

*Ethnografische Feldforschung*  
*Forschungswerkstatt II*  
*Johannes-Gutenberg Universität Mainz*  
*Agnes Walldorf*  
*Februar 2018*

*Ethnografische Feldforschung*

## **Alkoholkonsum als soziales Problem?**

**Analyse des Stellenwerts einer Selbsthilfegruppe für trockene  
Alkoholranke in der deutschen Gesellschaft**

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Methodisches Vorgehen	4
3. Alkoholkonsum als soziales Problem	5
4. Datenanalyse: Gruppendynamik in einer Selbsthilfegruppe	6
4.1 Funktionen der Gruppe für den Einzelnen	6
4.2 Gruppensozialisation	8
4.3 Rollen innerhalb der Selbsthilfegruppe	9
5. Integration von Alkoholkranken in die Gesellschaft	10
6. Ausblick	11
7. Literaturverzeichnis	13

## 1. Einleitung

*„Alkohol ist ein Bestandteil unseres Alltags. Sein Konsum wird seit jeher mit einer ganzen Reihe positiv bewerteter Qualitäten verbunden. Der Geschmack wird als angenehm empfunden und die Wirkung als wohltuend und entspannend. Alkoholkonsum ist zudem eng mit sozialen Anlässen verbunden und gilt hier sowohl als kommunikationsfördernd wie auch als ein Mittel, das zur Bekräftigung positiver sozialer Beziehungen verwendet werden kann. Alkoholkonsum ist zugleich aber auch mit einer ganzen Reihe negativer Erlebnisse verknüpft: in übermäßigem Maße eingenommen, kann er langfristig zu körperlichen Schäden und Sucht führen, kurzfristig zum Verlust der Selbststeuerung und damit der Gefährdung der eigenen Person oder anderer.“ (Berger [u.a.] 1980, S.7)*

In Deutschland konsumieren 9,5 Mio. Menschen Alkohol in gesundheitlich riskanter Form, im Durchschnitt werden pro Kopf der Bevölkerung jährlich zehn Liter reiner Alkohol konsumiert. Etwa 1,3 Mio. Menschen gelten als alkoholabhängig, doch nur etwa 10 Prozent unterziehen sich einer Therapie - oft erst viel zu spät nach 10 bis 15 Jahren einer Abhängigkeit. Dabei sterben jedes Jahr in Deutschland rund 20.000 Menschen an den direkten und indirekten Folgen ihres Alkoholmissbrauchs. Die volkswirtschaftlichen Kosten belaufen sich auf 26,7 Milliarden Euro, davon sind allein 7,4 Milliarden direkte Kosten für das Gesundheitssystem. (Bundesministerium für Gesundheit 2017, Alkoholsituation in Deutschland) Diese Zahlen verdeutlichen, wie sehr die Volksdroge Alkohol ein Bestandteil unserer deutschen Kultur geworden ist und wie stark der Alkohol heute in unsere Gesellschaft integriert ist. Quer durch jede Altersstufe und auch durch alle gesellschaftlichen Schichten zieht sich der legale Rausch und findet immer mehr Einzug in kulturelle Veranstaltungen: Zahlreiche Weinfeste, Bierbörsen, Frühschoppen, Marktfrühstück (Weck, Worscht un Woi), Fastnacht und dutzende Glühweinstände auf dem Weihnachtsmarkt verleiten einen das ganze Jahr zum Konsum. Doch was ist mit denjenigen die in die Abhängigkeit gerutscht sind und die dem Alkohol und seinem Konsum entsagen wollen? Welche Rolle spielt der Alkohol im Alltag trockener Alkoholiker? Wie schaffen es Alkoholabhängige in der modernen Gesellschaft weiterhin auf den Konsum zu verzichten? Und welchen Stellenwert haben Selbsthilfegruppen bei der Behandlung von Alkoholkranken?

