

Suchterfahrung

Trotz Krankheit ein neues Leben finden

Heinrich Rothaus, Osnabrück

Das Arbeitspapier der Würzburger Synode „Not der Gegenwart“¹ weist darauf hin, daß es in unserer Gesellschaft viele Millionen Notleidende gibt, die aber kaum wahrgenommen werden: Sozialhilfeempfänger, mißhandelte Kinder, Obdachlose, Behinderte, Nerven- und Gemütskranke, Suchtkranke, alte Menschen u. a. „Not, Leid und Andersartigkeit flößen nämlich nicht selten Angst, Schrecken und Abscheu ein. Jeder erkennt in dem von Not gezeichneten anderen das Gesicht des Menschen: ein Gesicht, das auch sein eigenes ist oder sein eigenes werden könnte. Der Notgezeichnete wiederum erkennt im Gesunden, im Normalen, im Tüchtigen das Gesicht des Menschen, ein Gesicht, das sein eigenes einmal war, vielleicht heute noch sein könnte. Dadurch fühlt er sich herausgefordert: Warum gerade ich und der nicht? Wer sich das alles nicht eingestehen kann, ist versucht, auszuweichen. Ausweichen gelingt am leichtesten, wenn die Notleidenden, von denen Bedrohung ausgeht, aus dem Bewußtsein verbannt und an den Rand gedrängt werden. Und so entsteht neues Leid.“²

Dieser Mechanismus des Verdrängens und Ausschließens von Not, Leid oder einfach Andersartigkeit funktioniert seit eh und je im Zusammenleben von Menschen³. Für das Volk Israel im Alten Testament und eine Stadt im Mittelalter gab es wohl kaum eine andere Möglichkeit mit Aussätzigen und ähnlichen Kranken umzugehen, als sie aus der Gemeinschaft weithin auszuschließen. Doch das Ausschließen von Kranken, „Anormalen“ und Unbequemen geschieht auch dort, wo es nicht notwendig ist. Mehr noch: unsere Fortschritts- und Wohlstandsgesell-

¹ Die Not der Gegenwart und der Dienst der Kirche. Arbeitspapier der Synode der Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland. In: *Offizielle Gesamtausgabe* 2. Freiburg 1977, 99–157. In der Einleitung dazu schreibt P. Imhof: „Das Arbeitspapier gibt wichtige Anregungen für die geistige und geistliche Bewältigung des diakonalen Bereichs kirchlichen Dienstes. Dies gilt für die Gemeindearbeit, für die Arbeit spontaner Gruppen und den Einsatz katholischer Organisationen. Besonders positiv zu vermerken ist, daß nicht nur Normen, sondern auch konkrete Notsituationen und Hilfsmöglichkeiten genannt werden. Das Arbeitspapier bleibt durch das in ihm zur Sprache kommende, konkrete Engagement Aug in Aug zur Not der Hilfsbedürftigen. Es ist auch wichtig, daß der Dienst der Kirche im Blick auf die nichtberuflichen Helfer betont wird. Indem zusätzlich die beruflichen Probleme der hauptamtlich im kirchlichen Caritas-Dienst stehenden Mitarbeiter artikuliert werden, ist eine oft eher verborgene Aufgabe offenbar gemacht worden.“ (Ebd. 101 f)

schaft und damit auch das Verhalten des einzelnen ist von der Tendenz durchdrungen, Leid, Krankheit und Tod zu verdrängen oder zu verstekken⁴. Weil wir unsere eigenen Schwächen und Leiden nicht wahrnehmen und ertragen wollen, machen wir sie bei „Aussätzigen“ und „Sündenböcken“ fest und verweisen diese dann zur Behandlung an Experten oder Spezialeinrichtungen. Dies bedeutet einmal neues Leid für den Leidenden, andererseits aber für den „Gesunden“ eine Verarmung und Einengung seiner Erfahrung. Wo und wie wollen wir denn das Leiden und Mitleiden lernen, wenn nicht in der Begegnung mit dem Leidenden? Lebendigkeit erfordert auch eine Leidensfähigkeit. Mehr noch: „Wer nicht leiden will, muß hassen. Wer seine eigene Schwäche nicht tragen kann, der muß sie anderen zuteilen, die ihm als etwas Äußereres vorführen, was er an sich oder in sich selbst um keinen Preis wahrhaben will.“⁵

