



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

# DOKUMENTATION

## Workshop Hilft Gott gegen Sucht?

11. Mai 2017  
in der Kommende in Dortmund



**Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in NW**  
**Am Stadelhof 15**

**33098 Paderborn**

**Tel. 05251 209-0**  
**Fax 05251 209-202**

**[klags@caritas-paderborn.de](mailto:klags@caritas-paderborn.de)**  
**[www.KLAGS-nrw.de](http://www.KLAGS-nrw.de)**



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

# Inhalt

## Workshop am 11. Mai 2017 in der Kommende in Dortmund

Hilft Gott gegen Sucht?

Einladung - Josef Lüttig, Vorsitzender der KLAGS

4

Begrüßung - Josef Lüttig, Vorsitzender der KLAGS

6

## Vortrag im Rahmen der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht (KLAGS)

Hilft Gott gegen Sucht?

Dr. Simone Bell D'Avis

8

Schaubilder zum Vortrag

24

## Die Notwendigkeit des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität

Msgr. Ullrich Auffenberg

30

Presseinformation, cpd/ Wolfgang Maas

33

Mitwirkende

35



Workshop am 11. Mai 2017 in der Kommende in Dortmund

# Hilft Gott gegen Sucht?

Sehr geehrte Damen und Herren,

diese Frage wird in der Suchtkrankenhilfe eher selten gestellt. Sie ist auch der Titel **der Dissertation von Frau Dr. Simone Bell-D' Avis**, die 2005 im LIT VERLAG in Münster als Buch veröffentlicht wurde, und **der Titel des Hauptvortrages, den die Autorin zu Beginn der Veranstaltung hält.**

**Sie erläutert, wie die neueren sozial- und humanwissenschaftlichen Erkenntnisse das theologische Denken und die kirchliche und caritative Praxis sowie das seelsorgliche Handeln mit suchtkranken Menschen herausfordern.**

Die Referentin geht davon aus, dass noch immer nicht in allen Köpfen das Bewusstsein verankert ist, dass von Sucht betroffene Menschen schwer krank sind. Zu lange waren sie die Charaktersehwachen und Labilen, diejenigen, die erst einmal richtig in der Gosse landen müssen, bevor sie sich „berappeln“. Eindimensional wurde lange Zeit die Droge als alleiniger Auslöser für eine Sucht angesehen. Diese Substanz wurde verteufelt, von ihr ging das Böse aus. Heute wird das zum Glück weiter gesehen. Heute steht ein mehrdimensionales und multikausales Entstehungsbild einer Suchterkrankung im Vordergrund. Man geht in der Suchtforschung heute davon aus, dass es keine suchterzeugenden Substanzen gibt, sondern suchtfördernde. Eine einseitige Ausrichtung auf die Droge würde der Komplexität des Phänomens nicht nur nicht gerecht, sondern kann sich sogar als schädlich erweisen. Seit gut vierzig Jahren nun liefert das Beziehungsgefüge „Mensch – Umwelt – Droge“ einen Denkansatz, der den komplexen Vorgang einer Suchterkrankung zu beschreiben versucht.

**Im nachmittäglichen Gesprächskreis** werden mit der Referentin vertiefend weiter gehende Fragen erörtert werden, die sich ergeben, wenn man eine Suchterkrankung als schwere psychische Erkrankung auffasst: Welche Haltungen braucht eine Seelsorgerin / ein Seelsorger, um suchterkrankten Menschen wirklich heilsam, also theologisch angemessen und humanwissenschaftlich fundiert, zu begegnen?

## Sucht und Spiritualität

Die Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in NW, KLAGS, hat zu Beginn des vergangenen Jahres den Arbeitskreis Sucht und Spiritualität gegründet. Hierzu eingeladen sind alle interessierten Suchtfachleute, hauptberufliche und ehrenamtliche, und alle interessierten Theologen, die ihre eigene Spiritualität nutzen oder eine solche ent-



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

wickeln möchten, um hierdurch suchtkranken Menschen helfen zu können, mit ihren Problemen besser umgehen zu können.

Auf eine bestimmte Definition von Spiritualität wird bewusst verzichtet, um niemanden, der sich für die Thematik interessiert, vom Arbeitskreis auszuschließen.

**Der katholische Priester Msgr. Ullrich Auffenberg, Mitglied des Arbeitskreises, wird im zweiten Vortrag am Vormittag die Notwendigkeit des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität erläutern. Nachmittags wird er sich mit Interessierten im zweiten Gesprächskreis hierüber austauschen.**

**Den dritten nachmittäglichen Gesprächskreis wird Winfried Kersting gestalten, Geschäftsführer der KLAGS.** Er möchte mit interessierten Teilnehmenden einen Austausch führen über vorhandene Angebote im Bereich Sucht und Spiritualität und gegebenenfalls ein Netzwerk aufbauen.

## Programm

- 9.30 Uhr Anreise / Stehkafee
- 10.00 Uhr Begrüßung – Josef Lüttig, Vorsitzender der KLAGS
- 10.15 Uhr Vortrag: Hilft Gott gegen Sucht? Dr. Simone Bell-D' Avis
- 12.00 Uhr Vortrag: Die Notwendigkeit des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität  
Ullrich Auffenberg
- 12.30 Uhr Mittagessen
- 13.30 Uhr 1. Gesprächskreis: Dr. Simone Bell-D' Avis zum Thema ihres Vortrages:  
Hilft Gott gegen Sucht?  
2. Gesprächskreis: Ullrich Auffenberg zum Thema seines Vortrages:  
Die Notwendigkeit des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität  
3. Gesprächskreis: Winfried Kersting, Netzwerkbildung von Angeboten zu  
Sucht und Spiritualität
- 15.00 Uhr Plenum: Vorstellen von Ergebnissen
- 15.30 Uhr Abschluss  
Möglichkeit zum Kaffeetrinken

## Tagungsort

Kommende Dortmund, Brackeler Hellweg 144, 44309 Dortmund, Tel. 0231 206050  
Anreise: [www.kommende-dortmund.de](http://www.kommende-dortmund.de)  
Anmeldung: per beigefügtem Anmeldefax  
Anmeldeschluss: 2. Mai 2017



Ich freue mich auf Ihr Kommen und den Austausch mit Ihnen

Josef Lüttig  
Vorsitzender

Workshop am 11. Mai 2017 in der Kommende in Dortmund  
10 Uhr Begrüßung – Josef Lüttig, Vorsitzender der KLAGS

# Hilft Gott gegen Sucht?

Sehr geehrte Damen und Herren,

fast gleichzeitig mit der Einladung zum heutigen Workshop hat die Deutsche Bischofskonferenz Anfang des Jahres eine Arbeitshilfe zum Thema: **Sucht – eine Herausforderung für die Pastoral** in der Öffentlichkeit vorgestellt.

Die Überschrift der Arbeitshilfe: **„Zur Freiheit hat uns Christus befreit“ (Gal 5,1)** benennt ein zentrales Thema der Suchtkrankenhilfe. Die Bischöfe empfehlen Seelsorgerinnen und Seelsorgern daher, im Gespräch mit suchtkranken Menschen „zunächst ein Gespräch über Freiheit und Verantwortung in der Sucht zu führen, um deutlich zu machen, dass ein suchtkranker Mensch in seiner Freiheit und damit in der Verantwortung für sein Handeln eingeschränkt ist“. Sie gehen davon aus, dass suchtkranke Menschen in ihrem Gesprächswunsch häufig von Schuldgefühlen getragen sind.

Im Vorwort schreibt der Vorsitzende der Pastorkommission der Deutschen Bischofskonferenz, **Bischof Dr. Franz-Josef Bode**: „Das Ziel der vorliegenden Arbeitshilfe ist vor allem, den pastoralen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu ermöglichen, eine Suchterkrankung wahrzunehmen und ihre Dynamiken zu verstehen. Außerdem sollen sie über die Angebote der professionellen Suchthilfe und Suchtselbsthilfe informiert werden und um die spezifische Funktion der Seelsorge im Umgang mit suchtkranken Menschen wissen.“

„Grundsätzlich ist in der Begleitung Suchtkranker und auch Angehöriger zu beachten, dass seelsorgliche Gespräche hilfreich sind, aber keine therapeutische Maßnahme darstellen und eine fachliche Beratung und Behandlung oder die Gruppengespräche in der Suchtselbsthilfe nicht ersetzen sollen und können. Daher ist auch für die Seelsorgerin oder den Seelsorger die Klarheit über die eigene Rolle von großer Bedeutung, das heißt, in wieweit er Suchtkranken und Angehörigen Unterstützung vermitteln kann und wo die Grenzen seiner seelsorglichen Begleitung liegen. Daher ist es sinnvoll und ratsam, dass Seelsorgerinnen und Seelsorger in der Suchtkrankenpastoral nicht als Einzelkämpfer arbeiten, sondern sich vernetzen und mit der lokalen Suchthilfe und der Sucht-Selbsthilfe zusammenarbeiten.“

Die Arbeitshilfe der Bischöfe mit der Nr. 292 wurde am 21. November 2016 herausgegeben. Die Bischöfe gehen davon aus, dass Suchterkrankungen spezielle Anforderungen



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

für das pastorale Handeln mit sich bringen. Sie meinen, dass suchtkranke Menschen nicht ohne Weiteres von den Angeboten der Pfarreien erreicht werden. Deshalb ist es wichtig, dass pastorale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die Entstehung und den Verlauf der Suchtkrankheit informiert sind und das Suchthilfesystem kennen.

### Dem Ziel der Information und des Gespräches dient auch der heutige Workshop.

Wir gehen davon aus, dass es in vielen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe Gespräche über Themen wie Sucht und Religiosität und Sucht und Spiritualität gibt. Am Nachmittag sind alle Teilnehmenden, die in diesem Bereich Angebote machen, in den Gesprächskreis mit Winfried Kersting eingeladen, um über eine Netzwerkbildung zu sprechen.

Ein regelmäßiges Gesprächsangebot für interessierte Suchtfachleute, ehrenamtliche und hauptberufliche, und Theologen bietet die Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in NW mit ihrem Arbeitskreis Sucht und Spiritualität, der sich hier im Haus trifft. Zu diesem Arbeitskreis sind alle Interessierten eingeladen, die ihre eigene Spiritualität nutzen oder eine solche entwickeln möchten, um hierdurch suchtkranken Menschen helfen zu können, besser mit ihren Problemen umgehen zu können. Der Arbeitskreis verzichtet auf eine bestimmte Definition von Spiritualität, um niemanden der sich für die Thematik interessiert, vom Arbeitskreis auszuschließen. Ullrich Auffenberg wird im zweiten Vortrag heute Vormittag die Notwendigkeit dieses Arbeitskreises darlegen und im Gesprächskreis am Nachmittag mit Interessierten hierüber sprechen.