Mit der vorliegenden Arbeit nehme ich Bezug auf die Rahmenanalyse nach Erving

Goffman und sein sozio-kognitives Konzept. „Rahmen“ bedeuten für Goffman eine Form von Interpretationsschemata, die es dem Einzelnen als Organisationsprinzip für Alltagserfahrungen ermöglichen, soziale Vorkommnisse und Ereignisse zu kategorisieren und zu interpretieren. (vgl. Goffman 1989, S. 31) Der Fokus dieser Arbeit wird vor allem auf die Gruppendynamik der Selbsthilfegruppe gerichtet sein, um herauszufinden welche Ideologien und Strukturen eine Selbsthilfegruppe auszeichnen und wie diese den Betroffenen dabei helfen können abstinent zu bleiben.

## **2. Methodisches Vorgehen**

Um eine Einsicht in die Abläufe und Merkmale einer Selbsthilfegruppe zu bekommen, habe ich innerhalb eines Monats an vier wöchentlich stattfindenden Gruppensitzungen einer Suchtgruppe für alkoholranke Personen, als teilnehmende Beobachterin, teilgenommen. (vgl. Breidenstein [u.a.] 2013, Straus 1998) Selbsthilfegruppen bieten ihren Mitgliedern einen geschützten Rahmen, deshalb war ich bei meinen Besuchen darauf bedacht, diesen Rahmen nicht zu stören oder durch zu offensichtliches Sammeln von Daten zu verfälschen. Die Option Videoaufzeichnungen und Bildmaterial während einer Gruppensitzung aufzuzeichnen fiel also weg, genauso wie das wörtliche Mitschreiben von Dialogen. Diese Notwendigkeit der Unauffälligkeit wurde dadurch verstärkt, dass ein ganz neues Mitglied ebenfalls an den Sitzungen teilnahm, die auch ich besuchte. Der Umgang mit Menschen, die sich erst kürzlich zu ihrer Alkoholkrankheit bekannt haben, erfordert viel Sensibilität, da diese besondere Angst vor der Reaktion des sozialen Umfeld haben und aus diesem Grund oft unerkannt bleiben möchten.

Ich habe demnach zu Beginn meiner teilnehmenden Beobachtung nur mit Stift und Papier und der Präsenz meines Körpers Daten gesammelt. Im weiteren Verlauf und mit wachsender Akzeptanz meiner Person in der Gruppe habe ich dann auch längere Passagen aus Dialogen mitschreiben können. Ansonsten habe ich hauptsächlich mit Gedächtnisprotokollen und Interviews bei der Datenanalyse gearbeitet.

### **3. Alkoholkonsum als soziales Problem**

*„Jede normative Regelung eines Verhaltens trägt die Möglichkeit eines die Normen überschreitenden und verletzenden Verhaltens in sich. [...] Eine Verhaltensweise als abweichend anzusehen, bedeutet nun aber nicht unbedingt, sie auch für ein soziales Problem zu halten.“ (Berger [u.a.] 1980, S. 9)*

Alkoholkonsum ist wie bereits in der Einleitung beschrieben ein elementarer Bestandteil der deutschen Kultur. Doch ist der richtige Grad im Umgang mit ihm kein leichtes Unterfangen und erfordert eine schmale Gratwanderung. Das Verweigern eines alkoholhaltigen Getränks kann im sozialen Miteinander dabei genauso unangenehm auffallen, wie der partielle Verlust der Selbstkontrolle bei zu viel konsumiertem Alkohol. Alkoholkonsum ist ein Integrationsmechanismus in der modernen Industriegesellschaft und dient sowohl als Ventil für irrationale Impulse als auch als Auflockerung im Umgang mit Anderen. „Als sinnvoll gilt das Betrunkensein nur dann, wenn es intersubjektiv einsehbare Motive aufweist und sich nicht zum permanent wiederholten Exzess und damit zum dauerhaften Verlust einer jeglichen Selbstkontrolle verselbstständigt hat. Wer derart die normativ vorgegebenen Regulierungen des Umgangs mit der Droge sprengt, der setzt sich einer sozialen Verachtung aus, die oft über alle therapeutische Resozialisierung und die unter Umständen dadurch bewirkte Verhaltensänderung hinweg reicht.“ (Berger [u.a.] 1980, S. 11)