Notwendig und heilsam wäre für die Kranken und Gesunden ein Denken und Handeln aus Wir-Bewußtsein, Solidarität und Gemeinschaft. Menschlich – weil umfassend und ganz – ist eine Gemeinschaft (Familie, Gruppe und Gesellschaft) nur dann, wenn auch die Leidenden und Schwachen in ihr einen Platz haben. Mensch bin ich selbst nur dann, wenn ich meine Grenzen, mein Unvollkommensein und das Leiden – kurz: meine Geschöpflichkeit – annehme und bejahe.

Für uns Christen steht mit dem Ausschluß der Kranken und Armen noch mehr auf dem Spiel, nämlich unser Heil bzw. Gott selbst. Mit dem Ausschluß des Kranken und Armen schließen wir Christus aus, der sich selbst mit den Armen und Leidenden identifiziert. Wenn wir uns also aus der Brüderlichkeit mit den Armen hinausstehlen oder sie aus unseren Gemeinschaften ausschließen, dann sind wir nicht länger Töchter und Söhne unseres Vaters im Himmel. Die Armen haben demnach eine von Gott gegebene Würde⁶; sie sind die Lieblinge und Bevorzugten Gottes. „Die Würde der ‚Nichtgewürdigten‘ läßt sich nicht abtrennen, wenn die Würde aller anderen intakt bleiben soll.“⁷

Es geht nun freilich nicht darum, der Leidensflucht und Leidensverdrängung eine Leidensverherrlichung gegenüberzustellen. Wohl aber

² Ebd. 107.

³ Vgl. E. Goffmann, *Stigma*. Frankfurt 1967; G. W. Hunold / W. Korff, *Minoritäten, Randgruppen und gesellschaftliche Integration*. In: *Christlicher Glaube in moderner Gesellschaft*, Bd. 16. Freiburg 1982, 59–95.

⁴ Vgl. H. E. Richter, *Der Gotteskomplex*, Reinbek 1979, 127–187: „Die Krankheit, nicht leiden zu können“.

⁵ H. E. Richter, *Sich der Krise stellen*. Reinbek 1981, 26.

⁶ Vgl. E. McDonagh, *Die Würde Gottes und die Würde der Nichtgewürdigten*. In: *Concilium* 15 (1979) 686–692.

⁷ Ebd. 689.

muß unsere Lebensfähigkeit die Leidensfähigkeit miteinschließen. Es ist eine Frage unserer Menschlichkeit und unseres Heiles, ob wir mit dem Leid und dem Leidenden vertraut sind. Kurz: die Leidenden und Armen sind unsere Lehrer, Theologen und Therapeuten – unsere Emmaus-gefährten.

Sucht: ein Zeichen der Zeit

Wir müssen in der Bundesrepublik Deutschland heute davon ausgehen, daß der Anteil von Suchtkranken (Alkohol und/oder Medikamente) in der Erwachsenenbevölkerung zwischen 4 Prozent und 7 Prozent liegt⁸. Wir leben, arbeiten, feiern und beten mit mehr Suchtkranken zusammen, als wir wissen und erkennen oder wahrhaben wollen. Nun ist es ohne Zweifel notwendig, daß die Wissenschaft von den verschiedensten Seiten die Entstehungsbedingungen der Suchtentwicklung erforscht⁹. Auch das Angebot verschiedener Therapiemodelle und -einrichtungen sowie deren Finanzierung durch die Versicherungen ist unumgänglich¹⁰. Schließlich ist der sprunghafte Anstieg der Zahl der Selbsthilfegruppen – Verdoppelung in den letzten 5 Jahren – eine wichtige Lebenshilfe für viele Suchtkranke¹¹. Doch trotz aller Anstrengungen ist „die erhoffte Entspannung auf dem Gebiet der Suchterkrankungen leider noch immer nicht eingetreten“¹². Es genügt nicht, die Suchtkranken sich selbst oder Experten zu überlassen.