Das Thema des heutigen Workshops: **Hilft Gott gegen Sucht? ist der Titel der Dissertation von Frau Dr. Bell-D'Avis. Sie hat ein Kompendium der Suchtkrankenpastoral erarbeitet und dieses bereits 2005 als Buch veröffentlicht.**

Ähnlich der Zielsetzung des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität schreibt sie: „In letzter Konsequenz geht es in der seelsorglichen Arbeit schließlich darum, wie die SeelsorgerInnen selbst das Leben im Licht des Evangeliums deuten und wie sie von ihrer Hoffnung Rechenschaft abzugeben bereit sind. Die so Angefragten und selbst Fragenden zu ermutigen und in ihrer Rollengestaltung zu unterstützen ist Ziel der vorliegenden Arbeit.“

Mit der Frage „Rettet Gott mich aus der Sucht?“ beschäftigen sich auch die Bischöfe in ihrer Arbeitshilfe. Sie beziehen sich hierbei auch auf die Dissertation der Referentin.

Deshalb freue ich mich über die Zusage von Frau Dr. Bell-D' Avis als Expertin der Bereiche Sucht und Pastoral, an diesem Workshop mitzuarbeiten und damit dazu beizutragen, das Thema Suchtkrankenpastoral in die Öffentlichkeit zu bringen.

Ich möchte Sie, Frau Dr. Bell-D' Avis, nun bitten, Ihren Vortrag zu halten. Anschließend können Verständnisfragen gestellt werden. Interessierte haben am Nachmittag dann die Möglichkeit, ausführlich mit ihr über ihren Vortrag zu sprechen.



## Workshop am 11. Mai 2017 in der Kommende in Dortmund Vortrag im Rahmen des Workshops der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht (KLAGS)

# Hilft Gott gegen Sucht?

Sehr geehrte Herren und Damen, liebe Kollegen und Kolleginnen,

herzlich danke ich für die Einladung zum heutigen Treffen der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht hier in der Dortmunder Kommende.

Als ich mir in der Vorbereitung des heutigen Tages den Titel des Vortrages, „Hilft Gott gegen Sucht?“, noch einmal zu Gemüte führte, wurde mir etwas mulmig zumute.

Wie kannst du, fragte ich mich, im Rahmen einer Fachtagung der Caritas, also bei Profis der Sozialen Arbeit, die mit dazu beigetragen haben, dass sich genau diese Soziale Arbeit von gefährlichen Verklärungen rund um den „Helferbegriff“ (vgl. Schmidbauer, 1977; Müller, 1985) verabschiedet hat, wie kannst du also hier die Frage stellen, ob Gott in irgendeiner Art und Weise helfe? Und wie kannst du im Kontext professioneller Suchtkrankenhilfe, die sich im Zuge der Professionalisierung der Sozialen Arbeit aus der Bevormundung der Kirchen notwendig emanzipiert hat, Gott als Akteur in der Suchtkrankenhilfe ins Spiel bringen?

Und was, fragte ich mich schließlich, willst du zu den spirituellen Aspekten der Sucht sagen, wo doch der Versuch, überhaupt nur zu definieren, was Spiritualität ist, schon dem berühmten Versuch gleichkommt, Pudding an die Wand zu nageln? Sie merken schon, dass uns im Laufe des Vormittags einige Klärungen und Unterscheidungen beschäftigen werden – auch die Klärung der Frage, ob der Titel überhaupt sinnvoll gewählt ist. Der Grund dafür, warum es trotz der genannten Bedenken zu diesem Titel gekommen ist, liegt vor allem anderen darin, dass von Sucht betroffene Menschen ihre Situation selbst häufig in religiösen Kategorien beschreiben. Sie ringen mit destruktiven und dunklen Trieben in sich selbst, mit ihrer Krankheit und oftmals um nicht weniger als um Erlösung. Genau diese Hoffnung auf Erlösung kann allerdings das Einfallstor für verschiedene Formen neuer Abhängigkeiten sein.

Damit die Behauptung nicht einfach im Raum stehen bleibt, das sobald das Religiöse, das Spirituelle oder Gott ins Spiel kommen, neue Abhängigkeiten lauern, werde ich im Verlauf des Vormittags versuchen, diese Behauptung zu begründen.

Das soll in folgenden fünf Schritten geschehen:

**In einem ersten Schritt** auf die Dimensionen der Krankheit Sucht und die Dimensionen, in denen der Mensch betrachtet werden kann, eingehen und die Frage erörtern, welchen Ort dabei „das Religiöse“ bzw. „das Spirituelle“ haben.

**In einem zweiten Schritt** soll ein kurzer historischer Rückblick auf die bereits angedeutete Emanzipation der Sozialen Arbeit heraus aus kirchlichen und theologischen Vorgaben gemacht werden. Dabei wird der Frage nachgegangen, ob bei dieser Emanzipation nicht stellenweise das Kind mit dem Bade ausgekippt wurde. Anders gesagt: Wurde die spirituelle Dimension des Menschen vielleicht vorschnell verabschiedet?

**In einem dritten Schritt** geht es um den aktuellen Boom rund um das Phänomen Spiritualität und die Rückkehr Gottes in Gestalt der „Höheren Macht“. Es wird in diesem dritten Schritt insgesamt um die Frage gehen, ob die gegenwärtige Re-Spiritualisierung nicht einen Roll-back bedeutet, bei dem sich die Humanwissenschaften und die Kirchen selbst manche Probleme wieder hereinholen, die die Theologie längst geklärt hatte.

**In einem vierten Schritt** werde ich Ihnen einen theologischen Ansatz vorstellen, mit dessen Hilfe es möglich ist, Schneisen ins spirituelle Dickicht zu schlagen, und mit dessen Hilfe es möglich ist, zu einer Verhältnisbestimmung von Gott und Mensch, von Heilung und Heil, von Gesundheit und Krankheit zu gelangen, die weder zynisch noch verklärt und schon gar nicht archaisch oder vormodern ist. Spätestens an dieser Stelle dürfen Sie mit einer Definition dessen rechnen, wen oder was ich meine, wenn ich Gott sage. Mithilfe der in Schritt 4 vorgenommenen theologischen Unterscheidungen wird es dann im fünften Schritt möglich sein, der Frage nachzugehen, wie sowohl im therapeutischen wie im seelsorglichen Raum mit der sogenannten „Höheren Macht“ und dem Gottesbegriff aufgeklärt und einfühlsam umgegangen werden kann.

**Beginnen wir also mit dem ersten Schritt:**

## 1. Aspekte und Dimensionen der Suchterkrankung und des Menschen

Das Suchtphänomen verortet sich, wie der Psychoanalytiker Leon Wurmser einmal treffend befand, „am Kreuzweg von Psychoanalyse und Pharmakologie, von somatischer Medizin und allgemeiner Psychiatrie, von Soziologie und Politik, Geschichte und Philosophie, sogar von Anthropologie und schöngeistiger Literatur“. (Wurmser, 1997, 12).

Nahezu einhellig stimmt die Forschung heute der Einsicht zu, dass Sucht durch ein Bündel von Ursachen ausgelöst wird. Hier in Nordrhein-Westfalen weiß man gar: „Sucht hat immer eine Geschichte, und diese fängt nicht mit der Einnahme einer Substanz an und hört nicht mit deren Ab- oder Ersetzen auf“. Dieser Satz entstammt dem bereits Ende der 1990er – Jahre verabschiedeten hiesigen NRW-Landesprogramm ge-

gen Sucht. Mit diesem Satz sind wir mittendrin in einer zeitgemäßen Sichtweise von Suchterkrankungen. Sehr bewusst sage ich an dieser Stelle Suchterkrankungen, denn die Zeiten, in denen süchtige Menschen als charakterschwach betrachtet wurden, und die Zeiten, in denen die strafrechtlichen Fragen die gesundheitlichen dominiert haben, sind noch nicht allzu lange her.

Lange war beispielsweise das Amt der/des Bundesdrogenbeauftragten im Justiz- und nicht im Gesundheitsministerium angesiedelt. Die erste im Gesundheitsministerium angesiedelte Bundesdrogenbeauftragte, die Nordrhein-Westfälin Christa Nickels, sagte dazu 1998 anlässlich ihrer Amtseinführung: „Gesundheitliche Aspekte im Umgang mit Abhängigen stehen im Vordergrund vor strafrechtlichen und polizeilichen Aspekten.“

Eindimensional wurde lange Zeit die Droge, oder sagen wir neutraler: „die psychotrope Substanz“, als alleiniger Auslöser für eine Sucht gesehen. Diese Substanz wurde verteuelt, von ihr ging das Böse aus. Heute steht ein mehrdimensionales und multikausales Entstehungsbild einer Suchterkrankung im Vordergrund. Man geht in der Suchtforschung mittlerweile davon aus, dass es keine suchterzeugenden Substanzen gibt, sondern suchtfördernde. Eine einseitige Ausrichtung auf die Droge würde der Komplexität des Phänomens nicht nur nicht gerecht, sondern kann sich sogar als schädlich erweisen. Auch wenn ich mich im Rahmen dieses Vortrags stärker auf die stoffgebundenen Abhängigkeiten beziehe, vieles davon gilt auch für verhaltensorientierte Suchtformen. Ein Glücksspielautomat – so perfide, trickreich und gewinnmaximierend er für den Hersteller und Anbieter auch gebaut sein mag – er löst keine Sucht aus, aber er fördert sie bei einem Menschen mit entsprechender Problemlage.

Seit gut vierzig Jahren nun liefert das Beziehungsgefüge „Mensch – Umwelt – Droge“ – von Wilhelm Feuerlein eingeführt und von Felix Tretter in seiner „Ökologie der Sucht“ entfaltet – einen Denkansatz, der den komplexen Vorgang einer Suchterkrankung zu beschreiben versucht. Auch die immer differenzierteren Modelle der Neurobiologie/-medizin, der Psychologie und der Soziologie sind eingebettet in das Wissen um den multifaktoriellen Entstehungshintergrund einer Suchterkrankung. Dazu müssen sie jeweils aus ihrer Perspektive den Fokus auf einen bestimmten Aspekt innerhalb des Beziehungsgefüges Mensch (Psychologie) – Umwelt (Soziologie) – Droge (Neurobiologie/-medizin) lenken. (Schaubild 1, Seite 24)

Mithilfe der Theorie vom multikausalen und multikonditionalen Entstehungshintergrund einer Suchterkrankung wie sie mit dem Beziehungsgefüge plausibel gemacht wurde, war es möglich, sich von monokausalen und eindimensionalen Vorstellungen über die Suchterkrankung zu verabschieden.