Das Thema Alkohol und insbesondere Alkoholabhängigkeit ist in der hiesigen Gesellschaft also sehr schambesetzt und tabuisiert. Denken wir jedoch an die Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums zurück, hat trotzdem mehr als jeder zehnte Deutsche einen riskanten Umgang mit der legalen Droge. Dennoch sind die Gefahren des Alkohols und die in der Bevölkerung verbreitete Alkoholabhängigkeit im Alltag kein häufig angesprochener Diskurs. Umso notwendiger erscheint es, dass Betroffene und deren Angehörige sich innerhalb einer Selbsthilfegruppe frei zu diesem Thema äußern können, ohne soziale Normen zu gefährden oder fürchten zu müssen, ausgeschlossen zu werden. „Aus dieser Sicht wirkt die Sozialstruktur als eine Art Filter für die kulturellen Werte und macht es den Menschen mit einem bestimmten Status in der Gesellschaft leicht, in Übereinstimmung mit ihnen zu handeln, anderen dagegen

schwer oder unmöglich.“ (Merton 1995, S. 156f.)

## **4. Datenanalyse: Gruppendynamik in einer Selbsthilfegruppe**

Die Analyse und Gliederung des Datenmaterials mittels der *Grounded Theory* sowie die Codierung innerhalb der Gruppe haben dazu geführt, dass Material nach dem Nutzen der Selbsthilfegruppe für die jeweiligen Mitglieder hin zu untersuchen und dabei auch die Gruppendynamik näher zu beleuchten. Daraus haben sich folgende Analysekapitel ergeben:

### **4.1 Funktionen der Gruppe für den Einzelnen**

Die von mir besuchte Selbsthilfegruppe für alkoholabhängige Personen trifft sich regelmäßig einmal in der Woche, von 19 – 21 Uhr, die Gruppengröße variiert dabei zwischen vier bis acht Personen und ist offen für Betroffene und deren Angehörige. Hauptaugenmerk der Gruppensitzungen liegt auf dem Austausch über individuelle Erfahrungen mit Alkohol und der damit verbundenen Sucht. Der Anteil an Frauen und Männer ist unausgeglichen, so zählen zum festen Kern der Gruppe vier Männer und zwei Frauen. Obwohl die Gruppe regulär erst um 19 Uhr beginnt ist der Gruppenleiter mit seiner Partnerin bereits eine viertel Stunde zuvor in dem Gruppenraum, um das Setting vorzubereiten. Dazu gehört unter anderem: Der Aufbau der Tischformation; es werden von den elf Tischen im Raum, welche zuvor in einer Hufeisenform standen, zwei Tische weggenommen und in der Mitte des Raumes quadratisch aneinander gestellt. Anschließend werden Stühle um die beiden Tische gestellt und die Tische mit verschiedenen Knabbereien, Tee und Kaffee gedeckt. Der Gruppenleiter erzeugt durch die Bereitstellung von Speisen und Getränken eine gemütliche und warme Atmosphäre.

Um kurz vor sieben ist der gedeckt Tisch zu einem Gruppentisch geworden, da alle anwesenden Mitglieder Platz genommen haben und sich über ihren Tag austauschen. Um Punkt 19 Uhr läutet der Gruppenleiter die Gruppenstunde ein und begrüßt alle Mitglieder der Gruppe. Die Gruppenstunde beginnt mit einem *Blitzlicht*. Während der Berichte der Mitglieder fragt der Gruppenleiter gezielt nach, ob die Personen in den

geschilderten Situationen *Suffdruck*<sup>1</sup> empfunden haben.

*Unter dem sogenannten Blitzlicht verstehen die Gruppenmitglieder eine kurze Vorstellungsrunde jedes Einzelnen mit dessen momentaner Gefühlslage; der Name verrät bereits, dass es sich hierbei nur um ein kurzes Stimmungsbild von maximal drei bis vier Minuten handeln soll. Nacheinander erzählen die Gruppenmitglieder ihre individuellen Erlebnisse der letzten Woche und sprechen über eventuelle problematische Begegnungen mit Alkohol.*

In einem Interview mit der Gruppe am Ende meiner Feldforschung habe ich die Mitglieder nach ihrer Motivation gefragt, welche sie dazu veranlasse, die Selbsthilfegruppe einmal wöchentlich aufzusuchen. Die Antworten waren zum Teil sehr verschieden, dienten alle jedoch demselben Ziel: der Abstinenz vom Alkohol. Die Gründe konnte ich in äußere und innere Umstände aufteilen. Äußere Umstände waren unter anderem die Aufforderung der Suchtberatungsstelle, die Vereinbarung mit der Arbeitsstelle oder das Ultimatum des (Ehe-)Partners. Als innere Umstände wurden der Wunsch nach einer regelmäßigen Erinnerung an die Gefahren des Alkohols genannt, sowie das Verständnis innerhalb der Gruppe, welches nur Menschen mit Suchterfahrung teilen können.

