

# 7



## Sucht im Blickfeld der Pfarrgemeinde

Wie Hilfe gelingen kann

### thema

#### Sucht im Blickfeld der Pfarrgemeinde

*„Leidenschaft! Trunkenheit! Wahnsinn! Ihr steht so gelassen, so ohne Teilnahme da, ihr sittlichen Menschen. Scheltet den Trinker, verabscheut den Unsinnigen, geht vorbei wie der Priester und dankt Gott wie der Pharisäer, dass er euch nicht gemacht hat wie einen von diesen.“*

*Aus J. W. v. Goethes Die Leiden des jungen Werthers, 1774*

#### Inhalt

#### Seite

Thema .....	1
Intention, Zielgruppe, Umsetzung, Verbindlichkeit, Zeitrahmen, Überprüfung, Rückmeldung .....	2
<b>I Phänomen Sucht</b> .....	3
Folgen der Abhängigkeit .....	4
Ursachen von Suchtverhalten .....	4
Sucht ist eine Krankheit .....	5
Wege aus der Sucht .....	5
Eigenschaften und Fähigkeiten von lebenspraktischer Bedeutung .....	6
<b>II Was Zahlen erzählen</b> .....	7
Die Situation in der Bundesrepublik Deutschland .....	8
Sucht schafft Betroffene .....	9
<b>III Wieviel Rausch braucht der Mensch?</b> .....	10
Suche statt Sucht .....	10
Kirche als Orientierungshilfe und Sinnstifter .....	10
<b>IV Praktische Präventionsarbeit in der Pfarrei</b> .....	11
Beispiele, wie Hilfe gelingen kann .....	12
<b>V Weiterführende Hilfen</b> Lesestoff, Einrichtungen, Internetadressen .....	13
Impressum .....	16

## intention

Die Pfarrei vergewissert sich eines helfenden Umgangs mit der Sucht durch Information, Prävention und weiterführende Hilfe.

## zielgruppe

Angesprochen ist die Pfarrgemeinde als Ganzes und die Verantwortlichen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter der Pfarrei.

Die Anstrengungen gelten den Suchtkranken, deren Familien und Angehörigen. Die Präventionsarbeit richtet sich an Eltern, Kinder und Jugendliche, an die Kindergärten und Schulen.

## umsetzung

Die Pfarrei präsentiert sich als ein Ort des bewussten und verantwortungsvollen Umgangs mit Suchtmitteln und des Erlernens eines suchtmittelfreien Lebens. Christen wissen, dass Versagen und persönliches Scheitern zum Leben gehören. Deshalb ermöglichen sie besonders auch Suchtkranken in ihren Reihen die Ver-Suche nach einem erfüllten Leben und eröffnen ihnen Wege aus Abhängigkeiten herauszukommen.

## verbindlichkeit

Über die Leistungen individueller nachbarschaftlicher Hilfe hinaus soll das Anliegen der Suchtprävention in jeder Pfarrei zuverlässig verankert sein.

## zeitrahmen

Die Pfarrgemeinde und hier insbesondere der Ausschuss „Caritas und Soziales“ des Pfarrgemeinderats nimmt sich dieser Thematik als eine beständige Aufgabe der Pfarrei an.

## überprüfung

Über die Verantwortung hinaus, das Thema Sucht immer wieder in den Blick zu nehmen, ist im Zusammenhang mit den Möglichkeiten einer Pfarrgemeinde keine weitere Überprüfung notwendig, da in diesem Fall Überprüfungen wegen der gebotenen Diskretion schnell kontraproduktiv sind.

## rückmeldung

Eine Rückmeldung über bestehende Erfahrungen mit Suchtprävention oder über eine gelungene Kooperation von Pfarrei und Fachberatung an den Caritasverband ist ausdrücklich erwünscht.

Rückgemeldete Anregungen werden nach Rücksprache auf den Internetseiten der Caritas ► [www.caritas-regensburg.de](http://www.caritas-regensburg.de) unter dem Menüpunkt Gemeindec Caritas veröffentlicht.

## | phänomen sucht



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Sucht als einen **Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, die durch wiederholte Zufuhr einer bestimmten Substanz hervorgerufen wird und durch vier Kriterien gekennzeichnet ist:**

- Unbezwingbares Verlangen zur Einnahme und Beschaffung des Mittels
- Tendenz zur Dosissteigerung
- Physische und psychische Abhängigkeit
- Folgeschäden für den Konsumenten und die Gesellschaft

Anstatt einer eindeutigen Definition von Sucht soll im Zusammenhang mit Gemeindecaritas von einer Annäherung an das Phänomen Sucht, von einem verantworteten Umgang mit suchtgefährdenden Mitteln und von daher kommendem zwanghaften Verhalten die Rede sein.

Unser Wissen über die Sucht ist abhängig vom medizinischen Forschungsstand ebenso wie vom jeweiligen psychologischen Erkenntnishorizont.

Die Deutung und Bewertung von Sucht und süchtigem Verhalten variiert je nach soziokulturellem Kontext. Dasselbe lässt sich über die angebotenen Therapien sagen. Unser Wissen über Sucht, über ihre Auslösefaktoren und über ihre Therapie ist also relativ.

