

Von der „Trinkerrettung“ zum Suchthilfesystem

75 Jahre
Caritas Suchtberatung



Caritasverband
Düsseldorf



Caritasverband Düsseldorf e.V.

Hubertusstr. 5, 40219 Düsseldorf

Telefon: 0211/ 16 0 20, Telefax: 0211/ 1602-1140

info@caritas-duesseldorf.de, www.caritas-duesseldorf.de

75 Jahre Suchtberatung

Im Caritasverband für die Stadt Düsseldorf zählt die Hilfe für suchtkranke Menschen zu den ältesten Fachdiensten. Was 1937 als „Beratungsstelle für katholische Alkoholranke“ begann, fand nach dem Zweiten Weltkrieg in der „Frohen Insel“ zur „Pfleger alkoholfreier Geselligkeit“ eine Ergänzung und entwickelte sich in den folgenden Jahrzehnten weiter zur heutigen „Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention“.

Ob Trinkerrettung, Trinkerfürsorge oder Suchtkrankenhilfe – die Motivation, Menschen in Abhängigkeit zu helfen, war und ist bis heute bei ehrenamtlichen wie hauptamtlichen Mitarbeitern im Caritasverband Düsseldorf gleich geblieben. Bei allem Wandel hat sich das Menschenbild, das hinter jeder caritativen Suchthilfe steht, nicht verändert. Es beruht auf dem Glauben, dass jeder Mensch ein Ebenbild Gottes und so aller Liebe wert ist. Diese Glaubensüberzeugung hat über die Jahrzehnte alle Mitarbeiter in der Suchtkrankenhilfe unseres Verbandes ausgezeichnet, aber auch gestärkt.

Durch ihre Motivation aus dem Evangelium und ihre Verankerung in der katholischen Kirche unterscheidet sich die Fachstelle des Caritasverbandes Düsseldorf von anderen Fachstellen der Suchthilfe in Düsseldorf. Der behauptete Unterschied lässt sich nicht konservieren, er muss jeden Tag neu unter Beweis gestellt werden. Gott hat allen Menschen das Heil zugesagt. Die Mitarbeiter der „Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention“ im Caritasverband Düsseldorf stehen in der Zuversicht, dass Menschen, die sich ihnen anvertrauen, dieses Heil-Werden erfahrbar wird.

Ihr

Monsignore Rolf Steinhäuser

Stadtdechant in Düsseldorf

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	75 Jahre Suchtberatung	2
Kapitel 1	Blick in die Geschichte: „Trinkerrettung“, „Trinkerfürsorge“, „Therapie“	4
Kapitel 2	Der Kreuzbund: Suchtberatung und Selbsthilfe	8
Kapitel 3.1	Hauptaufgabe: Klassische Beratungsarbeit	10
Kapitel 3.2	Jugendlicher Alkoholmissbrauch: Das Projekt „HaLT“	12
Kapitel 3.3	Sucht im Alter: Wohnangebote und ambulante Therapie.....	14
Kapitel 3.4	Identität berücksichtigen: Frauen-Arbeit in der Fachstelle	16
Kapitel 3.5	Endlich aufhören: Raucherentwöhnung.....	18
Kapitel 3.6	Mitten im Leben: Betriebliche Suchtprävention	20
Kapitel 3.7	Ein Leben ohne Drogen: Das Projekt Etappe.....	22
Kapitel 3.8	Präventionsarbeit: Kinder und Jugendliche stärken	24
Kapitel 3.9	Klang meines Körpers: Prävention von Ess-Störungen	26
Kapitel 3.10	Familiengeheimnisse: Arbeit mit Sucht-Familien	28
Kapitel 4	Konsum – Missbrauch – Abhängigkeit: Definitionen und Hilfsmöglichkeiten	30
Anhang	Kontakte.....	32
	Impressum	32

1. Blick in die Geschichte: „Trinkerrettung“, „Trinkerfürsorge“, „Therapie“

Der Düsseldorfer Caritasverband hat weder die Suchtkrankenhilfe erfunden, noch hat er die Beratung und Betreuung von Menschen mit Suchtproblemen in Düsseldorf eingeführt. Als in den 1930er Jahren die „Katholische Beratungs- und Hilfsstelle für Alkohol Kranke“ in unserer Stadt ihre Arbeit aufnahm, konnte sie bereits an eine fast 100jährige Erfahrungsgeschichte im Umgang mit alkoholkranken Menschen in Deutschland aber auch in Düsseldorf anknüpfen.

Im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts waren in vielen Orten des Deutschen Reichs, darunter auch in Düsseldorf, erste Mäßigkeits- und Enthaltensamkeitsvereine entstanden, deren Engagement weitgehend auf die Belehrung und Aufklärung über die Folgen von Trunkenheit beschränkt war. Die Vorstellung von Sucht als einer Krankheit war zu dieser Zeit erst wenig verbreitet, obwohl Constantin von Brühl-Cramer schon 1819 in seiner Abhandlung „Über die Trunksucht und eine rationelle Heilmethode derselben“ die „Trunksucht“ wissenschaftlich beschrieben und ein eigenes Behandlungskonzept gegen den Alkoholismus entwickelt hatte. Gerade kirchlich geprägte Enthaltensamkeitsvereine verschlossen sich oft den medizinischen Erkenntnissen ihrer Zeit und erklärten Trunkenheit noch lange Zeit als Laster und Sünde.

Im Adressbuch der Düsseldorfer Wohlfahrtseinrichtungen aus dem Jahr 1910 sind vier Vereine aufgeführt, die sich der „Trinkerrettung“ widmeten: Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke, Guttemplerorden, Kreuzbund und Blaues Kreuz. Obwohl die Vereine weltanschaulich sehr unterschiedlich ausgerichtet waren, unterschieden sich ihre Ziele nur wenig: Propagierung der totalen oder teilweisen Alkoholabstinenz und Engagement für strengere Gesetze zur Bekämpfung der Trunksucht. Die Linderung der unmittelbaren Folgen und Auswirkungen des Alkoholmissbrauchs für die Betroffenen und ihre Familien war die Ausnahme und noch nicht die Regel. Auch in den „Trinkerheilanstalten“, den ersten Spezialeinrichtungen für alkoholkranken Menschen, war die Arbeit zu dieser Zeit noch allein auf die Erziehung zur Abstinenz ausgerichtet.

Der Kreuzritter

FURCHTLOS
UND TREU

EINIG
UND FREI



A. MOCH

Monatschrift für die kath. deutsche Abstinenzbewegung.
Organ des Vereins abstinenten Katholiken.

Redaktion und Verlag:
Seher Georg Mager, Achaffenburg-Damm,
Telephon 248.