Während meiner Datenanalyse habe ich folgenden Nutzen der Personen in Bezug auf die Selbsthilfegruppe, aus dem Datenmaterial herausarbeiten können: Individuelle Gesprächstherapie und dem damit verbundenen Gefühl des (emotionalem) Ballast Abwerfens, ein soziales Miteinander in einem geschützten Rahmen, die regelmäßige Vergegenwärtigung der eigenen Alkoholabhängigkeit und der Austausch mit gleichgesinnten Personen in einem Vertrauensverhältnis.

„Alkoholkonsum unter Erwachsenen wird in der Bevölkerung im Allgemeinen als etwas ganz Normales angesehen. Abstinenz wird an die Grenze der Normalität gerückt, der Abstinente gilt als eine Art Sonderling. [...] Am ehesten, so zeigt sich in Untersuchungen, gelten Geselligkeiten als Gelegenheiten für erlaubten, wenn nicht sogar geforderten Konsum.“ (Reuband 1980, S. 43)

---

<sup>1</sup>Suffdruck: Starkes Verlangen einer alkoholkranken Person nach Alkohol

## 4.2 Gruppensozialisation

In vielen der beobachteten Situationen war neben dem Alkohol auch die direkte und indirekte Gruppenzugehörigkeit ein Thema, welches die Gruppenmitglieder beschäftigte. Als ein neuer Besucher und potenzielles Mitglied die Gruppe aufsuchte, wurde die Person gleich zu Beginn vom Gruppenleiter begrüßt und direkt darüber aufgeklärt, welche Spezifika diese Selbsthilfegruppe auszeichnen. Hierbei wurden die Zeiten und Aktivitäten der Gruppe genannt und ein Verweis auf die Gruppenregeln gegeben, die man online auf der Gruppen-Homepage nachlesen kann. „Zu jedem Rahmen gehören normative Erwartungen bezüglich der Tiefe und Vollständigkeit, mit der die Menschen in die durch den Rahmen organisierten Vorgänge eingebunden sein sollten.“ (Goffman 1989, S. 377)

*Der Besucher berichtet von seinen letzten Wochen und der Zuspitzung seines Problems sowie der ärztlichen Diagnose alkoholkrank. Es fallen Begriffe wie Trennung von dem Ehepartner, Auszug aus dem gemeinsamen Zuhause und das Erscheinen auf dem Arbeitsplatz im betrunkenen Zustand und eine darauffolgende Suspendierung. Weiter schildert der Besucher von dem Besuch beim Hausarzt und der anschließenden Überweisung in eine Entgiftungsklinik. Während der Besucher erzählt spricht er klar und deutlich, blickt aber konsequent auf seinen Schoß oder den Boden. Die Mimik und Gestik und die Sprechweise des Besuchers lassen mich darauf schließen, dass ihm die Situation, in der er offen über seine Krankheit sprach, sehr unangenehm war.*

Der Gruppenleiter ergreift nach den Schilderungen des Besuchers als Erster das Wort und spricht ihm zunächst Mut und Stärke zu, und sagt dass es Kraft braucht den Weg zur Abstinenz einzuschlagen und es ein großer Schritt sei, eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen. Der Besucher hält nun den Blick mit den einzelnen Gruppenmitgliedern aus und nimmt dankbar Anregungen an. Der Gruppenleiter weist zudem auf die Dringlichkeit des *Trocken-Bleibens* hin. Dabei nennt er *Worst Case Szenarien*<sup>2</sup> und beharrt darauf, dass man sich die Probleme vergegenwärtigen muss, welche der

---

<sup>2</sup> Worst Case Szenarien: Unerwünschte Situationen, die eintreten können, wenn der Betroffene rückfällig wird

Alkohol ins eigene Leben gebracht hat und dass alle guten Vorhaben nichtig sind, wenn man sich nicht hundertprozentig dahinterklemmt.