Bei einer eher phänomenologischen Annäherung an die Sucht bleibt Vieles objektivierbar:

- Unter Suchtkrankheit wird hier die **Abhängigkeit** von einem Suchtmittel verstanden: diese Abhängigkeit verursachenden Stoffe sind insbesondere Alkohol, Medikamente, illegale Rauschdrogen und Nikotin.
- Sucht ist aber nicht auf den Umgang mit bestimmten Stoffen beschränkt. **Viele menschliche Verhaltensformen können zur Sucht werden** oder suchtähnliche Züge annehmen: z.B. Kaufsucht, Glücksspiel, Internetsucht, Esssucht bzw. Magersucht, Arbeitssucht.
- Suchtkrank bedeutet, dass die seelische und in den meisten Fällen auch körperliche **Abhängigkeit von einem Suchtmittel** einen solchen Grad erreicht haben, dass der Betroffene sich oft nicht ohne fremde Hilfe davon lösen kann.
- Die Suchtkrankheit ist gekennzeichnet von einem scheinbar unbezwingbaren Verlangen nach dem Mittel und dem darin bestehenden **Verlust der Selbstkontrolle**.
- Trotz statistischer Auffälligkeiten gilt: **das Suchtproblem ist nicht beschränkt** auf bestimmte Altersgruppen, soziale Schichten oder besondere Randgruppen der Bevölkerung.

# 7

## folgen der abhängigkeit

Bei den Abhängigen treten im Regelfall durch die Sucht bedingte Schäden und Störungen auf:

### **Organische Schäden**

z.B. Kreislaufstörungen, Leberschäden, Herzschäden, Nervenentzündungen, Nieren- und Magenschäden, Ernährungs- und Verdauungsstörungen, Vergiftungserscheinungen und Hirnschäden.

### **Psychosoziale Auswirkungen**

Einengung der Interessen auf das Suchtmittel; unbezwingbarer Drang zur Beschaffung und Einnahme des Suchtmittels.

Wiederholungszwang und Kontrollverlust bezüglich Beginn, Beendigung und Menge des Suchtmittelkonsums.

Vernachlässigung und Verlust familiärer, beruflicher bzw. schulischer Interessen. Kontaktarmut. Wechsel der Freunde.

Rücksichtslosigkeit, Reizbarkeit, Eifersucht, Aggressivität, Vereinsamung, Wahnvorstellungen und Suizid-Gefahr.

Unwahrhaftigkeit hinsichtlich Menge und Häufigkeit des Suchtmittels.

Trotz körperlicher, sozialer und psychischer Schäden Fortsetzung des Suchtmittelkonsums.

## ursachen von suchtverhalten

Die genauen Ursachen und Entstehungsbedingungen der Sucht sind auch heute noch immer ungenügend erforscht.

Eine Forschungsrichtung rechnet die Ursache den Erbfaktoren zu. Das würde bedeuten, dass manche genetischen Dispositionen eine Sucht begünstigen und unter ungünstigen Umständen zu ihr führten. Die Aussichten auf eine erfolgreiche Therapie verbesserten sich bei vererbten Suchtverhalten mit zunehmender Beherrschung des menschlichen genetischen Erbguts und dessen medizinischer Manipulation.

Manche psychologische Modelle erklären Störungen der Persönlichkeitsentwicklung oder bestimmte Lebenssituationen und Krisen zu suchtauslösenden Bedingungen. Hier ist das Suchtverhalten das Symptom einer tieferliegenden persönlichen Störung, wie z.B. unbewältigte Erfahrungen von Einsamkeit, Liebesentzug, Angst oder Arbeitsstress.

Es gibt suchtfördernde soziokulturelle Umfelder: bestimmte Konsumgewohnheiten, Trinksitten, die leichte Verfügbarkeit und soziale Selbstverständlichkeit eines bestimmtem Suchtmittels, Werbung und Gruppenverhalten tragen immer wieder entscheidend zum Missbrauchverhalten bei. So konnte zum Beispiel eine alkoholbestückte Hausbar als gesellschaftlich anerkanntes Statussymbol gelten ebenso wie die modische, Selbstbewusstsein vortäuschende Zigarette.

Drogen sollen manchmal menschliche Zuwendung ersetzen.

Medikamente (insbesondere Aufputzmittel) werden zur chemischen Krücke, um den Alltag, Missstimmungen, Konflikte und Ärger bewältigen zu können.

## sucht ist eine krankheit

Man sollte sich immer vor Augen führen, dass jede Form von Sucht eine Krankheit ist.

Von den Mitmenschen wird sie jedoch mehr selbstverschuldet angesehen, meistens als eine Folge von Willensschwäche.

Dementsprechend sind die Reaktionen bei Freunden, Verwandten und auch bei den Ehepartnern. Durch diese falsche charakterliche Disqualifizierung gerät der Gefährdete in einen klassischen Teufelskreis: er beantwortet die gespürte Ablehnung mit verstärktem Suchtmittelmissbrauch.



## wege aus der sucht

Die Heilung eines Suchtkranken setzt einen lebenslangen und vollständigen Verzicht auf das Suchtmittel voraus. Diese notwendige Suchtmittelabstinenz wird von der sozialen Umwelt oft wenig unterstützt:

Aus Unkenntnis und Gedankenlosigkeit („Ein Gläschen hat noch niemandem geschadet“) wird der Suchtkranke in gefährliche Situationen gebracht, die einen Rückfall in die Sucht provozieren.