Wo nun lokalisieren wir in diesem Beziehungsgefüge die Religion? Überall, heißt die ehrliche Antwort. Denn es kann Formen der Abhängigkeit geben, bei denen die Religionsausübung selbst die Funktion einer Droge übernimmt; das ist z. B. immer dann der Fall, wenn es sich um eine destruktive Form der Religionsausübung handelt und

der oder die Betroffene sich in einer gewissen Weise „opfert“. Die Umwelt wiederum ist in vielfacher Hinsicht von religiösen Einflüssen geprägt. Allein dass die meisten hier in diesem Raum vor etwa vier Wochen das Osterfest gefeiert haben oder dass wir in diesem Jahr an allen Ecken und Enden auf das Reformationsjubiläum stoßen, macht deutlich, dass das Religiöse kein isoliertes Phänomen ist. Und im Individuum selbst, wo ist „das Religiöse“ da zu lokalisieren? Das schauen wir uns nun quasi unter der Lupe noch einmal genauer an.

Man spricht in der Suchtforschung von einer „bio-psycho-sozialen“ Betrachtungsweise des Menschen. In dieser Betrachtungsweise hätten wir also eine „biologisch-medizinische“ bzw. „somatische“ Dimension, eine „psychische“ und eine „soziale“. Doch erschöpfen sich damit die Dimensionen des Menschen schon? (Schaubild 2, Seite 24)

Der Psychiater und Philosoph Karl Jaspers hat neben diesen Dimensionen eine weitere diagnostiziert, nämlich die von ihm sogenannte „finale“ Dimension (von lat. finis = Grenze). Was hat er damit gemeint? Er definierte „Grenzsituationen“ als Situationen, über die wir nicht hinaus können und die wir nicht ändern können. Das Bewusstwerden dieser Grenzsituationen ist nach dem Staunen und dem Zweifel der tiefere Ursprung der Philosophie. Im bloßen Dasein weichen wir oft vor diesen Grenzsituationen aus, indem wir die Augen schließen und leben, als ob es diese Situationen nicht gäbe. Wir verdrängen, dass wir sterben müssen, und vergessen unser Preisgebensein an den Zufall und an die Willkür der anderen. Wir vergessen auch gerne die Begrenztheit der psychotherapeutischen Möglichkeiten, denn auch die Psychotherapie kann nur, wie Freud einmal sagte, hysterisches Elend in gemeines Unglück umwandeln. Mithilfe der Jasper'schen Beobachtung, dass wir immer an Grenzen stoßen und begrenzte Wesen sind, eröffnen sich zwei Felder: das „Davor“ und das „Dahinter“. An der Grenze wird einem nicht nur die Endlichkeit bewusst, die Kontingenz und der Mangel, gleichzeitig stößt man ja auch an die Unfähigkeit, das Unendliche und Vollkommene zu erfassen. Hoffnung und Sehnsucht haben hier ihren Ort. Und schnell wird klar, dass dort, wo Jaspers von „finaler“ Dimension spricht, Religion und Spiritualität ihren Ort haben.

Nach diesem Einschub von Jaspers Gedankengang sollten wir also auch bei den Dimensionen des Menschen neben der „somatischen“, der „psychischen“ und der „sozialen“ die „finale“ – und für unseren Zusammenhang die „spirituelle“ – veranschlagen. (Schaubild 3, Seite 25)

Schauen wir uns die Dimensionen, die wir jetzt in Anschlag gebracht haben, noch mal an, dann ließen sich natürlich mannigfaltige Unterscheidungen zwischen diesen feststellen. Ich möchte für den weiteren Verlauf meines Vortrags und unserer späteren Diskussion eine entscheidende Unterscheidung einführen: Während es auf der Ebene des Sozialen, des Psychischen und des Somatischen im Falle einer Krankheit oder Störung, welcher Art auch immer, immer um Verbesserung des Zustands, also um Heilung durchaus in einem sehr konkreten Sinne, geht, geht es in der spirituellen bzw. der finalen Dimension nicht um Heilung, sondern um Heil. (Schaubild 4, Seite 26).

Dass dieser Begriff so durch und durch schwierig geworden ist, hat vor allem mit seinem Missbrauch durch den Nationalsozialismus zu tun. Dass die Nazis diesen Begriff okkupiert hatten, liegt gerade daran, dass sie sich die Aura des Ewigen geben wollten.

Aber auch schon vor dieser Okkupation des Begriffs Heil hatte er Risse bekommen, die wir uns genauer anschauen sollten: Die Religionskritik hatte auf ganz entscheidende Zusammenhänge aufmerksam gemacht, u.a. darauf, dass die Vertröstung auf ein Heil im Jenseits zynisch ist, wenn damit die realen Verhältnisse von Not und Unterdrückung stabilisiert oder verschleiert werden. Mit der Kritik am Heilsbegriff nähern wir uns schon dem zweiten Schritt. Nämlich:

## 2. Die Emanzipation der Sozialen Arbeit aus kirchlicher Bevormundung und die damit einhergehende Ausblendung der spirituellen Dimension

Es gehört zum Verdienst des 20. Jahrhunderts, die Soziale Arbeit durch wissenschaftliche Grundlegung und durch Professionalisierung von Ausbildung und Berufspraxis vom Odium bloß fürsorglich-naiver Nächstenliebe befreit zu haben. Und wer wollte heutzutage auf die Errungenschaften einer nüchternen und sachbezogenen Vernunft und Fachlichkeit innerhalb der helfenden Berufe verzichten? Durch den Einzug der fachlichen Rationalität kam es quasi zu einer „heilsamen Entsakralisierung“ (Lob-Hüdepohl, 2003, 71) der Sozialen Arbeit. Gerade den Mythos vom barmherzigen Samariter als Prototyp sozialer Helferrollen galt es zu entzaubern. An seine bzw. ihre Stelle ist der/die Sozialprofessionelle getreten, der/die sich durch seine/ihre klare Rollengestaltung auszeichnet und deren „Produkt“, etwas verkürzt gesagt, eine für alle nachvollziehbare Dienstleistung darstellt. (Schaubild 5, Seite 26)

Mithilfe der sogenannten instrumentellen Vernunft war es also möglich geworden, eine in sich selbst verliebte Helferrolle zu kritisieren und zu überwinden. Doch sobald instrumentelle Vernunft im Spiel ist, steht immer noch ein wenig mehr auf dem Spiel. Es ist eine Eigenart ihrer selbst, dass die instrumentelle Vernunft die Tendenz hat, sich selbst absolut zu setzen. Das geschieht dann, wenn die Verwissenschaftlichung und die Professionalisierung einseitig auf die Dominanz funktionaler und zweckrationaler Erwägungen setzen.

Zur Verdeutlichung dieses Bumerang-Effektes dient eine Einsicht Max Horkheimers, der bis heute zu den schärfsten Kritikern einer sich absolut setzenden instrumentellen Vernunft gehört:

„Das Individuum“, sagte er, „das Individuum fasste einmal die Vernunft ausschließlich als ein Instrument des Selbst. Jetzt erfährt es die Kehrseite seiner Selbstvergottung. Die Maschine hat den Piloten abgeworfen; sie rast blind in den Raum. Im Augenblick ihrer Vollendung ist die Vernunft irrational und dumm geworden“ (Horkheimer, 1986, 124).

Und vielleicht wird einem an dieser Stelle deutlicher, woher das gewisse Unbehagen rührt, dass einen bei den gegenwärtigen Ökonomisierungstendenzen bzw. der so genannten „BWL-isierung“ der Sozialen Arbeit befällt: Diese Tendenzen begünstigen nämlich den mindestens heimlichen Primat der instrumentellen Vernunft (vgl. insgesamt: Lob-Hüdepohl, 2003, 69-86).

Doch kommen wir in den Gang der Argumentation zurück und blicken nochmals auf die zuvor aufgelegte Folie: Im Zuge der Emanzipation der Sozialen Arbeit und der helfenden Berufe insgesamt aus kirchlich-theologischer Bevormundung hat sich bei allen sozialen bzw. helfenden Berufsgruppen eine notwendige Professionalisierung ausgebreitet. Im Zuge der Kritik an einem falsch verstandenen Heilsbegriff und einem falsch verstandenen Helferbegriff, aber auch im Zuge der Aufarbeitung der stets ambivalenten Geschichte der eigenen christlichen Religion, in der wir uns am liebsten der Kreuzzüge, der Hexenverbrennungen und der Inquisition erinnern, hat sich gerade auch ein Teil des kirchlichen Bodenpersonals von den ureigenen Inhalten getrennt. Man steht eben ungerne in der Ecke des unaufgeklärten Schafs. Die allseitige Verabschiedung des Religiösen und des irgendwie ambivalenten Gottes brachte aber erst die Konjunktur des Spirituellen, die wir heute erleben, mit sich.

Man kann ganz gerafft sagen: Im Zuge der Abschaffung eines unaufgeklärten Gottesbegriffs wurde die Religion auf eine vernünftige Lebensweise zurückgeführt. Diese drückte sich verstärkt in zwei Weisen aus: zum einen in einer Engführung auf narzisstische Bedürfnisse und der Beschäftigung mit sich selbst und dem eigenen Lebensglück und zum anderen in einer Engführung auf soziale Verbesserungen. Beide Weisen der Engführung führten eine verdrängte Sehnsucht mit sich: die Sehnsucht nach Ergriffenheit und Geborgenheit, wie sie sich „im Spirituellen“ derzeit auslebt. (Schaubild 6, Seite 27)

Wenn Spiritualität eine Reaktion auf die immer instrumenteller und zweckrationaler werdende Wirklichkeit ist – dann muss sie aufpassen, dass sie nicht selbst verzweckt und verkürzt wird zu reinem Sich-Wohlfühlen. Mit dieser Behauptung kommen wir zum dritten Schritt.

### 3. Die Rückkehr der „Höheren Macht“ und die Re-Spiritualisierung der Sozialen Arbeit

Spiritualität boomt. Der Begriff hat den alten Begriff Frömmigkeit durch und durch ersetzt. Dabei ist er im deutschen Sprachraum relativ neu. Das Verzeichnis der Deutschen Nationalbibliothek nennt für die Jahre 1945 – 1971 nur 16 Titel zum Stichwort Spiritualität, für die Jahre 1972 – 1985 sind es bereits 146 Titel, zwischen 1986 und 1992 finden sich 224 Titel, und allein bis 1998 zählte man 479 neue Titel mit dem Stichwort Spiritualität. Was macht die Faszination von Spiritualität aus? Warum sagen viele: Religion nein – Spiritualität ja !? Ich möchte behaupten, dass es sich bei der Spiritualität für viele Menschen um eine „gereinigte“ Form von Religiosität handelt, denn Religiosität gilt vielen als Inbegriff von Außenbestimmung. Religion wird oft verstanden als die sich

einer institutionalisierten Religionsgemeinschaft und deren Ordnung unterwerfende Haltung des Subjekts. Religion stellt die Wahrheitsfrage, Spiritualität nicht. Deshalb ist sie marktgängiger: Wo man nie ans Ende und ans Ziel kommt, kann man unaufhörlich Kurse belegen und sich weiter vervollkommen. Spiritualität wird dem Begriff der Religion gegenübergestellt. Sie lebt von der Gegensätzlichkeit zur verfassten Religion. Spiritualität wird gekennzeichnet durch das innere Erleben und die eigene Erfahrung, durch das Nichtvorhandensein von Institutionalisierung und deren Machtstrukturen, durch die Abwesenheit von festlegenden Begriffssystemen und damit einhergehend durch eine Offenheit für vielfältige Vorstellungen und Begriffe verschiedener Traditionen aus Esoterik und anderen Religionen. Spiritualität wird als Kraftquelle verstanden. Von ihr verspricht man sich Ruhe, Gelassenheit, Frieden, die Verbundenheit mit sich, allen Menschen und dem Universum oder einer höheren Macht. Nach Auffassung vieler Zeitgenossen fördert kurz gesagt Religion Heteronomie und Abhängigkeit, während Spiritualität Eigenständigkeit und Heilung verheißt.

