

**Hilfhandeln für Frauen mit
alkoholabhängigen Angehörigen in der
Gemeinde**

Eine Untersuchung in der Evangelischen Landeskirche
von Kurhessen-Waldeck

**(Support for women with alcohol addicted
relatives in the parish**

An investigation in the Lutheran Church
of Kurhessen-Waldeck)

by

Waltraud Hörauf

submitted in accordance with the requirements
for the degree of
DOCTOR OF PHILOSOPHY

in the subject
Practical Theology

at the

UNIVERSITY OF SOUTH AFRICA

Supervisor: Dr M Baumert
Co-Supervisor: Prof J S Dreyer

July 2023

Danksagung

Zu besonderem Dank bin ich meinem Supervisor, Herrn Dr. Manfred Baumert, verpflichtet. Er hat die Arbeit sehr konstruktiv mit vielen weiterbringenden Impulsen und aufbauenden Hilfen unterstützt und gefördert. Mein Dank gilt auch Herrn Prof. Dr. Jaco Dreyer für die langjährige professionelle Begleitung, trotz schwerer Zeiten. Für seine ermutigenden und helfenden Beratungen danke ich Herrn Prof. Dr. Dr. Volker Kessler sehr herzlich.

Frau Marian Winter und Frau Dorothee Krämer danke ich sehr für ihre Hilfe in allen administrativen Angelegenheiten. Frau Marian Winter für ihr wertvolles Vermittlungseingagement im Endspurt ein besonderes Dankeschön. Herzlichen Dank Herrn Pfarrer Martin Klein für alle kompetenten Lektorierungs-, Korrektur- und Formatierungsarbeiten und für die anschauliche Gestaltung der Grafiken und Diagramme.

Herrn Pfarrer Mark Trebing danke ich sehr für die umsichtige Organisation des Pre-Tests in Niedersachsen, Herrn Pfarrer Dr. Oliver Schmalz, Referatsleiter Diakonie im Landeskirchenamt Kassel, für seine freundliche Befürwortung der Online-Befragung.

Frau Irmgard Baumert danke ich herzlich für ihre sorgfältige Transkriptions- und Korrekturarbeit, Frau Birgit Curlin ebenfalls für ihr hilfreiches Lektorat und Korrektorat. Dankbar bin ich insbesondere allen Pfarrerinnen und Pfarrern, die sich die Mühe gemacht haben, den Fragebogen auszufüllen, zu kommentieren und abzuschicken. Den Suchtberaterinnen und Suchtberatern, den Kirchenvorsteherinnen und dem Kirchenvorsteher herzlichen Dank für die bereitwillig geopfert Zeit für die Interviews, für ihr Interesse und ihre Unterstützung für das Forschungsanliegen.

Ihnen allen und noch einigen mehr bin ich sehr dankbar für Hilfe, Zuspruch und Fürbitte.

Waltraud Hörauf, im Juli 2023

Zusammenfassung

Die zentrale Problematik der Studie setzt bei den schädigenden Wirkungen des Alkoholkonsums an. In den letzten Jahren lag bei den Menschen in Deutschland ein gesundheitlich riskanter Alkoholkonsum vor, was u. a. zu sozialen Schwierigkeiten führt und auch die christlichen Kirchen betrifft. Die Theses erforscht die Frage im eingegrenzten Forschungsgebiet von Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen innerhalb der Evangelische Landeskirche Kurhessen-Waldeck (EKKW). Der empirische Ansatz umfasst eine quantitative Online-Forschung mit Pfarrern und qualitativen Experteninterviews mit Suchtberatern und Kirchenvorstehern.

Zu den markanten Einzelergebnissen der Theses zählt die Tatsache, dass Alkoholabhängigkeit und Co-Abhängigkeit sowohl in der Gesellschaft als auch in den Ortsgemeinden der EKKW bei den geistlichen Verantwortungsträgern als Tabu-Themen gelten und nicht genügend wahrgenommen werden. In Bezug auf die spezielle Angehörigenproblematik von Frauen liegt nachweislich ein Desiderat vor, was sowohl für die Lehrbücher der Praktischen Theologie als auch auf der Handlungsebene in der Poimenik und Diakoniewissenschaft gilt.

Der Beitrag der Theses weist sowohl auf die erarbeitete Grundlagenforschung der poimenischen und psychologischen Theorie- und Therapiekonzepte als auch auf die sozial-diakonischen Erkenntnisse und den empirischen Befund zurück. Die Bedeutung der gewonnenen Einsichten für die universitären Pfarrerausbildung mit ihrem Curriculum der Praktischen Theologie wird auf der Handlungsebene in den seelsorgerlich-diakonischen Disziplinen nachgewiesen. Außerdem liegt es im Zuge des Reformprozesses der EKD jetzt nahe, die Exklusion von Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen im sozial-missionarischen Kontext der lokalen wie regionalen strukturell-organisierten Landeskirchen, vor allem durch ein neues Kirchenverständnis zu überwinden. Die Erschließung neuer Erfahrungsräume im Problemhorizont der vorliegenden Theses ist in Bezug zu Jesus Christus und seiner Werte über das bisher vertraute Terrain hinaus notwendig.

Schlüsselwörter

Praktische Theologie, Empirische Theologie, Poimenik, Alkoholabhängigkeit, Co-Abhängigkeit, Hilfehandeln, Diakonie, Soziale Verantwortung, Exklusion, Inklusion, Online-Befragung, Trianguläre Auswertung, Ehrenamtsarbeit, Suchtberater, Kirchenvorsteher.

Abstract

The central problem of this study deals with the harmful effects of alcohol consumption. In recent years, people in Germany have been consuming alcohol in a way that is risky to their health, which among other things leads to social difficulties and affects people in Christian churches. The thesis explores the topic in the limited research area of women with alcohol-dependent relatives within the Protestant Church of Kurhessen-Waldeck. The empirical approach includes quantitative online research with pastors as well as qualitative expert interviews with addiction counsellors and church leaders.

One of the striking individual results of the thesis is the fact that alcohol addiction and co-dependency are considered taboo topics and are not sufficiently perceived – neither in society nor in the local congregations of the Protestant Church of Kurhessen-Waldeck among the spiritual leaders. With regard to the specific problem of women's relatives, there is a demonstrable lack of research in the textbooks on practical theology as well as on the level of action in poimenics and diaconal studies.

The contribution of this thesis points back to the elaborated basic research of the poimenical and psychological theory and therapy concepts as well as to the social-diaconal insights and the empirical findings. The value thereof for the pastoral training at universities with its curriculum of Practical Theology is proven on the operational level in the pastoral-diaconal disciplines. In addition, in the course of the reform process of the Protestant Church of Germany, it is now self-evident that the exclusion of women with alcohol-dependent relatives must be overcome in the social-missionary context of the local as well as the structurally organised regional churches, especially through a new understanding of the church. In light of the problem areas presented in this thesis it is necessary to open up new experiential spaces beyond the familiar terrain in relation to Jesus Christ and his values.

Key words

Practical theology, empirical theology, poimenics, alcohol dependency, co-dependence, helping, welfare and social work, social responsibility, exclusion, inclusion, online survey, triangular evaluation, volunteer work, addiction counsellor, church elder.

Setsopolwa

Bothatabogolo bja dinyakišišo tše ke go ahlaahla diabe tše kotsi tša go nwa bjala. Mo mengwageng ye e sa tšwago go feta, batho ka Germany ba be ba enwa bjala ka tsela yeo e lego kotsi go maphelo a bona, gomme se gareng ga tše dingwe se feletša ka mathata a tša leago le go ama batho ka dikerekeng tša Sekhriste. Thesese ye e lekodišiša hlogotaba ye ka lekaleng le lennyane la dinyakišišo la basadi bao ba nago le ba leloko bao e lego makgoba a bjala ka gare ga Kereke ya Protestante ya Kurhessen-Waldeck. Mokgwa wa dinyakišišo tša tiragalo o akaretša dinyakišišo tša bontši tša inthaneteng le baruti gammogo le dipoledišano le ditsebi tša dinyakišišo tša boleng le baeletši ba makgoba a bjala le baetapele ba dikereke.

Ye nngwe ya dipelo tšeo di gogilego šedi tša thesese ye ke ntlha ya gore bokgoba bja bjala le go bota bjala di bonwa bjalo ka dihlogotaba tša bohloka ebile ga di nyakišišwe ka fao go lekanego – e sego ka setšhabeng goba le ka diphuthengong tša kgauswi tša Kereke ya Protestante ya Kurhessen-Waldeck gareng ga baetapele ba sedumedi. Mabapi le bothata bjo itšego bja ba leloko la basadi, go na le tlhokego ye e bonagalago ya tlhokego ya dinyakišišo ka go dipuku tša go bala mabapi le theolotši ya tiragatšo gammogo le go maemo a kgato ye e tšewago ka go dinyakišišo tša phethagatšo ya theolotši le tša boruti.

Seabe sa thesese ye se šupa morago go dinyakišišo tša motheo tšeo di laeditšwego tša teori ya phethagatšo ya theolotši le ya menagano gotee le dikgopolo tša kalafo ya menagano gammogo le go tsebo ya setšhaba ka ga tša boruti le dikutollo tša dinyakišišo. Boleng ka fao bja tlhahlo ya tša boruti ka diyunibesithing ka lenaneothuto la yona la Phethagatšo ya Theolotši bo bonagala maamong a tiragatšo ka go dithuto tša thuto ya sedumedi le ya boruti. Godimo ga fao, ka nakong ya tshepedišo ya phetogo ya Kereke ya Protestante ya Majeremane, bjale go molaleng gore go se akaretše basadi bao ba nago le ba leloko bao e lego makgoba a bjala go swanetše go fedišwa ka seemong sa thuto ya sedumedi go setšhaba sa kgauswi gammogo le ka go dikereke tša dilete tšeo di beakantšwego go ya ka sebopego sa tšona, kudukudu ka go diriša kwešišo ye mpsha ya kereke. Ge go lebeletšwe makala ao a nago le bothata ao a hlagišitšwego ka mo gare ga thesese ye go a hlokagala gore re bule dikgoba tše diswa tša maitemogelo go feta maemo ao re a tlwaetšego mabapi le Jesu Khriste le ditlhologelo tša gagwe.

Mantšu a bohlokwa

Theolotši ya tiragatšo, theolotši ya dinyakišišo, phethagatšo ya theolotši, bokgoba bja bjala, go bota bjala, go thuša, bobotlana le bodirelaleago, maikarabelo setšhabeng, go se akaretšwe, go akaretšwa, dinyakišišo tša inthaneteng, tshekatsheko ya mahlakoretharo, mošomo wa boithaopo, moeletši wa bokgoba, mogolo wa kereke.

Isishwankathelo

Ingxaki ephambili yolu phando kukujonga iziphumo eziyingozi zokusela utywala. Kwiminyaka yakutsha nje, abantu baseJamani basela utywala ngendlela eyingozi kwimpilo yabo, nto leyo phakathi kwezinye izinto ekhokelela kwiingxaki zentlalo kwaye ichaphazela abantu kwiicawa zamaKrestu. Le thisisi iphonononga isihloko kwinkalo yophando olunqongopheleyo lwabasetyhini abanezalamane ezixhomekeke etywaleni ngaphakathi kwicawa iProtestant Church of Kurhessen-Waldeck (EKKW). Kolu phando kusetyenziswe indlela yophando yobungqina obucacileyo nobuqinisekisiweyo ebandakanya uphando lweenkcukachamanani lwangeintanethi nabefundisi olukhatshwa luphandontyilazwi lodliwanondlebe neengcali, abacebisi bokurhumrheka okanye bokubalixhoba lotywala kunye neenkokheli zecawa.

Esona siphumo simangalisayo somntu ngamnye kule thisisi kukuba ukubalixhoba nokuxhomekeka etywaleni kuthathwa njengemicimbi eluhlazo kwaye le miba mibini ayiqwalaselwa ngokwaneleyo – luluntu okanye ngamabandla asekuhlaleni EKKW phakathi kweenkokheli zangakwakamoya. Ngokubhekisele kwiingxaki ecacileyo yezalamane zabasetyhini, kukho unqongophalo lophando olubonakalayo kwiincwadi zezifundo zakwalizwi ezenziwayo nakwinqanaba lamanyathelo kwizifundo zobufundisi bakwalizwi kunye nobudikoni.

Igalelo lale thisisi libonisa emva kuphando olusisiseko olucacisiweyo lwengcingane yezifundo zobufundisi bakwalizwi kunye nezifundonzulu ngengqondo, iingcamango zonyango nokuqonda ubudikoni bezentlalo kunye neziphumo zendlela yophando lobungqina obucacileyo nobuqinisekisiweyo. Ixabiso loqeqesho lwabafundisi kwiiyunivesithi nakwikharithulam yazo yeZifundo zakwalizwi ezeNziwayo, libonakaliswe kwinqanaba lokusebenza kwiinkalo zezifundo zobufundisi bakwalizwi kunye nobudikoni. Ukongeza, ekuhambeni kwenkqubo yenguqu yeEKD, ngoku kuyacaca ukuba ukukhutshwa kwabasetyhini abanezalamane ezixhomekeke etywaleni kufuneka koyiswe kwimeko yezentlalo yobuvangeli bendawo kunye neecawa zengingqi ezilungelelaniswe ngokwezakhiwo, ngakumbi ngokuqonda okutsha le cawa. Ngokwakwiinkalo zale ngxaki eziboniswe kule thisisi, kuyimfuneko ukuvula izithuba ezitsha zamava ngaphaya kwalo mmandla uqhelekileyo ngokunxulumene noYesu Krestu kunye neenqobo zakhe.

Amagama angundoqo

Izifundo zakwalizwi ezenziwayo, izifundo zakalizwi zendlela yophando lobungqina obucacileyo nobuqinisekisiweyo, izifundo zobufundisi bakwalizwi, ukuxhomekeka etywaleni, ukuxhomekeka, ukunceda, intlalontle nomsebenzi wezentlalontle, uxanduva lwezentlalo, ukungabandakanywa, ukubandakanywa, uphando lwangeintanethi, uphononongo olunxazonke, umsebenzi wobuvolontiya/wokuzithandela, umcebisi wokurhumrheka, umntu omdala wasecaweni.

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass die Forschungsarbeit mit dem Titel: „Hilfhandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Gemeinde: Eine Untersuchung in der Evangelischen Landeskirche von Kurhessen-Waldeck“ „Support for women with alcohol addicted relatives in the parish: An investigation in the Lutheran Church of Kurhessen Waldeck“ meine eigene Arbeit ist und alle von mir verwendeten oder zitierten Quellen mit vollständigen Quellenangaben angegeben und gewürdigt wurden. Ich erkläre weiterhin, dass ich die Dissertation dem von Unisa empfohlenen System zur Prüfung der Originalität vorgelegt habe und dass sie den anerkannten Anforderungen an die Originalität entspricht. Ich erkläre weiterhin, dass ich diese Arbeit oder Teile davon noch nicht zur Prüfung bei Unisa für einen anderen Abschluss oder an einer anderen Hochschule eingereicht habe.

Waltraud Hörauf

31-07-2023

Statement by the candidate

Name: Waltraud Hörauf
Student number: 4802-219-5
Degree: MTh

I declare that “Hilfhandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Gemeinde: Eine Untersuchung in der Evangelischen Landeskirche von Kurhessen-Waldeck”

„Support for women with alcohol addicted relatives in the parish: An investigation in the Lutheran Church of Kurhessen-Waldeck“ is my own work and that all the sources that I have used or quoted have been indicated and acknowledged by means of complete references.

I further declare that I submitted the thesis to the appropriate originality detection system which is endorsed by Unisa and that it falls within the accepted requirements for originality.

I further declare that I have not previously submitted this work, or part of it, for examination at Unisa for another qualification or at any other higher education institution.

Waltraud Hörauf

31-07-2023

Curriculum Vitae

Waltraud Hörauf, Jahrgang 1941, Staatsexamen für das Lehramt an Gymnasien für die Unterrichtsfächer Evangelische Religion und Chemie, Studiendirektorin a. D., MTh, Lektorin, Christliche Lebensberaterin, Referentin.

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Vorklärungen, Referenzrahmen, Theoriedesign	21
1. Einleitung	21
1.1. Motivation, Aktualität und Relevanz für Kirche und Gesellschaft	21
1.2. Begründung des Forschungsvorhabens	21
1.3. Eingrenzung	22
1.4. Problemkreise und Fragestellungen	23
1.5. Aufbau der Arbeit	24
1.6. Forschungsdesign	25
2. Wissenstheoretischer Referenzrahmen	26
2.1. Praktische Theologie als empirische Wissenschaft	26
2.2. Praktische Theologie im Kontext von Human- und Gesellschaftswissenschaften	27
2.3. Referenzrahmen Kirche	32
2.3.1. Dogmatische Sichtweise	32
2.3.2. Praktisch-theologische Sichtweise	33
2.3.3. Diakonische Sichtweise	35
2.4. Zusammenfassung und eigene Positionierung	35
3. Theorien des Hilfehandelns – Grundlegende Aspekte und Begründungen	36
3.1. Hilfehandeln in positiver und negativer Sicht	37
3.2. Hilfehandeln im Verständnis von Human- und Gesellschaftswissenschaften	38
3.2.1. Hilfehandeln in der Sozialpsychologie	38
3.2.1.1. Evolutionärer Ansatz	38
3.2.1.2. Situationaler Ansatz	39
3.2.1.3. Ansatz: Prosoziale Persönlichkeit	39
3.2.1.4. Geschlechtsspezifische Differenzen beim Hilfehandeln	40
3.2.2. Hilfehandeln in der Soziologie	42
3.3. Theologische Begründungen des Hilfehandelns	45
3.3.1. Menschen als Gottes Ebenbilder	45
3.3.2. Rechtfertigungsgeschehen	46
3.3.3. Nächstenliebe	48
3.4. Menschenrechte – interreligiöse Begründungen des Hilfehandelns	50
3.5. Hilfehandeln und Forschungsanliegen	52
3.6. Zusammenfassung und aktuelle Fragestellungen	53

4.	Theologische Grundlegungen, Entwicklungen, Ansätze der Poimenik	57
4.1.	Theologische Aspekte	57
4.2.	Frauen im Neuen Testament	59
4.3.	Entwicklungen in der Poimenik	60
4.4.	Salutogenetischer Ansatz	61
4.5.	Seelsorgeverständnis	62
4.6.	Seelsorgefelder und Seelsorgeansätze	66
4.6.1.	Systemische Seelsorge	68
4.6.2.	Diakonische Seelsorge	71
4.7.	Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen	74
5.	Darstellung: Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit und Gemeindebezug	77
5.1.	Begriffsklärungen	77
5.1.1.	Alkoholmissbrauch	77
5.1.2.	Alkoholabhängigkeit/Abhängigkeitssyndrom	77
5.1.3.	Krankheitskonzept der Alkoholabhängigkeit	78
5.2.	Wirkungen des Alkoholkonsums	79
5.3.	Entstehung der Alkoholabhängigkeit	81
5.4.	Wege aus der Alkoholabhängigkeit heraus	82
5.5.	Alkoholabhängige und Gemeinde	84
5.6.	Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen	85
6.	Darstellung: Co-Abhängigkeit und Seelsorge für co-abhängige Frauen	88
6.1.	Anmerkungen zum Begriff „Co-Abhängigkeit“	88
6.2.	Ansätze zur Darstellung und Diagnose der Co-Abhängigkeit	88
6.2.1.	Co-Abhängigkeit als Persönlichkeitsstörung nach Timmen Cermak	88
6.2.2.	„Die Sucht hinter der Sucht“ nach Anne Wilson Schaef	89
6.2.3.	Suchtförderndes Verhalten nach Carnot E. Nelson	89
6.2.4.	Phasenmodell nach Helmut Kolitzus	89
6.2.5.	Spirale der Co-Abhängigkeit nach Monika Rennert	91
6.2.6.	Hauptfaktoren der Co-Abhängigkeit nach Matthias Hermann Köhler	91
6.2.7.	Merkmale der Co-Abhängigkeit nach Jens Flassbeck	91
6.3.	Entstehungsbedingungen der Co-Abhängigkeit	93
6.3.1.	Bedeutung der Herkunftsfamilie	93
6.3.2.	Gesellschaftliche Einflüsse	94
6.4.	Wege aus der Co-Abhängigkeit heraus	95
6.4.1.	Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker	96
6.4.2.	Angehörigenarbeit durch „Community Reinforcement and Family Training (CRAFT)“	97

6.4.3.	Leitthemen und Leitlinien der personzentrierten Behandlung der Co-Abhängigkeit nach Jens Flassbeck	99
6.5.	Seelsorge für co-abhängige Frauen	100
6.5.1.	Ermutigung, Hilfe anzunehmen	100
6.5.2.	Einüben von Regeln guter Kommunikation	102
6.5.3.	Stärkung des Selbstwertgefühls	102
6.5.4.	Paarberatung	103
6.6.	Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen	104

Teil II: Forschungsfeld und empirische Forschung **108**

7. Forschungsfeld 1: Diakonisches Hilfehandeln **108**

7.1.	Systematisch-theologische Grundlegungen	108
7.2.	Kirchenhistorisch-diakonische Entwicklungen	111
7.3.	Ekklesiologische Verortung	118
7.3.1.	Diakonie und Gemeinde	118
7.3.2.	Konkretionen der Transformationstheologie	122
7.3.2.1.	Diakonie	122
7.3.2.2.	Gemeinwesendiakonie	128
7.4.	Gesellschaftliche Realitäten der Diakonie	131
7.4.1.	Exklusion – Inklusion in der Gemeinde	131
7.4.2.	Die soziale Verantwortung von und für Frauen	132
7.4.3.	Neue Ehrenamtlichkeit in den Gemeinden	136
7.5.	Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen	139

8. Forschungsfeld 2: Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck **142**

8.1.	Entstehung der Landeskirche von Kurhessen-Waldeck	142
8.2.	Aufbau der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck und statistische Angaben	143
8.3.	Freiwilligenarbeit	145
8.4.	Ausbildung der Pfarrer in der Vikariatszeit	148
8.5.	Zusammenfassung und aktuelle Fragestellungen in der EKKW	150

9. Konzeptualisierung **153**

10. Methodologie **155**

10.1.	Theorie und empirische Methoden	155
10.2.	Quantitative und qualitative Forschungslogik	156
10.3.	Mixed-Methods	158
10.4.	Zugang zum Forschungsfeld	159
10.5.	Planung des empirischen Forschungsvorhabens	160
10.5.1.	Online-Umfrage	160

10.5.2.	Experteninterviews A (Leiter diakonischer Ämter)	161
10.5.3.	Experteninterviews B (Vertreter der Kirchenvorstände)	161
10.6.	Ethische Überlegungen	161
10.7.	Zusammenfassung	164
11.	Quantitative Studie	164
11.1.	Vor- und Nachteile der Online-Befragung	165
11.2.	Konstruktion und Gestaltung des Fragebogens	166
11.3.	Pre-Test	167
11.4.	Operationalisierung	169
11.4.1.	Gütekriterien	169
11.4.2.	Konzeption der Items	170
11.5.	Datenerhebung	173
11.6.	Datenaufbereitung	174
11.7.	Datenanalyse	175
11.7.1.	Erläuterungen	175
11.7.2.	Demografische Angaben- Befund	175
11.7.2.1.	Altersangabe der Befragten	176
11.7.2.2.	Angabe des Geschlechts	176
11.7.2.3.	Angabe der Dienstjahre in der gegenwärtigen Gemeinde	177
11.7.2.4.	Anzahl der Kirchenmitglieder	177
11.7.2.5.	Stellenzuteilung in Prozent	178
11.7.2.6.	Anzahl der vertraglichen Mitarbeiter	178
11.7.2.7.	Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen	179
11.7.2.8.	Anzahl der (sonstigen) ehrenamtlichen Mitarbeiter	179
11.7.3.	Quantitativ-qualitativer Befund der Online-Befragung	180
11.7.3.1.	Alkoholismus im Umfeld (quantitativ)	180
11.7.3.2.	Alkoholismus im Umfeld (qualitativ)	181
11.7.3.3.	Gemeinde und Diakonieausschuss (quantitativ)	182
11.7.3.4.	Gemeinde und Diakonieausschuss (qualitativ)	182
11.7.3.5.	Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde (quantitativ)	185
11.7.3.6.	Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde (qualitativ)	185
11.7.3.7.	Hinweise auf Suchtberatung (quantitativ)	186
11.7.3.8.	Hinweise auf Suchtberatung (qualitativ)	186
11.7.3.9.	Nutzung der Suchtberatung (quantitativ)	187
11.7.3.10.	Nutzung der Suchtberatung (qualitativ)	188
11.7.3.11.	Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (quantitativ)	189
11.7.3.12.	Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (qualitativ)	189
11.7.3.13.	Suchtkranke Angehörige (quantitativ)	190
11.7.3.14.	Suchtkranke Angehörige (qualitativ)	190
11.7.3.15.	Angebote in der Gemeinde (quantitativ)	191
11.7.3.16.	Angebote in der Gemeinde (qualitativ)	191
11.7.3.17.	Suchtkrankenhelfer-Ausbildung (quantitativ)	192

11.7.3.18.	Suchtkrankenhelfer-Ausbildung (qualitativ)	192
11.7.3.19.	Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (quantitativ)	194
11.7.3.20.	Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (qualitativ)	194
11.7.3.21.	Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter (quantitativ)	195
11.7.3.22.	Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter (qualitativ)	195
11.7.3.23.	Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben (quantitativ)	197
11.7.3.24.	Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben (qualitativ)	197
11.7.4.	Wirkzusammenhänge – Befund der Kreuztabellen	198
11.7.4.1.	Erläuterungen	198
11.7.4.2.	Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde	199
11.7.4.3.	Beziehung zwischen Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde	201
11.7.4.4.	Beziehung zwischen der Angabe des Geschlechts und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	202
11.7.4.5.	Beziehung zwischen dem Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	204
11.7.4.6.	Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und den Angeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	206
11.7.4.7.	Beziehung zwischen Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner	208
11.7.5.	Reflexion zum quantitativen Befund und weiterführende Überlegungen	209
11.7.5.1.	Bekanntheit der Alkoholabhängigkeit	210
11.7.5.2.	Diakonisches Profil der Gemeinden	210
11.7.5.3.	Bekanntmachung und Kenntnis der Suchtberatung	210
11.7.5.4.	Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	211
11.7.5.5.	Mögliche Hilfeangebote in der Gemeinde	212
11.7.5.6.	Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter für co-abhängige Frauen	213
11.7.5.7.	Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter	214
11.7.5.8.	Schwierigkeiten beim Umgang mit co-abhängigen Frauen	214
12.	Qualitativ-exemplarische Vertiefungsstudie	215
12.1.	Zielsetzung und Konstruktion der Experteninterviews	215
12.2.	Auswahl der Experten	216
12.3.	Vorbereitung und Durchführung der Interviews	216
12.4.	Anonymisierung und Transkription	218
12.5.	Qualitative Inhaltsanalyse	218
12.5.1.	Erklärungen zur Methodik	218
12.5.2.	Durchführung der Analyse mit der Software f4analyse	221

12.5.2.1.	Initiierende Textarbeit und Entwicklung thematischer Hauptkategorien (Arbeitsphasen 1 und 2)	221
12.5.2.2.	Codierung des Materials (Arbeitsphase 3)	222
12.5.2.3.	Zusammenstellen der Textstellen und induktives Bestimmen der Subkategorien (Arbeitsphasen 4 und 5)	223
12.5.2.4.	Codierung des kompletten Materials (Arbeitsphase 6)	223
12.5.2.5.	Kategorienbasierte Auswertung und Ergebnisbericht (Arbeitsphase 7)	223
12.6.	Auswertung der Interviews mit den Suchtberaterinnen und Suchtberatern	223
12.6.1.	Codes und Codierungen	223
12.6.2.	Beratungsangebote	225
12.6.3.	Suchtbereiche	226
12.6.4.	Angehörige	226
12.6.5.	Beratung von Angehörigen	227
12.6.6.	Beratungshürden	228
12.6.7.	Kontakt zu Gemeinden	229
12.6.8.	Verbesserung der Kontakte	230
12.6.9.	Angebote auf Gemeindeebene	231
12.6.10.	Persönlichkeit der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner auf Gemeindeebene	232
12.6.11.	Schwierigkeiten beim Angebot	233
12.6.12.	Formen des Angebots	233
12.6.13.	Erweiterung des Angebots	234
12.7.	Auswertung der Interviews mit den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern	234
12.7.1.	Codes und Codierungen	234
12.7.2.	Diakonische Ausrichtung der Gemeinde	235
12.7.3.	Hinweise auf Suchtberatung	236
12.7.4.	Persönliche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	237
12.7.5.	Alkoholranke Angehörige	237
12.7.6.	Sucht im Alter	238
12.7.7.	Alkoholabhängigkeit als Tabuthema	238
12.7.8.	Beratungshürden	239
12.7.9.	Ehrenamtliche als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner	240
12.7.10.	Ausbildung dieser Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner	240
12.7.11.	Schwierigkeiten beim Angebot	241
12.7.12.	Ergänzende Aspekte	242
12.8.	Vergleich der qualitativen Studien und weiterführende Überlegungen	242
12.8.1.	Verbesserung der Kontakte zwischen den Suchtberatungsstellen und den Gemeinden	243
12.8.2.	Angehörige – Sucht im Alter	243
12.8.3.	Beratungshürden	244
12.8.4.	Angebote auf Gemeindeebene	244
12.8.5.	Ausbildung von Ehrenamtlichen als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	245

12.8.6.	Persönlichkeit der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner auf Gemeindeebene	245
12.8.7.	Schwierigkeiten beim Angebot	246
12.8.8.	Ergänzende Aspekte	246
13.	Trianguläre Auswertung	247
13.1.	Auswertung in tabellarischer Form	247
13.2.	Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen	249
13.3.	Fazit	252
	Teil III: Diskussion, Evaluation und Reflexion der Forschungsarbeit	253
14.	Evaluation der empirischen Befunde	253
14.1.	Situation der co-abhängigen Frauen in den Gemeinden der EKKW	253
14.2.	Ambivalenz des Hilfehandelns	255
14.3.	Diakonisches Handeln	257
14.4.	Ehrenamtsarbeit	259
15.	Forschungsbericht und Transfermöglichkeiten	262
15.1.	Forschungsethische Grundlagen	262
15.2.	Reflexion der Gütekriterien	262
15.2.1.	Quantitative Verfahren	262
15.2.2.	Qualitative Verfahren	263
15.3.	Kritische Reflexion der Methodik und Grenzen der Studie	264
15.4.	Beantwortung der Forschungsfragen	265
15.4.1.	Diakoniewissenschaftliche Ergebnisse	266
15.4.2.	Poimenische Ergebnisse	267
15.4.3.	Zusammenfassung	268
15.5.	Transfermöglichkeiten	274
16.	Reflexionen für die Praktische Theologie der Gegenwart	276
16.1.	Beitrag der Thesis zur Praktischen Theologie	276
16.1.1.	Impulse für das Curriculum der Praktischen Theologie	276
16.1.2.	Erkenntnisgewinn für die Poimenik	277
16.1.3.	Erkenntnisgewinn für die Diakonie	280
16.2.	Kirche und Diakonie im Umbruch	283
16.2.1.	Aktueller Brennpunkt – Überwindung der Exklusion	283
16.2.2.	Neue Orte – Neue Erfahrungsräume	286
17.	Ausblick, Reflexion und Weiterführung	289
18.	Weiterer Forschungsbedarf	291
19.	Bibliographie	293
20.	Anlagen	315

Inhaltsverzeichnis der Anlagen

- A 1 Praktische Theologie im Beziehungsgefüge von verschiedenen Zugängen und Themenbereichen
- A 2 Arbeitsmodell des methodischen Vorgehens in der Praktischen Theologie
- A 3 Bedürfnispyramide nach Maslow
- A 4 DSM-5 Substanzgebrauchsstörung
- A 5 DSM-IV-TR Diagnostic Criteria for Alcohol Abuse and Dependence
- A 6 Kurz- und langfristige neurobiologische Alkoholwirkungen
- A 7 Teufelskreise als Planetengetriebe
- A 8 Mehrstufige Behandlungskette für Alkoholranke (nach Athen)
- A 9 Co-Abhängigkeit: Kriterien - Kernsymptome – Merkmale – Faktoren (nach Timmen L. Cermak, Anne Wilson Schaef)
- A 10 Stile suchtfördernden Verhaltens nach Carnot E. Nelson
- A 11 Entwicklung von Co-Abhängigkeit
- A 12 Co-Abhängigkeit: Kriterien – Kernsymptome – Merkmale – Faktoren (nach Matthias Hermann Köhler, Pia Melody, Monika Rennert)
- A 13 Co-Abhängigkeit: Kriterien – Kernsymptome – Merkmale – Faktoren (nach Jens Flassbeck)
- A 14 Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker
- A 15 Pre-Test – Vorwort
- A 16 Pre-Test – Fragebogen
- A 17 Unterstützungsschreiben Referatsleiter Diakonie
- A 18 Anschreiben an Pfarrerinnen und Pfarrer
- A 19 Anschreiben an Suchtberaterinnen und Suchtberater
- A 20 Fragebogen
- A 21 Konzeption Experteninterviews (Diakonieämter/Suchtberater)
- A 22 Konzeption Experteninterviews (Kirchenvorsteher)
- A 23 Einverständniserklärungen
- A 24 Legende der Transkriptionszeichen

Verzeichnis der Grafiken, Tabellen und Diagramme

Grafiken

Grafik 1: Handlungsfelder und Themen in wechselseitiger Vernetzung	27
Grafik 2: Vom hilfesuchenden System zur seelsorgerlichen Bündnisarbeit	69
Grafik 3: Bedürfnispyramide der Systemischen Seelsorge	70
Grafik 4: Modell eins: Diakonie als Dimension der Seelsorge	71
Grafik 5: Modell zwei: Seelsorge als Dimension der Diakonie	72
Grafik 6: Modell drei: Seelsorge und Diakonie als sich unterscheidende und überschneidende Dimensionen	73
Grafik 7: Modell vier: Trennung von Seelsorge und Diakonie	74
Grafik 8: Dreiecksschema für Bedingungsfaktoren der Alkoholabhängigkeit	81
Grafik 9: Teufelskreis der Abhängigkeit nach Kufner 1981	82
Grafik 10: Co-Abhängigkeit	90
Grafik 11: Erweiterung des Stress-Strain-Coping-Support-Modells	98
Grafik 12: Weg aus der Beziehungskrise	101
Grafik 13: Positives Selbstwertgefühl	102
Grafik 14: Der fünffache Auftrag der Kirche	120
Grafik 15: Sprengel und Kirchenkreise der EKKW	144
Grafik 16: Konzeptionelle Grundidee für die Vikariatsausbildung	148
Grafik 17: Mixed-Method-Forschungsdesign	159
Grafik 18: Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in den Gemeinden	213
Grafik 19: Die sieben Phasen der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse	220
Grafik 20: Kompetenzdimensionen	260
Grafik 21: Gesamtmodell Poimenik für Frauen mit alkohol-abhängigen Angehörigen	277
Grafik 22: Gesamtmodell Diakonie für Frauen mit alkohol-abhängigen Angehörigen	281
Grafik 23: Praktische Theologie im Beziehungsgefüge von verschiedenen Zugängen und Themenbereichen	315
Grafik 24: Arbeitsmodell des methodischen Vorgehens in der Praktischen Theologie	316
Grafik 25: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow	317
Grafik 26: Teufelskreise als Planetengetriebe	321
Grafik 27: Mehrstufige Behandlungskette für Alkoholranke	322
Grafik 28: Entwicklung von Co-Abhängigkeit	325

Tabellen

Tabelle 1: Merkmale des Helfens in drei Gesellschaftstypen	42
Tabelle 2: Regeln, die die Entstehung der Co-Abhängigkeit begünstigen nach Subby	94
Tabelle 3: Altes/traditionelles und Neues/modernisiertes Engagement	138
Tabelle 4: Quantitative und qualitative Grundannahmen	157
Tabelle 5: Online-Umfrage	161
Tabelle 6: Experteninterviews Suchtberater und Suchtberaterinnen	161

Tabelle 7: Experteninterviews Kirchenvorstände	161
Tabelle 8: Anzahl der Kirchenmitglieder	178
Tabelle 9: Stellenzuteilung in Prozent	178
Tabelle 10: Anzahl der vertraglichen Mitarbeiter	178
Tabelle 11: Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen	179
Tabelle 12: Anzahl der (sonstigen) ehrenamtlichen Mitarbeiter	180
Tabelle 13: Alkoholismus im Umfeld	181
Tabelle 14: Diakonieausschuss	184
Tabelle 15: Diakonische Schwerpunkte	186
Tabelle 16: Suchtberatung	187
Tabelle 17: Nutzen der Suchtberatung	188
Tabelle 18: Kontakte mit co-abhängigen Frauen	189
Tabelle 19: Suchtkranke Angehörige	190
Tabelle 20: Angebote in der Gemeinde für co-abhängige Frauen	191
Tabelle 21: Suchtkrankenhelferausbildung	193
Tabelle 22: Ehrenamtliche Arbeit für co-abhängige Frauen	194
Tabelle 23: Begleitung Ehrenamtlicher	196
Tabelle 24: Schwierigkeiten beim Umgang mit co-abhängigen Frauen	198
Tabelle 25: Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde	200
Tabelle 26: Beziehung zwischen Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde	201
Tabelle 27: Welche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen haben Pfarrerinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen?	203
Tabelle 28: Beziehung zwischen dem Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	205
Tabelle 29: Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und den Angeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	206
Tabelle 30: Beziehung zwischen Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner	209
Tabelle 31: Auswertungsschritte der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse	221
Tabelle 32: Beispiele für Kategorien, Definitionen und Memos	222
Tabelle 33: Trianguläre Auswertung	249
Tabelle 34: Kurz- und langfristige neurobiologische Alkoholwirkungen	320
Tabelle 35: Co-Abhängigkeit: Kriterien–Kernsymptome–Merkmale–Faktoren	323
Tabelle 36: Co-Abhängigkeit: Kriterien–Kernsymptome–Merkmale–Faktoren (Matthias Hermann Köhler, Pia Melody, Monika Rennert)	326
Tabelle 37: Co-Abhängigkeit: Kriterien–Kernsymptome–Merkmale–Faktoren (Jens Flassbeck)	327

Diagramme

Diagramm 1:	Altersangabe der Befragten	176
Diagramm 2:	Angabe des Geschlechts	176
Diagramm 3:	Angabe der Dienstjahre in der gegenwärtigen Gemeinde	177
Diagramm 4:	1. Frage: Thema Alkoholismus	180
Diagramm 5:	2. Frage: Thema Diakonieausschuss	182
Diagramm 6:	3. Frage: Thema Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde	185
Diagramm 7:	4. Frage: Thema Hinweise auf Suchtberatung	186
Diagramm 8:	5. Frage: Thema Nutzung der Suchtberatung	187
Diagramm 9:	6. Frage: Thema Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	189
Diagramm 10:	7. Frage: Thema Suchtkranke Angehörige	190
Diagramm 11:	8. Frage: Angebote in der Gemeinde	191
Diagramm 12:	9. Frage: Thema Suchtkrankenhelfer-Ausbildung	192
Diagramm 13:	10. Frage: Thema Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	194
Diagramm 14:	11. Frage: Thema Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter	195
Diagramm 15:	12. Frage: Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben	197
Diagramm 16:	Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde	199
Diagramm 17:	Beziehung zwischen Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde	201
Diagramm 18:	Beziehung zwischen der Angabe des Geschlechts und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	203
Diagramm 19:	Beziehung zwischen dem Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	204
Diagramm 20:	Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und den Angeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	206
Diagramm 21:	Beziehung zwischen Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner	208

Formalia

Bei der vorliegenden Arbeit mit einer frauenspezifischen Thematik wird oft explizit die weibliche Form gewählt; wird die männliche Form verwendet, sind beide Geschlechter gemeint, wenn nicht der Kontext dagegen spricht. Die allgemeinen Abkürzungen entsprechen denen in Siegfried Schwertners Abkürzungsverzeichnis aus der Reihe TRE (2014); die aus der internationalen Literatur richten sich nach Alexander, P. H. et al (Hg) 2014. Die biblischen Bücher werden nach den Abkürzungen nach RGG⁴ (Redaktion der RGG⁴ 2007) zitiert. Andere Abkürzungen werden im folgenden Abkürzungsverzeichnis erklärt. Die wörtlichen Zitate übernehmen die vorgefundene Rechtschreibung, einschließlich der dort verwendeten Abkürzungen.

Abkürzungsverzeichnis

AA-Gruppe	Selbsthilfegruppe der Anonymen Alkoholiker
ABPS	Allgemeine Beratung, Psychotherapie und Seelsorge
Abs	Absatz (auf Homepages)
Al-Anon-Gruppe	Selbsthilfegruppe für Angehörige von Alkoholkranken
BI	Bildungsinitiative für Seelsorge und Lebensberatung
BTS	Biblisch Therapeutische Seelsorge
CPE	Clinical Pastoral Education
CPT	Clinical Pastoral Training
DHS	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen
ECKD- KIGST	EDV Centrum für Kirche und Diakonie GmbH – Kirchliche Gemeinschaftsstelle für elektronische Datenverarbeitung (IT-Dienstleistung für Kirche, Diakonie und Caritas)
EKHN	Evangelische Kirche von Hessen-Nassau
EKKW	Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck
EZW	Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen
GEKE	Gemeinschaft Evangelischer Kirchen in Europa
GWA	Gemeinwesenarbeit
GWD	Gemeinwesendiakonie
IFSW	International Federation of Social Workers
IJPT	International Journal of Practical Theology
KiK	Kirchenkreis
KSA	Klinische Seelsorgeausbildung
KU	Konfirmandenunterricht
LIT	Literaturverlag Münster
P & S	Magazin für Psychotherapie und Seelsorge
PPD	Pastoralpsychologischer Dienst
SCM	Stiftung Christliche Medien

Teil I: Vorklärungen, Referenzrahmen, Theoriehintergrund

1. Einleitung

1.1. Motivation, Aktualität und Relevanz für Kirche und Gesellschaft

Über die Alkoholabhängigkeit in der Familie zu sprechen, wird immer noch als Tabubruch, als Verrat gesehen. Auch in den Gemeinden der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck (EKKW)¹ gehören Abhängigkeitserkrankungen eher zu den Themen, über die man schweigt. Ausnahmen bilden die Gemeinden, die einen Suchtkrankenhelfer beschäftigen, in denen es eine Selbsthilfegruppe gibt. Die Notwendigkeit, hier aufklärend zu arbeiten und auf mehrfache Weise zum Beenden der Co-Abhängigkeit zu ermutigen, und zwar durch niedrigschwellige Angebote in der Gemeinde, ist dringend geboten.²

Da es trotz großer Anstrengungen der Suchtberatung immer noch nicht gelungen ist, die Stigmatisierung von Alkoholabhängigen zu mindern,³ ist es auch nach wie vor schwer für die Angehörigen, ihr Schweigen zu brechen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ein offeneres Umgehen mit der Alkoholabhängigkeit als Krankheit in den Gemeinden und in der Gesellschaft, wie es bei der Erkrankung an Depressionen inzwischen möglich geworden ist, würde die Schamgrenze senken und ein frühzeitigeres Handeln sowohl des Abhängigen als auch der Angehörigen erleichtern. Auch die Notwendigkeit seelsorgerlicher Interventionen, gerade bei Christinnen, um zu einer gesunden Selbstfürsorge zu motivieren, ist nach dem Wissen um die Co-Abhängigkeit gegeben. Diakonie und Seelsorge gehören in den Referenzrahmen der Praktischen Theologie und werden einbezogen, weil in ihren Aufgabenfeldern die angestrebte Hilfe zu erwarten ist.

1.2. Begründung des Forschungsvorhabens

Das Problem der Co-Abhängigkeit wird heute zunehmend auch in Deutschland bei den Therapiekonzepten der Fachkliniken berücksichtigt. Dort steht aber nach wie vor der Alkohol-

¹ Eine ausführliche Darstellung der EKKW erfolgt in Kapitel 8.

² Im Anschluss an Vorträge der Verfasserin in Frauenkreisen wurde wiederholt das Problem der Belastung durch alkoholabhängige Angehörige angesprochen, zugleich wurde deutlich, dass in der Gemeinde keine Hilfe zu erwarten sei. Auch eine Suchtberaterin des Diakonischen Werks und die Leiterin der Angehörigengruppe im „Blauen Kreuz“ wünschten sich eine Vernetzung mit den Gemeinden.

³ Im Jahrbuch Sucht 2015 (DHS) wird von Christina Rummel als ein Grund der Stigmatisierung der „enge Zusammenhang zwischen Alkohol und Kriminalität und Gewalt sowie der Gefährdung durch Fahren unter Alkoholeinfluss“ angegeben (:284).

abhängige selbst im Mittelpunkt. Angehörige können oder wollen aus unterschiedlichen Gründen nicht immer einbezogen werden. Besonders Frauen geraten leicht in die soziale Isolierung, weil sie meinen, die Suchterkrankung ihrer Angehörigen verbergen zu müssen und deshalb auch für sich selbst keine Hilfe in Anspruch nehmen. Im Sinne sozialer Verantwortung für Frauen und nach ihrem diakonisch-seelsorgerlichem Selbstverständnis sollen Gemeinden angeregt werden, die Gruppe der Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen überhaupt oder stärker wahrzunehmen und aktive, professionelle Hilfen vor Ort anzubieten. Pfarrer, hauptamtliche und ehrenamtliche Mitarbeiter verlassen sich im Suchtberatungsbereich und in der Angehörigenarbeit oft auf die dafür zuständigen diakonischen Ämter, die aber von den Frauen nur in seltenen Fällen aufgesucht werden. Oft reichen die Kenntnisse über Alkoholabhängigkeit und Co-Abhängigkeit nicht aus, um die Problemverstrickung zu erkennen bzw. um Hilfe anbieten zu können. Die Mitarbeiter der Diakonie wiederum fordern oder wünschen sich eine bessere Vernetzung mit den Gemeinden und einen intensiveren Austausch zwischen Haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern. Die Studie wird diese Problemkreise berücksichtigen.⁴ Das Ziel der Forschungsarbeit besteht in einem praktisch-theologischen Beitrag zum Verständnis der diakonisch-seelsorgerlichen Situation einer exklusiven Frauengruppe in den Gemeinden der EKKW. Co-abhängige Frauen sollen vorrangig von dieser Arbeit profitieren.

1.3. Eingrenzung

Die empirische Untersuchung liegt ausschließlich im Bereich der EKKW. Die Einbeziehung freikirchlicher und katholischer Gemeinden⁵ erfordert andere Ansätze, da von einem grundsätzlich unterschiedlichen Amtsverständnis in Bezug auf die Gemeindeleitung auszugehen wäre.⁶ Im Blickpunkt stehen Frauen,⁷ da sie die Hauptbetroffenen im Familiensystem mit Alkoholproblemen sind und die Forschung in Bezug auf ihre Co-Abhängigkeit in Deutschland noch am Anfang steht. Jens Flassbeck weist darauf hin, dass wissenschaftliche Daten und Fakten in Bezug auf die Co-Abhängigkeitsforschung fehlen, damit die Gesundheitspolitik, die Kostenträger und die Suchthilfe endlich zum konkreten Handeln im Sinne der Angehörigen bewegt werden (Andrae 2022). Kinder und Jugendliche mit alkohol-

⁴ Siehe auch Forschungsfragen, 1.4.

⁵ Die Eingrenzung gilt nicht für die Literaturliste.

⁶ Freikirchliche Gemeindeleiter können z. B. suchtkranke Mitglieder aus der Gemeinde ausschließen. Die Einbeziehung der umfangreichen sozial-diakonischen Arbeit in den Gemeinden der katholischen Kirche würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

⁷ „Eine Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol wurde im Jahr 2019 als dritthäufigste Hauptdiagnose in Krankenhäusern mit 292.601 Behandlungsfällen diagnostiziert, davon waren 212.802 Behandlungsfälle männliche Patienten und 79.798 Frauen“ (Rummel et al. 2021:16).

abhängigen Eltern bilden die zweite große Risikogruppe. Sie stehen aber zunehmend in der Betreuung von Schulsozialarbeitern und der Vertreter der Jugendämter. Männer mit alkoholabhängigen Frauen sind in der Unterzahl und wählen erfahrungsgemäß andere Bewältigungsstrategien, d. h. sie neigen nicht in demselben Maße wie Frauen zur Ausbildung von co-abhängigen Verhaltensweisen.

Es ist bei der Studie an Frauen gedacht, die entweder zur evangelischen Ortsgemeinde gehören oder ihr so nahe stehen, dass sie sich im Falle eines Beratungs- und Hilfeangebots vorstellen können, sich an die kirchlichen Ansprechpartner zu wenden.

Bei den Angehörigen ist zunächst an keine Einschränkung gedacht, sondern alle, die zum unmittelbaren Lebensumfeld der Frauen gehören und durch ihre Erkrankung den Lebensstil der Frauen mitbestimmen, können gemeint sein (Ehemann, Lebensgefährte, Eltern, Schwiegereltern, Sohn, Tochter, Schwester, Bruder).

1.4. Problemkreise und Fragestellungen

Durch den interdisziplinären Charakter der Arbeit mit den Schwerpunkten Poimenik und Diakoniewissenschaft ergeben sich mehrere Problemkreise und Fragestellungen. Einbezogen werden die psychosomatische Medizin (Abhängigkeitserkrankung) und durch die Methodewahl auch Soziologie und Psychologie (Online-Forschung, Fragebogen, Experteninterview).

Hauptforschungsfragen:

1. Inwieweit wird die Gesamtthematik der Alkoholismus-Co-Abhängigkeitsproblematik in der Praktischen Theologie, konkret in der Poimenik und in der Diakoniewissenschaft, thematisiert?
2. Welche theoretischen Ansätze stehen hinter dem Helfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Praktischen Theologie und in den angrenzenden humanwissenschaftlichen Disziplinen?
3. Welche Motivationen und welche Vorbehalte zeigen sich beim Helfehandeln in den lokalen Gemeinden und in der Diakonie der EKKW?
4. Welche unterschiedlichen Arten des Helfehandeln kommen in den lokalen Gemeinden der EKKW zum Einsatz?
5. Welche Ansätze zum Helfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der ev. Landeskirche von Kurhessen-Waldeck sind aus den empirischen Erhebungen zu erschließen?

Neben diesen Fragen sind eine Reihe weiterer Fragen zu beachten, um der Vielseitigkeit und Vielschichtigkeit der Problematik Rechnung zu tragen und um von vornherein auch die Transfermöglichkeiten im Blickfeld zu haben.

Teilfragen:

6. Wie können co-abhängige Frauen motiviert werden, Hilfe anzunehmen?
7. Wie lassen sich ehrenamtliche Mitarbeiter in der Gemeinde gewinnen, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen Hilfe anzubieten?
8. Welche Kontakte zu diakonischen Einrichtungen sind (mit ihrem Fachwissen und ihre Angeboten) zu nutzen, herzustellen oder zu intensivieren?

Weiterführende Fragen:

9. Welche Bedeutung hat die Untersuchung allgemein für diakonisch-seelsorgerliches Handeln für Frauen in einer Gemeinde?
10. Welche Erkenntnisse können für die Behandlung von der von Exklusion betroffenen Gruppen in einer Gemeinde gewonnen werden?⁸

1.5. Aufbau der Arbeit

Im *ersten Hauptteil* (Kap. 1-6) werden zunächst Angaben zur Relevanz, Begründung und Eingrenzung des Forschungsvorhabens gebracht, die Forschungsfragen vorgestellt, Aufbau und Forschungsdesign erklärt. Die Praktische Theologie als wissenstheoretischer Referenzrahmen für diese Arbeit wird in komprimierter Form beleuchtet, ebenso wie ihr Bezug zu den Human- oder Gesellschaftswissenschaften, da es um einen interdisziplinären Forschungsansatz geht. Es folgen ausgewählte grundlegende Aspekte und Begründungen helfenden Handelns, die einen wichtigen Bezug zur Hauptthematik beeinhalt. Beim thematischen Schwerpunkt „Poimenik“ werden wichtige Entwicklungen, Seelsorgefelder und Seelsorgeansätze vorgestellt, die für das Forschungsanliegen relevant sind. Grundlegende Faktoren und aktuelle Entwicklungen sollen in Bezug auf die Alkoholabhängigkeits- und Co-Abhängigkeits-Poblematik zum besseren Verständnis beitragen. Der erste Hauptteil endet mit dem Thema: „Seelsorge für co-abhängige Frauen“, um die es in der Forschungsarbeit geht.

Der *zweite Hauptteil* (Kap. 7-13) enthält die Vorstellung der Forschungsfelder: „Diakonisches Hilfehandeln“ und „Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck“. Der empirische Teil schließt sich an.

Im *ersten Forschungsfeld* „Diakonisches Hilfehandeln“ (Kap. 7) sind nach den systematisch-theologischen Grundlegungen und den kirchenhistorischen Entwicklungen

⁸ „Three Worlds Framework“: „World 1: The world of everyday life and lay knowledge, World 2: The world of science and scientific research, World 3: The world of meta-science“ (Mouton 2004:137-142). Nach diesem „Drei-Welten-Modell“ sind die Fragen 1,3,4 und 6-8 der „Alltagswelt“ (World1) zuzuordnen. Die Fragen 5, 9 und 10 gehören zur „Forschungswelt“ (World 2), da sie sich auf Erkenntnisse stützen, die durch die empirischen Erhebungsmethoden ermittelt werden. Die Fragen 1 und 2 beziehen sich auf theoretische Sachverhalte; auch aus der Beantwortung von Frage 5 ergeben sich neue Theorien für die Praxis (World 3).

besonders die Konkretionen der Transformations-theologie, die neuen Ansätze der Gemeinwesendiakonie, die Probleme der Exklusion und Inklusion in den Gemeinden, die soziale Verantwortung von und für Frauen und die neue Ehrenamtlichkeit für das Forschungsvorhaben bedeutsam. Die EKKW als *zweites Forschungsfeld* (Kap. 8) wird durch ihren Aufbau und durch statische Angaben vorgestellt; vor allem wird ihre Freiwilligenarbeit beleuchtet und gewürdigt.

Der empirische Arbeitsteil (Kap. 11-12) gliedert sich in eine quantitativ-qualitative Studie und eine qualitativ-exemplarische Vertiefungsstudie. Nach Vorstellung und Begründung der Methodologie, der Planung des Forschungsvorhabens und der Darlegung ethischer Richtlinien wird die quantitativ-qualitative Online-Befragung mit Pfarrern der EKKW durch Datenerhebung, Datenaufbereitung, Datenanalyse und Präsentation der quantitativ-qualitativen Auswertung vorgestellt.

In der qualitativ-exemplarischen Vertiefungsstudie geht es um Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Experteninterviews mit Suchtberatern und Kirchenvorstehern. Sie wurden größtenteils durch Zoom-Meetings durchgeführt. Die Datenanalyse erfolgte durch die Software f4analyse. Der empirische Arbeitsteil endet mit der triangulären Auswertung.

Der *dritte Hauptteil* (Kap. 14-17) enthält die Evaluation und Interpretation der empirischen Befunde mit der Theorie durch ausgewählte Beispiele, den Forschungsbericht, inklusive der Beantwortung der Forschungsfragen und der kritischen Reflexion für die Praktische Theologie der Gegenwart. Ein Ausblick auf zukünftige Entwicklungen und Hinweise auf weiteren Forschungsbedarf bilden den Schlussteil.

1.6. Forschungsdesign

Das Forschungsdesign mit quantitativen und qualitativen Methoden – „mixed-method“ – hat eine trianguläre Auswertung zur Folge. Vor der jeweiligen Untersuchung soll ein Pretest außerhalb der zu befragenden Probanden erfolgen, damit Klärungen, Verbesserungen, Ergänzungen vorgenommen werden können. Die erste Untersuchung, die Online-Befragung, wendet sich mit einem quantitativ-qualitativen Erhebungsinstrument an die Pfarrer von Kirchengemeinden⁹ in der EKKW. Die quantitative Datenanalyse nach statistischen Häufigkeiten erfolgt mit dem LimeSurvey-Tool, die Wirkzusammenhänge (Kreuztabellen) werden durch die PC-Software SPSS ermittelt.

⁹ Aus Datenschutzgründen dürfen nicht die Pfarrer selbst kontaktiert werden, sondern die Anschreiben richten sich an die Sekretariate der geschäftsführenden Pfarrämter.

Die zweite, ausschließlich qualitative Untersuchung, die qualitativ-exemplarische Vertiefungsstudie, nutzt den Ansatz eines Leitfrageninterviews, das zu Experteninterbefragungen in den Suchtberatungsstellen der Diakonieämter und mit Kirchenvorstehern geführt wird. Die Analyse richtet sich nach der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz (2016) und nutzt die Software f4analyse.

Nach der qualitativen Datenanalyse der Online-Befragung mit der Frequenzanalyse nach Philipp Mayring (2015a) und der Dateninterpretation wird abschließend die Synthese der Datenbefunde in der triangulären Auswertung, erarbeitet.

2. Wissenstheoretischer Referenzrahmen

Es wird ein Überblick über die Handlungsfelder der Praktischen Theologie gegeben, die Notwendigkeit der Vernetzung in einer digitalisierten Gesellschaft begründet und die Einbeziehung von Human- und Gesellschaftswissenschaften auch für diese Arbeit mit interdisziplinärem Charakter erklärt. Aktuelle Ansätze und Diskussionen werden gewürdigt.

2.1. Praktische Theologie als empirische Wissenschaft

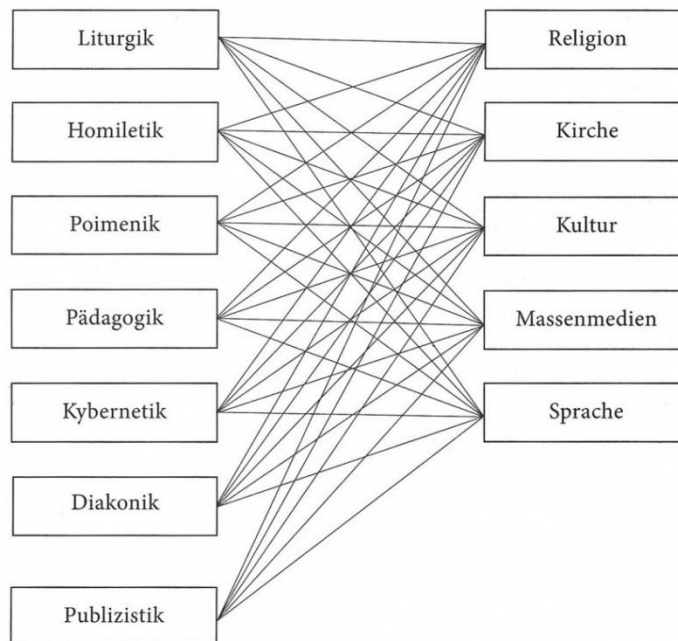
Bei den unterschiedlichen Zugängen zu den Handlungsfeldern der Praktischen Theologie ist in dieser Arbeit der empirische Zugang gewählt worden. Es soll „komplementär“ und nicht „substitutiv“ gearbeitet werden (Deeg & Meier 2009:11).¹⁰

Die Wahrnehmung praktisch-theologisch relevanter Phänomene in der Realität kirchlichen Handelns fordert „vernetztes Denken als Übung“ geradezu heraus (:139). Die kontextuelle Dimension ist in der digitalisierten Gesellschaft besonders wichtig geworden. Nicht nur die Beziehungen zwischen den Unterdisziplinen der Praktische Theologie werden stärker beachtet,¹¹ sondern auch der Bezug zu zentralen Themen gegenseitiger Reflexion als Kontexte kommen hinzu.¹²

¹⁰ Siehe Grafik 21, Anlagen, A1: Praktische Theologie im Beziehungsgefüge von verschiedenen Zugängen und Themenbereichen (Deeg & Meier 2009:20).

¹¹ Themen wie „Seelsorgerlich predigen“ (Möller 2003) oder „Seelsorgerliche Diakonie“ (Noack 2010) zeigen, dass an solchen Verknüpfungen gearbeitet wird.

¹² Beispiele: „Wie lässt sich die religiöse Landschaft der Gegenwart beschreiben und welche Auswirkungen hat dies für die kirchliche Rede in Predigt bzw. schulischen Unterricht? Oder: Welches Kirchenbild gehört zu welchem Verständnis von Gottesdienst bzw. Seelsorge?“ (Deeg & Meier 2009:139).



Grafik 1: Handlungsfelder und Themen in wechselseitiger Vernetzung (Deeg & Meier 2009:140)

Erreicht werden soll dadurch ein hohes Maß an „Authentizität“ und „Lebensdienlichkeit“. „Nur das, was dem Menschen praktisch im Leben weiterzuhelfen verspricht, erhält Aufmerksamkeit“ (Grethlein 2014:5). Zu diesem vernetzten Bild der Praktischen Theologie muss der Bezug zu den Nachbarwissenschaften hinzukommen, denn die Praktische Theologie als Wissenschaft ist auf Erkenntnisse und Methoden anderer Wissenschaften, besonders die der Human- und Gesellschaftswissenschaften, angewiesen. Mit diesem Aspekt werden sich die folgenden Ausführungen befassen.

2.2. Praktische Theologie im Kontext von Human- und Gesellschaftswissenschaften¹³

Die Einbeziehung von Human- und Gesellschaftswissenschaften in Forschungsarbeiten der Praktischen Theologie ist wie bei dem vorliegenden Forschungsanliegen notwendig und wird nicht mehr hinterfragt. Die Beziehungsmöglichkeiten werden in diesem Gliederungspunkt aufgezeigt. Besonders das Verhältnis zwischen Praktischer Theologie und Psychologie hat sich in den letzten Jahren verbessert. Neue Ansätze, wie Spiritualität in Therapieprozesse von Psychologen oder Psychotherapeuten einbezogen werden können, werden durch namhafte Vertreter vorgestellt und kritisch gewürdigt.

¹³ Schwerpunktartig wird auf den Bezug zur Soziologie und zur Psychologie eingegangen.

Nach den Modellen des niederländischen Pastoraltheologen Johannes A. van der Ven (1999), die das Verhältnis der Praktischen Theologie zu den Human- und Sozialwissenschaften charakterisieren,¹⁴ geht es bei dieser Arbeit um einen interdisziplinären Dialog. Betroffen ist die psychosomatische Medizin (Abhängigkeitserkrankung), sind Methoden aus Psychologie und Soziologie, sind die ethischen Richtlinien, die auch für Forscher der Soziologie und Psychologie gelten.