Der Übergang vom Gebrauch eines Suchtmittel zum riskanten Konsum und Missbrauch bis hin zur Abhängigkeit und Krankheit ist mit wenigen Ausnahmen ein längerer Prozess und geschieht meistens schleichend.

Genauso ist der Weg zurück eine schrittweise und oft mühsame Entwicklung.

Stadien dieser Entwicklung sind:

- **„So geht es nicht mehr weiter“**: Erkenntnis, dass eine Änderung der gegenwärtigen Situation notwendig ist
- **„Ich schaffe es nicht alleine“**: Anerkennung der eigenen Hilfsbedürftigkeit
- **„Ich lasse mir jetzt helfen“**: Akzeptieren der angebotenen Hilfe
- **„Ich bin suchtkrank“**: Eingeständnis der Abhängigkeit
- **„Ich enthalte mich endgültig“**: Anerkennung des Abstinenzziels
- **„Ich muss mein Leben anders gestalten, wenn ich nicht rückfällig werden will“**:  
Einsicht in die Notwendigkeit des Verhaltenswandels

# 7

## eigenschaften und fähigkeiten von lebenspraktischer bedeutung

Viele Therapierichtungen sind sich bei allen Unterschieden einig über folgende suchtvördernde Qualitäten, deren Förderung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe darstellt:

- Ehrlichkeit sich selbst und anderen gegenüber**
- Soziale Verantwortung übernehmen**
- Eigenverantwortlichkeit entwickeln**
- Zuhören lernen**
- Sich anderen mitteilen**
- Lebensfreude wahrnehmen und ausdrücken können**
- Zur eigenen Meinung stehen**
- Techniken zum Bewahren von Gelassenheit entwickeln**
- Langfristiges Denken und Handeln üben**
- Umgang mit Enttäuschungen lernen**
- Aggressionen leben, ohne zu verletzen**
- Beziehungen aufbauen können**
- Reizarmut ertragen**

Im Umgang mit Suchtkranken haben sich folgende **KLAR**e Grundsätze bewährt:

- K**onsequent ganz bestimmte Schritte tun, also nichts ankündigen, was ich nicht einhalten will oder kann.
- L**oslassen - keine Verantwortung übernehmen, die der Abhängige / Betroffene selbst übernehmen kann („es selber machen lassen“)
- A**bgrenzen - nicht grenzenlos unterstützen und solidarisch sein, sondern Unterstützung (altersgemäß) an die Bereitschaft koppeln selbst aktiv zu werden
- R**eden, sich austauschen (natürlich mit dem Kind, aber auch mit Erwachsenen, d.h. Schwierigkeiten und Probleme nicht als Geheimnis behandeln, sondern offen ansprechen, um einen Austausch zu ermöglichen)

*Fachambulanz Regensburg, 2007*





## was zahlen erzählen

### Die Situation in der Bundesrepublik Deutschland

- 9,3 Millionen Menschen mit Alkoholproblemen (1,7 Millionen mit Alkoholabhängigkeit, 2,7 Millionen mit missbräuchlichem Alkoholkonsum und 4,9 Millionen mit riskantem Alkoholkonsum)
- 17,8 Millionen Raucherinnen und Raucher (6,8 Millionen mit einem Konsum von mehr als 20 Zigaretten am Tag)
  - das durchschnittliche Einstiegsalter ist auf 13,6 Jahre gesunken
- 600.000 bis 1,4 Millionen Menschen, die abhängig sind von Medikamenten; davon sind zwei Drittel Frauen
- 250.000 bis 300.000 Menschen, die harte Drogen konsumieren (davon 100.000 bis 150.000 mit hoher Konsumfrequenz)
- 2,1 Millionen Menschen, die Haschisch konsumieren (270.000 mit fast täglichem Konsum)
- 180.000 beratungs- und behandlungsbedürftige Spielerinnen und Spieler
- 25% Prozent der 12- bis 18-jährigen Jugendlichen haben gelegentlich einen exzessiven Alkoholverbrauch.
- 5 bis 7 Millionen Angehörige sind durch die Alkoholabhängigkeit eines Familienmitglieds betroffen.
- 2 bis 3 Millionen Kinder leben in suchtblasteten Familien, 70 Prozent der jungen Abhängigen haben einen suchtkranken Elternteil.
- Im Jahr 2004 wurden 22.548 Alkoholunfälle mit Personenschaden registriert. Dabei kamen 704 Menschen ums Leben, das sind 12,1 Prozent aller im Straßenverkehr getöteten Verkehrsteilnehmer. Die Unfallursache Alkohol tritt am häufigsten in der Altersgruppe von 21 bis 24 Jahren auf.
- Ungefähr 25 bis 30 Prozent aller Arbeitsunfälle sind alkoholbedingt. Im betrieblichen Bereich rechnet man mit 5 bis 10 Prozent Mitarbeitern, die alkoholabhängig sind.
- Mindestens 5,5 Prozent aller Krankenhausbehandlungen sind auf den Konsum von Alkohol allein oder auf den gemeinsamen Konsum von Alkohol und Tabak
- Jedes 250. Kind (2.200 Kinder pro Jahr) wird mit Schädigungen aufgrund des Alkoholkonsums der Mutter während der Schwangerschaft geboren (Alkoholembryopathie)
- Die Kosten alkoholbezogener Krankheiten (ohne Kriminalität) werden pro Jahr auf ca. 20,6 Milliarden Euro geschätzt.