In beziehen vom Verlag
halbjährlich 60 Pfg., mit Porto 80 Pfg.
Durch die Postanstalten 80 Pfg.

Aprilheft 1908.

Nr. 10.

2. Jahrgang.

Inhalt:

Freie Schweizer.
Aus „Hygiene der geistigen Arbeit“.
Die akademischen Trinkriten.
Ein jeder Brave halte mit.
Der Strahburger Hirtenbrief
Hört! hört! – eine Belehrung.
Die Alkoholfeste in religiöser Beleuchtung.
Bermischtes.
Aus dem Vereinsleben.
Redaktionskalender.

Druck des „Beobachter am Rhein“, Dr. Gdh Werbrun, Achaffenburg.

7. Für Alkohol-Kranke (Trinker).

a) **Trinkerheilanstalten.** Dieselben verfolgen den Zweck,ationen aller Stände, welche unter den Folgen der Trunksucht leiden, geistig und körperlich zu stärken und nach Möglichkeit von dem schrecklichen Uebel zu befreien. Es geschieht dies besonders durch streng durchgeführte abstinente und geregelte Lebensweise, wie auch durch Betätigung der sittlichen Kraft in religiösen Übungen etc.

Die Anstalten stehen deshalb sowohl unter Leitung eines Arztes wie sie andererseits ein religiöses meist Mönchliches Gepräge haben. Die Kosten sind je nach der Klasse der Verpflegung verschieden. Als katholische Trinkerheilstätten sind folgende zu nennen:

Für männliche Alkoholkranke St. Camillushaus Weidhausen bei Werden a. d. Ruhr, unter Leitung von Camillianserpatres, St. Bernhardushof, Maria Beem in Westfalen (Trapsienpatres), St. Johanneshaus, Tarnowitz in Oberschlesien (barmherzige Brüder).

Für weibliche - St. Annahaus, Wümdt bei Tiz, Rheinland, unter Leitung von barmherzigen Schwestern, St. Marienhaus, Frauen-Sanatorium Wassenberg Nr. Heinsberg, (Schwestern).

b) **Krankentheilung und Fürsorge** gewährt die Trinkerfürsorgestelle Aderst. I von Seiten des deutschen Vereins gegen Mißbrauch geistiger Getränke. (Vorstand: Landesrat Schellmann, Maxrer Burkhart, Kaplan Jarth, Hr. Dr. Windscheid), sowie auch der folgende Verein.

Oben: Ausriss aus dem Caritas-Handbuch, 1909, Seite 182. Erläuterungen zum Umgang mit Alkoholkranke.

Links: Titel des „Kreuzritter“ im April 1908, der Monatschrift für die katholische deutsche Abstinenzbewegung.

Erst nach dem Ersten Weltkrieg erfuhr die Suchtkrankenhilfe eine neue Ausrichtung und entwickelte sich von der „Trinkerrettung“ zur „Trinkerversorgung“ weiter. Überall in Deutschland wurden „Trinkerversorgungsstellen“ eingerichtet. Das Düsseldorfer Auskunftsbüro war im Gebäude der Landesversicherungsanstalt untergebracht und bot „allen durch den Alkohol gefährdeten oder geschädigten Personen und ihren Angehörigen“ kostenlos „Rat und Hilfe“ an. 1937 kam mit der „Beratungsstelle für katholische Alkoholiker“ des Caritasverbandes Düsseldorf eine kirchliche Versorgungsstelle hinzu. Eine ausgebildete „Trinkerversorgerin“ bearbeitete „aktenmäßig“ gemeldete Fälle, klärte Betroffene auf, vermittelte Klienten in Kreuzbundgruppen und betreute Angehörige.

Während des Zweiten Weltkrieges kam die Trinkerversorgung zum Erliegen; die kommunale und kirchliche Wohlfahrtsarbeit konzentrierte ihre Kräfte auf andere, meist durch den Krieg und seine Folgen bedingte Arbeitsfelder. Seit Ende der 1940er Jahre nahmen die „Trinkerversorgungsstellen“ ihre Tätigkeit wieder auf. Auch die Beratungsstelle des Düsseldorfer Caritasverbandes war seit 1950 wieder mit einem Wohlfahrtspfleger besetzt, dessen Versorgungsaktivität allerdings noch weitgehend den Konzepten der Vorkriegszeit folgte. Neu waren lediglich die „Frohen Inseln“, um „geheilten und gebesserten“ Klienten aus Heilstätten in geselligen Zirkeln zu zeigen, „dass auch ohne Alkohol Frohsinn herrschen kann“.

Eine Suchtkrankenhilfe nach unserem heutigen Verständnis wird im Rückblick erst in den 1960er Jahren sichtbar, insbesondere nach dem wegweisenden Urteil des Bundessozialgerichts von 1968, das Alkoholismus als Krankheit anerkannte. Die unterschiedlichen Hilfesysteme von Beratung, Therapie und Nachsorge wurden zu einem Gesamtkonzept zusammengeführt, gleichzeitig aber auch differenziert, qualifiziert und erweitert. Die Neuausrichtung der Hilfe für suchtkranke Menschen fand auch im Beratungsangebot des Caritasverbandes Düsseldorf ihren Niederschlag. Anstelle der „Caritas-Trinkerversorgungsstelle“ trat in den 1970er Jahren der „Psychosoziale Dienst des Caritasverbandes Düsseldorf“, dessen ambulante Beratung und Behandlung nicht mehr von „Versorgern“, sondern von „Therapeuten“ ausgeübt wurde. In der Weiterentwicklung dieser konzeptionellen Neuausrichtung gründet das heutige, auf drei Säulen ruhende System der Suchtkrankenhilfe beim Caritasverband Düsseldorf: Beratung, Therapie und Prävention.

Mitteilungen

Des Caritas-Verbandes für die Stadt Düsseldorf

an die kath. Pfarrämter und Pfarr-Caritas-Ausschüsse, an die caritativen Fachorganisationen, Anstalten u. Einrichtungen, an Einzelmitglieder, Freunde u. Gönner des örtlichen Caritasverbandes.

(Als Manuskript vervielfältigt.)

Herausgegeben vom

Caritas-Sekretariat, Düsseldorf, Tonhallenstr. 15

Sammelruf 26751,

Postcheck-Konto: Essen 7949,

Bankkonto: 12057 Dresdner Bank

Nr. 11/12

1937

Inhalt:

- 1.) Einladung zur Mitgliederversammlung am 15. November 1937.
- 2.) Trinkernot.
- 3.) Trinkerrettung.
- 4.) Wie können wir in der Trinkerrettung praktisch mitarbeiten?
- 5.) Aus dem Düsseldorf-Caritas-Verband (Veranstaltungen, Hilfe bei Eisenbahnunglück Geschädigter)

Rechts: Artikel in der Kirchenzeitung vom 14.06.1964, Seite 20, über die Beratungsstelle für Suchtkranke bei der Düsseldorfer Caritas.

