



Leseprobe aus: Lindenmeyer (Hrsg.), Therapie Tools Offene Gruppen 1, ISBN 978-3-621-28255-0  
© 2015 Beltz Verlag, Weinheim Basel  
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-621-28255-0>

## Vorwort

Für eine Vielzahl von Störungsbereichen liegen heute evidenzbasierte Gruppentherapiemanuale vor. Diese sind allerdings immer für Therapiegruppen konzipiert, bei denen alle Gruppenmitglieder die Behandlung gemeinsam beginnen, die einzelnen Inhalte gemeinsam chronologisch durcharbeiten und ihre Behandlung gemeinsam beenden. In der Praxis ergibt sich aber sehr häufig die Notwendigkeit, Gruppentherapie in sogenannten offenen Gruppen durchzuführen. Das bedeutet, Patienten stoßen jederzeit zur Gruppe hinzu, sie verbleiben unterschiedlich lange in der Gruppe und freiwerdende Plätze werden wieder durch neue Patienten aufgefüllt. Für dieses Gruppensetting sind die meisten Therapiemanuale nur sehr bedingt geeignet.

Das vorliegende Buch zeigt einen Ausweg aus diesem Dilemma: Es enthält zu elf verschiedenen Störungs- bzw. Problembereichen themenspezifische Teilnehmermaterialien. Sie stellen erprobte Strukturierungshilfen dar, die es Patienten auch in einer sogenannten offenen Therapiegruppe ermöglichen, sich in einer thematisch sinnvollen Reihenfolge mit ihrer Problematik zu beschäftigen. Die Inhalte der einzelnen Teilnehmermaterialien beziehen sich sowohl auf die Behandlung von psychischen Störungsbereichen im engeren Sinne (z. B. Angststörungen, Depression oder Essstörungen) als auch auf das Training von spezifischen Fertigkeiten zur Überwindung von Teilhabebeeinträchtigungen (z. B. Bewerbungstraining für Arbeitslose, Schmerzbewältigung, gesunde Ernährung). Um den spezifischen Anforderungen ganz unterschiedlicher Rahmenbedingungen gerecht werden zu können, werden mehrere Varianten der Durchführung von offenen Gruppen vorgestellt. Diese Vorgehensweisen werden seit vielen Jahren in der salus klinik Lindow in einer Vielzahl von themenspezifischen Gruppen praktiziert. Viele ehemalige und gegenwärtige Klinikmitarbeiter waren in dieser Zeit an der Entwicklung und der stetigen Verbesserung der Therapiematerialien beteiligt. Sie sind daher alle als Autoren aufgeführt.

Die Teilnehmermaterialien dieses Bandes stellen lediglich einen Teil der bereits erprobten Materialien dar. Entsprechend werden weitere Materialbände in Kürze im Beltz-Verlag erscheinen.

Dem Leser sei empfohlen, sich zunächst grundsätzlich über die verschiedenen Einsatzmöglichkeiten der Teilnehmermaterialien (Kapitel 1) sowie die Durchführung von offenen Therapiegruppen (Kapitel 2) zu informieren, bevor er sich ausführlicher mit den verschiedenen themenzentrierten Gruppen seiner Wahl beschäftigt. Zu jeder Gruppe findet sich eine kurze Einleitung mit Hinweisen zur Indikation dieses Therapieangebots, zur konkreten Einsatzmöglichkeit der Teilnehmermaterialien sowie zu veröffentlichten Therapiemanualen, mit denen das Vorgehen kombiniert werden kann.

Um sich auf den Arbeitsblättern direkt zurechtzufinden, sind alle mit verschiedenen Icons ausgestattet. An diesen können Sie sofort erfassen, was nun folgt und wie es gehandhabt werden soll. Folgende Icons werden Ihnen im Buch begegnen:



»Ran an den Stift«: Dieses Icon fordert dazu auf, einen Stift zur Hand zu nehmen und Antworten und Überlegungen direkt auf dem Arbeitsblatt zu notieren.



»Input fürs Köpfchen«: Hier werden Anregungen zum Weiter- und Ums-Eck-Denken gegeben – auf diese Weise markierte Abschnitte beinhalten Informationen für eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Inhalten der Therapie.