**Es lohnt sich, über die vorstehenden Zahlen etwas länger nachzudenken. Dabei wird schnell deutlich, dass die Sucht nicht nur ein individuelles Problem ist. Sie betrifft immer auch Familien und die gesamte Gesellschaft.**

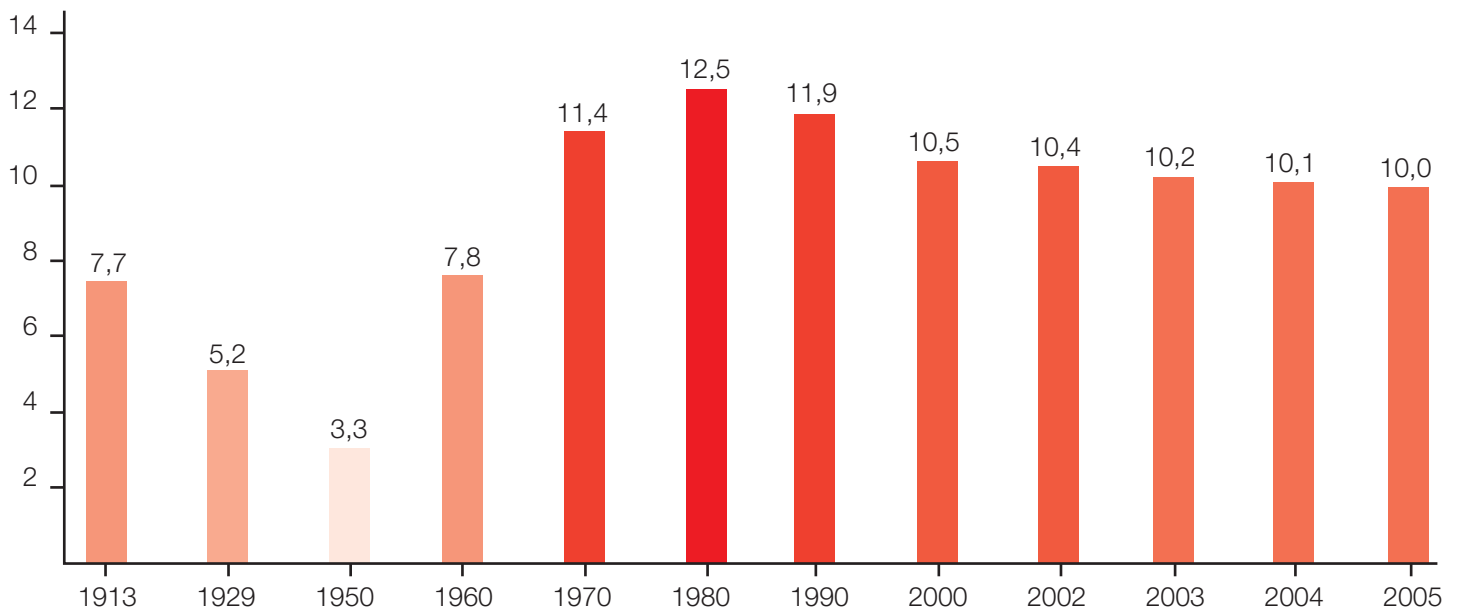
*Alle Zahlen stammen aus folgender Quelle:  
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2006, Geesthacht 2006.  
(Neuland Verlagsgesellschaft mbH, ISBN 3-87581-260-3)*

## Alkoholverbrauch pro Person und Jahr in Deutschland

Der Verbrauch von reinem Alkohol pro Person und Jahr in Deutschland ist seit 1970 konstant im zweistelligen Bereich (siehe Tabelle unten).

Zur Aussagekraft untenstehender Tabelle ist zu bemerken:

- 10 Liter reinen Alkohol ergeben ca: 200 Liter Bier, oder 120 Liter Wein, oder 5 Liter Schnaps.
- 10 Liter reiner Alkohol pro Jahr entsprechen einem Tagesverbrauch von 27 Gramm. Bei einem regelmäßigen Tageskonsum von über 20 Gramm Reinalkohol spricht die Medizin vom gesundheitsgefährdenden Bereich.
- Das heißt konkret: wer täglich eine halbe Bier konsumiert wird eher früher als später erhöhte Leberwerte haben und sollte seinen suchtfördernden täglichen Bierkonsum einschränken.





## sucht schafft betroffene

Die Abhängigkeit eines Süchtigen bringt immer **starke psychische Belastungen** für die übrigen Familienmitglieder mit sich. Nicht selten macht der gesunde Ehepartner dem Kranken Vorwürfe, die zu weiteren partnerschaftlichen Spannungen führen. Dabei kann die Ursache für die Suchtkrankheit durchaus auch bei den „gesunden“ Familienangehörigen liegen.

Zu den psychischen Belastungen kommt eine (besonders bei illegalen Drogen) **steigende wirtschaftliche Belastung**. Der Abhängige hat nur noch ein Ziel, nämlich sich den Bestand und die Verfügbarkeit seines Suchtmittels zu sichern. Stadien dieser wirtschaftlichen Belastung sind **Arbeitsplatzwechsel, Pfändungen, Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und Beschaffungskriminalität**.

Besonders betroffen sind bei Familien mit einem Suchtabhängigen die **Kinder**. Sie sind offene und heimliche Beobachter dieser Krankheit. Auf die bestehenden Spannungen, Entgleisungen und Ungereimtheiten reagieren sie mit Nervosität, mit ängstlicher Verstörtheit und plötzlichem Einnässen oder Stottern, oder mit offener, scheinbar unbegründeter Aggressivität.