Seite 20/14. 6. 64



DÜSSELDORFER NOTIZEN

Erzfeind Alkohol

Beratungsstelle für Suchtkranke bei der Düsseldorfer Caritas

420 000 Bürger in der Bundesrepublik sind dem Alkohol verfallen; 3600 Verkehrstote sind Opfer des „Alkohols am Steuer“, 1100 Mark gibt eine vierköpfige Familie im Jahr durchschnittlich für Alkohol aus. 110 Liter verbraucht jeder Bundesbürger pro Kopf und Jahr. — Das sind nüchterne Zahlen über den Alkohol bzw. über die Trunkenheit in unserem Volk. Der edle Gerstensaft, die „scharfen Sachen“ werden häufig gepriesen und vielfältig angepriesen. Doch von der Kehrseite der Medaille hört man recht wenig. Mit den Folgen des unmäßigen Alkoholgeusses stellen sich andere — und schlimme — Probleme in der

kommen, zaghaft und zögernd, mit nur einem geringen Funken Hoffnung, dem Laster entsagen zu können. Trunksucht ist als eine echte Krankheit anerkannt. Den Alkoholkranken fehlt es meist am eigenen Willen zur Überwindung. Es gibt kein Rezept, das zur Mäßigkeit rät und Erfolg verspricht. Nur die völlige Abstinenz hilft diesen Menschen. Und wer hilft? Alkoholkranken brauchen einen Menschen, der tapfer den Weg der Entwöhnung mitgeht. In Düsseldorf ist die „frohe Insel“ gegründet worden, eine Gemeinschaft alkoholfreier Geselligkeit. Hier treffen sich Gefährdete, die sich von den

des Alkohols nur durch einen festen Lebensstil beseitigt werden können. Damit stellt sich die Frage nach der persönlichen und familiären Lage des Patienten. Wenn Trinker auch aus allen Berufsschichten, Altersklassen und den verschiedensten familiären Verhältnissen kommen, so stellt sich jedoch immer wieder heraus, daß Trinker vorzugsweise unter den Jungesellen, unter sexuell gestörten und familiär unzufriedenen Personen zu suchen sind. Nach Beendigung einer Kur kommt es darauf an, die Ehefrau oder die ganze Familie des Geheilten für eine verständnisvolle Begleitung zu gewinnen. Kommt

2. Der Kreuzbund: Suchtberatung und Selbsthilfe

Ein bekanntes Schema beschreibt es so: Die Selbsthilfe steht am Anfang und am Ende des Suchthilfesystems. Am Anfang motiviert sie und gibt Beispiele für ein neues abstinentes Lebenskonzept, am Ende hilft sie bei der psychosozialen Rehabilitation und Rückfallprophylaxe. Sie ist zeitlich und thematisch nicht begrenzt. In den Fällen, in denen sich die Abstinenz nicht allein mit den Mitteln der Selbsthilfe herstellen und aufrecht erhalten lässt, in der Entzugsbehandlung und bei psychischen Begleiterkrankungen ist professioneller Rat und Hilfe gefragt.

Caritas Suchtberatung und Kreuzbund arbeiten in Düsseldorf seit langem eng zusammen, um ihre jeweiligen Konzepte optimal zum Wohl der Rat suchenden Abhängigen und Angehörigen einzusetzen. Vor 25 Jahren, bei Gründung des Kreuzbund-Begegnungszentrums in der Bendemannstraße 17, bezog die Caritas-Suchtberatung die dritte Etage des Hauses, so dass die Weiterleitung von Klienten in beide Richtungen auf kürzestem Weg möglich war. Darüber hinaus trug die Suchtberatung auch durch Seminare zur fachlichen Information und zur persönlichen Weiterentwicklung der Kreuzbundmitglieder bei. Mitarbeiter der Beratungsstelle führen auch die Supervision für den Vorstand des Kreuzbund-Kreisverbandes durch. Letztlich war es eine Caritas-interne Organisationsentscheidung, die zur Verlegung der Suchtberatung in die Klosterstraße führte. Der guten Zusammenarbeit tat dies keinen Abbruch. Zum Abschied des damaligen Leiters Paul-Georg Hoffmann im Jahr 2006 schrieb der Kreuzbund-Vorstand in der Nummer 96 seiner Zeitschrift:

„Viele Jahre waren Sie sehr eng mit dem Kreuzbund verbunden. Als Sie Ihr Büro noch auf der Bendemannstraße hatten, sahen wir uns sehr oft. Vielen Menschen haben Sie in dieser Zeit in fast ausweglosen Situationen geholfen. Der Vorstand des Kreuzbundes Düsseldorf bedankt sich bei Ihnen für die konstruktive und ehrliche Zusammenarbeit.“



In der Folge wurde die Kooperation sogar noch ausgebaut:

- Regelmäßige Kooperationsgespräche.
- Gemeinsame Gruppe 60plus
- Kreuzbundesbesuche in der abstinenz-orientierten Abteilung des Caritas Altenzentrums St. Josefshaus.

sind Früchte dieser Arbeit. Für die nächsten Jahre ist eine weitere Intensivierung in Planung, die wieder zu einem Zusammenrücken unter einem Dach in der Hubertusstraße führen soll.

3.1 Hauptaufgabe: Klassische Beratungsarbeit

Die Caritas Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention informiert am Telefon, per Online-Beratung (www.beratung-caritasnet.de) und im persönlichen Gespräch. Die Ratsuchenden sollen zunächst die Scheu davor verlieren, ihr Problem anzugehen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen oder Kontakt zu einer Selbsthilfegruppe zu knüpfen. Zeigt sich im Erstgespräch ein weiterer Informations- oder Veränderungsbedarf, können sich weitere Beratungsgespräche oder gegebenenfalls eine ambulante Therapie anschließen, die in der Regel wöchentliche Gespräche über ein Jahr oder länger erfordert und auch Partner und Familienangehörige mit einbeziehen kann. Bei Bedarf bekommt der Klient Hilfe bei der Beantragung von Entgiftungen und Entwöhnungsbehandlungen.

Über den Beratungsprozess hinweg erfolgt eine ausführliche Anamneseerhebung und diagnostische Einschätzung mit dem Ziel, dem Klienten mit einem möglichst umfassenden Bild seiner psychosozialen Situation und seiner eigenen Potenziale eine Grundlage für tragfähige Entscheidungen zu vermitteln.