»Mehr Wissen«: Mit diesem Icon wird auf verwendete oder weiterführende Literatur hingewiesen.



»Hier kommt die Maus«: Mit diesem Icon wird auf interessante Internetseiten verwiesen.

 »Wie sag' ich's?«: Mit diesem Icon sind Beispiele in wörtlicher Rede gekennzeichnet.

 »Hier passiert was«: An dieser Stelle werden Handlungsanweisungen für Therapeuten und Patienten gegeben.

Die Teilnehmermaterialien können direkt aus dem Buch kopiert werden. Von Patienten werden die Arbeitsmaterialien allerdings erfahrungsgemäß besonders geschätzt und ernst genommen, wenn sie nicht als lose Kopien vorliegen, sondern in Form eines ansprechend gedruckten Teilnehmerhefts angeboten werden. Ich danke dem Beltz-Verlag, dass er dem Vertrieb von Teilnehmerheften durch die arbeitstherapeutische Übungsfirma der salus klinik Lindow zugestimmt hat. Preis, Umfang und Bestellmöglichkeit der gedruckten Teilnehmerhefte finden sich auf der Website [www.salus-materialien.de](http://www.salus-materialien.de).

Lindow, September 2010

*Johannes Lindenmeyer*

## **TEIL I /**

### **Einführung in die offenen Gruppen**

# KAPITEL 1 /

## Die Nutzungsmöglichkeiten von Teilnehmermaterialien in der Gruppentherapie

Teilnehmermaterialien sind sowohl für die Patienten als auch für den Therapeuten ein Leitfaden, etwas, woran man sich im wahrsten Sinne des Wortes »festhalten kann«.

### Gruppentherapie aus der Sicht des Patienten

Fast alle Psychotherapiepatienten bevorzugen eine Einzeltherapie. Sie hoffen auf Verständnis und exklusive Zuwendung durch den Therapeuten und beanspruchen für sich Verschwiegenheit und Diskretion im Umgang mit ihrer Problematik. Demgegenüber ist die Teilnahme an einer Gruppentherapie für die meisten Patienten überhaupt nicht selbstverständlich: Scham und Furcht vor Ablehnung lassen viele Patienten automatisch davor zurückschrecken, sich gegenüber anderen Personen zu öffnen. Sie befürchten ihre Bloßstellung oder die Wiederholung anderer negativen Erfahrungen mit ihrer Umwelt. Außerdem wissen sie oftmals nicht, wie sie sich in diesem für sie ungewohnten Setting verhalten sollen.

### Transparenz und Sicherheit für Patienten

Es stellt eine große Erleichterung für viele Patienten dar, wenn sie zu jedem Zeitpunkt zumindest im Groben wissen, wozu sie an einer Therapiegruppe teilnehmen und was sie ganz konkret in jeder Gruppentherapieerwartung erwartet. Hierbei kann der Einsatz von Teilnehmermaterialien die gebotene Transparenz und Sicherheit für die Mitglieder einer Therapiegruppe in mehrerer Hinsicht schaffen:

**Vorbereitung der Gruppentherapie.** Alle Teilnehmermaterialien enthalten einen kurzen Begrüßungstext, in dem die Schwerpunkte der Therapiegruppe in patientengerechter Sprache erläutert werden. Das gemeinsame Ausfüllen des ersten Arbeitsblattes durch Patient und Therapeut ermöglicht darüber hinaus eine konkretere Vorbereitung auf die erste Gruppensitzung, indem die Anliegen des Patienten an die Gruppentherapie konkretisiert werden. Dies soll insbesondere die Vorstellung des Patienten in seiner ersten Gruppensitzung erleichtern, wenn der Gruppentherapeut den Patienten nicht aus der Einzeltherapie kennt. Im vertrauten und diskreten Setting der Einzeltherapie wird somit ein relativ konkreter Auftrag für die eher öffentliche Gruppentherapie erarbeitet, im Sinne einer möglichst nahtlosen Übergabe an den dem Patienten gegebenenfalls noch nicht persönlich bekannten Gruppentherapeuten. Gleichzeitig wird damit automatisch die Rollenverteilung zwischen Einzeltherapeut und Gruppentherapeut geklärt: Der Einzeltherapeut stellt im Sinne des fallführenden Therapeuten gemeinsam mit dem Patienten die Indikation für die Gruppentherapiepartizipation und bestimmt die dadurch zu erreichenden Ziele. Der Gruppentherapeut verantwortet dagegen die Inhalte der Gruppentherapie und damit das »Wie« der Zielerreichung. All dies schafft für den Patienten einerseits Sicherheit und erhöht gleichzeitig die Verbindlichkeit seiner Gruppentherapiepartizipation.