Stephanie Klein (2005) behauptet: „Nur durch eine enge Zusammenarbeit mit anderen Handlungs- und Humanwissenschaften lassen sich die der Praktischen Theologie gestellten Probleme angemessen angehen“ (:45). Sie stellt in einem graphischen Modell¹⁵ die verschiedenen Aspekte und ihre Beziehungen als Arbeitsmodell und Diskussionsgrundlage dar und sieht zwei zentrale Aufgabenbereiche für die Praktische Theologie:

1. „Erhebung der Erfahrungen, Handlungen und des Glaubens der Menschen“
2. „Entwicklung von Konzepten zur Unterstützung der Praxis“ (:118).

Die Erarbeitung von Konzepten nach der Erforschung der Praxis geschieht am besten mit Hilfe von Berufspraktikern. In der vorliegenden Forschungsarbeit werden Pfarrer, Suchtberater und Kirchenvorsteher einbezogen. Darüber hinaus betont Klein die Beziehung zu anderen theologischen Disziplinen und außertheologischen Wissenschaften. Charakteristisch sind dabei Dialog und Wechselseitigkeit. So kann die Praktische Theologie den anderen Disziplinen mit theologischen Gegenwartsanalysen dienen, aber auch von den theologischen Erkenntnissen der anderen profitieren. In der interdisziplinären Methodendiskussion werden in der Praktischen Theologie humanwissenschaftliche Forschungsergebnisse kritisch beachtet und berücksichtigt. Für die Humanwissenschaften sind die Beiträge der Praktischen Theologie zu Fragen der Zukunftsbewältigung und zur Wirklichkeitsdefinition von Bedeutung. Auch Impulse aus der biblischen und kirchlichen Überlieferung sind nach Klein heranzuziehen.

Die Verfasserin wird in der Thesis die anthropologisch-theologischen Aspekte des Rollenverständnisses von Frauen und die Bedeutung des dienenden Helfens beachten müssen. Kirchengeschichtliche Entwicklungen sind exemplarisch zu betrachten, wenn die Relevanz zum Forschungsanliegen gegeben ist.

Klein (2005) weist in ihrem „Arbeitsmodell des methodischen Vorgehens in der Praktischen Theologie“ auch auf die sich verändernde Rolle des „forschenden Subjekts“ hin.

Die forschende Person entwickelt Interessen, Fragen und Ziele, entscheidet sich für Optionen und Vorgehensweisen, ihr sind räumliche, zeitliche, finanzielle Grenzen gesetzt,

¹⁴ „1. Monodisziplinarität, 2. Multidisziplinarität, 3. Interdisziplinarität, 4. Intradisziplinarität“ (van der Ven 1999:267-272).

¹⁵ Siehe Grafik 22 Anlage A2.

die zugleich den Rahmen ihrer Arbeit bestimmen. Die theologischen Positionen und der Glaube des Subjekts sind Dimensionen, die den gesamten Forschungsprozess bestimmen (:119).

Nicht nur die Praxis, für die die Forschung eingesetzt wird, verändert sich durch gewonnene Erkenntnisse, Theorien, Konzepte und Handlungsstrategien, sondern auch die forschende Person selbst.

Ohne Interdisziplinarität, ohne Mehrspektivität (Grethlein 2016) und ohne Netzwerkstrukturen kann man in der heutigen Zeit dem dynamischen Differenzierungsprozess in Kultur und Gesellschaft nicht gerecht werden (:9f). Grethlein fordert auf, bei der Praktischen Theologie die Ausrichtung auf außertheologische Wissenschaften in Balance zur Verbindung mit anderen theologischen Disziplinen zu halten (:136).

Dieser Hinweis ist im Hinblick auf einseitige empirische Arbeiten berechtigt, in der eine theologische Auseinandersetzung und Reflexion nicht tiefgründig erfolgt. Aber unabhängig vom Forschungsdesign kann auf die Einbeziehung der Human- und Gesellschaftswissenschaften in der Praktischen Theologie nicht mehr verzichtet werden. Um zu verhindern, dass die Humanwissenschaften die Maßstäbe setzen, ist zu beachten, dass es in der Theologie den Bereich der „Unverfügbarkeit“ (:137) gibt. Die Art und Weise, wie Glauben gelebt, praktiziert wird, welche Rituale einbezogen werden, kann betrachtet, beschrieben, analysiert werden, nicht aber der Glauben selbst, der die Gabe des Heiligen Geistes und damit dem Bereich der Unverfügbarkeit zuzuordnen ist.

Die Mehrspektivität wird in der vorliegenden Untersuchung nicht nur durch die Kombination von qualitativen und quantitativen Erhebungsmethoden angestrebt, sondern auch durch die Berücksichtigung verschiedener Sichtweisen in Bezug auf das Forschungsfeld der EKKW (Pfarrer, Kirchenvorsteher und Suchtberater) gewährleistet. Durch die Schwerpunkte Poimenik und Diakonisches Hilfehandeln besteht keine Gefahr, dass die Anbindung an außertheologische Wissenschaften an Übergewicht gewinnt. Empirische Methoden aus der Soziologie und aus der Psychologie zu verwenden, ist für Forschende in der Praktischen Theologie eine Selbstverständlichkeit, wie die Verfasserin in der vorliegenden Thesis mit der Online-Befragung und den Experteninterviews beweist.

Sozialwissenschaftliche Erkenntnisse sind hilfreich bei Erschließung und Wahrnehmung sozialer Wirklichkeit und als Begleitung kritischer Selbstreflexion der Kirche (Engemann 2007:170). Die Erkenntnisse, die durch die quantitativ-qualitativen Studien gewonnen werden, sollen dazu beitragen, in den Gemeinden kritisch über den bisherigen Umgang mit co-abhängigen Frauen und über zukünftige Hilfen nachzudenken.

Im „konstruktiv-kritischen Miteinander und in gegenseitiger Wertschätzung“ arbeiten Praktische Theologie und Psychologie zusammen. Grundsätzlich wird die Psychologie als Bezugswissenschaft der Praktischen Theologie nicht mehr hinterfragt. Unterschiede beim Menschenbild, bei Zielen und Ressourcen werden diskutiert (Utsch 2011:29).¹⁶

In der Psychiatrieforschung wuchs in den letzten Jahren die Bedeutung einer personalisierten Behandlung. Dazu gehört, die kulturelle Prägung, die persönlichen Wertvorstellungen und Glaubensüberzeugungen in die psychotherapeutische Behandlung mit einzubeziehen. Mit Möglichkeiten und Grenzen dieses Anliegens haben sich Michael Utsch, Raphael M. Bonelli¹⁷ und Samuel Pfeifer¹⁸ auseinandergesetzt. Ihr „Bemühen, Glaube, Religion und Spiritualität in ihren krankmachenden Auswirkungen besser zu verstehen und professioneller in psychosoziale Beratung und Psychotherapie zu integrieren“ (Utsch et al. 2014:V), soll letztlich dazu führen, ganzheitlicher und angemessener mit Sinnkrisen und existenziellen Konflikten umgehen zu können (:13f). Michael Utsch stellt nach Bernhard Grom vier Möglichkeiten dieser Integration von Spiritualität und Psychotherapie vor:

- Typ 1: Die spirituellen Anregungen werden vom Patienten eingebracht. Beispiel: Gläubige Klienten beziehen weltanschaulich neutrale Impulse auf ihre eigene religiöse Anschauung (Anonyme Alkoholiker).
- Typ 2: Spirituelle Teilelemente werden in die professionelle Psychotherapie einbezogen. Beispiel: Eine Schriftlesung, ein Gebet, eine Meditation kommen gezielt zum Einsatz.
- Typ 3: Der spirituelle Ansatz ist in der Psychotherapie selbst angelegt. Beispiel: In der Transpersonalen Psychologie ist eine bestimmte weltanschauliche Basis vorgegeben.
- Typ 4: Die in der Psychotherapie angewandten Methoden haben einen spirituellen Ursprung. Beispiel: Es werden achtsamkeitsorientierte Übungen eingesetzt.

Inwieweit und auf welche Art und Weise Spiritualität in den psychotherapeutischen Behandlungsprozess einbezogen wird, hängt weitgehend von der weltanschaulichen Grundhaltung und Kompetenz des Therapeuten ab. Betrachtet er Religiosität als Ressource, ist er sich ihrer Bedeutung in Bezug auf das Wertesystem und den Auswirkungen auf den Klienten bewusst, bedarf es dennoch einer großen Transparenz zwischen ihm und dem Ratsuchenden, damit jeglicher manipulativer Einfluss unterbleibt. Die Einbeziehung religiöser oder spiritueller Elemente in eine psychotherapeutische Behandlung soll auf keinen Fall zu einer Vermischung, zu einer „weltanschaulichen Heilsvermittlung“ führen (Utsch et al. 2014:80).

¹⁶ Michael Utsch ist Diplompsychologe und Psychotherapeut.

¹⁷ Raphael. L. Bonelli ist Neurowissenschaftler, Psychiater und Psychotherapeut.

¹⁸ Samuel Pfeifer ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Fachärzte, Psychologen oder Therapeuten bestimmen, ob und wie sie spirituelle Elemente und Psychotherapie integrieren.

Der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Samuel Pfeifer hat als Chefarzt in einer Schweizer Klinik integrativ gearbeitet. Das ist durch zahlreiche Veröffentlichungen bekannt. Er forscht auch weiterhin über Möglichkeiten und Grenzen, die Psychotherapie mit spirituellen Elementen anzureichern.¹⁹ In Australien entstand 2004 durch ein interdisziplinäres Team unter Leitung von D'Souza und Rodrigo die „Spiritual Augmented Cognitive Behavior Therapy“ (SACBT) – (Willberg 2017:96). Der Nordamerikaner W. Brad Johnson entwickelte für seine christlichen Klienten das Therapieprogramm „Christian Rational Emotive Therapy“ (CRET) – (:97). In Deutschland sind zwei Konzeptionen zu nennen: Die „Transpersonale Verhaltenstherapie“ (TVT) des Berliner Psychotherapeuten Edgar W. Harnack (2007) und die „Achtsamkeitsbasierte Kognitive Seelsorge und Therapie“ (AKST) des Theologen und Pastoraltherapeuten Hans-Arved Willberg (2019a).²⁰

Achtsamkeitsübungen aus dem Buddhismus können aber auch Christen helfen, „im Augenblick anzukommen“ (Utsch 2017:139). Über die ursprüngliche Zielsetzung, einen Beitrag zum heilsamen Verhalten zu leisten, damit aus dem Kreislauf der Wiedergeburten ausgeschieden werden kann, sollte der Klient informiert sein. Aus der Anglikanischen Kirche kommen von Joanna Collicutt, Roger Bretherton und Jeniffer Brickman (2016) hilfreiche Anregungen, wie ein christlich zentriertes Verständnis von Achtsamkeit zu praktizieren ist: „Being Mindful, Being Christian. A Guide to Mindful Discipleship“. Zur Transpersonalen Psychologie ist aus christlicher Sicht kritisch anzumerken, dass die Grenze zwischen Schöpfer und Geschöpf missachtet wird, indem man von einer bis zum Göttlichen gehenden Bewusstseinsstufe in jedem Menschen ausgeht. Auch ist das unverfügbare Handeln Gottes nicht durch besondere spirituelle Erfahrungen aufgrund von Psychotechniken einzuschränken (Utsch 2009).

Len Sperry (2012) entwickelte „Ethische Leitlinien für kulturell-spirituell sensitive Psychotherapie“, die helfen sollen, Missbrauch bei der Einbeziehung spiritueller Interventionen in den Therapieprozess zu vermeiden. Setzte man früher Psychoanalyse mit Religionskritik (im Sinne von Sigmund Freud) gleich, so ist heute zu beobachten, dass auch psychoanalytisch arbeitende Therapeuten, besonders in der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie, auf die Glaubenseinstellungen ihrer Klienten eingehen, eine transzendente Wirkmacht anerkennen (Utsch 2018:185). Mit Hilfe psychoanalytischer

¹⁹ Siehe Artikel: „Wie hilfreich ist eine religiöse Anreicherung der Psychotherapie?“ (Pfeifer 2022).

²⁰ Hans-Arved Willberg ist Leiter des Instituts für Seelsorgeausbildung (ISA) in Ettlingen bei Karlsruhe.

Methoden können reife und unreife Formen von Glaubenspraktiken untersucht und Nachreifungsprozesse initiiert werden.

Utsch (2018) betont, dass Psychologie und Theologie „sich hilfreich ergänzen“ können, wenn keine der beiden Disziplinen den „Totalanspruch der Deutungsmacht“ für sich beansprucht, sondern, wenn gemeinsam die „Wirklichkeit des Menschen“ betrachtet und erforscht wird (:187). Wenn in der Psychologie anerkannt und nicht ausgeschlossen wird, dass es ein transzendentes Gegenüber, eine „Schöpfermacht Gottes durch den Heiligen Geist in Jesus Christus“ gibt, und wenn in der Theologie zugelassen wird, dass auch „Funktionen religiösen Erlebens und Verhaltens“ untersucht werden, wird eine solche Zusammenarbeit für die ratsuchenden Menschen gewinnbringend sein. Wenn beispielsweise Glaubensstile durch psychologische Methoden untersucht werden, können krankmachende Elemente aufgedeckt werden. Von Psychologen entwickelte Persönlichkeitstests sind auch für Pfarrer und kirchliche Mitarbeiter hilfreich, um die Eignung für bestimmte Aufgaben festzustellen.

Im Handbuch „Evangelische Spiritualität: Praxis“ (2020) schreibt Astrid Giebel zum Thema: „Geistesgegenwärtig beraten in der Suchthilfe“²¹ (:649f). Sie geht auf Studien ein, die belegen, dass „spirituelle Orientierungen“ im Beratungsprozess der Suchthilfe sich günstig auf den Genesungsprozess auswirken. Dass dieses Thema behandelt wird, ist insofern erwähnenswert, weil die Themen Alkoholmissbrauch, Alkoholabhängigkeit und Co-Abhängigkeit (Suchtproblematik, Suchthilfe, Angehörigenarbeit) in den meisten Handbüchern der Praktischen Theologie nicht vorkommen. Auf die Probleme von Angehörigen wird aber auch in diesem Artikel nicht hingewiesen. Es erscheint der Verfasserin dringlicher denn je, auf die schweigende Gruppe der Co-Abhängigen aufmerksam zu machen.

2.3. Referenzrahmen Kirche

2.3.1. Dogmatische Sichtweise

Wilfried Härle (2022) fragt in seiner dogmatischen Beschäftigung mit dem Thema ‚Kirche‘ zunächst nach dem Wesen der Kirche (:525f). Es folgen Betrachtungen über Auftrag, Ämter und Struktur. Härle definiert Kirche als „Gemeinschaft der Menschen, die durch das Evangelium von Jesus Christus erreicht und bewegt wurden“ (:575) und unterscheidet zwischen unsichtbarer verborgener Kirche – Gesamtheit aller Glaubenden²² – und sichtbarer

²¹ Es ist der vierte Teil ihres Beitrags: Die Praxis evangelischer Spiritualität in der Diakonie.

²² „Verborgen“ deshalb, weil von Menschen nicht festzustellen ist, wer zur ‚Gemeinschaft des Glaubens‘ gehört“ (Härle 2022:577).

Kirche – Gemeinschaft der Getauften. Zu den grundlegenden Aufgaben der Kirche gelten die Verkündigung des Evangeliums und die Darreichung der Sakramente (:582). Beide Elemente sollen der „Aufbauung der Kirche“ selbst, aber auch der Heilsvermittlung an und in die Welt dienen (:583).

Der Ansatz Härles ist für diese Arbeit in vierfacher Weise bedeutsam. *Erstens*: Die Befürwortung der Zusammenarbeit von Kirche und Diakonie ist für die Verwirklichung gemeinwesendiakonischer Projekte unverzichtbar. *Zweitens*: Die „Wahrnehmung spezifischer Lebenssituationen“ entspricht der geplanten Zielrichtung (:585). *Drittens*: Die Hervorhebung des Allgemeinen Priestertums unterstützt das Anliegen „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ auszubilden.²³ Das Evangelium von Jesus Christus in Wort und Tat zu bezeugen, kann auch durch Laien geschehen; es ist nicht an kirchliche Amtsträger gebunden (:588). *Viertens* sind die ordinierten Pfarrer wichtig; sie können „ermutigen und befähigen, eigenständig Aufgaben in der Kirche und in anderen Lebensbereichen wahrzunehmen“ (:593).

2.3.2. Praktisch-theologische Sichtweise

Der griechische Begriff „Ecclesia“ bedeutet Gemeinde oder Gemeinschaft. „Christen, die die hebräische Bibel kannten, dachten dabei an die „Versammlung des Gottesvolkes Israel auf der Wanderung durch die Wüste in Sinai, wenn Moses zu ihm sprach“ (Pohl-Patalong & Hauschildt 2020:13). Der deutsche Begriff Kirche leitet sich vom griechischen Wort ‚kyriake‘ ab und bedeutet ‚Haus des Herrn‘ (:14). Kirche hat demnach sowohl eine globale Bedeutung „Volk Gottes“ als auch eine lokale „Haus des Herrn“ unter der Leitung Christi (:14). Die geplante empirische Untersuchung bezieht landeskirchlich eingerichtete Suchtberatungsstellen und Ortsgemeinden der EKKW ein und richtet sich als Zielgruppe des Helfenden Handelns auf Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, also auf die Familie. Damit sind drei von vier Sozialformen betroffen, die im NT für Ekklesia²⁴ auszumachen sind. Nur die weltweite Ökumene fehlt in diesem Zusammenhang. Bei den Gemeindeformen: klassische Ortsgemeinde, missionarische Gemeinde und Regionalisierung (Zusammenarbeit von Gemeinden) liegt der Schwerpunkt in der EKKW (noch) auf der Ortsgemeinde mit deutlicher Pfarrerzentriertheit.²⁵ Die Bildung von Kooperationsräumen findet ansatzweise statt, z. B. bei gemeinde übergreifender Jugendarbeit.

²³ Siehe Hörauf (2022:438-451) in der Fachzeitschrift *Wege zum Menschen (WzM)*.

²⁴ Hausgemeinde (heute eher Hauskreis), Ortsgemeinde, Kirche auf Provinzialebene (Kirchenkreis, Landeskirche), weltweite Ökumene (Grethlein 2016:338).

²⁵ Siehe Gliederungspunkt 8.5: „Zusammenfassung und aktuelle Fragestellungen in der EKKW“.

Auch Beispiele für „missionarische Gemeinde“ sind zu finden. Pohl-Patalong (2021) empfiehlt das Modell „Von der Ortsgemeinde zu den kirchlichen Orten“, um die Gegensätze zwischen parochialer und nichtparochialer Struktur zu überwinden (:143f). Wenn ein neuer Standort gewählt wird, z. B. bei „Kirche im Zelt“ auf einem Festplatz zwischen zwei Ortsgemeinden, besteht die Chance, dass auch Kirchenfremde an dem vielseitig, alle Generationen ansprechenden Programm teilnehmen, weil kein Kirchengebäude betreten werden muss. Gute Kontakte zu dem einen oder anderen von den vielen ehrenamtlichen Helfern erleichtern einen späteren Besuch von Gemeindeveranstaltungen. Die Kombination von klar definierten Arbeitsbereichen mit vereinskirchlichen Bereichen – auch überregional – ermöglicht vielfältige Zugänge und erhöht die Chancen, dass auch Menschen teilnehmen, die bei den bisherigen Strukturen von Kirche Schwierigkeiten hatten (:146). Nicht nur bei der Einrichtung solcher kirchlichen Orte, sondern auch bei dem geplanten Zukunftsmodell „Hilfhandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen“ kann der Rahmen nur auf landeskirchlicher Ebene entschieden werden.²⁶ Die zukünftige Gestalt der Kirche wird die Vielfalt der Ämter brauchen und durch neue Ausrichtungen bestimmt werden. Pohl-Patalong (2022) legt fünf solcher Prinzipien der Kirchenentwicklung vor.

1. Kirche im weiteren Horizont statt Konzentration auf den Kirchturm (:147)
2. Kirche mit vielfältigen Zugängen zur Kommunikation des Evangeliums (:147f)
3. Kirche in arbeitsteiliger Ausrichtung (:149)
4. Kirche im Engagement für das Gemeinwesen (:149f)
5. Kirche als Feld idealer Bedingungen für das ‚neue Ehrenamt‘ (:150f).

Für das geplante Projekt sind die letzten drei Prinzipien von Bedeutung. Es werden ehrenamtliche (5.) und Hauptamtliche arbeitsteilig (3.) und gemeinwesenorientiert (4.) zusammenarbeiten.

Nach dem Konzept der Kommunikation des Evangeliums (Grethlein 2016) mit den drei Modi: Lehren und Lernen (:257f), Gemeinschaftliches Feiern (:282f) und Helfen zum Leben (303f) liegt der Schwerpunkt in dieser Arbeit eindeutig auf dem Modus des Helfens zum Leben, aber auch der Modus Lehren und Lernen ist betroffen, da Grethlein Seelsorge auch in diesem Modus verortet: „Kommunikation über Gott“ (:528f) und bei der Tätigkeit: „Miteinander Sprechen (:534f). Es sind sowohl hauptberufliche (Pfarrerinnen und Pfarrer, Suchtberaterinnen und Suchtberater) als auch ehrenamtliche Mitarbeiter (Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher) der EKKW involviert. Volltheologisch ausgebildet sind in der Regel nur die Pfarrerinnen und Pfarrer.²⁷ Bei der Zusammenarbeit bei diakonischen

²⁶ Vgl. Anlagen, A17, Unterstützungsschreiben.

²⁷ Bei den Kirchenvorstehern kann es z. B. Religionspädagogen geben.

Projekten geht es nicht nur darum, wie Hauptberufliche und Ehrenamtliche, sondern auch wie Theologen und Nichttheologen miteinander kommunizieren.

2.3.3. Diakonische Sichtweise

Zur Betonung des diakonischen Schwerpunkts werden Ergänzungen aus der Dokumentation des Symposiums „Miteinander der kirchlichen Berufsgruppen“ (Zippert 2018) hinzugefügt. Kirche und Diakonie haben sich in ihren Sozialgestalten auseinanderentwickelt; kooperative Projekte sind aber auf lokaler Ebene zu finden (:22). Durch die Sozialraumorientierung sollen verschiedene Lebensbereiche füreinander geöffnet werden. Von den verschiedenen Ansätzen ist der viertgenannte für diese Arbeit hervorzuheben. Dabei geht es um Orientierung an den Sozialräumen von Menschen mit Unterstützungsbedarf, der nicht unmittelbar durch entsprechende Angebote im Quartier, in der Nachbarschaft oder durch eine Einrichtung (in der Nähe) abgedeckt werden kann (:23 d.). Aus mehreren Gründen, die zu untersuchen sein werden, gehört die Gruppe der Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen dazu.

Diakonie als besondere Dimension des kirchlichen Auftrags arbeitet nicht nur pflichtethisch nach dem Gebot der Nächstenliebe, sondern auch güterethisch. Sie fragt nach dem Ziel, das vor allem die Betroffenen haben und bietet „Unterstützung zur Selbstbestimmung und darum wieder um Teilhabe an allen Dimensionen des Lebens“ (:24).

Um der Konkretisierung dieses Ziels an verschiedenen Orten und für verschiedene Anliegen wegen bedarf es des „Miteinanders der Berufe“, zu dem u. a. das „Lernen in gemeinsamen Projekten“ gehört (:31). Ein solches Projekt könnte das „Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen“ werden.

2.4. Zusammenfassung und eigene Positionierung

Praktische Theologie als empirische Wissenschaft hat sich etabliert und bewährt. Der Bezug zu den Human- und Gesellschaftswissenschaften ist aus mehreren dargelegten Gründen unverzichtbar geworden. Der interdisziplinäre Charakter der Thesis ergibt sich nicht nur durch die Wahl der Methoden aus Soziologie und Psychologie, sondern auch durch den Bezug zur psychosomatischen Medizin (Abhängigkeitserkrankung). Die integrativen Ansätze sind theologisch und methodisch gefragt. Methoden der Erhebung in der Praxis werden unter Einbeziehung von Berufspraktikern genutzt, um über Diskussion, Reflexion und Theoriebildung in der Praktischen Theologie zur Bildung von Konzepten zu werden, die alltagstauglich und lebensdienlich die Praxis unterstützen sollen. In dieser Arbeit wird das durch Interviews mit Suchtberatern und mit ausgewählten Kirchenvorstehern in den Gemeinden ergänzend zur

Umfrage geschehen. Die aktuelle Diskussion um Integration von Spiritualität und Psychotherapie und die dialogische Kooperation zwischen Theologie und Psychologie sind bedeutsam für die Seelsorge, in der der christliche Glaube als Ressource gewertet wird. Da erwiesen ist, dass die integrativen Behandlungsmethoden erfolgreich bei Depressionen und Angststörungen eingesetzt wurden (Willberg 2017:94), besteht Aussicht, dass auch co-abhängige Frauen von diesen neuen Ansätzen in Beratung und Therapie werden profitieren können. Mehrere Sozialformen von Kirche spielen in dieser Arbeit eine Rolle. Unterschiedliche Berufsgruppen werden einbezogen und eine Zusammenarbeit ist in einer Art „Zukunftprojekt“ vorgesehen. Kooperative Projekte zwischen Diakonie und Kirche sind in Gegenwart und Zukunft angesagt. Das Miteinander kirchlicher Berufsgruppen (Zippert 2018) und multi- und interprofessionelles Arbeiten (Hofmeister et al. 2022) gehören zum Reformprogramm nicht nur in der EKKW. „Die Verfasserin sieht in der Praktischen Theologie eine Handlungs- und Wahrnehmungswissenschaft, die auf das Gespräch mit den Human- und Gesellschaftswissenschaften und auf die Einbeziehung ihrer Methoden und Erkenntnisse angewiesen ist, die aber die theologische Dimension keineswegs vernachlässigen sollte. In den letzten Jahren ihrer Berufstätigkeit in einem neuen Bundesland, in Sachsen-Anhalt, erkannte sie zunehmend die Bedeutung kerygmatischer Elemente in Unterricht und Seelsorge, da eine christliche Sozialisation nicht mehr vorauszusetzen ist. In erster Linie geht es darum, besonders dem Menschen von heute das Evangelium nicht vorzuenthalten. In ihrem Seelsorgeverständnis vertritt sie die trinitätstheologische Perspektive und ein ganzheitliches Menschenbild im Sinne der Bibel. Sie sieht deshalb den Menschen in den vier Beziehungsrelationen und Seelsorge als Auftrag, Ratsuchenden in der einen oder anderen gestörten Relation beizustehen und ihnen möglichst zum Gleichgewicht zu verhelfen“ (Hörauf 2016:25).²⁸

3. Theorien des Helfehandeln – Grundlegende Aspekte und Begründungen

Die Theorie helfenden Handelns hat viele verschiedene Facetten; sie verlangt nach interdisziplinärer Betrachtungsweise. Nach eher allgemeinen, aber wichtigen Einschätzungen, die gegenwärtig aktuell sind, wird das Verständnis des helfenden Handelns in Psychologie und Soziologie vorgestellt; es folgen ausgewählte theologische und nichttheologische Begründungen.

²⁸ Siehe auch Kapitel 4 „Theologische Grundlegungen, Entwicklungen, Ansätze der Poimenik“.

3.1. Hilfehandeln in positiver und negativer Sicht

„Helfen ist in“ behauptet Johannes Eurich (2009) und begründet diese Aussage mit dem zunehmenden Engagement Freiwilliger (:93). Hilfe, Hilfehandeln ist mit vielen positiven Assoziationen zu belegen. Was wäre eine Gemeinde in der heutigen Zeit ohne die vielen freiwilligen Helfer? Hilfsbereite Menschen wird man den charakterlich Guten zuordnen. Die in der Region der Verfasserin sehr populäre „Aktion Advent“ hilft durch den Erfolg einer auffallend starken Geld-Spendenbereitschaft gezielt, Nöte ausgesuchter Menschen zu lindern. Die helfenden Funktionen der Kirche (z. B. Obdachlosenfürsorge, Suchtberatung, Flüchtlingshilfe) überzeugen auch Menschen, die weder Mitglieder sind noch in irgendeiner Weise mit Kirche zu tun haben.²⁹ „Hilfe zum Leben“ gehört zu einer der drei Grundformen religiös-pastoralen Kommunikation in der Vikariats-Ausbildung. In diesem Lernfeld geht es auch darum, zur diakonischen Seelsorge in der Gemeinde zu befähigen.

Nicht zuletzt durch die Arbeiten des Psychoanalytikers Wolfgang Schmidbauer „Die hilflosen Helfer“ (1977/1995) ist Hilfehandeln in die Kritik geraten.³⁰ Gerd Theißen spricht von einer „Legitimitätskrise des Helfens“ (2008).³¹ Die Erkenntnisse von Schmidbauer und Theißen sind insofern auch in der gegenwärtigen Diskussion zu beachten, da sie das Hilfehandeln kritisch betrachten, dabei nicht nur die Rolle des Helfenden, sondern auch des Hilfeempfängers einbeziehen.

„Helfen heißt herrschen“, sagte der Theologe Ernst Stollberg und dachte dabei an die Pfarrherren.³² Für Machtausübung durch gezielte Hilfeleistungen lassen sich Beispiele finden, z. B. in der Kolonial- und Missionsgeschichte. Das Helfen kann dazu führen, dass die Hilfebedürftigen in einer passiven Einstellung verbleiben. Die Verwirklichung des Prinzips der Montessori-Schulen: „Hilf mir, es selbst zu tun!“³³ bedarf einer bestimmten pädagogischen Haltung und Schulung.

Die positiven Seiten und Anzeichen des Helfens, z. B. die Zunahme des Engagements Freiwilliger in den Gemeinden, die Spendenbereitschaft, die spontanen Hilfeinsätze nach der Flutkatastrophe im Saarland und in Rheinland-Pfalz (2021) dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch heute noch zu Recht ambivalente Beurteilungen des Hilfehandelns

²⁹ „Nächstenliebe und die Sorge für Menschen in Not gehören nach wie vor zu den gesellschaftlich am höchsten bewerteten Zuschreibungen an Diakonie und Kirche“ (Eurich 2019:29).

³⁰ Siehe „Helfersyndrom“, Gliederungspunkt 3.2.2. Hilfehandeln in der Soziologie, Anm 36

³¹ „Das psychologische Argument: Hilfe als psychische Selbstausschöpfung“ (Theißen 2008:96) – „Das soziologische Argument: Hilfe als kaschierte Herrschaft“ (:98) – „Das evolutionäre Element: Hilfe als dysfunktionale Gegenselektion“ (:103).

³² Zitiert in Meyer-Blanck (2021:72).

³³ Wahlspruch der Montessori Pädagogik für das Kinderhaus. Für Grundschüler heißt das Motto: „Hilf mir, selbst zu denken!“ In der Montessori-Sekundarschule sagt man: „Hilf uns, es selbst zu tun!“ (Montessori Deutschland 2023).

zu finden sind. Es gibt eine Art des Helfens, die den Hilfenehmenden einschränkt, lähmt oder demütigt. Die Angst, in ein irgendwie geartetes Abhängigkeitsverhältnis zu geraten, fremdbestimmt zu werden, schreckt viele Menschen ab, Hilfe zu suchen oder anzunehmen. Diese Gesichtspunkte sind für das Hilfehandeln in den Gemeinden für co-abhängige Frauen stark zu beachten.

3.2. Hilfehandeln im Verständnis von Human- und Gesellschaftswissenschaften

3.2.1. Hilfehandeln in der Sozialpsychologie

Im Bereich der Sozialpsychologie beschäftigt man sich mit dem „Hilfeverhalten“, das in organisierter Form oder außerhalb einer Organisation zu finden ist. In letzterem Fall spricht man von „prosozialem Verhalten“. „Unter prosozialem Verhalten versteht die Psychologie Verhalten, das einem anderen Menschen nützt, unabhängig davon, ob es aus egoistischen oder altruistischen Motiven heraus geschieht“ (Engel 2021:161).

Nach aktuellem sozialpsychologischen Verständnis wird das prosoziale Verhalten oder Hilfehandeln in drei Ansätzen dargestellt: Evolutionärer Ansatz, Situationaler Ansatz, Ansatz Prosoziale Persönlichkeit.

3.2.1.1. Evolutionärer Ansatz

Menschen helfen einander, weil sie sich nahe stehen und durch den helfenden Einsatz die Chance des Überlebens besteht. Durch reziprokes, gegenseitiges Helfen, unabhängig des Bekanntheits- oder Verwandtschaftsgrads, wird auch das eigene Fortbestehen gesichert (:162). Anika Christina Albert (2010) befasst sich mit diesem Ansatz unter dem Aspekt „Altruismus contra Egoismus“ und konstatiert, dass die „sozial motivierten Beziehungen“ unter Verwandten oder anderen Nahestehenden eher altruistisch geprägt sein dürften als die „Austauschbeziehungen“ unter Fremden (:131). Beim Hilfehandeln im engeren Kreis richten sich die Helfer eher nach der „Norm der sozialen Verantwortung“; bei der „Norm der Fairness“ wird eine irgendwie geartete Gegenleistung oder ein Ausgleich erwartet (Engel 2021:163). Anzumerken ist, dass eine solche Erwartungshaltung auch bei verwandtschaftlichen oder freundschaftlichen Beziehungen zu beobachten ist. Bei den Einladungsriten oder beim Geschenkegeben wird oft ein Verpflichtungsdruck aufgebaut.

3.2.1.2. Situationaler Ansatz

Dieser Ansatz zur Erklärung prosozialen Verhaltens bezieht sich auf die Stimmungslage der helfenden Person. Die Bereitschaft zu helfen wird bei Menschen, die sich in einer positiven Grundstimmung befinden, eher beobachtet als bei denen mit negativen Gefühlszuständen. Ausschlaggebend kann sein, dass eine Situation als ungefährlich eingestuft wird, keine Unkosten zu erwarten sind und das Ganze den Helfer in keiner Weise überfordert. Negative Gefühle können zu ambivalentem Verhalten führen. Angst, sich selbst beim Helfehandeln zu gefährden bzw. etwas falsch zu machen, kann das Unterlassen eines Hilfeinsatzes bewirken. Ein solches Verhalten wird oft bei Verkehrsunfällen beobachtet, bei denen die Gefahrenlage nicht überschaubar ist, Unsicherheit besteht, ob und wie man „Erste Hilfe“ leisten könnte. Wenn der Wunsch nach Wiedergutmachung, nach einem Ausgleich in einer Person sehr stark ist, können auch negative Gefühle, z. B. Schuldgefühle, prosoziales Verhalten veranlassen. Beim situationalen Ansatz gibt es also unterschiedliche Faktoren, um das Helfehandeln zu motivieren.

3.2.1.3. Ansatz: Prosoziale Persönlichkeit

In diesem Ansatz spielen angeborene und/oder erlernte Merkmale der Persönlichkeit als Motivation zum Helfehandeln eine Rolle: Fähigkeit zur Empathie, Glaube an eine gerechte Welt, eine internale Kontrollüberzeugung und das Gefühl der Verantwortung gehören dazu (Engel 2021:162). Das Mitgefühl mit anderen Menschen, sich in die Situation eines anderen hineinversetzen zu können (Empathie) wird z. B. in der Seelsorge-Ausbildung trainiert; es muss also nicht angeboren sein. Das Verständnis für andere kann sich auch durch das eigene Erleben im Laufe der Jahre verändern. Durch intensive Verlust- und Trauererfahrungen werden Menschen in der Regel einfühlsamer und sensibler für die Nöte anderer.

Die Einstellung „Glaube an eine gerechte Welt“ kann dazu führen, dass Auswirkungen von Gewalt und Katastrophen als ausgleichende Gerechtigkeit empfunden werden, für die man sich nicht verantwortlich fühlt und ein Einschreiten im Sinne prosozialen Handelns unterbleibt. Menschen mit internalen Kontrollüberzeugungen³⁴ haben aufgrund eines starken Selbstwertgefühls eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung.³⁵ Sie werden eher Hilfe leisten als

³⁴ „Bei der internalen Kontrollüberzeugung hat der Mensch das Gefühl, für sich und sein Geschick in Krankheit und Gesundheit zuständig und verantwortlich zu sein. Er erlebt sich als sein Schicksal beeinflussend. Bei der externalen Kontrollüberzeugung fühlt sich der Mensch passiv einem äußeren Schicksal ausgeliefert“ (Hoffmann & Hochapfel 2009:390).

³⁵ „Personen mit einem hohen Selbstwertempfinden können im Allgemeinen besser Probleme als Herausforderungen ansehen und erfolgreich in Angriff nehmen. Zugleich dürfte ein hohes Selbstwertempfinden auch eine günstige Voraussetzung für die Mobilisierung oder auch nur die Akzeptanz von sozialer Unterstützung sein“ (Oerter & Montada 2008:924).

andere, die sich nicht kompetent genug fühlen, also weniger von der eigenen Handlungsfähigkeit überzeugt sind.

Eine Ausnahme bildet die Ausbildung des „Helfersyndroms“,³⁶ das sich aufgrund eines defizitären Selbstwertgefühls entwickeln kann. Die psychologischen Aspekte des Hilfehandelns, die Möglichkeiten und Schwierigkeiten, Motive und Hinderungsgründe, sind besonders im Hinblick auf die geplanten Einsätze ehrenamtlicher Helfer zu berücksichtigen. Das Helfersyndrom, das bei vielen co-abhängigen Frauen als ausgeprägtes Persönlichkeitsmerkmal zu finden ist, spielt in der seelsorgerlichen Betreuung eine wichtige Rolle.

3.2.1.4. Geschlechtsspezifische Differenzen beim Hilfehandeln

Der Sozialpsychologe Hans-Werner Bierhoff (2010) ist der Frage nachgegangen: „Helfen Männer mehr und haben Frauen mehr davon?“ (:82). Bei der allgemeinen Einstellung zur Hilfsbereitschaft gibt es den Studien nach keine geschlechtsspezifischen Differenzen.³⁷ Unterschiede sind in bestimmten Bereichen unter Beachtung von Rahmenbedingungen und Kompetenzen und in Bezug auf die Motivation zu helfen, festzustellen (:85 und Stürmer 2009:105). Die Befunde deuten auf unterschiedliche normative geschlechtsspezifische Rollenerwartungen hin (Bierhoff 2010:84f).

Männer	Frauen
instrumentell	expressiv
Unabhängigkeit	unterstützende Haltung
Durchsetzungsvermöge	Selbstlosigkeit
Kontrollausübung	interpersonelle Sensivität
individualistische Einstellung	Emotionalität
Einfluss	Nachgiebigkeit

Im konkreten Verhalten wird es Abweichungen geben. Gerade in den letzten Jahren, in denen Männer verstärkt Elternzeit wahrnehmen und sich um Kinder und Haushalt kümmern, damit die Ehefrauen berufstätig sein können, in denen es eine Reihe von alleinerziehenden Vätern

³⁶ „Das Helfersyndrom ist eine Verbindung charakteristischer Persönlichkeitsmerkmale, durch die soziale Hilfe auf Kosten der eigenen Entwicklung zu einer starren Lebensform gemacht wird“ (Schmidbauer 2009:25). „Die innere Situation des Menschen mit dem Helfer-Syndrom lässt sich in einem Bild beschreiben: ein verwahtes, hungriges Baby hinter einer prächtigen, starken Fassade“ (:18).

³⁷ „Insbesondere könnte man erwarten, dass Männer eher Formen des Hilfeverhaltens zeigen, die kompatibel mit der Männerrolle ist, wie beispielsweise das Eingreifen in schwerwiegenden Notsituationen, und zwar deshalb, weil sie davon ausgehen können, dass dies positiv sozial sanktioniert wird. Frauen sollten eher dazu tendieren, Hilfe zu zeigen, die Pflege und Hingabe beinhaltet“ (Stürmer 2009:105).

gibt, ist die Zuordnung von Geschlechtsstereotypen stark zu differenzieren; es gibt sie aber nach wie vor. Die beobachteten Unterschiede zwischen Männern und Frauen beim Helfehandeln sind nach Bierhoff (2010) auch der „Dynamik der Erwartungsbestätigung“ im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung geschuldet (:85f). Männer in der Rolle von Helden und Rittern helfen tatkräftig, von sich aus, auch in gefährlichen Situationen.³⁸ Frauen helfen dann, wenn sie darum gebeten werden und scheuen das Risiko. Ihre Hilfeleistungen sind eher in langfristigen persönlichen Beziehungen zu finden. Kleine Hilfeleistungen im Alltag (Aufheben heruntergefallener Gegenstände, Tür aufhalten, Gepäck tragen...), bei denen Männer sich durch Ritterlichkeit und Höflichkeit auszeichnen, sind der Erziehung (und den Knigge-Regeln) zu verdanken.

Bierhoffs Feststellung, dass Frauen mehr Hilfe brauchen und erfahren als Männer (:88) stehen frühere Untersuchungsergebnisse von Christiane Schmerl und Frank Nestmann (1990) gegenüber, dass Frauen mehr soziale Unterstützung leisten als sie Hilfe bekommen (:19f). Frauen haben psychisch und physisch stärkere Anforderungen und Belastungen, auch wenn sie es leichter als Männer haben, um Unterstützung zu bitten.

Frauen leisten mehr Social Support, bzw. sind durch Social Support mehr belastet als Männer; Männer leisten weniger Social-Support, profitieren mehr von den Support-Leistungen ihrer Frauen als diese von ihnen. (:22)

Das Helfehandeln von Frauen geschieht oft im Verborgenen, während das der Männer in der Öffentlichkeit stärker wahrgenommen wird.³⁹ Genauso wichtig wie ein Gleichgewicht zwischen Geben und Nehmen, zwischen Hilfe leisten und Hilfe empfangen, ist ein Ausgleich anzustreben, der Männern und Frauen den gleichen Zugang zu Social Support gewährleistet und damit hilft, geschlechtsspezifische Differenzen beim Helfehandeln zu überwinden (Albert 2010:148).

Geschlechtsspezifische Unterschiede beim Helfehandeln sind nicht nur negativ zu sehen. Zu bedenken ist z. B., dass bestimmte Hilfseinsätze sehr viel Kraft benötigen, über die die meisten Frauen nicht verfügen. Eine gänzliche Nivellierung ist nicht nur unrealistisch, sondern auch nicht sinnvoll, wenn man die sich ergänzenden Aspekte beachtet. Kritik ist immer da angebracht, wo Frauen, die eher zum Helfersyndrom neigen als Männer, ausgenutzt werden und es zu einseitigen Belastungen kommt. Darüber hinaus ist die Arbeit an der Überwindung von Stereotypen, die auf Vorurteilen beruhen, weiterhin erforderlich.

³⁸ Siehe auch Anm. 37 (Zitat Stürmer 2009:105).

³⁹ Siehe auch Anm. 37 (Zitat Stürmer 2009:105).

Beim Forschungsanliegen spielt die geschlechtsspezifische Problematik eine wichtige Rolle beim co-abhängigen Verhalten von Frauen ihren alkoholabhängigen Angehörigen gegenüber und bei der Aufgabe, ihnen aus dieser Verstrickung herauszuhelfen.

3.2.2. Hilfehandeln in der Soziologie

In der Soziologie befasst man sich mit „sozialem Handeln“ und vor allem mit einem Hilfeverständnis im Wandel der Gesellschaft. Wie ist Hilfe erfahrbar in unterschiedlichen gesellschaftlichen Strukturen und Kontexten? Welche sozialen und kulturellen Strukturen erleichtern oder erschweren das Helfen? (Meier Kressig 2021:3).⁴⁰

Niklas Luhmann (1973) weist unterschiedliche Merkmale des Helfens in drei Gesellschaftstypen nach. Seine Definitionen von Hilfe zeigen Ausgangspunkt und Richtung an, mit denen das Hilfeverständnis gesehen wird.

1. Hilfe ist „ein Beitrag zur Befriedigung der Bedürfnisse eines anderen Menschen“ (:21).
2. „Hilfe wird durch Strukturen wechselseitiger Erwartungen definiert und gesteuert“ (:21).
3. „Immer ist wechselseitige Hilfe unter Menschen verknüpft mit dem Problem des zeitlichen Ausgleichs von Bedürfnissen und Kapazitäten“ (:22).

Gesellschaftstyp	zentrales Merkmal
Archaische Gesellschaften	Die Dehnbarkeit der Dankbarkeit
Hochkultivierte Gesellschaften	Die Ausbeutung der Mildtätigen
Moderne Gesellschaften	Die Beseitigung der Problemfälle

Tabelle 1: Merkmale des Helfens in drei Gesellschaftstypen (nach Meier Kressig 2021:5)

In archaischen Gesellschaften ist die Ausgangslage dadurch gekennzeichnet, dass sich die Mitglieder gut kennen, auch die Hilfebedürftigen und die Art der Nöte allgemein bekannt sind. Bei den Formen des Helfens geht man davon aus, dass es keine institutionalisierte Wechselseitigkeit der Hilfe gibt, dass das Helfen persönlich und schnell geschieht und auf eine interne, indirekte Wechselseitigkeit gehofft wird. Bei einer „Dankespflicht“ der Kinder und der „Fürsorgepflicht“ von Eltern gibt es auch heute noch diese Form des Helfens. Die alten Eltern hoffen, dass sich die Kinder ihrer annehmen als Dank für das, was sie für sie in Kindheit und Jugendzeit geleistet haben.

Die Dankespflichten, die in archaischen Gesellschaften als Regelung für den Ausgleich stehen, sind nicht eindeutig definiert. Luhmann bezeichnet das als „Dehnbarkeit der

⁴⁰ Marcel Meier Kressig ist ein Schweizer Soziologe und Sozialpädagoge, der in Forschung und Lehre das Studienbereich Soziale Arbeit vertritt.

Dankbarkeit“. Hier liegt die Schwäche bei dieser Art des Helfens, denn unbestimmte Gegenleistungserwartungen können Druck aufbauen und unbefriedigend ausfallen, wenn die Erwartungen enttäuscht werden. Der Vorteil besteht sicherlich in der schnellen Möglichkeit des Eingreifens, ohne bürokratischen Voraufwand durch bestimmte Ausgleichsregeln.

Wir finden diesen frühen Typus des Helfens wieder häufiger, z. B. bei der Nachbarschaftshilfe, bei Netzwerken von Gleichgesinnten, bei der Einrichtung von Selbsthilfegruppen (Hauschildt 2008:52). „Helfen auf Gegenseitigkeit“ ist besonders in Gemeinden mit dörflichem Charakter auch heute noch selbstverständlich.⁴¹

Bei den Formen des Helfens in hochkultivierten Kulturen ist Folgendes zu beachten: Durch die Ausbildung verschiedener Gesellschaftsschichten kommt es zu sozialen Spannungen und eine politische Herrschaftsordnung wird erforderlich. Religion bekommt eine stärkere Bedeutung für das Helfen. Da die Reichen keine Hilfe brauchen, entfällt der Grund für das spontane gegenseitige Helfen. Dienerschaft und Gesinde werden oft nur durch Kost und Unterkunft entlohnt. Rechtliche Abmachungen treten in den Vordergrund. Leistungen und Ausgleichsvergütungen werden festgelegt. Bei den Reichen ist Hilfe aus Glaubens- und Gewissensgründen Standespflicht und gute Tat.⁴² Notleidende können das Almosengeben einklagen. Luhmann wählt als kennzeichnendes Merkmal für das Helfen in dieser Gesellschaftsform: „Ausbeutung der Mildtätigkeit“.

Die Probleme beim Übergang zur modernen Gesellschaft bestehen darin, dass Nöte und Hilfebedarfe (nur) mit Geld gelöst werden und gemeinsame Interpretationen der Bedarfslagen immer schwerer zu artikulieren sind. Die Formen des Helfens in modernen Gesellschaften werden bestimmt von verschiedenen Organisationen, die für die Hilfe zuständig sind, unabhängig von individuellen Entscheidungen. „Helfen als Rechtsanspruch“ (Hauschildt 2008:53) im Sozialstaat ist durchorganisiert, wird von ausgebildeten Fachkräften durchgeführt und ist für Hilfesuchende zuverlässig, effektiv und erwartbar. Bei den Formen des Helfens sind die Entscheidungsprogramme zu erwähnen. Nach bestimmten Kriterien wird festgelegt, ob und wann Hilfe gewährt wird. Nicht der Anblick der Not, sondern der Vergleich von sozialen Problemen und organisatorischen Rahmenbedingungen entscheidet über die Art und den Zeitpunkt der Hilfe. Der Schwerpunkt verlagert sich von der gegenseitigen Hilfe oder

⁴¹ Ein Landwirt leiht einem anderen den Mähdrescher, bekommt dafür Hilfe bei der Kartoffelernte.

⁴² „Das Helfen richtet sich dann doch zuletzt daran aus, mit ruhigem Gewissen schlafen zu können, bei den anderen angesehen zu sein und etwas für sich selbst, fürs Seelenheil getan zu haben“. – „Martin Luther hat sich seinerzeit scharf gegen die Vorstellung der Kirche seiner Zeit gewendet, man könne sich durch Geldzahlungen (sog. Ablass) Seelenheil erwerben. Er hat die Hilfe für den Nächsten, die sich an dessen Hilfebedarf ausrichtet, als das angemessene Tun dagegen gesetzt“ (Hauschildt 2008:52).

dem Helfen aus Gewissens- und Glaubensgründen hin zur Interpretation von Entscheidungsprogrammen und der methodischen Schulung von Fachkräften.

Die organisierte Hilfe kann andere Formen des Helfens zurückdrängen. Um nicht aktiv werden zu müssen, kann auf die entsprechenden Hilfsstellen verwiesen werden. Bei Suchterkrankungsfragen und Co-Abhängigkeitsproblemen ist das ein bekanntes Vorgehen, weil man sich mit der Problematik nicht auseinandersetzen möchte oder kann. In der von Covid 19 bestimmten Zeit sind aber auch andere Formen der Hilfe zu beobachten. Viele Glaubenswerke, die während des Lockdowns keine Einnahmen hatten, haben nur überlebt, weil sie durch erhöhte Spendenaufkommen der Freundeskreise die Zeit bis zur staatlichen Hilfe überbrücken konnten. Bei der bereits erwähnten „Aktion Advent“ werden konkrete Notsituationen geschildert, die nicht durch organisierte Hilfe bewältigt werden konnten. Die spontanen Geldgaben, die bestimmte Anschaffungen ermöglichen, ergänzen die bereits bestehende Hilfe des Staates.⁴³

Aus erkenntnistheoretischer Perspektive kann Hilfe verletzen, wenn Individualität und Subjektstatus des Hilfeempfängers nicht beachtet werden (Künkler 2016:22f). Das wird immer da geschehen, wo die Helfer meinen besser zu wissen, was die Hilfesuchenden brauchen und ihnen auf alt-patriarchaischer Weise Hilfe übergestülpt wird – oft werden dabei auch kulturelle Besonderheiten missachtet. Besser ist es, wenn die Hilfeempfangenden einbezogen werden, mitgestalten können, wie die Hilfe aussehen soll oder kann. Grundsätzlich sollte es beim Hilfehandeln nicht bei Einzelmaßnahmen bleiben, sondern auch nach den zugrundeliegenden Strukturen und Systemen gefragt werden, die ein bestimmtes Hilfehandeln bedingen.⁴⁴ Bezogen auf Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, bedeutet das (u. a.), dieser Gruppe, die mehr oder weniger im Verborgenen leidet, eine Stimme zu geben, sich ihrer Schwierigkeiten und Nöte bewusst anzunehmen.

Albert (2016) weist darauf hin, dass Soziologen darüber diskutieren, ob es ausreicht, Hilfehandeln durch die Systemtheorie (Luhmann) ausreichend zu interpretieren (:215), insbesondere, wenn es um das „soziale Handeln ausgehend aus der Verflechtungsperspektive“ geht (Pries 2014). Aus seiner Sicht erfordern die laufenden Veränderungen bei den Interaktions- und Kommunikationsprozessen neue Konzepte (:110f).⁴⁵ Einigkeit besteht bei der Einschätzung, dass „Soziale Hilfe für das Funktionieren einer Gesellschaft von zentraler Bedeutung ist“, weil sie u. a. für Inklusions-Konzepte eintritt (Albert 2016:215).

⁴³ Da geht es z. B. um eine bestimmte Matratze (Rückenleiden), um einen neuen Elektroherd, der weniger Strom verbraucht, um Spielzeug und Winterkleidung für Kinder.

⁴⁴ „Hilfe verletzt (indirekt), wo Hilfe blind und stumm bleibt angesichts von ungerechten Strukturen und unterdrückten Systemen“ (Künkler 2016:26).

⁴⁵ Pries (2014) verweist auf das „Konzept kommunikativen Handelns“ von Jürgen Habermas (:110f).

3.3. Theologische Begründungen des Hilfehandelns

3.3.1. Menschen als Gottes Ebenbilder

Der Ansatz in der theologischen Theorie des Helfens, der davon ausgeht, dass in jedem Menschen die Fähigkeit zu „solidarisch-unterstützendem Handeln“ angelegt ist, weil er Gottes Ebenbild ist oder es werden sollte, ist gegenwärtig am häufigsten vorzufinden (Zippert 2020:30).

Dieser schöpfungstheologische Ansatz besagt, „dass authentische Hilfe bei allen Menschen geschehen kann – unabhängig von Religion, Kultur, Bildung und Kontext“ (Theißen 2008:107).⁴⁶ Da alle Menschen Geschöpfe Gottes sind, sind sie es wert, dass ihnen geholfen wird, wenn sie der Hilfe bedürfen. Jeder Mensch hat einen unendlichen Wert und dort, wo Hilfe geschieht, wo dieser Wert gewürdigt wird, wird der Mensch als Ebenbild Gottes bestätigt. Hilfsbereitschaft wird nach Sigrist (2019) als urmenschlich bezeichnet, „gehört zur DNA des Menschseins, zum Geschöpfsein und ist theologisch deshalb Teil der Schöpfung“ (:56). Weil Menschen aber (nur) Geschöpfe Gottes sind, sind ihre Möglichkeiten, Hilfe zu leisten, begrenzt (Theißen 2008:108). Werden diese Grenzen aus irgendeinem Grund nicht beachtet, kommt es zu Überforderungen, z. B. zur Ausbildung des Helfersyndroms.⁴⁷

Theißen verweist in seiner Zusammenfassung auf die „neue Schöpfung“, auf die mögliche Vollendung des Hilfeschehens durch die Erlösung. In der Praxis der Diakonie, in der die ambivalenten Aspekte des Hilfehandelns immer wieder Schwierigkeiten bereiten, darf darauf vertraut werden, dass „diese Widersprüche nicht das letzte Wort sind“ (2008:116).⁴⁸

Albert (2010) greift diesen theologischen Denkansatz auf und sieht die Rechtfertigungslehre als Brücke zwischen Helfen als urmenschliches Phänomen und der christlichen Interpretation. Es geht ihr auch darum, „Helfen als Antwortgeschehen auf eine vorausgegangene Gabe“ zu vermitteln (:252). Um diesen Ansatz wird es im folgenden Gliederungspunkt gehen.

⁴⁶ Theißen (2008) erläutert diese Aussage (u.a.) durch die Interpretation des Gleichnisses vom Barmherzigen Samariter (:103f).

⁴⁷ Solche Menschen – auch und besonders in pflegenden Berufen, die Schwierigkeiten haben, Grenzen zu setzen und sich selbst zu schützen, landen nicht selten im Burn-Out.

⁴⁸ „Hilfe und Hilfsmotivation sind allgemeine menschliche Phänomene. In ihnen leuchtet ebenso die Ebenbildlichkeit des Menschen immer wieder auf wie seine Endlichkeit. Dies Aufleuchten der Ebenbildlichkeit geschieht in einer Welt, in der sich die besten Hilfsabsichten in Widersprüche verstricken müssen. Moderne Kritik an der Hilfe als kaschierter Herrschaft, als dysfunktionaler Gegenselektion und psychischer Selbstausschöpfung deckt diese Verstrickung auf. Aber diese Welt ist nach christlichem Glauben nicht auf ihre Unerlöstheit festgelegt. Mitten in ihr beginnt eine neue Schöpfung. Im Lichte dieser neuen Schöpfung kann Hilfe zur Herrschaftsreduktion, zur rettenden Gegenselektion, zum Zeugnis für eine souveräne Liebe werden, durch die Helfer und Hilfsadressaten sich selbst finden. Christlich motivierte Diakonie teilt die Würde natürlichen Helfens, teilt die ganzen Widersprüche der Hilfe – aber sie lebt von der Hoffnung, dass diese Widersprüche nicht das letzte Wort sind“ (Theißen 2008:116).

3.3.2. Rechtfertigungsgeschehen

Die zentrale Bibelstelle als Grundlage des Konzepts „Diakonie der Versöhnung“ finden wir im zweiten Brief des Paulus an die Korinther (2Kor 5,14-21).

(14) Denn die Liebe Christi drängt uns, da wir erkannt haben, dass einer für alle gestorben ist und so alle gestorben sind. (15) Und er ist darum für alle gestorben, damit die da leben, hinfort nicht sich selbst leben, sondern dem, der für sie gestorben ist und auferweckt wurde. (16) Darum kennen wir von nun an niemanden mehr nach dem Fleisch; und auch wenn wir Christus gekannt haben nach dem Fleisch, so kennen wir ihn jetzt so nicht mehr. (17) Darum: Ist jemand in Christus, so ist er eine neue Kreatur; das Alte ist vergangen, siehe, Neues ist geworden. (18) Aber das alles ist von Gott, der uns mit sich selber versöhnt hat durch Christus und uns das Amt gegeben hat, das die Versöhnung predigt. (19) Denn Gott war in Christus und versöhnte die Welt mit ihm selber und rechnete ihnen ihre Sünden nicht zu und hat unter uns aufgerichtet das Wort von der Versöhnung. (20) So sind wir nun Botschafter an Christi statt, denn Gott ermahnt durch uns; so bitten wir nun an Christi statt: Lasst euch versöhnen mit Gott! (21) Denn er hat den, der von keiner Sünde wusste, für uns zur Sünde gemacht, auf dass wir in ihm die Gerechtigkeit würden, die vor Gott gilt.

In diesen acht Versen bringt Paulus in sprachlich und theologisch knapper, verdichteter Form die Versöhnungsbotschaft den Korinthern nahe, die sein Apostolat und seine Verkündigung angefochten haben (Scholtissek 2021b:214f). Gott ist der Handelnde, er ist der Schöpfergott, der durch den stellvertretenden Tod Jesu Christi die „neue Schöpfung“ begründet und damit die ganze Welt mit sich versöhnt (:218). Die, die diese Versöhnungstat für sich annehmen, sind beauftragt, die Botschaft weiterzutragen und zur antwortenden tätigen Liebe berufen.

Der Gemeinde bzw. den Glaubenden, die ‚in Christus‘, ‚neue Schöpfung‘ sind, [...] ist der ‚Dienst der Versöhnung‘ anvertraut. Diese Indienstnahme aus der empfangenen Versöhnung richtet auf und verpflichtet (:219).

Theodor Strohm (2008) sieht in dieser Botschaft den universalen Ansatz der Diakonie begründet. Er versteht Martyria (Verkündigung und Zeugnis) und Diakonia (Diakonie und Seelsorge) als die wichtigsten Lebensweisen der christlichen Kirche. Das Rechtfertigungsgeschehen muss immer wieder artikuliert und den Menschen nahe gebracht werden, während die Diakonie die antwortende Liebe in konkretes Hilfehandeln umsetzt (:17).⁴⁹

Heinz Schmidt (2008) fordert von der Diakonie das Einbringen der Versöhnungsbotschaft in weltliche, ökonomische, politische, rechtliche und erzieherische Verhältnisse, damit ihre Allgemeingültigkeit gewährleistet wird. Es bedeutet, dass entsprechende Strukturen und Praxisformen ausgebildet werden müssen. Als Kommunikationsgrundlage schlägt er Liebe

⁴⁹ „Die christliche Gemeinde braucht die Diakonie, damit die Verkündigung zum konkreten Handeln führt. Die christliche Gemeinde braucht die Verkündigung, damit ihre diakonische Tat nicht abstirbt. Versöhnung ist bezogen auf Gottes universalen Versöhnungsdienst in der Welt, sie ist Ausdruck von Gottes Schalom, den aufzurichten er verheißen hat, auf den diese Welt in großer Angst wartet und hofft“ (Strohm 2008:17).

und Gerechtigkeit⁵⁰ als ethische Grundlage diakonischer Praxis vor. Diese Leitbegriffe finden auch bei Kontakten zu nichtchristlichen Organisationen Verständnis und können bei der Umsetzung der biblischen Versöhnungsbotschaft hin zu Hilfehandeln nützlich und hilfreich sein.

Durch die Versöhnungsbotschaft, in der deutlich wird, dass dem Handeln die Gabe Gottes vorausgeht, lässt sich der Begriff des Helfens mit „Gabe und Gegenseitigkeit“ definieren. Helfen wird zum ergebnisoffenen Kommunikationsprozess, indem es das Gefälle vom Helfer hinab zum Hilfeempfangenden nicht mehr gibt (Grethlein 2016:433).

Albert (2010) findet fünf effektive Gründe, die für eine Theologie des Helfens von der Rechtfertigungslehre abzuleiten sind.⁵¹

1. *„Sie ermutigt zur Emanzipation von falschen Autoritäten“ (:279)*

Christliches Hilfehandeln stützt sich allein auf die Gabe Gottes. In der tätigen, antwortenden Liebe kann sie frei entscheiden.

2. *„Sie ermöglicht Realitätsgewinn“ (:279).*

Die Wirklichkeit kann mit allen Aspekten akzeptiert werden; auch Schwächen, Unzulänglichkeiten und Ambivalenzen sind einzugestehen. Gutes, gelingendes Hilfehandeln, aber auch die negativen Seiten des Hilfehandeln gehören im Licht der Rechtfertigungsbotschaft zur annehmbaren Realität.

3. *„Sie schafft Entlastung“ (:279)*

Mit dem Zuspruch Gottes und seinen Gaben zu leben, entlastet. Nöte und Sorgen im Gebet abzugeben, an den, der allein Veränderungen bewirken kann, befreit vom Drehen um sich selbst. Besonders, wenn das eigene Hilfehandeln an seine Grenzen stößt, ist die Möglichkeit Fürbitte zu leisten, hilfreich.