Für den Suchtkranken selbst und für die Mitbetroffenen ist es von großer Bedeutung, wenn Sucht heute (seit 1968) als Krankheit verstanden wird und nicht mehr wie früher als vererbter Defekt oder als selbst zu verantwortendes Laster. Aber dies hat auch zur Folge, daß man nun – wie bei jeder anderen Krankheit – unterscheiden kann (es zumindest versucht) zwischen gesund (bzw. noch nicht krank) und krank, zwischen „normalen“ und „süchtigen“ (sprich: „anormalen“) Trinkern. Dies be-

⁸ Vgl. A. Trojan, *Epidemiologie des Alkoholkonsums und der Alkoholkrankheit in der Bundesrepublik Deutschland*. In: *Suchtgefahren* 26 (1980) 1–7.

⁹ Vgl. W. Feuerlein, *Alkoholismus – Mißbrauch und Abhängigkeit*. Stuttgart 1979, 42–64; *Sucht als Symptom*. Hg. W. Keup. Stuttgart 1978.

¹⁰ Vgl. *Behandlung der Sucht und des Mißbrauchs chemischer Stoffe*. Hg. W. Keup. Stuttgart 1981. Vgl. auch *Lebendige Seelsorge* 37 (1986) Heft 4: *Sucht und Abhängigkeit*.

¹¹ Vgl. S. Neuendorff, J. Schiel, *Die Anonymen Alkoholiker*. Weinheim 1982; 1975 gab es 400 AA-Gruppen in der Bundesrepublik, 1980 waren es über 1000 (15). Die gleiche Steigerung verzeichnen auch: Kreuzbund, Blaues Kreuz u.a. Selbsthilfegruppen für Suchtkranke.

¹² W. Keup, *Zahlen zur Gefährdung durch Drogen und Medikamente*. In: *Jahrbuch 1984 zur Frage der Suchtgefahren*. Hamburg 1984, 62–114, hier 113.

deutet in der Praxis eine Versuchung: Die Personen im Umkreis des Suchtkranken können das Suchtproblem festmachen und dann auch behandeln; sie selbst können – weil eben nicht krank, nicht krank sein wollen – unbeteiligt bleiben, können ihren Anteil an der Erkrankung des anderen und ihre eigene Süchtigkeit ausblenden¹³.

Sucht ist nun aber nicht nur die Krankheit oder das Versagen der einzelnen Person. „Sucht ist typisch für eine Vielzahl von Menschen in einer Zeit, die ihre eigene Ordnung nicht mehr zu erkennen gibt.“¹⁴ Es genügt ja nicht, daß Hunger, Durst und das Bedürfnis nach Schlaf befriedigt werden. Zur geistigen und seelischen Gesundheit des Menschen gehört die Befriedigung jener Bedürfnisse und Leidenschaften, „die spezifisch menschlich sind und den Bedingungen der menschlichen Situation entstammen: des Bedürfnisses nach Bezogenheit, nach Transzendenz, nach Verwurzelung, nach Identitätserleben und nach einem Rahmen der Orientierung und einem Objekt der Hingabe“¹⁵. Wenn aber der Mensch heute „unter Bedingungen lebt, die seiner Natur und den Grunderfordernissen menschlichen Wachstums und seelischer Gesundheit zuwiderlaufen“¹⁶, kann er nicht anders, als darauf zu reagieren. Eine mögliche Reaktion ist die Ersatzbefriedigung und in deren Folge die Sucht, denn „es gehört zum Wesen der Ersatzbefriedigungen, daß sie zunächst einmal als Ergänzung und Bereicherung des Lebens die Bühne betreten. Später schaffen sie wie der Kuckuck die legitimeren Geschwister beiseite und reißen alle Energie an sich.“¹⁷ Sucht ist dann die Fixierung auf ein Ersatzobjekt.