☞) *Herr X, lassen Sie uns Ihre erste Gruppentherapieerwartung gemeinsam etwas vorbereiten. Ich habe hier ein Teilnehmerheft, das Sie bitte zu jeder Gruppentherapieerwartung mitbringen. Ich weiß ja, dass Sie Ihrer Teilnahme durchaus etwas skeptisch gegenüberstehen. Gerade deshalb will ich gemeinsam mit Ihnen das erste Arbeitsblatt bearbeiten. Außerdem erleichtert es Ihnen Ihre persönliche Vorstellung in der*

*ersten Gruppentherapiestunde. Denn ich bin sicher, der Gruppentherapeut wird Sie nach Ihren persönlichen Zielen für die Teilnahme fragen.*

Falls sich Therapeut und Patient über die zu erreichenden Ziele in der Gruppentherapie nicht einig sind, so besteht die Möglichkeit, dies in dem ersten Arbeitsblatt offen und transparent zu dokumentieren.

☞) *Nun haben wir Ihre eigenen Anliegen für die Gruppentherapie aufgeschrieben. Tatsächlich hätte ich noch ein paar ganz andere Anliegen, denen Sie möglicherweise nicht uneingeschränkt zustimmen werden. Ich würde mir aber wünschen, dass wir diese zumindest ebenfalls hier notieren.*

Dem Gruppentherapeuten ermöglichen die Teilnehmermaterialien bei ausweichenden oder oberflächlichen Ausführungen bei der Vorstellung des Patienten in der ersten Gruppentherapiestunde, auf eine nicht konfrontative Weise zu reagieren.

☞) *Frau Y, Sie haben gerade gesagt, dass Sie keine Vorstellung davon haben, was Sie in dieser Therapiegruppe sollen. Vielleicht lesen Sie uns einfach vor, was Sie gemeinsam mit Ihrer Bezugstherapeutin hierzu in Ihren Teilnehmermaterialien aufgeschrieben haben.*

**Strukturierung der Gruppensitzungen.** Die Teilnehmermaterialien ermöglichen es dem Gruppentherapeuten, die einzelnen Mitglieder einer Therapiegruppe immer wieder mit bestimmten Aufgaben innerhalb der Gruppentherapiesitzungen zu betrauen, auf die sie sich vorbereiten können und die ein für alle Beteiligten erkennbares transparentes Ziel verfolgen. Ein Beispiel hierfür wäre die Auseinandersetzung mit dem Krankheitsmodell in der Behandlung von Depression:

☞) *Wir haben nunmehr ausführlich untersucht, welche Einflussfaktoren bei der Entstehung Ihrer Depression eine Rolle gespielt haben. Nun geht es darum, dies alles für sich selbst in einem verständlichen Erklärungsmodell zusammenzutragen. Ich möchte daher, dass Sie für unsere nächste Gruppentherapiestunde alle in Ihrem Fall wichtigen Aspekte in die jeweiligen Kreise des Arbeitsblattes ›Meine Depression ist erklärbar‹ in Ihren Teilnehmermaterialien eintragen. In unserer nächsten Gruppentherapiestunde möchte ich dann vor allem Ihnen, Herr X, die Gelegenheit geben, uns Ihre Überlegungen vorzutragen.*

Manchmal geht es dagegen eher darum, dass die Teilnehmer im Sinne einer Hausaufgabe die in der Gruppenstunde erfahrenen Inhalte nunmehr auf sich selbst übertragen. In diesem Fall ist das Ausfüllen der Teilnehmermaterialien die eigentliche Hausaufgabe:

☞) *Wir haben heute über die Bedeutung von Medikamenten in der Depressionsbehandlung gesprochen. Ich möchte nun, dass Sie bis zur nächsten Gruppentherapiestunde genauer aufschreiben, welche Medikamente Sie in der letzten Zeit eingenommen haben. Benutzen Sie hierzu bitte das Arbeitsblatt ›Medikamente‹ in Ihren Teilnehmermaterialien. Mir ist dabei besonders wichtig, dass Sie sowohl die angenehme Hauptwirkung als auch die unangenehme Nebenwirkung Ihrer Medikamente aufschreiben. Außerdem interessiert mich, wie exakt Sie Ihre Medikamente nach den Vorgaben Ihres Arztes eingenommen haben. Erfahrungsgemäß sind wir alle dabei nicht so ganz exakt.*

**Stärkung von Selbstmanagement.** Sinn und Zweck einer Gruppentherapie ist ja immer die zunehmende Selbstständigkeit und Eigenverantwortung der Teilnehmer hinsichtlich der Umsetzung von vereinbarten Veränderungszielen im Alltag. Der Einsatz der Teilnehmermaterialien ermöglicht den Patienten eine gezielte Übertragung der Therapieinhalte auf ihre Alltagssituation und eine Dokumentation der dabei gemachten persönlichen Erfahrungen. Hierdurch wird automatisch verdeutlicht, dass die eigentliche Veränderungsarbeit durch den Patienten zwischen den Therapiestunden geschieht und ein passives »Konsumieren« von Gruppentherapiestunden wenig hilfreich wäre.

☞) *Bitte protokollieren Sie bis zu unserer nächsten Gruppentherapiestunde alle positiven Aktivitäten, die Sie gezielt erprobt haben. Bitte vergessen Sie hierbei nicht jene Aktivitäten, die Sie sich zwar vorgenommen hatten, aber dann doch lieber gelassen haben. Auch diese Information ist für uns sehr wichtig. Ich bin gespannt darauf, was Sie bis zum nächsten Mal in Ihren Unterlagen alles notiert haben werden.*

---

## Gruppentherapie aus der Sicht des Therapeuten

Auch für Therapeuten stellt die Durchführung einer Therapiegruppe eine besondere Herausforderung dar. Während es in einer Einzeltherapie durchaus möglich ist, zunächst einmal abzuwarten, was der Patient in die Therapiestunde »mitbringt« (viele Therapeuten bereiten ihre Therapiestunden daher nicht weiter vor), ist ein solches Vorgehen im Rahmen einer Gruppentherapie aus mehreren Gründen nicht ratsam:

- ▶ Es vergeht wertvolle Therapiezeit mit der Einigung auf ein Thema.
- ▶ Man wird hierbei nicht allen Patienten gerecht werden können, bestimmte Anliegen von Minderheiten der Teilnehmer drohen unter den Tisch zu fallen.
- ▶ Für die Behandlung zentrale Themenbereiche kommen gegebenenfalls niemals zur Sprache, weil sie von allen Patienten gezielt vermieden oder übersehen werden. Stattdessen stehen eher irrelevante Themen (z. B. das Klagen über das Klinikessen) im Vordergrund.
- ▶ Gegebenenfalls nehmen Streitigkeiten zwischen den Gruppenmitgliedern einen zu breiten Raum ein und verhindern eine themenzentrierte Gruppenarbeit.

Je nach Gruppenzusammensetzung kann eher Vermeidungsverhalten oder Konkurrenz um Aufmerksamkeit das Interaktionsgeschehen zwischen den Teilnehmern in ungünstiger Art und Weise dominieren.

Bei sogenannten themenzentrierten Gruppen, bei denen Therapeuten bemüht sind, bestimmte Inhalte zu fokussieren oder sich an ein fertig ausgearbeitetes Therapiemanual zu halten, besteht dagegen die Gefahr, dass die Therapiestunden zu sehr die Gestalt eines Frontalunterrichts annehmen: Der Therapeut steht an der Tafel oder einem Flipchart und versucht, den eher passiv konsumierenden Patienten das konzeptgemäß wichtige Wissen zu vermitteln.