4. *„Sie führt zur Authentizität“ (:280)*

Menschen, die sich von Gott angenommen wissen, sind ermutigt, authentisch zu leben, sich selbst mit allen Schwächen und Fehlern anzunehmen. Selbst ein schwaches Selbstwertgefühl wird erstarren. Für gelingendes Hilfehandeln sind Authentizität, ein gesundes Selbstwertgefühl, das mit der internalen Kontrollüberzeugung einhergeht⁵² und die Fähigkeit zur Empathie elementare Voraussetzungen.

5. *„Sie macht den Menschen durch Emanzipation, Realitätsgewinn, Entlastung und Vermittlung von Authentizität handlungsfähig“ (:280)*

Menschen, die in einer Beziehung zu Jesus Christus leben, intrinsisch glauben, sind motiviert, aktiv zu werden und ihrem Auftrag, die Botschaft der Versöhnung in die Welt zu tragen, nachzukommen, und zwar in zweierlei Hinsicht: verkündigend und/oder in der praktischen Umsetzung, im Hilfehandeln.

⁵⁰ „Gerechtigkeit postuliert [...] eine allgemein verbindliche Gleichheitsnorm, die zwar relativiert aber nicht prinzipiell aufgehoben werden kann. In Verbindung mit Liebe als Leitbegriff eines diakonischen Ethos kommen überdies Aspekte personaler Zuwendung und bedürfnisbezogener Sensibilität zum Tragen, die ein schematisch statisches Verständnis der Gerechtigkeitsnorm ausschließen“ (Schmidt 2008:62).

⁵¹ Sie richtet sich dabei nach Aussagen von Hans-Martin Barth (2002, Dogmatik).

⁵² Siehe Anm. 34 und 35.

Nicht nur für die Korinther war die Lektion vom Rechtfertigungsgeschehen, von der Versöhnung mit Gott, lebenswichtig; die Botschaft hat von ihrer Gültigkeit nichts eingebüßt. Wie wichtig sie für das Hilfehandeln als Antwort auf die von Gott vorab gegebene Gabe ist, war darzulegen.

3.3.3. Nächstenliebe

Unter Nächstenliebe versteht man sowohl im Judentum als auch im Christentum die ethische Forderung, notleidenden Menschen beizustehen. Im Zusammenhang mit der Liebe zu Gott wird vom Doppelgebot der Liebe gesprochen, das im AT an zwei getrennten Stellen: Dtn 6,4f und Lev 19,18 erwähnt wird; im NT erscheint es zusammengefasst und wird von Jesus als das höchste Gebot bezeichnet (Mk 12,29-31).⁵³ Konstitutiv war das Handeln Gottes durch die Erwählung seines Volkes und durch das Versöhnungshandeln Jesu Christi; konsekutiv sind die ethischen Forderungen. Der Mensch ist zur Nächstenliebe befähigt, weil er zuvor von Gott angenommen und geliebt wurde (1Joh 4,19).⁵⁴ Er wird „in die Lage versetzt, sich selbst als handelnder u. empfangender Akteur dieser Liebesgemeinschaft anzunehmen („wie dich selbst“), was die Voraussetzung für die Goldene Regel darstellt (Mt 7,12)“⁵⁵ – (Renkert 2016:311).

Veranschaulicht wird „Nächstenliebe“ durch die Beispielerzählung vom barmherzigen Samariter, die Jesus als Antwort auf die Frage eines Gesetzeslehrers, wer denn sein Nächster sei, erzählt (Lk 10,29-37). Gleich zu Beginn der Geschichte fällt auf, dass „ein Mensch“ unter die Räuber gefallen ist und halbtot liegen gelassen wird. Durch die ausbleibende Statusbeschreibung – nur die Notsituation wird näher bezeichnet – zeigt Jesus, dass das Hilfehandeln jedem hilfsbedürftigen Menschen gilt (Scholtissek 2021b:139). Priester und Levit „sehen“ den Notleidenden und gehen vorüber. Es ist klar, dass sie als theologisch Gebildete das Doppelgebot der Liebe kennen, aber in diesem Fall – aus welchen Gründen auch immer – missachten. Die Fähigkeit zur Empathie wird erst dem Samariter zuerkannt, der nicht nur „sieht“, sondern mit dem halbtoten Verletzten Mitleid empfindet⁵⁶ und Erste Hilfe leistet. Mit der Übergabe an den Wirt ist die weitere Pflegeversorgung garantiert und bezahlt. Der Helfer nimmt Abschied von dem Opfer, begrenzt sein Handeln, übernimmt sich nicht, sondern schaltet gewissermaßen institutionalisierte Hilfe ein, um seine eigenen Reiseziele weiter verfolgen zu können (Theißen 2008:98). Während die Mächtigen, Priester und Levit,

⁵³ ...“und du sollst den Herrn deinen Gott lieben von ganzem Herzen, von ganzer Seele, von ganzem Gemüt und mit all deiner Kraft.“ Das andere ist dies: “Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst“ [...].

⁵⁴ „Lasst uns lieben, denn er hat uns zuerst geliebt.“

⁵⁵ „Alles nun, was ihr wollt, das euch die Leute tun sollen, das tut ihr ihnen auch!“

⁵⁶ ...“und als er ihn sah, jammerte es ihn“ (Lk 10,33b).

versagen, wird der Samariter, der im jüdischen Land ein benachteiligter Außenseiter ist, zum vorbildlichen Helfer. Hilfe als Ausdruck eines überlegenen Status ist damit ausgeschlossen. Hier hilft ein Außenseiter einem anderen Außenseiter, der das Pech hatte, in einer abgelegenen Gebirgsgegend überfallen worden zu sein (:101). Der Samariter wird durch sein Helfehandeln dem Verletzten zum Nächsten; das erkennt der Gesetzeslehrer, nachdem Jesus die ursprüngliche Frage umformuliert hatte. Theißer hebt hervor, dass Opfer und Samariter keineswegs schon Nächste waren.

Im Gegenteil: Zwischen ihnen steht eine Geschichte der Distanz, Verachtung, Verketterung. Aber sie werden ‚Nächste‘ – durch eine statusbegründende Hilfsbeziehung [...]. Indem sie ‚Nächste‘ werden, geschieht Gegenselektion (:105).

Der Überfallene wurde von den eigenen Leuten liegen gelassen, aufgegeben. Der Fremde handelt antiselektionistisch, „dem Aufgegebenen und Verlorenen zugewandt“ (:105).

Durch die Beispielerzählung vom barmherzigen Samariter ist uns ein Vorbild gelingenden Helfehandeln überliefert, das die negativen Aspekte, die mit dem Helfen verbunden sein können, nicht aufweist.

Herbert Haslinger (2009) sieht in der Weltgerichtsrede (Mt 25, 31-46) einen zweiten diakonietheologischen Klassiker, der uns notwendiges Helfehandeln im Sinne der Nächstenliebe vor Augen führt. Die sechs aufgeführten Liebeswerke⁵⁷ beziehen sich auf existentielle und soziale Notsituationen des Menschen (:265). Mit dem Hinweis auf die „geringsten Brüder“ identifiziert sich Jesus mit gesellschaftlich niedrig gestellten, mit sozial schwachen oder ausgegrenzten Personen und gibt dadurch den eindeutigen Impuls, jedem Menschen – also wirklich jedem Menschen – zu helfen, der Hilfe braucht. Die Gültigkeit dieser Worte wird von Papst Benedikt XVI. als ‚Universalität der Liebe, die sich dem Bedürftigen zuwendet, ... wer immer er auch sei‘, bezeichnet (zitiert in Haslinger 2009:207).

Eine besondere Ausprägung bzw. Zuspitzung liegt beim Gebot der Feindesliebe vor (Mt 5,43f).⁵⁸ Durch diese Radikalisierung des Liebesgebotes erweitert sich der Kreis ganz erheblich für die Christen, denen sie zum Nächsten werden können, um in antwortender Liebe auf alles, was ihnen von Gott geschenkt wurde und wird, angemessen zu reagieren.

⁵⁷ „Hungernde speisen, Dürstenden zu trinken geben, Fremde bzw. Obdachlose aufnehmen, Nackte bekleiden, Kranke besuchen, Gefangenen beistehen“ (Haslinger 2009:265).

⁵⁸ „Ihr habt gehört, dass gesagt ist: ‚Du sollst deinen Nächsten lieben und deinen Feind hassen‘. Ich aber sage euch: Liebt eure Feinde und bittet für die, die euch verfolgen, auf dass ihr Kinder seid eures Vaters im Himmel. Denn er lässt seine Sonne aufgehen über Böse und Gute und lässt regnen über Gerechte und Ungerechte“ (Mt 5,43-45) – Auch hier gibt es eine alttestamentliche Entsprechung: „Hungert deinen Feind, so speise ihn mit Brot, dürstet ihn, so tränke ihn mit Wasser, denn du wirst feurige Kohlen auf sein Haupt häufen, und der Herr wird dir’s vergelten“ (Spr 25,21-22).

Nächstenliebe und Selbstliebe sollten für Albert (2010) in einem ausgewogenen Verhältnis stehen, von dem alle Beteiligten profitieren (:318).

Renate Kirchhoff (2016) sieht in der Nächstenliebe einen wichtigen „Schlüsselbegriff der Selbstlegitimation“ des Hilfehandelns, der auch geeignet ist, Verständnis in nichtchristlichen Kontexten für die „Motivation zu helfendem und solidarischen Handeln“ zu wecken. Insbesondere wird das bei den „Menschenrechten“ als nichttheologische Begründung des Hilfehandelns der Fall sein, die im nächsten Gliederungspunkt behandelt wird.

3.4. Menschenrechte – interreligiöse Begründungen des Hilfehandelns

Generell besteht das Ziel des Hilfehandelns darin, Menschen kompetent und menschenwürdig zu unterstützen und ihnen beizustehen, dass Menschenrechte nicht verletzt werden. Thomas Schäfer (2021) verweist auf ein Statement der International Federation of Social Workers (IFSW): „Grundlage Sozialer Arbeit sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit“ (Punkt 2:2, zit. in Schäfer 2021:143). Das Verhältnis zwischen Helfern und Hilfeempfangenden wird in der Sozialen Arbeit im Sinne der Menschenrechte als „Akt der Solidarität“, als eine „Pflicht gegenüber allen jenen, die von der Gesellschaft und ihrer Dynamik in diese Situation gebracht worden sind“ gesehen (Schäfer 2021:104). Hilfe sollte auf keinen Fall gnädiges Herabneigen sein, sondern Ausdruck einer Solidarität, die man Menschen aus Gründen der Gerechtigkeit schuldet (:104).

Silvia Staub-Bernasconi (2019) zeigt in ihrer umfassenden Arbeit zum Thema „Menschenwürde – Menschenrechte – Soziale Arbeit“ auf, dass die zentrale, übergeordnete Wertvorstellung die „Menschenwürde“ ist (:89). Die Definitionen von „Menschenwürde“ können aber sehr unterschiedlich sein. Für die Konkretisierung von Menschenrechten sind Definitionen hilfreich, die „Menschenwürde“ so beschreiben, dass Forderungen und mögliche Missachtungen erkennbar sind bzw. eingeschätzt werden können.

Definitionsmerkmale für Menschenwürde nach Menke und Pohlmann (2008)

1. Zugehörigkeit zur menschlichen Gattung
2. Soziale Anerkennung, gegenseitige Achtung, Gleichberechtigung
3. Wissen um den Respekt der anderen
4. Fähigkeit des aufrechten Gangs gegenüber Machthabern
5. Menschenwürdige Lebensbedingungen (:163).⁵⁹

⁵⁹ „Auch wenn der Schutz der Menschenwürde (1) ein universelles Gut ist, an dem jedes Individuum bereits qua Menschsein partizipiert und das (2) in der Achtung durch andere zuteil wird, so ist diese Gut doch nur dann vollständig realisiert, wenn (3) die betroffene Person von einem entsprechenden Gefühl der Selbstachtung getragen wird, wenn sie (4) ihre Selbstachtung nach außen hin zu verkörpern vermag und dabei (5) adäquate

Am ehesten wird nach dieser Beschreibung nachweisbar sein, ob Menschen Lebensbedingungen haben, die „menschwürdig“ sind. Familien in der Ukraine, in zerbombten Häusern, ohne Wasser und ohne Strom, haben sie nicht.

Staub-Bernasconi schildert an mehreren Beispielen, was ein Eintreten für die Menschenwürde bedeutet. Um eine menschenwürdige Lebenshaltung aufrecht halten zu können, hat es z. B. in Frankreich einen jahrelangen, schließlich erfolgreichen Kampf gegen die automatische Abschaltung des Stroms gegeben, wenn Familien ihre Mietnebenkosten nicht mehr zahlen können.⁶⁰ Menschenrechte sind zwar nicht mit christlichen Werten gleichzusetzen, aber können „gleichwohl im Horizont christl. Theologie und Diakonie gewürdigt, begründet u. praktiziert werden“ (Bielefeldt 2016:296).

Huber und Tödt (1988) plädieren dafür, dass Menschenrechte auch in christlichen Gemeinden beachtet werden sollten, da ihre „Grundelemente, Grundinhalte“ mit christlichem Gedankengut verwandt sind. Abgeleitet vom Menschenrechtsgedanken formulieren sie sieben elementare innerkirchliche Grundrechte.⁶¹ Für das Hilfehandeln ist für sie „Das Recht der christlichen Bruderliebe“ bedeutsam. Der wechselseitige solidarische Dienst, um Menschen beizustehen, gehört zu den selbstverständlichen Rechten und Pflichten einer Gemeinde. Huber und Tödt verweisen auf die besondere Herausforderung, wenn Gemeindemitglieder Verpflichtungen nicht erfüllen können, wenn es keine Symmetrie zwischen Rechten und Pflichten gibt. Bei den Hinweisen zur Verwirklichung der Menschenrechte im Leben der Kirche, ist für das Hilfehandeln die kirchliche Diakonie hervorzuheben. Die Bemühungen der Diakonie mit ihren vielfältigen Handlungsfeldern sind auf die Verbesserung der Lebensumstände, der Lebensqualität ausgerichtet und entsprechen voll und ganz den Zielsetzungen der Menschenrechte.

Die Begründung des Hilfehandelns durch die Menschenrechte hat ihre besondere Bedeutung in der Allgemeingültigkeit; die besondere Herausforderung besteht in der Durchsetzung. Menschenrechtsverletzungen sind zwar einklagbar, bis zur Verwirklichung der Rechte kann es aber viele Jahre dauern.

Lebensumstände vorfindet, in denen ihr ein aufrechter Gang möglich ist“ (Menke & Pohlmann 2008:142, zitiert in Staub-Bernasconi 2019:163).

⁶⁰ Menschenrechtsbezug: „Jeder Mensch hat den Anspruch auf eine Lebenshaltung, die seine und seiner Familie Gesundheit und Wohlbefinden, ärztliche Betreuung und der notwendigen Leistungen der sozialen Fürsorge gewährleistet“ (Art. 25, Abs. 1), zit. in Staub-Bernasconi (2019:404).

⁶¹ 1. Das Recht auf Zugang zum Glauben (:204); 2. Das Recht auf Einheit (:205); 3. Das Recht der christlichen Bruderliebe (:205); 4. Das Recht auf Gewissens- und Meinungsfreiheit (:206); 5. Das Recht auf Integrität der Person (:206); 6. Das Recht auf Gleichheit (:207); 7. Das Recht auf Teilhabe an kirchlichen Entscheidungen (:207).

3.5. Hilfehandeln und Forschungsanliegen

Nicht jede Art von Hilfe kann positiv gesehen werden. So führt das Helfen der Frauen im System der Co-Abhängigkeit dazu, dass die Männer bzw. andere alkoholabhängige Angehörige immer weniger Verantwortung übernehmen, die Frauen immer stärker belastet werden. Bei der Hilfe, ihnen aus dieser Verstrickung herauszuhelfen, muss beachtet werden, dass sie diese Hilfe auch wollen, dass sie in der Gestaltung der Möglichkeiten mitwirken und mitentscheiden, dass kulturelle Gegebenheiten beachtet werden, dass Hilfe nicht verletzt.

Die Erkenntnisse aus der Sozialpsychologie sind besonders im Hinblick auf die Beschreibung der prosozialen Persönlichkeit von Bedeutung. Es hat sich herausgestellt, dass zwischen der Entwicklung zu co-abhängigem Verhalten und der Selbstwertproblematik⁶² ein enger Zusammenhang besteht. Die Ausbildung des Helfersyndroms ist bei Frauen in co-abhängiger Verstrickung oft anzutreffen. Bei Suchtberatern, Suchtkrankenhelfern und anderen möglichen Ansprechpartnern sind Merkmale der prosozialen Persönlichkeit unabdingbar vorauszusetzen, z. B. Einfühlungsvermögen, internale Kontrollüberzeugungen, Antizipationsvermögen und Verantwortungsbereitschaft.

Es ist erwiesen, dass im Co-Abhängigkeit-Suchtsystem Frauen häufiger und stärker belastet sind als Männer. Die Erkenntnisse der Studien von Schmerl & Nestmann (1990) in Bezug auf Social Support treffen für co-abhängige Frauen voll zu.⁶³ Frauen sind aber auch eher bereit, um Hilfe zu bitten bzw. Hilfe anzunehmen als Männer. Die Ermutigung dazu sollte verstärkt werden. Nach soziologischen Gesichtspunkten ist das gegenseitige Helfen wie in archaischen Gesellschaften auch in Suchtfamilien selbstverständlich. Mit zunehmender Erkrankung der Männer gehen die Belastungen einseitig auf die Frauen über. Eine der Biografinnen hat im Interview mit der Verfasserin das deutlich zum Ausdruck gebracht:

Gerda: ‚Ich habe da immer stark sein müssen. Ich habe alles gemanagt, alles gemacht mit unserem Land zuhause und, und [...], wo ich auch alles geholfen habe usw. und die Kinder und alles, was mit der Schule war, am Elternsprechtag, überall musste ich alleine hin. Er konnte ja net mit, der war ja ewig blau.‘ (Hörauf 2016:183).⁶⁴

Ein Ausgleich ist nach der Therapie zu erwarten, wenn die Männer wieder aktiv sein können.

In unserer modernen Gesellschaft gibt es sowohl für Suchtkranke als auch für Co-Abhängige vielfältige Hilfsangebote. Auf die Möglichkeiten organisierter Hilfe zu verweisen,

⁶² Flassbeck (2016); Lask (2005).

⁶³ Siehe Gliederungspunkt 3.2.1.4. „Geschlechtsspezifische Differenzen beim Hilfehandeln“

⁶⁴ Bei allen sechs Biografinnen war die Verantwortungsübernahme am stärksten ausgeprägt. „Bei Beate bestand sie hauptsächlich darin, Hilfe für sich und ihren Mann zu organisieren, die anderen empfanden sich als alleinerziehende Mütter, wobei der alkoholabhängige Mann von Maria als zusätzliches Kind gesehen wird“ (Hörauf 2016:183).

wird oftmals als Argument gebraucht, selbst nicht aktiv zu werden. Die Betroffenen nehmen aber professionelle Hilfe oft gar nicht oder sehr spät in Anspruch. Über die Gründe wird u. a. in den geplanten Interviews mit Suchtberatern und Kirchenvorstehern zu sprechen sein. In den Untersuchungen der Universität Lübeck von Anja und Gallus Bischof im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BEPAS-Studie 2017)⁶⁵ befürworten 35% befragter Co-Abhängiger eine „Bessere Erreichbarkeit/Präsenz der Suchthilfe“, 33% haben den Wunsch nach „konkreten Verhaltensweisen/Anleitungen, 15% wünschen „feste Ansprechpartner und Vertrauenspersonen“, 11% hoffen auf eine „Bessere Vernetzung des Hilfesystems“ (Berndt et al. 2017:84).⁶⁶ Als Brücke zu organisierten bestehenden Hilfsmöglichkeiten könn(t)en niederschwellige Angebote in den Gemeinden dienen, um die Motivation zu verbessern, professionelle Hilfe anzubieten.

Die theologischen Begründungen des Hilfehandelns und auch die Verwirklichung der Menschenrechte sind Grundlage für alle diakonischen Aktionen⁶⁷ und für alle Inklusionsbemühungen.⁶⁸

3.6. Zusammenfassung und aktuelle Fragestellungen

In der Gegenwart wird niemand mehr von der „Legitimationskrise des Helfens“ sprechen. Zu viele positive Beispiele und gute Hilfsprojekte – auch bedingt durch die Schwierigkeiten der Corona-Zeit – fallen auf. Die christlichen Gemeinden können auf viele freiwillige Helfer bauen, die Pfarrern beistehen, besonders, wenn diese mehrere Gemeinden zu betreuen haben. Die negativen Seiten des Helfens, die es auch heute noch gibt, müssen aber weiter bewusst gesehen werden, um sie zu vermeiden. Durch Hilfe kann ein Machtgefälle entstehen; Hilfeempfänger fühlen sich beherrscht oder fremdbestimmt. Helfer können zur Selbstaussbeutung neigen, ein „Helfersyndrom“ entwickeln, sich in einer Co-Abhängigkeit verstricken. Wenn Menschen motiviert werden sollen, Hilfe anzunehmen, ist auf partnerschaftliche Formen zu achten, die Freiwilligkeit und Selbstbestimmung nicht einschränken. Psychologen fragen nach den Motiven, die zum Hilfehandeln führen. Beim evolutionären Ansatz geht es in nahen Beziehungen um das eigene Fortbestehen und das der Gemeinschaft. Das Helfen kann „altruistisch“ geschehen, ohne jede Erwartung einer Gegenleistung oder „egoistische“ Motive haben, bei denen der Ausgleich eine große Rolle

⁶⁵ Für die Hauptuntersuchung (Online-Fragebogen) wurden 100 Probanden befragt, 78 weibliche und 22 männliche (N=100). Die Interviews wurden mit 34 Probanden durchgeführt.

⁶⁶ Siehe Gliederungspunkt 6.4.2. „Angehörigenarbeit durch ‚Community Reinforcement and Family Training‘“

⁶⁷ Siehe Kapitel 7. „Forschungsfeld 1: Diakonisches Hilfehandeln“

⁶⁸ Siehe Gliederungspunkt 7.4.1. „Exklusion – Inklusion in der Gemeinde“

spielt. Es ist ratsam, auch beim gegenseitigen Helfen klare Absprachen zu treffen, z. B. dass es keinerlei Vergütung gibt, um Enttäuschungen zu vermeiden. Bei der Nachbarschaftshilfe kann das durchaus unterschiedlich sein. Der eine will auf keinen Fall irgendeinen Ausgleich, der andere schlägt eine Spende für ein Projekt vor, das er unterstützt, der dritte freut sich über einen Gutschein. Die Gefühlslage und die Einschätzung der Umstände spielen beim situationalen Ansatz in der Psychologie die ausschlaggebende Rolle für die Motivation zum Helfehandeln. Aber nicht nur positive Gefühle, die allerdings den Schwerpunkt bilden, sondern auch Schuldgefühle z. B. können zu Hilfsbereitschaft und aktiven Einsätzen führen. Ein anderer Ansatz stellt die prosoziale Persönlichkeit mit angeborenen oder erlernten Wesensmerkmalen als Voraussetzung für das Helfehandeln in den Mittelpunkt. Menschen mit gesundem Selbstwertgefühl, mit hoher Selbstwirksamkeitserwartung und internaler Kontrollüberzeugung werden eher motiviert und fähig sein, Hilfe anzubieten und zu leisten als andere, die diese Wesensmerkmale nicht mitbringen. Die Ausbildung des „Helfersyndroms“, dem ein schwaches Selbstwertgefühl zugrunde liegt, bildet die Ausnahme. Diese Menschen bauen sich ein starkes Außenskelett durch den Einsatz für andere auf; eigene Bedürfnisse werden kaum oder gar nicht wahrgenommen und artikuliert; die eigene Entwicklung kommt zu kurz. Besonders Christen mit Selbstwertproblemen sind gefährdet, das Gebot der Nächstenliebe falsch zu verstehen und geraten leichter in Co-Abhängigkeitsverstrickungen als andere. Auf die Ausgewogenheit von Engagement und Selbstfürsorge ist zu achten. Frauen sind durch Social Support stärker belastet als Männer. Das trifft auf co-abhängige Frauen in besonderer Weise zu. Dass sie eher als Männer bereit sind, Hilfe anzunehmen, ist als Ansatz für niederschwellige Hilfsangebote in der Gemeinde zu nutzen.

In der Soziologie untersucht man die Strukturen, die das Helfehandeln auf die eine oder andere Weise beeinflussen. Besonders der Systemtheoretiker Niklas Luhmann hat sich mit dem Hilfeverständnis im Wandel der Gesellschaft befasst. Gegenseitiges Helfen in archaischen Gesellschaften, Helfen aus Gründen des Prestiges und aus Glaubens- und Gewissensgründen in hochkultivierten Gesellschaften und organisiertes Helfen in modernen Gesellschaften sind Formen des Helfens, die jeweils für die zugeordnete Gesellschaftsform kennzeichnend sind. Wir finden heute alle drei Formen des Helfens vor. Neben der organisierten Hilfe durch Staat und Kirche, die für sozial Schwache eintritt und unverzichtbar ist, gibt es an der Basis das gegenseitige Helfen und das Helfen aus Gewissens- und Glaubensgründen. Viele Aktionen und Projekte weisen darauf hin.

Zu den theologischen Begründungen des Hilfehandelns, bei denen Menschen als Ebenbilder Gottes verstanden werden, gibt es einen großen Zuspruch. Wenn Menschen dem Menschen zum Menschen werden, werden sie dem Ebenbild Gottes gerecht. Die urmenschliche Fähigkeit zum Helfen gilt auf dieser Basis allen Menschen, weil sie Geschöpfe Gottes sind und weil sie es deshalb wert sind, dass ihnen geholfen wird, wenn sie Hilfe benötigen. Das „Helfen als Antwortgeschehen auf eine vorangegangene Gabe“ wird durch das Rechtfertigungsgeschehen möglich. Die Gabe Gottes durch die Versöhnungstat, durch den stellvertretenden Tod Jesu Christi, geht dem Hilfehandeln voraus. Die Berufung zur antwortenden tätigen Liebe und zum Weitertragen der Versöhnungsbotschaft wird nach 2Kor 5,14.21 den Glaubenden anvertraut. Den Begriff des Helfens kann man nun als „Gabe und Gegenseitigkeit“ definieren. Helfen wird zum ergebnisoffenen Kommunikationsprozess, bei dem ein Herabneigen des Helfers zum Hilfebedürftigen ausgeschlossen ist. Auch beim Doppelgebot der Liebe, das Juden und Christen kennen, geht der ethischen Forderung nach der Nächstenliebe das Handeln Gottes voraus. An der Beispielerzählung vom barmherzigen Samariter zeigt Jesus ein Vorbild der Nächstenliebe, einen Fall gelingenden Hilfehandelns, bei dem ein Fremder, ein Außenseiter, dem Verletzten zum Nächsten wird. Jesu Gebot der Feindesliebe – die Aufsprengung des „Freund-Feind-Schemas“ – zeigt an, dass es keine Ausgrenzungen geben, dass die „Universalität der Liebe“ allen Menschen gelten soll.

Die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit sind Grundlage der sozialen Arbeit. Für diese Begründung des Hilfehandelns gibt es eine breite Mehrheit. Hilfe wird zum Ausdruck einer Solidarität, die man Menschen aus Gründen der Gerechtigkeit schuldet. Im Mittelpunkt stehen: Schutz der Menschenwürde, soziale Anerkennung und Gleichberechtigung, Selbstachtung, Fähigkeit zum aufrechten Gang gegenüber Machthabern und menschenwürdige Lebensbedingungen. Huber und Tödt verweisen auf die Bedeutung der Menschenrechte für christliche Gemeinden. Von den abgeleiteten sieben Grundrechten ist für sie besonders „Das Recht der christlichen Bruderliebe“ für das Hilfehandeln wichtig. Der wechselseitige solidarische Dienst gehört zu den Selbstverständlichkeiten einer jeden christlichen Gemeinde. Mehrere Zielsetzungen in der Diakonie mit den verschiedenen Handlungsfeldern entsprechen den Menschenrechten, auch wenn diese keine christlichen Werte beinhalten. Auf dieser Basis lassen sich bei projektbasierten Kooperationen am leichtesten Übereinstimmungen zwischen den Akteuren finden. Die vielen verschiedenen Grundlegungen und Begründungen des Hilfehandelns werden in Bezug zu setzen sein zu den Ansätzen und Erkenntnissen aus der empirisch gewonnenen Studie, um ggf. neue Konzepte zur Unterstützung der Praxis zu gewinnen.

Der Slogan „Helfen ist in!“ kann zur Zeit nicht uneingeschränkt wiederholt werden. Zwei Jahre nach der Flutkatastrophe im Aartal 2021 hört man z. B., dass das gegenseitige Helfen stark nachgelassen hat. Der Pflegenotstand, bedingt durch Krankheit, Erschöpfung und Überforderung der Pflegekräfte während der harten Zeit der Corona-Monate (2020-2022) wird noch eine Weile anhalten. Auf der anderen Seite wächst die Bedürftigkeit, nimmt die Zahl der Vereinsamten zu. Die Forderung an Kirche und Diakonie, sich lebensweltorientiert durch geeignete Projekte der Nöte und Bedürfnisse an der Basis anzunehmen, wird immer aktueller. Die Frage nach der Notwendigkeit einer Theologie des Hilfehandelns wird kontrovers diskutiert. Muss sich das christliche Hilfehandeln vom allgemein menschlichen Handeln der Hilfe unterscheiden? (Albert 2016:215). Auch die negativen Seiten des Hilfehandelns werden wieder stärker hervorgehoben. Werner Ruschke forderte bereits 1997 in seinem „Plädoyer für eine diakonische Theologie und Praxis – „Einer trage des anderen Last“: „1. Diakonie braucht eine induktive Theologie. 2. Diakonie braucht eine interdisziplinäre Theologie. 3. Diakonie braucht eine Theologie, die sich in die Niederungen, Tiefen und manchmal auch menschlichen Abgründe der diakonischen Fragestellungen wagt“ (Ruschke 1997, zitiert in Horstmann 2011:176). Tobias Braune-Krickmann (2015) vertritt diese induktive Theologie, indem er die Diakonie als „Biotop gelebter Religion“, als „prägnanten Ort religiöser Erfahrung“ bezeichnet (:279). Angesichts diakonischer Mitarbeiter ohne christlichen Sozialisierungskontext und wachsender weltanschaulicher Pluralität bei den Akteuren in den geforderten gemeinwesenorientierten Projekten, ist diese positive Perspektive zu hinterfragen. Wenn diakonisches Hilfehandeln nicht nur als kirchliche Sozialarbeit verstanden werden will, wird die Diakonie sich aber der Frage nach der theologischen Begründung und Ausrichtung stellen müssen. Aus Sicht der Verfasserin geht es um eine christologische Diakonie, weil sich die Theorie und Praxis der Diakonie an Jesus Christus orientiert (Mk 10,45) und darum den notleidenden Nächsten generations- und grenzüberschreitend aktiv aufsucht, ohne auf die Herkunft, die soziale Schicht oder das Milieu, das Geschlecht oder die Nationalität zu achten. Dieser Ansatz konnte in der exemplarischen Diakoniegeschichte, z. B. bei Wichern in dieser Thesis bereits gezeigt werden: Es geht um das begründete Zusammenarbeiten von Diakonie und Kirche (mit seinen Gemeindegliedern und indifferenten Menschen) und gesellschaftlichen Nöten.

4. Theologische Grundlegungen, Entwicklungen, Ansätze der Poimenik

Nach der Einführung durch „Theologische Aspekte“, die das seelsorgerliche Reden und Handeln in der Bibel beleuchten, wird die Rolle der „Frauen im Neuen Testament“ behandelt, weil sich das Verständnis durch Jesus grundlegend geändert und bis heute Auswirkungen hat. Der Ansatz der „Salutogenese“ ist nach dem Überblick über „Entwicklungen der Poimenik“ ausführlich dargestellt, weil ihm für co-abhängige Frauen eine besondere Bedeutung zukommt. Der Darstellung des „Seelsorgeverständnisses“, das die Verfasserin vertritt, folgt ein Überblick über „Seelsorgefelder und Seelsorgeansätze“ mit den Schwerpunkten: „Systemische Seelsorge“ und „Diakonische Seelsorge“ wegen der besonderen Relevanz für das Forschungsanliegen. Die eingefügten Grafiken dienen der Veranschaulichung; sie gewährleisten Informationen auf einen Blick.

4.1. Theologische Aspekte

Poimenik ist der praktisch-theologische Fachbegriff für die Lehre von der Seelsorge und geht zurück auf das griechische Wort „poimén“. ⁶⁹ Jahwe (Ps 23) und Jesus Christus (Joh 10, 11.14) werden als Hirten bezeichnet. ⁷⁰

Den Begriff „Seelsorge“ finden wir in der Bibel nicht, aber sehr oft seelsorgerliches Reden und Handeln. Die Weisen im AT können auch als seelsorgerliche Ratgeber verstanden werden; ⁷¹ wir finden seelsorgerliche Kommunikation im Buch Hiob; Erfahrungen seelsorgerlicher Praxis spiegeln sich in den Psalmen wider (Ps 25; 139). Besonders die Klagepsalmen sind für die Seelsorge wertvoll. Menschen sprechen Fragen und Ängste, Schuld und Zweifel, Wut und Trauer aus, sie unterdrücken sie nicht (Ps 22,9) ⁷² und erfahren, dass Gott sie ernst nimmt, sie hört und erhört; er ist es, der durch Lebenskrisen hindurchträgt, der die Situation zum Guten wenden kann. Die ‚Wende des Leids‘ ist die zentrale Aussage in den Klagepsalmen (Janowski 2018:568). Trauer kann in Freude, Angst und Zweifel in neues Vertrauen und Klage zum Lobpreis verwandelt werden. ⁷³

⁶⁹ „Poimén, énos, ó – d. Hirte“ (Bauer 1988:1371).

⁷⁰ Siehe auch: Hes 24,23; 1Petr 2,25. „Jesus was the good shepherd, the church his flock. In the early history of the church, Christian leaders took on the role and identity of the shepherd, caring for the members of their congregations as a shepherd tends its sheep“ (McClure 2012:69).

⁷¹ Gen 41,8; Ps 105,22; Jes 19,12; Dan 19,12.

⁷² „Er klage es dem Herrn, der helfe ihm heraus“ (Ps 22,9).

⁷³ „Du hast mir meine Klage verwandelt in einen Reigen, du hast mir den Sack der Trauer ausgezogen und mich mit Freude gegürtet, dass ich dir lobsinge und nicht stille werde“ (Ps 30,12f).

Die Grundhaltung Jesu Außenseitern der Gesellschaft gegenüber, der Umgang mit Sündern, Zöllnern, mit Armen und Kranken, mit Kindern und Frauen wird zum Vorbild für seine Jünger, für alle, die in seiner Nachfolge leben (Ziemer 2015a:55). Seelsorgerliches in therapeutischer Qualität finden wir bei den Gleichnissen, die Lebensprobleme zum Thema haben und Orientierung bieten. In den Interaktionsprozessen der Begegnungserzählungen geht es um das Wahrnehmen der Situation, das Ernstnehmen des Leidens oder des Problems, das Akzeptieren der Person, die Aufforderung zu eigenem Handeln und um die Heilserfahrung durch Zuspruch und Heilung (:56). Von den Begegnungen Jesu mit Menschen – stärkend, heilend, tröstend, lehrend – gehen bis heute Impulse für die Seelsorge aus. Das Trösten (1Thess 4,18; 5,14), Ermahnen und Zurechtweisen (2Kor 13,11; 2Thess 3,15), Lösen und Binden (Mt 16,9), das Einanderannehmen und Beistehen und die Zuwendung zu den Schwachen sind biblische Anweisungen zum seelsorgerlichen Handeln.

Zur diakonischen Seelsorge wird aufgerufen, wenn Hungernde zu speisen, Nackte zu kleiden, Kranke⁷⁴ und Gefangene zu besuchen und Fremde in die Gemeinschaft aufzunehmen sind (Mt 25,35f). Ein Beispiel für die Notwendigkeit des Hilfehandelns wird uns in Apg 6,1-7 beschrieben. Damit griechische Witwen nicht zu einer exklusiven Gruppe innerhalb der Gemeinde wurden, mussten Diakone/Almosenpfleger berufen werden, um sie zu betreuen. Später wurde ihr Tätigkeitsfeld erweitert und bezog sich auf alle bedürftigen Gemeindeglieder.

Aus den paulinischen Briefen geht nicht hervor, ob es in den urchristlichen Gemeinden eine institutionalisierte Art von Seelsorge gab, aber es werden spezifische Zielgruppen, die der Seelsorge bedürfen, genannt, z. B. Unordentliche, Kleinmütige, Schwache (1Thess 5,12-15). Im Brief des Jakobus ist der Umgang mit Kranken und Sterbenden thematisiert (Jak 5,14f). Zu den Aufgaben der Ältesten der Gemeinde gehört hier eine Art „Fürsorge- bzw. Betreuungsdienst“, der zugleich ein „Gebetsdienst“ ist und durch die Salbung mit Öl rituellen Charakter bekommt (Schmidt 2020:295).

Auch wenn wir uns davor hüten sollten, ein modernes Seelsorgekonzept anachronistisch in die biblischen Texte hineinzuzinterpretieren, sind Kommunikationsstrukturen und ein seelsorgerliches Beziehungsklima zu erkennen, das wir mit dem heutigen Seelsorgeverständnis in Beziehung setzen können.

⁷⁴ Siehe auch Sir 7,39; Jak 5,14 (über einem Kranken beten).

4.2. Frauen im Neuen Testament

„Die gesamte antike Gesellschaft ist von der Überlegenheit des Mannes über die Frau und einer damit verbundenen Aufgabenteilung geprägt“ (Schnelle 2017:265). Die seelsorgerliche Haltung Jesu Frauen gegenüber kann deshalb als revolutionär empfunden werden. Schützend stellt er sich vor Frauen, die beschimpft, verachtet oder verfolgt werden (Lk 7,36-50; Joh 8,2-11). Er rettet die Ehebrecherin vor der Steinigung, indem er die Ankläger auf die eigene Sündhaftigkeit verweist.⁷⁵ Eine gekrümmte Frau darf künftig aufrecht durch das Leben gehen (Lk 13,10-17). Besonders die Begegnung zwischen Jesus und der Samariterin (Joh 4,1-42) ist in dreifacher Hinsicht beispielgebend. In seiner Gesprächsführung wird Jesus Vorbild für seelsorgerliche Interventionen. Er knüpft wiederholt an die Sprechhandlungen der samaritanischen Frau an; es gelingt ein Umdeuten der Gesprächsinhalte mit dem Anstoß zu neuen Denkhorizonten (Wagener 2015:387). Ohne Wertung, ohne Kritik können festgefahrene Denk- und Rollenmuster durchbrochen werden. Jesu heilsspendendes Angebot bewirkt eine positive Lebensveränderung. Die Samariterin wird zur Zeugin für Jesus als Messias in ihrem Dorf, sie wird zur Glaubensverursacherin. Die samaritanische Frau kann ebenfalls als Vorbild für viele dienen, weil sie den Gesprächsimpulsen Jesu folgt, seinen Umwertungswechsel mitgeht und bereit ist, ihre skeptische und ablehnende Haltung aufzugeben. Offen und flexibel ändert sie die ursprünglichen Ziele, gibt Machtansprüche auf und findet eine neue Motivation für ihr Handeln (:399f). Und es wird uns mit der Erzählung ein Beispiel gegeben, wie Fremdheit überwunden werden kann. Durch Geschlecht und Nationalität sind Jesus und die anonyme Frau sozial-kulturell getrennt. Die Frau verweist sogar auf die traditionelle Distanz zwischen ihnen, aber Jesus setzt eine Zukunftsoption dagegen, vermeidet eine Traditionsdebatte. In den Bekanntwerdungsprozess wird der Leser einbezogen. Die Samariterin lernt Jesus kennen und der Leser Jesus und die samaritanische Frau.

Leser und Samariterin nähern sich so in einer Parallelbewegung dem Wissen Jesu an. Einander vertraut werden, um die Fremde, die jeder Erstbewegung innewohnt, abzulegen, ist das Ziel (:389).

Einladung und Gastfreundschaft der samaritanischen Dorfbewohner und die Gemeinschaft mit ihnen heben zum Schluss die Fremdheit gänzlich auf. Frauen gehören auch zu Jesu Jüngergruppe (Mk 15,40), und es gibt Frauen, die ihn darüber hinaus unterstützen (Lk 8,3). Eine besondere Wertschätzung von Frauen wird darin ausgedrückt, dass sie als erste Zeugen der Auferstehung Jesu namentlich genannt werden (Mt 28,1-10; Mk 16,1-10; Lk 24,1-2; Joh

⁷⁵ „Wer unter euch ohne Sünde ist, der werfe den ersten Stein auf sie“ (Joh 8,7b).

20,1-18).⁷⁶ Durch den Glauben an Jesus Christus und die gleichwertige Teilhabe an den Sakramenten werden alle zu Kindern Gottes, zu Brüdern und Schwestern. Standesunterschiede, auch zwischen Mann und Frau, sind aufgehoben (Gal 3,26-28). Die emanzipatorische Entwicklung, die Aufwertung der Stellung von Frauen wurden dadurch stark begünstigt (Schnelle 2017:267). In den urchristlichen Gemeinden können sich Frauen auf neue und vielfache Weise einbringen. Wir finden Namen von Frauen, die Leitungsaufgaben in den Gemeinden inne hatten oder zum Führungsteam gehörten: Lydia leitete in Philippi eine Hausgemeinde, Phöbe war Vorsteherin und Leiterin der Gemeinde von Kenchreä (Röm 16,1), Prisca in Ephesus und Rom (1Kor 1,11), Chloe in Korinth (Phlm 2) und Aphia in Kolossä (:266). Junia und Maria werden als Mitarbeiterinnen des Paulus (Röm 16,3.7) genannt. Frauen werden mit allen Charismen als Gnadenzuwendungen gewürdigt (1Kor 12); sie beteiligten sich mit Gebeten und prophetischen Beiträgen in den Gottesdiensten (1Kor 11,5).

So bleibt für die Thematik und Forschungsfrage festzuhalten, dass es für haupt- oder ehrenamtliches Engagement von Frauen in der Gemeinde frühe Vorbilder gibt (Wischmeyer 2000:260-261).⁷⁷

4.3. Entwicklungen in der Poimenik

Seit Ende der 80er Jahre nehmen die integrativen Ansätze zwischen der verkündenden und der beratenden Seelsorge zu. Auch das Gespräch zwischen biblisch-therapeutischer und pastoral-psychologischer Seelsorge ist verstärkt worden. 2011 stellte Michael Dieterich das Konzept der „Allgemeinen Beratung, Psychotherapie und Seelsorge“ (ABPS) vor.⁷⁸

McClure (2012) sieht drei neue Entwicklungstendenzen in der Poimenik: Neben der Bewegung hin zur stärkeren Beachtung der Gemeinschaft, weg von der individualisierten Betrachtungsweise durch professionelle Seelsorger, wird Seelsorge Teil der öffentlichen Theologie, die drittens die aktive Beteiligung im Beziehungsgefüge eher betont als das persönliche Verständnis.⁷⁹ Diese Tendenzen kann die Verfasserin bestätigen, sie sind auch in

⁷⁶ Bei Gericht waren Frauen zur Zeit Jesu als Zeugen nicht zugelassen.

⁷⁷ Da es Zeiten gab, in den Frauen im kirchlichen Kontext keine Rolle spielten, erscheint es der Verfasserin wichtig, auf diese frühen Einsätze von Frauen zu verweisen.

⁷⁸ „Allgemeine Beratung, Psychotherapie und Seelsorge im Wandel“ will einen fächerübergreifenden wissenschaftlichen Beitrag im Grenzgebiet zwischen Psychologie, Medizin und Theologie liefern“ (Dieterich 2015: Klappentext der Reihe, Band 5).

⁷⁹ „Three distinct developments represent the most significant changes as pastoral care moves into the twenty-first century: (1) the move away from the model of care for an individual by ordained professionals toward the model of care *for* the community and its members *by* the community and its members: (2) the development of pastoral care as a public theology: and (3) strategic participation rather than personal insight as the final goal“ (McClure 2012:275).

Deutschland zu beobachten. Besonders in der „Systemischen Seelsorge“⁸⁰ wird die Rolle der kulturellen und sozialen Bedingungen diskutiert. Bei den Paradigmenwechseln soll der salutogenetische Ansatz ausführlich behandelt werden, da er beim seelsorgerlichen Arbeiten mit co-abhängigen Frauen besonders zu beachten ist.

4.4. Salutogenetischer Ansatz

Durch die Übertragung des Salutogenese-Konzeptes des Medizinsoziologen Aaron Antonovsky⁸¹ auf Psychologie und Seelsorge fand ein weiterer Paradigmenwechsel statt. Er fragte nach den Entstehungsbedingungen von Gesundheit – gegen die einseitige Sichtweise der Pathogenese. Das von Antonovsky benannte Gefühl der „Kohärenz“ (1997) beinhaltet die Komponenten „Verstehbarkeit“, „Handhabbarkeit“ und „Bedeutsamkeit“ (Bamberger 2015:27). Wie bedeutsam diese Komponenten für die diakonischen Arbeitsbedingungen sind, wird von Beate Hofmann (2015) ausführlich analysiert. Sie verweist bei „Bedeutsamkeit“ auf die Vermeidung von Burnout-Gefahren durch hohes Sinnerleben bei der Arbeit und plädiert für die Pflege von Spiritualität als salutogenes Potential. Jürgen Ziemer (2015b) untermauert die gesundheitsfördernde Bedeutung des Kohärenzgefühls mit pastoralpsychologischen Grundforderungen: „subjektbezogen“, „beziehungsorientiert“, „hermeneutisch“, „integrativ“ (:498). Im neuen Forschungsschwerpunkt „Positive Psychologie“ ist der salutogenetische Ansatz ebenfalls zu beobachten. Das Interesse gilt nicht mehr vorrangig den Störungen und Belastungen, sondern in erster Linie den Ressourcen, Begabungen und Möglichkeiten einer Person. „Die Erforschung positiver Gefühle als Ressourcen [...] und zur Stärkung der Resilienz [...] konnte zeigen, welche bedeutende Rolle Glücksgefühle, Optimismus oder Dankbarkeit für unsere Gesundheit spielen“ (Utsch 2013:11).

Der chinesische Wissenschaftler Simon S. M. Kwan (2010)⁸² sieht als Gefahr an, dass zwar von der Positiven Psychologie gute Impulse in Seelsorge und Beratung übernommen worden seien, dass dabei aber Wesentliches der christlichen Hoffnung außer acht gelassen wurde. Er tritt dafür ein, dass die „Theologie der Hoffnung“ wieder stärker beachtet werden sollte.

‘Theology of Hope’ is that authentic Christian hope is not based on things that human activities can fulfill. To the contrary, whatever positive changes we might attain will

⁸⁰ Siehe Gliederungspunkt 4.6.1. „Systemische Seelsorge“

⁸¹ „Aaron Antonovsky (1923-1994) war zuletzt Professor an der medizinischen Fakultät der Ben-Gurion-Universität des Negev“ (Bamberger 2015:26).

⁸² Director of Centre for Christian Studies, Hongkong.

become disappointing because, in the end, everyone dies and returns to nothing. Hope should be grounded on God's promise, not human possibilities (:63).

Wie sehr im deutschsprachigen Raum um die theologische Fundierung des salutogenetischen Ansatzes gerungen wird, zeigt Andreas von Heyl (2015) in seinen Ausführungen zum Thema „Salutogenese in evangelischer Perspektive“. Überzeugend setzt er „die fünf reformatorischen Soli“⁸³ (:180-190) in Beziehung zu gesundheitsfördernden und heilsamen Aspekten. „Der Glaube ermöglicht dem Menschen nicht nur eine neue Selbst- und Fremdwahrnehmung, er hat auch ein ganz reales salutogenetisches Potential“ (:187). Ein wichtiges Anliegen eines jeden Seelsorgers besteht darin, den Ratsuchenden dieses Potential entdecken und für sich gebrauchen zu lassen. Bei co-abhängigen Frauen gilt es, das Wissen, das sie über den ganzen Komplex der Suchtproblematik angehäuft haben, für sich selbst zu nutzen und nicht passiv zu bleiben. Wünschenswert, wenn der christliche Glauben als Ressource ihnen Kraft gibt.

4.5. Seelsorgeverständnis

Das Seelsorgeverständnis der Verfasserin spiegelt sich in der Auswahl der folgenden Beiträge wider. Die theologischen Grundlegungen, die Beschreibung des Menschenbildes und des Wirklichkeitsverständnisses verdeutlichen die Basis, von der aus bei der Untersuchung in seelsorgerlichen Fragen gearbeitet werden soll.

„Christliche Seelsorge hat ein christliches Wirklichkeitsverständnis“ (Giesekeus 2011:38).

Das christliche Weltbild umfasst eine sichtbare, immanente und eine unsichtbare, transzendente Welt. Im Glauben an einen lebendigen Gott werden transzendente Erfahrungen der Ratsuchenden ernst genommen. Die Bibel als Wort Gottes, Beichte, Vergebung von Schuld und Gebet gehören zur christlichen Seelsorge dazu. Da sich Gottes Schöpfungshandeln in der sichtbaren Welt zeigt, ist diese nicht zweitrangig, sondern wird durch Forschungserkenntnisse in Medizin und Psychologie, in den Sozial- und Humanwissenschaften beachtet und einbezogen.

„Christliche Seelsorge hat ein christliches Menschenbild“ (:38).

In der Bibel wird der Mensch als untrennbare Einheit von Geist (hebr. *ruach*, griech. *pneuma*), Seele (*näfäsch*, *psyche*), und Leib (*basar*, *soma*) verstanden. Auch wenn nur seelische und körperliche Vorgänge in der sichtbaren Welt beobachtet und wissenschaftlich untersucht werden können, so gehören geistliche Aspekte – im Sinne dieser Ganzheitlichkeit

⁸³ *Solus christus, sola gratia, sola scriptura, sola fide, solo verbo* (von Heyl 2015:180-190).

– in die seelsorgerlichen Interventionen mit hinein. Besonders gilt es dabei das Verständnis von „Herz“, wie es uns in der Bibel begegnet, zu beachten. Mit dem Bild des Herzens wird im AT nicht nur der Sitz der Lebenskraft eines Menschen, sondern auch die Einheit von Fühlen und Wollen, von Denken und Urteilen bestimmt (Krüger 2015:104f). Bernd Janowski (2015) betont ebenfalls die Mehrschichtigkeit der Personstruktur, die bei der Verwendung des Begriffs „Herz“ sichtbar wird. Betroffen ist „die vegetative, die emotionale, die kognitive und die voluntative Schicht“ (:23). Das „Herz“ steuert die Binnenmotivation ebenso wie die Gewissensentscheidungen (:39). Es umfasst den ganzen Menschen, wie er vor Gott und vor anderen Menschen ist (:40). Auch im NT wird nicht zwischen Kopf und Herz unterschieden. „‘Herz‘ steht für Trieb und Gefühl, Verstand und Glaube, Wille und Gewissen“ (Eberhardt 1993:30). Auch hier wird mit dem „Herzen“ die Beziehung zu Gott, zu sich selbst und zu den Menschen wahrgenommen (:31).

„Christliche Seelsorge findet in unterschiedlichen Beziehungen und Rahmenbedingungen statt“ (Gieseke 2011:39).

Neben professionell ausgebildeten gläubigen Psychotherapeuten und Fachärzten werden seelsorgerlich geschulte Begleiter und Lebensberater in der Gemeinde Jesu ebenso gebraucht wie im Alltag seelsorgerlich handelnde Menschen.⁸⁴

Seit Holger Eschmanns Dissertation zum Thema: „Theologie der Seelsorge“ (2000), in der er eine trinitarisch geprägte Seelsorge vorstellt, wird diese ganzheitliche Sicht auch heute noch gut begründet für die Praxis empfohlen. Peter Zimmerling (2020b) arbeitet als erstes die Vorteile gegenüber anderen Konzeptionen heraus. Die Stärke des trinitarischen Ansatzes gegenüber humanwissenschaftlicher Seelsorge besteht darin, dass Ratsuchende nicht allein auf ihre Kräfte und Grenzen festgelegt sind, sondern durch die Einbeziehung der Möglichkeiten des Heiligen Geistes heilende Wirkungen erleben und neue Perspektiven gewinnen können. Die Erlösungsbotschaft befreit sie vom Druck, sich selbst die Heilung erarbeiten zu müssen. In der kerygmatischen Seelsorge konzentriert man sich auf den 2. Artikel. Es besteht die Gefahr, dass humanwissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden, die für Diagnose und Therapie psychischer Krankheiten notwendig sind, nicht einbezogen werden

⁸⁴ Zimmerling (2020b) weist auf die zunehmende Bedeutung der „beiläufigen Seelsorge“ hin (:527). „Nach urchristlichem Gemeindeverständnis ist die Gemeinde als Raum der Seelsorge und die Bedeutung des Laien für die Seelsorge neu zu entdecken“ (:528). Auch Grethlein (2016) verweist auf die „ehrenamtliche Alltagsseelsorge, auf die „den Professionellen zuarbeitende Seelsorge“ und auf die „semiprofessionelle Seelsorge“ (:472). Seitz (2011) spricht sich für das Praktizieren des „Priestertums aller Glaubenden“ auch in der Seelsorge aus (:7-9).

und auch der Gemeinschaftsaspekt zu wenig oder gar nicht beachtet wird. „Die trinitarische Seelsorge bewahrt vor soteriologischer Verengung“ (:521).

Die Stärke des trinitarischen Ansatzes gegenüber einer primär pneumatischen Orientierung der Seelsorge liegt darin, dass auf den konkreten Bezug zum alltäglichen Leben geachtet wird, dass auch die Entwicklungen des Ratsuchenden, seine Erlebnisse und Traumata einbezogen werden und dass das Rechtfertigungsgeschenk als einmalige Erfahrung im Mittelpunkt bleibt.

Beim seelsorgerlichen Handeln im Horizont der Schöpfung wird deutlich, dass physische und psychische Merkmale wissenschaftlich beschreibbar und erforscht werden können (Zimmerling 2020b:522). Nach Eschmann (2009) bleiben aber Beratung und Lebenshilfe Seelsorge und werden nicht zur Psychotherapie, weil die Seelsorger im Sinne der trinitarischen Konzeption agieren (:377). Ratsuchende sind nach dem Verständnis des 1. Artikels auch „coram deo“ zu sehen. In diesem Zusammenhang, mit Blick auf die Ewigkeit, kann es in der Seelsorge zu einer großen Entlastung kommen. Krankheiten, Grenzen, Behinderungen, Enttäuschungen können als geistliche Chancen begriffen werden, da nicht alles vom diesseitigen Leben aus zu beurteilen ist (Zimmerling 2020b:524).

Besonders das seelsorgerliche Handeln im Horizont der Versöhnung zeigt, dass Glaubenshilfe zur Lebenshilfe werden kann. Indem Worte und Geschichten der Bibel als Sprachhilfe des Glaubens in die Seelsorge einbezogen werden, entdecken Seelsorger und Ratsuchende ihre therapeutische und heilende Kraft (:525f). Schuld und Vergebung wirken bis in psychosomatische Bereiche hinein (Eschmann 2009:378), deshalb kommen der Wiederentdeckung und Praktizierung der Beichte in der evangelischen Kirche eine große Bedeutung zu.⁸⁵ Es geht um das Leben in der Nachfolge Jesu, um das Miteinander in der Gemeinde, um Hilfe zur Gemeinschaft und Spiritualität beim seelsorgerlichen Handeln im Horizont der Neuschöpfung (Zimmerling 2020b:527f; Eschmann 2009:378). Gesellschaftliche Einflüsse, die auf ein Individuum einwirken, sind beim Prozess der Glaubensverwirklichung im Alltag zu beachten.

In krisenhaften Zeiten, z. B. bei schwierigen Lebensübergängen, spielen in den letzten Jahrzehnten Angebote ritueller Zuwendung eine zunehmend wichtige Rolle (Wagner-Rau 2007:414). Dazu gehören das Segnen und die Salbung mit Öl. Eschmann (2020) spricht von einer wachsenden „Segensbedürftigkeit“ (:277).⁸⁶ Durch die Segensgeste wird die Beziehung zwischen dem Segnenden und dem Gesegneten, aber besonders auch die zwischen Gott und

⁸⁵ Zimmerling (2020a) gibt in seinem Artikel: „Die Beichte als Mittel evangelischer Spiritualität. Ein Plädoyer für ihre Wiederentdeckung“ (:537-560) „Anregungen zur Praxis der Beichte“ (555f), geht aber auch auf „Gefährdungen der Beichte“ ein (:558f).

⁸⁶ Auch Grethlein (2016) geht ausführlich auf die Wiederentdeckung der Segensbedeutung ein (:550-562), warnt aber vor einem magischen Verständnis (:567f).

Mensch betont (:282). Der Segen drückt aus, dass Gott auch in schwierigen Zeiten seine Zuwendung gewährt (:283). Das ganzheitliche Verständnis wird deutlich, wenn auf die vier Grundwirkungen des Segens verwiesen wird: „Heilung, Stärkung, Schutz, Gemeinschaft“ (:281). Bei der Wiederentdeckung der Ölsalbung als „evangelische Zeichenhandlung“ geht es nach Schmidt (2020) um die leibliche Erfahrbarkeit der „Gnade Gottes und seine Gabe der Erlösung in Jesus Christus“ (:316). Sie wird bei Taufe, Konfirmation und Ordination, im Gottesdienst in Verbindung mit dem Segen, bei Schwachen, Kranken und Sterbenden praktiziert (:316).⁸⁷ Besonders das Segnen wird für co-abhängige Frauen, aber auch für die Ansprechpartner wichtig sein, sind es doch gerade die Wirkweisen, die in dem Suchtproblematik-Netz relevant sind: Heilen, Stärken, Schützen, Gemeinschaft bieten.

Manfred Seitz (2011) sieht den Menschen in einem vierfachen Beziehungsgefüge: 1. Ich-DU (Gott)-Relation; 2. Ich-du (Mitmensch)-Relation; 3. Ich-Es (Umwelt)-Relation; 4. Ich-Selbst-Relation. Seelsorgerliche Bemühungen werden das Gleichgewicht in diesen Relationen anstreben.⁸⁸ Für co-abhängige Frauen wird die Heilung erstens auf der Ich-du (Mitmensch)-Relation liegen müssen, da das Verhältnis zum Partner in den meisten Fällen gestört ist, aber auch zu anderen Mitmenschen, die über das Ausmaß der Problematik getäuscht werden. Zweitens ist die Beziehung zur Umwelt (Ich-Es-Relation) oft nicht in Ordnung; das betrifft auch die christliche Gemeinde. Drittens haben viele co-abhängige Frauen ein gestörtes Verhältnis zu sich selbst (Ich-Selbst-Relation) und müssen erst wieder lernen, eigene Wünsche und Bedürfnisse wahrzunehmen und zu beachten. Ob es eine Ich-DU (Gott)-Relation gibt, wird unterschiedlich und in vielen Fällen erst zu ermitteln sein.

Bedeutung des Seelsorgeverständnisses für das Forschungsanliegen

Das Prinzip der Ganzheitlichkeit, das es nicht nur beim christlichen Wirklichkeitsverständnis und beim christlichen Menschenbild gibt, wird besonders deutlich bei der Konzeption trinitarisch geprägter Seelsorge. Seelsorger bieten Beratung und Lebenshilfe „coram Deo“, sind aber zugleich offen für Erkenntnisse aus Psychologie, Soziologie und/oder Medizin. Auch co-abhängige Frauen sollen die Chance bekommen, Worte und Geschichten der Bibel zu entdecken, um ihre heilende, tröstende und aufbauende Kraft zu erfahren. Das Beziehungsnetz spielt für die Seelsorge an co-abhängigen Frauen eine wichtige Rolle ebenso wie die Wirkweisen des Segnens und Betens. In den Gemeinden wird es sowohl

⁸⁷ Auch die Masterarbeit von Sabine Soffner (2015) „Wenn Gott uns berührt – Gebet und Salbung am Krankenbett“ trägt dazu bei, dass die Krankensalbung in der christlichen Glaubenspraxis an Bedeutung gewinnt.

⁸⁸ Auch für Michael Herbst (2012) ist Seelsorge „Beziehungssorge“, in der sich um die Ausgewogenheit dieser Relationen gekümmert wird (:202).

seelsorgerlich handelnde Laien als auch semiprofessionelle und professionelle Seelsorger geben oder auf diese verwiesen werden. Im Falle einer Projektkonkretisierung gehören auch Fachärzte und professionell ausgebildete Suchtberater zum Netzwerk des Hilfehandelns für co-abhängige Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden.

4.6. Seelsorgefelder und Seelsorgeansätze

Um dem komplexen Sachverhalt der Co-Abhängigkeit-Problemverstrickung in der Seelsorge gerecht zu werden, ist es notwendig, die gegenwärtigen Seelsorgefelder und Seelsorgeansätze zu kennen. In diesem Gliederungspunkt werden die wichtigsten vorgestellt.

Seelsorge ist in der heutigen Zeit vielgestaltiger denn je und ihr Verständnis stark vom Kontext her bestimmt (Drechsel & Kast-Streib 2017). Entwicklungen in Kirche und Gesellschaft erfordern neue Handlungsfelder. Drechsel (2017) unterscheidet neben der personalen Ebene in einer bestimmten Lebensphase auch die auf die jeweilige Lebenslage bezogene Ebene mit spezifischen Problemen, die Einbindung in organisatorische oder institutionelle Kontexte ebenso wie die gesamtgesellschaftlichen Bedingungen (:108-111). Zur differenzierten Ausrichtung des Seelsorgeverständnisses für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen wird die Beachtung dieser Ebenen hilfreich sein. Besonders die Einbettung in die Gemeindeseelsorge ist thematisiert, da dort innovative Veränderungen erwünscht und angestrebt werden.