Sollte die Abhängigkeitserkrankung bereits so weit fortgeschritten sein, dass eine stationäre oder ganztägig ambulante Entwöhnungsbehandlung notwendig ist, wird einerseits mit dem Betroffenen eine tragfähige Motivation dafür erarbeitet, andererseits werden die Formalitäten für eine Aufnahme erledigt. Nach Abschluss der stationären Therapiephase übernimmt die Caritas Fachstelle die Nachsorgebehandlung, um die Abstinenz zu sichern und den Betroffenen dabei zu begleiten, sich wieder in den Alltag einzugewöhnen und Verantwortung zu übernehmen.

Therapieprozesse sind oft schwierig, Rückfälle sind nicht selten. Die professionelle Begleitung erfolgt durch Fachkollegen aus der Diplom-Sozialarbeit oder Diplom-Sozialpädagogik mit therapeutischen Zusatzausbildungen und mehrjähriger Berufserfahrung. Dabei kommen Methoden aus der systemischen Familientherapie, der Verhaltenstherapie, dem Psychodrama, der Integrativen Therapie, der Gestalttherapie, der Gesprächstherapie, der Psychoanalyse und verschiedener Entspannungsverfahren zur Anwendung.



3.2 Jugendlicher Alkoholmissbrauch: Das Projekt „HaLT“

Die Alkoholvergiftung bleibt nach einer Erhebung des statistischen Bundesamtes das größte Suchtproblem Jugendlicher in Deutschland. Nach Verletzungen und Infektionskrankheiten gehört sie zur dritthäufigsten Ursache für eine stationäre Behandlung von Minderjährigen. Mit 14 oder 15 Jahren schon erleben Jugendliche im Durchschnitt ihren ersten vollen Rausch, der oft gezielt herbeigeführt wird. Häufig spielt Hochprozentiges dabei eine ausschlaggebende Rolle. Der frühe riskante Alkoholkonsum birgt erhebliche gesundheitliche Risiken und belastet die psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Eine frühzeitige Intervention ist deshalb von großer Bedeutung. Sie will weitere alkoholbedingte Schädigungen zum Beispiel durch Straßenverkehrsunfälle oder Gewaltdelikte verhindern und einer Suchtkarriere vorbeugen.

Je früher der Alkoholmissbrauch erkannt wird, desto höher ist die Chance für die Jugendlichen, ohne Folgeschäden an Leib und Seele weiter zu leben. Hier setzt das Alkoholpräventionsprogramm „Hart am Limit - HaLT“ an, das in Lörrach entwickelt und deutschlandweit an mehr als 140 Standorten eingeführt wurde und im Jahr 2012 in Caritas-Trägerschaft auch in Düsseldorf startete.

Einerseits leistet das Projekt „HaLT“ Frühintervention: Jugendliche werden nach stationär behandelter Alkoholvergiftung mit dem so genannten „Brückengespräch“ meist noch im Krankenhaus angesprochen. Zusätzlich zu diesen Einzelberatungen für betroffene Jugendliche und ihre Eltern haben die Jugendlichen Gelegenheit, sich in der Gruppe mit riskantem Konsumverhalten auseinanderzusetzen.

Andererseits soll das Projekt dazu beitragen, das Jugendschutzgesetz im Stadtgebiet konsequent umzusetzen. Optimalerweise werden alle kommunal Verantwortlichen - städtische Ämter, Ärzte, Krankenhäuser, Rettungssanitäter und freie Wohlfahrtsträger - in ein strategisches Präventionsnetzwerk eingebunden mit dem Ziel, schon im Vorfeld Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum zu verhindern.

Eine klare Haltung gibt Orientierung

Vorsicht vor hochprozentigem Alkohol!

Er ist in der Phase des Austestens gefährlich und führt immer wieder zu komatösen, lebensbedrohlichen Vergiftungen. Whisky, Rum und Wodka sind nichts für Kinder und Jugendliche! Weisen Sie Ihr Kind darauf hin, auch Freunde im Blick zu haben und rechtzeitig „Stopp“ zu sagen. Kampftrinken und „Ex und Hopp“ können gefährlich sein, was von Jugendlichen oft unterschätzt wird. Bei Atemproblemen und Bewußtlosigkeit ist sofort ein Notarzt zu verständigen – lieber einmal zu früh als zu spät.

Unterstützen Sie den Einstieg in den Alkoholkonsum nicht durch den **Kauf von alkoholischen Mixgetränken**, auch wenn diese nur wenig Alkohol enthalten. Kinder haben meist einen natürlichen Widerwillen gegen den Geschmack von Alkohol, mögen weder Bier noch Wein noch Schnaps. Die aromatische Süße in Mixgetränken maskiert den Alkoholgeschmack und macht diese Getränke damit schon für Kinder attraktiv.

Achten Sie darauf, dass **Kinder gar keinen Alkohol** trinken. Wenn für Jugendliche (ab 14 Jahre) Alkohol langsam interessant wird, steigern strenge Verbote das Interesse. Dann ist gegen ein „Probieren“ nichts einzuwenden.

Eine **lockere Haltung** der Eltern fördert einen frühen Alkoholkonsum ihrer Kinder. Machen Sie deutlich: Bei Erwachsenen ist ein moderater Alkoholkonsum okay, bei Kindern nicht!



WALT
In Düsseldorf

3.3 Sucht im Alter: Wohnangebote und ambulante Therapie

Sucht kennt keine Altersgrenzen. Unreflektierter Umgang mit Alkohol, Tabak und psychoaktiven Medikamenten führen auch im höheren und hohen Lebensalter häufig zu Missbrauch und Abhängigkeit und zeigt deutlich schneller als in jüngeren Jahren schwere gesundheitliche Folgeschäden. Die Zahl der Betroffenen geht in die Millionen. Bislang erhalten aber nur wenige davon angemessene fachliche Hilfen.

Damit sich das ändert, hat der Caritasverband Düsseldorf das Arbeitsfeld „Missbrauch und Abhängigkeit im Alter“ zu einer Schwerpunktaufgabe gemacht. Der Anteil der Klienten über 60 Jahre ist in den letzten Jahren gestiegen und machte im Jahr 2012 rund 14 Prozent aus.

Der „Hilfe zur Selbsthilfe“ dient die Motivationsgruppe 60plus, geleitet von einer Caritas-Therapeutin und einem Gruppenleiter des Kreuzbundes, die sich jede Woche an einem Vormittag trifft. Da die Teilnehmer sich vor allem austauschen möchten über Probleme des fortschreitenden Alters wie Krankheiten, Pflegebedürftigkeit, das Sterben und die Perspektiven, weiterhin Lebensfreude zu erleben, hätte die Gruppe in einer altersgemischten Besetzung keinen vergleichbaren therapeutischen Effekt.