Erschwerend kommt hinzu, dass die meisten Therapeuten über vergleichsweise wenig gezielte Gruppentherapieausbildung verfügen. Oftmals haben sie niemals gezielte Supervision zur Durchführung von Gruppentherapie erfahren. Häufig haben sie als Neulinge bestenfalls ein paar Mal in den Gruppentherapiestunden von erfahrenen Kollegen gesessen, bevor sie eine eigene Gruppe übernehmen mussten.

Eine besondere Situation ergibt sich schließlich durch die Notwendigkeit der Therapeutenrotation bei begrenzter Aufenthaltsdauer in stationären Einrichtungen, um Urlaubs-, Dienstausgleich- oder Fehlzeiten von Gruppentherapeuten ohne Ausfall von Gruppentherapiesitzungen überbrücken zu können. Immer wieder müssen Therapeuten hierbei relativ kurzfristig eine bestimmte Therapiegruppe übernehmen. Es kann passieren, dass der Therapeut in einer Therapiegruppe innerhalb kurzer Zeit mehrmals wechselt.

### Entlastung des Therapeuten durch Teilnehmermaterialien

Durch den Einsatz von Teilnehmermaterialien erlebt der Gruppentherapeut unmittelbare Entlastung, indem die Verantwortung für das Gruppengeschehen von seinen Schultern weg stärker auf die Patienten als Mitakteure übertragen wird. Die Arbeitsmaterialien geben allen Beteiligten zumindest einen Hinweis darauf, welche Mitarbeit für den Patienten möglich ist, mit welchen Themen und Fragen er sich beschäftigen könnte, und welche Aufgaben er zu erledigen hätte. Viele Therapieschritte müssen dadurch nicht durch den Therapeuten individuell für den Patienten begründet werden, sie liegen zunächst als eine Art schriftliche Leitlinie vor. Eher müsste der Patient nunmehr begründen, warum ein bestimmter Teil der Materialien für ihn nicht gelten soll. Indirekt wird dabei auch die Verantwortung des Therapeuten für die Therapieinhalte zumindest tendenziell auf eine anonyme Instanz außerhalb des Gruppentherapieprozesses verschoben, Patient und Therapeut können sich hiermit als gemeinsam Betroffene auseinandersetzen. Dies wird z. B. in folgender Formulierung deutlich:

☞) *Frau Y, das nächste Arbeitsblatt in Ihren Teilnehmermaterialien handelt von Ihren geplanten Alltagsaktivitäten. Bis wann könnten Sie dies denn bearbeitet haben?*

Indem zentrale Therapieinhalte durch die Teilnehmermaterialien vorgegeben sind, verlangt das »Was« in der Therapie nicht mehr so viel Aufmerksamkeit durch den Therapeuten. Er kann sich dadurch verstärkt auf das »Wie« der Therapie konzentrieren, d. h. auf die Optimierung des Therapieprozesses und der Interaktion zwischen den Gruppenteilnehmern. Gerade durch die relative Zunahme an inhaltlicher Standardisierung entsteht somit mehr interaktionelle Flexibilität des Therapeuten, sich auf die spezifischen Bedürfnisse einzelner Patienten oder der Gruppenzusammensetzung zu konzentrieren. Beispielsweise könnte die obige Formulierung bei einer stark narzisstischen Patientin, die jede Therapieaufgabe als Übergriff auf ihre Selbstbestimmung erlebt, folgender Weise abgewandelt werden, um ihren Ehrgeiz in Opposition zu den Zweifeln des Therapeuten zu wecken.

