

Die Gründungsgeschichte der AA der deutschsprachigen Schweiz

Gründung:

Die AA in der deutschsprachigen Schweiz wurde 1963 gegründet, d.h. erst 10 Jahre später als die AA in der Bundesrepublik. Über die Gründungsgeschichte existieren nur Erinnerungen der Betroffenen, sowie mündliche Überlieferungen von Zeitzeugen, die sowohl von unserem Projekt als auch von einem Chronikteam der AA 1991 gesammelt wurden. Die deutschschweizerischen AA haben vor einem Jahr mit einem Versuch begonnen, die eigene Geschichte besser als bisher zu dokumentieren. Der Hintergrund war, dass viele der Gründungsmitglieder der jeweiligen AA-Gruppen ausgeschieden oder verstorben sind und so die mündliche Überlieferung zunehmend spärlicher wurde. Auf der anderen Seite bestand aber der Wunsch, die eigene Geschichte und die eigenen Traditionen zu kennen und als Leitbild für neue AA-Mitglieder fruchtbar zu machen.

Die folgenden Absätze basieren auf beiden Versuchen einer historischen Rekonstruktion (als erste Veröffentlichung des Chronikteams) und sollen einen kurzen Überblick über die Gründungsgeschichte und die anschließende Zeit geben.

Einer der wichtigsten Auslöser der Gründung der AA in der Deutschschweiz waren Aktivitäten der Karlsruher AA-Gruppe, die offensichtlich sowohl persönliche Kontakte aufbaute als auch "Pressearbeit" betrieb. Einer der dortigen Mitglieder (Fritz) kannte aus eigener Erfahrung verschiedene Kliniken in der Deutschschweiz und versuchte zu Beginn der 60er Jahre, die AA in diesen Kliniken bekannt zu machen. Dies hatte zur Folge, dass 1962 eine Gruppe "Nüchtern" in der Heilstätte Kirchlindach (Kanton Bern) gegründet wurde, die noch nicht offiziell als AA-Gruppe fungierte, aber dennoch schon stark von Gedankengut der AA beeinflusst war. Wichtigster Unterschied zu einer offiziellen AA-Gruppe war die Teilnahme von Behandlungspersonal an den Sitzungen dieser Gruppe.

Gleichzeitig begannen sich Patienten und in Ausnahmen auch behandelnde Professionelle aus anderen deutschschweizerischen Kliniken für die AA zu interessieren. Dies betraf sowohl die Klinik in Ellikon (1962) als auch eine Klinik in Solothurn (1962/63), letztere offensichtlich, nachdem W. Lechler dort einen Besuch gemacht hatte. Walther Lechler ist Arzt aus Deutschland und kein Alkoholiker (und demnach auch kein Mitglied der AA), aber seine Alkoholtherapie in Bad Herrenalb basiert stark auf die Traditionen der AA. Seine Schriften wurden und werden z.T. über den AA-Literaturvertrieb verteilt, insbesondere seine Abhandlung über "Alkoholismus - eine Krankheit?" (AA 1979). Ein solcher Vertriebsweg ist ungewöhnlich und drückt einen sehr grossen Grad an Verbundenheit und Übereinstimmung aus: unseres Wissens sind die Schriften von Lechler die einzigen nicht offiziellen AA-Dokumente, die vom Literaturvertrieb den deutschsprachigen AA angeboten werden.

Die erste AA-Gruppe in der deutschen Schweiz wurde Ostern 1963 in Luzern ins Leben gerufen. Einige der Gründungsmitglieder (5 Männer und eine Frau) waren im Vorjahr in Wiesbaden gewesen, um sich bei den deutschen AA über alle Voraussetzungen zur Gründung einer offiziellen AA-Gruppe zu erkundigen. Nach diesem Besuch führten sie noch 1962 gemeinsam mit dem bereits oben erwähnten Fritz J. und einem Pfarrer im Restaurant Capitol in Luzern einen Informationsabend zu diesem Thema durch.