Die Sucht ist ein Zeichen der Zeit. Mehr noch: es gibt eine Parallelität zwischen „privater“ und „öffentlicher“ Sucht. „Wie der individuelle Alkoholiker, täuscht sich auch die Gesellschaft über ihre Perspektivlosigkeit hinweg, indem sie Scheinlösungen sucht, die immer mehr selbst zum Problem werden.“¹⁸ Wie das Gesellschaftssystem, so ist das Leben des Süchtigen bestimmt von momentanem Gewinn, Eigennutz und raschem Erfolg. Wie die Gesellschaft, so verseucht und zerstört sich der Süchtige mit chemischen Substanzen im Haben-wollen von Lust, Glück,

¹³ Vgl. *Ursachenorientierte Prophylaxe süchtigen Verhaltens*. Hg. M. Furian. Heidelberg 1981: „Die Leugnung gesellschaftlicher Strukturen, die zur Suchtgefährdung beitragen, entläßt die Gesellschaft und die einzelnen Menschen aus der Verpflichtung, die Umwelt und die Gesellschaft selbst gefährdungssärmer zu gestalten.“ (11f)

¹⁴ W. Böckmann, *Psychologie des Heilens*. Freiburg 1982, 14.

¹⁵ E. Fromm, *Wege aus einer kranken Gesellschaft*. Frankfurt 1981, 71.

¹⁶ Ebd. 27.

¹⁷ W. Schmidbauer, *Im Körper zu Hause*. Frankfurt 1982, 46.

¹⁸ K. A. Geck, *Bringen wir uns kollektiv um, oder nehmen wir uns individuell das Leben?* In: *Psychologie heute* 10 (1983) H. 9, 22–25, hier 22.

Bequemlichkeit und Fortschritt. Doch die Verheißenungen haben sich nicht erfüllt: weder die Befriedigung der unerfüllten Wünsche oder Lösung aller Probleme noch der unbegrenzte Fortschritt, d. h. größtmöglicher Glück der größtmöglichen Zahl¹⁹. Wie der Alkoholiker, so torkelt unsere Welt nun von Krise zu Krise. Heute wird für immer mehr wache Bürger spürbar, „daß wie beim süchtigen einzelnen der ‚faustische Pakt‘ den Punkt erreicht hat, wo die Bezahlung ansteht“²⁰.

Die Einsicht, daß die Illusion des unbegrenzten Fortschritts zu Ende ist, ist nicht neu. Schon vor Jahren gab es diese Erkenntnis. Und es gab bereits eine „Fastenpredigt“ – „eine an die ganze Menschheit gerichtete Aufforderung zu Reue und Umkehr“²¹. Solche „Fastenpredigten“ werden in letzter Zeit immer häufiger gehalten, allerdings „nicht mehr in der Kirche, sondern auf dem Markt der Meinungen, und sie sind in der Regel nicht religiösen, sondern ganz profanen Inhalts“²². In der Tat ist die radikale Umkehr ja nicht nur eine religiöse oder ethische Forderung, sondern einfach die Voraussetzung für das nackte Überleben der Menschheit. Die „Fastenprediger“ werden immer zahlreicher²³, doch eine Gefolgschaft bildet sich nur zögernd.

Vom Suchtkranken das Umkehren lernen

Wer die Suchtkrankheit aus eigenem Erleben oder Miterleben kennt, der weiß um den schwierigen und auch „spannenden“ Prozeß der Heilung. Die Heilung besteht freilich nicht darin, wieder so zu werden wie damals, bevor die Sucht begann. Die Beziehung des Alkoholikers zum Alkohol bleibt das ganze Leben lang krankhaft gestört. Wie der Allergiker muß er den „Stoff“ absolut meiden.

Der Süchtige weiß, er muß sich endgültig vom Suchtmittel trennen. Er muß heraus aus dem Teufelskreis, der ihn kaputt macht. Sein Gefängnis der Sucht wird einerseits immer enger, aber andererseits gibt es ihm auch Schutz. So erlebt also der Süchtige eine Zerrissenheit, die ihn nochmals lähmt. Der Helfer muß damit rechnen, daß der Süchtige ähnlich reagiert wie in der Hl. Schrift der Besessene von Gerasa: Ein Mann

¹⁹ Vgl. E. Fromm, *Haben oder Sein*. Stuttgart 1976, 13f.: „Das Ende einer Illusion“.

²⁰ K. A. Geck (s. Anm. 18) 24.

²¹ K. Lorenz, *Die acht Todsünden der zivilisierten Menschheit*. München 1973, 7.

