
- Lücken im Lebenslauf bei der Stellensuche
- Umgehen mit Ängsten
- Nein sagen und sich abgrenzen können
- Rolle in der Kindheit und Auswirkungen auf Gegenwart
- Umgang mit depressiven Stimmungen, Unlustgefühlen
- Den Stempel als "FixerIn" tragen
- Selbstvertrauen und Vertrauen in die anderen
- Gruppenmitglieder

Diese Diskussionen wurden engagiert geführt und als wichtig und sinnvoll erlebt. Unruhe brachten Austritte und längere Absenzen von Gruppenmitgliedern. Eine Teilnehmerin trat nach der 6. Zusammenkunft aus der Gruppe aus, weil einerseits ihr Lebenspartner ihr die weitere Teilnahme verbot und andererseits ihre Schwierigkeiten zunahmen. Ein weiterer Teilnehmer fehlte wegen Drogenrückfälligkeit und anschliessendem Klinikaufenthalt während sieben Sitzungen. Zudem meldete sich eine Frau in der Hälfte der Gruppe ab, da sie ihren Wohnort wechselte. Diese Veränderungen lösten jedesmal Ängste aus, die Gruppe würde auseinanderbrechen. Obwohl

wir LeiterInnen eine Kontinuität anstreben und deshalb auch eine begrenzte Anzahl von Sitzungen vereinbart hatten, mussten wir uns mit dieser Realität arrangieren.

Trotz dieser schwierigen und unsicheren Phasen wuchs in der Gruppe langsam eine Vertrauensbasis. Die Äusserungen der TeilnehmerInnen wurden persönlicher, sie begegneten sich offener, mussten weniger vom Persönlichen ins Allgemeine abschweifen und konnten besser aufeinander eingehen. Die therapeutische Arbeit mit einer/m Einzelnen konnte so eher ermöglicht werden, ohne dass es den übrigen TeilnehmerInnen gleich langweilig wurde. Wo wir LeiterInnen in der Anfangsphase dauernd intervenieren und strukturieren mussten, weil aneinander vorbeigeredet, kaum zugehört und von Thema zu Thema gesprungen wurde, konnten wir die Diskussion immer mehr bedenkenlos laufen lassen.

Allmählich begannen auch die Mitglieder Verantwortung für das Gruppengeschehen und Co-Leitungsfunktionen zu übernehmen.

In der 16. Sitzung, als wir das nahe Ende der Gruppe thematisierten, reagierten die TeilnehmerInnen mit Ängsten, fühlten sich im Stich gelassen und erwarteten von uns, dass wir die Gruppe weiterführten. Da wir an der vereinbarten Anzahl von Sitzungen festhielten, stand im folgenden das Thema "Abschied nehmen" immer wieder im Vordergrund. Die damit verbundenen Gefühle wie Trauer, "Nichtgenug-wichtig-Sein" und Verlustängste konnten erstaunlich klar geäussert werden. Schliesslich griffen die Gruppenmitglieder unsere Idee auf, sich im Rahmen einer Selbsthilfegruppe weiterhin zu treffen. Wir sicherten ihnen zu, auf ihren Wunsch hin in beratender Funktion zur Verfügung zu stehen. Nach ein paar Treffen ohne uns wurde dieses Unterfangen aber aufgegeben, da einerseits die Gruppe nur noch aus 3 Mitgliedern bestand (ein Wegzug in einen anderen

Kanton) und andererseits die zunehmenden Drogenrückfälle eines Teilnehmers das Gruppengeschehen stark störten.

Persönlicher Rück- und Ausblick

Bei der Auswertungs- und Feedbackrunde am Schluss wurden neben den neuen Kontakten und Beziehungen vor allem die Gemeinsamkeit und das vertrauensvolle Zusammensein als sehr positiv empfunden. Die Mitglieder schätzten, in Problemsituationen von Gleichgesinnten Hilfestellung zu erhalten und freuten sich an ihrer wachsenden Kompetenz, in einer Gruppe reden und anderen zuhören zu können.

Bedauert wurden vor allem die Austritte, die zu kurze Sitzungsdauer und dass die Gruppe nicht weitergeführt wurde. Zudem hätten wir LeiterInnen ihrer Ansicht nach noch etwas konfrontativer und direkter vorgehen können.