**Jugendliche** sind durch derartige Familienverhältnisse sehr belastet. Sie reagieren auf die **familiäre Vorbildwirkung im Umgang mit Suchtmitteln** entsprechend sensibel.

Einmal gemachte traumatischen Erfahrungen sind bei einer späteren Therapie nur schwer von der Vernunft allein einholbar.

## die co-abhängigkeit

**Jeder Suchtkranke hat um sich Betroffene:** die Mitbetroffenen sind um Hilfe bemüht; sie leiden selbst viel unter der Sucht des anderen.

Bei all ihren Versuchen zu helfen, sind sie in Gefahr zum funktionierenden Teil oder gar ungewollt zum mitwirkenden Partner des Sucht-Systems werden.

Diese Gefahr der Co-Abhängigkeit besteht immer. Hilfen zum Umgang mit Suchtkranken bieten die weiter oben genannten **KLAR**en Grundsätze.

*„Ich war oft traurig, meist allein. Was ich wollte, war nie wichtig. Interessen, Bedürfnisse, Gefühle hatte ich nicht zu haben. Meine alkoholabhängige Mutter hat zwar oft stundenlang mit mir geweint; es ging aber immer nur um sie und ihre Probleme. Ich war damals zwölf Jahre alt. Manchmal hatte ich das Gefühl, ich müsse noch mehr Zeit für sie haben, noch braver sein, so würde meine Mutter aufhören zu trinken. Körperlich hat sie mich nie gezüchtigt, doch der seelische Druck war ungeheuer.“*

*Maria, heute 30 Jahre alt; während ihrer Magersuchttherapie*



## wieviel rausch braucht der mensch?

Eine gewagte Frage und interessante These ist: **Brauchen wir Menschen als Einzelne und als Gruppenwesen ein gewisses Maß an Gelegenheiten, wo das Alltagsbewusstsein überschritten werden kann?**

Die Psychologie und die vergleichende Religionswissenschaft behaupten einen Zusammenhang zwischen rauschhaften oder mystischen Erfahrungen einerseits und jeweiliger Kultur und Religion andererseits.

Eine Kultur, deren Alltag geprägt ist von perfektem Funktionieren, von Selbstbeherrschung und von Selbstverleugnung, produziert die Flucht in eine gegenteilige Parallelwelt.

Es besteht die Gefahr, dass der Einzelne in eine private Rauschwelt abgleitet, um diesen Druck zu kompensieren. Viele Jugendliche klinken sich aus, indem sie unter einem pseudonymen Nickname in eine virtuelle Welt abtauchen. Mit einer neuen Identität bewegen sie sich im Cyberspace, in den Chaträumen oder in den Lebenswelten der Computerspiele: Die „world of warcraft“ lässt sie phantastische Abenteuer erleben. Und „second life“ ermöglicht ihnen den Alltagsfrust in einem interessanteren zweiten Leben durch virtuelle Träume zu ersetzen.

Dieses Utopiepotential als Motor menschlicher Fortentwicklung ist aber nicht nur einfach da. Bestimmte Bedürfnisse lassen sich systematisch nähren, weil damit Profit zu machen ist: So werden großangelegte Rock-Konzerte organisiert und Diskos als ekstatische und infernalische Erlebniswelten arrangiert. Für den umkomplizierteren Rausch gibt es Flatrate-Saufen, einen Abend auf dem Volksfest oder das orgiastische Gemeinschaftserlebnis im Fußballstadion.

## suche statt sucht

Nicht nur die jugendlichen Unternehmungen, aber besonders auffällig diese, sind begleitet von Ritualen; für die verschiedenen Rollenspiele gibt es Kleiderordnungen; auf die Lanpartie werden eigene Requisiten mitgenommen, welche die „Stammeszugehörigkeit“ anzeigen.

Es gibt die verschiedensten Zeremonien, um irgendwo aufgenommen, wahrgenommen, anerkannt und geliebt zu sein.

## kirche als orientierungshilfe und sinnstifter

Jede Pfarrei sollte sich folgender Frage mutig stellen.

**Bieten wir den Menschen eine Plattform bzw. eine kirchliche Praxis, wo das Bedürfnis nach Mysterium, nach religiöser Tiefenerfahrung und nach dem intensiven Erleben von Gemeinschaft seinen rechtmäßigen Platz findet?**

Besonders beim Umfeld des Suchtthemas gilt es, genau hin zu schauen statt gezielt oder entsetzt weg zu schauen! Welches alternative Angebot gibt es für den Menschen hier und heute, das diesem offenbar sehr menschlichen Bedürfnis gerecht wird und eine Flucht in die Sucht überflüssig macht?

Besonders unsere katholische Kirche hat das Potential, die Chance und auch die Pflicht, diese Dimensionen des Menschseins wahrzunehmen, in einer kulturellen und religiösen Praxis aufzufangen und zu einer neuen Qualität zu führen, **damit Suchende nicht in einer Sucht enden.**

# IV

## praktische präventionsarbeit in der pfarrei

### **Einmalige Aktionen haben wenig Wirkung**

Sieht man die Entwicklung von Missbrauchsverhalten als Ergebnis eines Prozesses mit häufiger suchtbildender Wiederholung, wird verständlich, dass einmalige Aktionen lediglich Anstöße geben, aber wenig bewirken können. Nur langfristige, kontinuierliche Präventionsarbeit kann Einstellungen und Verhaltensweisen verändern.