²² H. G. Koch, *Rückkehr der Askese*. In: *Herderkorrespondenz* 33 (1979) 165–167, hier 165.

²³ Vgl. E. Dreiermann, *Der tödliche Fortschritt*. Regensburg 1981; H. A. Pestalozzi, *Nach uns die Zukunft*. München 1983; H. Jonas/D. Mieth, *Was für morgen lebenswichtig ist*. Freiburg 1983.

(ohne Namen, wie auch der Süchtige immer mehr seine Persönlichkeit verliert) lebt in den Grabhöhlen (bei den Toten), und dort schreit und tobt er. „Als er Jesus von weitem sah, lief er zu ihm hin, warf sich vor ihm nieder und schrie laut: Was habe ich mit dir zu tun, Jesus, Sohn des höchsten Gottes? Ich beschwöre dich bei Gott, quäle mich nicht!“ (Mk 5,6f) Auch der Süchtige möchte Befreiung, die zugleich eine Qual ist.

Befreiung aus der Sucht ist im Kern eine Umkehr. Diese Umkehr – der Wendepunkt – wird von einem Süchtigen so beschrieben: „Mit der vorbehaltlosen Zugabe meiner Machtlosigkeit ließ ich gleichzeitig alle unrealistischen Ansprüche, Erwartungen, Anklagen, Bedingungen und alles Selbstmitleid fahren. Ich gab letztlich das Stück von mir auf, das mich bis hierhin gehindert hatte, gesund (erwachsen) zu werden. Ich war bereit geworden, auf allen Gewinn, den ich bisher aus meiner Krankheit gezogen hatte, zu verzichten – und zwar erstmalig, ohne zu wissen, was folgen würde.“²⁴ Umkehr und Befreiung kann nur im Betroffenen selbst geschehen. Es ist eine Verwandlung – ein Sterben und Auferstehen. So sprechen dann auch abstinenter lebende Suchtkranke oft von einer Neugeburt oder einem Neuwerden.

Was der Suchtkranke am eigentlichen Wendepunkt seiner Umkehr erlebt, das gilt auch für andere Lebenssituationen: Bewältigung einer unheilbaren Krankheit, Neuwerden im Glauben, Bekehrung vom Haben zum Sein usw.²⁵ Auf jeden Fall lässt uns die Umkehr des Süchtigen das miterleben, was uns die Bibel lehrt: Ein Neuwerden geschieht immer nur dort, wo zuerst der Tod erlitten und Abschied genommen wird, z. B. vom Fortschrittsdenken und letztlich von der Selbstherrlichkeit.

Für den Suchtkranken gibt es keine Heilung im Sinne einer Wiederherstellung eines „normalen“ Trinkverhaltens. Er ist gezwungen, total abstinenter zu leben. Doch kann eine Heilung derart geschehen, daß er die Abstinenz als Gewinn erlebt: „Ich brauche kein Suchtmittel, um fröhlich zu sein oder Hemmungen abzubauen.“ Gerade für Suchtkranke gilt, was besonders die Logotherapie in den letzten Jahren erkannt hat: „Heilen heißt ... Hinführen zum Sinn, Hilfe bei der Sinsuche, und Heilsein bedeutet, eingebettet sein in den Sinnzusammenhang, der unser Leben mit dem der anderen verbindet.“²⁶ Heilung kann also auch immer dann geschehen, wenn die Beeinträchtigung (Behinderung) bestehen-

²⁴ M. L. Moeller, *Selbsthilfegruppen*. Reinbek 1978, 137.

²⁵ Vgl. A. Heimler, *Selbsterfahrung und Glaube*. München 1976, 3–36: „Der Umkehrprozeß“; A. M. K. Müller, *Leid – Glaube – Vernunft. Signale der Geschöpflichkeit*. Stuttgart 1982. Wo Leid nicht mehr nur als begriffliches oder technisches Problem gesehen wird, sondern als etwas Unvertretbares, da können die Produktivkräfte des Leidens wirksam werden.