Im gleichen Jahr noch wurden zwei weitere Gruppen in der Deutschschweiz gegründet, eine in Basel und eine in Zürich-Sihlhof. Auch hierzu leisteten die Karlsruher AA entscheidende Hilfestellung. Die Karlsruher AA waren denn auch am ersten Treffen der gesamtschweizerischen AA im Juni 1963 in Luzern beteiligt, gemeinsam mit AA und zukünftigen AA aus Luzern, Basel, Zürich, Lausanne, Genf und Biel. Allgemein wird dieses Treffen als endgültiger Durchbruch für die AA in der Deutschschweiz angesehen.

Drei Aspekte des Entstehens von AA-Gruppen in der Deutschschweiz verdienen hervorgehoben zu werden: Zum einen gab es ganz offensichtlich keinerlei Schrittmacherdienste aus den USA oder aus anderen angloamerikanischen Ländern, in denen die AA traditionellerweise stark sind. In vielen anderen Ländern wurden die ersten AA-Gruppen durch amerikanische GIs oder durch Missionare ins Leben gerufen. Vielmehr spielten persönliche Kontakte von Deutschland aus eine entscheidende Rolle. Diese Besonderheit der Schweiz gilt aber vor allem im Vergleich zu AA in nicht deutschsprachigen Ländern.

Zum zweiten kann man sagen, dass die deutschschweizerische AA in Kliniken und Heilstätten, die sich mit Alkoholtherapie befasst, ihren Ursprung hatte. Dabei spielten Patienten, ehemalige Patienten, aber auch das Behandlungspersonal eine wichtige Rolle. Auch diese Verbindung zwischen AA und dem professionellen Behandlungssystem stellt eine schweizerische Eigenart im Vergleich zur Gründung von AA-Organisationen in anderen Ländern dar. Die AA-Gründung in Polen in der jüngsten Vergangenheit weist auf

den ersten Blick gewisse Parallelen zur schweizerischen Gründungsgeschichte auf. Es besteht aber ein wesentlicher Unterschied: während in Polen die Initiative vor allem von den Professionellen im Behandlungssystem ausging ("AA als billige Therapiealternative"), war die Initiative in der Schweiz in wesentlichen Anteilen von Alkoholikern bestimmt.

Zum dritten gab es erstaunlich wenige Kontakte bzw. Einflüsse vom französisch-sprachigen Teil der Schweiz, obwohl dort schon seit 1953 - z.T. unterstützt durch Personen aus der WHO - relativ grosse AA-Gruppen existierten (die zuerst gegründete Gruppe "Léman" zählte 1962 bereits über 150 Mitglieder).

Einen indirekten Einfluss aus der Romandie gab es allerdings über die AA-Gruppe in Biel, einer zweisprachigen Gemeinde im Kanton Bern. Hier wurde 1960 von einem französisch-sprachigen Sozialarbeiter eine AA-Gruppe gegründet, in der französisch die offizielle Sprache war, aber auch wenigstens z.T. deutsch gesprochen wurde.

So ist bei der Gründung schon ein Trend zu beobachten, der sich später fortsetzen sollte und bis heute anhält:

Die deutschschweizerischen AA fühlen sich stärker sprachlichen als politischen Gemeinsamkeiten verbunden.

So blieb das erste gesamtschweizerische Treffen der AA 1963 sogleich auch das letzte offizielle Treffen der AA

für die Schweiz als Ganzes (mit - je nach Betrachtungsweise - Ausnahme der "25-Jahr-Feier der schweizerischen AA 1981 in Genf"). Inzwischen haben sich zwei AA-Organisationsstrukturen in der Schweiz gebildet, die wenig Kontakt miteinander pflegen.