### **Es kommt auf die engagierte, persönliche Arbeit an**

Vorbeugende Suchtaufklärung lebt von der engagierten, unspektakulären, persönlichen Arbeit mit der Zielgruppe. Diese Arbeit kann durch Medien (Aufklärungsarbeit) ergänzt, aber nicht ersetzt werden. Spektakuläre Aktionen für die Boulevardpresse erreichen die Gefährdeten möglicherweise nicht und lösen unter Umständen sogar Neugierkonsum aus.

### **Dort ansetzen, wo Erfahrungen bei der Zielgruppe vorhanden sind und positive Erfahrungen ermöglichen**

Präventive Arbeit sollte die persönlichen Erfahrungen der Zielgruppe mit Suchtmitteln oder Erfahrungen innerhalb der Familie mit einbeziehen. So wird z.B. Abhängigkeit am besten verstanden, wenn man erinnert, wie schwer es ist Gewohnheiten abzulegen. Heranwachsende suchen Gespräche untereinander, Halt, Anerkennung und Sicherheit in ihrer Gruppe: Deswegen ist die Möglichkeit der Jugendtreffs und deren aktive Begleitung so wichtig.

### **Alternativen ermöglichen und Initiativen unterstützen**

Alle Initiativen und Projekte, die Jugendlichen eine Alternative zum passiven Konsumverhalten bieten, sollten durch die Pfarrei unterstützt werden. Dazu sind weder fertige Lösungen noch viel Geld erforderlich. Eigene gemeinsame Aktionen, Gespräche und Rollenspiele in der Jugendarbeit sollten Referate und Filmvorführungen begleiten.

Insbesondere ein ausschließlich auf materielle Werte orientierter Lebensstil und Lebensinhalt ist für viele Jugendliche wenig überzeugend. Die Sehnsucht nach Anerkennung und sozialer Geborgenheit auch außerhalb der Familie, die Sorge um die zunehmende Zerstörung der natürlichen Lebensgrundlagen und die jugendliche Bereitschaft zur Beseitigung wirtschaftlicher und sozialer Missstände darf nicht ausgebremst werden, sondern sollte gerade in der Pfarrei einen selbstverständlichen Ort haben.

### **Etwas geben können**

Es genügt nicht, sich darauf zu beschränken, Jugendliche vor Suchtmitteln zu warnen. Prävention durch moralisierende Abschreckung gelingt kaum. Nur wer statt etwas wegzunehmen im Gegenzug etwas geben kann, der wird von den Heranwachsenden akzeptiert und hat Aussicht auf Erfolg.

Die Pfarrei sollte ein Übungsfeld für ein suchtmittelfreies Leben sein und Beispiele einer gelungenen aktiven Lebensgestaltung bieten. Der kompetente Umgang mit Genussmitteln kann gelernt werden. So ist zum Beispiel für eine klare Umsetzung der Bestimmungen zum Jugendschutz genügend aktuelles und praxisorientiertes Material abrufbar beim Bischöflichen Jugendamt.