²⁶ W. Böckmann (s. Anm. 14) 155.

bleibt. Heilung ist ein schmerzhafter Durchbruch zu neuen Lebensmöglichkeiten, Einstellungen und Verhaltensweisen. Heil bedeutet das Finden und Annehmen einer neuen Ordnung. Diese Ordnung können wir eine göttliche, natürliche, kosmische oder eine biologisch-geistige Ordnung nennen. Auf jeden Fall ist es keine vom Menschen gemachte, sondern eine vorgegebene Ordnung. Die Annahme der Ordnung und damit das Heil geschieht im Glauben. Glauben besagt im Heilungsprozeß, die „Bereitschaft und Willentlichkeit, das Heil – und damit auch die Prinzipien seiner Ordnung – zu übernehmen. Das kann man ganz eng als die verordnete Therapie und das sich Einordnen in die Hausordnung eines Krankenhauses sehen, und wer daran und an die Zuverlässigkeit der ihn behandelnden Ärzte glaubt, für den ist dies durchaus genug. Das kann man aber auch umfassender als die Wiedergewinnung eines geordneten Lebenszusammenhangs betrachten.“²⁷

Für uns Christen, die wir nach dem Kreuzestod Jesu leben, ist die Annahme des Heiles die Wahrheit der Auferstehung: das Reich Gottes. Für uns gilt, daß die Annahme von Leid, Krankheit und Sterben Verwandlung bewirkt. Freilich gibt es keinen Weg der bloßen Reflexion, um diese Wahrheit zu erkennen. Gerade Suchtkranke können uns davon erzählen. Sie sind glaubwürdige Zeugen der Wahrheit vom Neuwerden (Wiedergeburt) durch Leidensannahme. Erfahren läßt sich diese Wahrheit nur im Wagnis des Glaubens, d. h. indem man einen Sprung riskiert. Wir haben also in den Suchtkranken, die heute abstinenter leben, gute Lehrmeister, wenn es darum geht, wie man umkehren kann. In den Selbsthilfegruppen könnte eine christliche Gemeinde Unterweisung fürs Umkehren bekommen.

Heilung und Heil in Gemeinschaft

Es hat wohl kaum eine Zeit wie die heutige gegeben, in der der Mensch das Bewußtsein hatte, das meiste selber machen, erreichen oder herstellen zu können. Dieses Bewußtsein des Selber-machens ist nun für uns alle das größte Hindernis für Umkehr und Heilung, denn Umkehr ist – wie die Erfahrung in der Suchtkrankenarbeit zeigt – letztlich nicht machbar. Umkehr und Befreiung geschieht weder durch pädagogische oder moralische Appelle noch durch Leidensdruck. Wesentlich für das Umkehrgeschehen ist die Begegnung, in der der Kranke, Verschlossene oder Sünder Angenommensein erlebt. „Umkehr (in jeglicher Form) wird

²⁷ Ebd. 12.

durch Menschen begünstigt, ausgelöst, mitgetragen, vorangetrieben, und in diesem Sinn sogar ermöglicht.“²⁸ Es ist der Freund, Ehepartner, Helfer, Therapeut, Priester, der in der Begegnung und Wegbegleitung zur Umkehr aufschließen und ermutigen kann. Als Christen dürfen wir sagen und hoffen: Der eigentliche Träger und Bewirker der Umkehr ist der Geist Gottes, der löst, was in sich erstarrt ist, der heil und gesund macht, was krank und gestört ist, der lenkt, was den Weg verfehlt hat.

Entscheidend für die Umkehr ist neben dem Leidensdruck – „So kann es nicht weitergehen“ – die Erfahrung des Angenommenseins durch eine Bezugsperson oder Bezugsgruppe. Dies ermöglicht beim Kranken die so wichtige Selbstannahme und damit die Selbstauseinandersetzung und konstruktive Wandlung²⁹. Bei allem guten Willen erleben wir nun freilich auch unsere Grenzen, wenn es darum geht, einen anderen Menschen (z. B. einen stinkenden Alkoholiker) anzunehmen. Als Christen sind wir überzeugt und dürfen es dem anderen sagen: „In meiner Zuwendung zu Dir erreicht Dich die Zuwendung Gottes.“ Dies befreit uns als Helfer (Therapeut, Priester ...) zur Gelassenheit, und den anderen schützt unsere Zuwendung im Namen Gottes vor der Gefahr der Abhängigkeit. Wir können den Kranken und Leidenden helfen, „mit tieferer Gewißheit sich selbst anzunehmen, freier andere anzunehmen und unsere Zuwendung zu suchen, ohne von ihr abhängig zu werden, wenn wir ihnen auch helfen, sich in Demut als Geschöpf anzunehmen und sich glaubend von Gott wie Kinder annehmen zu lassen“³⁰.