Das erste Jahrzehnt: Nach 1963 gewinnt die Bewegung der AA in der Deutschschweiz zunehmend an Dynamik, und die Jahre des schnellen Aufbaus folgen. Neu Gruppen werden allerorten gegründet, eine Informationsveranstaltung in Zürich 1964 zieht mehr als 500 Teilnehmer an, die erste Gruppe für Angehörige von Alkoholikern (Al-Anon) entsteht in Basel (1964), eine deutschschweizerische AA-Zeitschrift "Irgendwo AA" erscheint bereits 1965, eine AA-Kontaktstelle für die Deutschschweiz wird etabliert (1966) und hält sich von 1967 bis Ende der 70er Jahre in Walzenhausen. Diese Kontaktstelle dient sowohl als Anlaufstelle für Alkoholiker als auch als wichtige Organisationsbasis für die weitere Entwicklung der AA. Schliesslich wird in den 60er Jahren auch noch die erste Struktur mit sechs Regionen geschaffen, die 1969 formalisiert wird (s. unten).

Insgesamt lässt sich sagen, dass sich die Etablierung der deutschschweizerischen AA vom Zeitpunkt der ersten Versuche der Gruppe "Nüchtern", bis zur Schaffung der bis heute gültigen formalen Struktur sehr schnell vollzogen hat. Diese Aussage gilt auch im Vergleich mit den anderen deutschsprachigen AA-Organisationen.

Was machte die AA so attraktiv im Spektrum der Hilfs- und Heilangebote für Alkoholiker in der Deutschschweiz der damaligen Zeit? Zunächst lässt sich sagen, dass die AA Alkoholiker ansprachen, die sich durch die traditionellen Verbände wie das Blaue Kreuz nicht mehr angesprochen fühlen: Frauen, jüngere Alkoholiker und Einwohner der Städte und Stadtrandgebiete. Eine Frau war bereits bei der ersten Gruppengründung zugegen, 1970 waren durchschnittlich bereits 23% Frauen in den schweizerischen AA, und dieser Anteil stieg in der Folgezeit auf zirka 40%, ungefähr dem heutigen Anteil. Eine vergleichende Analyse der Klientel von AA und anderen Beratungsstellen bzw. -organisationen im Alkoholbereich zeigt weiterhin, dass sich in der Anfangszeit auch überproportional viele jüngere Alkoholiker sowie Einwohner der städtischen Ballungsräume finden. Inzwischen sind die deutschschweizerischen AA allerdings mehr und mehr "gealtert", und auch die ländlichen Gebiete sind nicht mehr unterdurchschnittlich vertreten.

Zum zweiten boten die AA im Vergleich mit anderen Organisationen in der Schweiz ein Konzept, das sichtbar

- über die anderen anwesenden Ex-Alkoholiker - Erfolg versprach und gleichzeitig soziale Unterstützung durch

die Gruppe und Anonymität garantierte. Gerade die Wichtigkeit der Anonymität kann in einer in weiten Teilen konservativen Gesellschaft wie der Schweiz kaum überbetont werden.

Zusätzlich entlastete das Grundkonzept der AA, nachdem Alkoholismus eine Krankheit ist, die man allenfalls zum Stillstand bringen, aber nicht heilen könne, den einzelnen. Schliesslich konnten die AA ein konkretes (Lebens)Programm in zwölf Schritten anbieten, das praktische Hilfe bot und durch eine Reihe anderer konkreter Tips und Mottos ergänzt wurde (wie z.B. "Lass immer das erste Glas stehen!" usw.: Denk nur daran, die nächsten 24 Stunden trocken zu bleiben!" usw.) für eine theoretische Analyse.

Weitere Entwicklung: Die weitere Entwicklung zwischen 1970 und 1980 verlief nach den spärlichen Quellen, die uns zur Verfügung stehen ungefähr in der gleichen Geschwindigkeit wie die Entwicklung in den 60er Jahren.

Weitere Gruppen entstanden, die Zusammenarbeit zwischen den Gruppen und innerhalb der AA-Regionen begann sich zu formieren, und dank der Gründung einer eigenen Literaturstelle (1968) - und damit der Partizipation an Konzeption und Verkaufserlösen der deutschsprachigen Literatur - beginnen sich die AA in der deutschsprachigen Schweiz zu Beginn der 70er Jahre auch finanziell zu sanieren. Vor dieser Gründung hatte ein Verein der "Freunde der AA", der sowohl AA als auch Nichtalkoholiker als Mitglieder umfasste, den Ankauf von Literatur finanziell unterstützen müssen; diese Schulden wurden bis 1971 vollständig zurückgezahlt.