Über diese Zusammengehörigkeit des *Trocken-Seins* und dem Bewusstsein über die eigene Alkoholabhängigkeit grenzt die Gruppe ihre Mitglieder also von Nicht-Mitgliedern ab, die dem äußeren Alltag zugerechnet werden. Mitgliedschaft wird besonders über wiederkehrende Interaktionszusammenhänge wahrnehmbar, sie besteht aber auch über die reine Interaktion hinaus. Der Eintritt von neuen Gruppenmitgliedern, erfolgt dabei genauso wie der Austritt von Gruppenmitgliedern, nicht über eine konkrete Entscheidung der Gruppe, sondern läuft meistens eher schleichend ab. Die Wahrnehmung der Zusammengehörigkeit ist dabei eng an die Entstehung persönlichen Vertrauens gebunden. (vgl. Tyrell 1983, Willke 1978)

### **4.3 Rollen innerhalb der Selbsthilfegruppe**

Im Normalfall bilden sich innerhalb kurzer Zeit in den Gruppen einzelne Positionen heraus, welche von einzelnen Gruppenmitgliedern eingenommen werden, oder aber von den anderen Gruppenmitgliedern einem Mitglied zugesprochen werden. Mit den meisten dieser Rollen identifizieren sich einzelne Gruppenmitglieder bewusst oder unbewusst, zugesprochene Rollen können von ihnen akzeptiert oder aber abgelehnt werden. Diese Art der Rollenübernahme und der Rollenzuschreibung wird folglich sozial ausgehandelt. (vgl. Neidhardt 1979) Neben der bewussten Rolle des Gruppenleiters konnte ich, in der von mir beobachteten Selbsthilfegruppe auch mehrere, den Mitgliedern unbewusste Rollen beobachten. So ergab sich, dass den weiblichen Mitgliedern die Rollen der Verständnissvollen und die der Fürsorglichen zufiel, was sich besonders in der folgenden Situationen bemerkbar machte:

*Olaf: Gibt's eigentlich was Neues von der Britta?*

*Peter: Nein, das letzte was ich von ihrem Mann gehört habe ist, dass sie mit 2,8 Promille gegen den Baum gefahren ist und im Krankenhaus liegt.*

*Elke: Ach Herr je, wie furchtbar! (Bestürzung, hält sich die Hand vor den Mund)*

*Frank: Naja ,das hat sich ja schon länger angekündigt. Die war doch schon seit Monaten nicht mehr in der Gruppe.*

*Elke: Ja schon, aber vielleicht war sie auch in einer anderen [Selbsthilfegruppe].*

*Peter: Das weiß ich nicht. So ein Rückfall kündigt sich aber an, der kommt nicht, wie viele behaupten so von jetzt auf gleich, und patsch!*

*Martina: Vielleicht hilft ihr das aufzuwachen. (überlegt kurz) Meinst du wir sollten sie mal anrufen?*

Beide männlichen Mitglieder argumentieren zu der Thematik eher logisch und wirkten in der Situation viel gefasster, als die beiden weiblichen Mitglieder, die beide bestürzt waren und emotional getroffener wirkten. Auch in der Gesprächsführung machte sich die Rollenverteilung bemerkbar, Probleme offen anzusprechen war die Sache des Gruppenleiters, den Gegenpol zur Meinung des Gruppenleiters bildete ein Mann im gleichen Alter. Wohingegen die schlichtende Rolle der Partnerin des Gruppenleiters zufiel. Unbeschwertheit und Frohsinn, war die Rolle der anderen Frau in der Gruppe.