Für den Betroffenen – Gelähmten, Verschlossenen, Abhängigen – bedeutet unsere Zuwendung im Namen Gottes und im Vertrauen auf Sein Heilswirken befreiende Gnade: Gott hat eben keine anderen Hände, Füße, Augen, Ohren und keinen anderen Mund als die unsrigen. Für den Betroffenen ist solche Begegnung mit dem Heil (mit dem abstinenteren Leben, mit der Wahrhaftigkeit ...) eine heilsame Konfrontation, die ihn in die Krise führen kann. Ja, Gnade ist Krise, wenn sie den Menschen „zwingt“, sich zu entscheiden. Gnade als Krise bietet aber auch „eine große Chance, zu wachsen, den Kurs der Existenz neu zu richten,

²⁸ P. M. Zulchner, *Umkehr: Prinzip und Verwirklichung*. Frankfurt 1979, 120.

²⁹ Vgl. R. Tausch/A.-M. Tausch, *Gesprächstherapie*. Göttingen 1979, 29: „Wenn (also) eine helfende Person die innere Welt ihres Gesprächspartners nichtwertend versteht und ihm gegenüber respektvoll-warm-sorgend sowie echt-innerlich übereinstimmend ist und so auch von ihm wahrgenommen wird, dann sind dies die wesentlichen, im allgemeinen notwendigen und hinreichenden Qualitäten und Bedingungen im Helfer, um die seelischen Funktionen des Gesprächspartners wesentlich zu fördern.“

³⁰ D. Emeis, *Heilen in noch unheiler Welt*. In: *StdZ* 198 (1980) 627–636, hier 636.

oder die Gewißheit, daß der eingeschlagene Weg richtig ist, zu vertiefen“³¹.

Aus der Suchtkrankenarbeit wissen wir, wie wichtig – lebenswichtig – die Selbsthilfegruppen sind. In der Gruppe von Abstinenten kann für den noch Süchtigen Umkehr ausgelöst werden durch Annahme und Erfahrung eines befreiten Lebens. Hier erlebt der Umkehrende Begleitung, Stütze und Schutz. Dies gilt auch für andere Umkehrende: „Soll die neue Wirklichkeit am Leben bleiben, muß sie am Leben erhalten werden ... So wie Kommunikation neues Leben aufbaut, wird diese neue Wirklichkeit auch durch Kommunikation am Leben erhalten.“³²

Aus dem Gesagten ergibt sich für die Gesellschaft, besonders auch für die Kirche die Forderung nach Freiheits- und Hoffnungsorten³³. Wir benötigen Gruppen – Gesprächs- und Weggemeinschaften –, in denen neues Leben durch Umkehr wachsen und sich entfalten kann. Was die Kirche betrifft, so sind heute besonders die Orden gefragt. In früheren Zeiten waren sie es, die Antwort gaben auf die Fragen und Probleme der Zeit³⁴. Heute sind es oft die Selbsthilfegruppen, Basisinitiativen, Wohngemeinschaften u.a., die besonders im Sozial- und Gesundheitswesen eine Antwort auf die Nöte und Leiden der Zeit geben. Hier wird deutlich, daß die Frage nach Heil nicht mehr nur eine religiöse ist³⁵. Für uns Christen käme es darauf an, die Impulse jener fragenden und kämpfenden Menschen zu erkennen und mit ihnen solidarisch zu sein. Dies würde konkret eine Zusammenarbeit und gegenseitige Inspiration von Selbsthilfegruppen und Ordengemeinschaften bedeuten. Es geht darum, die Zeichen der Zeit zu erkennen.