Aus persönlichen Gründen (Rückfall einer Schlüsselperson) wird die Kontaktstelle 1978 wieder nach Zürich verlagert und 1982 wird die Arbeit professionalisiert, indem eine bezahlte Sekretariatsstelle geschaffen wird. Die Kontaktstelle ist seit 1982 auch an Vormittagen und in den frühen Abendstunden geöffnet. Für die Zeit zwischen 9 Uhr abends und 6 Uhr morgens wurde ein Nachtanrufservice eingerichtet.

Insgesamt sind die 80er Jahre bis heute von einer Konsolidierung und von einer Phase stark verlangsamten Wachstums gezeichnet. Die Wachstumsrate verringert sich drastisch: so ist die Zahl der Gruppen zwischen 1980 bis 1990 insgesamt um 37% gestiegen, die Zahl der Mitglieder nur um ca. 5% (Grundlage dieser Schätzung der Gruppen sind die AA-Kontakthefte der Jahrgänge 1990, 1984, 1983). Angaben des Chronikteams zu 1979 und darauffolgende Extrapolationen: Grundlage der Mitgliederschätzungen sind Umfragen von 1970, und unseres Projekts (1991). Demnach lag die Mitgliederzahl pro Gruppe 1970 bei 14 Personen, 1984 bei 19 Personen und 1991 bei 13 Personen. Wir legten daraufhin für 1980 den Schätzungswert von 17 Personen/Gruppe zugrunde, für 1990 von 13 Personen/Gruppe.

Zwei weitere Daten sollten in einer "Geschichte" der deutschschweizerischen AA genannt werden: Zum einen das Jahr 1986, in dem die bis jetzt gültige Struktur der AA auf der Chairmenversammlung in Chur verabschiedet wurde. (Die Verwendung von gewissen Anglizismen weist auf den amerikanischen Ursprung der AA-Bewegung hin. So verwenden die AA in ihrer Beschreibung der Dienststruktur (1986) Begriffe wie "Chairmen" für GruppensprecherIn oder "Intergroup" für die gemeinsame Dienstkonferenz. Interessant am Gebrauch letztgenannten Begriffs ist, dass er in der Deutschschweiz wie auch in Deutschland etwas anderes bezeichnet als in den USA). Über die in Chur verabschiedete Struktur und ihre Prinzipien wird gesondert zu sprechen sein.

Schliesslich das Jahr 1992, in dem auf der 12. Gemeinsam Dienstkonferenz in Nürnberg beschlossen wurde, die deutschschweizerischen - wie auch die österreichischen - AA als eine von 12 Intergruppen der deutschsprachigen AA zu installieren. Die deutschschweizerischen AA verlieren also einen Teil ihrer organisatorischen Unabhängigkeit und werden Teil der AA deutscher Sprache. Was diese Strukturänderung letztlich für die Arbeit bedeutet, kann derzeit noch nicht abgesehen werden.

Die AA in der deutschsprachigen Schweiz 1991 - ausgewählte Ergebnisse einer empirischen Befragung

Nachdem im ersten Teil kurz die Geschichte der deutschschweizerischen AA bis heute skizziert worden ist, werden im nächsten Punkt die wichtigsten Ergebnisse deiner Befragung der AA-Gruppen aus dem Jahre 1991 präsentiert.