In der aktuellen Diskussion⁸⁹ wird nach Michael Klessmann (2017) die Notwendigkeit seelsorgerlicher und diakonischer Arbeit in der Gemeinde betont – gegen den Trend der Anbindung an das Amt und der zunehmenden Spezialisierung und Professionalisierung (:199). So ist nach Morgenthaler (2016) ein „Verständnis des gemeinsamen Seelsorgeauftrags und der Anforderungsprofile unterschiedlicher Akteure der Seelsorge“ auf Gemeindeebene zu entwickeln (:211). Klessmann (2017) weist auf die „Niederschwelligkeit“ bei Seelsorge im gemeindlichen Rahmen als besondere Stärke und Chance hin (:198). Abstufungen von Professionalität und Qualifikation sind dabei zu beachten. Im Idealfall bilden ehrenamtliche, semi-professionelle und professionelle Seelsorger ein Netzwerk, in dem sich gemeindezentrierte und andere Formen der Seelsorge ergänzen. Um die seelsorgerlichen Kompetenzen einer Gemeinde zu entdecken, zu entwickeln und zu fördern, bedarf es der Schulung und Begleitung (Morgenthaler 2016). Kritisch anzumerken ist aus Sicht der Verfasserin, dass dafür das Problembewusstsein vorhanden ist, aber die Umsetzung

⁸⁹ Klessmann (2017); Morgenthaler (2016); Drechsel (2015); Theobald (2015) und (2013); Merle (2011); Rückle (2010).

Schwierigkeiten bereitet. Wegen der Umstrukturierung der Gemeinden⁹⁰ wird es einerseits immer notwendiger, ehrenamtliche Mitarbeiter einzubeziehen, andererseits fehlen den Hauptamtlichen Zeit und Kraft, um diese zu schulen und zu begleiten.

Von den vielen neuen und wichtigen Seelsorgeansätzen⁹¹ sollen nur fünf näher beleuchtet werden. Relevant und wichtig ist für eine *gemeindezentrierte Seelsorge* an co-abhängigen Frauen u. a. der „*consolatorische*“ Ansatz (Rolf 2003:13).

Seelsorge eröffnet dem Menschen einen Sprachraum, in dem Verzweiflung, Angst, Trauer, Wut und auch Dank und Freude zum Ausdruck kommen dürfen und darüber hinaus einen Lebensraum, in dem sie Menschen der barmherzigen Nähe und Begleitung Gottes vergewissert (:167).

Seelsorger haben die Aufgabe, auf das Kreuz Christi,⁹² auf die tröstende und gewissheitsbietende Beziehung zu Gott hinzuweisen. Seelsorge aus dem Trost Gottes⁹³ bietet Hilfe in existentiellen Krisen, bei Verlusterfahrungen oder Sinnfragen (:174-180). Kritisch gesehen wird, wenn es zu „Sündenerforschungen“ kommt, die bei „Nichtheilung“ obsessiv betrieben werden können und die Ratsuchenden sehr belasten.

Auf interkulturelle und interreligiöse Beratungsanforderungen werden Seelsorger heute in der Regel vorbereitet. Nach Ziemer (2015a) sind dazu grundsätzlich keine anderen Methoden erforderlich.

Es bedarf freilich zusätzlich empathischer Wahrnehmung religiöser und sozialer Verhaltensweisen anderer Kulturen und einer elementaren Kenntnis andersreligiöser Normative und Rituale (:134).

Sollten Ansprechpartner co-abhängiger Frauen mit dieser Herausforderung konfrontiert werden und wenig darauf vorbereitet sein, gibt es die Möglichkeit, entsprechende Fortbildungsseminare zu besuchen.⁹⁴ Telefonseelsorge, Online-Beratung und Internetseelsorge sind hervorzuheben, da sie wegen der möglichen Anonymität eine große Chance bieten, dass Betroffene, Abhängige und/oder Co-Abhängige um Hilfe anfragen. Die Systemische Seelsorge (Morgenthaler 2014, Pfennighaus 2011) und die Diakonische Seelsorge (Ziemer 2013, Noack 2010) spielen in der Suchtberatung und bei der Seelsorge für co-abhängige Frauen eine bedeutende Rolle, deshalb werden sie im Folgenden ausführlicher dargestellt.

⁹⁰ Ein Pfarrer betreut wegen der sinkenden Mitgliederzahlen inzwischen oft mehrere Gemeinden.

⁹¹ Ergänzung: Gesellschaftssensible Seelsorge (Pohl-Patalong 2019); Energetische Seelsorge (Josuttis 2002); Musikalische Seelsorge (Heymel 2012); Biografisches Arbeiten (Klingenberger 2007, Kast 2014, Pisarski 2010); Feministische Seelsorge (Riedel-Pfäfflin & Strecker 2011).

⁹² „Crux sola est nostra consolatio“ (Rolf 2003:178).

⁹³ „Ich will euch trösten“, Jes 66,13.

⁹⁴ Interreligiöse Seelsorge (Weiß 2010); Interkulturelle Seelsorge (Federschmidt et al. 2002).

4.6.1. Systemische Seelsorge

Mit der Beachtung der Familiengeschichte, mit der Einbeziehung der sozialen *Umwelt* (Vorhandensein anderer Menschen), der sozialen *Mitwelt* (Beziehung zu Mitmenschen), der *Vorwelt* (Geschichte, Generationen) und der *Nachwelt* (Welt der Nachkommen) im Sinne der Biografieforschung (Schütz & Luckmann 2003:98) wird vor allem in der Systemischen und in der Feministischen Seelsorge gearbeitet.

Der amerikanische Pastoraltheologe, Hochschullehrer und Familientherapeut Larry Kent Graham⁹⁵ (2000) betont die „Vielfalt von Umwelten“, die auf ein Individuum einwirken. Nicht nur die Familienökologie entscheidet über die Lebensqualität, sondern auch andere Kontexte, die durch das soziale und kulturelle Eingebettetsein vorgegeben sind. Nach den Erkenntnissen aus der Befreiungstheologie und den Quellen des Feminismus sind seiner Meinung nach Seelsorger gut beraten, wenn sie auch die Geschlechterfrage, die sexuelle Orientierung, Klasse und Rasse in die Beratungsarbeit einbeziehen. Graham betrachtet die Schaffung von „Beziehungsgerechtigkeit“ als vorrangiges Ziel in der Seelsorge, sogar vor „Selbstverwirklichung“ (:35f). In seiner Studie⁹⁶ über eine Familie mit unterschiedlichen Einstellungen zum Krieg und zum Staatsdienst arbeitet er bestimmende Faktoren heraus: „The interacting structures, from greatest to least influence, power and value are God, nature, culture, society personhood, societies of occasions, and microscopic occasions of experience [...]“ (Graham 2012:63). Der christliche Glaube wirkt in dieser Familie versöhnlich ausgleichend, so dass trotz vieler Differenzen harmonische Familienbeziehungen über mehrere Generationen gepflegt werden.

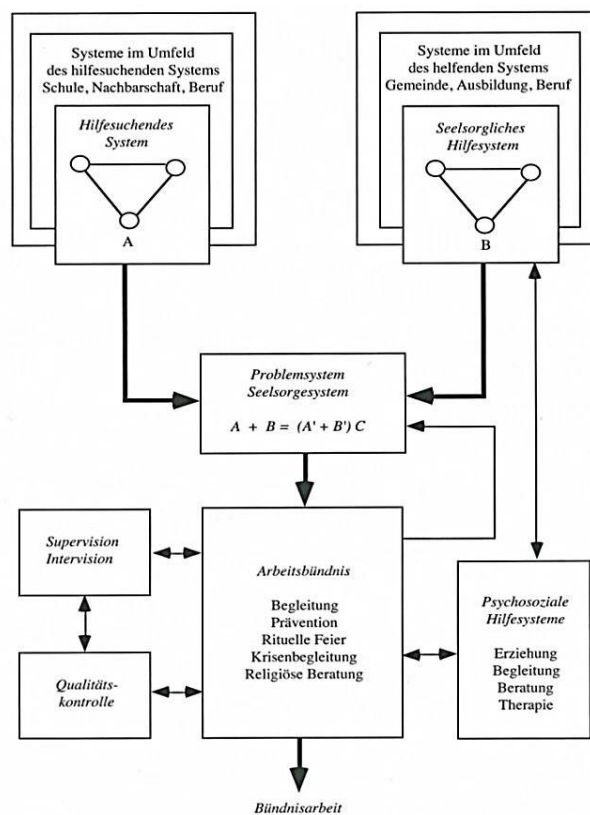
They are not in a power struggle over their differences. Their contending narratives are not a source of rupture in this family. On the contrary, their religious faith provides an orienting legacy that assists them to deeply love one another even when they fundamentally disagree about what their family, faith and nation may require of them with respect to war (:70).

Festzuhalten ist aus dem systemischen Ansatz Grahams die fortschreitende Tendenz zur Gemeinschaftsorientierung und Kontextualität, die in der Seelsorge beachtet werden sollte. Auch die Gemeinde gewinnt für die Beziehungsqualität und für die Entdeckung oder Pflege des christlichen Glaubens als Ressource an Bedeutung. Systemische Ansätze finden sich auch

⁹⁵ Grahams Buch: “Care of Persons, Care of Worlds: A Psychosystems Approach to Pastoral Care and Counseling” (1992) gilt in Nordamerika als grundlegendes Lehrbuch, in dem er herausarbeitet, „wie Symptome und ihre Besserung in der systemischen Matrix der Familie, der Gesellschaft, der kulturellen und natürlichen Ordnung zustande kommen“ (Graham 2000:39).

⁹⁶ Reciprocal Systemic Transactions in Family Narratives about War: Synchronizing Contending Values in a US Family (2012). Er befragte Familienmitglieder aus vier Generationen.

in der Resilienzforschung, die, von Amerika kommend,⁹⁷ sich zunehmend in Deutschland durchsetzt. Die amerikanische Familientherapeutin Froma Walsh (2012) zeigt Schlüsselprozesse familialer Resilienz auf, die helfen können, Krisen zu bewältigen, Belastungen zu mildern, das Risiko der Dysfunktion zu verkleinern, um eine möglichst hohe Lebensanpassung zu fördern (:47). Im deutschsprachigen Raum sind Christoph Morgenthaler (2014) und Dietmar Pfennighaus (2011) für die Systemische Seelsorge tonangebend.⁹⁸ Morgenthaler betont die erhöhte Sensibilität für Abhängigkeiten und Vernetzungen, ein tieferes Verständnis für den Zusammenhang von individuellen und gesellschaftlichen Veränderungen und den Aufbruch der „Privatisierung des Leidens“ (:10). Besondere Bedeutung misst er dem Wandel der Lebensformen und der Familie in unserer Zeit zu. Durch Wechselwirkungen zwischen dem Einzelnen, dem näheren Beziehungssystem, in dem er lebt, und dem gesellschaftlichen Umfeld, entstehen systemische Spannungsfelder, die in der Seelsorge wichtig sind.⁹⁹ In seinem grafisch veranschaulichten Arbeitsmodell „Vom hilfeschenden System zur seelsorgerlichen Bündnisarbeit“ verdeutlicht Morgenthaler, (2014:152) dass nicht nur auf der hilfeschenden Seite systemische Ansätze zu beachten sind, sondern auch bei der seelsorgerlichen Hilfeleistung.



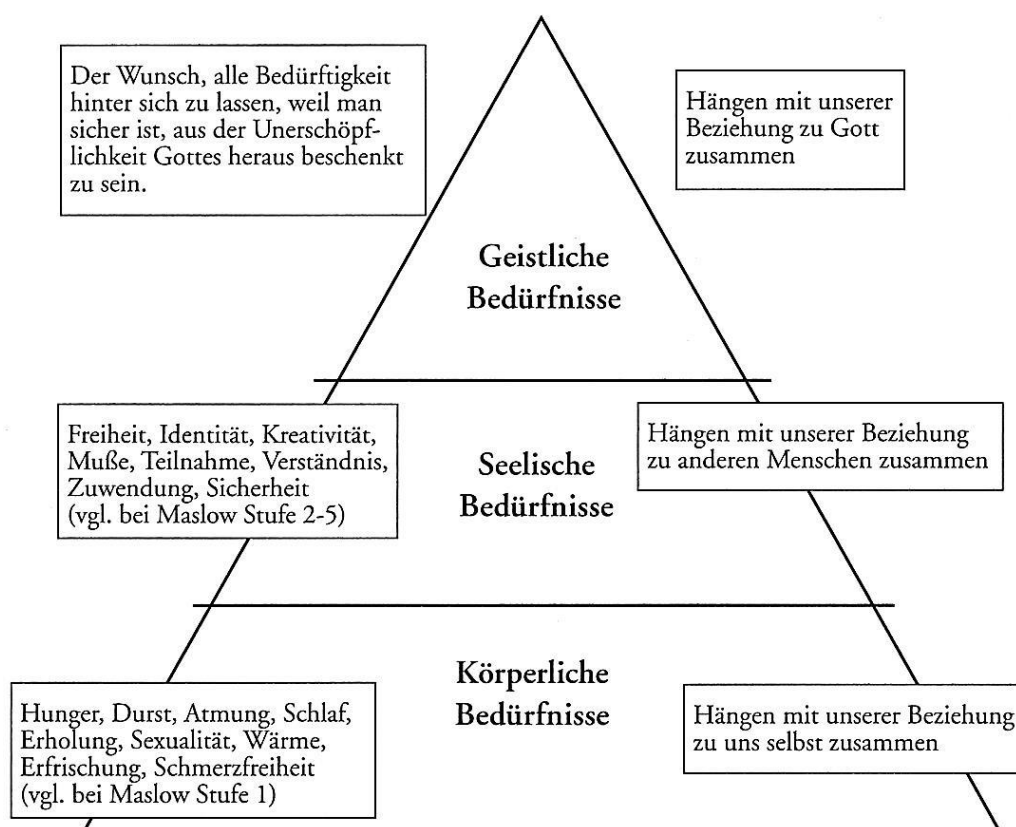
Grafik 2: Vom hilfeschenden System zur seelsorgerlichen Bündnisarbeit (Morgenthaler 2014:152)

⁹⁷ Siehe Emmy E. Werner (2012).

⁹⁸ Sie beziehen sich auf die amerikanische Familientherapeutin Virginia Satir (1916-1988).

⁹⁹ Siehe auch Habenicht (2015); Kunz (2012); Riedel-Pfäfflin (2012); Ziemer (2012).

Für die geplante Untersuchung ist dieses Arbeitsmodell hilfreich, da auf der Hilfeangebotsseite mehrere Ebenen, vor allem in der Gemeinde, einbezogen werden sollen. Auf die systemische Wechselwirkung wird zu achten sein. Hinzu kommt, dass im Fall der Hilfe für co-abhängige Frauen das Problemsystem mit dem Seelsorgesystem erst einmal zusammenzubringen ist. Die Schwierigkeit besteht ja gerade darin, dass keine Hilfe gesucht wird, sondern das Problemsystem abgekoppelt, isoliert besteht und in der Regel bestehen bleibt.



Grafik 3: Bedürfnispyramide der Systemischen Seelsorge (Pfennighaus 2011:99)

Ausgehend von der „Bedürfnispyramide“ nach Abraham Maslow,¹⁰⁰ der die Selbstverwirklichung auf die höchste Stufe setzt, stellt Pfennighaus (2011:99) die „Bedürfnispyramide der Systemischen Seelsorge“ vor, bei der es auf die Gewinnung der Beziehungsharmonie¹⁰¹ zwischen körperlichen, seelischen und geistlichen Bedürfnissen ankommt.

Im jüdischen Shalombegriff finden wir diese Beziehungsharmonie ausgedrückt: Ich wünsche Dir den Frieden mit Gott, den Frieden mit Dir selbst, mit Deinen Mitmenschen und

¹⁰⁰ Abraham Maslow (1908-1970), Vertreter und Mitbegründer der Humanistischen Psychologie (Pfennighaus 2011:97).

¹⁰¹ Siehe Graham (2000:35f).

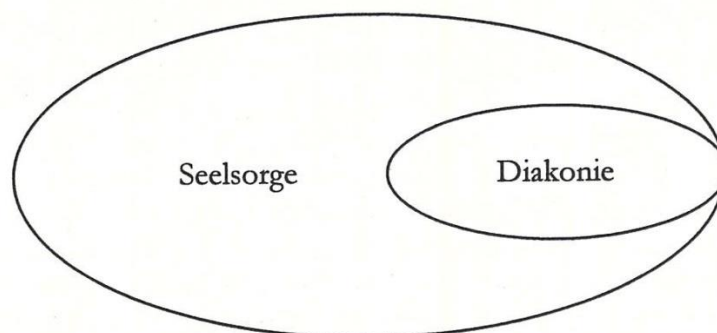
Volksgenossen und die Abwesenheit von Krieg und Streit. Das ganzheitlich-biblische Menschenbild liegt auch hier zugrunde.

4.6.2. Diakonische Seelsorge

Parallel zur Entwicklung der Systemischen Seelsorge wird in der Diakonischen Seelsorge die Abkehr der rein individuumszentrierten Seelsorge gefordert. Henning Luther prägte 1988 den Begriff „Diakonische Seelsorge“ in Anlehnung an Dietrich Bonhoeffer. Er betont das Gemeinsame von Diakonie, Seelsorge und Sozialarbeit und plädiert für die Überwindung von problematischen Dualismen. Fürsorge und Seelsorge, Lebenshilfe und Glaubenshilfe, Beratung und Verkündigung, Diakonie und Theologie dürfen nicht gegeneinander stehen. Individuelle und sozial-gesellschaftliche Aspekte, personale und institutionelle Perspektiven müssen zusammen beachtet werden (1988:475).

Diakonische Seelsorge ist solidarisch-helfende Zuwendung zum je einzelnen in befreiender Absicht zugunsten des einzelnen unter konstitutiver Berücksichtigung seines sozialen und gesellschaftlichen Kontextes (:476).

Luthers Ausführungen (1992) zeigen, wie sehr ihm daran gelegen ist, dass seelsorgerliche und diakonische Hilfe nicht das herablassende „Für (Andere)“, sondern das „Mit (dem Anderen)“ ernst nimmt und praktiziert (:237). Wie das Zusammenspiel von Seelsorge und Diakonie aussehen kann, zeigt Götzelmann in vier Modellen auf.

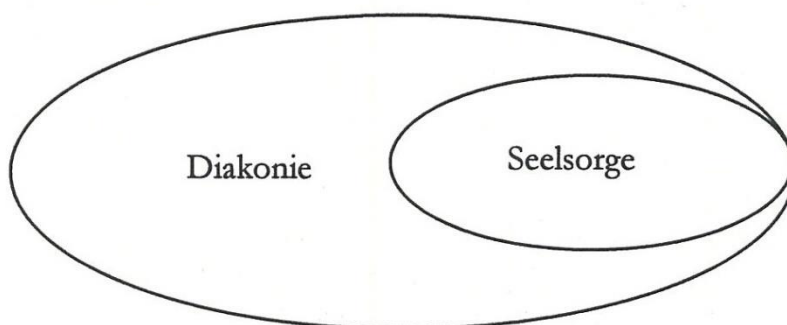


Grafik 4: Modell eins: Diakonie als Dimension der Seelsorge (Götzelmann 2006:19)

In diesem ersten Modell steht die Seelsorge im Vordergrund, die den diakonischen Aspekt mit einschließt. In neueren Seelsorgelehrbüchern (Ziemer 2015a; Nauer 2014; Klessmann 2009) finden wir dieses Modell, bei dem die Bedeutung der Bezugnahme auf notwendige praktisch-soziale Hilfeleistungen herausgestellt wird.

Seelsorge wird künftig stärker als das bisher geschehen ist, nur in einem Zusammenhang mit *aktivem diakonischen Engagement* praktiziert werden können. Eine seelsorgerliche Kirche muss auch eine Streiterin für soziale Gerechtigkeit sein (Ziemer 2015a:120).

Ziemer merkt an, dass allerdings methodisch zwischen Seelsorge und Sozialengagement unterschieden werden sollte. Abzuleiten ist aus diesem Statement, dass es auf eine gute Zusammenarbeit zwischen Seelsorgern und Sozialarbeitern ankommen wird, um dem aufgezeigten Anspruch gerecht werden zu können.



Grafik 5: Modell zwei: Seelsorge als Dimension der Diakonie (Götzelmann 2006:20)

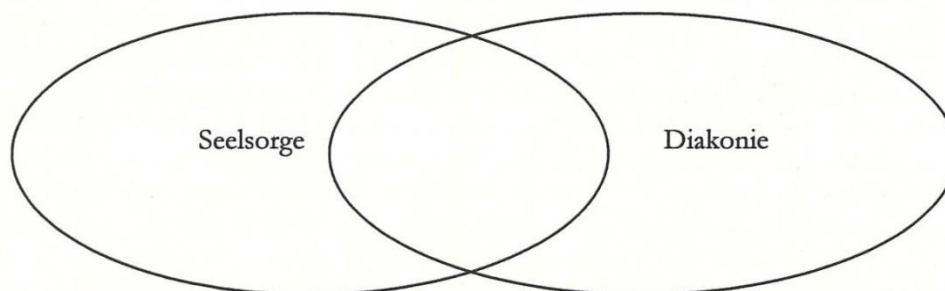
In der Tradition der Inneren Mission ist dieses Modell, Grafik 5, selbstverständlich. Ohne Seelsorge ist Diakonie nicht denkbar. Seelsorge wird als eine unter anderen Dimensionen der Diakonie verstanden. Klessmann (2006:66f) sieht die Bedeutung der Seelsorge für die Diakonie in mehreren Punkten:

- Seelsorge verhilft der Diakonie zu einem erweiterten Verständnis des christlichen Helfehandeln, so dass sie nicht auf instrumentelles Handeln reduziert bleiben muss, sondern sich als „Mit-Sorge“ und weniger als „Für-Sorge“¹⁰² verstehen kann.
- Seelsorge liefert der Diakonie Impulse zur differenzierteren Wahrnehmung „auf den Anderen hin und vom Anderen her“ (:66).
- Seelsorge im Sinne von Begleitung und Begegnung verhindert, dass sich Diakonie auf institutionalisiertes Helfehandeln nach festen Vorschriften beschränkt.
- Seelsorge mit dem Angebot der Lebensdeutung bietet der Diakonie einen hilfreichen Deutungsrahmen an, der einer ganzheitlichen Zielsetzung entspricht.

Bei der praktischen Umsetzung wird es auch hier immer wieder auf die Zusammenarbeit von diakonischen Mitarbeitern und Seelsorgern ankommen, um den wahrgenommenen Bedürfnissen zu entsprechen, da eine Person allein überfordert sein dürfte.

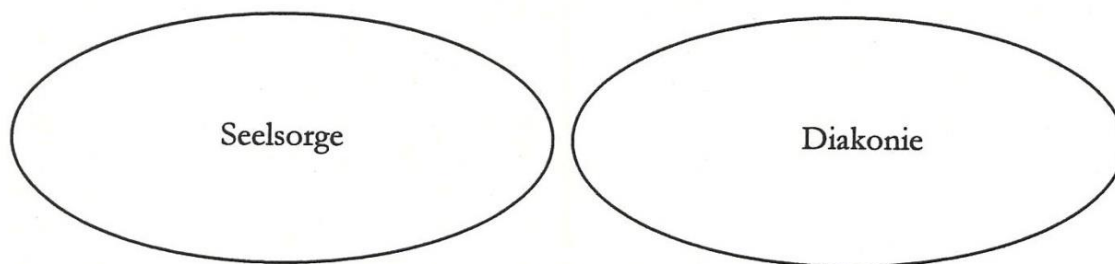
¹⁰² Siehe Henning Luther (1992:237).

Inwieweit seelsorgerliche Interventionen in den diakonischen Handlungsfeldern praktiziert werden können, hängt nicht zuletzt von Ausbildung und spiritueller Haltung der Praktizierenden ab. Kruip (2011) betont die Notwendigkeit von „theologisch kompetenter Verbindung von Diakonie und Spiritualität“, damit Nächsten- und Gottesliebe, Leib- und Seelsorge, Welt- und Heildienst als zusammengehörend empfunden werden können und damit die Motivation zu diakonischem Handeln auch in aussichtslosen Situationen aufrecht erhalten bleiben kann (:455).



Grafik 6: Modell drei: Seelsorge und Diakonie als sich unterscheidende und überschneidende Dimensionen (Götzelmann 2006:22)

Die Schnittmenge bei der Darstellung von Seelsorge und Diakonie durch zwei sich überschneidende Ellipsen (Grafik 6) kann theoretisch bis zur Kongruenz ausgeweitet werden. „Seelsorge ist Diakonie – Diakonie ist Seelsorge“ (:22). In der Praxis sind Differenzierungen durch Ausbildung, durch Zuordnung zu Trägerschaften oder durch Handlungsvorgaben zu beachten. Städtler-Mach (2004) weist darauf hin, dass Tätigkeiten wie „Zuhören, Verstehen, Ermutigen, Trösten“ der seelsorgerlichen Seite zugeordnet werden, während „Unterstützen, Pflegen, Begleiten“ auf der diakonischen Seite zu finden sind, im praktischen Vollzug aber nicht zu trennen sind (:430). Eine strikte Einhaltung einer solchen Gegenüberstellung entspricht auch nicht der ganzheitlichen Sichtweise, die seit der systemischen Forschungsentwicklung gefordert ist. Beispiele, wie ein Zusammengehen von Seelsorge und Diakonie geschehen kann, ohne dass es zu methodischen Vermischungen kommt, zeigen die Spezialseelsorgegebiete: Altenheimseelsorge, Krankenhausseelsorge, Gefängnisseelsorge, Notfallseelsorge, Bahnhofsmision. Bereits durch den direkten Lebensbezug bzw. durch die speziellen Lebensumstände ist die diakonisch-soziale Perspektive mit einbezogen. Besonders in der Bahnhofsmision sieht die Verfasserin ein gelungenes Projekt, wie Diakonie und Seelsorge zusammenwirken können. Stillezonen, Andachten, Gesprächsangebote werden von vielen Menschen genau so angenommen wie Suppen-, Teeausgaben oder Hilfeleistungen am Bahnsteig.



Grafik 7: Modell vier: Trennung von Seelsorge und Diakonie (Götzelmann 2006:24)

Die strikte Trennung von Seelsorge und Diakonie, Grafik 7, kommt in der Gegenwart kaum mehr vor. „Wort und Tat, Seelsorge und Fürsorge, Gottes- und Nächstenliebe gehören zusammen“ (:24). Selbst, wenn verschiedene Personen zusammenarbeiten müssen, um eine ganzheitliche Betreuung oder Unterstützung zu gewährleisten, sind Problembewusstsein und Wirklichkeitsverständnis dahingehend entwickelt, dass die Kohärenz von Seelsorge und Diakonie nicht in Frage gestellt wird.

Enders-Götzelmann (2006) plädiert dafür, das Prinzip des Gender Mainstreaming in der Diakonie sowohl bei den Mitarbeitern als auch bei den Klienten zu beachten.¹⁰³ „Es muss gefragt werden, welche Auswirkungen hat eine Entscheidung, ein Projekt oder eine Maßnahme auf Männer, welche Auswirkungen hat dies auf Frauen“ (:152)? Da es sich bei der geplanten Untersuchung um ein Projekt zur Verbesserung der Lebensumstände einer bestimmten Frauengruppe handelt, werden diese Fragen eine Rolle spielen müssen. Ob und in welcher Art und Weise Diakonie und Seelsorge Hilfen für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in einer Gemeinde anbieten können, ist zu erforschen. Noack (2010) fordert, dass eine Gemeinde es schaffen sollte, sich nicht von außen diakonisch betreuen zu lassen, sondern, dass „sie selbst eine die Menschen ihrer Umgebung betreuende Gemeinde wird, die die Menschen unterstützt“ (:38). Es ist zu hoffen und zu wünschen, dass die Untersuchung den Gemeinden Impulse für ein sensibleres diakonisch-seelsorgerliches Umgehen mit Frauen geben können wird.

4.7. Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen

In biblischen Texten ist ein Kommunikationsklima zu erkennen, das wir gut mit unserem heutigen Verständnis von Seelsorge in Beziehung setzen können. Jesu Haltung Außenseitern, Armen und Kranken, Kindern und Frauen gegenüber hat ebenso Vorbildcharakter wie seine

¹⁰³ Etwa 75 % der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter in diakonischen Verbänden sind Frauen. Die Diakonie ist auch der Platz, an dem Frauen für ihre Rechte kämpfen und kämpfen (Enders-Götzelmann 2006:152).

seelsorgerliche Gesprächsführung, die Fremdheit zu überwinden vermag. Für das ehrenamtliche Engagement von Frauen finden sich frühe Vorbilder in den Berichten der urchristlichen Gemeindeglieder. Drei Paradigmenwechsel sind in der gegenwärtigen Seelsorge-diskussion seit der empirischen Wende hervorzuheben: 1. Seelsorger und Ratsuchende begegnen sich auf Augenhöhe und suchen gemeinsam nach Problemlösungen; von der herabneigenden seelsorgerlichen Autorität wurde sich verabschiedet. 2. Der individuums-zentrierte Ansatz ist nicht mehr bestimmend, sondern das Umfeld, soziale, kulturelle und gesellschaftliche Bedingungen, mit denen der Ratsuchende zu tun hat, sind einzubeziehen.¹⁰⁴ Die Bedeutung von Beziehungen, Kommunikation und Kontextualität prägen gegenwärtige Diskussionen; die Kraft liturgischer Formen (wie etwa des Betens und Segnens) wird wieder entdeckt und die Ressourcen der christlichen Gemeinde (Gemeinschaft) neu gewürdigt. 3. Der salutogenetische Ansatz steht im Vordergrund und wird besonders im Raum der Kirche immer stärker beachtet.¹⁰⁵ Beim Seelsorgeverständnis werden die trinitarische Sicht der Seelsorge, ein ganzheitliches biblisches Menschenbild und ein christliches Wirklichkeitsverständnis von der Verfasserin vertreten. Seelsorge als Hilfe zum Leben, als Hilfe zum Glauben und als Hilfe zu Gemeinschaft und Spiritualität soll bei der Arbeit mit und für co-abhängige Frauen konkretisiert werden. Besonders die vier Relationen im Beziehungsnetz sind dabei zu beachten, da bei diesen Frauen in der Regel die Ich-Selbst-Relation und die Ich-du (Mitmensch)-Relation gestört sind und bei einigen nicht damit zu rechnen ist, dass es die Ich-DU (Gott)-Relation gibt.

Gesellschaftliche Entwicklungen und geänderte Bedürfnisse in der sozialen Wirklichkeit erfordern neue Handlungsfelder und neue Ansätze in der Seelsorge.¹⁰⁶ Die Vielgestaltigkeit ist zur Zeit ausgeprägter denn je. Auffallend ist, dass bei den vielen möglichen Seelsorgefeldern Abhängigkeitserkrankte und ihre Angehörigen nicht vorkommen. Die Notwendigkeit der Studie ist auch damit untermauert. Bei der geplanten Untersuchung werden die Systemische und die Diakonische Seelsorge eine wichtige Rolle spielen, da sie auf neue Herausforderungen gut eingestellt sind. Von besonderer Bedeutung für Co-Abhängige können aktuelle Konzepte der Resilienzforschung werden, da Untersuchungen der Risiken, Stressoren oder Widrigkeiten und Resilienzmarker im Mittelpunkt stehen, um die Dynamik von Entwicklungsverläufen detailliert und realistisch zu erfassen (Berndt & Pfennig 2021:243). Frauen, die mit einem oder mehreren Alkoholabhängigen zusammenleben, sind ständigem

¹⁰⁴ Siehe McClure (2012:275).

¹⁰⁵ „Die wissenschaftliche Rezeption des Forschungsbefunds zur salutogenetischen Bedeutung religiösen Glaubens ist auf dem Vormarsch“ (Willberg 2019b:95).

¹⁰⁶ „In Sachen Seelsorge entwickeln sich die Dinge so, wie im Rest der Gesellschaft auch“ (Zimmerling 2011:56).

Stress ausgesetzt, entwickeln aber auch Fähigkeiten und Strategien, die sie zu resilienten Persönlichkeiten werden lassen.¹⁰⁷ Untersuchungen Co-Abhängiger durch die Resilienzforschung könnten aufgrund neuer Erkenntnisse zu effektiveren Präventions- und Interventionsstrategien führen.

Hohe Erwartungen an die religiös angereicherte Psychiatrie werden zur Zeit besonders von Christen gestellt, die Lösungen zur praktischen Lebensbewältigung suchen (Pfeifer 2022:11f). Auf die guten Ergebnisse bei der Behandlung von Angststörungen und Depressionen, wenn Psychiater Spiritualität einbeziehen, wurde bereits hingewiesen. Die Integration spiritueller Ressourcen kann hilfreich sein; es müssen aber auch Grenzen beachtet werden. Ängste und Konflikte können durch religiöse Interventionen ausgelöst werden und einen Heilungsprozess verhindern, wenn sie auf negative Erinnerungen oder Einstellungen stoßen. Diese „Spiritual Struggles“ (:13) können zwischenmenschliche Ursachen haben („interpersonal spiritual struggles“), z. B. durch einen Streit über verschiedene Lehrmeinungen, können intrapsychisch bedingt sein („intrapsychic struggle“), z. B. durch Zweifel und persönlich ungelöste Glaubensfragen oder auf einer belasteten Gottesbeziehung oder Gottesvorstellung beruhen („divine struggle“), z. B. wenn sich Menschen benachteiligt, unrecht behandelt oder durch einen Verlust oder eine Krankheit von Gott bestraft fühlen (Hörauf 2016:91f). Pfeifer (2022) sieht für eine gelungene Psychotherapie, die religiöse Inhalte integriert, drei erforderliche Grundhaltungen: a) kultursensibel b) ethisch verantwortungsvoll c) therapeutisch zentriert (:13). Kultursensibilität bedeutet u. a., dass die religiös angereicherte Therapie zum Glaubenssystem der Klientin, des Klienten passen muss. Ethisch verantwortungsvoll handelt ein Therapeut, wenn er auf spirituelle Elemente verzichtet, weil er rechtzeitig die „Spiritual Struggles“ eines Klienten, einer Klientin erkennt. Auf die Bedeutung der achtsamkeitsbasierten Therapien bzw. Seelsorgeansätze wird bei den Kapiteln 5 und 6 eingegangen.

Um die Komplexität des Anliegens auch nur annähernd zu erfassen, sind Kenntnisse der Alkoholabhängigkeit und der Co-Abhängigkeit dringend erforderlich. Das Basiswissen wird in den folgenden Kapiteln deshalb mehrschichtig und aus verschiedenen Perspektiven in konzentrierter Form dargestellt.

¹⁰⁷ „Es zeigte sich, dass co-abhängige Frauen ganz besonders durch die Entwicklung ihrer Fähigkeiten und Kompetenzen während der Zeit der Co-Abhängigkeit ein hohes Resilienzpotential gewinnen. Das wird aber nur dann konstruktiv, wenn im Kontext eines sozialen Netzwerks ein Umdenken geschieht, die Selbstfürsorge nicht vernachlässigt und möglichst die partnerschaftliche Ebenbürtigkeit erreicht wird. Der Richtungswechsel mündet nicht selten in ein Engagement für andere Betroffene“ (Hörauf 2016:194).

5. Darstellung: Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit und Gemeindebezug

Nach den Begriffsklärungen, einschließlich der medizinischen Klassifikation für Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit, werden Wirkung¹⁰⁸ und Langzeitfolgen beschrieben. Darlegung und Zusammenschau biologischer, psychologischer und soziologischer Faktoren sind notwendig, um die Komplexität der Alkoholabhängigkeitsentwicklung zu erklären. Wege aus der Krankheit werden kurz skizziert; auf Alkoholabhängige in den Gemeinden wird eingegangen.

5.1. Begriffsklärungen

5.1.1. Alkoholmissbrauch

Nach der aktuellen Klassifikation (ICD-10-German Modification 2016) geht es um die Einteilung in „Schädlicher Gebrauch“ (F10.1) und „Abhängigkeitssyndrom“ (F10.2). In der Fassung ICD-10-GM 2016 F10.0 wird unterschieden zwischen „akutem Rausch“ (akute Alkoholintoxikation F10.3, „Entzugssyndrom“ und F10.4 und „Entzugssyndrom mit Delir“ (Dilling 2016:61f).

In der Klassifikation nach DSM-IV¹⁰⁹ werden bei Missbrauch vier Faktoren genannt:

- Vernachlässigung von Pflichten (1)
- Alkohol trotz körperlicher Risiken (2)
- Alkohol trotz Problemen mit der Polizei (3)
- Alkohol trotz psychosozialer Probleme (4) (Soyka & Kufner 2008:13, Tabelle 1.2).

Diese Faktoren spielen auch eine Rolle, wenn es um die Einschätzung geht, ob ein „schädlicher Gebrauch“ anderer (illegaler) Drogen vorliegt.

5.1.2. Alkoholabhängigkeit/Abhängigkeitssyndrom

Für die Charakterisierung eines Abhängigkeitssyndroms werden im Einzelnen (nach der Version von 1992)¹¹⁰ 6 Kriterien aufgeführt:

1. Starker Wunsch oder eine Art Zwang, psychotrope Substanzen zu konsumieren

¹⁰⁸ Es ist ein Forschungsgebiet, das im aktuellen Alkoholatlas Deutschland (Schaller 2017) ausführlich behandelt wird.

¹⁰⁹ Siehe Anlagen, A4.

¹¹⁰ Siehe ICD-10.

2. Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Konsums
3. Körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung oder Reduktion des Konsums, nachgewiesen durch substanzspezifische Entzugssyndrome oder durch die Aufnahme der gleichen oder einer nahe verwandten Substanz, um die Entzugssyndrome zu mildern oder zu vermeiden
4. Nachweis einer Toleranz: Erforderlichkeit von zunehmend höheren Dosen, um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichte Wirkung der Substanz hervorzurufen, (eindeutige Beispiele sind Tagesdosen von Alkoholikern oder Opioidabhängigen, die bei Konsumenten ohne Toleranzentwicklung zu einer schweren Beeinträchtigung oder sogar zum Tode führen würden)
5. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums; erhöhter Zeitaufwand, um die Substanz zu beschaffen, zu konsumieren oder sich von den Folgen zu erholen
6. Anhaltender Alkoholkonsum trotz Nachweis eindeutiger schädlicher Folgen, wie Leberschädigung durch exzessives Trinken, depressive Verstimmungen infolge starken Substanzkonsums oder drogenbedingte Verschlechterung kognitiver Funktionen. Es sollte dabei festgestellt werden, dass der Konsument sich tatsächlich über Art und Ausmaß der schädlichen Folgen im Klaren war oder dass zumindest davon auszugehen ist.

Die Diagnose sollte nur gestellt werden, wenn irgendwann während des letzten Jahres drei oder mehr der genannten Kriterien vorhanden waren“ (Soyka & Küfner 2008:11-12). Die elf Kriterien in DSM-5¹¹¹ (Mai 2013, nach DSM-IV-TR 2000)¹¹² definieren die Substanzgebrauchsstörung, ohne Unterscheidung in Missbrauch und Abhängigkeit, nach der Schwere der Störung. Der Begriff „Sucht“ wird weiterhin verwendet; auch bei nicht stoffgebundener Abhängigkeit spricht man von „Spielsucht“, „Internetsucht“, „Kaufsucht“ oder „Pornosucht“. In der Bevölkerung ist das Verständnis für die Alkoholabhängigkeit als Krankheit immer noch unterentwickelt. Um so wichtiger erachtet die Verfasserin die Verbreitung von Kenntnissen, die auch dazu beitragen, Verständnis für die Angehörigen zu entwickeln, besonders, wenn es um die Notwendigkeit der Abstinenz nach einem Entzug geht.

5.1.3. Krankheitskonzept der Alkoholabhängigkeit

Das Bundessozialgericht hat am 18. Juni 1968 die Alkoholabhängigkeit als Krankheit anerkannt (WDR 2021). Das wirkte sich stark auf Forschungen, Therapiekonzepte und die Entstehung von Fachkliniken aus. Gabriele Hilgenstock (Hilgenstock & Lehner 2013), fachärztliche Leiterin einer Fachklinik für suchtkranke Frauen, sieht die Alkoholabhängigkeit als Krankheit unter drei Aspekten:

¹¹¹ Siehe Anlage A5.

¹¹² Siehe Anlage A4.

Krank ist, wer, aus welchen Gründen auch immer, über das landesweit übliche Maß leidet (Leidensaspekt), wer mit den gegebenen nicht allzu extremen Verhältnissen bis zu einem lebensbeeinträchtigten Maß nicht zurechtkommt (Versagensaspekt), wer infolge seines hochgradigen Andersseins nicht in lebendige Beziehung zu anderen Menschen treten kann (Beziehungsaspekt) (:10).

Von der Diagnose „Behandlungsbedürftigkeit“ hängt die Übernahme durch Kostenträger ab.

Die Fälle, bei denen Alkoholranke eine Behandlung¹¹³ nach der anderen in Anspruch nehmen, ohne dass die Grundproblematik geändert wird, sind in der Öffentlichkeit eher bekannt als die Behandelten, die erfolgreich einen Entzug durchgestanden haben und als „trockene“ Alkoholiker unauffällig weiterleben. Das führt zur Kritik am Krankheitskonzept und verhindert die wertneutrale Einschätzung.

5.2. Wirkungen des Alkoholkonsums

Es werden nur einige wesentliche Wirkungen dargestellt. Die Unterscheidung zwischen kurz- und langfristiger Wirkung, zwischen großen und kleinen Alkoholmengen sowie zwischen positiver und negativer Wirkung hilft einen Überblick über mögliche Auswirkungen zu gewinnen (Soyka & Kufner 2008:22/23, Anlage 6).

Hoffmeister (1999) weist auf gesicherte Fakten hin, dass bei gemäßigtem Alkoholkonsum ein positiver Einfluss auf kardiovaskuläre Risikofaktoren, auf das kardiovaskuläre Sterberisiko und auf die Gesamtmortalität nachgewiesen werden konnte (:2). Demgegenüber steht eine Vielzahl von negativen Wirkungen bei riskantem Alkoholkonsum, bei Alkoholmissbrauch und bei Alkoholabhängigkeit. Die Schädigungen durch Alkoholmissbrauch wirken sich auf das gesamte Organsystem direkt oder indirekt aus.

Alkohol wirkt auf den Organismus

- durch seine direkte Einwirkung auf die Zellen und ihre Überträgersysteme, z. B. die Nervenzellen (sog. Neurotransmitter),
- durch Veränderungen des Stoffwechsels (Energiezufuhr, Einfluß auf den Eiweiß-, Fett-, Vitamin- und Mineralstoffwechsel),
- durch die Bildung von Stoffwechselprodukten (Metaboliten, z. B. Acetaldehyd),
- durch Enzyminduktion (auf das MEOS),
- durch Veränderungen von physiologischen Funktionen des Organismus (Veränderungen der Durchblutung) (Feuerlein 2008:22-23).

¹¹³ Oft werden sogar nur Folgeschäden behandelt.

Die karzigenone Wirkung von Alkohol und besonders von einigen Begleitstoffen in alkoholischen Getränken, z. B. Fuselöle, aromatische Kohlenwasserstoffe, Nitrosamine oder Tannine, kann inzwischen eindeutig nachgewiesen werden (Soyka & Kufner 2008:60-62). Unterschieden wird zwischen „ausschließlich durch Alkohol bedingte Krankheiten“ (Schaller et al. 2017:22)¹¹⁴ und Gesundheitsschäden durch Alkoholkonsum als Folgeschäden, z. B. durch die Beeinträchtigung des Immunsystems. Die dadurch erhöhte Anfälligkeit für Lungenentzündung, Tuberkulose und Hepatitis ist nachgewiesen. Von der Internationalen Agentur für Krebserforschung wird Alkohol als „krebserzeugende Substanz (für den Menschen)“ eingestuft (Schaller et al. 2017:24; siehe auch Soyka & Kufner 2008:60-62). Eindringlich wird vor Alkoholkonsum während der Schwangerschaft gewarnt, da langfristige, schädigende Folgen für die körperliche und geistige Entwicklung des Ungeborenen zu erwarten sind (Schaller et al. 2017:26-27). Die schädlichen Wirkungen des Alkohols sind bei Kindern und Jugendlichen, deren Gehirne sich noch in vielfältigen Umbauprozessen befinden und auch das Organwachstum noch nicht abgeschlossen ist, besonders gravierend. Bei gleichzeitigem Rauchen oder anderweitigem Drogenkonsum erhöht sich außerdem die Gefahr einer Krebserkrankung (:28-29).

Neuere Forschungsarbeiten befassen sich verstärkt mit den psychischen Folgeschäden. Der Zusammenhang zwischen Alkoholabhängigkeit und Depressivität wird vor allem bei Frauen im Alter beobachtet (Ellwardt 2010, Lützenkirchen 2010). Eine hohe Korrelation gibt es zwischen Nikotinabhängigkeit und Alkoholkrankheit (Singer 2011, Lesch & Walter 2009, Wetschka 2009).¹¹⁵

Gesundheitsschädliche Wirkungen bei regelmäßigem und vor allem bei übermäßigem Alkoholkonsum sind allgemein bekannt; Abschreckungsmaßnahmen durch drastische Schilderungen in Broschüren oder Filmen haben aber erfahrungsgemäß kaum Einfluss auf die Motivation, den Alkoholmissbrauch oder die Abhängigkeit zu beenden. Der nachweisliche Rückgang an jugendlichen Komatrinkern ist deshalb als Erfolg der gezielt eingesetzten Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen in Schulen, Jugend- und Sporteinrichtungen besonders hervorzuheben. Auch allgemeine neue Interventionsmotivationen sind beachtenswert. Die Medizinerin Juliane Hinze (2012) will durch die Forschungsergebnisse ihrer Dissertation: „Umgang mit riskantem Alkoholkonsum“ erreichen, dass Ärzte problembewusster reagieren und motiviert werden, früher bei Patienten mit Alkoholproblemen zu intervenieren, damit sie nicht über längere Zeit nur die

¹¹⁴ Beispiele: Alkohol-Polyneuropathie (ICD-10-G 62.1); Alkoholgastritis (ICD-10 K29.2); Alkoholische Leberkrankheit (ICD-10 K70) – (Schaller et al. 2017:22).

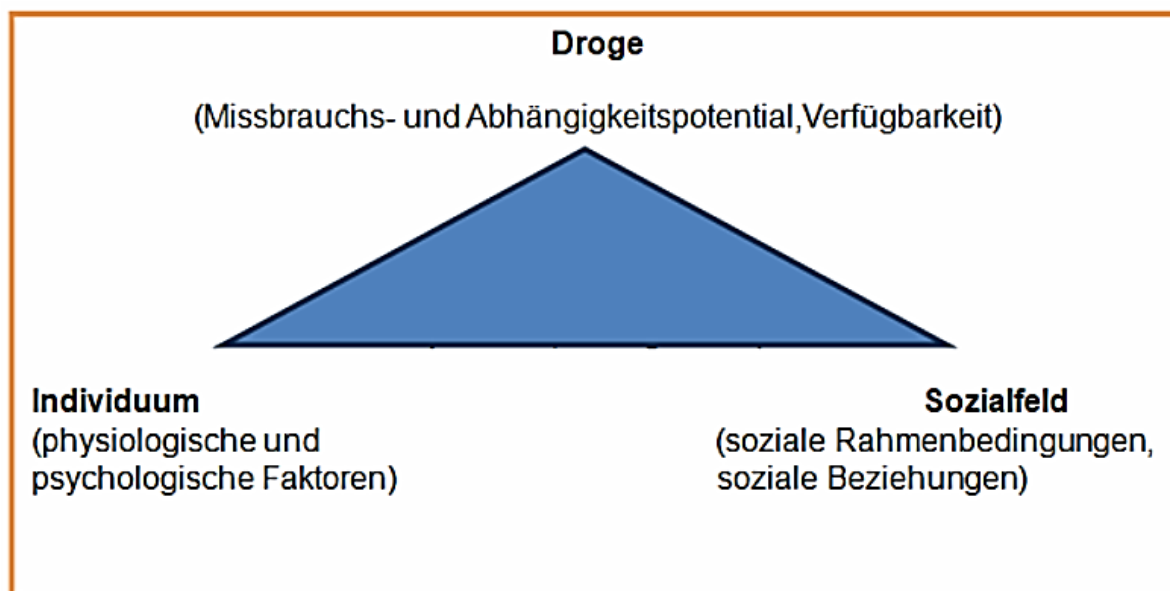
¹¹⁵ Siehe Hörauf (2016:43).

Folgeerscheinungen behandeln. Die Barmer Krankenkasse (2010) appelliert an verantwortliche Arbeitgeber.

5.3. Entstehung der Alkoholabhängigkeit

Auf eine ausführliche Darstellung der „Biologischen Grundlagen des Abhängigkeitspotentials“, der „Entstehungsbedingungen, die vom betroffenen Individuum ausgehen“ und der „Entstehungsbedingungen, die vom sozialen Umfeld ausgehen“, wird in dieser Arbeit verzichtet,¹¹⁶ aber aktuelle Forschungsergebnisse werden angeführt.

Eine bio-psycho-soziale Betrachtungsweise ist notwendig, um die Entstehung der Alkoholabhängigkeit zu verstehen. Drei Faktorengruppen stehen in einem multikonditionalen Bedingungsgefüge (Soyka & Kufner 2008:21, Abb.2.1).



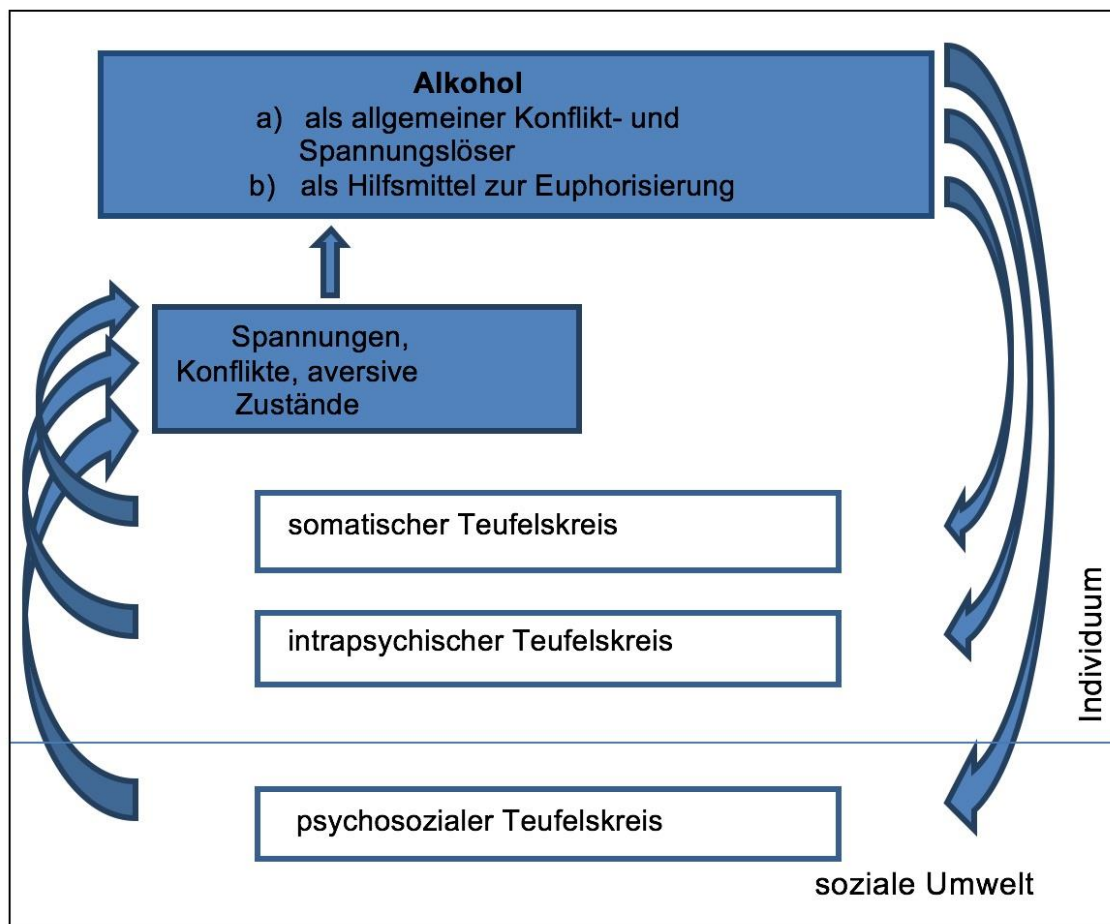
Grafik 8: Dreiecksschema für Bedingungsfaktoren der Alkoholabhängigkeit (Soyka & Kufner 2008:21, Abb. 2.1)

Dieses „Suchtdreieck“ (Tretter 2017:14) liegt auch heute noch allen Theorien zur Suchtentwicklung zugrunde, da das Zusammentreffen von Risiko- und Schutzfaktoren aus den Bereichen der genannten drei Merkmale die Abhängigkeitserkrankung bewirken kann (:15). Forschungsarbeiten wählen in der Regel einen der drei Bereiche als Ausgangspunkt; der multifaktorielle Prozess wird aber bei der Ätiopathogenese immer beachtet (Lü 2013:16).

Da sich die Bedingungsfaktoren als Regelkreise aufeinander beziehen, sich gegenseitig beeinflussen, spricht man vom „Teufelskreis der Alkoholabhängigkeit“. Zwei ausgewählte

¹¹⁶ Siehe Hörauf (2016:38-43).

Veranschaulichungen (Küfner, Schneider) werden vorgestellt. Sie zeigen die komplexen Wechselwirkungsmöglichkeiten, die auf eine ebenso komplexe, vielschichtige und individuelle Vorgehensweise bei der Behandlung der Alkoholabhängigkeit hindeuten.



Grafik 9: Teufelskreis der Abhängigkeit nach Küfner 1981 (Soyka & Küfner 2008:21, Abb. 2.2)

Schneider (2009) stellt vier Teufelskreise als verzahntes Planetengetriebe dar, die immer wieder, auf unterschiedliche Weise vom „Drogenkonsum“, z. B. vom Alkoholtrinken, „angeschoben“ werden (:173).¹¹⁷

5.4. Wege aus der Alkoholabhängigkeit heraus¹¹⁸

Die Forschungsgruppe AnNet (Böker et al. 2017) zeigt beim Ausstiegsprozess sechs Stufen auf:

1. „So geht es nicht weiter“ Der Betroffene möchte von sich aus etwas an seiner Situation verändern.

¹¹⁷ Siehe Anlage A 7.

¹¹⁸ Eine ausführlichere Darstellung in: Hörauf (2016:48-51).

2. ‚Ich schaffe das allein‘ Der Betroffene möchte die Situation aus eigener Kraft verändern, ohne Hilfe von außen.
3. ‚Ich lasse mir helfen‘ Der Betroffene ist bereit, von außen Hilfe anzunehmen, um an seiner Situation etwas zu ändern.
4. ‚Ich bin [...] alkoholkrank‘ Der Betroffene gibt zu, eine Krankheit entwickelt zu haben.
5. ‚Ich will abstinent leben‘ Der Betroffene entscheidet sich für ein abstinentes Leben.
6. ‚Ich muss mein Leben ändern‘ Der Betroffene verändert die Rahmenbedingungen für den Konsum, was ein abstinentes Leben erleichtern kann, aber nicht garantiert (:204f).

Das Abwägen der Vor- und Nachteile, den schädlichen Konsum zu beenden, kann nur vom Betroffenen selbst bestimmt werden. Entscheidend ist, dass er selbst die Konsequenzen seines Handelns übernehmen muss. Die Rolle der Angehörigen ist deshalb¹¹⁹ von großer Bedeutung (:205).

Es werden vier Phasen unterschieden: 1. Kontakt- und Motivierungsphase, 2. Entgiftungsphase, 3. Entwöhnungsphase, 4. Nachsorgephase.¹²⁰

Auf Konfrontationsmethoden, die früher angewandt wurden, verzichtet man heute und wendet die „Motivierende Gesprächsführung“ (MI) an (Drobetz & Maercker 2012:255-259). Die Entgiftung erfolgt immer unter ärztlicher Aufsicht. In leichten Fällen kann dies ambulant geschehen; in der Regel findet der körperliche Entzug aber in einer Klinik statt.

Ob die Entwöhnungsphase, das Einüben in ein Leben ohne Alkohol, stationär, teilstationär oder ambulant erfolgt, ist von Person zu Person unterschiedlich. Hilgenstock (Hilgenstock & Lehner 2013) definiert jede Suchterkrankung, so auch die Alkoholabhängigkeit, als komplexes Störungsmuster. Das Therapieangebot muss deshalb mehrdimensional und multidisziplinär sein und hängt wesentlich vom individuellen „Teufelskreis“ ab (:13).

Auch in der Nachsorgephase ist eine weitere Betreuung sinnvoll. Hier werden die Selbsthilfegruppen eine Rolle spielen.

Die Suchtproblematik betrifft immer, in jeder Phase, die ganze Familie. Die Ergebnisse familienbiografischer oder familiensystemischer Untersuchungen tragen zum tieferen Verständnis bei (Jüttemann-Lembke 2011; Molter & Osterhold 2009; Welter-Enderlin 2009).¹²¹

Rückfälle sind ein besonderes Problem für die Alkoholkranken selbst, aber auch für die Angehörigen, für Therapeuten und Suchtberater.¹²² Durch die Gehirnforschung wissen wir, dass ein Protein im Gehirnstoffwechsel bewirkt, dass nach längerem Alkoholkonsum ein nicht

¹¹⁹ Siehe Kapitel 6 „Co-Abhängigkeit“.

¹²⁰ Siehe Übersicht über die mehrstufige Behandlungskette, Anlagen A 8.

¹²¹ Siehe auch Klein (2005/2000); Seegel (1996).

¹²² Siehe Hörauf (2016:51).

zu lösches „Suchtgedächtnis“ entsteht.¹²³ Es genügt manchmal das Kirschwasseraroma in der Schwarzwälder Kirschtorte, um einen trockenen Alkoholiker wieder zum Trinken zu verleiten. Die Notwendigkeit der lebenslangen Abstinenz wird damit begründet.

Anne Beck¹²⁴ (2012) hält es für möglich, dass in Zukunft kernspintomographische Untersuchungen genutzt werden können, um rückfallgefährdete Menschen frühzeitig zu identifizieren. Das Forschungsinteresse liegt schwerpunktmäßig auf solchen Präventionsmaßnahmen und beeinflusst auch Änderungen in den Therapieanstrengungen.

Ein neuer Ansatz, um die Sucht in den Griff zu bekommen, besteht im „Kontrollierten Trinken“ (Körkel 2021). Der Kranke nimmt sozusagen als Medizin zu einer bestimmten Zeit eine mit dem Arzt abgesprochene Menge an Alkohol ein. Diesen Versuch kann man als kleinen Schritt in die richtige Richtung ansehen, aber die Abhängigkeit wird auf diese Weise nicht beendet und die gesundheitsschädlichen Langzeitfolgen sind nur aufgeschoben. Nach den Erkenntnissen neuer epidemiologischer Untersuchungen ist es generell kontraindiziert, Menschen Alkoholkonsum zu empfehlen. Auch geringe Trinkmengen können zu Erkrankungsrisiken führen. Dieser Verständniswechsel ist zu beachten, denn bisher galt, dass ein geringer Alkoholkonsum, z. B. das tägliche Glas Rotwein, eine positive Wirkung auf das Herz-Kreislaufsystem hat (John et al. 2021:42f und John et al. 2022:33f).

5.5. Alkoholabhängige und Gemeinde

Auch wenn Spezialkliniken für Suchtkranke nicht mehr „Säuferanstalten“ (Döffinger 1977:29) genannt werden, liegt das Urteil über Alkoholiker immer noch in der „Schmuddelecke“. Die Einstufung als „Sonderling, arbeitsscheuer Tunichtgut, asozialer Bummelant, böses Scheusal, Schandfleck der Familie und Schmarotzer der Gesellschaft“ (:29) hält sich hartnäckig – auch in der christlichen Gemeinde. Selbst wenn das Gemeindehaus der Gruppe anonymer Alkoholiker zur Verfügung steht, bedeutet das nicht, dass betroffene Gruppenmitglieder in die Gemeinde integriert sind. Ein Pfarrer, der eindrücklich darüber schreibt, dass die Alkoholabhängigkeit auch vor Kirchentüren nicht Halt macht, gesteht, dass er als trockener Alkoholiker lieber anonym bleiben möchte, um nicht auf die Stufe von asozialen Pennern gestellt zu werden (Anonym 2009:26-28). Die Ausgrenzung erfolgt in der heutigen Zeit nach Kenntnis der Verfasserin weniger mit theologisch fundierten Argumenten,¹²⁵ sondern eher aus Verharmlosung der Problematik. Mangelnde Kenntnisse

¹²³ Siehe Hörauf (2016:39).

¹²⁴ Ärztin und Psychologin in der Arbeitsgruppe „Emotional Neuroscience“, Charité, Berlin.

¹²⁵ Döffinger (1977) weist auf ein früheres theologisches Fehlurteil hin, dass „Trunksucht“ als Todsünde verstanden wurde (:30).

über die Abhängigkeit als ernstzunehmende Erkrankung führen auch zum falschen Umgang mit trockenen Alkoholikern. Geradezu symptomatisch ist die Schilderung einer Biografin, die erlebt hat, wie ihr Mann, nach einer zweiten Therapie trockener Alkoholiker, zum Biertrinken aufgefordert wurde und sie das kritisierte. „G., was regst dich uff, der hot doch ne Therapie gemacht. Der wird doch wohl mal ne Flasche Bier trinken können“ (Hörauf 2016:180f). Wenn die Abhängigkeit nicht als Krankheit gesehen wird, wird auch die geistliche Einflussnahme überschätzt und die Abstinenznotwendigkeit nicht verstanden. Der Rückfall wird dann leicht als Glaubensversagen gesehen und ist doppelt beschämend. Es ist an der Zeit, dass sich Gemeinden ihrer diakonischen Verantwortung bewusst werden und das schweigende Übergehen der Suchtproblematik beenden. Der Arbeitgeber Kirche ist dazu aufgerufen, Vorbildfunktion zu übernehmen, die alkoholkranken Mitarbeiter in ihren Reihen nicht zu übersehen, zu erdulden oder auszugrenzen, sondern frühzeitig zu intervenieren und zur professionellen Behandlung zu ermutigen und diese unterstützend zu begleiten.