# 7

## Beispiele, wie Hilfe gelingen kann

- Um helfen zu können, müssen sich **alle Beteiligten** mit Hintergründen, Bedingungen und Auswirkungen von Suchtkrankheiten befassen. Bei der anspruchsvollen Materie wird leicht erkennbar, dass die Behandlung von Suchtkranken in die Hände von Fachleuten gehört.
- Darum ist es erforderlich, Hilfen für die Suchtkranken und ihre Familien mit den Mitarbeitern der Fachambulanz für Suchtprobleme zu überlegen und durchzuführen, um einen bestimmten **Behandlungsplan** zu ermöglichen.
- Wer Suchtkranken helfen will, muss seine **eigene Einstellung zu Suchtmitteln** überprüfen. Notfalls ist der eigene Umgang mit Alkohol, Medikamenten oder Nikotin kritisch zu überdenken und zu ändern.
- Vorurteile über Suchtkranke und ihre Familien müssen bewusst gemacht und abgebaut werden. Die **Bereitschaft zum offenen Gespräch** über die Krankheit und über die notwendige Abstinenz sollte gegeben sein. Dies gehört zu den Voraussetzungen für die Integration des Suchtkranken in Familie, Arbeitsplatz und Pfarrgemeinde.
- Wo gibt es das Pfarrfest, bei dem „auch ein alkoholisches Getränk“ angeboten wird? Es muss dafür gesorgt sein, dass bei allen Veranstaltungen der Pfarrei **alkoholfreie Getränke** angeboten werden. Dies gilt auch für private Einladungen. Es muss selbstverständlich toleriert werden, wenn Menschen abstinent sein wollen. Im Gegenteil sollte ein solches Verhalten begrüßt und dessen Vorbildcharakter herausgestellt werden.
- Eine Pfarrgemeinde sollte **Aufklärung leisten** über Behandlungsformen von Suchtkrankheiten. Die nächsten Beratungsstellen sollen bekannt gemacht sein. Der Kontakt zu den dortigen Fachkräften sollte selbstverständlich und auf Therapie und Selbsthilfegruppen sollte aufmerksam gemacht sein.
- Durch die **Pflege von guten Kontakten** innerhalb der Pfarrgemeinde können eventuelle Auslösesituationen des Suchtmittelmissbrauchs erst gar nicht entstehen oder besser bewältigt werden.
- Es ist unbedingt darauf zu achten, dass die Familie des Suchtkranken **nicht in die Isolierung** gerät und sich auch keine Frontstellung von Seiten der Pfarrei gegen den Suchtkranken ergibt.
- Wenn der Suchtkranke innerhalb der Pfarrgemeinde einen **Ort des Angenommenseins** finden soll, muss sich diese mit Entschiedenheit damit befassen. Da jeder Suchtkranke von sich aus schon zur Absonderung neigt, wird es umso größerer Aufmerksamkeit bedürfen, dass die Gemeinde ihrerseits Suchtkranke nicht noch mehr in die Rolle der Außenseiter drängt.
- Die Verantwortlichen im Pfarrgemeinderat, aber auch andere Gruppen der Pfarrei sollten **ihr Verhalten und ihre Gewohnheiten** bzgl. Rauchen und Trinken bei ihren Sitzungen und Festen **überprüfen**.
- Insbesondere die Frage des Ausschanks von **Alkohol in Jugendheimen** - auch bei privaten Superfeten der älteren Jugend - sollte eindeutig beantwortet sein.
- Suchtkrankheiten können auch in einer **fehlenden Sinngebung des Lebens, in Existenzängsten und in der Erfahrung von Nicht-Angenommensein** wurzeln. Hier ist das besondere Engagement des Seelsorgers gefordert, der um das Krankheitsbild der Sucht weiß und Zusammenhänge erkennt. Schnelle Antworten und religiöse Beschwichtigung helfen hier nicht weiter. Die spirituelle Kompetenz des Seelsorgers zeigt sich in einer praxisbewährten Religiosität der Pfarrei und in einer gezielten seelsorglichen Hilfestellung.
- Um der steigenden Zahl von Suchtkranken in allen Lebensaltern willen ist es erforderlich, dass die Gruppen der Pfarrgemeinde für die **Begegnung mit Suchtkranken** aufgeschlossen und tragfähig werden. So manchem Suchtkranken wäre geholfen, wenn er durch freiwillige Abstinenz in den verschiedenen Gruppen der Pfarrei Akzeptanz findet und so den solidarischen Geist Jesu erfährt.



## V

### weiterführende hilfen tipps und lesestoff ratgeber für betroffene und angehörige

Wilhelm Feuerlein, Franz Dittmar, Michael Soyka: Wenn Alkohol zum Problem wird. Trias Verlag

Joachim Körkel: Rückfall muss keine Katastrophe sein. Blaukreuz-Verlag

Die Suchtfibel. Informationen zur Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten für Betroffene, Angehörige und Interessierte. Schneider Verlag, Hohengehren GmbH

Alkohohl, Medikamente, illegale Drogen, Nikotin, süchtiges Verhalten? Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen wollen. Hrsg.: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Best-Nr.: 32041000

Die heimliche Unterstützung der Sucht: Co-Abhängigkeit. Neuland, 4. überarb. Auflage 2003

Helmut Kollitzus. Ich befreie mich von deiner Sucht. Hilfen für Angehörige von Suchtkranken. Kösel, 4. Auflage 2004

Janet Woitzitz. Um die Kindheit betrogen. Hoffnung und Heilung für erwachsene Kinder von Suchtkranken. Kösel, 6. Auflage 2003

gemeinde**caritas**

## Gruppenangebot für Kinder von suchtkranken Eltern.

Regenbogengruppe eines Amberger Kindergartens.  
Näheres unter Fachambulanz für Sucht in Amberg.

## Unsere Fachambulanzen für Suchtprobleme finden Sie in:

### 92224 Amberg

Dreifaltigkeitsstraße 3  
Telefon: 09621/475540  
Fax: 09621/475544  
beratung@suchtambulanz-amberg.de  
www.suchtambulanz-amberg.de

### 93413 Cham

Klosterstraße 13  
Telefon: 09971/846915  
Fax: 09971/846920  
bindl@caritas-cham.de  
www.suchtambulanz-cham.de

### 94469 Deggendorf

Bahnhofstraße 7  
Telefon: 0991/3741000  
Fax: 0991/37410020  
www.suchtambulanz-deggendorf.de

### 84130 Dingolfing

Kirchgasse 12  
Telefon: 08731/316050  
Fax: 08731/316056  
www.suchtambulanz-dingolfing.de

### 93309 Kelheim

Pfarrhofgasse 1  
Telefon: 09441/500742  
Fax: 09441/500719  
fachambulanz@caritas-kelheim.de  
www.suchtambulanz-kelheim.de

### 84028 Landshut

Freyung 619  
Telefon: 0871/805160  
Fax: 0871/805159  
www.suchtberatung-landshut.de

### 92331 Parsberg

Alte Seer Straße 2  
Telefon: 09492/7390  
Fax: 09492/7390  
beratung@suchtambulanz-parsberg.de  
www.suchtambulanz-parsberg.de

### 93047 Regensburg

Von-der-Tann-Straße 9  
Telefon: 0941/5021119  
Fax: 0941/5021220  
www.suchtambulanz-regensburg.de