☞) *Frau Y, das nächste Arbeitsblatt in Ihren Teilnehmermaterialien handelt von Ihren geplanten Alltagsaktivitäten. Sehen Sie eine Möglichkeit, dies bis zu unserer nächsten Gruppensitzung in zwei Tagen zu schaffen, oder stellt dies eine Überforderung dar?*

Und schließlich bieten die Teilnehmermaterialien eine schnelle Orientierungsmöglichkeit für den Therapeuten im Sinne eines Protokolls. Durch die Arbeitsblätter kann man sofort Einsicht nehmen, wie weit ein Patient in der Auseinandersetzung mit einer Problematik vorangeschritten ist und wo-



rin der nächste Schritt bestehen würde. Dies ist insbesondere dann hilfreich, wenn ein Therapeut kurzfristig eine Therapiegruppe in Vertretung eines Kollegen übernehmen muss:

↳) *Für Sie und für mich ist es nicht ganz leicht, so vollkommen unvorbereitet miteinander klar kommen zu müssen. Wenn ich richtig informiert bin, dann haben einige von Ihnen für heute das Arbeitsblatt x vorbereitet. Vielleicht könnten Sie uns trotz aller Widrigkeiten vortragen, was Sie geschrieben haben.*

Und schließlich erleichtern die Teilnehmermaterialien die Kommunikation und den Informationsaustausch zwischen den einzelnen Mitgliedern eines therapeutischen Teams. Alle haben automatisch eine grobe Vorstellung über die Inhalte einer Therapiegruppe. Durch die Wiederholung der Bearbeitung der Arbeitsblätter prägen sich bestimmte Begrifflichkeiten ein, die immer weniger Erläuterung bedürfen. Alle wissen, was gemeint ist, und können dadurch im Behandlungsalltag viel leichter an einem Strang ziehen.

### **Geeignete Dokumentation**

Um den Überblick über das Gruppengeschehen zu behalten, empfiehlt sich für den Gruppentherapeuten die Verwendung des auf Seite 286 abgedruckten Dokumentationsbogens. Er hat eine einfache 4-Spalten-Struktur:

Gruppe: .....

Blatt: .....

Datum	Patient	Inhalte	Aufgaben

Dadurch wird einerseits ein übermäßiges Mitschreiben des Therapeuten in den Gruppentherapie-sitzungen vermieden. Im Falle einer kurzfristigen Vertretung ist eine sofortige Groborientierung zur nahtlosen Fortsetzung des begonnenen Therapieprozesses möglich. Gleichzeitig enthebt es den Therapeuten auch der Notwendigkeit, sich im Anschluss an die Gruppentherapiestunde Notizen machen zu müssen, da dies bereits in der Sitzung geschehen ist. Dies führt zu einer nicht unerheblichen zeitlichen Entlastung. Den Teilnehmern vermittelt die standardisierte Dokumentationsform Sicherheit, sie müssen nicht rätseln, warum sich ihr Therapeut manchmal Notizen macht und manchmal nicht, warum diese manchmal kurz sind und manchmal lang. Die Inhalte dieser Dokumentation könnten sogar von ihnen ohne Verletzung des Datenschutzes eingesehen werden.



Es ist entscheidend, dass die Patienten gebeten werden, ihre Teilnehmermaterialien grundsätzlich zu jeder Gruppenstunde mitzubringen.

# AB 1 /

## Die letzten 90 Tage

1/2



Zunächst geht es darum, ein möglichst genaues Bild Ihres Alkoholkonsums in den letzten 90 Tagen zu gewinnen. Natürlich ist es nicht einfach, sich an Einzelheiten über einen so langen Zeitraum zu erinnern. Wir werden daher den beigegefügt Kalender benutzen, um Ihnen die Erinnerung zu erleichtern. Kopieren Sie die nächste Seite mindestens dreimal, damit Sie einen Zeitraum von 90 Tagen dokumentieren können.

Sie können die nächste Therapiestunde dadurch vorbereiten, dass Sie folgende persönlichen Eintragungen in diesem Kalender vor nehmen.

Alle Fragen beziehen sich auf die Zeit vom: ..... bis: .....

- 1 — Beginnen Sie zunächst, **persönlich wichtige Daten** wie Geburtstage, Ferien, Festlichkeiten, Krankheiten oder Unfälle, in den Kalender einzutragen.
  