5.6. Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen

Die Schwere der Störung nach DSM-5¹²⁶ lässt sich nur durch Fachärzte feststellen. Selbst der Hausarzt erkennt ein Alkoholabhängigkeitssyndrom lange Zeit nicht. Dem Krankheitskonzept ist zu verdanken, dass Beratung und Behandlung sich ständig – auch durch neue Forschungsergebnisse – verbessern und ein Freiwerden von der Sucht gut möglich ist, auch wenn es keine Heilung gibt. Neue Medikamente, die seit 2015 zugelassen wurden, versprechen Hilfe, den Alkoholkonsum zu verringern. Aber die Hoffnung, die Sucht durch die Einnahme einer ‚Pille‘ statt ‚Pulle‘ (Lindenmeyer 2016:44f) ganz in den Griff zu bekommen, konnte bisher nicht erfüllt werden. Das Ausmaß der gesundheitlichen Schäden ist erschreckend. Forschungen beschäftigen sich auch mit Begleiterkrankungen, z. B. Depressivität, Angst- und Panikzustände, Suizidalität. Die Entstehung der Alkoholabhängigkeit ist ein komplexes Geschehen, bei denen die Faktorengruppen: Droge, Individuum und Sozialfeld eine große Rolle spielen. Der Ausgangsschwerpunkt ist unterschiedlich, ebenso sind die persönlichen „Teufelskreise“ ganz individuell. Der Gehirnforschung sind weitgehende Einsichten zu verdanken, die bei den Therapiekonzepten zur Überwindung der Abhängigkeit immer stärker Beachtung finden, bis hin zur frühzeitigen Erkennung eines möglichen Rückfalls durch das Messen der Gehirnströme. Mangelnde Kenntnisse über die Abhängigkeit als ernstzunehmende Erkrankung führen oft zu falschen Einschätzungen, auch in der gesellschaftlichen Beurteilung. Sie führen zu Fehlern im Umgang mit den

¹²⁶ Nach DSM-5 (2013) ist die Unterscheidung von Abhängigkeit und Missbrauch aufgehoben worden.

Suchtkranken, auch und besonders mit trockenen Alkoholikern. In den christlichen Gemeinden ist die ganze Problematik auch heute noch nicht erkannt, wird übersehen, verdrängt, geduldet oder die geistliche Einflussnahme wird überschätzt. Differenzierte Kenntnisse der Alkoholabhängigkeit sind auch notwendig, um die Probleme co-abhängiger Frauen besser zu verstehen.

Die aktuellen Mitteilungen über Alkohol als Suchtstoff sind alarmierend (John et al. 2023). Deutschland ist im internationalen Vergleich nach wie vor Hochkonsumland. Untersuchungen der Lebenserwartungsreduzierung durch den Konsum von Alkohol und daraus resultierender Gesundheitsstörungen ergeben bei Frauen 16 Jahre und mehr, bei Männern 11 Jahre und mehr (:47). In der gegenwärtigen medizinischen Versorgung erhalten Menschen bei Erkrankungen, die durch Alkohol ausgelöst wurden, keine ausreichende Hilfe. Zur Erhöhung der Lebenserwartung sollte dringend der Alkoholkonsum reduziert und die medizinische Versorgung verbessert werden. Ein größeres Behandlungsangebot mit Proaktivität und eine Präventionsverstärkung für die ganze Bevölkerung sind deshalb notwendig und unabdingbar (:47). Im Forschungsmittelpunkt stehen weiterhin Untersuchungen des Zusammenhangs zwischen „Persönlichkeitsstörungen und Sucht“ (Walter & Pichler 2023). Verschiedene spezifische Psychotherapien werden bei der Komorbidität von Persönlichkeitsstörung und Suchterkrankung angewandt (:202). Je nach Schwerpunkt des Störungsbildes werden die Interventionen ausgewählt (:204). Suchtspezifische, wenn die Suchtproblematik klinisch führend ist, störungsspezifische, wenn die Persönlichkeitsproblematik im Vordergrund steht. Die Forschung zur medikamentösen Behandlung der Komorbidität aus Persönlichkeitsstörung und Suchterkrankung steht erst am Anfang. Bei der Behandlung alkoholbezogener Störung spielt der Dissertation von Anke Rosahl (2018) nach die „Partizipative Entscheidungsfindung und Beteiligung von Patienten“ eine zunehmende Rolle. Auch wenn es keine signifikanten Einflüsse der Patientenbeteiligung auf Behandlungsergebnisse gab, sollten Patienten aufgrund der medizinischen Ethik und nach den Leitlinien des Genfer Gelöbnisses weiterhin an Behandlungsentscheidungen beteiligt werden (:40). Voraussetzung ist, dass Patienten gut informiert werden und fähig sind, die Konsequenzen ihrer Mitentscheidungen zu verstehen. Die Gespräche und Interventionen sind zeitaufwendig und führen in den meisten Fällen zur Verlängerung der Behandlungsdauer; Erfolge waren bei den bisherigen Forschungsuntersuchungen nicht zu verzeichnen, aber auch keine negativen Auswirkungen. An der Weiterführung dieses Ansatzes ist aber noch aus einem anderen Grund festzuhalten. Die ehemals Alkoholkranken werden frühzeitig daran gewöhnt, wieder Verantwortung zu übernehmen, mitzuarbeiten und werden damit auf die nach der

klinischen Phase notwendige Therapie vorbereitet, bei der nur eine aktive Mitarbeit zum Erfolg führt.

Einen neuen Ansatz „Achtsamkeit in der Suchttherapie“ vertritt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Götz Mundle (Brüggemann 2018). Da die achtsamkeitsbasierten Therapien im klinisch-therapeutischen Bereich an Bedeutung gewonnen haben, entwickelte er ein spezifisches Programm bei Suchterkrankungen, die „mindfulness-based-relapse-prevention (MBRP)“ (:753). Besonders die Stressreduktion und die Stärkung des Selbstmitgefühls sind sowohl für Alkoholabhängige als auch für Co-Abhängige bedeutungsvoll. Mundle weist auf die veränderte Therapeutenrolle bei achtsamkeitsbasierten Behandlungen hin, die zu Rollenkonflikten führen kann (:753).

Christen sind gehalten, ihre alkoholkranken Schwestern und Brüder, aber auch betroffene Nichtmitglieder der Gemeinde nicht zu be- oder verurteilen, nicht zu richten, nicht vorschnell in eine Schublade zu stecken (Mt 7, 1-2).¹²⁷ Das Zurechthelfen oder Ermahnen soll „sanftmütig“ geschehen, d. h. nicht von oben herab, sondern indem die Probleme „mitgetragen“ werden (Gal 6, 1f).¹²⁸ Immer wieder wird zur Barmherzigkeit aufgerufen (Mt 9,13)¹²⁹, vor Unbarmherzigkeit gewarnt (Jak 2,13)¹³⁰.

Der Kampf um das Freiwerden vom Zwang, Alkohol zu trinken, ist auch ein geistlicher Kampf, bei dem die gesamte Metapher der Waffenrüstung Gottes (Eph 6,10f) und das fürbittende Gebet helfen können (Jak 5,14). Während der „noopsychische Antagonismus besagt, dass die seelische und geistige Dimension des Menschen nicht einfach irgendwie nebeneinander stehen, sondern in Beziehung zueinander treten“ (Schwarz 2011:Abs. 10), zeigt Paulus im Epheserbrief, dass die antagonistische Befreiung durch den auferstandenen Herrn geschieht (Eph 6,10). Die Motivation, die richtigen Schritte zur ganzheitlichen Gesundung zu gehen (Klinik, Therapie) können durch eine solche geistliche Unterstützung gefördert werden, die medizinische Behandlung ersetzt sie aber nicht.

¹²⁷ „Richtet nicht, damit ihr nicht gerichtet werdet. Denn nach welchem Recht ihr richtet, werdet ihr gerichtet werden; und nach welchem Maß ihr messt, wird euch zugemessen werden“ (Mt 7,1-2).

¹²⁸ „Liebe Brüder, wenn ein Mensch etwa von einer Verfehlung ereilt wird, so helf ihm wieder zurecht mit sanftmütigem Geist, ihr die ihr geistlich seid; und sieh auf dich selbst, dass du nicht auch versucht werdest. Einer trage des anderen Last, so werdet ihr das Gesetz Christi erfüllen“ (Gal 6,1-2).

¹²⁹ „Geht aber hin und lernt, was das heißt (Hosea 6,6): ‚Ich habe Wohlgefallen an Barmherzigkeit und nicht am Opfer‘. Ich bin gekommen die Sünder zu rufen und nicht die Gerechten“ (Mt 9,13).

¹³⁰ „Denn es wird ein unbarmherziges Gericht über den ergehen, der nicht Barmherzigkeit getan hat; Barmherzigkeit aber triumphiert über das Gericht“ (Jak 2,13).

6. Darstellung: Co-Abhängigkeit und Seelsorge für co-abhängige Frauen

In diesem Kapitel werden nach kurzem Eingehen auf den Begriff „Co-Abhängigkeit“ verschiedene Ansätze zur Beschreibung und Diagnose in komprimierter Form¹³¹ dargeboten. Entstehungsbedingungen werden beleuchtet und Wege aus der Co-Abhängigkeit heraus aufgezeigt. Empfehlungen zur Seelsorge von co-abhängigen Frauen sind auf diesen Grundlagen erarbeitet und bilden vor der Zusammenfassung den Abschluss.

6.1. Anmerkungen zum Begriff „Co-Abhängigkeit“

Das Betroffensein Angehöriger von Alkoholkranken wird bereits 1933 bei der Gründung der Anonymen Alkoholiker (AA) in Amerika thematisiert¹³² (Lindenmeyer 2016:36). Die entstandenen Al-Anon-Gruppen bieten bis heute Personen, die in ihrem Umfeld mit Alkoholabhängigen zu tun haben, Beratung und Hilfe an. Der Begriff „co-dependence“ oder „co-dependency“ bürgert sich aber erst ab Mitte der Siebzigerjahre in der amerikanischen Suchtkrankenhilfe ein (Rennert 2012:119).

6.2. Ansätze zur Darstellung und Diagnose der Co-Abhängigkeit

Wegen der Vielschichtigkeit und Komplexität werden mehrere Konzeptionen vorgestellt. Auch wenn Merkmale wiederholt genannt sind, hat doch jeder Ansatz einen eigenen Schwerpunkt und veranschaulicht die Problematik auf andere Weise.

6.2.1. Co-Abhängigkeit als Persönlichkeitsstörung nach Timmen Cermak

Nach dem Muster von Persönlichkeitsmerkmalen, die der amerikanische Psychiater Timmen Cermak bei Mitgliedern suchtkranker Familien festgestellt hat, diagnostiziert er eine „gemischte Persönlichkeitsstörung“, wenn drei der fünf von ihm aufgestellten Kriterien¹³³ zu beobachten sind (Rennert 2012:270). In Deutschland wird Co-Abhängigkeit nicht grundsätzlich als Krankheit verstanden, da es auch Verhaltensweisen der Betroffenen gibt, die nicht pathologisch sind (Mundle 2011 in Armstrong 2011). Festzuhalten ist aber, dass nach Klein (2000) zwei Persönlichkeitsstörungen bei Angehörigen von Suchtkranken häufiger auftreten als bei Normal-Probanden.

¹³¹ Ausführlichere Darstellung in Hörauf 2016:54-64.

¹³² Bob Holbrook Smith und Bill Wilson sind die Gründer.

¹³³ Siehe Anlagen A 9.

1. Die abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.7)
2. Die ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6) (:151).

Zunehmend wird von deutschen Co-Abhängigkeitsforschern gefordert, die pathologische Seite stärker zu beachten bzw. ernst zu nehmen.

6.2.2. „Die Sucht hinter der Sucht“ nach Anne Wilson Schaeff

An erster Stelle steht für die Klinische Psychologin und Psychotherapeutin Anne Wilson Schaeff der gesellschaftsbedingte Suchtprozess (1986:32). Alkoholabhängigkeit und Co-Abhängigkeit sind bei ihr als Sekundärerkrankungen zu verstehen (:34). Bei der Beschreibung der Co-Abhängigkeit durch elf Merkmale¹³⁴ fallen die Hinweise Unehrlichkeit (7.), Leichtgläubigkeit (9.) und der Verlust der eigenen inneren Moral (10.) auf. Verlogene Strukturen und Selbstbetrug verhindern nach Anne Wilson Schaeff konstruktive Lebensprozesse nicht nur der Suchtkranken, sondern auch der unmittelbar Betroffenen, der Co-Abhängigen. (Schaeff 1986:77). Gesellschaftliche Einflüsse, die das Suchtsystem stabilisieren, könnten nach Flassbeck (2016) dafür verantwortlich sein, dass sich bei der ganzen Problematik nur sehr langsam etwas ändert.¹³⁵

6.2.3. Suchtförderndes Verhalten nach C. E. Nelson

In der empirischen Studie des amerikanischen Psychologen C. E. Nelson werden sechs Verhaltens-Stile¹³⁶ beschrieben, die Angehörige suchtkranker Menschen entwickeln können (Rennert 2012:83). Am stärksten vertreten war bei den Biografinnen, die von der Verfasserin interviewt wurden, die Übernahme der Verantwortung; aber auch das Kontrollieren spielte eine große Rolle (Hörauf 2016).

6.2.4. Phasenmodell nach Helmut Kolitzus

An die suchtfördernden Stile von C.E. Nelson angelehnt, entwickelte der Facharzt und Psychotherapeut Helmut Kolitzus das Drei-Phasen-Modell.¹³⁷

Es kann sein, dass es bei dem einen oder anderen Co-Abhängigen nur die „Anklagephase“ gibt und sofort Konsequenzen gezogen werden. Es kann sein, dass entweder nur die

¹³⁴ Siehe Anlage A 9. Pia Melody fasst diese Merkmale zu fünf Kernsymptomen zusammen (siehe auch Anlage A 12).

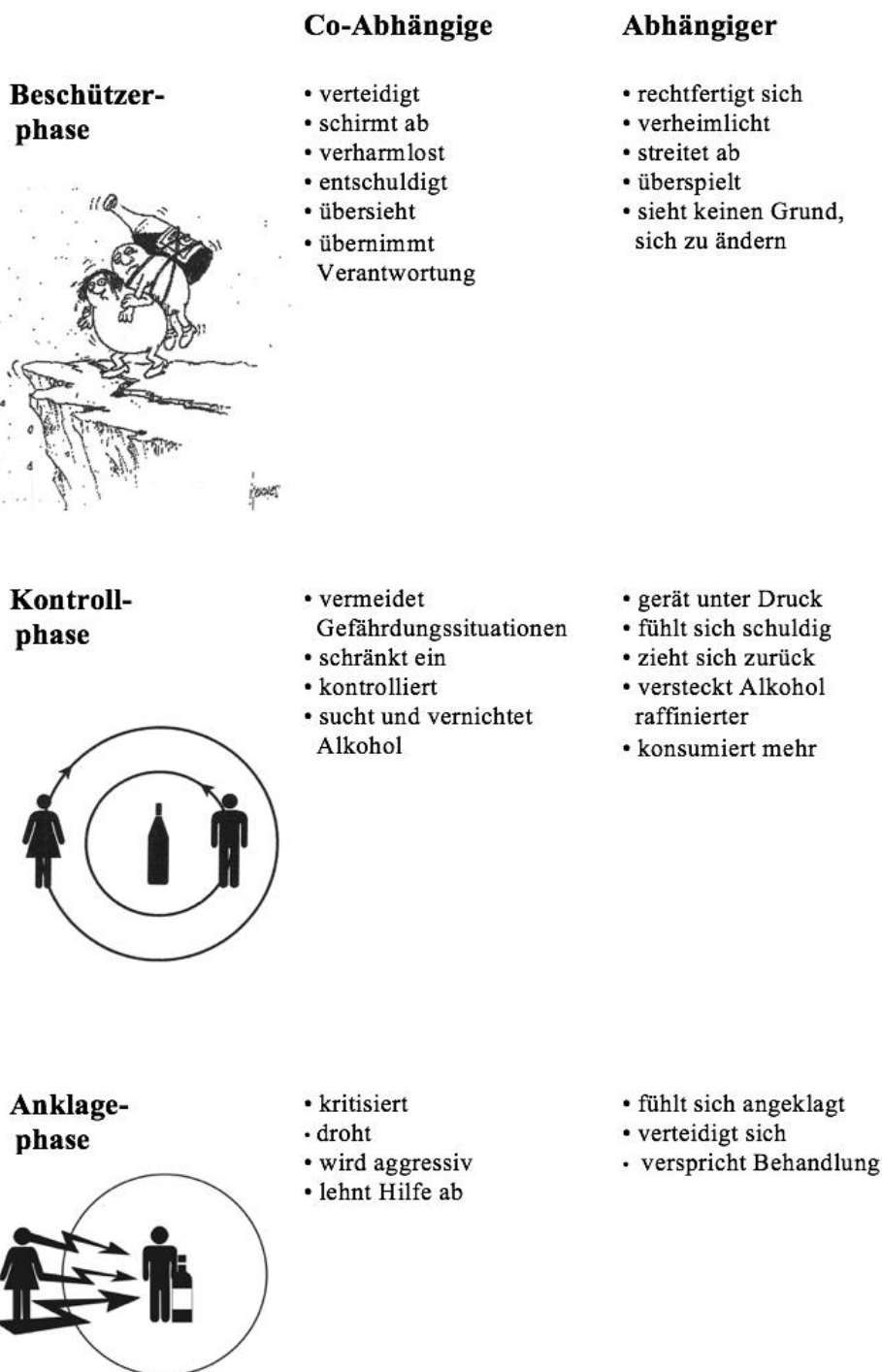
¹³⁵ Siehe auch Gliederungspunkt 6.3.2: „Gesellschaftliche Einflüsse“.

¹³⁶ Siehe Anlage A 10.

¹³⁷ Hilgenstock & Lehner (2013) gehen in ihrem Therapiekonzept von vier Phasen aus; als vierte Phase sehen sie die Resignationsphase (:18).

„Beschützerphase“ oder die „Kontrollphase“ vorherrschend ist. Das Phasenmodell ist nur als Verstehenshilfe gedacht, gibt aber wichtige Beobachtungen wieder.

Co-Abhängigkeit



Grafik 10: Co-Abhängigkeit (Kolitzus 2011:47-49)¹³⁸

¹³⁸ Abbildungen: Lask (2005:54,58,109); mit Grafikumgestaltung durch Carolin Müller (Anklagephase).

6.2.5. Spirale der Co-Abhängigkeit nach Monika Rennert

Die Bedeutung der Sucht für die Familie steht im Mittelpunkt der Untersuchungen von Monika Rennert.¹³⁹ Sie stellt die Entwicklung co-abhängigen Verhaltens in vier Phasen vor, die sie in einer Spirale als „Circulus vitiosus“ sieht.¹⁴⁰ Als positive Merkmale hebt sie die Entwicklung von Überlebensstrategien, soziales und loyales Verhalten hervor.

6.2.6. Hauptfaktoren der Co-Abhängigkeit nach Matthias Hermann Köhler

Der Facharzt Matthias Hermann Köhler hat versucht, mit nachweisbaren Messungen Merkmale der Co-Abhängigkeit zu erfassen (2002).¹⁴¹ Ohne Angaben genauerer Kriterien definiert er eine erhöhte Auffälligkeit als „High-Co-Abhängigkeit“, eine niedrige als „Low-Co-Abhängigkeit“. Nur Fachärzte können die Unterschiede diagnostizieren. Positive Eigenschaften co-abhängiger Personen können „teamfähige Leistungsbereitschaft“, „dialogbereiter Intellekt“ und „soziale Orientierung“ sein. Eine differenzierte Beschreibung von Folgebeschwerden werden unter „Depressivität“ und „Ängstlichkeit“ vorgestellt.

6.2.7. Merkmale der Co-Abhängigkeit nach Jens Flassbeck

Der Facharzt und Psychotherapeut Flassbeck (2016) beschreibt co-abhängiges Verhalten sehr differenziert, indem er auch die therapeutische und institutionelle Sichtweise einbezieht.¹⁴² Menschen, die mit einem Suchtkranken zusammenleben, sind immer auf vielfältige Weise von der ganzen Problematik betroffen. Ihr Verhalten wird durch Scham- und Schuldgefühle bestimmt. Psychosomatische Beschwerden können sich im Laufe der Jahre verschlimmern und zu ernsthaften Erkrankungen werden – bis hin zu Persönlichkeitsstörungen. Flassbeck unterscheidet zwischen drei Systemebenen (persönliche, therapeutische, institutionelle) und drei Formen:

1. Co-abhängige Verstrickung
2. Co-Abhängigkeitssyndrom
3. Co-Abhängigkeit in Wechselwirkung mit anderen Störungen (:30f).

Die dritte Form kann durch ein bestimmtes Ausmaß an Wechselwirkungen mit anderen psychischen Erkrankungen (z. B. Angst- und Panikstörungen, Depression, Suizidalität) pathologische Ausprägungen erreichen und bedarf dann einer klinischen Betreuung. Auch beim Abhängigkeitssyndrom wird eine Laien- Selbsthilfegruppe nicht ausreichen, sondern

¹³⁹ „Was Sucht für die Familie bedeutet“ (1989). Bereits 1990 erschien die zweite, 2012 die dritte, aktualisierte Auflage.

¹⁴⁰ Siehe Anlage A12.

¹⁴¹ Siehe Anlage A12.

¹⁴² Siehe Anlage A13.

muss therapeutisch behandelt werden. Welche Hilfen für die co-abhängig Verstrickten notwendig sind, richtet sich nach der eingeschätzten Problemlage.

Ein weitverbreitetes Problem besteht darin, dass Begleiterkrankungen co-abhängiger Frauen, z. B. Depressivität, Angst- und Panikstörungen, Erschöpfungszustände etc. in haus- oder fachärztlichen Praxen behandelt werden, ohne dass auf die Verursachung dieser Beschwerden, die Co-Abhängigkeit, eingegangen wird. Die Frauen müssen selbst dafür sorgen, wenn eine „Wurzelbehandlung“ erfolgen soll.

Flassbeck (2019) entwickelte drei Frageblöcke, um die Mit-Betroffenheit zu überprüfen:

1. Wie belastet sind Sie durch die Situation mit dem Suchtkranken?¹⁴³
2. Wie verstrickt sind Sie im Kontakt zum Suchtkranken?¹⁴⁴
3. Wie beeinträchtigt sind Sie psychosozial? (:45).¹⁴⁵

In der jeweiligen Auswertung gibt Flassbeck nicht nur Hilfen, wie die Belastung, Verstrickung und/oder Beeinträchtigung einzuschätzen ist, sondern geht auch differenziert auf Möglichkeiten ein, mehr Abstand zu gewinnen, wieder Kontrolle und persönliche Unabhängigkeit zu gewinnen und den Hilfebedarf realistisch zu beurteilen. Das Ankreuzen der Aussagen in den Merklisten (Flassbeck 2019:46-55) kostet nicht viel Zeit. Diese Selbstüberprüfung ist aber sehr zu empfehlen, da sie eine wichtige Motivationshilfe und Ermutigung sein kann, um den ersten Schritt zur Überwindung der Co-Abhängigkeit zu leisten. Der Titel seines Selbsthilfebuches: „Ich will mein Leben zurück“ (Flassbeck 2019) zeigt die Richtung der Problemlösung auf.¹⁴⁶

Zusammenfassung und Vorblick

Durch die Kenntnis der verschiedenen Merkmale, Ansätze, Phasen, Formen und Einschätzungen in Bezug auf die Co-Abhängigkeit wird die Vielfältigkeit, Mehrschichtigkeit und Komplexität deutlich. Jede Person, die mit einem Suchtkranken zu tun hat, wird eine individuelle Art der Verstrickung, Beeinträchtigung und psychosoziale Belastung aufweisen. Keiner der Co-Abhängigkeitsforscher wird sich auf eine einschienige Beschreibung oder

¹⁴³ Beispiele (von insgesamt 14 Aussagen): „1. Ich habe Mitleid mit ihm/ihr, weil er/sie krank ist. 2. Ich würde viel dafür geben, ihm/ihr zu helfen, die Sucht zu überwinden. 3. Es ist wichtig, als Familie, Freunde oder Kollegen zusammenzuhalten, um ihn/sie zu schützen und ihm/ihr zu helfen. 4. Das Zusammenleben mit ihm/ihr bedeutet für mich viel Stress“ (Flassbeck 2019:46-48).

¹⁴⁴ Beispiele (von insgesamt 13 Aussagen):“ 1.Alles dreht sich nur um ihn/sie. 2. Ich Sorge mich ständig um ihn/sie und rotiere innerlich, wie ich ihm/ihr helfen kann, die Sucht in den Griff zu bekommen. 3. Ich würde wirklich alles dafür tun, dass er/sie aufhört. 4. Ich habe für ihn/sie Schulden bezahlt oder ihm/ihr Geld gegeben, obwohl mir klar ist, dass er/sie es für die Sucht ausgibt“ (:48-50).

¹⁴⁵ Beispiele (von insgesamt 19 Aussagen): „1. Ich schäme mich für seine/ihre Suchtprobleme.2. Ich fühle mich verantwortlich für seine/ihre Suchtprobleme. 3. Ich tue eine Menge, um nach außen den Schein der heilen Welt zu wahren. 4. Ich bin bemüht, immer freundlich zu sein, und schlucke oft meinen Ärger herunter“ (:50-52). Beim Ankreuzen kann unterschieden werden zwischen: trifft nicht zu – trifft eher zu – trifft voll zu.

¹⁴⁶ Siehe auch Kolitzus (2013) „Ich befreie mich von deiner Sucht“.

Definition festlegen, noch weniger kann ein Laie eigene Kriterien für eine Co-Abhängigkeitsdiagnose entwickeln. Das Wissen um die verschiedenen Ausprägungen bereitet auf die Interviews mit den Suchtberaterinnen und Suchtberatern vor, in denen die genannten oder auch noch andere Symptome auftauchen werden. Zugleich bildet es die Basis, von der aus über Seelsorge für co-abhängigen Frauen nachgedacht wird.

6.3. Entstehungsbedingungen der Co-Abhängigkeit

6.3.1. Bedeutung der Herkunftsfamilie

Auch wenn es keine Bestätigungen durch empirische Untersuchungen in Deutschland dafür gibt, dass die Herkunftsfamilie für eine später entwickelte Co-Abhängigkeit verantwortlich ist (Klein 2000), können bestimmte Faktoren die Entstehung begünstigen. Deutsche Co-Abhängigkeitsforscher berufen sich auf Arbeiten ihrer amerikanischen Kollegen Wegscheider-Cruse und Subby. Wenn Kinder ein besonderes Bedürfnis nach Anerkennung entwickeln und sie das Gefühl vermittelt bekommen, sich ihre Daseinsberechtigung verdienen zu müssen, geraten sie als Erwachsene mit „Helfersyndrom“ leicht in eine Co-Abhängigkeit hinein (Wegscheider-Cruse, in Rennert 2012:196f).¹⁴⁷

Robert Subby sieht acht Verhaltensweisen in einer Familie, die bewusst oder unbewusst gelten, als Begünstigungen für die Entstehung einer Co-Abhängigkeit an (in Rennert 2012:198-200).¹⁴⁸

Regel 1:	„Man spricht nicht über Probleme“	(:203)
Regel 2:	„Gefühle werden nicht offen ausgedrückt, oder: Gefühle, die als negativ betrachtet werden, werden nicht offen ausgedrückt“	(:205)
Regel 3:	„Die Kommunikation geschieht oft indirekt, wobei häufig eine Person als Botschafter zwischen zwei anderen fungiert (Triangulation)“	(:206)
Regel 4:	„Unrealistische Erwartungen: Sei stark, gut, perfekt. Mach immer alles richtig. Mach uns stolz“	(:207)
Regel 5:	„Sei nicht egoistisch“	(:208)

¹⁴⁷ Die Biografin Elsa kämpfte jahrelang um die Anerkennung der Mutter, weil ihre Brüder bevorzugt wurden. „Die Jungs waren was wert, ich nicht.“ Als Helfende fühlte sie sich stark und beharrte so viele Jahre in einer immer belastender werdenden co-abhängigen Verstrickung (Hörauf 2016:141f).

¹⁴⁸ Siehe auch Hörauf (2016:65).

Regel 7:	„Mach es so, wie ich es Dir sage, nicht so, wie ich es selber mache“	(:210)
Regel 8:	„Du darfst nicht spielen“	(:212)
Regel 9:	„Lass alles am besten so, wie es ist“	(:213)

Tabelle 2: Regeln, die die Entstehung der Co-Abhängigkeit begünstigen nach Subby (Rennert 2012:198-200)

Die Art der Kommunikation, übertriebene Erwartungen und das Angewöhnen, Gefühle zu unterdrücken, verhindern Entlastungen und Veränderungen.

Flassbeck (2016) sieht in der Selbstwertproblematik und -störung eine entscheidende persönliche Disposition zur Entwicklung einer Co-Abhängigkeit; aber auch das Aufwachsen in einer Suchtfamilie kann begünstigend wirken (:106). Töchter eines alkoholabhängigen Elternteils heiraten zweimal häufiger einen suchtkranken Partner als Vergleichsprobantinnen (Klein 2000:150). Es kann zur Entwicklung co-abhängigen Verhaltens kommen, obwohl keine Risikofaktoren durch die Herkunftsfamilie zu erkennen sind und umgekehrt, wird keine Co-Abhängigkeit entwickelt, obwohl viele negative Voraussetzungen vorliegen. Hilfreiche Außenkontakte (Subby, in Rennert 2012:201), kreative Ressourcen (Flassbeck 2016:131) können als Schutzfaktoren gesehen werden, die eine Co-Abhängigkeitsentwicklung verhindern.

Die Bemühungen, die bereits in den Kindertagesstätten zu finden sind, um im Sinne eines Resilienzförderungsprogramms Kinder vor allem in ihrem Selbstwertgefühl zu stärken, sie seelisch widerstandsfähig, resilient werden zu lassen, können auch dazu beitragen, dass sie später weniger für Suchterkrankungen und Co-Abhängigkeitsverstrickungen anfällig werden.

6.3.2. Gesellschaftliche Einflüsse

Anne Wilson Schaefer (2010) prangert schonungslos Staat, Schulen und Kirchen an und sieht sie mitverantwortlich für das Entstehen von Sucht- und Co-Abhängigkeitserkrankungen. Die Schule fördert ihrer Meinung nach durch den Hang zu Perfektionismus und Rationalismus die Entwicklung zwanghaften Verhaltens und die Nichtfähigkeit, authentisch Gefühle zu äußern (:83f). Auch in vielen christlichen Gemeinden sind ihrer Meinung nach konstruktive Auseinandersetzungen nicht möglich, weil ein idealistisches Bild und/oder ein übersteigertes Harmoniebedürfnis den Umgangsstil bestimmen und zu festgelegten Verhaltensweisen führen, bei denen Abhängigkeitserkrankte und ihre Angehörigen verschwiegen, übersehen, sogar ausgegrenzt werden.

In Deutschland wird der gesellschaftliche Einfluss in Bezug auf die ganze Suchtproblematik ernster genommen als früher. Immer noch wird aber zu wenig dafür getan, dass die Alkoholabhängigkeit als Krankheit in der Öffentlichkeit bekannt wird. Der wirtschaftliche Profit durch Steuern auf legale Drogen verhindert ernsthafte Bestrebungen, an dem ganzen System etwas zu ändern. Weiterhin ist z. B. Alkohol rund um die Uhr erwerbbar, wird Werbung der Brauereien in Sportarenen und in den Medien zugelassen. Fortschritte sind regional begrenzt, wie an den Studien der Hildesheimer und der Lübecker Co-Abhängigkeitsforscher zu erkennen ist. Positiv anzumerken ist, dass sich neuerdings das Bundesministerium für Gesundheit mit der Thematik: „Angehörige von Suchtkranken im Blick der Wissenschaft“ befasst¹⁴⁹ und dass die Lübecker Wissenschaftler weiterforschen. Auf dem Suchtkongress 2022 gab es eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Anja Bischof, die sich mit Interventionen und ihrer Wirksamkeit für Angehörige von Suchtkranken befasste (Bischof et al. 2022).

Anne Wilson Schaef ist der Anstoß zur Problemdiskussion um die gesellschaftlichen Einflüsse zu verdanken. Ihre Kritik an den Schulen mag auf einige amerikanische Schulen zutreffen, für deutsche Schulen ist sie abzulehnen. Schülermitbestimmung, Diskussionsfreudigkeit und Kreativität werden gefördert. Vertrauenslehrer, Schulsozialarbeiter und Schulpsychologen sind bemüht, auch durch gezielte Maßnahmen der Drogenprävention Schülern zu helfen, nicht in eine Abhängigkeitserkrankung hineinzugeraten bzw. schnell wieder herauszukommen. Die Situation in den Gemeinden ist aber nach wie vor verbesserungsbedürftig. Auch wenn der Vorwurf der „Verlogenheit“ zu stark ist, ist das Ausmaß der Unkenntnis über die Situation der Abhängigkeitserkrankten und ihrer Angehörigen und das Nichtkümmern um sie erschreckend hoch.

6.4. Wege aus der Co-Abhängigkeit heraus

In diesem Gliederungspunkt werden drei der bekanntesten Wege aus der Co-Abhängigkeit heraus mit Ergänzungen aus ihrem unmittelbaren Umfeld vorgestellt. Da Endlich-Leben-Gruppen in einigen Gemeinden der EKKW angeboten werden, die nach dem 12-Schritte-Programm der AA-/Al-Anon-Gruppen ausgerichtet sind, wird auch auf diese Konzeption eingegangen, da sie für co-abhängige Frauen eine Hilfoption bieten könnten. Viele Suchtberaterinnen und Suchtberater, die für die Angehörigenarbeit in ihren Beratungsstellen verantwortlich sind, haben eine Ausbildung in „Community Reinforcement and Family Training“ absolviert. Das CRAFT-Programm wird durch das neue „Stress-Strain-Coping-

¹⁴⁹ Siehe BEPAS-Studie 2017 (Berndt et al.).

Support-Modell“ der Lübecker Forscher Anja und Gallus Bischof ergänzt. Der dritte Weg befasst sich mit den Leitlinien der personenzentrierten Behandlung, die von Flassbeck für Co-Abhängige entwickelt wurde. Ergänzt wird dieser Teil durch die Herausstellung der Vorteile, die Teilnehmer therapeutischer Selbsthilfegruppen in der Forschungsarbeit von Ingrid Trabe (2011) genannt haben.¹⁵⁰

6.4.1. Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker

Das Zwölf-Schritte-Programm¹⁵¹ wurde in den USA für Alkoholabhängige entwickelt.¹⁵² Da es auch in der Angehörigenarbeit eingesetzt wird, ist davon auszugehen, dass Co-Abhängigkeit als Abhängigkeitserkrankung eingestuft wird und nur ein Systemwechsel zur Heilung führt.

Der Berliner Arzt und Dozent für Sucht- und Abhängigkeitsfragen, Lothar Schmidt (2007), verweist in den Kommentaren zum 12-Schritte-Programm der AA im Buch „Fahrschule des Lebens“ auf die ursprüngliche geistliche Ausrichtung des Programms. Die Hilfe Gottes wird als wichtigster Faktor für die Gesundung gesehen (:13). In Deutschland ist davon bei der praktischen Durchführung nur noch ansatzweise, wenn überhaupt, etwas zu bemerken. Die Interpretation und die Gestaltungsanwendungsmöglichkeiten von „Spiritualität“ sind weit gefasst und beliebig. Jedem ist selbst überlassen, was er darunter versteht.

Beim ersten Schritt aus der Co-Abhängigkeit (oder aus der Alkoholabhängigkeit) heraus kommt es aber darauf an zu erkennen, dass man allein mit der Problematik nicht fertig wird und eine Kraft außerhalb von einem selbst nötig hat.¹⁵³ Im weiteren Verlauf des Programms wird daran gearbeitet, den Süchtigen loszulassen. Durch eine schriftliche Bestandsaufnahme soll die Selbstwahrnehmung, sollen Stärken, Schwächen, Wünsche und Ansprüche bewusst und auch Fehler und Fehlverhalten eingestanden werden. Es bedarf eines langen Prozesses, um alte Verhaltensmuster zu erkennen, abzulegen und neue Verhaltensmuster einzuüben.

Nach dem 12-Schritte-Programm der AA- und der A1-Anon-Gruppen sind auch die Endlich-Leben-Selbsthilfegruppen konzipiert. Als Grundlage liegt ein verständlich geschriebenes, anschaulich gestaltetes Arbeitsbuch vor, das durch kreative Methoden überzeugend die gründliche Auseinandersetzung mit Lebensproblemen belegt. Für co-abhängige Frauen ist die Teilnahme an dieser Art der Selbsthilfegruppe aber nur bedingt geeignet. Nach eigener

¹⁵⁰ Ingrid Trabe arbeitet auch nach der personenzentrierten Therapie. Siehe Hörauf (2016:77f).

¹⁵¹ Siehe Anlage A 14.

¹⁵² 1956 kam die Arbeit der AA und auch das 12-Schritte-Programm durch amerikanische Soldaten nach Deutschland (Lindenmeyer 2016:38).

¹⁵³ Siehe: Erster Schritt, Anlage A 14.

Aussage (Synofzik & Seekamp 2017) arbeiten Endlich-Leben-Gruppen „an einer breiten Fülle von Lebensthemen und fördern damit die Persönlichkeitsentfaltung“ (:363). Es ist zu befürchten, dass die besondere Problemverstrickung co-abhängiger Frauen nicht genügend berücksichtigt wird oder werden kann, um so hilfreich zu sein wie in Selbsthilfegruppen, die speziell für die Angehörigen suchtkranker Menschen arbeiten.¹⁵⁴ In Gemeinden, in denen Endlich-Leben-Gruppen angeboten werden, kann der Besuch dennoch als Hilfe zur weiteren Begleitung von co-abhängigen Frauen empfohlen werden.

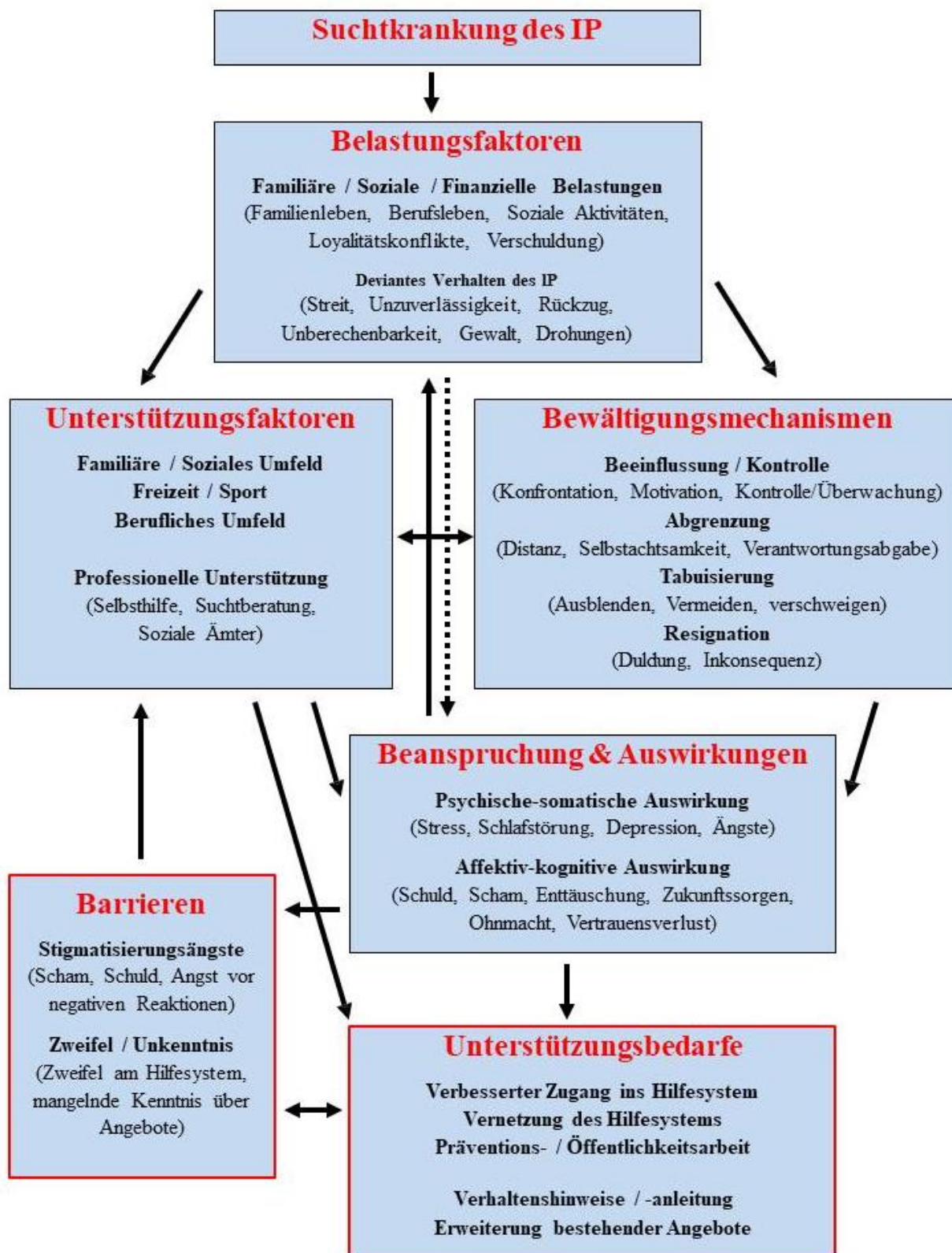
6.4.2. Angehörigenarbeit durch „Community Reinforcement and Family Training (CRAFT)“

Die Angehörigenarbeit spielt in der Praxis der Suchtberatungsstellen eine bedeutendere Rolle, als sie von offiziellen Stellen zur Zeit eingeschätzt wird.¹⁵⁵ Speziell für die Angehörigenarbeit ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten z. B. mit dem CRAFT-Programm. Ein Ziel ist die „Verbesserung der Lebensqualität“. Es geht um Veränderungswünsche und Änderungsmöglichkeiten, um erreichbare Ziele und neu einzuübende Verhaltensweisen, es geht um den Aufbau eines sozialen Netzes, um Entwicklung eigener sozialer Aktivitäten, die zur Verbesserung der Lebensumstände führen sollen (Meyers & Smith 2009:283-287).¹⁵⁶ Anja und Gallus Bischof haben mit anderen Co-Abhängigkeitsforschern der Lübecker Universität im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit Untersuchungen mit und für Co-Abhängige durchgeführt und nach den Ergebnissen ein erweitertes „Stress-Strain-Coping-Support-Modell“ vorgestellt (Berndt et al. 2017:124).

¹⁵⁴ Beispiel: „Frauen ermutigen Frauen“ – Chance zu Klärung der Beziehungskrise bei Alkoholabhängigkeit des Partners.

¹⁵⁵ Kolitzus (2013) bedauert es sehr, dass er bei seinen Bemühungen um die Angehörigenarbeit von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) keine Unterstützung erhielt (:230). Auch im Jahrbuch der DHS 2021 werden die Herausforderungen von Angehörigen suchtkranker Menschen nicht thematisiert.

¹⁵⁶ In Deutschland ist u .a. der Psychologe Gallus Bischof mit einer Studie zur ambulanten Umsetzung befasst. Er ist einer der Übersetzer des Buches: „Mit Suchtfamilien arbeiten: CRAFT: Ein neuer Ansatz für die Angehörigenarbeit“ von Robert J. Meyers & Jane Ellen Smith (2009).



Grafik 11: Erweiterung des Stress-Strain-Coping-Support-Modells (Berndt et al. 2017:124)

In einer Kombination von quantitativen und qualitativen Methoden (Online-Umfrage, Interviews) ist versucht worden, durch das Projekt: „Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkrankter (BEPAS)“ ein erweitertes Verständnis für die Situation Co-

Abhängiger zu erreichen. Belastungsfaktoren, mögliche Barrieren, die verhindern, dass Hilfe in Anspruch genommen wird, aber auch Unterstützungsbedarfe wurden ermittelt (Berndt et al. 2017:4). In Grafik 11 sind die Ergebnisse bei den Erweiterungen gegenüber früheren Modellen hervorgehoben (rot umrandet). Von Bedeutung für die Untersuchung der Verfasserin sind die Ergebnisse bei den Unterstützungsbedarfen dieser BEPAS-Studie.¹⁵⁷

6.4.3. Leitthemen und Leitlinien der personenzentrierten Behandlung der Co-Abhängigkeit nach Jens Flassbeck

Der Ansatz von Flassbeck zur Beendigung der Co-Abhängigkeit stellt die Beziehungsfähigkeit in den Mittelpunkt. Er nutzt Arbeiten des jüdischen Philosophen Martin Buber, Erkenntnisse der Gesprächstherapeuten Biermann-Ratjen, Eckert, Finke und Rogers (2016:170-172).

Der erste Schritt besteht darin, dass die Co-Abhängige lernt, „ICH statt ER“¹⁵⁸ zu denken, zu sagen und danach zu handeln. Steht zunächst die Gesundung der Beziehung zu sich selbst im Vordergrund, erfolgt als zweiter Schritt, als zweites Ziel, die Arbeit an der Fähigkeit, zum Partner, zu anderen Menschen, zu anderen Dingen gesunde Beziehungen aufbauen zu können („DU statt ER“). Das beinhaltet auch, einen gesunden Abstand einzuhalten, „Nein“ sagen zu können, fähig zu sein, authentisch Gefühle und Wünsche zu äußern. In der Therapie geht es darum, die Schamgrenze zu überwinden und offen über Trauer und Wut, über Schuldgefühle und Ängste sprechen zu lernen. Methoden der Kommunikations- und Konfliktbewältigung werden eingeübt. Es wird ermutigt, Freiräume und Entlastungen zu suchen, Hilfe anzunehmen und die Suchtprobleme auch in der erweiterten Familie und im Freundeskreis zu thematisieren und soziale Kontakte zu pflegen (:204f).

Die Psychotherapeutin Ingrid Trabe (2011) führte leitfadengestützte standardisierte Interviews durch, um den „Nutzen psychotherapeutischer Gruppen für Angehörige von Suchtkranken“ zu ermitteln.

Über die eigene Befindlichkeit sprechen zu können, auch negative Gefühle ausdrücken zu dürfen, Ängste einzugestehen, von den anderen Teilnehmern ohne Weiteres verstanden zu werden, wird als große *Entlastung* (:57) gesehen. Auch das *Lernen* (:58), die Wissensvermittlung, besonders die Suchterkrankungen betreffend (:59), der *Erfahrungsaustausch* werden als hilfreich empfunden. Die Änderungen der Verhaltensweisen im Umgang mit dem Suchtkranken, die durch die Gruppentherapie bewirkt wurden, sind als erleichternde

¹⁵⁷ Siehe Gliederungspunkt 3.5 (Schlussteil).

¹⁵⁸ ER kann in diesem Fall nicht nur der Alkoholkranke, sondern auch das Suchtmittel, das „ES“ bei Martin Buber sein.

Bewältigungsstrategien (:59-61) zu verstehen. Dazu gehören: Grenzen setzen können, eigene Grenzen wahren, konsequent sein, Abgabe an Verantwortung an den Abhängigen, andere Formen der Begleitung als bisher. Die Änderung der Gefühle stand bei den zu beobachtenden Veränderungsprozessen an erster Stelle. Dazu gehören: Abnahme von Scham- und Schuldgefühlen, gestärktes Selbstbewusstsein, das Zulassen von Wut und Trauer und die Zunahme an Gelassenheit. Auch in der Beziehung zur Umwelt waren Veränderungen festzustellen. Das Kaschieren, Verstecken, Verleugnen der Suchtproblematik endete, Schwierigkeiten, Enttäuschungen konnten eingestanden, Scham und Schuldgefühle konnten überwunden werden (:61-63). Die Kräfte, die dadurch frei werden, stehen für aufbauende Aktivitäten zur Verfügung. Auf individuell unterschiedliche Weise, aber von allen Gruppenteilnehmerinnen und Gruppenteilnehmern wurde die *Verbesserung der Lebensqualität* als entscheidender Gewinn durch die Teilnahme angegeben. „Lebensqualität schließt auch die Selbstfürsorge als Fähigkeit zur Abgrenzung und Behauptung mit ein“ (:63).

Die sechs Biografinnen, die alle (in unterschiedlichen) Selbsthilfegruppen Verständnis, Hilfe und Unterstützung erfahren haben, können diese Forschungsergebnisse bestätigen. Die Begleitung war besonders sinnvoll, als es nach der Therapie der Männer bei vier der Frauen darum ging, neue Verhaltensweisen in der Paarbeziehung einzuüben.

6.5. Seelsorge für co-abhängige Frauen

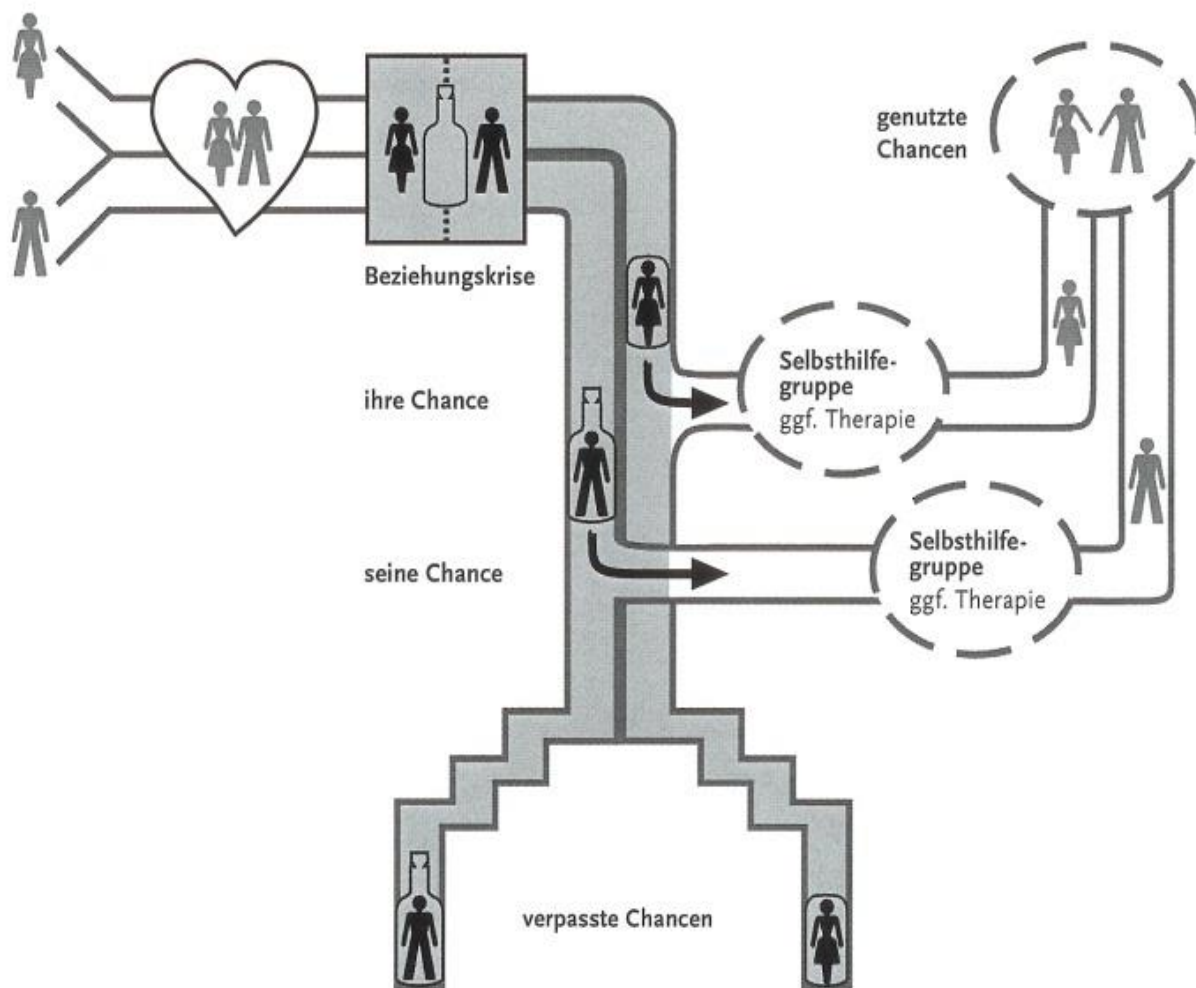
In diesem Gliederungspunkt werden nur einige wichtige Anstöße gegeben, die sich aus den bisherigen Forschungsergebnissen zum Thema Co-Abhängigkeit ergeben. In der Auswertung der Umfrage und der abzuleitenden Konsequenzen wird bei den seelsorgerlichen Anliegen erweiternd und vertiefend darauf Bezug genommen.

6.5.1. Ermutigung, Hilfe anzunehmen

Der Slogan einer Forschungsgruppe mit und für Angehörige (Böker et al. 2017) zeigt die spezielle Problematik auf: „Nur du allein kannst es schaffen, aber du schaffst es nicht allein“ (:116). Seelsorgerliche Anstöße, die eigene Lebensqualität zu verbessern bzw. überhaupt erst wieder in den Blick zu nehmen, können für Angehörige von Suchtkranken zum entscheidenden Schritt werden, den Stein ins Rollen zu bringen, d. h., eine Änderung zum Guten hin zu bewirken.

Die Psychologin Eva Maria Jäger (2021) empfiehlt die Tandem-Variante (:4).¹⁵⁹ Außer der Therapeutin/dem Therapeuten ist eine zweite, eine Vertrauensperson, eingeschaltet. Diese/dieser Vertraute kann z. B. für die Therapiezeit beten, nachfragen, wie es der Ratsuchenden mit den Gesprächen ergangen ist, ggf. auch dafür sorgen, dass diese störungsfrei und regelmäßig an den Sitzungen teilnehmen kann.

Die Grafik im Prospekt¹⁶⁰ der Selbsthilfegruppe „Frauen ermutigen Frauen“ nach einem Konzept von Karl Lask veranschaulicht Wege genutzter Chancen.



Grafik 12: Weg aus der Beziehungskrise (Prospekt der Selbsthilfegruppe „Frauen ermutigen Frauen“)

¹⁵⁹ Sie bezieht sich dabei nicht speziell auf Co-Abhängige, sondern auf alle, die therapeutische Hilfe brauchen. Sie möchte vor allem Christen ermutigen, die sich scheuen, einen Therapeuten aufzusuchen, weil sie fürchten, in Glaubensfragen nicht ernst genommen zu werden.

¹⁶⁰ Förderkreis „Frauen ermutigen Frauen bei Alkoholabhängigkeit des Partners e.V.“ <http://www.f-h-f.de/html/Prospekt.html> [2018-04-27].

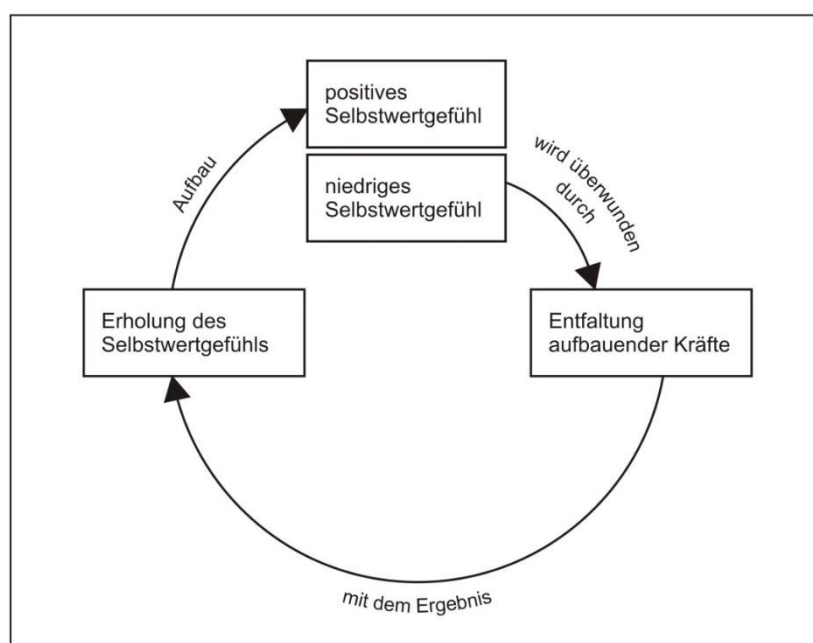
6.5.2. Einüben von Regeln guter Kommunikation

Im Laufe des Zusammenlebens mit einer suchtkranken Person spielen sich oft Kommunikationsmuster ein, die für Angehörige sehr anstrengend und frustrierend sind (Böker et al. 2017:11).

Im seelsorgerlichen Gespräch können ungute Kommunikationsstrategien bewusst gemacht und gute Regeln eingeübt werden.¹⁶¹ Das eigene Stressniveau wird bei guter Kommunikation gesenkt; aus Phasen suchtfördernden Verhaltens findet man allmählich heraus.¹⁶²

6.5.3. Stärkung des Selbstwertgefühls

Es ist davon auszugehen, dass bei co-abhängigen Frauen die Ich-Selbst- und die Ich-du(Mitmensch)-Relation gestört sind. Bei der Ich-du(Mitmensch)-Relation betrifft es zum einen das Verhältnis zum Partner oder zu einem anderen Angehörigen, zum anderen fehlt das soziale Netz. Bei einigen Frauen wird es die Ich-DU(Gott)-Relation nicht geben. Lask (2005) sieht ein defizitäres Selbstwertgefühl als Ursache für die Ausbildung des Helfersyndroms (:105). Ein wichtiger Schritt aus der Problemverstrickung heraus besteht darin, das Selbstwertgefühl auf jede nur mögliche Art zu stärken (Grafik 13).



Grafik 13: Positives Selbstwertgefühl (Lask 2005:113)

¹⁶¹ Mögliche Regeln: „Ich-Botschaften (anstatt ‚Du hast...‘) – Positive Aussagen (‚Was will ich‘ anstatt ‚Was will ich nicht‘) – Sich auf konkrete Verhaltensweisen beziehen (anstatt ‚immer‘ und ‚nie‘), kurz und präzise sein – Eigene Gefühle benennen (‚Ich bin traurig, wenn ...‘) – Verständnis signalisieren – Eigene Verantwortlichkeiten eingestehen und Unterstützung anbieten – Offene Fragen (anstatt von Mutmaßungen und Vorwürfen) – Den anderen verbal nicht in die Enge treiben“ (Böker et al. 2017:12).

¹⁶² Siehe Grafik 10 (Koltitzus 2011).

Ob in persönlichen Beratungsgesprächen und/oder in einer Selbsthilfegruppe und/oder in der Gemeinschaft einer christlichen Gemeinde, die Ermutigung, sich selbst anzunehmen, sich selbst wertzuschätzen, etwas für sich selbst zu tun, ist ein Schlüsselfaktor für weitere Schritte. Wichtig ist, dass es zur „Entfaltung aufbauender Kräfte“ im Leben der co-abhängigen Frau kommt. Die Anonymen Alkoholiker sehen in der Beziehung zu Gott die wichtigste Kraft für die Heilung. Das gilt sowohl für die Alkoholabhängigen als auch für die Co-Abhängigen. Auch im Blauen Kreuz sind aus diesem Grund die Verkündigung des Evangeliums, Gebetsfrühstücks- und Bibelarbeitstreffen zentrale Anliegen. Die Mitarbeiter wissen aus langjähriger Erfahrung, oft auch durch das eigene Erleben, dass von der Heilung der Ich-DU-(Gott)-Relation Entscheidendes abhängt, letztlich auch die Heilung des Selbstwertgefühls. Wer sich von Gott angenommen, geliebt weiß, wird ein stabiles Selbstwertgefühl entwickeln können, selbst, wenn negative Kindheitsprägungen vorliegen. Wer im intrinsischen Sinne glaubt, dass Jesus Christus auch für ihn gestorben ist, muss sich wertgeschätzt fühlen, denn einen größeren Beweis als den stellvertretenden Tod kann es nicht geben.¹⁶³ Es liegt an den Seelsorgern, auch co-abhängigen Frauen das Evangelium nicht vorzuenthalten, sondern sie wissen zu lassen, dass auch sie von Gott angenommene und zutiefst geliebte Menschen sind.

6.5.4. Paarberatung

Die Suchterkrankung des Partners verändert im Laufe der Jahre die gemeinsame Beziehung oft auf drastische Weise. Kommt es zur Entzugstherapie, sollten Angehörige die Chance bekommen, die Veränderungen des Suchtkranken während der Behandlung zu verstehen. Sie brauchen ihrerseits Unterstützung, um sich auf eine neue Rollenverteilung einzustellen. Die Verletzungen, die sich während der Krankheitsjahre auf beiden Seiten angehäuft haben, müssen aufgearbeitet werden, wenn es zum Aufbau eines neuen Vertrauensverhältnisses kommen soll. Schmidbauer (2014) weist auf die dankbare und dennoch schwierige Aufgabe eines Paartherapeuten hin, der einem Paar nach erfolgreichem Entzug hilft, konstruktiv mit dem „Normalitätsschock“ umzugehen (:240). Während der Abhängigkeitszeit rät er von einer Paaranalyse ab, da die Gefahr besteht, dass dadurch die Aufgabe der Sucht hinausgeschoben wird.

¹⁶³ Bei der gegenwärtigen Debatte um die theologische Bedeutung des Sühnetods Jesu weist Ulrich Eibach (2010) auf Aussagen im 1. Brief des Johannes hin: „Darin besteht die Liebe nicht darin, dass wir Gott geliebt haben, sondern, dass er uns geliebt hat und gesandt seinen Sohn zur Sühnung für unsere Sünden“ („1Joh 4,10; vgl. 2,2; Joh 3,16).“ Eibach will damit belegen, dass Johannes uns sagen will, „dass die Liebe Gottes sich gerade im Opfer seines Sohnes zeigt und dass dieses Opfer nötig ist, um die Menschen von der Sünde zu erlösen und aus dem Tod der Gottesferne zu retten zum ‚ewigen Leben‘. Damit setzt er [Johannes] den Begriff Liebe zugleich in Beziehung zur Gerechtigkeit Gottes“ (3:3).

Es ist jedoch auch möglich, dass die erlebten Verletzungen zu groß sind, um sie vergeben oder vergessen zu können. Damit ist ein Neustart eines betroffenen Paares manchmal nicht mehr möglich (Böker et al. 2017:209).

Sucht- und Paartherapeuten raten zur Trennung, wenn keine Änderungsbereitschaft des Mannes zu erkennen ist oder wenn Therapien keine Besserung bewirken und die Bereitschaft zur verbindlichen Beratung oder Begleitung fehlt. In einigen Fällen ist die Trennung notwendig, weil bereits schwere gesundheitliche Probleme bei der co-abhängigen Frau aufgetreten sind. Auch wenn der Partner abstinent geworden ist, braucht es wie nach einem Ehebruch „viel Zeit, Geduld, Bereitschaft an sich zu arbeiten“, um eine Vertrauensbeziehung wieder aufzubauen (Giesekus 2008:98). Die Arbeit an tieferliegenden Gründen für die Beziehungsstörung kann zur Vermeidung von Rückfällen beitragen und fördert die Chance, eine gute, eine bessere Ehe zu führen.