„In der Art der Rollenausübung kann sich eine gewisse persönliche Identität ausdrücken, etwas Umfassendes und Längerdauerndes als die augenblickliche Rollenausübung, ja die Rolle selbst; kurz, etwas für die Person und nicht die Rolle Kennzeichnendes [...] Es gibt eine Beziehung zwischen Person und Rolle. Doch sie hängt von dem Interaktionssystem ab – dem Rahmen –, indem die Rolle gespielt wird und das Ich des Darstellers ein wenig sichtbar wird.“ (Goffman 1989, S. 617)

## **5. Integration von Alkoholkranken in die Gesellschaft**

„Die Entstehung des Alkoholismus wird nicht mehr rein organisch-genetisch betrachtet, sondern es wird von „Multikonditionalität“, der Bedeutsamkeit des Sozialfeldes und den „drei Faktoren Person, Umwelt und Droge“ gesprochen, wobei die Umwelt in „Gesellschaft“ und „soziales Nahfeld“ eingeteilt wird.“ (Reinhardt 2010, S. 79)

Diese beobachtete Situation zeigt auf, wie die Selbsthilfegruppe dabei helfen kann im Alltag leichter mit der eigenen Alkoholabhängigkeit zurecht zu kommen: Der Gruppenleiter fragt, ob dringliche Probleme anstehen, oder jemand eine *Klagemauer* benötigt. Aufgrund meiner Nachfrage erklärt der Gruppenleiter kurz die Vorgehensweise der sogenannten *Klagemauer*, hierbei erzählt das betreffende Gruppenmitglied von Belastungen, welche es sich von der Seele reden will, ohne dabei mit Fragen oder Kommentaren unterbrochen zu werden. Auch im Anschluss an die Problemschilderung findet keine Bewertung statt. Da keiner eine *Klagemauer* benötigt fährt der Gruppenleiter fort und fragt, ob jemand ein Problem hat, welches er gerne in der Gruppe besprechen möchte. Ein Gruppenmitglied schildert daraufhin sein Problem

bzgl. des richtigen Umgangs mit der eigenen Familie, die bald zu Besuch kommt und welche die eigene Alkoholabhängigkeit nicht akzeptiert bzw. relativiert. Die einzelnen Gruppenmitglieder berichten nun ihrerseits vom eigenen Umgang mit *nassen*<sup>3</sup> Betroffenen und teilen ihre Erfahrungen mit dem *Aufräumen* im sozialen Umfeld.

Anhand dieser Gesprächssituation kann man erkennen, dass es bei der Behandlung der eigenen Alkoholabhängigkeit häufig nicht ausreicht seinen eigenen Lebensstil zu verändern, sondern es auf lange Sicht auch notwendig erscheint mit seinem sozialen Umfeld zu sprechen, oder im Härtefall den Kontakt abubrechen, falls die Gefahr zu groß wird bei bestehendem Kontakt rückfällig zu werden. Dieser Bruch vollzieht sich allerdings nicht nur im privaten, sondern auch zum Teil am Arbeitsplatz. Denn Sektempfänge und Weihnachtsfeiern liefern auch bei der Arbeit die Gefahr als Abstinenter die Rolle des Sonderlings einzunehmen und unangenehm aufzufallen, oder von Kollegen zum Trinken animiert zu werden. (vgl. Fahrenkrug 1980, Reuband 1980)

Umso wichtiger erscheint es sich über diese Probleme in und mit der Gesellschaft auszutauschen, von anderen Betroffenen beraten zu werden und so in einem neuen und alkoholfreien Rahmen ein Zusammengehörigkeitsgefühl zu erfahren. „Unbestritten ist, dass Selbsthilfe- und Abstinenzgruppen in einem bestimmten Bereich, zum Beispiel der Nachsorge, erhebliche Erfolge aufzuweisen haben, insbesondere bei solchen Patienten, die bestimmte Persönlichkeitsmerkmale aufweisen und solche, die sich der Ideologie einer bestimmten Selbsthilfegruppe anpassen.“ (Behrends 1980, S. 163)

## **6. Ausblick**

Die in der Einleitung aufgestellte Frage über den Stellenwert einer Selbsthilfegruppe für alkoholranke Personen, habe ich im Verlauf meiner Arbeit beantworten können. Es hat sich gezeigt, dass wir in einer sehr trinkfreudigen Gesellschaft leben, in welcher der Alkohol neben dem bloßen Genussmittel auch Formen der integrativen Geselligkeit und des Stressabbaus darstellt. (vgl. Berger [u.a.] 1980) Ebenso hat sich verdeutlicht welche Probleme Menschen in dieser Gesellschaft haben können, die sich gegen den Alkohol und für die Abstinenz entscheiden. (vgl. Reuband 1980) Außerdem hat sich