Die folgenden Ausführungen basieren auf einer Befragung aller deutschschweizerischen AA-Gruppen, die im Jahre 1991 durchgeführt worden ist. Der dabei verwendete Fragebogen wurde vom internationalen AA-Projekt (JCSAA, s.o.) übernommen und für die Schweiz adaptiert. (Er kann auf Wunsch bei der SFA bezogen werden.) Die Übermittlung der Fragebögen an die einzelnen Gruppen übernahm die Deutschschweizer Kontaktstelle der AA in Zürich zusammen mit einem Begleitschreiben von zwei Mitgliedern der deutschschweizerischen Intergroup, in dem der Hintergrund unseres Projektes erläutert, sowie um Mitarbeit gebeten wurde. Zu diesem Zeitpunkt war jeder Gruppe schon eine kurze Projektbeschreibung zugegangen. Zusätzlich hatten wir auf der ersten Seite des Fragebogens unsere Studie kurz erläutert und darum gebeten, dass verschiedene Mitglieder je einer Gruppe den Fragebogen gemeinsam ausfüllen möchten. Zur Antwort lag ein frankierter Rückumschlag bei.

Insgesamt 66 von 112 angeschriebenen Gruppen antworteten (58.9%). Dabei wurden alle sechs AA-Regionen abgedeckt:

Aargau/Solothurn 7/9 = 77.7%

Basel 15/22 = 68.2%

Bern 9/16 = 56.3%

Innerschweiz 8/13 = 61.5 %

Ostschweiz 9/15 = 60.0%

Zürich 16/37 = 43.2%

Zwei Gruppen verweigerten die Angabe der Region.

Insgesamt kann man die Ergebnisse unserer Befragung als repräsentativ für die gesamten deutschschweizerischen AA werten. Dennoch müssen bei einer Ausschöpfungsrate von knapp 60% alle Ergebnisse mit einer gewissen Vorsicht betrachtet werden, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass die 40% der Gruppen, die ihre Mitarbeit verweigert haben, sich in wichtigen Bereichen von den antwortenden Gruppen unterscheiden.

Ergebnisse: Alle antwortenden Gruppen waren bei der Kontaktstelle in Zürich auch offiziell gemeldet. Gruppen

für spezifische Personengruppen wie sie in den USA und in anderen Ländern sehr häufig anzutreffen sind (z.B.

für homosexuelle Alkoholiker oder spezifisch für Alkoholikerinnen), gibt es in der Schweiz nur in Ausnahmen.

Diese Ausnahmen betreffen fremdsprachige Gruppen (eine italienische und mehrere englischsprachige Gruppen) sowie eine Beschränkung von einigen AA-Gruppen auf Nichtraucher. Das Fehlen von Gruppen in der deutschsprachigen Schweiz für spezifische Personenkreise wie Frauen, Männer, männliche- oder weibliche Homosexuelle oder für bestimmte Altersgruppen ist soziologisch interessant, insbesondere da dieses Fehlen von seiten der AA bislang nicht als Nachteil empfunden wird (in den deutschschweizerischen AA-Gruppen wird dieses Thema im Gegensatz beispielsweise zu den deutschen AA wenig diskutiert). Dies weist darauf hin, dass in der Schweiz - im Gegensatz zu anderen Ländern - die AA ihre Identität als Alkoholiker in den Mittelpunkt stellen und für wichtiger halten als andere mögliche gemeinsame Charakteristika wie Homosexualität oder Zugehörigkeit zu einer gewissen Altersgruppe.

Insgesamt kann also eine geringe Tendenz zur Differenzierung der deutschschweizerischen AA konstatiert werden. Alle deutschschweizerischen AA fühlen sich in erster Linie als Alkoholiker und diese Identifikation ist einziger oder zumindest wichtigster Grund für die Mitgliedschaft in den AA. Die Ursachen für diesen Sachverhalt sind nicht eindeutig zu orten. Zum einen könnten die geringe Grösse der deutschschweizerischen AA eine Rolle spielen, zum anderen das relativ geringe Wachstum in den letzten Jahren und damit verbunden ein gewisser Traditionalismus.