- 2 — Wenn Sie in den 90 Tagen ...
  - ▶ in einer stationären Behandlung wegen medizinischer Probleme waren, tragen Sie jeweils **STMB** ein.
  - ▶ in einer stationären Behandlung wegen psychischer Probleme waren, tragen Sie jeweils **STPB** ein.
  - ▶ Kontakt zu einem niedergelassenen Arzt hatten, tragen Sie jeweils **AMB** ein.
  - ▶ Kontakt zu einem niedergelassenen Psychotherapeuten (hierzu zählen auch betriebliche Sozialberater oder Beratungsstellen) hatten, tragen Sie jeweils **APB** ein.
  - ▶ krankgeschrieben waren, tragen Sie jeweils **AU** (arbeitsunfähig) ein.
  - ▶ nicht zu Hause übernachtet haben, tragen Sie jeweils **NZHÜ** ein.
  - ▶ im Kino, Theater, Konzert oder einer Sportveranstaltung waren, tragen Sie jeweils **VB** ein.
  - ▶ auf einer Feier waren, tragen Sie ein **F** ein.
  
- 3 — Abschließend markieren Sie noch alle Tage, an denen Sie zur Arbeit/Schule/Ausbildung gegangen sind mit **A**.
  
- 4 — Vor dem Hintergrund des von Ihnen ausgefüllten Kalenders wird es Ihnen leichter fallen, Ihren Alkoholkonsum in den letzten 90 Tagen genauer anzugeben:
  - ▶ Streichen Sie zunächst alle Tage aus, an denen Sie gar keinen Alkohol getrunken haben.
  - ▶ Gehen Sie dann Tag für Tag durch und bestimmen möglichst genau:
    - die Zeit
    - die Situation/ den Ort
    - die von Ihnen getrunkene Alkoholmenge (z. B. 19.00–23.00: Party bei Freunden, 4 Gläser Wein, 1 Glas Sekt)



# AB 1 /

## Die letzten 90 Tage

2/2



Monat: ..... Jahr .....

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.
22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.
29.	30.	31.				

## AB 2 /

### Trinknormen

Wahrscheinlich werden die Menschen um Sie herum, ganz unterschiedlich viel Alkohol trinken. Tragen Sie für jede der folgenden Situationen möglichst viele verschiedene in Ihrer Umgebung vorherrschende Trinknormen ein und vermerken Sie jeweils, von wem diese vertreten werden.

In die graue Zeile tragen Sie dann bitte jeweils ein, wie viel Alkohol Sie selbst üblicherweise in dieser Situation trinken.



Trinknorm	Vertreten durch
Alkohol bei einer Feier	
Alkohol am Arbeitsplatz	
Alkohol am Steuer	
Alkohol und Sport	
Alkohol und Sex	

## AB 3 /

### Die fünf Trinkregeln

Ermitteln Sie zunächst anhand der Eintragungen zu Ihrem Alkoholkonsum in den letzten drei Monaten die Häufigkeit Ihrer verschiedenen Trinksituationen.

Entscheiden Sie dann für jede Ihrer Trinksituationen, welche der fünf Trinkregeln jeweils für Ihren Alkoholkonsum zutreffend ist (manchmal trifft mehr als eine Trinkregel zu):

- ▶ Regelmäßiger Alkoholkonsum ist normal
- ▶ Alkohol gehört dazu
- ▶ Alkohol tut gut
- ▶ Trinke so viel wie dein Nachbar
- ▶ Alkoholtrinken ist Privatsache



	Geltende Trinkregel
Meine häufigste Trinksituation:	
Meine zweithäufigste Trinksituation:	
Meine dritthäufigste Trinksituation:	
Meine vierthäufigste Trinksituation:	
Meine fünfhäufigste Trinksituation:	
Meine sechsthäufigste Trinksituation:	

# AB 4 /

## Sozialer Druck

In einer Vielzahl von Situationen ist es normal, Alkohol zu trinken und eher auffällig, wenn man keinen Alkohol trinkt.

Benennen Sie alle Situationen, in denen Sie einen gewissen Druck verspüren, aufgrund der Trinknormen Ihrer Umwelt ebenfalls Alkohol zu trinken.



Uhrzeit	Ort	Beteiligte Personen	Situationsbeschreibung