Neben der Beratung und der Gruppenarbeit hat der Caritasverband ein stationäres Angebot entwickelt: Im Caritas Altenzentrum St. Josefshaus wurde im Jahr 2008 ein Wohnbereich für alkoholabhängige, pflegebedürftige ältere Menschen eingerichtet. Den Bewohnern, die oft eine langjährige Suchtkarriere hinter sich haben, wird dabei geholfen, kontrolliert zu trinken, Alltagsgewohnheiten zu durchbrechen, die eine psychische Abhängigkeit begünstigen, und bestenfalls abstinent zu leben.

Die Fachkräfte aus Pflege und Sozialdienst des St. Josefshauses wurden für diese Aufgabe spezialisiert und fortdauernd von der Fachstelle Sucht in ihrer Arbeit begleitet. Darüber hinaus schult die Fachstelle das Pflegepersonal anderer Einrichtungen, um Suchtgefährdungen alter Menschen zu erkennen und angemessen behandeln zu können.



3.4 Identität berücksichtigen: Frauen-Arbeit in der Fachstelle

Wie die biografischen Verläufe, so unterscheiden sich auch die Suchtkarrieren von Frauen und Männern. Frauen wählen oftmals andere Suchtstoffe und gehen anders damit um als Männer. Folglich muss sich auch die Suchtberatung, die immer eine Lebensberatung ist, an den Lebenskonzepten weiblicher bzw. männlicher Identität orientieren. Die Caritas Fachstelle Sucht berücksichtigt diesen Beratungsansatz seit über 18 Jahren.

Die frauenspezifischen Angebote der Fachstelle – Einzel-, Paar- und Gruppentherapie - richten sich an Frauen, die überwiegend „legale Drogen“ konsumieren, an Frauen mit einer Ess-Störung sowie an Mitbetroffene, Angehörige und Bezugspersonen.

In den 17 Jahren ihres Bestehens wurden in der Frauentherapiegruppe 76 Frauen begleitet. Die Betroffenen besuchten die Gruppe zwischen sechs Monaten und drei Jahren. Die Gruppensitzungen finden wöchentlich statt und dauern jeweils 2,5 Stunden. Ergänzt werden sie durch zwei Intensiv-Wochenenden pro Jahr, zu denen nach vorheriger Absprache auch Frauen zugelassen werden, die aktuell nicht in der Gruppe sind.

In der Gruppe lernen die teilnehmenden Frauen, Konflikte zu klären und die eigenen Ressourcen zu fördern. Sie beschäftigen sich mit der eigenen Identität und lernen, sich selbst zu akzeptieren und wertzuschätzen. Verschiedenste therapeutischen Methoden kommen in der Gruppe zur Anwendung: Psychodrama, Kreativitätstherapie, Entspannungsverfahren und Meditation, Körperarbeit, Übungen in Verbindung mit der Natur, Verhaltenstherapie, Familienaufstellung.

Dank frauenspezifischer Beratung verzeichnet die Caritas Fachstelle Sucht einen hohen Frauenanteil von 54 Prozent aller Klienten im Jahr 2011. Zum Vergleich: Der durchschnittliche Frauenanteil in anderen Beratungsstellen liegt bei etwa 33 Prozent.



3.5 Endlich aufhören: Raucherentwöhnung

„Mit dem Rauchen aufzuhören ist die einfachste Sache der Welt. Ich habe es schon hundertmal ausprobiert.“ So oder ähnlich wie Mark Twain ist es wahrscheinlich den meisten Rauchern ergangen, die es schon einmal geschafft haben, aufzuhören. Die Schwierigkeit liegt darin, nicht wieder anzufangen. In Deutschland rauchen etwa 18 Millionen Menschen. Etwa sechs Millionen Raucher versuchen jährlich, mit dem Rauchen aufzuhören.

Das im Caritasverband Düsseldorf angebotene „Rauchfrei Programm“ bietet auf die Teilnehmer zugeschnittene Wege zum rauchfreien Leben und begleitet sie auch nach dem Aufhören, denn die meisten Raucher sind rückfallgefährdet. Das Programm besteht aus drei bis sieben Kursterminen in Gruppen mit bis zu zwölf Teilnehmern und einer individuellen telefonischen Betreuung. Die Kursdurchführung erstreckt sich über einen Zeitraum von drei bis sieben Wochen.

Im ersten Kursabschnitt werden die Teilnehmer intensiv auf einen festgelegten Rauchstopp-Tag vorbereitet, ohne dass zuvor der Tabakkonsum reduziert wurde. Nach dem Rauchstopp wird im zweiten Kursteil in der Gruppenarbeit und durch telefonische Nachbetreuung die Abstinenz stabilisiert. Im Kursverlauf lernen die Teilnehmer, ihr Rauchverhalten besser zu verstehen und ihre Motivation, die sie zum Rauchen veranlasst, zu hinterfragen. Sie entdecken Situationen, in denen für sie ein Rückfallrisiko besteht, und lernen neue Bewältigungsstrategien.

Das Rauchfrei Programm, das vom IFT Institut für Therapieforschung in München und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, entwickelt wurde, vereint neueste Konzepte der Motivierungsforschung und Verhaltenstherapie. Die hier eingesetzten, auf ihre Wirksamkeit hin erprobten Methoden entsprechen den Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF-Leitlinien) und Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO Europe) zur Behandlung der Tabakabhängigkeit. Durchgeführt wird das Rauchfrei Programm von eigens geschulten und zertifizierten Trainern mit entsprechender Berufsqualifikation.



3.6 Mitten im Leben: Betriebliche Suchtprävention

Suchtprävention hat nicht nur Kinder, Jugendliche und bestimmte Randgruppen im Blickfeld, sondern hilft auch Erwachsenen, die mitten im Leben stehen, die Entwicklung einer Abhängigkeit zu vermeiden. Am sichersten ist diese Zielgruppe über die Arbeitswelt zu erreichen. Zum einen liegt der prozentuale Anteil der suchtgefährdeten Erwerbstätigen deutlich über dem Durchschnitt der deutschen Gesamtbevölkerung. Zum anderen werden im optimalen Fall durch betriebliche Präventionsprogramme Beschäftigte, Vorgesetzte und Verwaltungskräfte in eine Gesamtstrategie eingebunden, die zum Beispiel im Rahmen einer Betriebsvereinbarung fixiert werden kann.