Sosehr im Spirituellen auch die Verbundenheit der Menschheit thematisiert wird, so fällt doch auf, dass sich im Spiritualitätsboom auch eine starke Fokussierung findet auf das Ich und auf die Frage: „Wie werde ich glücklich und zufrieden?“ Darin drückt sich durchaus auch ein gesellschaftlicher Narzissmus aus, der die großen Fragen der christlichen Religion nach Gerechtigkeit für alle und Solidarität überlagert. Solche Ausprägungen des Spiritualitätsbooms müssen sich zu Recht fragen lassen, „ob spiritueller Tiefgang vom Elend ablenkt oder nicht“ (Lesch, 2003, 51).

Ihren Ort in der Betrachtungsweise des Menschen hat die Spiritualität an der eben bereits diagnostizierten Grenze, an der dem Menschen die eigene Endlichkeit bewusst wird: Auf der Ebene der Spiritualität entscheidet sich, „worauf wir uns letztlich verlassen und ob angesichts der Unverfügbarkeit der Wirklichkeit das Vertrauen größer ist als die Angst“ (Hartmann, 1993, 64).

Soweit, so gut. Diese Definition gilt und galt schon immer. Neu ist an der heutigen Situation, dass die „Kirchen kein Monopol auf diese Einsicht haben und unter marktähnlichen Bedingungen auch auf andere Anbieter treffen. Es handelt sich ohnehin um ein Erbe, das sich nicht verwalten und domestizieren lässt. Um es in einer traditionellen (biblischen) Formulierung zu sagen, die zum geflügelten Wort geworden ist: Der Geist weht, wo er will“ (Lesch, 2003, 54).

Für die Kirchen bedeutet der Boom um das Spirituelle eine große Herausforderung, denn sie sind mit der Situation konfrontiert, dass das, was früher als Frömmigkeit zum Kern christlicher Identität zählte, als Spiritualität heute paradoxerweise nicht selten aus dem Kernbereich der Kirchen hinausführt und sich an den Rändern oder auch außerhalb der Glaubensgemeinschaft artikuliert. Es besteht aber für die Kirchen auch eine andere große Herausforderung, nämlich die einer theologischen Auseinandersetzung mit den teilweise diffusen Inhalten, die der Spiritualitätsboom mit sich führt. (Schaubild 7, Seite 27).



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

Ich möchte ganz konkret am Beispiel der Suchterkrankung einige diffuse Unterstellungen im vermeintlichen Zusammenhang von Sucht und Spiritualität benennen. Wie wir oben bereits festgestellt haben, wird der Spiritualitätsbegriff als Gegenbegriff zur Religion mit all ihren ambivalenten Facetten gerne für etwas Angenehmes verwandt. Man geht dann davon aus, dass Spiritualität irgendeine Art von Wohlbefinden bezwecken soll, und greift – wenn ich das mal etwas polemisch so sagen darf – methodisch auf eine Vielzahl von Tüchern, Klangschalen und Duftlämpchen zurück, mit deren Hilfe die Grenzen zwischen Wellness- und Spiritualitätsbewegung zerfließen. Der Sehnsucht Raum geben – wohlgemerkt nur der eigenen, nicht der meines Nachbarn oder Lebenspartners – und ähnliche Titel findet man für das Ganze und behauptet unirritiert und unbeirrbar, dass hinter jeder Sucht eine Sehnsucht stecke. (vgl. z. B, Gross aber auch Vogt). Aus dem Blick gerät dabei die Tatsache, dass es bei einer Suchterkrankung um Leben oder Tod geht. Entgegen der weit verbreiteten Ansicht nämlich, dass „Sucht“ mit „Suchen“ oder „Sehnen“ zusammenhänge, verweist der etymologische Befund auf die dramatische Herkunftslinie des Begriffs, nämlich auf die mittelhochdeutsche Wurzel „suht“, aus der sich Ausdrücke wie „Seuche“ und „siechen“ entwickelt haben (vgl. Kluge, 2002, 897).

Stärker als der häufig romantisierende, neuhoch-deutschem Sprachgefühl entspringende Vergleich des Suchtphänomens mit einer Suchtbewegung (vgl. Rauh, 1993, 33) bzw. mit der verklärenden Sehnsucht reflektiert die gemeinsame Wurzel von „Siechen“ und „Sucht“ die finale Dimension des Geschehens: Im Grundsatz ist jede Sucht ein Siechen zum Tode (vgl. Wilson Schaef, 1994<sup>3</sup>, 23).

Gerade da, wo Menschen leiden und darauf hoffen, dass ihre Situation sich verbessert, sind sie anfällig für Denkfiguren, die mit Gegensätzen arbeiten. Oftmals begegnen im Umfeld der Abhängigkeitserkrankung Aspekte einer dualistischen Weltsicht, und die Betroffenen betrachten sich selbst als Schauplatz des Konfliktes zwischen „Gott“ als dem Guten und „Teufel“ als dem Bösen. Dieser Dualismus entlarvt sich natürlich bald als Projektion eigener, verdrängter Impulse, die eigentlich nach psychischer und religiöser Integration verlangen. Aus diesem Dualismus ergibt sich eine weitere schwierige Denkfigur, die darin besteht, dass Menschen meinen, sie müssten etwas leisten, damit es ihnen besser geht. Dann versucht man, mit Akribie und Askese wieder rein zu werden.

Da, wo der Spiritualitätsbegriff verkürzt als Synonym für Wohlbefinden eingesetzt wird, leistet er diesen verzerrten anthropologischen Grundfiguren erneuten Vorschub. Durch die Hintertüre kommt der alte, theologisch längst überwundene Tun-und-Ergehens-Zusammenhang wieder in die Religion hinein. So leider auch im Falle der Suchterkrankung. Die archaische und bisweilen zynische Vermutung, dass, wer richtig glaubt, auch gesund ist und dass, wer mit einer so teuflischen Krankheit lebt, ja auch irgendwie selbst schuld sein muss, lässt sich zwar seit Hiob schon nicht mehr halten, trotzdem taucht diese Vorstellung offen oder verdeckt immer wieder auf: Vielleicht hat der Abhängige die Hölle auf Erden ja doch verdient, weil er sich Gott oder dem Guten verschlossen hat? (Schaubild 8, Seite 27).



Innerhalb des Irrglaubens, dass, wer fromm sei, nicht suchtkrank werden könne, verkreuzen sich die Dimensionen und Kategorien ganz vehement: Gesundheit und Krankheit sind Kategorien der Medizin und Psychologie, können also in somatischer und psychischer Hinsicht verwandt werden. Schon in sozialer Hinsicht taugen diese Unterscheidungen nicht mehr.

Wenn man veranschlagt, dass Spiritualität verstanden werden kann „als fortwährende Umformung eines Menschen, der antwortet auf den Ruf Gottes“ (Plattig, 2002, 10), dann wird klar, dass „gesund“ und „krank“ keine Einheiten auf der spirituellen Achse sind. Es geht in christlich geprägter Spiritualität um die Kommunikation zwischen Gott und Mensch, um das Verhältnis zwischen Schöpfer und Geschöpf und die Art und Weise, wie ein Mensch sein Leben als Gegebenes begreift. Dass es Formen „kranker“ und „gesunder“ Spiritualität gibt, bedeutet, dass man mit dem Instrumentarium der Psychologie und der Psychiatrie feststellen kann, dass bestimmte Auffassungen des Menschen über sein Gegebenes seiner psychischen Entwicklung hinderlich sind. Oftmals handelt es sich dabei um Auffassungen, die mit zeitgenössischen theologischen Ansätzen auch nicht vereinbar wären, da sie der Freiheit des Menschen nicht den ihr zuzumessenden Raum geben.

Was wäre denn eine zeitgenössische theologische Sichtweise des Menschen? Ich möchte Ihnen im vierten Schritt einen für unseren Zusammenhang sehr fruchtbaren Ansatz kurz vorstellen.

#### 4. Theologische Auseinandersetzung um den Begriff der „Höheren Macht“

Als Theologin spreche ich ungern von einer „Höheren Macht“, denn es gibt im Christentum keinen Komparativ in diesem Sinn. Wir müssen uns aber immer klarmachen, dass die Bewegung der Anonymen Alkoholiker quasi subversiv die religiöse Dimension, von der die Profis sich verabschiedet hatten, wieder ins Bewusstsein gebracht hat. Ich werde im Folgenden vom christlichen Gott sprechen. Mithilfe des christlichen Gottesbegriffes ist es auch möglich, an theologische Vorarbeiten anzuknüpfen. Doch wer ist überhaupt dieser Gott, von dem wir Christen sprechen?

Diese Frage hat sich der Jesuit und mittlerweile emeritierte Theologieprofessor Peter Knauer auch gestellt und ist zu sehr klaren Antworten gekommen. Ich möchte seine Position sehr gerafft und fokussiert auf unsere Fragestellung referieren: Gott ist derjenige, so lautet seine Definition, ohne den wir und auch sonst nichts wären. Das ist mit der traditionellen Rede vom „Aus-dem-Nichts-geschaffen-Sein“ gemeint. In allem, worin wir uns vom Nichts unterscheiden, in unserer ganzen konkreten Wirklichkeit, so wie wir sind, gilt: Gott ist der, ohne den nichts von alledem sein könnte. Die Welt und alles, was in ihr ist, kann daher als „restlos“ geschaffen aufgefasst werden. Von Gott reden heißt, von uns selbst zu sagen, dass wir ohne ihn gar nicht wären.

In einem solchen Gottesbegriff, der in der Anerkennung unserer Geschöpflichkeit besteht, bleibt die Unbegreiflichkeit Gottes voll gewahrt (vgl. Knauer, 1991<sup>6</sup>, 42).