Die Geschlechterverteilung innerhalb der deutschschweizerischen AA ist - d.h. im Vergleich mit anderen Ländern - relativ ausgeglichen. Von den durchschnittlich 13 Personen in einer Gruppe (Mittelwert M von 12.6 mit einer Standardabweichung S von 5.2 und einer Streubreite SB zwischen 4 und 25 Personen) sind statistisch gesehen ca. 40% Frauen (M 5.1; S 3.2; SB 0-15) und ca. 60% Männer (M 7.6; S 2.9 SB 2-12). Die hohen Streubreiten und Varianten deuten auf beträchtliche Unterschiede zwischen den Gruppen hin, die z.T. auch auf regionale Unterschiede zurückzuführen sind. So sind in der Region Zürich 45% der AA-Mitglieder Frauen, während in der Region Innerschweiz der Frauenanteil nur 29% beträgt.

Erstaunlich ist die Tatsache, dass die deutschschweizerische AA trotz aller Variation von allen Ländern der "International Collaborative Study on AA" einer der höchsten Frauenanteile aufweisen (diese Aussage gilt noch mehr für den französisch- und italienischsprachigen Teil der Schweiz, wo der Frauenanteil die Hälfte ausmacht). Die entsprechenden Frauenanteile in den anderen Ländern belaufen sich auf 10% in Mexiko, 19% in Polen, 24% in Finnland, 29% in Island, 30% in Schweden, 34% in den USA sowie 44% in Österreich (ICSAA 1992).

Die Ursache für den hohen Frauenanteil in den schweizerischen AA sollte genauer untersucht werden, insbesondere da allgemein die Rolle der Frau in der Schweiz im Vergleich zu den anderen genannten Ländern sicher nicht durch hohe Emanzipation geprägt ist. Weiterhin ist auch der Anteil der Frauen im spezialisierten Behandlungssystem für Alkoholabhängige in der Deutschschweiz mit 27.7% wesentlich niedriger als der weibliche Anteil in AA-Gruppen.

Die Altersstruktur der deutschschweizerischen AA kann wie folgt charakterisiert werden: In einer (statistisch

definierten) Durchschnittsgruppe findet sich keine Person unter 20 Jahren, eine Person bis 29, drei Personen zwischen 30 und 39 Jahren, 5 Personen zwischen 40 und 49 Jahren, drei Personen zwischen 50 und 59 Jahren und eine Person, die älter als 60 ist. Damit sind die AA-Mitglieder im Durchschnitt etwas älter als die Patienten in spezialisierten Behandlungssystem für Alkoholabhängige in der Deutschschweiz.

Diese Altersstruktur ist wahrscheinlich zum grossen Teil eine Folge des relativ langsamen Wachstums der deutschschweizerischen AA, in der viele Mitglieder relativ lange bleiben (z.T. noch Jahre, nachdem sie nüchtern geworden sind) und relativ wenig "Newcomer" zu verzeichnen sind. Eine solche Hypothese wird auch durch die Tatsache untermauert, dass nur eine Minderheit in den Gruppen seit weniger als einem Jahr trocken ist (25% der Männer und knapp 30% der Frauen). Dennoch sollte man bedenken, dass die deutschschweizerischen AA immer noch im Wachsen begriffen sind, und dass Aussagen wie "relativ langsames Wachstum" nur im Vergleich mit anderen Ländern oder mit anderen Zeiten der deutschschweizerischen AA zu sehen sind.

Ämter innerhalb der AA-Gruppen: Innerhalb der Gruppen gibt es üblicherweise gewählte GruppensprecherInnen (Chairperson), KassiererInnen und LiteraturverwalterInnen; die weiteren Aufgaben wie Kaffeekochen, Herrichten des Raumes für das Treffen, Abräumen oder Begrüssen von Neuen werden meist kurzfristig vergeben. Hier zeigt sich lediglich bei der (freilich wichtigsten) Funktion der Chairperson, dass überproportional mehr Männer als Frauen gewählt werden (74% Männer, 26% Frauen).