Zentrale Bestandteile einer solchen Strategie sind Informationsveranstaltungen, die über Suchtmittelrisiken aufklären, für alle Beschäftigten ebenso wie Seminare für Führungskräfte zum Umgang mit suchtgefährdeten Mitarbeitern. Die Caritas Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention bietet diese Dienstleistungen mittelständischen Betrieben, größeren Unternehmen, Institutionen und Verwaltungen an. Dies führte im Laufe der letzten Jahre zu einer fruchtbaren Zusammenarbeit mit vielen Firmen im Düsseldorfer Raum.

Als Ergebnis dieser Kooperationen wurde auch die Produktpalette beständig erweitert und umfasst unter anderem ein Kompaktcurriculum zur Weiterbildung betrieblicher Ansprechpartner, Beratung bei der Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes und bei der Erstellung von Dienstvereinbarungen bis hin zur Vermittlung von Behandlungsmöglichkeiten für betroffene Mitarbeiter. Hier profitieren die Unternehmen vom Know-how der Caritas aus der täglichen Begegnung mit suchtblasteten Menschen.



3.7 Ein Leben ohne Drogen: Das Projekt Etappe

Das Caritas-Projekt „Etappe“ soll substituierten opiatabhängigen Menschen einen Weg zurück in das Erwerbsleben ermöglichen. Dieses Angebot schließt eine Bedarfslücke für Menschen in Düsseldorf, die nicht drei Stunden täglich oder 15 Wochenstunden arbeiten können, also nach dem Gesetz nicht erwerbsfähig sind und deshalb an arbeitsmarktpolitischen Fördermaßnahmen nicht teilnehmen können.

Die Teilnehmer müssen in der Regel eine schwere Drogensucht verarbeiten, manche von ihnen sind erst kurzzeitig in Substitutionsbehandlung mit Drogensetzstoffen wie Methadon und verbringen ihren Alltag immer noch in der offenen Drogenszene. Alle leiden unter Folgeproblemen: psychischen und körperlichen Krankheiten, Persönlichkeitsstörungen, aber auch Schulden und Obdachlosigkeit. Psychopharmaka bringen Konzentrationsschwierigkeiten, Gereiztheit und Müdigkeit mit sich. Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit sind oft nur bedingt vorhanden.

Schritt für Schritt steigern die Teilnehmer im Projekt „Etappe“ ihre Belastungs- und Beschäftigungsfähigkeit. Am Anfang müssen oft Schlüsselqualifikationen erlernt werden, etwa Verbindlichkeiten einzuhalten und eine Tagesstruktur zu schaffen. Um Rückfälle in die Drogensucht zu vermeiden, zu einer abstinenten Lebensführung und gegebenenfalls einer Rehabilitationsbehandlung zu ermutigen, ist eine intensive sozialpädagogische Begleitung notwendig. Praktika, Arbeitserprobungen und Hospitationen bauen Berührungängste zum Arbeitsmarkt ab.

Die Teilnahme am Projekt ist freiwillig, anders als bei Maßnahmen und Zusatzbeschäftigungen für Langzeitarbeitslose mit geregelter, verpflichtendem Arbeitsablauf, der die „Etappe“-Teilnehmer in der Regel zunächst überfordern würde. Am Ende der maximal einjährigen Teilnahme am Projekt „Etappe“ sollten die Teilnehmer im besten Fall fähig sein, an einer beruflichen Maßnahme teilzunehmen, eine Schule oder Ausbildungsstelle zu besuchen. Es ist aber auch als Erfolg zu werten, wenn sie künftig beikonsumfrei leben können oder eine Rehabilitation beginnen. In manchen Fällen sind „Etappe“-Teilnehmer nicht mehr in Arbeit zu vermitteln.



3.8 Präventionsarbeit: Kinder und Jugendliche stärken

Die präventive Arbeit der Suchtberatungsstelle will Menschen befähigen, ein befriedigendes, selbstbestimmtes und gesundes Leben zu führen. Eine stabile Identität ist für Kinder und Jugendliche der sicherste Weg, dem Konsum von Suchtmitteln aus dem Weg zu gehen. In Projekten der Suchtprävention lernen sie einerseits, sich mit ihren Gefühlen auseinanderzusetzen und sie konstruktiv auszuleben. Andererseits wird ihnen geholfen, ihre Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit und ihr Durchsetzungsvermögen zu verbessern. Das „Fantasymobil“ des Caritasverbandes, ein umgebauter Bauwagen mit einer großen Auswahl an Theaterrequisiten für Rollenspiele, wird bei dieser Arbeit eingesetzt und bietet 10- bis 16jährigen einen Raum für Fantasie-Geschichten, Rollenspiele und eine Übungsplattform für den Umgang mit Konflikten.

Eine der Risikogruppen für Suchtprobleme sind junge Erwachsene in Maßnahmen der Arbeitsförderung, von denen ein großer Teil ohne Schul- oder Berufsabschluss ist. Die Suchtprävention soll gesundheitliche Schäden verhindern, Missbrauch und Abhängigkeit vermeiden und möglichen negativen sozialen Folgen des Konsums wie etwa Familienkonflikten, Straffälligkeit, Verschuldung oder Stigmatisierung vorbeugen. Bei Kindern und Jugendlichen, die in einer suchtbelasteten Familie aufwachsen, dreht sich in der Regel alles um die familialen Probleme und Sorgen. Wichtig ist für die Kinder zunächst, die Krankheit ihres Elternteils und dessen Verhalten zu verstehen und einen tabufreien Raum für sich in Anspruch nehmen zu können. In der Gruppenarbeit erleben sie, dass sie kein Einzelschicksal erleiden, und können bei der gemeinsamen Freizeitgestaltung möglichst unbeschwert Selbstvertrauen aufbauen.

Um die Kinder und Jugendlichen langfristig zu stabilisieren, sollte die Familie in den Prozess eingebunden werden. Es geht dabei zunächst darum, das Thema „Krankheit“ zu enttabuisieren und Schuldzuweisungen abzubauen. Langfristig sollen die Eltern kompetenter und selbstbewusster erziehen und möglichst ein Netzwerk für ihre Familien aufbauen. Denn psychische Erkrankungen führen leicht in die Isolation.