6.6. Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen

„Co-Abhängigkeit“ ,inclusive deren Prävention, Salutogenese und Lösungsansätze im landeskirchlichen Kontext, gehört zu den Hauptthemen der Arbeit. Das Forschungsanliegen¹⁶⁴ bezieht sich direkt auf Frauen, die in der einen oder anderen Weise co-abhängig sind oder waren. Die Merkmale und Theorieansätze, die verschiedene Autoren zur „Co-Abhängigkeit-Problematik“ aufzeigen, sind ausführlich dargestellt; sie lassen erkennen, wie unterschiedlich die Ausprägungen sein können – bis hin zu einer ernsthaften Erkrankung.

Drei Merkmalblöcke sind auffallend oft vertreten:

1. Selbstwertproblematik
2. Schwierigkeiten, eigene Wünsche, Gefühle oder Bedürfnisse auszudrücken
3. Helfersyndrom

Flassbeck (2019) bietet Hilfe zur Selbstüberprüfung an, damit Angehörige Suchtkranker feststellen können, wie stark sie durch das Zusammenleben „verstrickt, belastet und/oder psychosozial beeinträchtigt“ sind. Er gibt darüber hinaus Ratschläge, wie die Betroffenen mehr Abstand gewinnen, wieder Kontrolle und persönliche Unabhängigkeit gewinnen können.

¹⁶⁴ Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden der Ev. Landeskirche von Kurhessen-Waldeck.

Auch das Ausweiten der Unterstützungsmöglichkeiten, das nach der Studie „Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker (BEPAS)“¹⁶⁵ der Universität Lübeck (2017) gefordert wird, kann dazu beitragen, dass Co-Abhängige eher Beratung und Hilfe in Anspruch nehmen. Ein Anliegen, das auch mit dieser Arbeit erreicht werden soll.

Bei den Ausführungen zur „Seelsorge für co-abhängige Frauen“ wird auf die möglichen Selbstwert-, Beziehungs- und Kommunikationsstörungen eingegangen und auf den christlichen Glauben als Ressource aufmerksam gemacht. Diakonische Arbeit in den Gemeinden spielt eine große Rolle und kann auch für das angestrebte Projekt sehr wichtig werden.

Die achtsamkeitsbasierte Seelsorge, wie Hans-Arved Willberg sie konzipiert hat, eignet sich aus mehreren Gründen für co-abhängige Frauen.¹⁶⁶ In seiner Konzeption „Christliche Spiritualität der Achtsamkeit“ (2019b) stehen zukunftsbezogene Achtsamkeitsmomente der stoischen und christlichen Tradition im Mittelpunkt, sind aber mit buddhistischen Elementen verbunden, die die leibliche Gegenwärtigkeit betonen.¹⁶⁷ Willberg zeigt auf, dass das Prinzip der Achtsamkeit sehr gut in den Rahmen der christlichen Theologie zu setzen ist.

Damit die achtsamkeitsbasierte Seelsorge – religionswissenschaftlich betrachtet – mit ihrem interreligiösen Ansatz nicht missverstanden wird, wird an dieser Stelle betont, dass die vorliegende Thesis auf dem Grundansatz der trinitarischen Poimenik basiert. Bei aller Vergleichbarkeit zwischen östlichen und westlichen Achtsamkeitskonzepten „einschließlich analoger affektiver Begleiterscheinungen“ (Jäger 2015:62), unterscheidet sich das christliche, hier vorliegende Gottes- und Menschenbild auch in „soteriologischer Hinsicht deutlich“ vom buddhistischen Hintergrund (:62). Jäger, Hochschulprofessor für Religionswissenschaft und Interkulturelle Theologie, plädiert dafür, dass wir zwar interreligiös „voneinander und miteinander lernen können, wir sollten jedoch (gerade in therapeutischer Hinsicht) genau wissen, was wir warum und wie tun, und es auch entsprechend ausweisen“ (:62), was hier von der Verfasserin in Bezug auf die Forschungsarbeit geschieht.

In der Welt co-abhängiger Frauen, in der sich bei einem hohen Grad der Problemverstrickung alles um den Alkoholkranken dreht,¹⁶⁸ ist die „Fähigkeit zur verantwortlichen Selbstbestimmung“ (Willberg 2019b:33) verkümmert. Das Achtsamkeitstraining als Gegenbewegung bewirkt nicht nur ein „Zu sich selbst kommen“ (:37f), sondern

¹⁶⁵ Siehe Grafik 11.

¹⁶⁶ Dieses Achtsamkeitstraining setzt die „Theorie der Kognitiven Seelsorge“ (Willberg 2019a) in die Praxis um und gehört zum Ausbildungsprogramm des Ettlinger Instituts für Seelsorgeausbildung (ISA).

¹⁶⁷ Die leibliche Gegenwärtigkeit ist auch und besonders im christlichen Mönchtum vertreten.

¹⁶⁸ Siehe Grafik 10: Beschützer- und Kontrollphase

auch die „*Stärkung von Geduld und Gelassenheit*“ (:40f) durch „*sinnvolles Loslassen und Zulassen*“ und durch die „*Imagination*“ wünschenswerter Zielvorstellungen (:77).

Die selbstschädigenden Verhaltensmuster, die sich beim Umgang mit dem Alkoholkranken eingeschliffen haben, können durch eine „*kognitive Umstrukturierung*“ in neue Reaktionsmuster verwandelt werden (:79). Atemübungen und Atembeobachtung sind wesentliche Bausteine in der Praxis der Achtsamkeit und bewirken ein ganzheitliches „*zur Ruhe kommen, Entspannung und mentalen Abstand*“ (:102).¹⁶⁹

Bei den Meditationsübungen, z. B. durch das Einbeziehen bildhafter biblischer Texte, wird sowohl auf das „*kontemplative aufnehmende Wirkenlassen*“ als auch auf das „*aktiv steuernde meditative Denken und Sprechen*“ geachtet. (:158). „*Selbstakzeptanz*“ und „*Selbstfürsorglichkeit*“, die co-abhängige Frauen erst wieder erlernen müssen, sind Ziele der achtsamkeitsbasierten Seelsorge auf dem biblischen Hintergrund der Rechtfertigung, die die bedingungslose Akzeptanz durch Gott gewährleistet (:248). Im Gegensatz zur transpersonalistischen Zielsetzung der Ichgrenzen-Auflösung will die Achtsamkeit mit christlicher Begründung *die Beziehung zwischen einem „Ich“ und einem „Du“ stärken und harmonisieren* (:206). Der Aufbau einer gesunden Beziehung zum Partner ist ein wichtiges Therapieziel für co-abhängige Frauen.¹⁷⁰ Dazu kann auch „*Achtsamkeit als Kernelement des Vergebens und Verständigens*“ helfen (:247).

Das *Nicht Sorgen*, zu dem Christen nicht nur in der Bergpredigt (Mt 6,25f) aufgefordert sind, kann ebenso auf die Achtsamkeit bezogen werden wie Aussagen „in den beiden Perikopen vom Barmherzigen Samariter (Lk 10, 25-37) und den Schwestern Maria und Marta“ (Lk 10, 38-42) (:287). Der Samariter und Maria verhalten sich im Sinne „*achtsamen Wahrnehmens des gegenwärtig Aufgegebenen*“ (Daseinsmodus Sein – nach Erich Fromm), während andere Personen (Räuber, Priester, Levit und Marta) „*unachtsam*“ agieren (Daseinsmodus Haben – nach Erich Fromm) (:288). Die Ethik des Neuen Testaments ist vom Wechsel des Haben-Daseins-Modus zum Sein-Daseinsmodus geprägt (:289). Die positiven gesundheitlichen und psychosozialen Wirkungen der Achtsamkeit sind erwiesen (:251f). Mit diesem für co-abhängige Frauen sehr empfehlenswerten Seelsorgeansatz gibt es nach persönlicher Aussage von Willberg noch keine Erfahrungen mit dieser Gruppe von Ratsuchenden. Wie beim CRAFT-Training besteht auch hier die Schwierigkeit, dass die

¹⁶⁹ „Das Zurückkommen auf die reine Atembeobachtung ermöglicht prinzipiell in jeder emotionalen Situation das entautomatisierte Bleiben bei sich selbst“ (Willberg 2019:287).

¹⁷⁰ Siehe Gliederungspunkt 6.4.3: Leitthemen und Leitlinien der personenzentrierten Behandlung der Co-Abhängigkeit nach Jens Flassbeck.

Frauen keine Zeit, Kraft oder Gelegenheit haben, an diesem Übungsprogramm teilzunehmen bzw. nur sporadisch erscheinen können.

Im nächsten Kapitel werden aus diesem Grund verschiedene grundlegende Aspekte der Diakonie beleuchtet.

Teil II: Forschungsfeld und empirische Forschung

7. Forschungsfeld 1: Diakonisches Hilfehandeln

Beim zentralen Thema „Diakonie“ geht es in diesem Kapitel darum, die biblischen Grundlegungen, die für das Verständnis der Diakonie im Unterschied zur staatlichen Sozialarbeit bedeutsam sind, darzustellen und die kirchenhistorisch-diakonischen Entwicklungen aufzuzeigen, da bestimmte Einflüsse bis heute erkennbar sind. Bei der ekklesiologischen Verortung werden die aktuellen Ansätze durch die Transformations-theologie und durch die Gemeinwesendiakonie zu diskutieren sein, da Chancen und Risiken bei der Umsetzung in die Praxis beachtet werden müssen. Von besonderer Bedeutung für das Forschungsanliegen sind die Themen „Exklusion – Inklusion“, „Die soziale Verantwortung von und für Frauen“ und die „Neue Ehrenamtlichkeit in den Gemeinden“. Ehrenamtliche mit besonderem Profil können zu Ansprechpartnern für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen ausgebildet werden und so als Brücke zu den Suchtberatungsstellen und/oder anderen professionellen Hilfsmöglichkeiten fungieren.

7.1. Systematisch-theologische Grundlegungen

Alt- und neutestamentliche Texte sind beim biblischen Diakonieverständnis zu beachten.

Beide Testamente sind [...] Botschaft des einen Gottes, der seinen gnädigen, hilfreichen Willen kundtut und will, dass unter den Menschen Gerechtigkeit, Barmherzigkeit und Friede wohne (Strohm 2008:17).

Zu den Liebeswerken im AT¹⁷¹ gehören die Unterstützung der Armen,¹⁷² die Gastfreundschaft, das Beachten der Rechte von Fremden,¹⁷³ Krankenbesuche,¹⁷⁴ das Trösten von Trauernden¹⁷⁵ und die Mildtätigkeit Witwen und Waisen gegenüber.¹⁷⁶ Crüsemann (1998) verweist auf differenziert ausgearbeitete Bestimmungen biblischer Sozialgesetze für sozial Schwache und Unterprivilegierte (:19). Sogar Sklaven waren nicht rechtlos.¹⁷⁷ Auch das

¹⁷¹ Eine zentrale Stelle finden wir beim Propheten Micha (6,8): „Es ist dir gesagt, o Mensch, was gut ist und was der Herr von dir fordert: nichts als Recht üben und die Güte lieben und demütig wandeln vor deinem Gott.“

¹⁷² Vgl. Spr 19,17.

¹⁷³ Vgl. Ex 22,20.

¹⁷⁴ Vgl. Sir 7,39.

¹⁷⁵ Vgl. Sir 7,38.

¹⁷⁶ Vgl. Dtn 10,18; Jes 1,17.

¹⁷⁷ Vgl. Ex 21,2-11.

Sabbatgebot gilt für Fremdlinge und Sklaven.¹⁷⁸ Witwen konnten in besonderen Notfällen auch ohne männliche Vertretung, mit „Zetergeschrei“ auf ihre Situation aufmerksam machen und verlangen, dass Recht gesprochen wurde. „Der Zeterruf ist die vox oppresorum, der elementarste Appell an den Nächstzuständigen um Rechtsschutz“ (Rad 1969:427, Anm. 65)

Im NT ist das stellvertretende Leiden und Sterben Jesu Christi für die Menschen grundlegend für das Verständnis diakonischen Handelns. So wie wir durch den stellvertretenden Tod Jesu von Gott angenommen sind, sollen wir andere annehmen.¹⁷⁹ So wie wir geliebt werden, sollen wir andere lieben.¹⁸⁰ Jesu Verhalten ist Vorbild und Grundlage für die ethische Ausrichtung seiner Jünger und Nachfolger.¹⁸¹ „Einer trage des anderen Last“¹⁸² spiegelt die Richtungsweisung in den Urgemeinden wider (Luz 2005:28). Neben der Goldenen Regel¹⁸³ als Zusammenfassung des Liebesgebotes und dem Gleichnis vom Barmherzigen Samariter¹⁸⁴ gehört zur „Magna Charta der Diakonie“ im NT auch die Geschichte vom großen Weltgericht.¹⁸⁵ In den angeführten, ganz menschlichen Taten der Barmherzigkeit¹⁸⁶ wird auch die verborgene göttliche Humanität deutlich, die zeichenhaft schon jetzt in der sichtbaren Welt von der Gottesherrschaft Zeugnis gibt (Strohm 2008:19). Von den Jüngern in der Nachfolge Jesu als „Diakone“ und von der Gemeinde als Leib Christi wird erwartet, dass sie in diesem Sinne die Präsenz Christi widerspiegeln.

Im Brief des Paulus an die Römer¹⁸⁷ erscheint „Barmherzigkeit üben“ bei den Gnadengaben im Dienst der Gemeinde. Von einer niedrigen Rangordnung ist nicht auszugehen. Auch wird nicht zwischen natürlichen und übernatürlichen Gaben unterschieden. Schweizer (1998) befindet, dass das Wirken von Gottes Geist das Wesensmerkmal übernatürlicher Gaben oder Dienste ist (:169).

Besser gesagt: alle Dienste sind übernatürlich, wenn wirklich der Geist Gottes in ihnen wirkt. Das kann er genau so in dem, der einem Kranken die Suppe kocht, oder in dem, der die Buchhaltung für die Gemeinde erledigt, wenn das im Auftrag Gottes und der Befähigung zur Liebe durch ihn geschieht (:169).

¹⁷⁸ Vgl. Ex 23,12.

¹⁷⁹ Vgl. 2Kor 5,17-21; Röm 15,7.

¹⁸⁰ Vgl. 1Joh 4,19.

¹⁸¹ „Denn auch der Menschensohn ist nicht gekommen, dass er sich dienen lasse, sondern, dass er diene [...]“ (Mk 10,45).

¹⁸² Vgl. Gal 6,2.

¹⁸³ „Alles nun, was ihr wollt, dass euch die Leute tun sollen, das tut ihr ihnen auch“ (Mt 7,12a).

¹⁸⁴ Vgl. Lk 10,25f.

¹⁸⁵ Mt 21,31-46.

¹⁸⁶ Durstigen zu trinken geben, Hungrige speisen, Kranke und Gefangene besuchen, Bedürftige kleiden, Fremde aufnehmen (Mt 25,35f).

¹⁸⁷ Röm 12,6-8: „Wir haben mancherlei Gaben nach der Gnade, die uns gegeben ist. Hat jemand prophetische Rede, so übe er sie dem Glauben gemäß. Hat jemand ein Amt, so versehe er dies Amt. Ist jemand Lehrer, so lehre er. Hat jemand die Gabe, zu ermahnen und zu trösten, so ermahne und tröste er. Wer gibt, gebe mit lauterem Sinn. Wer leitet, tue es mit Eifer. Wer Barmherzigkeit übt, tue es mit Freude.“

Einen anderen Aspekt der Gnadengabe (Charisma) zeigt Manfred Baumert (2011) an 1Petr 4,10-11:

„Dient einander als gute Verwalter der vielfältigen Gnade Gottes, jeder mit der Gabe (Charisma), die er empfangen hat! (4,10)
 Wer *redet*, der rede mit den Worten, die Gott ihm *gibt* (4,11a);
 wer *dient*, der diene aus der Kraft, die Gott *verleiht* (4,11b).
 So wird in allem Gott verherrlicht durch Jesus Christus (11c).
 Sein ist die Herrlichkeit und die Macht in alle Ewigkeit. Amen“ (Einheitsübers.).

Das Verb des Redens (*redet*) beinhaltet unterschiedliche Kommunikationsformen, etwa seelsorgerliche Gespräche, Zeugnis geben, Lehren oder Predigen, ermutigendes, ermahnendes oder tröstendes Reden und alle Arten des Gebets. Das Hören auf Gott wird damit vorausgesetzt (4,11a). Ebenso schließt das Verb des Dienens (*dient*) vielfältige Arbeitsfelder ein, z. B. diakonische Tätigkeiten und sozial-karitatives Arbeiten, vorausgesetzt, der Dienende lebt aus der Kraft, die Gott verleiht. Wer auf diese Weise seine Charismen einsetzt, verherrlicht Gott durch Jesus Christus (4,11c). Baumert resümiert: „Damit durchdringen Charismen in ihrem geistlichen unverfügbaren Wirken soziologische Faktizitäten und reichen doxologisch über sie hinaus.“ (:130).

Durch das partizipierende Mitarbeiten auf Augenhöhe in der Teamarbeit können Charismen selbst entdeckt und durch die Wahrnehmung der anderen bestätigend zugesprochen werden.

Der Frauendiakonat spielt eine besondere Rolle im NT. Frauen waren Gastgeberinnen in den Häusern, in denen sich Hausgemeinden der frühen Christenheit einfanden; „diese Orte sind der Frauendiakonie zuzuordnen“ (Schottroff 1998:236). Das Engagement von Frauen in den Gemeinden zeigt, dass eine Veränderung des Rollenverständnisses, „ein Aufbruch aus der patriarchalen Unterdrückung“ zu beachten ist (:228).¹⁸⁸ Männer lernten, „Frauen die Teilhabe an Macht und Autorität zuzubilligen. Der neutestamentliche Begriff von Diakonie ist fundamental patriarchats-kritisch“ (:242). Der Schwerpunkt der Diskussion in Bezug auf sozial-diakonische Frauenfragen liegt heute eher auf der Inklusions-Exklusions-Thematik als auf der Emanzipations-Problematik. Das Vorbild für ehrenamtliche Tätigkeiten der Frauen in den ersten Gemeinden ist dennoch ermutigend.

Anni Hentschel (2013) weist in einer Studie nach, dass „Diakonie als Schlüsselbegriff der neutestamentlichen Ekklesiologie und Ethik“ (:7) zu gelten hat. Ungeklärt bleibt, ob es bei den angeführten Diensten in neutestamentlichen Texten um eine Gemeindefunktion oder bereits um ein Gemeindeamt geht. Der Schwerpunkt kann zeitbedingt verschieden sein und so

¹⁸⁸ Apg 18,1ff; Röm 16,3-5; 1Kor 16,19; siehe auch Gliederungspunkt 4.2.

zu fließenden Übergängen führen. Festzuhalten ist, dass das Verständnis von diakonia nicht im engen Rahmen gesehen werden darf, sondern

das Bedeutungsspektrum zwischen Beauftragung, Auftragsführung, Rechenschaftspflicht, Verantwortung und ggf. dem Anspruch auf Autorität im Namen Gottes oder Christi zu agieren (:47),

zu beachten ist. Wird unter dem Begriff „Diakonie“ nur die sozial-karitative Ebene einer Gemeinde verstanden, so ist die Verbindung zur kerygmatischen Orientierung im ursprünglichen Sinn nicht ausreichend berücksichtigt (:63).

Eine sachgemäße Interpretation von diakonia und seinen Ableitungen zeigt, dass der Bezug zwischen Wort und Tat, Glaube und Lebensweise im Neuen Testament viel enger ist und deutlich differenzierter beurteilt wird, als eine Aufteilung in Verkündigungsamt und Diakonie (:64).

Die Besinnung auf die theologischen Grundlagen zeigt, dass diakonisches Handeln zum Menschsein mit Gottesbeziehung und besonders zum Christsein als Selbstverständlichkeit dazu gehört. Es ist als Antwort auf alles Gute, was Gott bzw. Jesus Christus für uns getan hat, als Dank für Heil und Errettung zu verstehen. Zu dieser nachgeordneten ethischen Haltung braucht es keine Ausbildung, keine Sonderbegabung: Jeder ist auf seine Weise fähig, dem Nächsten zu seinem Besten zu dienen. Für die Entwicklung einer diakonisch sensiblen Gemeinde stellt das eine günstige Voraussetzung dar und lässt hoffen, dass auch Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen Hilfe erfahren dürfen, wenn der Blick auf sie gelenkt wird. Das Engagement von Frauen in der frühen Christenheit ist Vorbild und Ermutigung für Frauen, sich auch heute noch ehrenamtlich in den Gemeinden einzubringen. Begrüßenswert ist, dass in der aktuellen theologischen Diskussion der enge Zusammenhang zwischen Wortverkündigung und Diakonie im ntl. Sinne wieder stärker beachtet wird.

7.2. Kirchenhistorisch-diakonische Entwicklungen

Aus der langen Geschichte der Diakonie können nur Schwerpunkte und einzelne prägende Personen exemplarisch vorgestellt werden. Zu Beginn werden Luthers reformatorische Grundlinien zur Diakonie behandelt, da durch das Praktizieren des allgemeinen Priestertums die entscheidende Wende in der Diakoniegeschichte zu verzeichnen ist und bis heute eine besondere Bedeutung hat.¹⁸⁹ Im Folgenden werden Diakonie-Pioniere gewürdigt, wenn sie im Sinne der Forschungsfragen Impulse und Anregungen aufzeigen, die sich auf von der Exklusion betroffene Gruppen beziehen lassen und/oder besonders auch Frauen in den

¹⁸⁹ Siehe Ehrenamtlichkeit, Gliederungspunkt 7.4.3.

Mittelpunkt stellen (Francke, Zinzendorf, Fliedner). *Nikolaus Ludwig Graf von Zinzendorfs* Bemühungen um die Einbeziehung von Frauen in alle seelsorgerlichen und diakonischen Ämter sind hervorzuheben. Johann Hinrich Wichern kommt insofern eine besondere Bedeutung zu, da er seiner Zeit voraus, nicht nur die soziale Not einzelner Menschen sah, sondern auch die gesellschaftliche Bedingtheit der diakoniewirksamen Änderungen beachtete und die missionarische Dimension in der Diakonie betonte.

Grethlein (2016) sieht Diakonie als „Evangelium: Im Modus des Helfens zum Leben“ (:303f). Er stellt heraus, dass diakonisches Handeln gegenüber der Wortverkündigung und der Liturgie in der Kirchengeschichte eine sekundäre Rolle gespielt hat.

Die Entwicklung des Diakonats als eines untergeordneten Amtes in der Alten Kirche weist ebenso in diese Richtung wie die Betonung der Predigt und die Kritik an der Werkgerechtigkeit in der Reformation (:322).

Diesen Aussagen kann nicht widersprochen werden, aber sie werden der Bedeutung *Martin Luthers* für die „diakonische Theologie“ nicht gerecht.

Sein Ansatz ist [...] ‚diakonische Theologie‘ und zwar im umfassendsten Sinne, weil in ihr der Mensch eingebunden wird in Gottes universalen Dienst an der Welt (Strohm 1993:179).

Der Glaubende ist befreit von der Sorge um sich selbst, ist frei zur vorbehaltlosen Nächstenliebe.

Jedem einzelnen Menschen, jedem Christen wird von Gott zugetraut und zugemutet, gemäß der Grundgesetze Gottes eine ‚diakonische Existenz‘ zu führen und selbst herauszufinden, welche Aufgaben in der je konkreten Situation daraus erwachsen (:181).

Durch das Praktizieren des allgemeinen Priestertums sind alle Mitglieder einer Gemeinde in gewisser Weise Diakoninnen und Diakone und zum wechselseitigen Dienst aneinander aufgerufen (:183). Wir finden nach Strohm (1989) bei Luther eine ‚dreifache Diakonie‘:

- „eine elementare Diakonie“ . Sie betrifft das Lebensumfeld, die Familie und die Arbeitswelt.
- „eine gemeindebezogene Diakonie der Kirche“. Ziel ist es einerseits, durch das Einüben des Glaubens eine ‚brüderliche christliche Einigkeit‘ zu erreichen, und andererseits die Erneuerung der Welt anzustreben.
- „eine gemeinwesenbezogene, politische Diakonie“. Hier soll an den Wurzeln und Ursachen des Elends gearbeitet werden und Lebensmöglichkeiten für die von Not betroffenen Menschen geschaffen und gesichert werden (: 183f).

Luthers Empfehlungen zur „diakonischen Theologie“ können wir als Herausforderungen an die neuzeitliche Gesellschaft verstehen.

In der Praxis wurde die „Armenpflege als eine notwendige Betätigung des christlichen Lebens“ angesehen (Strohm 1989:187), aber sehr oft der staatlichen Obrigkeit überlassen. Die starke Betonung der ‚eigentlichen Aufgabe der Kirche: Wortverkündigung, Sakramentsdienst‘ und die „Polarisierung der Zuständigkeiten in geistlichen Dingen“ führten „zu einer schweren Krise des reformatorischen Diakonie“ (:187). „Die christliche Liebestätigkeit fiel teilweise auf das Niveau des zufälligen Almosengebens zurück oder kam ganz zum Erliegen, da ihr die entscheidenden Antriebskräfte fehlten (:188).

In der Diakoniegeschichte wird besonders in älteren Darstellungen auf pietistische Wurzeln des sozialen Protestantismus verwiesen (Kaiser 2010:126). In der Früh- und Hauptphase des Pietismus¹⁹⁰ sind besonders Philipp Jakob Spener und August Hermann Francke zu nennen.

August Hermann Francke (1663-1727) lernte während seines Theologiestudiums in Leipzig Philipp Jakob Spener (1635-1705) kennen und wurde durch dessen Arbeiten für Arme und Hilfsbedürftige stark beeinflusst.¹⁹¹ Als Pfarrer in Glaucha (1692) und später als Professor an der Universität in Halle/Saale stand er durch die gesellschafterschütternden Auswirkungen vieler Kriege besonderen sozialen Herausforderungen gegenüber. Francke wurde der Begründer des Halleschen Pietismus. Als Theologe, Pädagoge und Reformator schuf er durch die Verbindung von Diakonie und Pädagogik neue Formen der „Hilfe zum Leben“. Er verband Armenfürsorge mit pädagogischen Zielen. Seine Reformideen trafen die Bedürfnisse seiner Zeit (Heldt & Lippold 2013). In Halle/Saale entstand eine diakonisch ausgerichtete Schulstadt.¹⁹² „Halle wurde zum diakonischen Ausbildungs-Aktionszentrum, zu einem Großunternehmen und Musterbetrieb“ (Strohm 1989:191). Innovativ und vorbildhaft waren die Bildungschancen für Mädchen und die Inklusion schwacher und behinderter Schüler (Grethlein 2016:318). Es ging Francke auch darum, Diakonie zu einer

¹⁹⁰ Unter „Pietismus“ wird eine religiöse Erneuerungsbewegung im Protestantismus des späten 17. Jahrhunderts und des 18. Jahrhunderts verstanden (Wallmann 2003:1341). Epochengliederung:

Frühe Phase	1670-1690	– Spener
Hauptphase	1690-1740	– Francke
Spät Pietismus	1740-1780	– Zinzendorf (:1344f).

Neben dem Epochenbegriff (klassischer) Pietismus werden typologisch gesehen auch die späteren Erweckungsbewegungen dem Pietismus zugerechnet und als „Neupietismus“ bezeichnet (Lüdke 2010:3-16).

¹⁹¹ Speners „Frankfurter Projekt eines Armen-, Waisen- und Arbeitshauses als Grundlage öffentlicher Wohlfahrtstätigkeit“ gilt als Modell, das viele Nachahmer fand“ (Strohm 1989:190).

¹⁹² Noch heute gibt es in den Franckeschen Stiftungen mehrere Schulen verschiedenen Schultyps. Der diakonische Charakter ist noch in der Kindertagesstätte, im Jugendspielehaus und im Seniorenstift zu erkennen. (Die Verfasserin hat von 1994-2006 in einer der Schulen unterrichtet und ist Mitglied im Freundeskreis).

kosmopolitischen Bedeutung zu verhelfen. Ziel war ‚die Beförderung des ganzen Werkes für den Herrn‘, ‚die rechte Universalverbesserung allen Lebens, aller Stände‘, die Generalreformation der ganzen Welt (Strohm 1989:191). Zweiggründungen nach dem Hallensischen Muster in aller Welt zeigen, dass Francke mit seinem diakonischen Ansatz in seiner Zeit und darüber hinaus großen Erfolg hatte. Francke ist auch die Reform des Theologiestudiums zu verdanken. Die Praktische Theologie wurde unter Einbeziehung homiletischer Übungen erstmals viel stärker berücksichtigt (Wallmann 2019:123).¹⁹³

Nikolaus Ludwig Graf von Zinzendorf (1700-1760) erhielt seine pietistische Prägung im Pädagogium der Franckeschen Stiftungen (1710-1717). Aufgrund seiner Hinwendung zu Luther wurde er im Verlauf seines Lebens sowohl zum Vollender als auch zum Überwinder des Pietismus (Zimmerling 2010:1). Bemerkenswert ist, dass Zinzendorf „erstmalig in der Geschichte des Protestantismus“ Frauen grundsätzlich in die Gemeindeämter integriert, (Baumert 2011:79). In der Ämterordnung der Herrnhuter Brüdergemeine¹⁹⁴ waren die „Schwestern“ in allen leitenden seelsorgerlichen und diakonischen Ämtern vertreten. Besonders Anna Nitschmann (1715-1760) ist neben Zinzendorf in vielfacher Hinsicht als Leiterin der Brüdergemeine zu nennen (Martin 2007:407). Sie bekleidete hohe Ämter (Priesterin, Generalältestin, Jüngerin, „Mutter“ der Brüdergemeine :393) und war weit über Herrnhut hinaus als Predigerin und religiöse Führerin anerkannt (:403). Von Zinzendorf soll es im Vergleich zu den anderen Hauptvertretern des Pietismus die vielfältigsten Nachwirkungen in den Bereichen Frömmigkeit, Kirchenlied, Mission, Theologie und Literatur geben (Schneider 2004:695).

Theodor Fliedner (1800-1864) erlangte mit seinem großen Projekt internationale Bedeutung.¹⁹⁵ Die Gründung eines Diakonissenmutterhauses in Kaiserswerth ermöglichte es Frauen, diakonisch und pflegerisch ausgebildet und berufstätig zu werden. Unverheiratete Frauen, auch solche aus niederen Ständen, z. B. strafentlassene Mädchen und Frauen, bekamen die Chance auf eine professionelle Ausbildung und auf Integration in einer

¹⁹³ „Das Theologiestudium wurde mit den praktischen Aufgaben des Pfarramtes unmittelbar verbunden durch die Einbindeung der Theologiestudenten als Prediger, Lehrer und Erzieher in die von Francke geschaffenen Anstalten. Dazu kam – ein Novum im akademischen Unterricht – die Einrichtung homiletischer Übungen“ (Wallmann 2019:123).

¹⁹⁴ Gründung der Herrnhuter Brüdergemeine 1727.

¹⁹⁵ Bei seinem Tod 1864 gab es 30 Mutterhäuser mit 1600 Diakonissen (Strom 1989:193). 1851 wurde von Kaiserswerther Schwestern das Mädcheninternat „Thalita Kumi“ in Beit Jala bei Bethlehem in Israel gegründet. Beit Jala ist heute ein sehr anerkanntes evangelisches Schulzentrum, das auch sozial schwachen palästinensischen Kindern und Jugendlichen Bildungschancen bietet (ein Kindergarten, eine Schule von der ersten Klasse bis zur Hochschulreife - nach jordanischen Richtlinien-, eine Hotelfachschule, ein Mädcheninternat und ein großes Gästehaus.) ‚Thalitha Kumi‘ ist aramäisch und bedeutet: ‚Mädchen steh auf!‘ (Mk 5,41). Dieses Jesuswort ist bis heute Name und Programm für die älteste evangelische Schule in Palästina“ <https://www.talithakumi.org/de/startseite> [2018-08-11].

evangelischen Gemeinschaft (Grethlein 2016:320). Diakonissen als Gemeindeschwestern prägten die Arbeit der Diakonie in den evangelischen Gemeinden bis in die 80er-Jahre des 20. Jahrhunderts. Neben der Betreuung alter und kranker Menschen waren sie oft auch zuständig für Kinder-, Jugend- und Frauenarbeit.¹⁹⁶

Johann Hinrich Wichern (1808-1881), Gründer der „Inneren Mission“, Pionier der Diakonie, kümmerte sich neben seinem Kindersozialwerk auch um die Ausbildung von Diakonen, die als Stadtmissionare, Krankenpfleger, Herbergsväter oder als Leiter von Hospizen eingesetzt werden konnten. In Anlehnung an Luthers Gliederung spricht Wichern von drei Formen der Diakonie: von der freien persönlichen, der kirchlichen und der bürgerlichen, gesetzlich verankerten öffentlichen Armenpflege. Vor allem geht es ihm um Kooperation in diesen verschiedenen Bereichen, um ein wechselseitiges Durchdringen, damit Nachhaltigkeit und Beständigkeit für das gesamte diakonische Handeln erzielt werden können (Strohm 1989:195). Ausgangspunkt dieses diakonischen Handelns bei Wichern ist: „Hingehen und besuchen, hinschauen und sich treffen lassen“ (Herbst 2012:16). Bei seinem Ansatz liegt der Kern in der Christus-Spiritualität. „Christi Erscheinung ist die volle Offenbarung der Diakonie“¹⁹⁷ (Wichern 1968. Sämtliche Werke III/1:132). Wichern will eine diakonische und missionarische Kirche, in der alle Mitglieder engagiert sind. Diakonie ist dabei kein Sonderrecht der Kirche, sondern das Signum, das eigentlich christliche Merkmal. Als wesentlichen Baustein zur „Verlebendigung der Kirche“ sieht er die Aufgabe, auf gesellschaftliche Entwicklungen zu reagieren.¹⁹⁸ Mit diesem Ansatz ist er seiner Zeit weit voraus. Die „Gesellschaftsrelevanz“ der Kirche ist ein aktuelles Thema. Es geht darum, die Liebe Gottes zu uns und durch uns in der Gemeinde erlebbar zu machen (Herbst 2012:18f). Die „rettende Liebe“ umfasst bei Wichern das Heilende und das Rettende. Der Nächste soll „in seiner sozialen wie seelischen, seiner körperlichen wie geistlichen Not“ gesehen werden (:20).¹⁹⁹ Zwar ist die Gemeinde Jesu nicht identisch mit der kirchlichen Institution, aber diese hat die Aufgabe, „dem Werden und Wachsen der Gemeinde Jesu Raum zu schaffen“, auch und gerade, indem sie Glauben und Liebe lebt (:21). Wenn Diakonie nicht nur Assistenz des Sozialstaates werden will, wird sie gut daran tun, „dem ganzen Menschen das Zeugnis von

¹⁹⁶ Durch das Motto: „Mein Lohn ist, dass ich dienen darf!“ waren sie sehr kostengünstige und leicht ausbeutbare Arbeitnehmerinnen.

¹⁹⁷ „Bis ans Ende will Er das Objekt ihrer Diakonie, die in ganz ausgeprägten Gestalten wirkt, verbleiben, um sich zuletzt als der Erzhirt, der zugleich der Erzdiakon ist, der seine Gemeinde ‚im Verborgenen‘, d.h. im Allerheiligsten (Matth.6,6), ‚gesehen‘ hat, zu offenbaren“ (Wichern 1968:134).

¹⁹⁸ Wolfgang Huber greift diesen Impuls auf und fordert, dass die These von der Diakonie als Lebensäußerung der Kirche umgesetzt werden solle (In: Schäfer 2007:79).

¹⁹⁹ „Durch Werke der helfenden, rettenden Liebe an den sittlich Verlorenen, Verirrten und Verlassenen“ kann es auch gelingen, entfremdete Angehörige der evangelischen Kirche wiederzugewinnen (Wichern 1969:160f). Angesichts sinkender Mitgliedszahlen erscheint dieses Anliegen heute dringlicher denn je.

Gottes Liebe in der ganzen Breite zu geben: leibhaft, zeichenhaft, worthaft“ (Laepfle 2009:50f).

Aus Hilfswerken in der Nachkriegszeit des Zweiten Weltkriegs entstanden die *Diakonischen Werke*. Auf der einen Seite garantieren die diakonischen Einrichtungen qualifizierte Angebote, auf der anderen Seite lösten sich die diakonischen Dienste mit zunehmender Spezialisierung und Professionalisierung von der Gemeinde (Fleckenstein 2013). Neue Herausforderungen erfordern immer wieder einmal ein Umdenken, z. B. mussten sich einige Gemeinden in den letzten Jahren mit der Flüchtlingsproblematik befassen. Der Risikobereich „Sucht im Alter“ beschäftigt professionelle und ehrenamtliche diakonische Helfer in zunehmendem Maße. Die diakonische Sensibilisierung und Profilierung der Gemeinden sind aktuelle Anliegen. Eine bessere Vernetzung von institutionalisierter und gemeindlicher Diakonie, von hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitern wird diskutiert und angestrebt.

Ein besonderes Anliegen ist und bleibt die geistliche Zurüstung, Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern, wenn Diakonie die missionarische Dimension nicht verlieren will. Laepfle (2009) umreißt in fünf Thesen die heutigen Aufgaben einer missionarischen Diakonie:

1. Diakonie ist nicht nur Tat, sondern hat Anteil am Dienst des Wortes (:50).
2. Diakonische Arbeit braucht missionarische Kompetenz (:51).
3. Glaubensbildung für Mitarbeiter gehört zum Grundbestand diakonischer Personalführung (:52).
4. Leid öffnet Menschen in besonderer Weise für Glaubensfragen (:52).
5. Die Entwicklung geistlichen Lebens in der Diakonie schafft diakonisches Profil (:53).

Michael Herbst (2010) empfiehlt Langzeitweiterbildungen in „Spirituellem Diakonie-Management“ (:31), insbesondere für Führungskräfte in der Diakonie:

- Hilfen zu einer ganzheitlichen Christusspiritualität
- Einübung in geistliches Führen und Leiten
- Kirche und Diakonie (:30)
- Integration von Zeugnis und Dienst bzw. von Evangelisation und Diakonie
- Implementierung von neuen Geselligkeitsmustern von lokaler und regionaler Bedeutung

In Wort und Schrift, auf Papier und bei Diskussionen ist man sich einig, dass integrative Ansätze sinnvoll und geboten sind, dass eine spirituelle Zurüstung der Mitarbeiter in der Diakonie notwendig ist. Bei der Umsetzung zeigen sich trotz dieses hohen theoretischen

Problembewusstseins Schwierigkeiten. Obligatorische Glaubenskurse ergeben nach Johannes Eurich (2018) wenig Sinn, da die Gefahr besteht, solche Bemühungen als Indoktrination oder Vereinnahmung misszuverstehen (:560).²⁰⁰ Eurich schlägt deshalb vor, dass die Diakonie „christliche Grundsätze im Führungshandeln sowie innerhalb der (Unternehmens-)Kultur einer Einrichtung“ von vornherein integriert und transparent macht (:560). Es ist zu bemerken, dass gegenwärtig versucht wird, Spiritualität als

vornormative Grundlage diakonischer Organisation zu etablieren und in allen Organisationsvollzügen als wesentliches Gestaltungselement zu verankern bzw. bei organisationalen Entscheidungen von Führungskräften wirksam einfließen zu lassen(:560f).

Eurich gibt auch zu bedenken, auf welche Weise eine ‚persönliche Spiritualität‘ in der Diakonie praktiziert werden könne. „Helfende und Hilfeempfangende“ könnten großen Gewinn davon haben, wenn Möglichkeiten und Gelegenheiten in vielfältiger Form entdeckt werden, um Alltagserfahrungen im Beziehungsgeschehen in der „Präsenz Gottes“ zu meditieren. Eine besondere Dimension der Zuwendung würde erreicht (:562).

In Bezug auf kirchenhistorisch-diakonische Entwicklungen ist hervorzuheben: Die Betonung des allgemeinen Priestertums in der lutherischen Theologie ist bis heute in der evangelischen Kirche prägend und bedeutsam für die Ausübung ehrenamtlicher Tätigkeiten. Speners Bemühungen, den jeweiligen sozialen Brennpunkten mit organisiertem Hilfehandeln entgegenzutreten, gelten als Vorreiter der heutigen Diakonie. Beispielhaft und vorbildlich sind Franckes, Zinzendorfs und Fliedners diakonische Ansätze, besonders hinsichtlich der Bildung von Mädchen und Frauen und ihre Einbeziehung in Tätigkeiten für die Gemeinde. Aktuell ist wieder Wicherns Bedürfnisorientierung in Verbindung mit einer missionalen Diakoniekonzeption.²⁰¹ Die geplante Untersuchung befasst sich mit den Bedürfnissen von Frauen alkoholabhängiger Angehöriger. Auf die spirituelle Aus- und Zurüstung diakonischer Helfer und Mitarbeiter muss wieder stärker geachtet werden. Am Beispiel der Biografinnen im Buch der Verfasserin²⁰² wurde deutlich, wie sehr der christliche Glaube gerade co-abgängigen Frauen zur Ressource werden kann. Bei der Hilfestellung für diese Frauen in der Gemeinde ist deshalb auf den geistlichen Aspekt besonders Wert zu legen.

²⁰⁰ Nach der Untersuchung des sozialwissenschaftlichen Instituts der EKD: „Aus der Kraft des Glaubens pflegen“ haben nur 15% der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Interesse an Weiterbildungsangeboten zum christlichen Glauben (Eurich 2018:560).

²⁰¹ Wird in der Diakonie auch der missionarische Aspekt betont, spricht man von missionaler Diakonie.

²⁰² Siehe Hörauf 2016.

7.3. Ekklesiologische Verortung

Zunächst werden Konzepte einer diakonischen Gemeinde, der Stellenwert der Diakonie innerhalb des fünffachen Auftrags der Kirche und Möglichkeiten, die diakonische Dimension zu stärken, vorgestellt. Ansätze der Transformationstheologie, in der das Verhältnis von Evangelisation und sozialer Verantwortung der Kirche kontrovers diskutiert wird, sollen durch einige Vertreter zur Sprache kommen. Das Einbeziehen bürgerlicher Angebote in das diakonische Arbeiten einer Kirchengemeinde zur Erweiterung des Sozialraums wird beim Thema „Gemeinwesendiakonie“ (7.3.2.2) behandelt.

7.3.1. Diakonie und Gemeinde

Wie die Diakonie so hat auch die Gemeinde vielgestaltige Ausdrucksformen und Bezüge zu unterschiedlichen Sozialformen. Auf diesem Hintergrund wird gefragt: „Welche Bedeutung kommt der ortsgemeindlichen Diakonie im Spektrum unterschiedlicher Diakonie- und Gemeindeformen zu?“ (Schäfer 2004:407). Der These von der Auswanderung der Diakonie aus der kirchlichen Ortsgemeinde steht der Leitsatz gegenüber: „Diakonie geht aus vom Gottesdienst der Gemeinde“²⁰³. Aufgrund von Befragungen stellt Renate Zitt (2006) elf Problemfelder vor, die das Verhältnis von Diakonie und Gemeinde kennzeichnen²⁰⁴ (208f). Zur Verhältnisbestimmung werden zwei Modelle diskutiert: 1. Das ‚Zwei-Welten-Modell‘ gilt für beinahe diakonielle Gemeinden mit wenig Brücken zwischen den verschiedenen Welten (:210). 2. Das Modell der ‚Konzentrischen Kreise‘ steht für Gemeinden, in denen z. B. die Verbindung zum Diakonischen Werk als „institutionalisiertes Helfehandeln“ gesucht und gepflegt wird (:210). Heinz Lorenz (1994) verweist auf die geänderten Bedingungen des Helfens, wenn „Diakonie in der Kirchengemeinde theologisch und sachgemäß zur Geltung“ kommen und nicht überfordernd wirken soll. Er schlägt vor, dass das Konzept der

²⁰³ Leitbild Diakonie, Absatz „Wir sind Kirche“, Punkt 4.

²⁰⁴ 1. „Es lassen sich vielfältige Aktivitäten feststellen, die das Engagement Einzelner oder verschiedener Gruppen betreffen. 2. Diakonie wird häufig mit ‚Hilfe‘ und ‚Helfen‘, ‚Dienen‘ und ‚Dienst‘ assoziiert. 3. Sie wird als Aufgabe jedes Christen, der Gemeinde oder von Organisationen betrachtet. 4. Als Zielgruppe diakonischen Handelns werden vornehmlich Alte und Kranke assoziiert. 5. Beim Einzelnen kann das Stichwort ‚Diakonie‘ eine Art Leistungsdruck hervorrufen bzw. das Gefühl der Überforderung. 6. Diese Gefühle zeigen auch ehrenamtlich Tätige (zumeist Frauen). Dies weist auf mangelhafte Begleitung, Schulung und Förderung Ehrenamtlicher. 7. Diakonische Aktivitäten sind in hohem Maße personenabhängig, als ‚zufällige‘ Wahrnehmungen und Reaktionen. Sie sind geprägt von Spontaneität und Dominanz personaler Hilfe. 8. Diakonie erscheint eher als zufälliges denn als konstitutives Element der Gemeindepraxis. 9. Sie ist kaum Ausdruck konzeptioneller Orientierung und breiter Willensbildungsprozesse. 10. Verbindungslinien zwischen Verkündigung, Gottesdienst und diakonischem Handeln sind kaum sichtbar. 11. Defizite werden sichtbar hinsichtlich der innergemeindlichen Kommunikation wie in der Zusammenarbeit zwischen Gemeinden und überparochialen Diensten und Einrichtungen“ (Zitt 2008:208f). – Die Durchnummerierung wurde von der Verfasserin vorgenommen.

‚diakonischen Gemeinde‘ durch die ‚Betonung der diakonischen Dimension der Gemeinde‘ ersetzt wird (:337).

Peter Bubmann et al. (2019) stellen nach neueren Vorschlägen aus der gemeindepädagogisch-kirchenhistorischen Theorie fünf verschiedene Grunddimensionen der Kommunikation des Evangeliums vor.

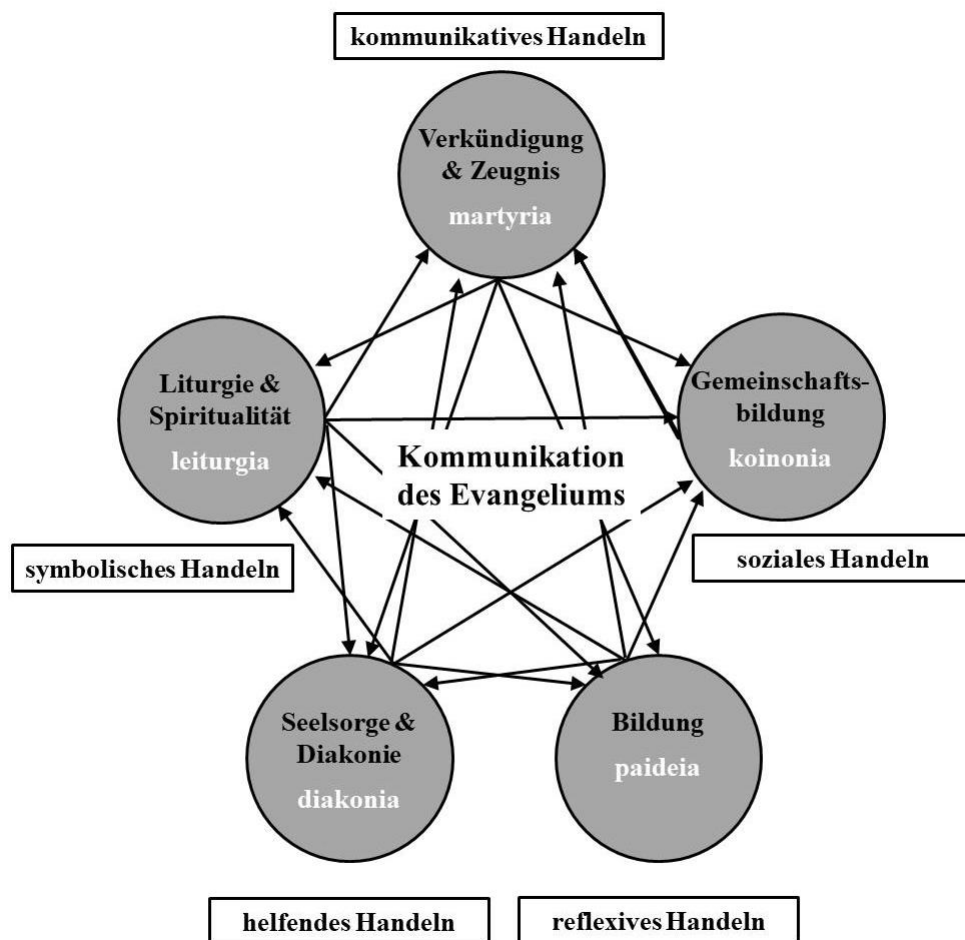
- a) Gott begegnen und feiern (*Leiturgia*) – symbolisch darstellendes Handeln;
- b) Glauben kommunizieren und bezeugen (*Martyria*) – kommunikatives Handeln;
- c) Gemeinschaft pflegen und entwickeln (*Koinonia*) – soziales und organisatorisches Handeln (einschließlich zukunftsgerichtetes, entwerfend-gestaltendes gesellschaftliches Handeln);
- d) Identität und Begabung entwickeln (*Paideia*) – reflexives (und entwickelndes) Handeln im Blick primär auf die Individuen und ihre Persönlichkeitsentwicklung;
- e) Helfen und Heilen (*Diakonia*) – solidarisch-therapeutisches und strategisches (bzw. ‚bewirkendes‘ Handeln (:13f).

In allen fünf Grunddimensionen der Kommunikation des Evangeliums (Grafik 14), mit denen der Auftrag der Kirche beschrieben wird, ist ein inklusionssensibles Vorgehen zu beobachten. In den Gottesdiensten (leiturgia) wird Inklusion durch die unmittelbare Zusammengehörigkeit theologisch begründet. Sie sollte auch in der Wahl der Organisations- und Gestaltungsmöglichkeiten Ausdruck finden, damit Gemeinschaftserlebnisse milieuübergreifend realisiert werden können. Die Berücksichtigung individueller Lebensgeschichten stellt in Verbindung mit der biblischen Befreiungs- und Versöhnungsbotschaft in Verkündigung und Zeugnis (martyria) Lebensnähe her und fördert die Inklusivität. Ein besonderes Gewicht für die Inklusion in der Gemeinde bekommen Aufgaben in der Gemeinschaftsbildung (koinonia), indem auf die „Entwicklung milieusensibler Arbeitsformen“, auf die „Ermöglichung milieuübergreifender Begegnungen“ und auf die „Förderung einer inklusiven Anerkennungskultur“ geachtet wird (Liedke 2016:225).²⁰⁵

Das Zusammenarbeiten mit Angeboten der politischen Gemeinde, z. B. mit der Nachbarschaftshilfe, kann sich günstig auf die Anerkennungskultur auswirken und ist auch in der Konkretisierung des diakonischen Auftrags (diakonia) sehr wichtig. Indem sozialräumliche Ressourcen genutzt und die Kooperation mit offiziellen diakonischen Dienststellen beachtet werden, können klientennahe Unterstützungsprojekte angeboten werden, die ein selbstbestimmtes Leben und Arbeiten fördern. Um Kindern und Jugendlichen die Bedeutung des christlichen Glaubens persönlich nahezubringen, bedarf es eines

²⁰⁵ Siehe auch „inklusive Gemeinde“ (Kunz 2013:53-84).

differenzierten Vorgehens in der Bildungsarbeit (pádaia). In der Ausbildung der Kinder- und Jugendarbeiter, der Religionslehrer und Pfarrer sollte verstärkt auf die Ermöglichung inklusiver Bildungsprozesse geachtet werden.



Grafik 14: Der fünffache Auftrag der Kirche (Bubmann & Fermor 2019:13)

Bereits der katholische Theologe Ottmar Fuchs (1990) stellt die Verbindung zwischen *Martyria* und *Diakonia* und ihre Bedeutung als Grunddimensionen der diakonischen Kirche heraus.

Die *Martyria* und die *Diakonia* bleiben die Fundamentalkategorien kirchlicher Identität, die inhaltlich und praktisch *zusammen* so eindeutig von Jesus Christus her definiert sind, daß sie keinem Ambivalenzcharakter ausgesetzt sein müssen (:210).

Fuchs begreift *Martyria* und *Diakonia* nicht nur innerkirchlich, sondern hebt beide als „christologische Qualitäten der Evangelisierung“ von der *Koinonia* ab (:210). Herbst (2010) betont den Zusammenhang zwischen Mission (Evangelisation) und Diakonie. Norbert Mette (1998) verweist auf die „verhängnisvolle Trennung zwischen Pastoral und Caritas“ (:188). Er

forderte nicht nur die ‚Diakonisierung der Gemeinde‘ bzw. die ‚Gemeindewerdung der Diakonie‘ (:197), sondern auch „praktische Schritte“ zur Rückgewinnung des untrennbaren Zusammenhangs“ (:197f). Handlungsbedarf sieht Mette vor allem bei der Kooperation. „Caritative Wirkungsfelder sind als genuine Orte der Gemeindebildung zu begreifen“ (Mette 2007:308).

Unter Berücksichtigung von Möglichkeiten, Schwierigkeiten und Grenzen einer Gemeinde empfehlen Ruddat & Schäfer (2005) nach einem Dreischritt²⁰⁶ vorzugehen, um die diakonische Dimension zu stärken: „Sehen – beurteilen – handeln“ oder „Sehen – befragen – kreativ gestalten“ (:214-216).²⁰⁷ Zitt (2006) regt durch elf Leitfragen²⁰⁸ an, die Entwicklung der Diakonie in der Gemeinde voranzubringen. Schäfer (2004) stellt ein Sechspunkteprogramm zusammen, um eine diakonisch geprägte Gemeinde zu charakterisieren. „Gemeinde soll – zumal in diakonischer Perspektive – erfahrbar werden

- als Raum, in dem Lebensmöglichkeiten zugespielt und inszeniert werden, in dem zur Freude am Leben als Geschenk und deshalb zum Mitleiden mit denen, denen die Freude am Leben vergangen ist, provoziert wird,
- als Ort, an dem die Würde des Einzelnen als Bundespartner Gottes zum Ausdruck kommt und an dem Menschen miteinander auf dem Weg zu vertiefter Menschlichkeit sind,
- als Ort, an dem die Anerkennung des anderen in seiner Andersartigkeit geschieht und Menschen gastfreundliche Aufnahme finden und eine Bleibe auf Zeit,
- als Ort, an dem sich Menschen nicht einem permanenten Veränderungsdruck ausgesetzt sehen, an dem aber zugleich befreiende Umkehr möglich werden kann,
- als Ort, an dem bewusst ist, dass das Leben gleichsam auf der Kippe steht und die Angewiesenheit auf Hilfe nicht beschämend ist und an dem die Bereitschaft und Fähigkeit zur Hilfe kultiviert werden,
- als Raum, in dem Menschen Gottes Tagesordnung an ihrem Ort zu erkennen suchen und um Fragen sinnvoller Lebensgestaltung und verantwortlichen Handelns ringen (:414).

Es ist festzuhalten, dass die Beschreibung Gerhard Schäfers in diesem Sechspunkteprogramm und auch die Leitfragen von Renate Zitt helfen werden, die Antworten bei der

²⁰⁶ Dieser „Dreischritt“ geht zurück auf den römisch-katholischen Geistlichen Joseph Cardijn (1882-1967).

²⁰⁷ Entsprechung bei Lorenz (1994): „Sehen – entdecken – handeln“ oder „Wahrnehmen – anregen – handeln“ (340f). – Die Verbindung zu Wicherns Leitsatz: „Hingehen und besuchen, hinschauen und sich treffen lassen“ (Herbst 2010:16) ist erkennbar.

²⁰⁸ 1. „Wo sehen Sie Möglichkeiten, die Diakonie in Ihrer Gemeinde weiterzuentwickeln? 2. Was möchten Sie verbessern? Welche Ziele möchten Sie erreichen? 3. Welche Rolle spielt die Diakonie im Gottesdienst? 4. Wie kommt Diakonie in der Kinder- und Jugendarbeit vor? 5. Wie werden Kindergarten und Diakonie- bzw. Sozialstation im Presbyterium behandelt? 6. Gibt es einen Diakonieausschuss in Ihrer Gemeinde? Was sind seine Aufgaben? 7. Wen hat die Diakonie in Ihrer Gemeinde besonders im Blick? 8. Wie ist die Verbindung zu Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen? 9. Wie kommen Asylsuchende und Aussiedler in den Blick? 10. Wie werden Armut, Arbeitslosigkeit und soziale Ausgrenzung wahrgenommen? 11. Wie setzen Sie ‚Leben in Gemeinschaft‘ auf der Ebene der Gemeinde um?“ (Zitt 2006:222). Die Durchnummerierung wurde von der Verfasserin vorgenommen.

Umfrageauswertung zur diakonischen Ausrichtung einer Gemeinde angemessen einzuschätzen. Für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen ist der fünfte Punkt des Programms hervorzuheben. Es wäre gut für sie, wenn die Gemeinde ein Ort für sie ist oder wird, wo sie Hilfe suchen und Hilfe auf nicht beschämende Weise erfahren können, weil in dieser Gemeinde „Bereitschaft und Fähigkeit zur Hilfe kultiviert werden“ und auch sie einbezieht. Die Bedeutung der ehrenamtlichen Mitarbeit,²⁰⁹ die Vernetzung, Betreuung und Aktivierung auf Kirchenkreis- und Bezirksebene wird von allen genannten Autoren als wichtig erachtet (Zitt 2008; Schäfer 2004; Lorenz 1994).²¹⁰ Bei den Grunddimensionen der Kommunikation des Evangeliums ist der inklusionssensible und milieuübergreifende Schwerpunkt für das Forschungsvorhaben von Bedeutung.

Für die geplante Untersuchung ist es wichtig, dass die Situation der Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen überhaupt erst einmal wahrgenommen wird, dass es zur Entwicklung von Hilfsmaßnahmen kommt und die Vernetzung mit den zuständigen Beratungsstellen, diakonischen Einrichtungen und Selbsthilfegruppen verbessert wird.

7.3.2. Konkretionen der Transformationstheologie

7.3.2.1. Diakonie

Im Laufe der Diakoniegeschichte kommt es zu Akzentverschiebungen, insbesondere in Bezug auf das Verhältnis zur Mission. Zugunsten der sozialen Verantwortung geraten evangelistische, missionarische Aspekte in den Hintergrund. Nach Schäfer & Hermann (2005) folgen „den zum Teil recht charismatischen Gründern die Gestalten, die nun nicht mehr so stark und unmittelbar auf das bald hereinbrechende Reich Gottes ausgerichtet waren“ (:60). Beim Zusammenschluss der Inneren Mission mit dem Evangelischen Hilfswerk werden die Unterschiede bei den Themen Evangelisation, Welt und Dienst nicht angesprochen und führen daher immer wieder zu Diskussionen (Talazko 1998:340). Der Wegfall des Wortes „Mission“ scheint ein Zeichen der Krise zu sein, in der sich die Diakonie befindet, wenn es um die missionstheologische Ausrichtung geht.

Besondere Impulse für die missionswissenschaftliche Theologie und damit auch Auswirkungen auf die Diakonie gehen zurück auf David J. Bosch. In seiner umfassenden Arbeit „Transforming Mission“ (1991/2012) stellt er die verschiedenen Paradigmen der

²⁰⁹ Siehe „Neue Ehrenamtlichkeit in der Gemeinde“, Gliederungspunkt 7.4.3.

²¹⁰ „Für die Frage des Diakonats und der diakonischen Gemeinde im demokratischen Sozialstaat unter den Bedingungen der modernen Gesellschaft ist entscheidend, dass der Weg zum Einzelnen, dem geholfen werden soll, auch über Strukturen und Institutionen führt“ (Zitt 2008:214).

Mission im Laufe der Geschichte dar. Es geht ihm darum, Brücken zu schlagen zwischen ehemals polarisierenden Ansätzen, um zu einem ökumenisch ganzheitlichen Ansatz zu gelangen, den er in 13 Elementen²¹¹ ausführlich beleuchtet. Beim Kapitel „Mission als Gerechtigkeit“ (2012:470f) wird die Spannung zwischen Evangelisation und sozialer Verantwortung der Kirche in der Gesellschaft behandelt und damit indirekt der Stellenwert der Diakonie gesucht. Bosch verweist auf die Lausanner Verpflichtung von 1974 (LV5), dass

Evangelisation und soziale wie politische Beteiligung gleichermaßen zu unserer Pflicht als Christen gehören. Denn beide sind notwendige Ausdrucksformen unserer Lehre von Gott und dem Menschen, unserer Liebe zum Nächsten und unseres Gehorsams gegenüber Jesus Christus (:476).²¹²

Bei Jesus gibt es nur ein Evangelium; er hat nicht zwischen einem ‚geistlichen Evangelium‘ und einem ‚materiellen Evangelium‘ unterschieden. Die vertikale Dimension des Glaubens und die horizontale Dimension der Liebe gehören zusammen, sind beide unverzichtbar wichtig und dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden (:480).²¹³ Konstitutiv ist die Bindung an Gott bzw. Christus, der Glaube an ihn und die Liebe zu ihm (Dtn 6,5; Lk 10,27). Das Halten der Gebote, der Gehorsam seinem Leiten gegenüber, Loben und Danken sind Ausdrucksformen dieser Liebe (1Joh 5,3). Konsekutiv ist die Liebe zum Nächsten, sind die ethischen Verpflichtungen, ist das Übernehmen von Verantwortung der Schöpfung gegenüber. Das Zusammengehen von Evangelisation und sozialer Aktion wird seit der Konferenz in Wheaton 1983 in dem Konzept „Transformation“ verdeutlicht.²¹⁴

„Transformation bezeichnet ein Konzept, das vom alttestamentlichen Bild vom Frieden (Schalom) und die Herrschaft Gottes bis zur Herrschaft über die Kirche des Neuen Testaments und das Reich Gottes ausgeht, wobei der Friede Gottes zur ganzheitlichen Erneuerung der gefallenen Schöpfung führe. Transformation ist also Teil von Gottes anhaltender Aktion in der Geschichte, um die Schöpfung zu heilen bzw. mit sich zu versöhnen“ (:Bosch 2011:255).