Die AA streben auf allen Ebenen ein Rotationsverfahren an, um individuellen Machtmissbrauch zu vermeiden. So sollten die GruppensprecherInnen nach spätestens zwei oder drei Jahren wechseln. Die Rotation gelingt in der Praxis auf Gruppenebene nicht immer, auf hierarchisch höheren Ebenen, der AA-Organisation wie der "Intergroup" (=höchstes Exekutivorgan der deutschschweizerischen AA) dagegen besser. So war die überwiegende Mehrzahl der GruppensprecherInnen unserer Stichprobe schon länger als 3 Jahre im Amt (68%). Auch in dieser Hinsicht zeigt sich also der Wunsch nach gruppeninterner Kontinuität und ein gewisses Beharrungsvermögen der deutschschweizerischen AA.

Das Treffen als wichtigste Aktivität einer AA-Gruppe.

Nachdem nun einige Charakteristiken zu deutschschweizerischen AA dargestellt worden sind, soll versucht werden, sich dem wichtigsten Teil der AA-Aktivitäten, dem Gruppentreffen zu nähern. Dabei unterscheidet man zwischen offenen und geschlossenen Treffen, wobei die Mehrzahl der Treffen geschlossen und somit Alkoholikern vorbehalten sind. Offene Treffen dienen als Informationsveranstaltungen für die Allgemeinheit insbesondere für noch "nasse Alkoholiker".

Üblicherweise trifft sich jede AA-Gruppe einmal pro Woche zu einem geschlossenen Treffen. Die Treffen finden nie in Privatwohnungen statt, sondern in kirchen-eigenen Räumen (22%), Lokalen und Restaurants (24%) - auch dies eine Besonderheit der Schweiz. Gemeindeeinrichtungen (8%), Altersheimen (8%) oder in den Räumen der Kontaktstelle in Zürich (9%). Eine weitere Besonderheit sind die Klinikgruppen, die - oft im Rahmen der Therapie oder als Teil der Nachsorge - sich in den Räumen der Klinik treffen (12%; die Prozentzahlen sind eigene Auswertungen auf der Grundlage der Broschüre "Kontakt" von 1990).

Ein AA-Treffen beginnt immer mit dem Verlesen der AA-Präambel, die besagt, dass die AA eine Gemeinschaft von Männern und Frauen ist, die miteinander ihre Erfahrung, Kraft und Hoffnung teilen, um sich selber und anderen dabei zu helfen, nüchtern zu werden. Danach beginnt das eigentliche Meeting, das üblicherweise unter einem Thema steht (z.B. einer der Schritte oder "Rückfall"). Alle TeilnehmerInnen können zum Thema etwas beitragen oder schweigen. Bei jeder Wortmeldung stellt sich ein Teilnehmer/eine Teilnehmerin mit Vornamen sowie dem Zusatz vor, dass er/sie AlkoholikerIn sei.

Während des Treffens gelten einige implizite Regeln der Kommunikation, z.B. dass der andere nicht unterbrochen werden darf, dass man ausschliesslich über eigene Erfahrungen berichten soll oder, dass andere nicht kritisiert werden dürfen.

Es wird fast immer Tee, Kaffee und/oder Mineralwasser ausgeschenkt. In den meisten Gruppen darf geraucht werden, und die Mehrzahl der deutsch-schweizerischen AA machen von dieser Gelegenheit auch Gebrauch. Weiterhin wird eine Kasse/ein Hut herumgereicht, in die/den alle einen (freiwilligen) Beitrag geben.

Am Ende eines Treffens, das üblicherweise zwischen eineinhalb und zwei Stunden dauert, steht dann das gemeinsame Aussprechen des Gelassenheitsspruchs ("Gott gebe mir die Gelassenheit, Dinge

hinzunehmen, die ich nicht ändern kann, den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden"), bei dem in den allermeisten Fällen die Hände der Nachbarn gehalten werden.

Zusätzlich zu den AA-Meetings treffen sich viele Gruppenmitglieder auch privat, z.B. zum Kaffeetrinken oder zu anderen Aktivitäten. So wird ein soziales Netzwerk von Gleichgesinnten aufgebaut, das auch bzw. gerade dann hält, wenn ein Rückfall droht. Für Rückfälle und andere Probleme werden Telefondienste rund um die Uhr organisiert.