3.9 Klang meines Körpers: Prävention von Ess-Störungen

Immer mehr Jugendliche zeigen Ess-Störungen. Es gibt kaum eine Schule, an der nicht einzelne Schülerinnen oder auch Schüler unter diesen Symptomen leiden, oft lange Zeit im Verborgenen. Angesichts dieser Entwicklung sind Aufklärung, Prävention für die entsprechenden Altersgruppen sowie frühzeitige Hilfe für Betroffene unerlässlich. Die interaktive Wanderausstellung „Klang meines Körpers“ will diese Arbeit unterstützen. Mit Hilfe des Einsatzes kreativer Medien begegnet sie Jugendlichen ab der achten Jahrgangsstufe, Multiplikatoren und Eltern auf emotional-sinnlicher und kognitiver Ebene. Multiplikatoren bietet sie umfassendes Arbeits- und Informationsmaterial an, damit es zu einer vertiefenden Vor- und Nachbereitung kommen kann.

Entwickelt wurde die Wanderausstellung von fünf betroffenen jungen Frauen gemeinsam mit ihrer Musiktherapeutin Stephanie Lahusen und einer Graphikerin. Als Projektpartner stellt der Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e. V. die Ausstellung dem Caritasverband Düsseldorf zur Verfügung. Düsseldorfer Schulen können die Ausstellung in der Caritas-Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention buchen. Deren Mitarbeiter stellen den begleitenden Multiplikatoren aus Jugendhilfe, Schulsozialarbeit und beruflicher Integration die bereit gestellten Materialien in einer eintägigen Schulung vor.

Wie intensiv die Auseinandersetzung mit sich selbst, dem eigenen Körper, der persönlichen Geschichte und Lebenswelt das Denken junger Menschen verändern kann, zeigte sich im Herbst 2011, als 21 Jugendliche aus Projekten der Beruflichen Integration sich zwei Wochen lang mit der Ausstellung „Klang meines Körpers“ beschäftigten. Da die jungen Erwachsenen sich sehr auf das Thema einließen, gewannen sie Selbstvertrauen, erlebten Solidaritätserfahrung mit Gleichaltrigen und erfuhren eine selten gespürte Wertschätzung untereinander. Die hier entstandenen künstlerischen Arbeiten, die einen berührenden Einblick in die Lebensgeschichten der jungen Erwachsenen geben, wurden am letzten Projekttag der Öffentlichkeit vorgestellt.

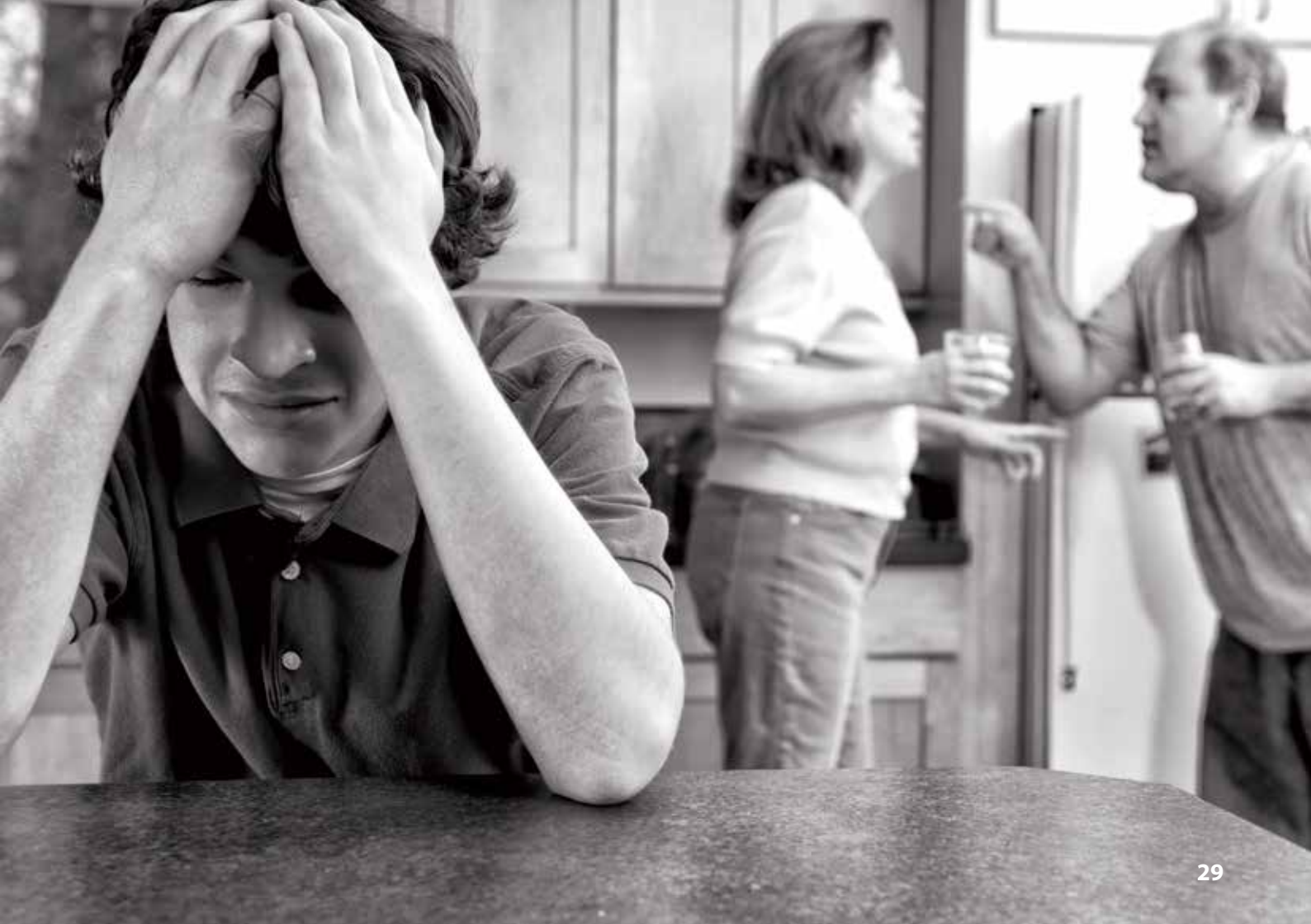
ICH
WILL WEG HIER! ES ERDRÜCKT MICH.
ICH WILL NICHT MIT DEN ANDEREN
HIER SEIN.
DIE ENGEN MICH EIN. ICH HAB KEIN ZU-
HAUSE MEHR.
NIRGENDS, AUCH NICHT IN MIR SELBST.

bin jetzt auf der Reise und hab Rücke
cke meine Sachen und bin
Lara D ist

3.10 Familiengeheimnisse: Arbeit mit Sucht-Familien

Etwa 2,65 Millionen Kinder und Jugendliche im Alter bis zu 18 Jahren leben in Deutschland in suchtblasteten Familien. Die Zahl der Kinder aus Familien mit psychisch kranken Elternteilen wird auf etwa 500.000 geschätzt. Diese Kinder sind starken Belastungen ausgesetzt. Oft wissen oder verstehen sie nichts von der Krankheit ihrer Eltern und merken nur, dass irgendetwas nicht in Ordnung ist. Sie werden von großen Ängsten vor dem Verlust des kranken Elternteils geplagt. Häufig übernehmen sie eine alters-unangemessene Verantwortung zu Hause und versuchen durch die Rücknahme eigener Bedürfnisse, das Familiensystem zu schützen. Das Risiko, später selbst an einer psychischen Erkrankung wie Depressionen und Angststörungen oder an einer Sucht zu leiden, ist bei diesen Kindern sechsmal höher als bei Kindern, deren Eltern nicht erkrankt sind.