Ein solches Zeichen ist neben der „privaten“ und „öffentlichen“ Sucht die alternative Bewegung³⁶. Diese Bewegung ist sicherlich sehr bunt, und doch haben die vielen Gruppen u.a. dies gemeinsam, „daß man nicht mehr glaubt, durch Revolution das Ganze der Gesellschaft verändern zu können, auch nicht mehr daran, daß man mit Hilfe eines Marsches durch die Institutionen schließlich an die geheimen Schaltstellen“³⁷.

³¹ L. Boff, *Erfahrung von Gnade*. Düsseldorf 1978, 216–233: „Gnade als Krise, Befreiungsprozeß und Freiheit der Kinder Gottes“, 218.

³² P. M. Zulehner (s. Anm. 28) 126.

³³ Vgl. J. B. Metz, „Aufstand der Hoffnung“. In: *Herderkorrespondenz* 36 (1983) 503–508.

³⁴ Vgl. W. Dirks, *Die Antwort der Mönche*. Frankfurt 1952.

³⁵ Vgl. E. Schillebeeckx, *Menschliche Erfahrung und Glaube an Jesus Christus*. Freiburg 1979, 44–47.

³⁶ Vgl. H. E. Richter, *Ich kann nur noch durch Widerstand ich selber sein*. In: *Sich der Krise stellen* (s. Anm. 5) 195–204; W. Hollstein, *Die Gegengesellschaft. Alternative Lebensformen*. Bonn 1980; *Der lautlose Auszug. Junge Menschen suchen neue Wege*. Hg. E. Pies. Freiburg 1983; U. Ruh/D. Seeber, *Selbsthilfe als Alternative. Ein Gespräch mit dem Berliner Sozialsenator Ulf Fink*. In: *Herderkorrespondenz* 37 (1983) 113–119.

len der Gesellschaft gelangt und von dort aus dann das Ganze neu ordnen kann. Auf beiden Wegen ist es oft mißlungen. Es hat sich die Überzeugung ausgebreitet, daß es vielleicht noch das Klügste ist, in einer kleinen, aber gleichgesinnten Gruppe anzufangen, dort neue Gesellschaftsformen ohne viel Reden einfach zu leben und um den Rest der Welt sich nur noch am Rande zu kümmern. Wenn dann etwas wächst und da ist, wird das Neue seine Anziehungskraft entfalten und auf die alte Gesamtgesellschaft zurückwirken.“³⁷

Die Alternativbewegung und besonders die Selbsthilfegruppen im Sozial- und Gesundheitswesen sind für die Christen und besonders für die Ordensleute eine Herausforderung: „Wir Christen sind die älteste Alternativgesellschaft der Welt. Wir sind die einzige Alternative, die es in sich hat, wirklich etwas zu taugen – falls wir uns nur endlich entschließen könnten, uns über diesen Sachverhalt klarzuwerden. Wir hätten den Schlüssel zu Gerechtigkeit, Freude und Glück.“³⁸

³⁷ N. Lohfink, *Kirchenträume. Reden gegen den Trend*. Freiburg 1982, 143 f.

³⁸ Ebd. 144.

Drogenprobleme

Eltern müssen nicht machtlos bleiben

Bernd Burger, Hamm

Haben Eltern in den kritischen Entwicklungsphasen ihrer Töchter und Söhne schon genug Sorgen, so sieht es im Fall familiärer Drogenbetroffenheit viel schlimmer aus. Wenn Eltern den Drogenkonsum ihrer Kinder bemerken, ist oftmals nicht erst nur monatelanger, sondern mehrjähriger Stoffgebrauch im Spiel. Die Abhängigkeit ist da: das krankhafte Verlangen, sich Stoff um jeden Preis zu beschaffen, besonders aber das Kranksein des Körpers, der ohne Drogensubstanz offensichtlich nicht mehr leben kann.

Doch solches Sachwissen erfahren drogenbetroffene Eltern erst viel später, wenn der mutige Schritt zur fachlichen Hilfe durch die Drogenberatungsstelle oder eine Elternselbsthilfegruppe getan ist. Bis dahin vergehen meist lange Phasen der Unsicherheit, Verzweiflung, der Schuldgefühle und der Isolation durch die nächste Umgebung. In dieser