Besonderheiten der deutschschweizerischen AA - Versuch einer Zusammenfassung.

Im letzten Teil dieser Übersicht soll auf die Besonderheiten der deutsch-schweizerischen AA eingegangen werden. Weiter oben wurde ja bereits über einen gewissen Traditionalismus gesprochen in dem Sinn, dass die schweizerischen AA aus relativ vielen "Oldtimer" bestehen, d.h. also aus Mitgliedern, die schon relativ lange dabei sind. Dazu passt auch, dass die AA viele traditionelle Grundsätze eng auslegen. Als ein Beispiel sei hier genannt, dass das Prinzip der Offenheit gegenüber allen Alkoholikern so gedeutet wird, dass keine AA-Gruppe exklusiv auf spezifische Personen beschränkt sein darf. Auch wird die Anonymität in der Deutschschweiz sicherlich stärker respektiert als in anderen Ländern, insbesondere den USA. So wären hier Aufkleber oder Anstecknadeln mit der Aufschrift "I am a friend of Bill W." ebenso unmöglich wie ein öffentliches Bekenntnis von Prominenten, den AA anzugehören.

Wenn die deutschschweizerischen AA mit den AA in den französisch- und italienischsprachigen Teilen der Schweiz verglichen werden, fällt weiterhin auf, dass strukturelle Aspekte weit stärker betont werden. Auch hier kann man in gewisser Weise von einem Festhalten an traditionellen Strukturen und Organisationsformen sprechen, so wie sie formal im "AA Service Manual" festgelegt sind (AA 1988). In der französisch - italienischsprachigen Schweiz lässt sich demgegenüber das Phänomen beobachten, dass einzelne Personen, oft Gründungsväter einzelner AA-Gruppen, wesentlich mehr Einfluss ausüben, als dies formalstrukturell der Fall sein dürfte. Allerdings sind auch die Strukturen in der AA-Organisation dieses Teils der Schweiz so beschaffen, dass weniger Basiskontrolle möglich ist. Als Beispiels sei hier nur genannt, dass die allgemeine Versammlung aller GruppensprecherInnen, das wichtigste Beschluss-fassungsorgan in den AA, in der Romandie nur einmal im Jahr tagt, in der Deutschschweiz jedoch mindestens zweimal.

Das Festhalten an traditionellen Werten der AA führt insgesamt dazu, dass die deutschschweizerischen AA eine sehr basisdemokratische Organisation sind. Die ursprünglichen Werte und Traditionen der AA kommen aus einer kleinen Gemeinschaft Gleichgesinnter mit explizit basisdemokratischem Anspruch.

Als letzte Eigenart der deutschschweizerischen AA soll ihr innerer Zusammenhalt genannt werden. Eine solche Charakteristik ist schwer wissenschaftlich zu fassen. Aber beim Besuch des gemeinsamen Treffens aller deutschsprachigen AA beispielsweise, beim Studieren von "Irgendwo AA" oder beim Besuch von Organisationstreffen fällt ein fast familiärer Ton des Umgangs mit der Problembewältigung auf. Dies liegt sicherlich zum einen wiederum an der relativ geringen Grösse, die dazu führt, dass viele FunktionsträgerInnen einander kennen. Zum anderen dürfte auch hier das relativ geringe Wachstum eine Rolle gespielt haben. Insgesamt haben dies Entwicklungen unseren Beobachtungen nach zu einer Organisation geführt, die in vielen Entscheidungsgremien familiären Umgangston führt und dann - vielleicht weniger typisch für Familien - meist konsensual entscheidet.

Quelle: Drogalkohol Nr. 3/92 Trunksucht und Selbstreform, ISPA-Press Lausanne 2992, 16, Jahrgang (vergriffen).

Mit freundlicher Erlaubnis: SFA = Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Probleme. Postfach 870. CH-1001 Lausanne. Die Redaktion Irgendwo AA und die AA-Gruppe Emmen danken für das Wohlwollen.

<

>

H
o
m
e