Während die Welt restlos und einseitig auf Gott bezogen ist, gilt gleichzeitig aber, dass dieses restlose Bezogensein auf restlos von dem Woraufhin der Beziehung verschieden ist. Insofern gilt die Formel:

„Geschaffen sein“ bedeutet also ein „restloses Bezogen sein auf .../ in restloser Verschiedenheit von ...“. Das Woraufhin dieser Beziehung nennen wir „Gott“: Gott ist der, „ohne den nichts ist“ (Knauer, 1991<sup>6</sup>, 32) (Schaubild 9, Seite 28).

Was wir bisher gesagt haben, ist blanke Philosophie, aber noch nicht Glaube im christlichen Sinn. Für den Glauben berufen sich die Christen auf Jesus, indem sie davon ausgehen, dass Glaube das Wissen darum ist, dass Gott uns mit derselben Liebe angenommen hat, mit der er seinen Sohn, Jesus Christus, angenommen hat. Diese Liebe Gottes hat ihr Maß an Gott selbst und nicht am Wohlbefinden des Menschen. Wäre das Wohlbefinden des Menschen der Maßstab, würde das nämlich bedeuten, dass „Gott im Glück nahe und im Unglück fern wäre. Die christliche Botschaft lehrt vielmehr, auch im Leid dessen gewiß zu sein, daß man durch keine Macht der Welt von der Gemeinschaft mit Gott getrennt werden kann ...“ (Knauer, 1991<sup>6</sup>, 120). (Schaubild 10, Seite 28).

Wir können an dieser Stelle den Begriff Heil im Gegensatz zum Begriff Heilung schon mal genauer fassen: Heil bedeutet die Gewissheit, in nichts, also weder im Leid noch im Tod, aus Gottes Zuneigung herauszufallen. Wenn man fragt, woher wir das wissen, beruft sich die christliche Botschaft auf die Menschwerdung des Sohnes. Der christliche Glaube bedeutet das Anteilhaben am Gottesverhältnis Jesu. „Der Glaube an Jesus als den Sohn Gottes besteht darin, dass wir uns aufgrund seines Wortes sagen lassen und darauf vertrauen, dass wir von Gott mit der gleichen Liebe angenommen sind, in der Gott ihm, Jesus, als seinem Sohn von Ewigkeit her zugewandt ist. Eine Liebe, die nicht von Bedingungen abhängig ist, die nicht mal größer, mal kleiner ist, sondern die nicht weniger als ewig und verlässlich ist. Mit anderen Worten: Im christlichen Glauben geht es darum, dass wir uns im Letzten, also auch gegen allen Anschein, geliebt wissen. Dass wir uns gar nicht sozusagen selber am Schopf aus dem Sumpf ziehen müssen, dass wir gar nicht uns selber unbedingt möglichst schätzenswert machen müssen, sondern dass wir davon ausgehen, dass wir im Letzten geborgen sind. Hier und jetzt. Geschehe, was immer geschehe“ (Knauer, 2001, 50).

Der Glaube besteht also darin, uns von Gott unbedingt geliebt zu wissen. Der bedingungslosen Liebe Gottes ist es zu verdanken, dass der Mensch nicht länger gezwungen ist, nur aus der Angst um sich selbst leben zu müssen. Theologisch ist hier eine Hoffnung vieler (suchterkrankter) Menschen aufgegriffen: aus der Isolation ausbrechen zu können, ein Leben in Gemeinschaft und Bezogenheit zu führen und Annahme und Akzeptanz zu finden. Dabei gilt, dass der Glaube zwar bedeutet, uns von Gott unbedingt geliebt zu wissen, und dass wir von daher nicht aus der Angst um uns selbst

leben müssen, das ist aber nicht dasselbe, wie keine Angst zu haben; es handelt sich vielmehr um eine Gewissheit, die stärker ist als die Angst. Insofern ist der Glaube kein Narkotikum im Sinne eines Benzodiazepins. Es geht darum, dass keine Macht der Welt, nicht einmal der Tod, aus der Gemeinschaft mit einem Gott herausreißen kann, der in allem Mächtige ist. Sozusagen dann doch eine „höhere Macht“.

Wie nun wirkt sich dieses Angenommensein durch Gott im Leben eines Menschen aus? „Als das Geliebtwerden des Menschen durch Gott wirkt sich der Glaube im Handeln als Liebe zum Nächsten und im Leiden als Hoffnung aus, und diese Auswirkung ist ihm wesensnotwendig“ (Knauer, 1991<sup>6</sup>, 208). (Schaubild 11, Seite 29).

Sich von Gott aufgrund seines Wortes geliebt zu wissen, bedeutet, jede gute Erfahrung als Gleichnis für die Gemeinschaft mit Gott zu verstehen. Auch der Einwand der Endlichkeit aller guten Erfahrungen in der Welt ist kein Einwand dagegen, dass man für diese guten Erfahrungen als Gleichnis für die Gemeinschaft mit Gott nicht bleibend dankbar sein kann. Oftmals begegnet den SeelsorgerInnen und Seelsorgern im Gespräch mit suchterkrankten Menschen genau der Einwand, dass sie schon so viel Schlechtes erlebt hätten, dass sie nicht mehr an Gott glauben könnten. Bliebe dieser Einwand unbeantwortet, dann wären tatsächlich „Endlichkeit, Vergänglichkeit und Tod [...] das letzte Wort über die Welt“ (Knauer, 1991<sup>6</sup>, 117 f).

Wenn man sich das eben dargestellte Verhältnis von Gott und Mensch/Welt noch mal ansieht, dann klären sich auch einige Verwischungen rund um die Begriffe Heilung und Heil: Gerade die zumeist falsch, weil buchstäblich verstandenen biblischen Wundererzählungen nähren bis heute in vielen Menschen die Hoffnung auf Heilung ihrer Leiden in einem medizinisch-konkreten Sinn. Wenn man sich die „restlose Verschiedenheit von Gott und Welt“ vergegenwärtigt, kann das, was biblisch als Wunder erzählt wird, nicht so verstanden werden, dass es sich dabei um eine Durchbrechung der Naturgesetze in physischer oder biologischer Hinsicht handelt. Eine vermeintliche Durchbrechung von Naturgesetzen findet nämlich „nur in Pseudowundern statt, und ihnen entspricht ein Wunderaberglaube“ (Knauer, 1991<sup>6</sup>, 382). Nach Knauer beziehen sich die neutestamentlichen Wundererzählungen auf die historische Wirklichkeit des Geschehens der Weitergabe des Wortes Gottes, durch das eine Glaubensgemeinschaft begründet wird, in der es selbstlose Liebe gibt: „Selbstverständlich hat die Erfahrung solcher Gemeinschaft auch bis ins Physische hinein heilende Auswirkungen. In wirklich christlicher Gemeinschaft werden immer wieder Menschen von Krankheiten geheilt, denen man sonst nicht hat helfen können“ (Knauer, 1991<sup>6</sup>, 378). Aber es handelt sich dabei weder um die Durchbrechung von Naturgesetzen im naturwissenschaftlichen Sinn noch um eine Form der Belohnung für besonders starken Glauben bzw. ebensolches Gebet. Eine solche Sichtweise würde aus Opfern am Ende immer Schuldige und aus Geretteten Sieger machen. Die christliche Botschaft will gerade von der Meinung erlösen, dass Gottes Liebe ihr Maß am jeweiligen Wohlbefinden hat, so dass Gottes Liebe daran ablesbar wäre. Dann wäre Gott fern, sobald es einem nicht gut geht. Aus der Analyse Knauers und seinen Unterscheidungen ergeben sich wichtige Hinweise für

den Umgang „mit dem Spirituellen“ innerhalb der Seelsorge mit Suchterkrankten und für den therapeutischen Umgang mit „dem Spirituellen“.

Und damit kommen wir nach einer Packung trockener Theologie zum fünften und letzten Schritt:

## 5. Vom Umgang mit der „Höheren Macht“ und dem Gottesbegriff in der Therapie und in der Seelsorge

Mithilfe der eben vorgenommenen theologischen Grundlegung ist es möglich, eine Verhältnisbestimmung von Mensch und „Höherer Macht“ zu finden, die auch theologisch nachvollziehbar ist und von spirituellen Irrwegen befreit.

So sehr Theologinnen/Theologen und pastorale Dienste auch auf die Erkenntnisse der Humanwissenschaften angewiesen sind, so sehr braucht auch die Humanwissenschaft, da, wo sie sich auf den Spiritualitätsbegriff einlässt, ein gewisses theologisches Know-how, um nicht – nachdem der Gottes- und Spiritualitätsbegriff einmal verabschiedet war – ihn nun unreflektiert und verklärt wieder aufzunehmen. Ich plädiere also am Ende ebenso für eine therapeutisch bewusste Seelsorge wie für eine theologisch aufgeklärte Therapie – wobei die jeweilige Bewusstheit und Aufgeklärtheit nicht mit einem Aufgehen in der jeweils anderen Profession zu verwechseln ist.

Eine solche theologisch aufgeklärte Therapie zeichnet sich in mehreren Hinsichten aus, die ich abschließend in Thesenform nenne:

- Sie leistet selbst einen Beitrag zu einer Entpathologisierung der spirituellen Sichtweise des Menschen.
- Sie verzichtet darauf, Spiritualität therapeutisch als Methode für Wohlergehen einzusetzen.
- Sie verzichtet ebenfalls darauf, nach der Zurückdrängung der Theologie, der Kirchen und des Gottesbegriffes die neue Heilsverwaltung zu sein. (Schaubild 12, Seite 29).
- Im Gegenteil kann sie die kooperative Unterscheidung zwischen Seelsorge und Therapie als Entlastung begreifen: Da, wo die eigene Reichweite aufhört, gibt es andere Professionen, die mit ihrem Know-how ansetzen.
- Sie leistet dort, wo sie selbst vom Spirituellen spricht, nicht den genannten Diffusionen Vorschub, die darin bestehen, Wohlergehen und spirituelle Praktiken miteinander zu kalkulieren.

- Sie fragt sich trotzdem, welche Rolle eine religiöse Sichtweise des Menschen für sein psychisches Wohlergehen haben kann und kann, zu der Einsicht gelangen, dass „die Anerkennung einer Höheren Macht die Aufgabe der Größenvorstellung“ bedeutet, „sich selbst ohne Hilfe in den Griff bekommen zu können“ (Tretter, 362).

- Eine therapeutisch bewusste Seelsorge wiederum zeichnet sich dadurch aus, dass sie insbesondere die im Kontext der Suchterkrankung relevanten psychischen Prozesse wie Beschämung, Schuldgefühle und dualistische Auffassungen nicht religiös überhöht, sondern sich auf den Weg macht, den Betroffenen zu helfen, sich selbst mit denselben liebevollen Augen zu betrachten, mit denen theologisch gesprochen Gott selbst diesen Menschen betrachtet.