### 92421 Schwandorf

Ettmannsdorfer Straße 19-21  
Telefon: 09431/38160  
Fax: 09431/381615  
beratung@suchtambulanz-schwandorf.de  
www.suchtambulanz-schwandorf.de

### 94315 Straubing

Obere Bachstraße 12  
Telefon: 09421/991224  
Fax: 09421/180336  
beratung@suchtambulanz-straubing.de  
www.suchtambulanz-straubing.de

### 95643 Tirschenreuth

Ringstraße 55  
Telefon: 09631/798910  
Fax: 09631/7989120  
beratung@suchtambulanz-tirschenreuth.de  
www.suchtambulanz-tirschenreuth.de

### 94234 Viechtach

Dr.-Schellerer-Straße 22b  
Telefon: 09942/94880

### 92637 Weiden

Nikolaistraße 6  
Telefon: 0961/3891433  
Fax: 0961/3891430  
beratung@caritas-suchtambulanz-weiden.de  
www.suchtambulanz-regensburg.de



## sonstige einrichtungen der suchthilfe

### **Fachklinik für alkohol- und medikamentenabhängige Frauen und Männer**

94354 Haselbach  
Kneippstraße 5  
Telefon: 09961 / 94120  
Fax: 09961 / 941240  
info@fachklinik-haselbach.de  
www.fachklinik-haselbach.de

### **Adaptionseinrichtung START**

93055 Regensburg  
Reichsstraße 13  
Telefon: 0941 / 791327  
Fax: 0941 / 7995825  
info@start-regensburg.de  
www.caritas-regensburg.de

### **Kreuzbund e.V. - Diözesanverband**

93047 Regensburg  
Von-der-Tann-Str. 9  
Telefon: 0941 / 5021160  
Fax: 0941 / 5021220

### **Internet-Links zu Informationen und Hilfsangeboten**

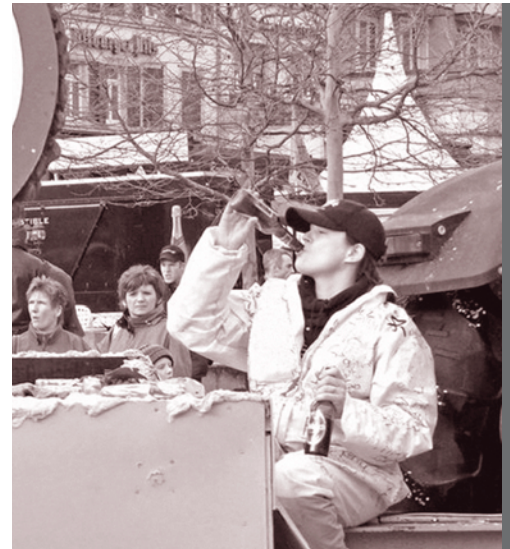
- ▶ [www.dhs.de](http://www.dhs.de)
- ▶ [www.alkoweb.de](http://www.alkoweb.de)
- ▶ [www.drogen-wissen.de](http://www.drogen-wissen.de)
- ▶ [www.drogen-und-du.de](http://www.drogen-und-du.de)
- ▶ [www.drugcom.de](http://www.drugcom.de)
- ▶ [www.bke-elternberatung.de](http://www.bke-elternberatung.de)
- ▶ [www.suchtinfor-oberpfalz.de](http://www.suchtinfor-oberpfalz.de)

### **Informationen zu Essstörungen und Glücksspielsucht**

- ▶ [www.spielsucht.net](http://www.spielsucht.net)
- ▶ [www.magersucht.de](http://www.magersucht.de)
- ▶ [www.bzga-essstoerungen.de](http://www.bzga-essstoerungen.de)
- ▶ [www.prevnet.de](http://www.prevnet.de)

### **Suchtberatung online**

- ▶ [www.beratung-caritas.de](http://www.beratung-caritas.de)





„Dass die jungen Leute Probleme hatten, merkte man erst, als andere mit ihnen Probleme bekamen: sie zogen abends lautstarke Besäufnisse auf den Kinderspielflächen ab, wo sie sich trafen, und sie hinterließen dort Berge von Pullen, Dosen und Kippen. Öffentliches Ärgernis empfanden der Bürger; Anzeigen gingen ein beim Polizeiposten, das Ordnungsamt der Stadt musste aktiv werden. ... Jugend tut was. Wenn sie nichts Gescheites tun kann, nervt sie die Alten.“

Aus dem Caritas-Werkheft Jugend: Jung und schon am Ende?

 **BISTUM  
REGENSBURG**



Steuerungsgruppe Gemeindecaritas:

Bernhard Piendl | Elisabeth Schaller | Franz Spichtinger  
Gerhard Pausch | Franz Prem | Alfons Kurz | Georg Strä-  
huber | Jürgen Beier | Wolfgang Rösch

**gemeinde**caritas

Herausgegeben vom  
Bischöflichen Ordinariat Regensburg  
Referat Diözesane Caritas  
und vom Caritasverband für die Diözese Regensburg e.V.  
Referat Öffentlichkeitsarbeit

Konzeption und Inhalt: Referat Gemeindecaritas  
Von-der-Tann-Str. 7, 93047 Regensburg  
Telefon: (0941) 5021-103  
Telefax: (0941) 5021-209  
E-Mail: [gemeindecaritas@caritas-regensburg.de](mailto:gemeindecaritas@caritas-regensburg.de)  
[www.caritas-regensburg.de](http://www.caritas-regensburg.de)