Wir selber erlebten uns insbesondere in der Anfangsphase in hohem Masse direktiv und strukturierend, intervenierten zu diesem Zeitpunkt aber noch wenig mit Konfrontationen. Erst später konnten wir dank dem gewachsenen Vertrauen vermehrt konfrontativ vorgehen und öfters den Versuch anstellen, mehr Verantwortung abzugeben und weniger zu strukturieren. Diese langsam entstandene Offenheit und persönliche Note in den Gesprächen sowie die Tatsache, dass die TeilnehmerInnen sich auch ausserhalb der Gruppe trafen, beeindruckte und freute uns sehr.

Denn genau diese Erfahrungen wollten wir ja mit dieser Gruppe fördern: Wir konnten neue Kontakte vermitteln, den TeilnehmerInnen die Angst vor einer Gruppe nehmen, die gegenseitige Hilfe und Anteilnahme fördern und sie Vertrauen und Zusammengehörigkeit erleben lassen. Sicherlich war nur schon der Umstand, gewisse schwierige Problemkreise

in einer "Methadon-ExpertInnen"-Runde besprechen zu können, sehr hilfreich und konnte zu neuen Sichtweisen verhelfen. Ausserdem spornten die vielfältigen Themen zu neuen Ueberlegungen im innerpsychischen und zwischenmenschlichen Bereich an und liessen gewisse Verhaltensweisen bewusst werden.

Wenn wir heute die Zielsetzungen des Konzeptes mit dem gesamten Gruppengeschehen vergleichen, sind wir überrascht, wieviel erreicht wurde. Auch wenn gewisse hochgesteckte Ziele (Persönlichkeitswachstum) nur im Ansatz verwirklicht werden konnten und entgegen unseren Wünschen die Gruppe am Schluss nicht mehr vollzählig war, so sind wir heute mehr denn je überzeugt, dass Gruppentherapie in dieser Form sinnvoll ist und einem Bedürfnis entspricht.

Wir haben uns deshalb entschlossen, trotz Mehrbelastung erneut eine Gesprächsgruppe mit Methadon-KlientInnen durchzuführen. Aufgrund der gemachten Erfahrungen werden wir aber nach Abschluss der Gruppe die eventuell entstehende Selbsthilfegruppe enghemmaschiger betreuen, also anfänglich mehr Präsenz zeigen. Dadurch erhoffen wir uns einen fließenderen Uebergang von geführter Gruppe zur Selbsthilfegruppe und somit eher die Möglichkeit, dass diese sich etablieren kann.

Das Setting werden wir beibehalten, einzig die beschränkte Anzahl der Sitzungen haben wir wegen der Reaktionen der Teil-

nehmerInnen in Frage gestellt. Die Gruppengrösse von 6-8 Personen scheint uns ideal.

Klar bewährt hat sich die Team-Leitung, bestehend aus einer Frau und einem Mann. Auch die Rituale am Anfang und Ende der Sitzung (Musik, Bewegungsübungen, Blitzlicht-, Eingangs- und Schlussrunde) sind zu wichtigen Bestandteilen geworden und tragen zu konzentrierterem Arbeiten bei.

Interaktionsspiele und Experimente mit kreativem Charakter werden wir auch in der nächsten Gruppe wieder miteinbeziehen, weil so auf inhaltlicher und gruppendynamischer Ebene intensivere Erfahrungen möglich sind. Daneben sollen aber die TeilnehmerInnen ebenfalls darum bemüht sein, die Sitzungen zu gestalten.

Schliesslich zeigte sich die Notwendigkeit, bei grossen persönlichen Krisen zusätzlich zur Gruppe auch Einzelsitzungen beanspruchen zu können. Die Gruppe war eindeutig überfordert, schwere Schicksalsschläge einer/s Einzelnen aufzuarbeiten. Wie wir das Problem lösen können, dass möglichst alle Gruppenmitglieder über den ganzen Zeitraum an der Gruppe teilnehmen, ist uns unklar.

Und doch – die Gruppe war für uns alle, TeilnehmerInnen und LeiterInnen, ein erfolgreiches Abenteuer. Wir sind davon überzeugt, dass Gruppentherapie im ambulanten Drogenbereich möglich und sinnvoll ist, und wünschen uns für unsere KlientInnen mehr solcher Angebote. ■



STOP AIDS