Will man also abschließend die Frage, ob Gott gegen Sucht hilft, beantworten, kann man sagen: Da, wo mit der Frage ein wiedererwachendes, vormodernes und archaisches Verständnis von Religion und der Verhältnisbestimmung zwischen Gott und Mensch intendiert ist, muss man sie mit Nein beantworten, denn der Rückweg zu einem Verständnis von Gott, der die Naturgesetze durchbrechen würde, wenn man nur fest genug glaubt oder betet, ist versperrt. Genau innerhalb eines solchen vormodernen Religionsverständnisses befinden sich all diejenigen, die mit Gott, der Höheren Macht, oder dem Spirituellen an sich Hilfe im rein medizinischen Sinn versprechen. Sie verwechseln das in der Religion bewahrte Heil mit der vom Menschen real angestrebten Heilung und benutzen dieses Streben für ihre Zwecke. In der Fluchtlinie solcher Verwechslungen finden sich bis heute Wunderheiler und Scharlatane, die „Wohlergehen und Erfolg“ noch immer „mit der Zuneigung Gottes“ kalkulieren (Fuchs, 1990, 169).

Da, wo mit der Frage die Hoffnung auf eine andere Gerechtigkeit intendiert ist, wie sie um Gottes willen unter den Menschen walten soll, wo die Kirche gefragt ist, auf welcher Seite sie im Dschungel der Sucht und der Geschäfte mit ihr steht, wo sie gefragt ist, ob sie sich an der Ausgrenzung Suchterkrankter als „asozial“ beteiligt oder dieser Ausgrenzung entgegentritt, da bekommt die Antwort auf die Frage eine andere Färbung: Zwar kann Gott, wie wir bereits mehrfach gesagt haben, nicht „helfen“, aber er darf als die Instanz gehofft und erwartet werden, die nicht will, dass Menschen an ihrer Sucht zugrunde gehen, und als die Instanz in Anspruch genommen werden, in deren Namen sich die Kirche für die Betroffenen einsetzt.

Und wo die Frage zum Schrei „Gott, hilf mir!“ wird, da sind die in Seelsorge und Therapie Tätigen gleichermaßen gefordert, dass was an Potenzial zur Selbsthilfe in dieser Kapitulation steckt, mit dem Betroffenen gemeinsam zu entschlüsseln und behutsam aufzuzeigen, dass die biblische Überlieferung und die systematisch-theologische Reflexion Identifikationen und Denkfiguren bieten, die den Ambivalenzen der Erfahrung der Sucht standhalten. Die Annahme, die den Betroffenen im Moment ihrer Kapitulation spürbar wird, kann die Einsicht in die Suchterkrankung unterstützen und vielleicht sogar zu einem liebevolleren Umgang der Betroffenen mit sich selbst führen. Diese Hilfestellung brauchen gerade die Menschen oft am nötigsten, die die Hoffnung zu genesen



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

schon aufgegeben haben und sich dabei in einer unvorstellbaren Gottferne erleben. Theologisch gesehen fängt Gott aber nicht da an, wo die Sucht aufhört, und hört der Betroffene in keiner Situation – und mag sie noch so erniedrigend sein – auf, Geschöpf und geliebtes Kind Gottes zu sein.

Was auch immer Menschen erlebt und erlitten haben, die in eine manifeste Suchterkrankung abrutschen und Halt nur noch im Suchtmittel zu finden meinen: Ihre Lebensgeschichte(n) gilt es in den Blick zu nehmen, um in der Seelsorge individuell darauf reagieren zu können. Diejenigen, die suchterkrankten Menschen seelsorglich begegnen, kennen die Ursachen so vieler Suchtgeschichten; sie kennen die Wunden, für die Menschen Trost suchen: Vernachlässigung in der Kindheit, Traumatisierung, Verlust eines geliebten Menschen, Verzweiflung und Einsamkeit im Alter, manifeste Überforderung durch die berufliche Tätigkeit; Erfahrung von Sinnlosigkeit ohne berufliche Tätigkeit und vieles mehr.

„Sucht hat“ – um auf den Anfang dieses Vortrags zurückzukommen – „Sucht hat immer eine Geschichte, und diese fängt nicht mit der Einnahme einer Substanz an und hört nicht mit deren Ab- oder Ersetzen auf.“

Diese Geschichten wahr – und ernst zu nehmen und von Sucht betroffenen Menschen glaubwürdig zu vermitteln, dass Gott selbst liebevoll und ohne Vorwurf auf sie und alles, was ihnen widerfahren ist, blickt, das ist Aufgabe der Kirche in der Welt von heute.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.



Literatur:

FUCHS, OTTMAR (1995): Gott hat einen Zug ins Detail. Inkulturation des Evangeliums hierzulande, in: Ottmar Fuchs / Norbert Greinacher / Leo Karrer / Norbert Mette / Hermann Steinkamp (Hg.), Das neue wächst. Radikale Veränderungen in der Kirche, Kempten, S. 55-95.(1990): Heilen und Befreien. Der Dienst am Nächsten als Ernstfall von Kirche und Pastoral, Düsseldorf.

GROF, CHRISTINA (1994): Sehnsucht nach Ganzheit. Der spirituelle Weg aus der Abhängigkeit, München.

GROSS, WERNER (1996<sup>2</sup>): Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht, Freiburg.

2 Vgl. zum Beispiel: GROSS, WERNER (1996<sup>2</sup>): Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht, Freiburg; aber auch:

VOGT, MATTHIAS CHRISTOPH (1993): Der anthropologische Zusammenhang zwischen Sehnsucht und Sucht, Doktorarbeit an der Phil. Fak. I der Universität Zürich, Zürich.

HARTMANN, GERT (1993): Lebensdeutung. Theologie für die Seelsorge, Göttingen.

KLUGE (2002): Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache, Berlin/New York.

KNAUER, PETER (2001): Beitrag zum Thema des Symposiums aus der Sicht der Theologie, in: MINISTERIUM FÜR FRAUEN, JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT DES LANDES NRW (Hg.), Dokumentation der Fachtagung „Sucht hat immer eine Geschichte – Koordinaten der Sucht“, Düsseldorf, 50-56 (1991<sup>6</sup>): Der Glaube kommt vom Hören. Ökumenische Fundamentaltheologie, Freiburg. (1991<sup>4</sup>): Unseren Glauben verstehen, Würzburg.

LESCH, WALTER (2003): Vom „Gemüt herzloser Zustände“ und vom „Geist einer geistlosen Welt“. Ethische Zugänge zu einer Spiritualität sozialen Handelns, in: Marina Lewkowicz, Andreas Lob-Hüdepohl (Hg.), Spiritualität in der Sozialen Arbeit, Freiburg, 45 - 68.

LOB-HÜDEPOHL, ANDREAS (2003): Kritik der instrumentellen Vernunft. Soziale Arbeit in einer entsakralisierten Gesellschaft, in: Lewkowicz, Marina Andreas Lob-Hüdepohl (Hg.), Spiritualität in der Sozialen Arbeit, Freiburg, 69-86.

MINISTERIUM FÜR FRAUEN, JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT DES LANDESNORDRHEIN-WESTFALEN (Hg.) (2001): Dokumentation der Fachtagung „Sucht hat immer eine Geschichte – Koordinaten der Sucht“, Düsseldorf.

MÜLLER, BURKHARD (1995): Außensicht – Innensicht, Freiburg. (1985): Die Last der großen Hoffnungen, München.

NIEMANN SJ, ULRICH (2003): Wert- und Sinnvorgaben als notwendige Bedingungen für wirksame Psychotherapie? Empfehlungen aus der Sicht einer psychosomatischen Anthropologie und einer medizinischen Ethik, in: Agnes Lanfermann / Heinrich Pompey (Hg.), Auf der Suche nach Leben begegnet dir Gott, Mainz, 112-121.

PLATTIG, MICHAEL (2000): Vorwort, in: Institut für Spiritualität (Hg.), Grundkurs Spiritualität. Öffne deine Augen, neige dein Ohr, löse deine Zunge und erschließe dein Herz, Stuttgart.

RAUH, HORST DIETER (1993): Sucht und Freiheit. Stimulantien der literarischen Moderne, in: Frank Löhner, (Hg.): Sucht und Freiheit, Aachen, 33-48.



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

SCHMIDBAUER, W. (1977): Die hilflosen Helfer, Reinbek. TISSERON, SERGE (2000): Phänomen Scham, München.

TRETTNER, FELIX (1998): Ökologie der Sucht. Das Beziehungsgefüge Mensch – Umwelt – Droge, Göttingen (Hogrefe).

VOGT, MATTHIAS CHRISTOPH (1993): Der anthropologische Zusammenhang zwischen Sehnsucht und Sucht, Doktorarbeit an der Phil. Fak. I der Universität Zürich, Zürich.

WALTER, MEINRAD (2003): Lebenskunst im Taschenbuchformat. Erfolgsautoren erobern den religiösen Buchmarkt, in: HK 57, 10/2003, 506-510.

WILSON SCHAEF, ANNE (1994<sup>3</sup>): Im Zeitalter der Sucht. Wege aus der Sucht, München.

WURMSER, LÉON (1997), Die verborgene Dimension. Psychodynamik des Drogenzwangs, Göttingen.