²¹¹ 1) „Mission as the Church-With-Others“ (2019: 368f), 2)“Mission as Missio Dei” (:389f), 3) “Mission as Mediating Salvation” (:393f), 4) “Mission as the Quest for Justice” (:400f), 5) “Mission as Evangelism” (:409f), 6) “Mission as Contextualization” (:420f), 7) “Mission as Liberation” (:432f), 8) “Mission as Inculturation” (:447f), 9) “Mission as Common Witness” (:457f), 10) “Mission as Ministry by the Whole People of God (:487f), 11) “Mission as Witness to People of other Living Faiths” (:474f), 12) “Mission as Theology” (:489f), 13) “Mission as Action in Hope” (:498f).

²¹² „It was in line with this new understanding that the LC5 affirmed that evangelism and socio-political involvement are both part of our Christian duty. For both are necessary expressions of our doctrines of God and man, our love for our neighbor and our obedience to Jesus Christ“ (Bosch 1991:405)

²¹³ „Ein Christentum, das seine vertikale Dimension verloren hat, hat ihr Salz verloren und ist dann nicht nur in sich selbst fade und kraftlos, sondern auch für die Welt unnützlich. Hingegen würde ein Christentum, das infolge einer Konzentration auf die vertikale Dimension seine Verantwortung für das Gemeinschaftsleben vernachlässigen würde, die Inkarnation verleugnen“ (Ökumenischer Rat der Kirchen (1968:335), in: Bosch 2012:480).

²¹⁴ Zur Frage nach der Verhältnisbestimmung zwischen Evangelisation und sozialer Aktion, vgl. die sechs plausiblen Modelle von Henning Wrogemann (2013:138-141).

Missionales Engagement der Christen schließt das Streben nach Gerechtigkeit, Frieden und Fürsorge für Gottes Schöpfung mit ein (Hardmeier 2017:67).²¹⁵

Nach *Tobias Faix* (2013) lässt sich die „Missio Dei“ in sechs Dimensionen transformieren: Versöhnung, Heil, Evangelisation, Gerechtigkeit, Schöpfungserhaltung, Diakonie (:38).²¹⁶ Diakonie hat eine lange und eigenständige Geschichte.²¹⁷ Sie „nur“ als eine Dimension der Missio Dei zu sehen, findet gegenwärtig viele Befürworter, bleibt aber nach den Beobachtungen der Verfasserin weitgehend ein theoretischer Ansatz, denn in der diakonischen Praxis landeskirchlicher Gemeinden spielen diese Betrachtungen keine Rolle.

Die Leitworte der Transformationstheologie sind nicht neu, sondern basieren inhaltlich größtenteils auf dem *Ökumenischen Rat der Kirchen* (ÖRK) der 60- bis 70-er Jahre. Faix & Künkler (2021) betonen, um vielen Kritikern entgegenzutreten, dass sie von einem ganzheitlichen Verständnis von Heil ausgehen und den Aufruf zur Transformation im Licht des Evangeliums verstehen. Sie lehnen es ab, die Verwirklichung dieses Auftrags im Sinne einer rein diesseitigen Eschatologie zu interpretieren. Es geht auch nicht um Weltrettung, Machbarkeit oder Triumphalismus (:145).

Diskutiert wird die Frage, ob es immer nur von der Spiritualität zum Handeln kommt oder ob es nicht auch umgekehrt sein kann (Dubach 2017:112). *Markus Dubach* betont die Wichtigkeit des Zusammenspiels von Halt (Spiritualität), Haltung (Gesinnung) und Handeln (Können), wobei der Spiritualität als Grundlage die entscheidende Bedeutung zukomme (:113). Wird die Handlungsebene höher geachtet als die Halt- und Haltungsebene ist man von rein säkularen Ausrichtungen nicht zu unterscheiden (:115). Fällt aber die Handlungsebene, z. B. auch den politischen Bereich betreffend, weg, fehlt es dem Evangelium an Authentizität.

Roland Hardmeier (2017) sieht in der Verkündigung des Evangeliums, in der soteriologischen Dimension, die wichtigste Aufgabe der Kirche. Wird das Evangelium nicht nur verkündigt, sondern auch gelebt, wird es zu einer sichtbaren Dimension des Heils. „Die soziale Dimension des Heils muss in der Koinonia der Heiligen sichtbar werden“ (:80). Die kosmische (die ganze Schöpfung umfassende) Dimension ist im ganzheitlichen Heilsverständnis die dritte unverzichtbare Dimension. „Wir werden uns für eine bessere Welt

²¹⁵ In der Kapstadter Verpflichtung (Teil II, Artikel 10) nach dem Dritten Internationalen Weltkongress für Evangelisation 2010 wird deutlich, dass die Befürworter der Integration der sozialen Verantwortung in den Sendungsauftrag der Kirche ihren Einfluss geltend machen konnten (Hardmeier 2017:67).

²¹⁶ Die „Transformative Ethik“ von Dietz & Faix (2021) bietet eine Fülle von Einblicken in den Wandel kulturell geprägter Weltbilder und regt zu Diskussionen in Bezug auf ethische Entscheidungsfindungen an. Kritisch gesehen wird, dass Weltanschauungen nicht von der Offenbarung Gottes in seinem Wort unterschieden werden. Auch andere wichtige theologische Themen sind, wenn überhaupt, nur unscharf behandelt (Sündenlehre, christliche Tradition, Gemeinde Heiligung). Als Lehrbuch christlicher Ethik kann es keineswegs verstanden werden (Raedel & Wannewetsch 2021:2).

²¹⁷ Siehe Gliederungspunkt 7.2. Kirchenhistorisch-diakonische Entwicklungen.

einsetzen, weil unsere Hoffnung auf den wiederkommenden Herrn nicht ruhig, sondern mit Blick auf eine leidende Welt unruhig macht“ (:80).²¹⁸

Die Königsherrschaft Gottes in dieser Welt aufzurichten, ist nach Johannes Reimer (2009) die Aufgabe der Gemeinde. Dieser sozial transformative Auftrag kann nur ganzheitlich geschehen. Die Gemeinde muss Verantwortung für alle Lebensbereiche des Gemeinwesens übernehmen, nur so kann sie zum „Modell des Reiches Gottes inmitten der von Satan korrumpierten Welt“ werden (:170f). Bei diesem Verständnis wird die Verantwortung für den Bau des Reiches Gottes in dieser Welt den Gemeindemitgliedern aufgebürdet, die damit nicht nur überfordert wären, sondern auch dem Wahn der Machbarkeit unterliegen könnten. Die Theologen Jürgen Schuster, Thomas Schirmacher und Johannes Zimmermann gehen von einem anderen Reich-Gottes-Verständnis aus, nennen mögliche Gefährdungen und setzen differenziertere Schwerpunkte für die Arbeit in der Praxis.

Schuster (2007) betont die eschatologische Ausrichtung als Basis für den missionarischen Auftrag der Kirche; die Mission der Kirche ist selbst Teil des eschatologischen Geschehens (:224). Für Schuster ist Kirche aber Hinweiszeichen und Instrument des Reiches Gottes, um mit Wort und Tat Zeichen der Herrschaft Gottes in dieser Welt transparent zu machen. Die Begegnung mit dem Evangelium sollte mit allen kulturellen Erscheinungsformen erfolgen und die daraus abzuleitenden Veränderungen konkretisiert werden. Durch die Beachtung sozialer Herausforderungen und Gestaltungsmöglichkeiten können Zeichen der Christusherrschaft aufgerichtet werden. Glaubwürdig besonders dann, wenn „Wort und Tat Hand in Hand gehen“ (:223).

Schirmacher (2007) sieht in der persönlichen Versöhnung mit Gott den Beginn von Erneuerungsmöglichkeiten im ganz privaten Bereich, aber auch in Familie, Kirche, Wirtschaft, Staat und Gesellschaft (:23). Diese Bereiche sind Bewährungsfelder des Glaubens (:27). Das unveränderte biblische Evangelium muss im veränderten Leben von Männern und Frauen sichtbar werden. Indem wir die Liebe Gottes verkündigen, müssen wir gleichzeitig in liebendem Dienst engagiert sein (:34).

Schuster und Schirmacher sehen die Notwendigkeit von Transformationsprozessen durch das soziale Engagement von Christen in allen Lebensbereichen, gehen aber davon aus, dass damit das Reich Gottes nur zeichenhaft sichtbar wird.

Sich für gesellschaftsrelevante Fragen zu öffnen, ist für viele Gemeinden notwendig geworden, um der Festlegung auf die eigene Gemeinde und der damit einhergehenden Gettoisierung und Lebensfremdheit zu entgehen. Zu bedenken ist, dass nicht alle Gemeinden

²¹⁸ Rüdiger Gebhardt (2021) fordert bei allen Transformationsprozessen die permanente Rückbindung an die Gottes- bzw. Christusbeziehung (:194).

Mitglieder haben, die fähig sein werden, zu allen politischen Fragen kompetent Stellung zu beziehen. Die Gefahr der Selbstüberschätzung und die Notwendigkeit der Beschränkung sind zu beachten. Martin Hein, ehemaliger Bischof der EKKW, forderte fundiertes Fachwissen vor Einlassungen auf politisch relevante Themen.

Zimmermann (2018) verweist auf Luthers Zwei-Reiche-Lehre. „Beide [Regimenter] stehen im Dienst Gottes gegen das Böse und das Chaos, aber sie sind zu unterscheiden, weil sie unterschiedliche Mittel verwenden“ (:380). Er hält eine Ausgewogenheit von drei Dimensionen für wichtig und angemessen, die beim vorläufigen Gestalten des Reiches Gottes durch Evangelisation und sozialem Engagement berücksichtigt werden muss (2020:123f): Der Einzelne hat durch den Glauben Anteil an der Gottesherrschaft und ist Teil des Volkes Gottes. Der Gemeindeaufbau dient der Gemeinde und damit dem Volk Gottes. Das Reich Gottes ist das Ziel, das über allem steht, aber nur bruchstückhaft im Hier und Jetzt verwirklicht werden kann (:122f). *Zimmermann* plädiert dafür, den mehrdeutigen Begriff „Transformation“, der zudem nur einen Prozess, aber kein Ziel beschreibt, durch den Begriff „Erneuerung“ zu ersetzen. Gottes erneuerndes Handeln, die neue Schöpfung, werde damit besser gekennzeichnet und das Ziel, die Verwandlung in das Bild Christi, ins Auge gefasst (2Kor 3,18).

Volker Gäckle (2018) lehnt nach der Studie neutestamentlicher Belegstellen eine dynamisch-präsentische Deutung des Reich-Gottes-Begriffes ab. „Der ntl. Reich- Gottes-Begriff taugt [...] nicht als Grundlage für befreiungstheologische oder transformatorische Konzepte“ (:255). Im ntl. Sinne kann Reich Gottes nur rein theozentrisch interpretiert werden, ist nicht durch menschliche Aktivitäten zu erwirken, sondern als futurischer „Heilsort“, als zukünftige „Heilszeit“, als „Heilsgabe“ im Sinne des ewigen Lebens und als „Heilswort“ zu verstehen (:254f). Die Heilsgabe ist insofern präsentisch, da sie „schon jetzt empfangen, erlangt, ererbt oder besessen werden und ‚inwendig‘ in einem Menschen wohnen kann“ (:251). Sichtbar und vollendet wird sie aber erst in der zukünftigen Welt. Auch das Heilswort als ‚Wort vom Reich‘ geschieht präsentisch in der Verbindung mit dem Evangelium, das Menschen zu Mitgliedern des endzeitlichen Reiches werden lässt (:255), das aber nicht gleichzusetzen ist „mit dem endzeitlich sich offenbarenden Reich Gottes selbst“ (:244).

Nach Überzeugung der Verfasserin der vorliegenden Studie ist es angesichts dieser fundierten Einschätzungen vermessen, das Reich Gottes in dieser Welt errichten zu wollen.²¹⁹ Denn Jünger Jesu sind Menschen, die mit der Heilsgabe der besseren Gerechtigkeit (Mt 5,20

²¹⁹ „Die Gesellschaft wird weder durch unsere prophetischen Appelle noch durch unsere diakonischen Aktionen noch durch Gesetze und Programme christlicher Regenten, Politiker und Reformer in einen Himmel auf Erden transformiert“ (Stadelmann & Schwyer 2017:434).

auch Mt 3,15) beschenkt wurden. Die Gabe Gottes in Jesus und der Ruf in die Nachfolge geht den Aufgaben stets voraus. Jesu Lehre fordert basierend auf der *geschenkten Gerechtigkeit* ausdrücklich die *gelebte Gerechtigkeit* und zeigt in der Bergpredigt, wie das Leben in der Königsherrschaft aussieht (Mt 5,21-42). Jesu Nachfolger dürfen sich keinesfalls auf die Pflege ihres Seelenheils beschränken, sondern es geht vielmehr darum, ihr Leben in proaktiver Feindesliebe zu gestalten (Mt 5,21-48). Das Wertdenken des „Freund-Feind-Schemas“ ist aufgehoben. Die missionarische Existenz und die soziale Verantwortung der Jünger (Mt 5,16) in und außerhalb der Kirche heute sind damit eingeschlossen. Die Liebe der Jünger soll bei weitem (Mt 5,47) das normale und selbstverständliche Maß im Handeln überbieten (Baumert 2018:5-10).

Unter Beachtung der Kontexte sind Anregungen der Transformationstheologie sinnvoll, damit auch Menschen jenseits der Gemeinden erreicht werden können, damit einem möglichen Bedeutungsverlust entgegengewirkt werden kann. Gemeinden, die sich abschotten, die sozialen Fragen und Nöte ihrer Gemeindemitglieder und Nichtmitglieder ignorieren, verlieren in der heutigen Zeit schnell an Glaubwürdigkeit. Überall da, wo Menschen in ihrer Lebenssituation durch alltagsrelevante Verkündigung und diakonische Zuwendung ernst genommen werden, bleibt eine Gemeinde lebendig und erhöht ihre Anziehungskraft. Die Gesellschaft profitiert durch die Zusammenarbeit mit den kirchlichen Gemeinden beispielsweise von deren Orientierungshilfen in Bezug auf ethische Fragestellungen. Die Öffnung hin zu Menschen ohne Gemeindebezug stellt auch für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen eine größere Chance dar, dass ihr Anliegen ernst genommen wird.

Die Impulse der Transformationstheologen sind hilfreich, wenn präsentische und futurische Eschatologie nicht gleichgesetzt werden²²⁰ und die Machbarkeit nicht im Vordergrund steht.

Die Transformation in der horizontalen Dimension steht – theologisch gesprochen – unter eschatologischem Vorbehalt. Sie ist das Vorletzte, nicht das Letzte, sie ist vorläufig, nicht vollendet (Schweyer 2015:72).

„Die Gefahr ist die der Ethisierung der christlichen Hoffnung: Im Vordergrund steht, was Menschen tun sollen und nicht mehr Gottes Handeln“ (Zimmermann 2018:309).²²¹ Im neuen Missionsbegriff ist die Betonung der stärkeren Verbindung zwischen diakonischem und

²²⁰ „Die Wiederkehr Christi durch das Gericht hindurch und nicht missionarische Transformation führt den neuen Himmel und die neue Erde herauf (Offb 21,5)“ (Seubert 2015:21).

²²¹ „Es macht einen großen Unterschied, ob ich mit dem Anspruch auftrete, ‚Transformation‘ zu bewirken – oder mich von Gottes Zusage ermutigen lasse, dass auf meinem menschlichen Stückwerk Gottes Verheißung liegt. Eine andere Gefährdung besteht darin, dass die Gegenwart so sehr zur Zeit der Erfüllung wird, dass ihre Vorläufigkeit nicht mehr gesehen wird. Die Zukunft des Reiches Gottes tritt dann ganz hinter seiner Gegenwart zurück. Die futurische Eschatologie wird nur noch ‚am Rande‘ weitergeführt, hat aber nicht mehr die Rolle einer wesentlichen Orientierung und Motivationsquelle“ (Zimmermann 2018:309).

evangelistischem Handeln zu begrüßen. Zu beachten ist aber, dass das eine nicht durch das andere „verzweckt“ wird, sondern jeweils der „eigene Wert“ und die „eigene Würde“ erhalten bleibt (:312).²²² Stefan Schweyer (2015) weist auf die Bedeutung der sachlichen Priorität hin. „Die vertikale Dimension ist die Mitte und bildet die Quelle für die ganzheitliche Lebensgestaltung in der horizontalen Dimension“ (:70).²²³ Ohne die Beachtung der Mitte (Wortverkündigung und Gebet) zu vernachlässigen, kann die zeitliche Priorität durch die notwendige Hilfe in konkreten Situationen eine andere sein. Nicht jede Gemeinde wird fähig sein, alle Umgestaltungspunkte in konkrete Projekte zu verwandeln. Der jeweilige Kontext wird zu unterschiedlichen Schwerpunkten der Transformation führen. Differenzierende Einschränkungen würden Gemeindeglieder vor „Aktionismus und vor einer idealistischen und utopischen Überhöhung der horizontalen Dimension“ bewahren (Schweyer 2015:75).

Allen vermittelnden Empfehlungen kann sich die Verfasserin anschließen. Kritisch anzumerken ist, dass die Uminterpretierung des Reich-Gottes-Begriffs in der Transformationstheologie zu unerfüllbaren Wünschen und Hoffnungen führen kann, die praktische Umsetzung zu Überforderungen und Enttäuschungen. Den Kritikern der Transformationstheologie (Beyerhaus, Gäckle, Parzany) ist – statt strikter Ablehnung – eine Diskussion mit den Transformationstheologen (Dietz, Faix, Hardmeier, Künkler, Reimer) zu wünschen,²²⁴ damit die Gefährdungen nicht übersehen und die positiven Aspekte zur Realisierung kommen, wie sie z. B. in der „*Gemeinwesendiakonie*“ zu finden sind.

7.3.2.2. Gemeinwesendiakonie

In Anlehnung an das Bund-Länder-Programm Soziale Stadt 2007 und in Bezug auf die „Gemeinwesenarbeit“²²⁵ entstand der Begriff und damit die neue Handlungsoption „Gemeinwesendiakonie“ (Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland

²²² Stadelmann & Schweyer (2017) bezeichnen die diakonischen Aufgaben in der Transformationstheologie als „überbestimmt“ (:434).

²²³ Siehe auch Rolf Hille (2015): „Die theologischen Gewichtungen, die sich aus der biblischen Heilsgeschichte für die Zuordnung von Verkündigung und sozialpolitischer Aktion ergeben, müssen die sachliche Prioritätensetzung bestimmen“ (45).

²²⁴ Hilfreich wäre dabei nach Schweyer (2015), wenn die „unterschiedlichen Ausgangspunkte und Herkunftswege“ einbezogen würden (:76).

²²⁵ Der Begriff „Gemeinwesenarbeit“ (GWA) wird seit 1962 als Kunstwort verwendet. Nach Edi Martin (2013) geht es um einen erweiterten Interventionsbereich, auf den sich die Soziale Arbeit im Schnittpunkt zwischen Individuum, Gesellschaft und Umwelt beziehen sollte: Personen-Netzwerke, Gruppen, Organisations-Netzwerke, Verbände, Assoziationen (:144). Als Definition für GWA wird zugrunde gelegt: „Gemeinwesenarbeit ist [per Definition] eine professionelle Tätigkeit Sozialer Arbeit mit mittelgroßen und größeren sozialen Systemen“ (:142). Die geschichtlichen Wurzeln der Gemeinwesenarbeit liegen in der Settlementbewegung im 19. Jahrhundert in England und in den USA. In Deutschland wird die Soziale Arbeitsgemeinschaft des Theologen Friedrich Siegmund-Schultze (1911) in Berlin-Ost als Vorläufer gesehen (Noller 2016:189; Oelschlägel 2013:181). Ein Beispiel für die Gemeinwesendiakonie ist die Arbeit von Pfarrer Ernst Lange in den 1970er Jahren.

2007). Gemeinwesendiakonie versteht sich als ein Aufeinanderbezogensein von gemeinwesenorientierter Diakonie und diakonischer Gemeinde (Horstmann & Neuhausen 2010:1). „Erreicht werden soll: Eine stärkere Berücksichtigung der lebensweltlichen Ausgangslage, eine Verbesserung der Zusammenarbeit von Kirchengemeinden und organisierter Diakonie und die Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements“ (Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland 2007:13).²²⁶ Bei den seelsorgerlichen Aktionen in der Gemeinwesenorientierung besteht die Chance, dass auch somatische, psychosoziale und gesellschaftliche Faktoren stärker mit einbezogen werden (Götzelmann 2010:2010).²²⁷ Durch die Öffnung zum Gemeinwesen hin lassen sich sowohl in den kirchlichen Gemeinden als auch in den diakonischen Einrichtungen Ressourcen erschließen, die zur Sozialraumerweiterung und -verbesserung eingesetzt werden können. Martin Horstmann & Elke Neuhausen (2010) geben drei strukturbildende Faktoren für die Gemeinwesendiakonie an: Aktivierungslogik (Formen der klassischen GWA), Projektlogik (Formen des Projektmanagements) und Entrepreneurlogik (Formen von Start-Ups) (:15). Projektdurchführungen haben den Vorteil, den Rahmenbedingungen entsprechend überschaubar, zeitlich befristet, plan- und kalkulierbar zu sein. Der unternehmerische Handlungstyp „Entrepreneur“ ergänzt die Aktivierungs- und Projektdiskurse. Der Entrepreneur vermag, aktuelle Chancen zu sehen und sie zu nutzen.

Sechs theoretische Konzepte kennzeichnen nach Horstmann & Neuhausen (2010) die Gemeinwesendiakonie:

- Lebensweltorientierung
- Empowerment
- Neue Steuerung
- Organisationsentwicklung
- Soziales Kapital
- Arbeitsprinzip der Gemeinwesenarbeit (:2f).

Der Schwerpunkt liegt auf Projektarbeiten, die sozialraumorientiert strategische Prozesse in Gang setzen sollen, um präventiv die Lebensmöglichkeiten zu verbessern helfen und nicht

²²⁶ Aktivitäten, die diesem Arbeitsansatz entsprechen, gibt es seit langem, ohne, dass der Begriff „Gemeinwesendiakonie“ verwendet wurde. Die offizielle Organisationsform ist aber neu. In der Gemeinde der Verfasserin arbeiten seit vielen Jahren Vertreter der politischen Gemeinde und Mitglieder der evangelischen und katholischen Kirchengemeinde bei der „Nachbarschaftshilfe“ eng zusammen. Die diakonischen Einrichtungen stehen helfend zur Seite.

²²⁷ „Die Zentrierung auf das Individuum und seine geistlich-seelische Not in der Seelsorge ist zu überwinden, indem Menschen in ihren familiären, nachbarschaftlichen und anderen gesellschaftlichen Kontexten verstanden und gestärkt werden. Die sozial und gesellschaftlich bedingten Faktoren des Leidens sind von der Seelsorge mit in den Blick zu nehmen“ (Götzelmann 2010:210).

erst auf entstandene Notlagen reagieren (Park 2014:68). Besonders die Konzepte „Empowerment“ und „Soziales Kapital“ typisieren die Gemeinwesendiakonie. Empowerment (Befähigung) wird mit den Begriffen: Selbstbestimmung, Subsidiarität, Partizipation und Emanzipation zusammen gesehen (Penta & Lienkamp 2007:279f). Betroffene sollen miteingebunden werden in die Gestaltung und Verbesserung der Lebenswelt und Lebensqualität. Selbstverantwortliches Handeln wird gefördert, damit Menschen eigene Stärken und Möglichkeiten entdecken und fähig werden, ungünstige Lebensumstände zu ändern. Mit Sozialkapital sind Ressourcen gemeint, über die eine Person aufgrund ihrer sozialen Kontakte verfügen kann. ‚Du bist so stark wie dein Netz‘ (Horstmann 2014:10). Horstmann berichtet über Kirchengemeinden als sozialkapitalbildende Orte und begründet das durch kostenlose Teilnahme an allen Veranstaltungen ohne Bedingungen, durch günstige institutionelle Voraussetzungen mit Gebäuden und Ausstattungen, durch die konkrete Ortsbezogenheit und durch die Verlässlichkeit wichtiger Aktionen für das lokale Selbstbewusstsein mit vielen ehrenamtlichen Mitarbeitern. Kirchengemeinden stellen die größten Engagementbereiche in Deutschland dar (:6f).

Tobias Künkler (2021) stellt die Chancen heraus, die sich durch die Gemeinwesendiakonie ergeben: Selbsthilfepotenziale werden aktiviert; es entsteht eine Solidarität außer- und unterhalb von Expertenkulturen; bürgerliches Engagement wird gefördert. Indem auf kirchliche Bevormundung verzichtet wird, ist die persönliche Verantwortung jedes Einzelnen, der sich einbringen will, gefordert und kann sich entwickeln (:73). Mit dem Hinweis auf Aussagen von Gerhard Wegner,²²⁸ der Gemeinwesendiakonie-Projekte auf ihren Erfolg hin untersucht hat, stellt Künkler fest, dass Menschen, die bereit sind sich zu engagieren, Opfer zu bringen, sich auf Unbekanntes einzulassen, wichtiger sind als „eine bestimmte Art der Steuerung“ (:75). Da sich die Projekte oft mit Problemen „unterhalb der Respektabilitätsgrenze, die in unserer Gesellschaft existiert“ (:75) befassen, steigen die Chancen, dass die Sucht- und Co-Abhängigkeitsproblematik stärker als bisher beachtet wird. Von guten Ergebnissen mit sozialdiakonischen Projekten während der Corona-Zeit berichten Alexander Dietz und Daniel Wegner (2020). Wichtig war das professionelle Know-how im Projekt- und Freiwilligenmanagement vor Ort, aber auch die Feststellung, dass „vielfältige Vernetzung und Kooperation [...] zu einer größeren öffentlichen Sichtbarkeit von Kirche und Diakonie“ führen (:412).

Nach Sabine Stövesand (2013) spielt die Frauenfrage in der GWA und damit sicher auch in der GWD seit den 1980er-Jahren eine größere Rolle als zuvor. Besonders das Prinzip der

²²⁸ Gerhard Wegner war von 2004-2019 Direktor des Sozialwissenschaftlichen Instituts der EKD in Hannover.

Lebensweltorientierung führt zu genauerem Hinsehen und zur Entwicklung geschlechterdifferenzierender Fragestellungen (:364). Maria Bitzan behauptet sogar, dass viele Situationen und Probleme in der Praxis nur richtig verstanden würden, „wenn die Kategorie Geschlecht als zentrales Bestimmungselement von Gesellschaft“ beachtet wird (:365).²²⁹

Der Ansatz der Gemeinwesendiakonie fördert das Anliegen dieser Arbeit in mehrfacher Weise. Zum einen steigt die Motivation, Hilfen für co-abhängige Frauen anzubieten, denn im erweiterten Sozialraum wird die Bedürftigkeit intensiver sein als in den Grenzen einer kirchlichen Gemeinde. Zum anderen kann auf ein größeres Potenzial an Ressourcen zurückgegriffen werden, wenn erfahrene, ehemalige Co-Abhängige auch aus dem „weltlichen“ Bereich miteinbezogen werden. Die Chance steigt, diese Frauen auch für kirchliches Engagement ehrenamtlich zu motivieren und damit Kirchenfremdheit zu überwinden.²³⁰ Um die Möglichkeiten für die Realisierung des Forschungsvorhabens weiter auszuloten, werden drei ausgewählte Teilbereiche des Themenblocks „Gesellschaftliche Realitäten der Diakonie“ behandelt.

7.4. Gesellschaftliche Realitäten der Diakonie

Das Problem der Inklusion betrifft die Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen unmittelbar. Das Verhältnis zwischen Exklusion und Inklusion in den Gemeinden wird deshalb näher beleuchtet; ebenso wie die soziale Verantwortung für Frauen, die nicht nur bei diesem speziellen Forschungsanliegen, sondern auch für andere von der Exklusion betroffene Gruppen relevant ist. Sich mit der neuen Ehrenamtlichkeit zu befassen, heißt auch die Chancen auszuloten, die es für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen auf dieser Gemeindeebene geben könnte.

7.4.1. Exklusion – Inklusion in der Gemeinde

Die christliche Kirche ist von vornherein auf Inklusion ausgerichtet. „Durch ihre Programmatik ist christliche Verkündigung auch inhaltlich zutiefst von einer Sensibilität für die Unterscheidung von Inklusion und Exklusion geprägt“ (Karle 2004:194). Eine lebendige

²²⁹ Mit Ausnahme der Studien von Maria Bitzan 1993 und Sabine Stövesand 2004 werden aber geschlechtertheoretische und genderbezogene konzeptionelle Fundierungen nicht thematisiert (Stövesand 2013:363).

²³⁰ Die Verfasserin kann diese Prognose durch gute Erfahrungen bei der Trauerarbeit in der eigenen Gemeinde untermauern.

Gemeinde, die das Evangelium glaubwürdig realisiert, ist immer eine inklusive Gemeinde.²³¹ Karle sieht das Inklusionsprogramm der Kirche besonders in der Diakonie. Die Diakonie bezieht sich auf Jesu Leben und Botschaft und leitet daher ihre Motivation ab,

dem Nächsten zu helfen und diejenigen, die sich in Not befinden, die sich ausgeschlossen erleben und nicht mehr selbst zu helfen wissen, möglichst wieder in die Gesellschaft zu inkludieren (:195).

Kunz (2013) weist darauf hin, dass Inklusion nicht allein der Diakonie zuzuordnen ist, sondern auch ein zentrales Anliegen der Mission sein müsse.²³² Werden bei Fragen des Gemeindegewachstums Alte, Kranke, Arbeitslose, Behinderte oder andere wenig repräsentative Zielgruppen nicht beachtet, widerspricht das dem ureigensten Anliegen des Evangeliums. Nach Kunz kann und sollte in der Gottesdienstgemeinschaft „Andersheit des Anderen bewahrt und symbolisch zur Darstellung gebracht werden“ (:73). Durch den Gottesdienst ist begründet, dass alle in der Gemeinde willkommen sind: „ein Gottesdienst, der nicht inklusiv ist, ist kein Gottesdienst“ (:73). Kunz verweist auf das Bild Jan Hendriks, der von der Gemeinde als „Herberge“ spricht (:79). Die verschiedenen gemeindlichen Dimensionen Feiern, Dienst und Zeugnis wachsen in diesem Bild zusammen zu einer Gestalt gelebten Glaubens (:82). Eine solche Gemeinde ist einladend, anziehend und gastfreundlich.

Diakonisches Handeln in der Gemeinde ist Herausforderung und Chance, auch kirchenfremde Menschen zu erreichen und sie den christlichen Glauben als Ressource entdecken zu lassen. Die Integration in die Gemeinde, evtl. sogar die Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben, wird oder kann erfolgen. Nach Ansicht der Verfasserin bedarf es allerdings des Perspektivenwechsels oder sogar einer *Umkehr* der Perspektiven, wenn unsere Gemeinden inklusive Gemeinden werden sollen. Anstöße zur Diskussion sind aber verstärkt zu beobachten und lassen auch in Bezug auf die Einbeziehung von co-abhängigen Frauen in die Gemeinde hoffen.

7.4.2. Die soziale Verantwortung von und für Frauen

Die Wahrnehmung der sozialen Verantwortung von und für Frauen hängt mit der alten und neuen Frauenbewegung zusammen. Aus diesem Grund wird auf ihre Ansätze, ihre Ziele und ihre Hauptvertreterinnen eingegangen. Die weiteren Ausführungen befassen sich mit Beobachtungen, welche die evangelischen Gemeinden in Bezug auf das Forschungsanliegen

²³¹ Nicht ausgeschlossen ist allerdings, dass bestimmte Zielgruppen am Rande stehen bzw. sich nicht integriert fühlen und dass das der Gemeinde gar nicht bewusst ist. Die Verfasserin erlebte das mit Trauernden in ihrer Gemeinde. Erst als ein Trauerseminar und später ein Trauercafé angeboten wurden, wurde klar, wie sehr diese Gruppe bisher übersehen, überhört, übergangen worden war.

²³² Ein Anliegen, das besonders Herbst (2010) nach dem Vorbild Wicherns ebenfalls vertritt.

betreffen. Die Beachtung der Kategorie „Geschlecht“ (Gender) ist durch die neue Frauenbewegung auch in Bezug auf die historische Entwicklung in der Sozialen Arbeit in den Fokus der Forschung gerückt (Maurer & May 2015:532). Das berufliche Engagement von Frauen in der Sozialen Arbeit beginnt im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts in der Zeit der frühen Frauenbewegung. Es ging den Frauenrechtlerinnen²³³ nicht nur um Gleichberechtigung, sondern auch und besonders um die Anerkennung spezifisch weiblicher Fähigkeiten, z. B. Einfühlungsvermögen, Emotionalität und Aufopferungsbereitschaft (Sachße 1994:102).

Ins Zentrum dieser ‚spezifisch weiblichen Kräfte‘ stellen sie die Mütterlichkeit als Inbegriff der erzieherischen, hegenden und pflegenden Potenzen der Frau, ihre Fähigkeit zu gefühlvoller Emotionalität und Wärme (:102).

Das Konzept der bürgerlichen Frauenbewegung wurde von der ‚geistigen Mütterlichkeit‘ geprägt. Unabhängig von einer leiblichen Mutterschaft ist es allen Frauen möglich, ‚Mütterlichkeit als Beruf‘ zu wählen und sich für Probleme in der Jugend-, Wohnungs- und Gesundheitsfürsorge zu engagieren. Auch wenn schon bald eine fachliche Ausbildung gefordert und angeboten wird (Alice Salomon 1872-1948), blieb die Wahrnehmung sozialer Verantwortung von Frauen lange Zeit eine ehrenamtliche Tätigkeit. Durch die Gründung von Frauenschulen für Soziale Arbeit, an der Alice Salomon²³⁴ wesentlichen Anteil hat, wird sie immer stärker zum beruflichen Betätigungsfeld, zur eigenständigen Erwerbsarbeit von Frauen.

Auf diesem Wege werden gewissermaßen zwei ‚Notlagen‘ miteinander verbunden: die gesellschaftliche und berufliche Benachteiligung von Frauen und die Not der Armen, Alten, Kinder (Engelke et al. 2014:238).

Auch die ausgebildete Lehrerin Gertrud Bäumer (1873-1954) engagiert sich in der Frauenbewegung und setzt sich für eine berufliche Tätigkeit von Frauen in der Sozialen Arbeit ein (:252). Ihr liegen die Verbesserung der Mädchenbildung und des Mädchenschulwesens, die Jugend- und Familienhilfe besonders am Herzen, aber auch die Gleichbehandlung von Frauen und Männern (:254f). Als Ministerialrätin für sozialpolitische und –pädagogische Fragen im Berliner Innenministerium nimmt sie erfolgreich Einfluss auf die Gesetzgebung zur Verbesserung der Lebensbedingungen für Kinder, Jugendliche, Frauen und Familien (:265f). Ihre Impulse für Ausbildung und wissenschaftliche Grundlegung der

²³³ Zu ihnen gehörten: Louise Otto, Helene Lange, Gertrud Bäumer (Sachße 1994:102).

²³⁴ Der Vorwurf, der in der heutigen Zeit gegen sie erhoben wird, dass sie mit der Einrichtung der Spezialschulen für Soziale Arbeit die Anbindung an die Universitäten verhindert habe, geht an der historischen Realität in Bezug auf die damalige Situation der Universtäten vorbei. Sie waren die Domäne der Männer. Die Schaffung eines neuen Studienfachs für Frauen war undenkbar.

Sozialarbeit sind nach wie vor aktuell (:266f). Das Engagement für Frauenrechte und Sozialarbeit der bürgerlichen Frauenbewegung war immer verknüpft mit dem Anspruch auf erweiterte gesellschaftliche Einflussnahme.

Über kommunales Ehrenamt und praktische Tätigkeit führte schließlich ein direkter Weg zur beruflichen Professionalisierung und zum Erwerb des kommunalen und allgemeinen Wahlrechts (Schraut 2020:5).

In der Zeit des Ersten Weltkriegs und in den ersten Jahren danach organisierten die deutschen Frauenvereine ein gut funktionierendes Hilfsnetz, um die kriegsbedingten Nöte in den Familien abzumildern (Engelke et al. 2014:179). Mit der Konstituierung des öffentlichen Wohlfahrtsstaates in der Weimarer Republik entwickelte sich auch die Professionalisierung der Sozialen Arbeit; es kommt zu rechtlichen und organisatorischen Strukturierungen und Systemen, in denen die weibliche Einflussnahme, die „geistige Mütterlichkeit“, an Bedeutung verliert. Erst ab 1960 mit neuen sozialen Bewegungen führt die neue, die zweite Frauenbewegung, zu einer Beachtung von Gender in allen Bereichen des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens. Erreicht werden soll eine ‚neue Ganzheitlichkeit des Menschen‘ (Wendt 2008:259). Gegenwärtig setzen sich im Sinne der Vorkämpferinnen für Soziale Arbeit im deutschsprachigen Raum Marianne Meinhold (Berlin), Marianne Hege (München), Teresa Bock (Köln), Ruth Brack (Bern) und Silvia Staub-Bernasconi (Zürich und Berlin) für die Wahrnehmung der sozialen Verantwortung von und für Frauen ein (Engelke et al. 2014:447).²³⁵ Silvia Staub-Bernasconi vertritt das Konzept der Bedürfnisorientierung im engen Zusammenhang mit der Wahrung der Menschenrechte.²³⁶ Wie die Frauenrechtlerinnen der frühen Frauenbewegung plädiert sie dafür,

ethisch fundierte, praxisbezogene Gerechtigkeits- und Fürsorglichkeitsvorstellungen mit gesellschaftswissenschaftlichen Sozialanalysen zu verknüpfen und politisch Einfluss zu nehmen (Brückner 2006:554).

²³⁵ „Im Einzelnen engagieren sich Frauen in der Sozialen Arbeit während der letzten Jahrzehnte

- (a) gegen eine Missachtung des Individuums zugunsten einer Gesellschaftsveränderung, wie sie durch viele Theorien der Sozialarbeit in den 1970er Jahren vertreten wird,
- (b) gegen eine Vernachlässigung gesellschaftlicher Aspekte und der Machtfragen in der Sozialen Arbeit, wie sie in den herkömmlichen Fürsorgetheorien verbreitet ist,
- (c) gegen eine praxisferne, wissenschaftliche Reflexion Sozialer Arbeit, wie sie von Nicht-SozialarbeiterInnen (PsychologInnen, PolitologInnen, SoziologInnen usw.) betrieben wird
- (d) gegen eine Ausgrenzung der Frauen in der Sozialen Arbeit von leitenden Positionen in der Praxis und in der Ausbildung, wie sie von Männern praktiziert wird,
- (e) gegen den Zwang, dass Soziale Arbeit sich dauernd – auf unwürdige Weise – für ihre Existenz rechtfertigen muss“ (Engelke et al. 2014:447).

²³⁶ Siehe Gliederungspunkt 3.4. „Nichttheologische Begründungen des Hilfehandelns am Beispiel der Menschenrechte“.

Ausgangspunkt ihres Konzepts sind die konkreten Nöte und Bedürfnisse in der Lebenswelt der Adressaten. Dazu gehört ihrer Meinung auch die Wahrnehmung von Leid, die eine gewisse menschliche Nähe erfordert, die vom Konzept der Funktionsorientierung abgelehnt wird (Albert 2010:185).

Klaus Grunwald & Hans Thiersch (2015) fordern ebenfalls eine „Lebensweltorientierung“ als Gegenentwurf zu einer „radikalen, sich totalisierenden politischen Funktionsbestimmung der Sozialen Arbeit“ (:935). Die alltäglichen Lebenserfahrungen und Kompetenzen sowohl der Adressaten als auch der Mitarbeiter in der Sozialen Arbeit sind stärker als bisher zu beachten.

Das Konzept Lebensweltorientierte Soziale Arbeit versteht sich als ein Versuch, die gesellschaftsfähigen und fachlich gestalteten Unterstützungen für ihre AdressatInnen in den widersprüchlichen, brüchigen und anstrengenden Bewältigungsaufgaben alltäglicher Lebensverhältnisse im Horizont des Anspruchs auf ein gerechteres und gelingenderes Leben zu ermöglichen und zu realisieren (:935).

Die Entwicklung in der Sozialen Arbeit durch die neue Frauenbewegung, die Forderungen nach Lebenswelt- bzw. Bedürfnisorientierung sind theoretisch günstige Bedingungen für das Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen. Verstärkend kommt hinzu, dass bei der diakonischen Gemeinwesenarbeit Wert darauf gelegt wird, dass die Ratsuchenden in die Problemlösungsprozesse einbezogen werden sollen, sodass sie Hilfe nicht als ein Überstülpen erleben müssen. In der praktischen Umsetzung muss es aber noch gezielte Impulse geben, damit Hilfsangebote und co-abhängige Frauen zueinanderfinden.

Beim Studientag der EKKW 1995 zum Thema: „Das vergessenen Kapitel Frauen“ wurde festgestellt, dass sich für Frauen in Kirche und Gesellschaft – trotz „Gender-Mainstreaming“²³⁷ 1985 (Nairobi)²³⁸ – wenig zum Positiven hin verändert hat. Durch fundamentalistische Strömungen, die es auch in Kirchengemeinden gibt (:29), werden fortschrittliche Entwicklungen, die die geänderten Lebenswelten der Frauen beachten wollen, verhindert (:28). Ein Netzwerk von Frauenverbänden unter dem Dachverband „Evangelische Frauenarbeit“²³⁹ arbeitet gezielt für Belange von Frauen. Im Rahmen dieser Frauenarbeit wird versucht, auch die soziale Verantwortung für Frauen in den Gemeinden zu beachten. Im Blick sind Orientierungshilfen zu ethischen Fragen (z. B. pränatale Diagnostik, Bio- und Gentechnologie) oder die Pflege von Angehörigen (Enders-Götzelmann 2006:153). Frauen werden ermutigt, unterstützt und gefördert, ihre Anliegen und Perspektiven einzubringen und

²³⁷ Gender-Mainstreaming „muss seit 2000 in Deutschland bei allen politischen, normgebenden und verwaltenden Maßnahmen berücksichtigt werden“ (EKD-Referat für Chancengerechtigkeit:2).

²³⁸ Siehe auch Weltfrauenkonferenz 1995 (Enders-Götzelmann 2006:152).

²³⁹ Vgl. www.evangelische-frauenarbeit.de [2016-11-19].

umzusetzen. Zu den aktuellen Themen gehört die „Bekämpfung von Kinderarmut“.²⁴⁰ Die Suchtproblematik wird nicht genannt. Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gehören zu den Gruppen, die in einer Gemeinde von der Exklusion betroffen sind, neben alleinerziehenden Müttern, Erwerbslosen, Pflegebedürftigen, Migranten oder Behinderten (EKD 2002:26f). Norbert Mette verweist in seiner Abschiedsvorlesung im Jahr 2012,²⁴¹ auf Isolde Karle, die „das öffentliche Eintreten der Kirche als Anwältin für die Belange der marginalisierten und ausgegrenzten Personen“ sieht (:215f). „Für die Theologie“, so schließt Mette, „tut sich ein für sie höchst relevanter Ort auf – gewissermaßen ein praktischer Bewährungsort der Reich-Gottes-Botschaft“ (:220). Nicht nur die katholische Pastoraltheologie sieht hier ihre Aufgaben, sondern auch die Praktische Theologie in ihrem evangelikalen Ansatz. So gehen Stadelmann & Schweyer (2017) in ihrem Grundriss für Studium und Gemeinde ausdrücklich auf die Suchtkrankenhilfe ein und sehen neben Aufklärung, Prävention, Beratung und Behandlung spirituelle Angebote wie Gebet, Beichte und biblischen Zuspruch als wichtige Ergänzung zur sozialen und psychologischen Arbeit (:418f). Co-Abhängigkeit wird im Sinne einer Stabilisierung der Sucht erwähnt; die Probleme co-abhängiger Menschen und ihr spezielles Bedürfnis nach diakonischer Hilfe werden aber nicht thematisiert. Wieder einmal wird deutlich, dass es dringend geboten ist, den Blick auf diese Betroffenen, insbesondere auf *Frauen* mit alkoholabhängigen Angehörigen, zu lenken, damit sie bei den Inklusionsbemühungen der Gemeinde einbezogen werden. Der Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter wird dabei eine wichtige Rolle spielen.

7.4.3. Neue Ehrenamtlichkeit in den Gemeinden

Das Engagement Ehrenamtlicher in den Gemeinden wird zunehmend bedeutungsvoller, auch und besonders im Hinblick auf die Kirchenreform. Die Anforderungen bleiben, da auch Nichtmitglieder die Angebote einer kirchlichen Gemeinde gern in Anspruch nehmen. Die Mitgliederzahlen geben nicht unbedingt Aufschluss über Partizipation oder Nachfrage an der Basis. In einer 13-monatigen Diskussion hat die Ehrenamtsakademie/EKHN (2018) versucht zu ermitteln, „wie ehrenamtliche Arbeit innerhalb der Evangelischen Kirche in Zukunft gestaltet werden kann und welchen Herausforderungen sie dabei gegenübersteht“ (:30). Einige ausgewählte Themen aus dem Thesenpapier (EKD Zukunft Ehrenamt 2017) sollen die

²⁴⁰ Vgl. Pressemitteilung vom 28.08.2018: „Kinderarmut ist nicht alternativlos – Evangelische Frauen plädieren für Kindergrundsicherung“ (www.evangelischefrauen-deutschland.de) – [2018-09-07].

²⁴¹ ‚Überflüssig und menschlicher Abfall‘: „Soziale Exklusion – eine himmelschreiende Ungerechtigkeit“ (Mette 2012:197-220).

Diskussionstendenz wiedergeben.²⁴² Es wird deutlich, dass das Ehrenamtsverständnis im Wandel begriffen ist bzw. ein solcher gefordert wird. Belege dafür finden sich auch in der Literatur (Hofmann 2019; Liebig & Rauschenbach 2005; Reimers 2004; Schäfer 2004).

Stephan Reimers (2004) stellt heraus, dass der Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter in evangelischen Gemeinden nicht abgenommen hat, dass sich aber Veränderungen abzeichnen. „Bei den Ehrenamtlichen sind Wünsche nach kurzfristigerem Engagement, nach selbstständigem Handeln, nach Aus- und Fortbildung, aber auch nach Anerkennung der Leistung in den Vordergrund getreten“ (:85).

Die wichtigsten Veränderungsforderungen stellt er in fünf Punkten vor (:85):

1. „*Beteiligung*“ – Ehrenamtliche Mitarbeiter sollten stärker Verantwortung übernehmen dürfen.²⁴³
2. „*Qualifikation*“ – Aus- und Fortbildung sind zum einen notwendig für die Qualifizierung, zum anderen aber auch als wichtige Gegenleistung für das Engagement.
3. „*Gratifikation*“ – Wertschätzenden Rituale im Laufe des Kirchenjahres sind notwendig, um das Ehrenamt als „konstitutives Element des Gemeindeaufbaus“ zu stabilisieren.
4. „*Finanzierung*“ – Auch wenn ehrenamtliche Mitarbeiter auf eine finanzielle Vergütung verzichten, sollten die Rahmenbedingungen, unter denen sie arbeiten, durch finanzielle Zuwendungen verbessert werden.
5. „*Motivation*“ – Neu beachtet und entwickelt werden sollte das Miteinander von Haupt- und Ehrenamtlichen.²⁴⁴

²⁴² 1. „Innerhalb der Kirche gibt es ein großes Potential an älteren Aktiven, die mit ihren großen Lebenserfahrungen sich für die Gemeinschaft engagieren. Nicht wenige suchen in ihrer zweiten Lebenshälfte nach einer sinnvollen Aufgabe“ (:6).

2. „Eine evangelische Kirche, die sich dem Gedanken des ‚Priestertums aller Getauften‘ verpflichtet fühlt, sollte Ehrenamtliche nicht mehr als ‚Laien‘ bezeichnen. Auf diesen Begriff sollten wir ganz verzichten“ (:7).

3. „Das Geld der Kirchengemeinde bzw. der kirchlichen Einrichtung könnte nicht besser investiert werden, als in die Fortbildung und Qualifikation von Ehrenamtlichen“ (:8).

4. „Ein guter Pfarrer bzw. eine gute Pfarrerin ist in der Lage, Menschen, die sich engagieren wollen, darin zu unterstützen, ihre Gaben einzubringen“ (:12).

5. „Immer weniger Menschen wollen kirchlich ‚versorgt‘ werden, sie wollen nicht nur mitgestalten oder mitmachen, sie wollen gestalten und machen. Deshalb werden sich die Rollen und die Aufgaben der Hauptamtlichen gravierend verändern (müssen)“ (:13).

6. „Die Erfahrungen und Kenntnisse, die Ehrenamtliche aus ihrem Beruf mitbringen, werden zu häufig übersehen oder finden keine Anerkennung“ (:13).

7. „Die wesentlichen Weichen im Ehrenamt werden oft in der Konfirmandenzeit gestellt – hier kann man Jugendlichen Lust aufs Ehrenamt machen, am besten durch junge Ehrenamtliche“ (:18).

8. „Gabenorientiertes Ehrenamt stellt den Menschen mit seinen persönlichen Fähigkeiten und geistlichen Motiven in den Mittelpunkt“ (:21).

9. „Das Ehrenamt verhilft der Kirche zur sozialen Sichtbarkeit“ (:20).

10. „Kirchengemeinden können der Ort sein, an dem Menschen sich ihrer Gaben/Begabungen bewusst werden können“ (:22).

11. „Gewachsene Strukturen schließen neue Engagierte häufig aus oder tragen zur Überbelastung bereits hoch engagierter Mitglieder bei“ (:26).

12. „Kirche, die sich wenig um ihre Engagierten kümmert, stellt ihr Licht unter einen Scheffel“ (:28).

²⁴³ Siehe These 5, Anm. 183 (EKD Zukunft Ehrenamt Thesen 2017).

²⁴⁴ Siehe These 11, Anm. 183 (EKD Zukunft Ehrenamt Thesen 2017).

Reinhard Liebig & Thomas Rauschenbach stellen das „Alte/traditionelle Engagement“ dem „Neuen/modernisierten Engagement“ gegenüber.

Altes/traditionelles	Neues/modernisiertes
Engagement	Engagement
aus ideell begründetem Pflichtgefühl	als Ausdruck der Selbstverwirklichung
aufgrund der Verbundenheit mit dem Milieu	als Äußerung biografischer Passung
ohne konkrete Rückerstattungserwartungen	als Balance von Geben und Nehmen
als dauerhaftes und verbindliches Tun	als sporadisches, begrenztes Tun
in vorgegebenen unflexiblen Hierarchien	in transparenten, überschaubaren Strukturen

Tabelle 3: Altes/traditionelles und Neues/modernisiertes Engagement (Liebig & Rauschenbach 2005:373)

Diese Aussagen werden durch sechs Thesen zum Thema „Elemente des Wandels im Engagement“ von Beate Hofmann (2019) unterstützt.²⁴⁵ Auffallend ist, dass die Tendenz zum begrenzten Engagement sowohl von Hofmann (2019) als auch von Liebig & Rauschenbach (2005) und von Reimers (2004) herausgestellt wird. Die Beachtung eigener Interessen und Gaben, der Wunsch nach Selbstverwirklichung im neuen Verständnis der Ehrenamtlichkeit sind von Hofmann (2019), Liebig & Rauschenbach (2005) und von Schäfer (2004) betont.

Die Verbindung von Sorge für andere und Selbstsorge, das Bedürfnis nach Anerkennung und sinnvoller Lebensgestaltung, Selbstbestimmung und Partizipation sind Merkmale der neuen Ehrenamtlichkeit (Schäfer 2004:417).

In den Gemeinden werden traditionelles und modernes Ehrenamtsverständnis in verschiedenen Mischformen nebeneinanderliegen, ebenso wie der Einsatz von jüngeren und älteren ehrenamtlichen Mitarbeitern. Wichtig dabei wird der Verzicht auf jedwede Form der Rangordnung sein, um ein gedeihliches Miteinander zu garantieren. Hofmann (2019) weist darauf hin, dass das neue Ehrenamt eine andere Form der Begleitung erfordert, „die einen geklärten Rahmen für selbstständiges, den eigenen Gaben, Motiven und Ideen entsprechendes

²⁴⁵ 1. „– von der Orientierung an Organisationen, die der eigenen Weltanschauung entsprechen, hin zum Interesse an den Inhalten der Arbeit; 2. – von der familiär weitergegebenen Tradition (,ist bei uns so üblich‘) zu bewusster Entscheidung nach eigenen Interessen; 3. – von der Organisation als Sinnstifter hin zu Inhalten und Zielgruppen, d. h. nicht mehr die Kirche als Träger der ehrenamtlichen Tätigkeiten stiftet Sinn, sondern die einzelne Tätigkeit für Gerechtigkeit oder für benachteiligte Kinder oder hilfebedürftige Ältere; 4. – von altruistischen Orientierungen hin zu eigenen Interessen und Ansprüchen; man will selber Sinn, Freude, Kontakt, auch Qualifikation gewinnen und erhofft sich Hilfe bei der Bewältigung von Lebensfragen und Brüchen im Leben; 5. – von der Bereitschaft in die Einordnung in hierarchische Strukturen zur Mitgestaltung des Engagementfeldes; 6. – vom langfristigen, verbindlichen Engagement in Organisationen zu in Umfang und Dauer begrenztem Engagement in Initiativen, Projekten, Aktionen“ (Hofmann 2019:336). Die Durchnummerierung wurde von der Verfasserin vorgenommen.

ehrenamtliches Engagement schafft“ (:337). Die Herausforderung für Pfarrer und andere hauptamtliche Mitarbeiter ist damit klar umrissen.

Nach Elisabeth Bubolz-Lutz (2013) ist darauf zu achten, dass die Hilfe Empfangenden nicht als schwach angesehen werden und das Gefühl der Dankesschuld entsteht. Es geht vielmehr darum, dass das Hilfe annehmen als „reife Leistung“ (:63) eingestuft wird und der Entscheidungsspielraum so weit wie möglich erhalten bleibt. Bei den Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen wird die Gestaltung der Hilfeangebote besonders herausfordernd sein, da sich die Personen dieser Zielgruppe zunächst gar nicht als hilfebedürftig empfinden und die Einsicht, Verantwortung abgeben zu können, bereits ein erster wichtiger Schritt ist.²⁴⁶

In Bezug auf das Forschungsvorhaben wäre es günstig, wenn es erstens eine solche Begleitung in verschiedenen Gemeinden der EKKW gäbe bzw., dass sie entwickelt wird, und zweitens, dass diese zulässt, dass ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für co-abhängige Frauen tätig werden dürfen, ein neues Zielfeld für ehrenamtliches Engagement entstehen kann.

7.5. Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen

Zum Diakonieverständnis gehören systematisch-theologische Grundlegungen sowohl aus dem AT als auch aus dem NT. Jünger in der Nachfolge Jesu Christi haben zur Aufgabe, die Präsenz Christi in dieser Welt überzeugend widerzuspiegeln, nicht allein durch die Verkündigung, sondern auch durch tätige Nächstenliebe. Diakonie darf aber nicht nur in der sozial-karitativen Dimension verstanden werden, sondern sollte die Verbindung zur kerygmatischen Orientierung im ursprünglichen Sinn erkennen lassen, nicht zuletzt, um sich von der staatlichen Sozialarbeit zu unterscheiden. Der patriarchatskritische Frauendiakonat im NT dient uns heute noch als Vorbild ehrenamtlicher Tätigkeit in der Gemeinde. Während der langen Geschichte der Diakonie sind immer wieder Schwerpunktverlagerungen und Umbrüche zu beobachten. Die reformatorischen Impulse im Hinblick auf das Praktizieren des allgemeinen Priestertums führten zunächst zur Entwicklung vielfältiger diakonischer Tätigkeiten. Durch Polarisierung der Zuständigkeiten und einseitige Betonung von Wortverkündigung und Sakramentsdienst geriet die reformatorische Diakonie in eine schwere Krise. Das Diakonat spielte nur noch eine untergeordnete Rolle. Erst durch Neuansätze im 19.

²⁴⁶ Elsa: ‚Ich hab auch nicht gesehen, dass ich was für mich machen muss, kann auch net, sondern ich war der Meinung, ich bin die Starke, ich schaffe das, ich manage das alles, [...]‘ (Hörauf 2016:150). – ‚Wieso muss ich was für **mich** tun? Ich bin doch der, **der hier die ganze Zeit nur gemacht hat** und getan hat und gemanagt hat. **Wieso muss ich was für mich tun? Er hat doch** das Alkoholproblem‘ (Hörauf 2016:152).

Jahrhundert (Spener, Francke, Zinzendorf, Fliedner) kam es zur Um- und Neugestaltung der Kirchen in Bezug auf die (Wieder-)Einbeziehung sozial-diakonischen Handelns in den Gemeinden. Besonders der ganzheitliche Ansatz Hinrich Wicherns, dem es um „Christus-Spiritualität“ als Ausgangspunkt der Diakonie geht, aber auch um Kooperation auf verschiedenen Ebenen und in den möglichen Handlungsfeldern, wird noch heute und wieder eine wichtige Vorbildfunktion zugeschrieben. So rät Herbst (2010) im Sinne Wicherns zur „Integration von Zeugnis und Dienst bzw. von Evangelisation und Diakonie“ (:30). Bereits auf dem Kongress für Weltevangelisation in Lausanne (1974) wurde über das Verhältnis von Verkündigung und sozialer Verantwortung heftig diskutiert. Seit „Transforming Mission“ von David J. Bosch (1991) sind diese Diskussionen wieder neu belebt worden. Es wird seitdem stärker auf Realisierungen in den Gemeinden geachtet und damit dem neutestamentlichen Verständnis entsprochen. Den Impulsen der Transformationstheologen ist es zu verdanken, dass die Beachtung sozialer Fragen in einigen evangelikalen Gemeinden eine größere Rolle spielt als vorher. Die Gefahr eines Machbarkeitswahns und die Verwechslung bzw. Gleichschaltung zwischen präsentischer und futurischer Eschatologie wird aber kritisch zu beobachten sein. Integrative Ansätze umzusetzen und spirituelle Zurüstung von Mitarbeitern in der Diakonie zu gewährleisten, sind aktuelle Herausforderungen in den Gemeinden. Sozial-diakonische Arbeitsfelder können zu genuinen Orten der Gemeindebildung werden. Verschiedene Programme (Zitt 2008; Schäfer 2004) versuchen Anregungen zu geben, wie die diakonische Dimension in einer Gemeinde (wieder) vorangebracht werden kann. Dabei sind ehrenamtliche Mitarbeit und Zusammenarbeit auf Kirchenkreis- und Bezirksebene von besonderer Bedeutung. Die immer wieder notwendige Inklusionsdiskussion zeigt, dass es keineswegs selbstverständlich ist, dass es in evangelischen Gemeinden keine Randgruppen gibt und auch Alte, Kranke, Arbeitslose, Behinderte, Migranten o. a. einbezogen werden. Es bedarf des Perspektivenwechsels, wenn unsere Gemeinden inklusive Gemeinden werden sollen, in denen nicht nur in der Diakonie, sondern auch in der Mission Fragen der Inklusion zu zentralen Anliegen werden. Zu den von Exklusion betroffenen Gruppen gehören vor allem Frauen, z. B. alleinerziehende Mütter oder co-abhängige Frauen. Auf die sozial-diakonische Verantwortung für Frauen in den Gemeinden ist aus diesem Grund besonders zu achten. Das neue Ehrenamtsverständnis bietet neue Möglichkeiten des Engagements, sodass auch ein neues Zielfeld zur besseren Lebensbewältigung für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden der EKKW denkbar ist.

Kirche und Diakonie stehen in dieser Zeit, in der sich die Gesellschaft laufend ändert, vor komplexen und schwierigen Aufgaben. Nicht nur der demografische Wandel, sondern auch

Fragen nach der sozialen Gerechtigkeit, nach gelingenden Lebensgestaltungen, die zunehmende Säkularisierung und religiöse Vielfaltigkeit fordern die „religiösen Akteure“ heraus (Kurschus & Lilie 2023:12). Auf diesem Hintergrund werden Sozialraumorientierung und Kooperation als wichtig erachtet, um dem Wandel zu begegnen und ihn zu gestalten. Kirche und Diakonie sollen im Sozialraum zu Orten werden, an denen die Menschenfreundlichkeit Gottes „sozial, karitativ, spirituell“ erfahrbar werden kann (:13). Forschungsprojekte, wie sie Wegner (2023) in der Evangelischen Landeskirche in Niedersachsen für seine Dissertation²⁴⁷ durchgeführt hat, werden zu Leitlinien und Praxishilfen für ähnliche Vorhaben. Wegner entwickelt ein Modell zum Gelingen kirchlich-diakonischer Kooperationen (:325). Er stellt vier Phasen²⁴⁸ aus zwei grundlegenden Perspektiven – organisational und interaktional – vor und arbeitet für eine gelingende Kooperation fünf spezifische Aspekte²⁴⁹ heraus (:324).

Nicht jedes Projekt wird in gleichem Maße die spezifischen Aspekte zu beachten haben. So werden z. B. beim geplanten Projekt für co-abhängige Frauen, für das die Voraussetzungen zu erforschen sind, persönliche Gemeinwesenbezüge wichtiger sein als organisatorische (Modell Phase 1) (:325), die sozialen Mehrwerte bedeutsamer als die strukturellen (Modell Phase 3) (:325) und die Vernetzung mit Bewohnern erstrebenswerter als eine GW-Strukturentwicklung (Modell Phase 4) (:325). Die Einrichtung eines neuen Hilfehandeln-Projekts wird sich entwickeln, wenn kirchliches Personal, z. B. Kirchenvorsteher, Besuchsdienstmitarbeiter oder andere Ehrenamtliche, diakonisches Personal, z. B. Suchtberater und Co-Abhängige als Betroffene bereit sein werden, gemeinsam bei einem solchen Vorhaben zusammenzuarbeiten. Es wird am ehesten gelingen, wenn diese Personen in ihrem Selbstverständnis („Theologisch, Sozialarbeiterisch, Gemeinwesendiakonisch“) (:327, Abbildung 3) übereinstimmen bzw. sich verständigen können. Für Georg Lämmlin (2022) hängt eine gelungene Zusammenarbeit zwischen Gemeinde und Diakonie davon ab, ob für die Bearbeitung einer konkreten Problemstellung vor Ort professionelle Ansätze aktiviert und in interprofessioneller Art und Weise verknüpft werden können (:162). Zur professionellen Kompetenz der Mitarbeiter vor Ort muss für das geplante Projekt gegebenenfalls erst einmal ausgebildet werden. Zur interprofessionellen Zusammenarbeit bieten sich die Mitarbeiter in den Diakonischen Ämtern an, die für die Suchtberatung und/oder die Angehörigenarbeit zuständig sind. Inwieweit

²⁴⁷ „Kooperationen zwischen Diakonie und Kirche: Theologische Aspekte und Praxisanalysen zur Gemeinwesendiakonie“.