In den Regelangeboten der Jugendhilfe wird die Problematik selten oder erst sehr spät wahrgenommen, weil die Kinder sich lange unauffällig zeigen, um die Familie zu schützen. In Angeboten der Suchthilfe und psychiatrischer Hilfe stehen bisher die erkrankten Erwachsenen im Vordergrund. Seit einiger Zeit gibt es Bemühungen seitens der Jugendhilfe und der Suchthilfe, sich anzunähern, dabei das ganze Familiensystem in die Behandlung einzubeziehen und einen besonderen Blick auf die Kinder zu lenken. Zum Thema „Familiengeheimnisse – Kinder mit sucht- oder psychisch erkrankten Eltern“ organisierte der Caritasverband Düsseldorf in Kooperation mit dem Jugendinformationszentrum ZeTT einen Aktionstag auf dem Bertha-von-Suttner-Platz am Hauptbahnhof, an dem über 20 Institutionen ihre Hilfsangebote präsentierten und rund 350 interessierte Schüler, Eltern und Pädagogen erreicht werden konnten. Das Thema griff die Caritas auch in einem interaktiven Adventskalender für weiterführende Schulen auf, um die Schüler gerade in Krisenzeiten wie den Weihnachtstagen oder Silvester mit Buch- und Filmbesprechungen und Schulhofaktionen über Hilfsmöglichkeiten zu informieren. Eine dreitägige Caritas-Fortbildung sensibilisiert Fachkräfte der Jugendhilfe dazu, die Problematik frühzeitig zu erkennen und Handlungsstrategien zu entwickeln.



4. Konsum – Missbrauch – Abhängigkeit: Definitionen und Hilfsmöglichkeiten

In Deutschland leben:

- Rund 17 Millionen Raucher, das entspricht 26 Prozent der Gesamtbevölkerung. Ein Drittel der Männer und ein Viertel der Frauen rauchen.
- 9,5 Millionen Menschen, die Alkohol riskant konsumieren, 1,3 Millionen Menschen sind alkoholabhängig. Das Einstiegsalter für regelmäßigen Alkoholkonsum ist seit 1970 von 15 auf 12 Jahre gesunken
- 3 Millionen Rauschgiftkonsumenten, davon konsumieren 2,4 Millionen Cannabis.
- 1,4 bis 1,9 Millionen Medikamentenabhängige, davon sind zwei Drittel Frauen.
- 180.000 bis 300.000 beratungs- und behandlungsbedürftige Spieler.
(„Jahrbuch Sucht 2011“, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.)

Rund zehn Prozent der erwachsenen Deutschen sind „Abstinenzler“; die restlichen 90 Prozent trinken in unterschiedlichem Ausmaß Alkohol. Dabei sind die Grenzen zwischen Alkohol-„gebrauch“ und –„missbrauch“ nur schwer abzustecken. Der Konsum von Suchtmitteln kann die körperliche und seelische Gesundheit gefährden und schädigen, auch ohne dass eine Sucht oder Abhängigkeit vorliegt. Ein solcher Konsum wird als riskanter Konsum bzw. schädlicher Konsum oder Missbrauch bezeichnet. Gefährdet ist, wer regelmäßig Alkohol trinkt, um alltägliche

Anspannungen und Konflikte besser zu bewältigen. Alkoholmissbrauch ist jeder Alkoholkonsum, der zu körperlichen, seelischen oder sozialen Schäden führt. Die Schwelle zur Alkoholabhängigkeit ist erreicht, wenn jemand Alkohol braucht, um sich einigermaßen wohl zu fühlen.

Missbrauch und Abhängigkeit beginnen fast immer unspektakulär. Schließlich gilt es als Allgemeinwissen, dass Alkohol entspannt, anregt, tröstet, wärmt, belohnt, kurzum: das Leben angenehmer macht, und die maßvolle Anwendung dieses „Heilmittels“ wird allgemein akzeptiert. Wer jedoch regelmäßig Alkohol trinkt, um Stress, Ärger, Wut oder Trauer besser aushalten zu können, ist gefährdet. Und je öfter Alkohol scheinbar für das Wohlbefinden sorgt, desto weniger gelingt es, schwierige Situationen ohne Alkohol zu bewältigen. Ein kritischer Punkt ist erreicht, wenn man sich ohne Alkohol kaum noch entspannen und wohlfühlen kann.

Selbst wenn keine Abhängigkeit besteht, kann es sehr schwer sein, langjährige Konsumgewohnheiten zu verändern. Die Suchthilfe versucht deshalb, suchtgefährdete Menschen möglichst früh zu erreichen und ihnen besondere Hilfen anzubieten, damit sie andere Wege als den des Alkoholmissbrauchs finden, um persönlichen Problemen zu begegnen.



Angebote für

- Alkoholabhängige und Angehörige
- Medikamentenabhängige
- Sucht im Alter
- Kinder von Suchtkranken
- Essgestörte
- Beratung jugendlicher Konsumenten
- Geschlechtsbezogene Suchtprävention
- Raucherentwöhnung
- Onlineberatung
- Betriebliche Suchtkrankenhilfe
- Aufsuchende Arbeit
- Frauenspezifische Gruppe
- Betreuung in der Justizvollzugsanstalt

Kontakt

Caritasverband Düsseldorf Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention

Klosterstraße 88
40211 Düsseldorf

Telefon: 02 11 – 16 02 21 31

Telefax: 02 11 – 16 02 21 33

E-Mail: fachstelle.sucht@caritas-duesseldorf.de

Internet: www.caritas-duesseldorf.de

Impressum

Herausgeber: Caritasverband Düsseldorf e.V.
Hubertusstraße 5
40219 Düsseldorf

Telefon: 02 11 – 16 0 20

Telefax: 02 11 – 16 02 11 40

Redaktion: Cordula Spangenberg

Gestaltung: Klaus Raida

Druck: Caritas Werkstätten Köln CariPrint

Druck-Nr. Stand: Dezember 2012 / 68-2012 / Auflage: 300