Vortrag im Rahmen des Workshops der KLAGS/  
Kommende Dortmund / 11. Mai 2017

# Hilft Gott gegen Sucht?

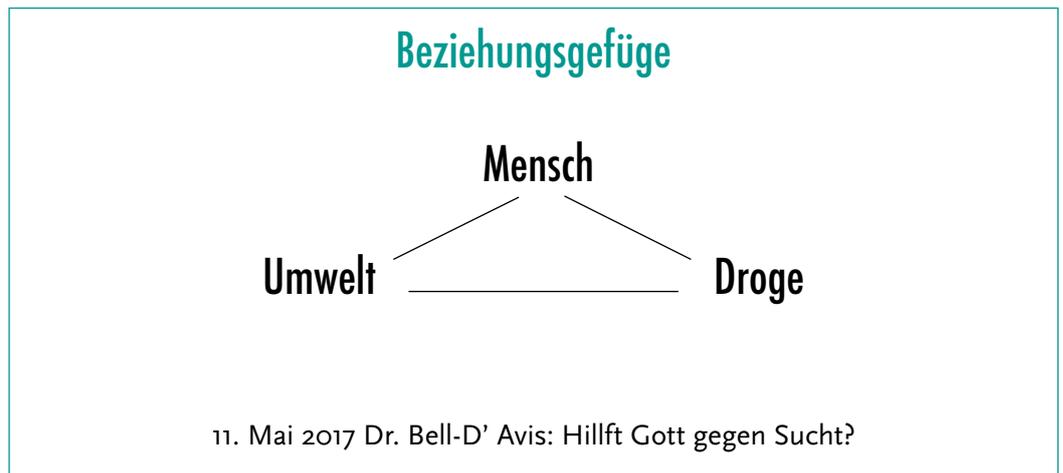


Schaubild 1

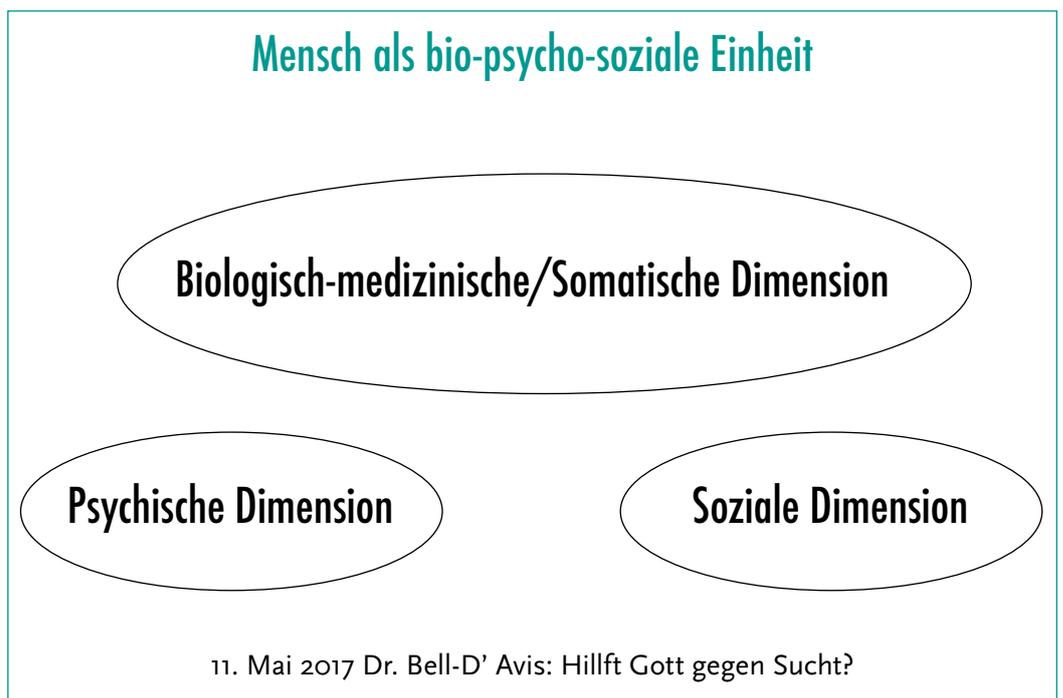


Schaubild 2

## Mensch als bio-psycho-sozial-religiöse Einheit

**Biologisch-medizinische/Somatische Dimension**

**Psychische Dimension**

**Soziale Dimension**

**Finale/Spirituelle Dimension**

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Schaubild 3

## Die Unterscheidung von Heilung und Heil

### Heilung

Biologisch-medizinische/Somatische Dimension

Psychische Dimension

Soziale Dimension

Finale/Spirituelle Dimension

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Heil

Schaubild 4

## Emanzipation der Sozialen Arbeit

- **Wissenschaftliche Grundlegung**
- **Professionalisierung und Einzug fachlicher Rationalität**
- **„Heilsame Entsakralisierung“**
- **Der/Die Sozialprofessionelle statt barmherzigem Samariter**

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Schaubild 5

## BWL-isierung Sozialer Arbeit

- **Ökonomisierungstendenzen**
- **Dominanz funktionaler und zweck-rationaler Erwägungen**
- **„Heilsame Entsakralisierung“**
- **Verabschiedung des Religiösen –  
Sehnsucht nach Ergriffenheit und Geborgenheit**

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Schaubild 6

## Re-Spiritualisierung Sozialer Arbeit

- **Spiritualitätsboom**
- **Spiritualität ja – Religion nein**
- **Diffusitäten**
- **Neuer alter Tun-und-Ergehens Zusammenhang**

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Schaubild 7

## Sehnen – Suchen – Siechen

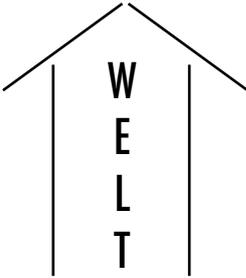
- **Fließende Übergänge zwischen Wellness- und  
Spiritualitätsbewegung**
- **Sucht > Sehnsucht?**
- **Sucht > „suht“ = „siechen“!**



11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Schaubild 8

GOTT

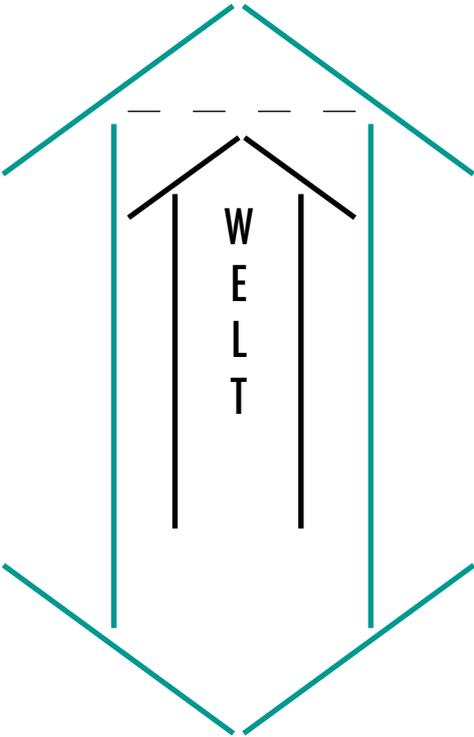


11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hillft Gott gegen Sucht?

Schaubild 9

Vater

Heiliger Geist



Sohn

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hillft Gott gegen Sucht?

Schaubild 10

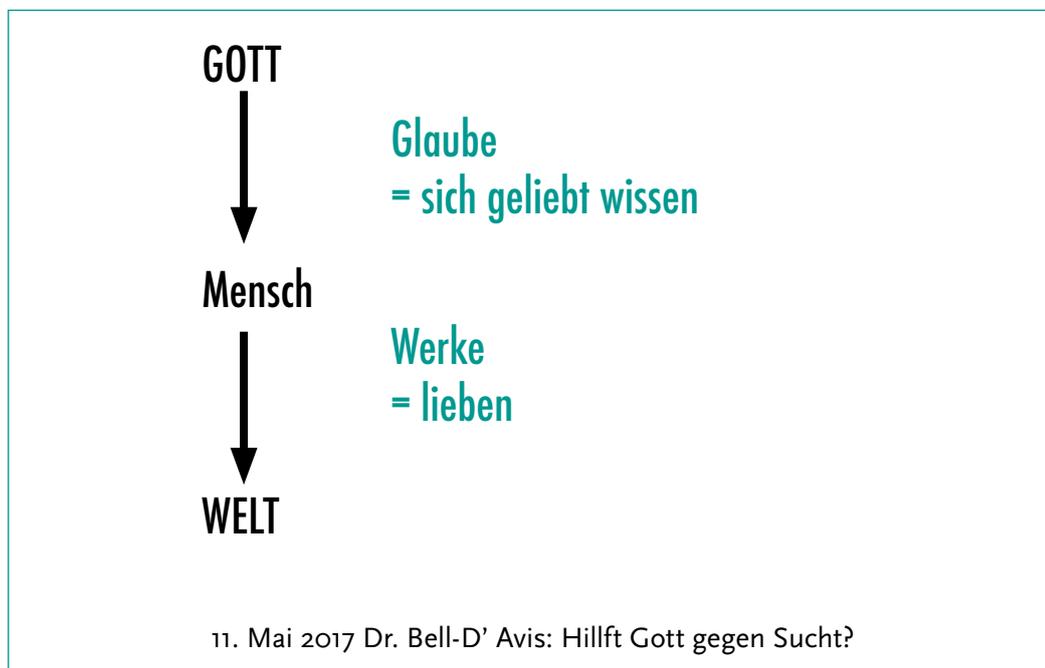


Schaubild 11

Wechselseitige Angewiesenheit von Sozialer Arbeit / Theologie

### Theologisch aufgeklärte Soziale Arbeit

- Entpathologisierung der religiösen Dimension
- Spiritualität: Keine Methode für Wohlergehen
- Kooperative Unterscheidung zwischen Seelsorge und Sozialer Arbeit
- Einfluss religiöser Sichtweise des Menschen auf sein psychosoziales Wohlergehen

### Sozial-/Humanwissenschaftlich sensible Theologie

- Ernstnehmen anderer Professionen und ihrer Erkenntnisse über den Menschen
- Gesprächspartner für Human- und Sozialwissenschaften in Sachen religiöse Ideologie
- Bietet ernsthaft und glaubwürdig Trost, denn sie hat „das Heil der Seelen vor Augen, das in der Kirche immer das oberste Gesetz sein muss“ (Can. 1752).

11. Mai 2017 Dr. Bell-D' Avis: Hilft Gott gegen Sucht?

Schaubild 12

## Workshop am 11. Mai 2017 in Dortmund – ULLICH AUFFENBERG Die Notwendigkeit des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität

# Hilft Gott gegen Sucht?

**Arbeitskreis Sucht und Spiritualität** Der Arbeitskreis Sucht und Spiritualität wurde am 2. März 2016 hier in der Kommende im Auftrag der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in NW, KLAGS, gegründet. Hierzu eingeladen sind alle interessierten Suchtfachleute, hauptberufliche und ehrenamtliche, und alle interessierten Theologen, die ihre eigene Spiritualität nutzen oder eine solche entwickeln möchten, um hierdurch suchtkranken Menschen helfen zu können, mit ihren Problemen besser umgehen zu können. Auf eine bestimmte Definition von Spiritualität wird bewusst verzichtet, um niemanden, der sich für die Thematik interessiert, vom Arbeitskreis auszuschließen.

**Notwendigkeit des Arbeitskreises** Der Arbeitskreis ist notwendig, weil er sich mit Fragen beschäftigt, vor die jeder Mensch gestellt ist. Die Teilnehmenden des Arbeitskreises unterstützen sich darin, eine jeweils eigene Antwort zu finden. Es handelt sich um Fragen wie nach dem eigenen Woher, Wohin und dem eigenen Sinn des Lebens. Obwohl im Arbeitskreis keine bestimmte Spiritualität vorgegeben wird, haben Teilnehmende eine eigene Spiritualität, die allerdings kein Maßstab für andere sein muss.