---

<sup>3</sup>Nasse Personen: Personen mit krankhaft-alkoholischem Trinkverhalten

mir bei meiner Datenanalyse an vielen Stellen offenbart, welche Bereicherung der Besuch einer Selbsthilfegruppe, für Betroffene sein kann. Spannend fand ich bei meinen Beobachtungen die Wichtigkeit der Selbsthilfegruppe, sich als eigene Gruppe wahrzunehmen und so auch von der Umwelt abzugrenzen. (Goffman) Teils geschah dies meines Erachtens als Selbstschutz und teilweise als Identifikationsmittel. (Neidhardt) Durch die ethnografische Praxis der Feldforschung (vgl. Breidenstein [u.a.] 2013) konnte ich faszinierende Eindrücke in die Strukturen einer Selbsthilfegruppe erhalten und besonders die Merkmale von Gruppendynamiken näher beleuchten. Erst die Rolle des außenstehenden Beobachters hat es mir letztlich ermöglicht die Daten auch nach Ideologien und unbewussten Rollenausübungen zu durchsuchen, die man als Teil der Gruppe nicht gesehen hätte. Abschließend bin ich der Auffassung, dass Selbsthilfegruppen Menschen die unter einer Alkoholabhängigkeit leiden, eine gute Anlaufstelle bieten und dabei helfen können, sich besser in der Gesellschaft zurecht zu finden und mit der eigenen Krankheit leichter umzugehen.

## 7. Literaturverzeichnis

Behrends, Karl (1980): Über den Stellenwert von Selbsthilfegruppen und Abstinenzverbänden bei der Behandlung von Alkoholkranken. In: Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit. Stuttgart.

Berger, Herbert/ Legnaro, Aldo/ Reuband, Karl-Heinz (1980): Alkoholkonsum als soziales Problem: Zur soziologischen Analyse gesellschaftlicher Zuschreibungsprozesse. In: Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit. Stuttgart.

Breidenstein, Georg/ Hirschauer, Stefan/ Kalthoff, Herbert [u.a.](2013): Ethnographie. Die Praxis der Feldforschung. Konstanz.

Bundesgesundheitsministerium (2017): Alkohol. Situation in Deutschland. <https://www.drogenbeauftragte.de/themen/suchtstoffe-und-abhaengigkeiten/alkohol/situation-in-deutschland.html>

Fahrenkrug, Hermann (1980): Zur Integration von Alkoholtrinken in das Alltagsleben: Theorie und Methode einer interpretativen Alkoholsoziologie – dargestellt an einer explorativen Studie zum studentischen Trinkverhalten. In: Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit. Stuttgart.

Goffman, Erving (1989): Rahmenanalyse. Ein Versuch über die Organisation von Alltagserfahrungen. Frankfurt am Main.

Merton, Robert K. (1995): Weiterentwicklungen der Theorie der Sozialstruktur und Anomie. In: Robert K. Merton: Soziologische Theorie und soziale Struktur. Berlin und New York.

Neidhardt, Friedhelm (1979): Das innere System sozialer Gruppen. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 31, S. 639–660.

Reinhardt, Jan Dietrich (2010): Alkohol und soziale Kontrolle. Gedanken zu einer

Soziologie des Alkoholismus. Reihe Soziologie, Band 3. Würzburg.

Reuband, Karl-Heinz (1980): Alkoholkonsum in der Bundesrepublik: Eine empirische Bestandsaufnahme. In: Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit. Stuttgart.

Strauss, Anselm L. (1998): Grundlagen qualitativer Sozialforschung: Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen soziologischen Forschung. Stuttgart.

Tyrell, Hartmann (1983): Zwischen Interaktion und Organisation I: Gruppe als Systemtyp. In: Friedhelm Neidhardt (Hg.): Gruppensoziologie. Perspektiven und Materialien. Opladen, S. 75–87.

Willke, Helmut (1978): Elemente einer Systemtheorie der Gruppe: Umweltbezug und Prozeßsteuerung. In: Soziale Welt 29, S. 343–357.