**Spiritualität** „Nach der WHO ist jeder Mensch spirituell, weil er sich spätestens angesichts des Todes existenziellen Fragen stellen muss und Erfahrungen im Umgang damit macht. Es besteht weitgehend Konsens darüber, dass die drei existenziellen Grundfragen Sinn (Wozu?), Schuld (Warum?) und Tod (Wohin?) psychologisch nicht beantwortete werden können. Deshalb interessieren sich immer mehr Professionelle, die Menschen in Grenzsituationen begleiten, für die Psychologie der Spiritualität. In der Versorgung Kranker wird Spiritualität heute weitgehend als eine medizinisch-psychotherapeutische Kategorie angesehen.“

Utsch, Michael, 2013, Spiritualität in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis, in: Armbruster, Jürgen u.a., Spiritualität und seelische Gesundheit, Köln, 38

„Spiritualität ist nach unserem Verständnis Lebenshilfe. Eine christliche Spiritualität orientiert sich am Geist Jesu. Sie bezieht sich auf seine Worte und Taten, auf sein erlösendes, also befreiendes Handeln. Sie schöpft darüber hinaus auch aus anderen spirituellen Traditionen.“

Um suchtkranken Menschen helfen zu können, dieses Potenzial für sich zu nutzen, sind die in der Suchttherapie professionell Engagierten gefordert, sich ihrer eigenen Spiritualität bewusst zu sein oder eine solche zu entwickeln. Auch nicht konfessionell orientierte Verbände oder privatwirtschaftlich aufgestellte Einrichtungen in der Suchtarbeit halten inzwischen eine „offene“ Spiritualität für sinnvoll oder gar notwendig. Man spricht dort in einer paradoxen Formulierung von „der vierten Seite“ des Suchtdreiecks.“

Reke, Marian, 2010, Text zu Sucht und Spiritualität (unveröffentlichtes Manuskript), Meschede.

**Sehn-Sucht** „Der Begriff Sucht verweist etymologisch auf die mittelhochdeutsche Wurzel „suht“, aus der sich Begriffe wie „Seuche“ und „siechen“ entwickelt haben.“

Vgl. Kluge, Friedrich, 18. Aufl. 1960, Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache, Berlin, 763.

„Die gemeinsame Wurzel von „Siechen“ und „Sucht“ reflektiert die finale Dimension des Geschehens: In ihrem unbehandelten Verlauf wird jede Sucht ein Siechen zum Tode. Verbindet man jedoch das Suchtphänomen mit der Bewegung des Suchens, eröffnen sich Interpretationsmöglichkeiten, die dem Menschen auf der Suche nach ultimativen Möglichkeiten seiner Existenz Wahlmöglichkeiten zwischen Siechen und Genießen lassen.“

Bell-D’Avis, Simone, 2004, Hilft Gott gegen Sucht? Eine fundamentaltheologische Grundlegung der Suchtseelsorge, Münster, 10.

Ob die Bedeutung des Wortes Sucht. Für uns Siechtum bedeutet (so der Wortstamm) oder Suche – Suche nach uns selbst und dem Sinn unseres Daseins, das entscheiden letzten Endes wir selbst. Und diese Suche ist im Grunde identisch mit der Sehnsucht, die hinter jeder Sucht steht: die Suche nach Sinn – nach Sinnlichkeit und Sinnhaftigkeit.“

Gross, Werner, 2. Aufl. 1996, Hinter jeder Sucht ist eine Sehnsucht. Die geheimen Drogen des Alltags erkennen, Freiburg, 233

„Der Begründer der Tiefenpsychologie, C. G. Jung, sagt, letztlich sei jede Sehnsucht religiös und spirituell bedingt. Das bedeutet: Die Sehnsucht ist ein Ergriffensein von einem größeren Ganzen. Sie weist mich auf eine Dimension hin, die über meine engen Grenzen hinausragt. Und es bedeutet: Die Sehnsucht ist das Vertrauen, dass ich mit meinem kleinen Leben an ein großes Leben angeschlossen bin. Dieses große Leben nennen wir Gott. Es wird mich noch über die Schwelle des Lebens hinaus halten.“

Auffenberg, Ullrich, 2016, Deine Sehnsucht macht mich heil, Paderborn, 12.

**Zusammenarbeit von Caritas und Pastoral** „Daher ist auch für die Seelsorgerin oder den Seelsorger die Klarheit über die eigene Rolle von großer Bedeutung, d.h., inwieweit er Suchtkranken und Angehörigen Unterstützung vermitteln kann und wo die Grenzen seiner seelsorglichen Begleitung liegen.“

Daher ist es sinnvoll und ratsam, dass Seelsorger in der Suchtkrankenpastoral nicht als „Einzelkämpfer“ arbeiten, sondern sich vernetzen und mit der lokalen beruflichen Suchthilfe (z. B. Suchtberatungsstellen) und der Sucht-Selbsthilfe (Sucht-Selbsthilfegruppen vor Ort) zusammenarbeiten.“

Deutsche Bischofskonferenz, 2016, Arbeitshilfen, 292, „Zur Freiheit hat Christus uns befreit“ Gal 5,1. Sucht – eine Herausforderung für die Pastoral, Bonn, 42 f.

### **Nächster Termin des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität**

**15. November 2017 von 10.00 bis 16.00 Uhr hier in der Kommende.**

Impulse von Christa Gattwinkel zum Thema: Tod und Trauer und von Ullrich Aufferberg zum Thema: Abschied und Trauer.

Eine Einladung wird eingestellt auf der Homepage [www.klags-nrw.de](http://www.klags-nrw.de) und den Teilnehmenden zugesandt.



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NRW

## Hilft Gott gegen Sucht? – PRESSEINFORMATION

Workshop der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in Nordrhein-Westfalen (KLAGS) in der Dortmunder Kommende durchleuchtete die Rolle der Religion bei der Arbeit mit Suchtkranken

Dortmund/Paderborn, 12. 5 .2017 (cpd) – Entzug und Rückfall, das Gefühl, am absoluten Tiefpunkt angekommen zu sein – für Suchtkranke gehören diese Extreme zum Leben. Kann ihnen da Gott helfen? Kann Gott überhaupt gegen Sucht helfen? Mit diesen Fragen beschäftigte sich ein Workshop des „Arbeitskreises Sucht und Spiritualität“ innerhalb der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in Nordrhein-Westfalen im Dortmunder Sozialinstitut Kommende. Referentin vor haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern in der Suchthilfe war die Theologin Dr. Simone Bell-D' Avis. Sie beschäftigte sich mit der Frage bereits in ihrer Doktorarbeit.

Wie wichtig Glaube in der Arbeit mit Suchtkranken ist, machte Josef Lüttig, Vorsitzender der KLAGS und Diözesan-Caritasdirektor, deutlich. „Seelsorgerische Gespräche sind hilfreich“, schrieb Lüttig in seinen Grußworten. Ähnlich sah es auch Dr. Simone Bell-D' Avis. Doch eine Therapie könnte diese nicht ersetzen. Die Behandlung sei notwendig, um eine Sucht und ihre Geschichte zu verstehen. Denn sie „beginnt nicht mit dem Einnehmen einer Substanz“, betonte die Theologin. Und ebenso ende eine solche chronische Erkrankung nicht dann, wenn eine Abstinenz erreicht sei.

„Suchtkranke sind anfällig für ein Denken in Gegensätzen. Sie erleben einen Kampf zwischen Gut und Böse“, führte Dr. Bell-D' Avis, die unter anderem mit suchtkranken Menschen in einer Rheinischen Landesklinik gearbeitet hat, weiter aus. Dadurch könne der Eindruck entstehen, etwa durch Askese mit sich und Gott ins Reine zu kommen. „Wer richtig glaubt, der wird gesund – von dieser Ansicht haben wir uns aber bereits verabschiedet“, betonte die Theologin.

Dr. Bell-D' Avis vermittelte ein anderes Gottesbild, das auf Überlegungen des Jesuiten Peter Knauer basiert: „Gott ist derjenige, ohne den wir nicht wären.“ Und Gott ist immer da für die Menschen, seine Liebe werde nicht größer oder kleiner. Das bedeutet im Umkehrschluss: „Gott sei ebenfalls bei Rückfällen da“, so die Theologin. Man könne niemals aus Gottes Liebe herausfallen. Wer mit Suchtkranken arbeitet, muss sich aber auch der Grenzen bewusst sein. „Religion ist kein Heilmittel.“ Dennoch sei alles, was Menschen aus ihrer Isolation heraushole oder ihnen helfe, ohne Drogen zu leben, erstmal in Ordnung.

Nach dem Vortrag von Dr. Simone Bell-D' Avis tauschten sich die Teilnehmer aus. Denn der vor einem Jahr gegründete Arbeitskreis hat auch den Sinn, Kontakte zu knüpfen. „Es geht nicht darum, Einzelkämpfer zu sein, sondern sich zu verbinden. Das hilft mir als Seelsorger enorm“, betonte Msgr. Ullrich Auffenberg, katholischer Priester und Mitglied des Arbeitskreises.



Ein wichtiges Ergebnis des Workshops war die Erkenntnis, dass „es nicht möglich ist, jemandem die Religion überzustülpen“. Aber anbieten könne man sie schon. Denn sie sei eine Möglichkeit, die Leere zu füllen, die beispielsweise Drogen oder Alkohol in der Abstinenz hinterließ. Dabei sollten Mitarbeiter in der Suchthilfe aber tolerieren, dass „es bei Klienten verschiedene religiöse Werdegänge und Überzeugungen gibt“, so Auffenberg.

Text: cpd / Wolfgang Maas



Foto:

Dr. Simone Bell-D' Avis referierte auf Einladung des „Arbeitskreises Sucht und Spiritualität“ innerhalb der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Sucht in Nordrhein-Westfalen (KLAGS) im Sozialinstitut Kommende zum Thema „Hilft Gott gegen Sucht?“. Weitere Impulse kamen von Msgr. Ullrich Auffenberg (rechts) und Winfried Kersting (beide Mitglieder der KLAGS). (Foto: cpd / Wolfgang Maas)



Katholische  
Landes-  
Arbeits-  
Gemeinschaft  
Sucht in NW

Mitwirkende

Dr. Simone Bell-D' Avis  
Theologische Referentin  
Erzbischöfliches Haus  
Kardinal-Frings-Straße 10  
50668 Köln

[Simone.Bell-DAvis@Erzbistum-Koeln.de](mailto:Simone.Bell-DAvis@Erzbistum-Koeln.de)

Msgr. Ullrich Auffenberg  
Referent für spirituell-sellsorgliche Bildung  
Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V.  
Am Stadelhof 15  
33098 Paderborn

[u.auffenberg@caritas-paderborn.de](mailto:u.auffenberg@caritas-paderborn.de)

Winfried Kersting  
Geschäftsführer und Leiter des Arbeitskreises Sucht und Spiritualität der KLAGS  
Am Stadelhof 15  
33098 Paderborn

[klags@caritas-paderborn.de](mailto:klags@caritas-paderborn.de)