²⁴⁸ (1) Initiierung (2) Entstehen (3) Performen (4) Evaluieren (Wegner 2023:325).

²⁴⁹ Gemeinwesen (Sozialraumanalyse, Vernetzung) – Mehrwert (Erfolg/Gelingen für Organisationen, Kooperationen, Gemeinwesen, Betroffene) – Personen (Kirchliches Personal, Diakonisches Personal, Freiwillige, Betroffene) – Partizipation (Aktivierung, Teilnahme, Entscheidung, Selbstorganisation) – Selbstverständnis (Theologisch, Sozialarbeiterisch, Gemeinwesendiakonisch) – (Wegner 2023:327, Abbildung 3).

betroffene Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen auf Angebote in ihren Ortsgemeinden eingehen, wird sich erst beim Praktizieren zeigen. Auf die Frage nach der „Theologie der Zusammenarbeit“ verweist Christian Grethlein (2022) zum einen auf Jesu Auftreten und Wirken, zum anderen auf die Aufgaben von Kirche und Diakonie, den gegenwärtigen Kontext zu beachten (:91), der durch zunehmende Pluralisierung und Differenzierung geprägt ist (:90). Durch die Digitalisierung entscheiden die Empfänger über Zeit und Form der Kommunikation und nicht mehr die Sendenden. Die Authentizität der Kommunizierenden hat die Autorität hauptamtlicher Akteure abgelöst (:90). Grethlein sieht durch die veränderte Kommunikationssituation eine neue Schwerpunktbildung in Richtung ehrenamtlichen Engagements. Diakonische Tätigkeiten mit unmittelbarem Praxisbezug, „also das Tun im Kommunikationsmodus des Helfens zum Leben“, haben seiner Meinung nach Priorität und gewinnen zunehmend an Bedeutung (:90f). „Der Pfarrberuf als ‚theologischer Beruf‘ ist [aber] unverzichtbar, insofern die Kommunikation des Evangeliums immer wieder auf jesuanische Impulse, und damit auf dessen biblische Erinnerungen zurück zu beziehen ist“ (:91). Die Ausbildung junger Pfarrerinnen und Pfarrer wird den veränderten An- und Herausforderungen in der Praxis Rechnung tragen müssen und weniger auf Inhaltsvermittlung als auf Kompetenzentwicklungsfähigkeit setzen.²⁵⁰

8. Forschungsfeld 2: Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck

Die Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck stellt das zweite Forschungsfeld dar. Die geschichtliche Entwicklung ist eigentlich für das Forschungsanliegen nicht erforderlich, gehört aber – wie der Name bereits verrät – zum Identitätsverständnis dazu. Es wird deshalb kurz auf die Entstehung und die enge Beziehung zur Reformationsgeschichte eingegangen. Nach den statistischen Angaben und der Beschreibung des Aufbaus wird die Freiwilligenarbeit in der EKKW ausführlich dargestellt, denn auf sie beziehen sich sowohl Fragen des Online-Fragebogens als auch die Experteninterviews. Die Vorstellung der Vikariatsausbildung der Pfarrer soll u. a. den veränderten Stellenwert der Diakonie aufzeigen.

8.1. Entstehung der Landeskirche von Kurhessen-Waldeck²⁵¹

1934 wurde aus den beiden bisher selbstständigen Landeskirchen der Evangelischen Landeskirche in Hessen-Kassel und der Evangelischen Landeskirche in Waldeck durch

²⁵⁰ Siehe Gliederungspunkt 8.4. (Ausbildung der Pfarrer in der Vikariatszeit).

²⁵¹ EKKW (2019a). Handbuch für den Kirchenvorstand, 26f.

Zusammenlegung die neue Landeskirche von Kurhessen-Waldeck.²⁵² Landgraf Philipp der Großmütige (1504-1567) schloss sich der Reformation an. Mehrere Daten belegen, wie stark die Geschichte der hessischen Landeskirche mit der Reformationsgeschichte verwoben ist.²⁵³ Anders als im benachbarten Niedersachsen, in dem es nach wie vor die Unterscheidung zwischen Lutheranern und Reformierten gibt, einigte man sich in Hessen 1817 in der Hanauer Union. Die EKKW gehört immer noch zu einer der unierten Landeskirchen in der EKD. Eine zweite hessische Landeskirche, die Kirche in Hessen und Nassau (EKHN), entstand nach dem Zweiten Weltkrieg. „Innerhalb des EKHN-Gebietes befindet sich eine Enklave der Rheinischen Kirche. Es handelt sich hierbei um den Großraum Wetzlar“ (Alt 2023). Im Bereich der Diakonie arbeiten EKKW und EKHN eng zusammen; sie bilden die „Diakonie Hessen“.

8.2. Aufbau der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck und statistische Angaben

Die EKKW ist eine von 20 Landeskirchen der Evangelischen Kirche von Deutschland (EKD). Sie gehört auch der Gemeinschaft Evangelischer Kirchen in Europa (GEKE) an. Seit Januar 2019 gliedert sich die EKKW in drei Sprengel und 14 Kirchenkreise mit 23 Dekanatssitzen. Die Bischöfin wird im Sprengel durch Propst oder Pröpstin vertreten.

²⁵² Oberhaupt der Kirche in Hessen-Kassel war bis 1866 der jeweilige Kurfürst. Der Name „Kurhessen“ geht darauf zurück.

²⁵³ 1526 Homberg/Efze, neue Kirchenordnung.

1529 Marburg/Lahn, Religionsgespräch zwischen Martin Luther und Ulrich Zwingli zum Abendmahlsverständnis; Luthers Transsubstantiationslehre wurde abgelehnt.

1531 Schmalkaldischer Bund und Luthers Schmalkaldische Schriften.

1539 Ziegenhainer Zuchtordnung; Einführung der Konfirmation (Ziegenhain gehört zum Schwalm-Eder-Kirchenkreis der EKKW).



Grafik 15: Sprengel und Kirchenkreise der EKKW (EKKW 2019b)

Angesichts sinkender Mitgliederzahlen geht der Trend hin zu Bildung von Kooperationsräumen (Nachbargemeinden mit mindestens drei vollen Pfarrstellen) und zur Erfüllung gemeinsamer Aufgaben in Gesamt- oder Zweckverbänden, zu denen sich mehrere Gemeinden zusammenschließen können.²⁵⁴ Die Landeskirche hatte Ende Dezember 2021: 749 527 Gemeindeglieder in 688 Kirchengemeinden, in denen 729 Pfarrerrinnen und Pfarrer (einschließlich Vikarinnen und Vikare) arbeiten.²⁵⁵ Die sozialen Aufgaben werden von 9 Diakonieämtern, Kreisstellen der Diakonie, aus wahrgenommen und geleitet, zu denen 59

²⁵⁴ In der Gemeinde der Verfasserin wird das momentan gemeinsam mit Nachbargemeinden in der Jugendarbeit erprobt.

²⁵⁵ Zum Vergleich: 2019 hatte die EKKW noch 783 980 Mitglieder in 774 Gemeinden und 956 Pfarrer.

ambulante Diakoniestationen gehören. Es gibt 46 Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe und 41 Freundeskreise der Suchtkrankenhilfe. Die Zahl ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen (24 297) und Mitarbeiter (11 860) ist in den Jahren 2020 und 2021 coronabedingt gesunken.²⁵⁶

8.3. Freiwilligenarbeit

Im Landeskirchenamt (Kassel) gibt es die Fachstelle Engagementförderung, die sich mit der Arbeit der Ehrenamtlichen, mit bewährten Abläufen, Zielen und Verbesserungen befasst. Die Mitarbeiter, die eng mit den Gemeinden zusammenarbeiten, bemühen sich, dem neuen Verständnis der „Freiwilligen-Arbeit“ Rechnung zu tragen. Der frühere Bischof Hein weist im Vorwort der Broschüre „EKD-Standards für die Ehrenamtsarbeit“ (EKKW 2017) bereits darauf hin, dass sich die Erwartungen in Bezug auf „Transparenz, Partizipation, Anwendung und Begleitung“ beim Engagement erhöht haben (:1). In sieben „Standards“ werden wichtige Leitlinien für die Ehrenamtsarbeit beschrieben.

1. „Alle gestalten mit.“

Die sich ergänzenden Formen der kirchlichen Mitarbeit, das Zusammenspiel zwischen hauptberuflichen kirchlichen Mitarbeitern und Freiwilligen werden hervorgehoben und darauf verwiesen, dass die jeweiligen Rollen und Aufgaben geklärt sein sollten (:4 – Rollenklärung, Beteiligung, Reflexion).

2. „Alle sind wichtig.“

Möglichkeiten und Grenzen des Freiwilligen-Engagements werden bewusst gesehen und von den Hauptamtlichen respektiert. Für eine gedeihliche Zusammenarbeit ist eine gute Koordination wichtig. Hauptamtliche können sich zu Koordinatoren ausbilden lassen, um Ehrenamtliche besser begleiten und unterstützen zu können (:5 – Gegenseitiger Respekt, Berufliche qualifizieren).

3. „Freiwillige Arbeit ist eine Zeitspende.“

Die Einsätze der Ehrenamtlichen werden finanziell nicht entlohnt. Immaterielle Anerkennung und Auslagererstattung sind aber üblich, sofern Fahrkosten und andere entstehende Unkosten von den freiwilligen Helfern nicht auch übernommen werden (:6 – Auslagererstattung, Anerkennung, Eigenleistung einbringen).

4. „Freiwillige Arbeit schließt niemand aus.“

Das Engagementangebot sollte vielfältig sein, so dass verschiedene Gruppen in den Gemeinden erreicht werden können und viele unterschiedlich begabte und ausgebildete Gemeindemitglieder Gelegenheit haben, sich einzubringen. Engagementbarrieren müssen

²⁵⁶ Stand der statistischen Angaben: Dezember 2022, betrifft das Jahr 2021 (EKKW 2022).

aufgespürt werden, damit neue „Zugangsmöglichkeiten zur Engagement-Teilhabe“ gefunden werden können (:7 – Inklusion als Haltung, vielfältiges Engagementangebot, Barrieren abbauen).

5. *„Freiwillige bekommen Fortbildung.“*

Fachliche Qualifizierungen sind z. B. für Lektoren und Prädikanten, für den Dienst in der Telefon- und Notfallseelsorge, in der Demenzbetreuung und in der Suchtkrankenhilfe notwendig. Es gibt aber auch Fortbildungen zur Verbesserung der Methodenkompetenz in einzelnen Arbeitsfeldern, an denen freiwillig teilgenommen werden kann, z. B. Gesprächsschulung für Ehrenamtliche, die sich beim Besuchsdienst engagieren (:8 – Fortbildungspflicht, Fortbildungsmöglichkeit).

6. *„Balance zwischen Selbstbestimmung und Selbstverpflichtung.“*

Alle, die in einer Kirchengemeinde freiwillig mitarbeiten, können ihr Engagement, wann immer sie wollen, beenden; es gibt keine Art von verbindlicher Verpflichtung. Der Stabwechsel, z. B. bei der Leitung eines Frauengesprächskreises, sollte aber im Sinne eines guten Miteinanders rechtzeitig durch gemeinsame Absprachen und Vereinbarungen gekennzeichnet sein. Das Engagement ist eine sinnstiftende Tätigkeit, die dem Ausübenden guttut, aber das Gemeinwohl, das Wohl der Adressaten sollte im Vordergrund stehen (:9 – Selbstbestimmt ... aber nicht willkürlich, Freiwilliges Engagement ist gemeinwohlorientiert).

7. *„Freiwillige Arbeit braucht verlässliche Rahmenbedingungen.“*

Vereinbarungen mit den Pfarrern und den anderen hauptamtlichen Mitarbeitern in der Gemeinde, die Regelung der Kontakte mit den zuständigen Ansprechpartnern, die Zusicherung der Bereitstellung von Räumen, von Arbeitsmaterialien und der technischen Ausrüstung sowie die Information über den Versicherungsschutz von ehrenamtlichen Mitarbeitern gehören zu den verlässlichen Rahmenbedingungen, die für das „Freiwillige Engagement“ schützende und unterstützenden Strukturen darstellen (:10-11 – Vorbereitung der beruflich Mitarbeitenden und der Organisation auf die Zusammenarbeit mit Freiwilligen, Anleitung und Begleitung der freiwillig Engagierten, Bereitstellung von Arbeitsplatz und Materialien, Versicherungsschutz).

Die aktuelle Praxishilfe (EKKW Fachstelle Engagementförderung 2021) „Für Engagement begeistern“ bietet in zehn Kapiteln umfassende Informationen über die Ehrenamtsarbeit. Die Gliederung entspricht den Phasen, wie sie in der Praxis aufeinanderfolgen könnten.

1. „Den Boden bereiten“ (:8-15)
2. „Freiwillige gewinnen“ (:16-27)
3. „Freiwillige begleiten“ (:28-35)
4. „Zusammenarbeit und Kommunikation“ (:36-45)
5. „Anerkennung“ (:46-53)

6. „Partizipation“ (:54-63)
7. „Freiwillige verabschieden“ (:64-71)
8. „Spirituelle Kraftquellen“ (:72-77)
9. „Gut zu wissen“ (:78-99)
10. „Standards“ (:100-105).

Die sehr ansprechend gestaltete Broschüre enthält Interviews, praktische Hilfestellungen, Hinweise auf weiterführende Materialien und Anlaufstellen, Informationen zum Daten- und Versicherungsschutz, Tipps zum jeweiligen Thema in jedem Kapitel – sie trägt zu Recht den Titel „Praxishilfe“. Materialien, Checklisten und Musterformulare, liturgische Bausteine und hilfreiche Mail-Adressen können außerdem über eine Internetadresse bezogen werden.

Die amtierende Bischöfin Beate Hofmann und der Präses Thomas Dittmann weisen im Geleitwort darauf hin, dass diese Praxishilfe Freiwilligenkoordination notwendig ist, um das Know-how zu Freiwilligenmanagement und –koordination zu bekommen, um die Kooperation in den regionalen Räumen und ein abgestimmtes Vorgehen zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen zu bewältigen. Die enthaltenen Anregungen und Ideen sollen und werden der Motivation dienen, damit Haupt- und Ehrenamtliche „gemeinsam in großer Vielfalt“ weiterhin Kirche und Diakonie gestalten (:3). Aktualisierungen und Informationen über Fortbildung, Vorträge und Workshops werden in dem Newsletter „engagiert mitgestalten“ vermittelt.²⁵⁷

Auch die Diakonie Hessen bietet zahlreiche Möglichkeiten der freiwilligen Arbeit in verschiedenen Bereichen und Arbeitsfeldern an.²⁵⁸

Von besonderer Bedeutung für die Forschungsarbeit ist die „Ausbildung zum* zur ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer*in“ (Diakonie Hessen 2019b), die mit einem Zertifikat abgeschlossen wird.²⁵⁹

Ehrenamtliche Mitarbeit in den Gemeinden der EKKW oder „Freiwilliges Engagement“, wie es offiziell heißt, wird bewusst und zielgerichtet gefördert. Die Chancen stehen gut, den Blick auch auf Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu richten, geeignete Ansprechpartner zu finden und diese für die besondere Aufgabe zu qualifizieren. Offensichtlich fehlen entscheidende Impulse, die mit dieser Arbeit gesucht und gegeben werden sollen

²⁵⁷ Ein aktuelles Thema des Newsletters: „Engagement in Zeiten von Corona“ – Infos und Empfehlungen für Engagement-Interessierte [2020-04-20].

²⁵⁸ Altenarbeit, Arbeitsloseninitiative, Begegnungsstätte, Behindertenarbeit, Betreuungsverein, Demenzbetreuung, Elternpraktikum, Erholungshilfe, Erziehungsberatung, Essen auf Rädern, Finanzlotsendienst, Flüchtlingshilfe, Gemeinwesenarbeit, Hausaufgabenhilfe, Jugendmigrations-Dienst, Kleiderkammer, Mehrgenerationenhaus, Migration, Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen, Seniorenbegleitung, Seniorenbüro, Seniorentreff, Sozialdienst, Spiel- und Lernstube, Suchthilfe, Tagesstätte, Teestube, Trauergruppe, Wohnheime, Wohnungslosenhilfe (Diakonie Hessen 2020:1).

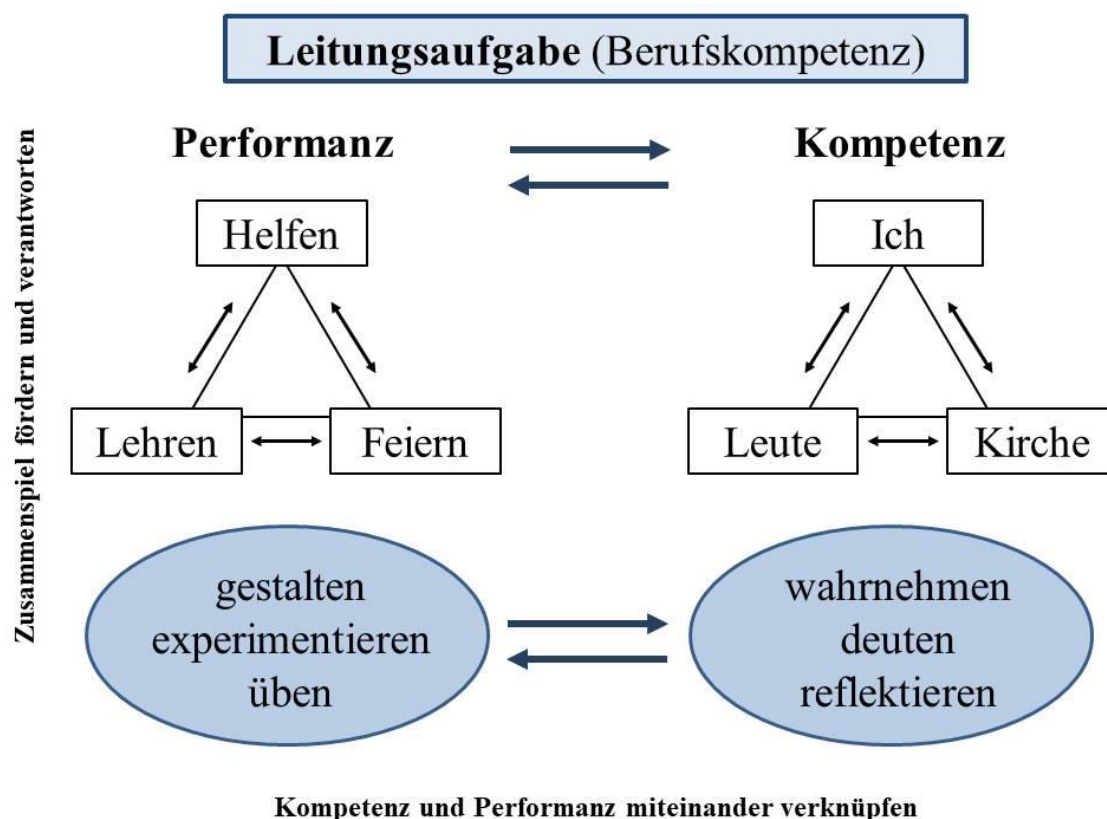
²⁵⁹ Sie umfasst knapp ein Jahr und wird in der kirchlichen Fort- und Ausbildungsstätte der EKKW in Kassel und in der Fachklinik in Calden durchgeführt.

8.4. Ausbildung der Pfarrer in der Vikariatszeit

In der zweiten Phase der Ausbildung zum Pfarrberuf wird ab 01.09.2020 ein neues Modell erprobt. Die Strukturreform wurde aufgrund der Verkürzung des Vikariats und der Präsenzzeiten im Studienseminar²⁶⁰ notwendig.

Um zukünftige Pfarrer für ihre vielfältigen und komplexen Aufgaben zuzurüsten, setzt die Ausbildung auf eine „Kombination von Elementarisierung, Flexibilisierung und Förderung von Transferdenken“ (Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2019:1). Um die Kommunikation des Evangeliums als wichtigste Aufgabe und als Ziel des Pfarrberufs im Blick zu haben, werden drei Grundformen religiös-pastoraler Kommunikation in den Mittelpunkt gestellt: Gemeinschaftlich feiern, Helfen zum Leben und Lehren und Lernen (:4).

Die Verknüpfung von Kompetenz und Performanz dient als konzeptionelle Grundidee. Erst das sichtbare Handeln, die Performanz, zeigt die zugrunde liegenden Kompetenzen auf. Die Kompetenzorientierung, die zum Wechselspiel der Vollzüge und Perspektiven führt, gewährleistet Transfermöglichkeiten zu verschiedenen Praxis- und Handlungsfeldern.



Grafik 16: Konzeptionelle Grundidee für die Vikariatsausbildung
(Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2019:1)

²⁶⁰ Sie beträgt künftig 19 Monate Ausbildungszeit und eine zweimonatige Übergangszeit (Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2019:2).

Sind in der Fokusphase und in der Basisphase die Veranstaltungen noch verpflichtend für die drei Grundformen der Religionsperformanz: gemeinschaftlich Feiern, Helfen zum Leben sowie Lehren und Lernen, so können in der Erweiterungsphase erworbene Grundlagen nach individuellen Interessen erweitert und vertieft werden. Es ist z. B. möglich, an einem Kurs der Klinischen Seelsorgeausbildung (KSA) teilzunehmen oder ein sozialdiakonisches Projekt in der Ausbildungsgemeinde zu erproben, wenn der Schwerpunkt auf „Helfen zum Leben“ gelegt wird. Das Evangelische Studienseminar Hofgeismar arbeitet in diesem Lernfeld mit dem Pastoralpsychologischen Dienst, mit der Diakonie Hessen und mit dem Hochschulstandort Hephata²⁶¹ zusammen. Auch wenn die Vikarinnen und Vikare sich nicht schwerpunktartig mit diakonischen Problemen befassen, werden ihnen durch diese Kontakte Informationen und Kompetenzen vermittelt, sich sachgemäß mit diakonischen Fragestellungen auseinandersetzen zu können. Das betrifft auch die Suchtberatung.²⁶² Im Vikariatskurs, der 2021 abgeschlossen wird, sind die jungen Pfarrerinnen und Pfarrer im Herbst 2020 mit der Erkundung eines diakonischen Arbeitsbereichs in ihrer Vikariatsgemeinde beauftragt (Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2020). In Zusammenarbeit mit dem/der Diakoniebeauftragten der Gemeinde bzw. den Vertretern des Diakonieausschusses sollen folgende Fragen beantwortet werden:

„Welche Bedeutung hat die Diakonie in der Vikariatsgemeinde? Welche Themen und Probleme sind gegenwärtig in der Vikariatsgemeinde und in der Region bedeutsam?“

Von der Studienleitung wird gewünscht, dass die Diakonieerkundung, die zwei Tage umfasst, in einem gemeinwesendiakonischen Kontext stattfindet. Zum Verständnis von „Gemeinwesendiakonie“ liegt den Vikarinnen und Vikaren das Blatt über „Handlungsleitende Grundsätze der Sozialraumorientierung – bezogen auf den Raum, Stadtteil, Quartier, Dorf etc.“ (Gillich 2016)²⁶³ vor. Der vierseitige schriftliche Bericht über die Diakonieerkundung soll seinen Schwerpunkt in der eigenen theologischen Begründung der verschiedenen Aspekte der diakonischen Dimension von Kirche nach den Wahrnehmungen bei dieser regionalen Erkundung haben. Die Auswertung der Diakonieerkundungsberichte erfolgt bei einem Studientag im November 2020 durch eine 10-15-minütige Präsentation²⁶⁴, der eine

²⁶¹ In Hephata befasst sich die Suchtberatungsstelle mit illegalen Drogen.

²⁶² In der Diakonie Hessen lernen sie beispielsweise die Ausbildung zum Suchtkrankenhelfer kennen.

²⁶³ „Orientierung an den Bedürfnissen und Themen der Menschen – Förderung der Selbstorganisation und Selbsthilfekräfte – Nutzung der vorhandenen Ressourcen – Verbesserung der materiellen/ immateriellen Situation und der strukturellen Bedingungen – Zielgruppenübergreifendes Handeln (themenorientiert) – Ressort- und methodenübergreifendes Handeln – Vernetzung und Kooperation“ (Gillich 2016).

²⁶⁴ Leitfragen zur Vorbereitung der Präsentation: Was hat mich beeindruckt? – Was habe ich Neues gelernt? – Welche Herausforderungen für die Praxis nehme ich mit? Welche gesellschaftspolitischen Fragestellungen sind mir wichtig geworden? – Wie hat sich meine theologische Begründung diakonischen Handelns verändert

30-minütige Diskussion folgt. Zur Erweiterung und Vertiefung der Erfahrungen bei den Diakonieerkundungen sollen die Diakonietage in Hephata im Januar 2021 dienen. Ein Schwerpunkt wird auf dem Thema „Begründung und Ausgestaltung von Gemeinwesenarbeit“ liegen.

Es ist davon auszugehen, dass die Vikarinnen und Vikare bei ihren Diakonieerkundungen auch auf von der Exklusion betroffene Gruppen stoßen. Unwahrscheinlich ist, dass sie auf die Situation der Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aufmerksam werden, da diese Problematik nach wie vor gut versteckt ist. Impulse, die zur Wahrnehmung und Situationsänderung führen, sind dringend notwendig.

8.5. Zusammenfassung und aktuelle Fragestellungen in der EKKW

Bereits der Name der Evangelischen Landeskirche von Kurhessen-Waldeck deutet auf die Beziehungen zu den früheren Grafschaften und Fürstentümern der Region hin. Auch wenn die Kirche seit 1817 zu den unierten der EKD zählt, ist ihre Geschichte und die Geschichte Hessens mit Luthers Reformation eng verknüpft. Die Wiedereinbeziehung des Kirchenkreises Schmalkalden 1990 erinnert einerseits an die Geschichte des Fürstentums Hessen und andererseits an die Bedeutung, die Schmalkalden in der Reformationszeit hatte. Von großer Bedeutung ist die Zusammenlegung im Bereich der Diakonie zwischen der EKKW und der Evangelischen Kirche von Hessen-Nassau (EKHN) zur Diakonie Hessen. Ihre Referenten und Sachbearbeiter begleiten (u. a.) die Vikariatsausbildung und sorgen für die Ausbildung der Suchtkrankenhelfer. Die EKKW war sehr lange in vier Sprengel und 20 Kirchenkreise aufgeteilt. Sei Januar 2019 gibt es drei Sprengel und 14 Kirchenkreise. Auch bei den Diakonieämtern gibt es Zusammenlegungen. Fusionen und die Bildung von Kooperationsräumen sind wegen der sinkenden Mitgliederzahlen notwendig geworden und werden zurzeit auf mehreren Gebieten auch durch Gesamt- und Zweckverbände benachbarter Gemeinden erprobt. Die Einsparung an Personalkosten soll durch diese Maßnahmen dazu führen, dass Angebote für die Gemeinden aufrechterhalten bleiben können.

Die Einbeziehung und Förderung ehrenamtlicher Mitarbeiter bekommt auf diesem Problemhintergrund ein besonderes Gewicht. Die Einrichtung der Fachstelle „Engagementförderung“ im Landeskirchenamt in Kassel zeigt, wie sehr dieser Entwicklung Rechnung getragen wird und wie sehr es notwendig war, wichtige „Standards“ (2017) zu erarbeiten und vorzustellen, um auch dem neuen Verständnis von Freiwilligenarbeit gerecht

oder bestätigt? – Welche Fragen sind offen geblieben? Wo besteht weiter Klärungsbedarf? (Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2020).

zu werden. Ein Problem ist die Ausbildung und Begleitung Ehrenamtlicher, die die Pfarrerinnen und Pfarrer vor Ort nicht mehr zu leisten vermögen. Aus Kostengründen wurde die Projektstelle für den Besuchsdienst abgeschafft, so dass zur Zeit nur die Fachstelle „Engagementförderung“ und die „Diakonie Hessen“ Fortbildungen für Ehrenamtliche anbieten. Geplant ist „die Umwidmung des Predigerseminars in ein Studienseminar als allgemeiner Fortbildungsort für alle Berufsgruppen“ (Hofmann 2022:260). Für die Aufarbeitung von Konflikten zwischen Haupt- und Ehrenamtlichen stehen 16 Mediatorinnen und Mediatoren in der EKKW bereit.

In der Vikariatsausbildung legen die verantwortlichen Studienleiterinnen großen Wert darauf, dass die Pfarrerinnen und Pfarrer in der zweiten Ausbildungsphase die Bedeutung des diakonischen Handelns der Kirche in den verschiedenen Ausdrucksformen und Rahmenbedingungen kennenlernen. Sie lernen und üben ebenfalls, Möglichkeiten diakonischen Handelns in angemessenen Projekten in ihrer Ausbildungsgemeinde in Bewegung zu setzen. Auf den Ansatz der Gemeinwesendiakonie als „zukunftsweisendes Konzept für Kirche und Diakonie“ (Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2020) soll besonders bei der zweitägigen Recherche in einem diakonischen Handlungsfeld geachtet werden. Die Kontakte zum Pastoralpsychologischen Dienst, zur Diakonie Hessen und zu Hephata gewährleisten umfassende Information und Kompetenzvermittlung. Im Gegensatz zu früheren Ausbildungsmodalitäten, von denen ältere Pfarrer berichten,²⁶⁵ haben diakonische Praxisfelder, auch die Suchtberatung, in der Ausbildung ein viel stärkeres Gewicht und tragen zur schärferen Wahrnehmung der regionalen Diakonie bei. In der neuen Phase der Vikariatsausbildung wird der Schwerpunkt auf die Verknüpfung von Kompetenz und Performanz als konzeptionelle Grundidee gelegt, weil in der verkürzten Ausbildungszeit die Kompetenzorientierung als Grundlage zu möglichen Transferleistungen besonders wichtig ist. Wenn der Schwerpunkt auf das Lernfeld „Helfen zum Leben“ gelegt und die Gemeinwesendiakonie beachtet wird, bestehen gute Chancen, dass in der Praxisarbeit auch Hilfen für bisherige Randgruppen initiiert werden. Mit entsprechenden Impulsen sollte das auch für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gelingen.

Zur zukünftigen Ausrichtung kirchlicher Arbeit sieht die Bischöfin der EKKW, Beate Hofmann (2022), sechs Grundaufgaben²⁶⁶ und fünf strategische Kriterien als notwendig an: „Kontaktflächen bietend, ausstrahlungsfördernd, Kooperationen stärkend, nachhaltig,

²⁶⁵ Die Verfasserin beruft sich bei dieser Thematik auf ein Gespräch mit einem ihrer Gemeindepfarrer.

²⁶⁶ 1. Kirche bewahrt, vermittelt und deutet die christliche Botschaft 2. Kirche eröffnet Räume für Religion. 3. Kirche bietet individuelle Lebensbegleitung. 4. Kirche eröffnet Gemeinschaft. 5. Kirche hilft Menschen in ihren Lebensverhältnissen. 6. Kirche erhebt die christliche Stimme in der Gesellschaft (nach einem Modell von Uta Pohl-Patalong und Eberhard Hauschildt) – (Hofmann 2022:261).

motivierend“ (:262). Die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen, z. B. bei gemeinwesenorientierten und sozialdiakonischen Projekten, wird weiterhin angestrebt. Theologische, sozialpädagogische und organisatorische Fähigkeiten sind gefragt (:263). Die Umsetzung, die bisher in der EKKW nur ansatzweise erfolgte, wird im neu angestoßenen Reformprozess immer dringlicher, da schon jetzt die Entwicklung im kirchlichen Personalbestand unbedingt ein Umdenken erfordert.²⁶⁷ Zur Förderung von Diakoninnen und Diakonen sind neun Stellen ausgeschrieben, damit eine multiprofessionelle Zusammenarbeit gestartet und gefördert werden kann (EKKW 2023 Homepage: Aktuell). Aus dem Amt für Gemeindeentwicklung und Missionarische Dienste kam die Mitteilung, dass „die Kirchenvorstände derzeit mit den Umsetzungen der sie betreffenden Reformbeschlüsse befasst sind, mit Fragen des Aufgebens von Kirchengebäuden, Pfarrstellenanpassungen, Kooperations- und Fusionsüberlegungen. Und dieses geschieht unter den Bedingungen einer alle Bereiche betreffenden Ressourcenkrise“ (Fischer 2023). Die neu eingerichtete digitale Plattform „Churchdesk“ soll Gemeinden besonders in Kooperationsräumen helfen, ihre Veranstaltungen zu planen und zu koordinieren. Formen der digitalen Kommunikation waren besonders während der Corona-Zeit wichtig und überwinden seitdem nicht nur Mobilitätshürden; sie sind unverzichtbar geworden. Die EKKW befindet sich in einer Umbruchphase.²⁶⁸ Für das neue Projekt, das die Zusammenarbeit von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Diakonie (Suchtberater und Suchtberaterinnen) und der Gemeinde (Pfarrer und Pfarrerinnen, Ehrenamtliche) erfordert, sind die Voraussetzungen zur Umsetzung einerseits durch die Ansätze des Reformprozesses günstig, andererseits wird es Vorbehalte und Hindernisse geben, da viele Pfarrerinnen und Pfarrer in dieser Umbruchszeit nicht gewillt sind, sich auf Neues einzulassen. Wenn „Profil- und Kompetenzklärung“ (Sommer 2022:27) von den Suchtberatungsstellen übernommen werden und sie die weitere Begleitung und Supervision verantworten, besteht die Chance, dass andere neue Zielgruppen, z. B. die Gruppe der Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, erreicht werden und so die kirchliche Arbeit erweitert wird. Notwendig dazu ist, dass sich das Pfarramt in der EKKW „als ein vernetztes und vernetzendes Amt profiliert“ (:28). Die stark pfarrerzentrierten Gemeinden der EKKW (Hofmann 2022:257) erschweren diesen Prozess. Die positive Entwicklung bei der

²⁶⁷ 2025 werden voraussichtlich 40 Pfarrstellen vakant bleiben; bis 2031 werden es über 140 sein (Hofmann 2022:264).

²⁶⁸ In ihrer Predigt zur Eröffnung der Landessynode am 27.04.2023 sprach die Bischöfin von einer „Kirche im Zwischenland“. Sie verglich die Situation mit der des Volkes Israel auf dem langen Weg durch die Wüste (Ex 16,1-4). (EKKW 2023, Homepage:Aktuell, PDF-Anhang zum Bericht von der Landessynode).

Einrichtung von Trauerseminaren und Trauercafés²⁶⁹ ist aber auch für einen neuen Bereich des Hilfehandelns denkbar. Wenn jetzt eine Kontaktstelle für Trauerkultur geschaffen werden soll, zeigt das, dass den Bedürfnissen einer bestimmten Gruppe stärker Rechnung getragen wird als bisher. Weshalb sollte das nicht auch für co-abhängige Frauen möglich sein?

9. Konzeptualisierung

Zum Abschluss des theoretischen Teils werden noch einmal wichtige Aspekte hervorgehoben und Erkenntnisse zusammengefasst, die im empirischen Forschungsfeld und bei der Auswertung eine Rolle spielen werden.

Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit gehören nach wie vor zu den Tabuthemen. Trotz aller Aufklärungskampagnen verfügen nur wenige Menschen über detaillierte Kenntnisse der Alkoholabhängigkeit als Krankheit. Irgendwie gehört es sich nicht, Alkoholabhängige bzw. Angehörige von ihnen zu kennen. Die Gefahr, mit ihnen auf eine Stufe gestellt zu werden, ist zu groß. Eher werden die Kenntnisse über diese Problemfamilien geleugnet und verdrängt. Auch Ärzte behandeln nicht selten nur die körperlichen Folgeschäden und stellen sich nicht der Ursachenproblematik. Das gilt sowohl für die Suchtkranken als auch für die Co-Abhängigen. Mangelnde Kenntnisse über die Alkoholabhängigkeit als ernstzunehmende Erkrankung führen zu falschen Beurteilungen, zu Fehlern im Umgang mit den Alkoholabhängigen, auch und besonders mit trockenen Alkoholikern. Die geistliche Einflussnahme in den christlichen Gemeinden kann, ohne die körperlichen, sozialen und psychischen Faktoren der Krankheit zu kennen, falsch eingeschätzt bzw. überschätzt werden. Die Aufklärung über das Alkohol-Abhängigkeitssyndrom sollte unbedingt intensiviert werden.

Die Zahl derer, die von der Alkoholkrankheit indirekt in Firmen, Schulen, Betrieben oder Familien betroffen ist, kann nicht eingeschätzt werden, schon gar nicht das Ausmaß ihrer Problemverstrickung und ihr Verlust an Lebensqualität. Zu den Gruppen, die statistisch an erster Stelle stehen, gehören Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, da sie nicht selten auch noch alkoholranke und/oder medikamentenabhängige alte Eltern oder Schwiegereltern zu betreuen bzw. zu pflegen haben. In der Interaktion mit einer alkoholkranken Person können Problem- und Bewältigungsmuster entwickelt werden, die zur Aufrechterhaltung des

²⁶⁹ Dem Anbieten eines Trauerseminars (2008) innerhalb einer Ortsgemeinde wurde zunächst mit großen Vorbehalten begegnet. Durch das Engagement der Teilnehmerinnen entstand das monatliche Angebot eines Trauercafés (2009), zu dem auch Betroffene aus Nachbardörfern kamen. Inzwischen haben sich auch in anderen Ortsgemeinden Ehrenamtliche zu Trauerbegleiterinnen ausbilden lassen und bieten entsprechende Begegnungsmöglichkeiten für Trauernde an (Erfahrungen der Verfasserin).

Suchtverhaltens beitragen (Rennert 2012:83-86). Im Phasenmodell nach Helmut Kolitzus (2011:47-49) sind die Verhaltensweisen aufgeführt, die am häufigsten vorkommen: Beschützen und Erklären – Kontrollieren – Anklagen. Bei den Merkmalen, die in Bezug auf die Persönlichkeit von Co-Abhängigen auftauchen, sind drei besonders hervorzuheben: Selbstwertproblematik – Unvermögen, eigene Bedürfnisse und Wünsche wahrzunehmen – Helfersyndrom. Letzteres führt zu einer immer stärker werdenden Übernahme von Verantwortlichkeit, die eine zunehmende Entmündigung des Suchtkranken zur Folge hat. Inwieweit Co-Abhängigkeit als Erkrankung zu definieren sein sollte, ist in Deutschland umstritten. Zunehmend setzt sich aber die Erkenntnis durch, dass die pathologische Seite stärker beachtet werden muss (Flassbeck 2016:156).

Die Gründe, weshalb eine Co-Abhängigkeit – besonders in Familien – lange Zeit versteckt bleibt, sind vielschichtig und komplex, hängen aber mit der gesellschaftlichen Diskriminierung Alkoholkranker zusammen.

In der Seelsorge für co-abhängige Frauen ist entscheidend, ob es gelingt, sie zu ermutigen, aus dem Suchtsystem auszusteigen und Hilfe anzunehmen. Um aus Phasen suchtfördernden Verhaltens herauszufinden, bedarf es der Einübung guter Kommunikationsregeln, bei denen auch die eigenen Befindlichkeiten eine Rolle spielen sollten und nicht weiterhin unterdrückt werden dürfen. Ein defizitäres Selbstwertgefühl wird als Ursache für die Ausbildung des Helfersyndroms angesehen (Lask 2005:105). Die Stärkung des Selbstwertgefühls stellt demnach eine der wichtigsten Aufgaben bei der Hilfe für co-abhängige Frauen dar. Die Paarberatung – besonders nach einem Entzugsprozess – wird notwendig, um neue Rollenverteilungen einzuüben, um Verletzungen aufzuarbeiten und um neue Beziehungsansätze zu finden (Schmidbauer 2014:240; Gieseke 2008:156).

In den Gemeinden ist es von Bedeutung, ob diakonische Betreuung nur von außen erwartet wird, z. B. von den Diakonieämtern und Suchtberatungsstellen, oder ob es auch unmittelbar vor Ort möglich ist, Hilfe und Unterstützung anzubieten (Noack 2010:38).

Praktizierte Ansätze der Gemeinwesendiakonie bieten auch für bisherige Randgruppen neue Chancen. Durch den erweiterten Sozialraum, durch ein größeres Potenzial an Ressourcen, aber auch durch die verstärkte Lebensweltorientierung ist die Wahrnehmung der Hilfe-Bedürfnisse sehr geschärft, besonders auch im Hinblick auf geschlechtsdifferenzierende Fragestellungen (Stövesand 2013:365).

Freiwilligenarbeit spielt eine immer größere Rolle, besonders, wenn Pfarrer genötigt sind, in zwei oder drei Gemeinden zu arbeiten. Ohne den Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter würden viele der Angebote für die Gemeindemitglieder wegfallen. Die Fachstelle

„Engagementförderung“ der EKKW im Landeskirchenamt in Kassel kümmert sich in besonderer Weise um Begleitung und Fortbildung. Beate Hofmann²⁷⁰ hat bereits 2012 darauf hingewiesen, dass das neue Verständnis von Freiwilligenarbeit eine andere Form der Begleitung erfordert, „die einen geklärten Rahmen für selbstständiges, den eigenen Gaben, Motiven und Ideen entsprechendes ehrenamtliches Engagement schafft“ (:337). Auf diesem Hintergrund ist es gut möglich, dass ein neues Zielfeld entsteht, auf dem freiwillige Mitarbeiter und/oder Mitarbeiterinnen für co-abhängige Frauen in den Gemeinden tätig werden dürfen.

In der gegenwärtigen Vikariatsausbildung nimmt das Kennenlernen diakonischer Praxisfelder einen größeren Spielraum ein als das in früheren Ausbildungszeiten der Fall war. Besonders auf den Ansatz der Gemeinwesendiakonie als „zukunftsweisendes Konzept für Kirche und Diakonie“ (Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2020) wird geachtet. Die Zusammenarbeit mit dem Pastoralpsychologischen Dienst, mit der Diakonie Hessen, mit dem Hochschulstandort Hephata gewährleistet umfassende Informationen, auch in Bezug auf Suchtberatung und Co-Abhängigkeit. Für die Wahrnehmung der Situation und der Probleme von Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen bedarf es aber noch entscheidender Impulse.

10. Methodologie

Mit Kapitel 10 beginnt der empirische Teil der Arbeit. Nach Vor- und Nachteilen von quantitativen und qualitativen Ansätzen in einer tabellarischen Gegenüberstellung wird das Mixed-Method-Forschungsdesign vorgestellt, begründet und das weitere Forschungsvorhaben erläutert. Vor der quantitativen Studie werden ethische Überlegungen ausführlich dargestellt.

10.1. Theorie und empirische Methoden

Beim theoretischen Hintergrund der komplexen Forschungsthematik liegen gesicherte Erkenntnisse zur Alkoholabhängigkeit²⁷¹, sowie zur Co-Abhängigkeit²⁷², zu seelsorgerlichen Ansätzen²⁷³ und zur diakonischen Gemeinde²⁷⁴ vor. Auch für den Ansatz der Gemeinwesenarbeit²⁷⁵ und die Situation des neuen Ehrenamtsverständnisses²⁷⁶ gibt es

²⁷⁰ Seit September 2019 ist sie Landesbischöfin der EKKW.

²⁷¹ Lindenmeyer (2016); Feuerlein (2008); Soyka & Kufner (2008).

²⁷² Flassbeck (2016); Flassbeck (2014); Kolitzus (2011); Mellody (2010).

²⁷³ Morgenthaler (2014); Götzelmann (2006); Drescher-Pfeiffer (2006).

²⁷⁴ Zitt (2006); Ruddat & Schäfer (2005).

²⁷⁵ Horstmann (2014); Stövesand (2013).

²⁷⁶ Hofmann (2012); Liebig & Rauschenbach (2005); Reimers (2004).

fundierte Unterlagen. Da auch in der neuen Studie zu „Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker (BEPAS“)²⁷⁷ davon ausgegangen wird, dass „der Forschungsstand zu Belastungen, Ressourcen und Versorgungsbedarfen Angehöriger Suchtkranker insbesondere in Deutschland unzureichend“ ist (Berndt et al. 2017:4), liegt damit eine begründete Motivation für das Forschungsanliegen vor, untermauert durch die persönlichen Erfahrungen der Verfasserin, dass in den christlichen Gemeinden co-abhängige Frauen zur ausgeschlossenen Gruppe gehören. Erkenntnisse für das Hilfehandeln sollen aus der Datenanalyse der Online-Befragung und aus der Auswertung der Experteninterviews in Bezugsetzung zu theoretischen Aspekten gewonnen werden; es wird daher das induktive-explorative Verfahren gewählt, ohne Generierung von Hypothesen. Der Verzicht von Ex-ante Hypothesen ist inzwischen in der aktuellen methodologischen Diskussion – auch in der quantitativen Forschung – gebräuchlich (Meinefeld 2015:267).

Bei der geplanten Untersuchung werden quantitative und qualitative Methoden zum Einsatz kommen, was als „Mixed-Methods“ bezeichnet wird und eine trianguläre Auswertung zur Folge hat (Kuckartz 2014:33).

10.2. Quantitative und qualitative Forschungslogik

Die empirische Sozialforschung wird durch zwei paradigmatische Forschungspositionen bestimmt: durch die quantitativen und die qualitativen Forschungsmethoden. Auch wenn die gegenseitige Kritik²⁷⁸ abgenommen hat, sind die Unterschiede in der Theorietradition zu beachten, da sie besonders für die Interpretation der Datenerhebungen Konsequenzen haben. Schumann (2018) stellt die Grundannahmen vergleichend gegenüber und hebt vier Axiome hervor: Menschen- und Weltbild, Willensfreiheit, Subjektorientierung und Erkenntnistheorie.

	Quantitativer Ansatz	Qualitativer Ansatz
Menschen- und Weltbild²⁷⁹	materialistisch deterministisch Betrachtung von einzelnen Merkmalen und Variablen Ziel: allgemeingültige Aussagen	humanistisch Betrachtung des Menschen als Ganzes Berücksichtigung der Kontextualität und der Historizität ²⁸⁰
Willensfreiheit²⁸¹	Freier Wille passt nicht zum Paradigma.	Freier Wille ist zentrales Anliegen.

²⁷⁷ Siehe Grafik Nr. 11.

²⁷⁸ Die Zeiten, in denen man sich gegenseitig die wissenschaftliche Legitimation aberkannt hat, sind vorbei.

²⁷⁹ Schumann (2018:148).

²⁸⁰ Flick et al. (2015:23).

²⁸¹ Schumann (2018:151).

	Quantitativer Ansatz	Qualitativer Ansatz
	Mensch funktioniert nach bestehenden Gesetzmäßigkeiten.	Mensch strebt nach Selbstverwirklichung.
	Deduktion	Induktion
Subjektorientierung²⁸²	Forschungsobjekt ist „Mittel zum Zweck“.	Subjekt steht im Mittelpunkt.
	Ziel: Erklärung (z. B. von Ursache und Wirkung) ^{283/284}	Ziel: Verstehen (von komplexen Zusammenhängen) ²⁸⁵
Erkenntnistheoretischer Standpunkt²⁸⁶	Streben nach möglichst objektiven Erkenntnissen	Wissen, dass objektive Erkenntnisse nicht möglich sind.
	Vorverständnis des Forschers wird eher als implizit betrachtet.	Vorverständnis des Forschers wird bewusst mit einbezogen. ²⁸⁷
	Quantifizierbarkeit ist generell von Bedeutung. ²⁸⁸	Quantifizierbarkeit ist nur ansatzweise wichtig.

Tabelle 4: Quantitative und qualitative Grundannahmen (Schumann 2018:148f)

Die Stärke der quantitativen Forschungsmethoden liegt zum einen in der höheren Verallgemeinbarkeit und Repräsentativität, zum anderen in der weitgehenden Unabhängigkeit²⁸⁹ vom Standpunkt des Forschers (Flick et al. 2015:25). Die Beachtung des Kontextes und die Einbeziehung der subjektiven Betrachtungsweise des Forschers können bei den qualitativen Methoden zur differenzierteren Wahrnehmung des Forschungsgegenstandes führen. Integrative Modelle nutzen die Stärken beider Forschungsparadigmen.

Nach Kelle & Erzberger (2015) können qualitative und quantitative Forschungsergebnisse

1. konvergieren, d. h. tendenziell übereinstimmen, 2. sich komplementär zueinander verhalten, d. h. sich gegenseitig ergänzen, oder 3. divergierend sein, d. h. sich gegenseitig widersprechen (:304).

In der vorliegenden Arbeit wird ein Forschungsdesign gewählt, dass zunächst eine quantitative Erhebung (Online-Fragebogen) vorsieht, der eine qualitativ-exemplarische Vertiefungsstudie (Experteninterviews) ergänzend folgen wird.

²⁸² Schumann (2018:155).

²⁸³ Raithel (2008:11).

²⁸⁴ Flick et al. (2015:23).

²⁸⁵ Raithel (2008:11).

²⁸⁶ Schumann (2018:155).

²⁸⁷ Flick et al. (2015:23).

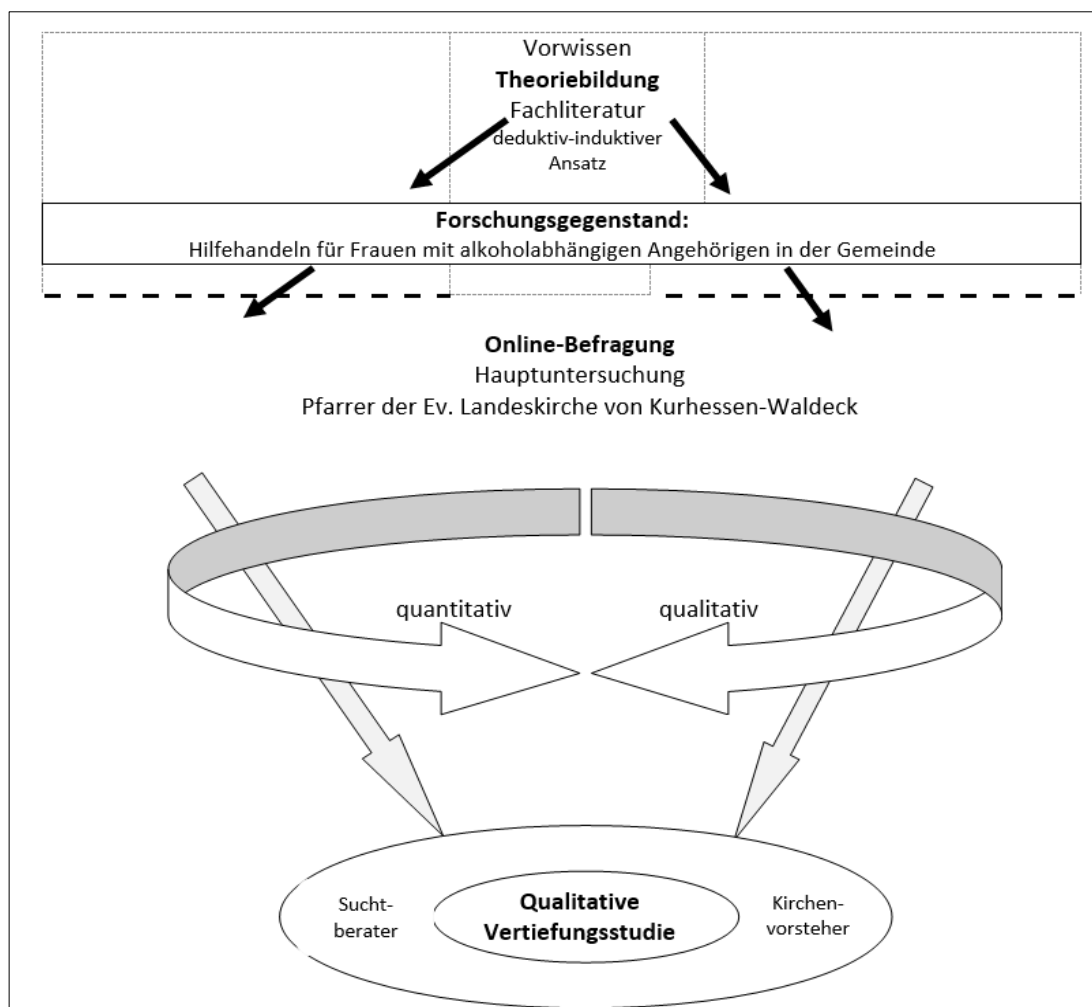
²⁸⁸ Flick et al. (2015:25).

²⁸⁹ Der Einfluss des Forschers wird immer eine Rolle spielen, z. B. bestimmen Erfahrung und Vorwissen die Konzeption eines Fragebogens. Die Erhebung selbst und die statistische Analyse sind vom Blickwinkel des Forschenden nicht betroffen.

10.3. Mixed-Methods

Bei der Komplexität der Forschungsfrage: „Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der EKKW“ empfiehlt es sich, quantitative und qualitative Methoden zu kombinieren. Das Mixed-Method-Forschungsdesign ist nach Kuckartz (2014) nicht gleichzusetzen mit jeder Art von Triangulation (:49). Nach Denzin liegt eine methodenexterne Triangulation (‘between method triangulation’) vor, wenn quantitative und qualitative Methoden verknüpft werden; es wird auch von „methodologischer Triangulation“ gesprochen (Flick 2012:519f). Das Besondere daran ist, dass mehr als eine Perspektive zur Untersuchung eines Forschungsfeldes herangezogen wird, um die Validität der Ergebnisse zu erhöhen (Kuckartz 2014:47). Um einen differenzierten Überblick über die realistischen Hilfemöglichkeiten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der EKKW zu gewinnen, werden die Online-Befragung und die Experteninterviews gleichberechtigt, aber aufeinander bezogen eingesetzt. Die Informationen aus der quantitativen Studie über Häufigkeit und Handlungsbedingungen, z. B. auch über bestimmte Korrelationen, beeinflusst die Gestaltung der Experteninterviews und bestimmt die „Geltungreichweite“ (Kelle 2008:287). Nach dem „Vertiefungsmodell“ (Flick 2011:80) wird von der quantitativen Erhebung zum qualitativ Speziellen hin gearbeitet. Inwieweit die Forschungsergebnisse aus beiden Erhebungen konvergieren, sich komplementär zueinander verhalten oder sich sogar widersprechen (Kelle & Erzberger 2015:304; Kelle 2008:232), ist nicht vorwegzunehmen. Anzunehmen ist, dass die komplementäre Sichtweise im Vordergrund stehen wird.

Die qualitative Studie wird helfen, statistische Befunde der Online-Befragung aus einem anderen Blickwinkel zu interpretieren und fehlerhafte Interpretationen zu korrigieren (Flick 2011:78). Sie kann Erklärungen für überraschende Befunde liefern und Korrelationen und neue Gesichtspunkte aus der professionellen Praxis hinzufügen (Kelle 2008:233).



Grafik 17: Mixed-Method-Forschungsdesign²⁹⁰

Die Online-Befragung (mit quantitativ-qualitativer Auswertung und die Experteninterviews (qualitative Methode) sollen nicht nur sequenziell verknüpft (Flick 2011:96) und die Ergebnisse verglichen werden, sondern um des höheren Erkenntnisgewinns wegen mit übergreifenden Kategorien ausgewertet werden (Ortner 2018:293f). Die Vielschichtigkeit der Untersuchung wird mit dieser Art von Synthese deutlicher erfasst und die Aussagekraft der einzelnen Ergebnisse ist besser einzuschätzen (:306).

10.4. Zugang zum Forschungsfeld

Die Verfasserin hat von 1974-1977 im Landeskirchenamt der EKKW als Religionspädagogin im kirchlichen Dienst gearbeitet und seit dieser Zeit Kontakte erhalten, wie z. B. zu ihren Nachfolgerinnen und dem Nachfolger im Amt oder durch die Teilnahme an Seminaren des Diakonischen Werkes im Haus der Kirche in Kassel. Einige Pfarrerrinnen und Pfarrer,

²⁹⁰ Erstellt durch M. Baumert.

besonders im Dekanat Kaufungen, sind ihr persönlich bekannt. Es kann sein, dass sie als Lektorin (seit 1979) einen Gottesdienst in der Gemeinde gehalten hat oder als Referentin (seit 2007) bei einem Frühstückstreffen oder einem Frauenkreis aufgetreten ist oder dass sie sich bei den Sitzungen der Kreissynode (2007-2008 und 2013-2019) begegnet sind. Das Kennenlernen einer Gemeinde war besonders im Arbeitsausschuss „Gemeindekonvent“ (2007-2008) sehr intensiv. Ob diese persönlichen Kontakte helfen, dass der Online-Fragebogen beantwortet, abgeschickt und ausgewertet werden kann, ist schwer einzuschätzen. Durch die entpersonalisierte Adressierung²⁹¹ kann es sogar sein, dass gerade die bekannten Pfarrer nicht angesprochen werden. Bei den Diakonieämtern gibt es guten Kontakt zum Amt in Kassel.

10.5. Planung des empirischen Forschungsvorhabens

In der folgenden Übersicht wird der detaillierte Forschungsablauf der Online-Umfrage (quantitativ und qualitativ) für die Pfarrerschaft der EKKW dargestellt.

10.5.1. Online-Umfrage

1. Forschungsinteresse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der Ev. Kirche von Kurhessen-Waldeck (EKKW)
2. Theoretische Bezüge	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alkoholabhängigkeit, Co-Abhängigkeit, Diakonische Seelsorge, Exklusion – Inklusion, Gemeinwesenarbeit, Ehrenamtlichkeit
3. Operationalisierung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diakonisches Profil der Gemeinde, Kontakt zu Suchtberatungsstellen ▪ Diakonische Ämter, Suchthelfer-Ausbildung, Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen ▪ Angebote in der Gemeinde, ehrenamtliche Mitarbeiter ▪ Schwierigkeiten bei der Annahme von Hilfsangeboten
4. Erhebungsinstrument	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Online-Fragebogen (quantitativ und qualitativ)
5. Methode	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schriftliche Befragung (quantitativ und qualitativ)
6. Populationsauswahl	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 579 Gemeindesekretariate der EKKW (Vollerhebung)
7. Datenerhebung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IT-Programmierer der beiden Firmen ECKD und KIGST in

²⁹¹ Aus Datenschutzgründen können nicht die E-Mail-Adressen der Pfarrer genutzt werden, sondern es werden die Gemeindesekretariate angeschrieben.

	Kassel
8. Datenanalyse	▪ Deskriptive Statistik mit qualitativen Items
9. Befund	▪ Diskussion der Einzelanalysen und Korrelationen

Tabelle 5: Online-Umfrage

10.5.2. Experteninterviews A (Leiter diakonischer Ämter)

Es folgt die zweite Datenerhebung nach dem Forschungsverlauf der qualitativen Experteninterviews mit ausgewählten Leitern der diakonischen Ämter.

1. Rekrutierung der Interviewpartner	▪ Leiter der Diakonieämter /Suchtberater
2. Methode	▪ Experteninterviews (nach Gläser & Laudel 2010)
3. Datenerhebung	▪ Verfasserin
4. Datenanalyse	▪ Verfasserin (nach Gläser & Laudel 2010; Kuckartz 2016)
5. Befund	▪ Interpretation

Tabelle 6: Experteninterviews Suchtberater und Suchtberaterinnen

10.5.3. Experteninterviews B (Vertreter der Kirchenvorstände)

Bei der dritten Datenerhebung mit dem Forschungsverlauf der qualitativen Experteninterviews werden ausgewählte Vertreter von Kirchenvorständen befragt.

1. Rekrutierung der Interviewpartner	▪ Ausgewählte Vertreter von Kirchenvorständen
2. Methode	▪ Experteninterviews (nach Gläser & Laudel)
3. Datenerhebung	▪ Verfasserin
4. Datenanalyse	▪ Verfasserin (nach Gläser & Laudel 2010; Kuckartz 2016)
5. Befund	▪ Interpretation

Tabelle 7: Experteninterviews Kirchenvorstände

10.6. Ethische Überlegungen

Werden in der empirischen Forschung humanwissenschaftliche Themen behandelt und Menschen als Info-Versuchspersonen gebraucht, sind ethische Richtlinien zu beachten. Das gilt auch für die Online-Forschung.²⁹² Der Forscher ist ebenso verpflichtet, die aktuellen

²⁹² Zu beachten sind besonders: Freiwilligkeit der Teilnahme, Aufklärung über Ziele der Untersuchung, Anonymität der Daten, Zusicherung der vertraulichen Behandlung (Dzcyk 2001:3).

Datenschutzbestimmungen einzuhalten. Vor der Online-Befragung gab es deshalb Kontakte zur Rechtsabteilung und zur Datenschutzbeauftragten der EKKW.

Es wurde festgelegt, dass nicht die persönlichen E-Mail-Adressen der Pfarrer für die Umfrage genutzt werden, sondern die Adressen der Pfarramtssekretariate. Damit werden nicht personenbezogene Daten ermittelt und der Datenschutz gewährleistet (Datenschutz-Grundverordnung, DSGVO, Artikel 2). Die Transparenz des Forschungsprozesses wird gefordert.

Unisa promotes the following four internationally recognised moral principles of ethics as bases for research:

- *autonomy* (research should respect the autonomy, rights and dignity of research participants)
- *beneficence* (research should make a positive contribution towards the welfare of people)
- *non-maleficence* (research could not cause harm to the research participant(s) in particular or to people in general)
- *justice* (the benefits and risks of research should be fairly distributed among people)

These principles are not ranked in any order of preference. In disputes a balance between the four principles should be pursued (Unisa 2016, PORE, Part 2:1.1.11).

In Deutschland gelten der Ethik-Codex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und des Berufsverbandes Deutscher Soziologen (BDS) sowie die ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Berufsverbandes Deutscher Psychologen (BDP). Die Deutsche Gesellschaft für Psychologie hat am 28. September 2004 ihre Richtlinien aktualisiert. Uwe Flick (2012) fordert für die qualitative Forschung Prinzipien, die den Richtlinien von Unisa, von DGS/BDS und DGPs/BDP entsprechen:

1. Prinzip der informierten Einwilligung und der Freiwilligkeit der Teilnehmer (:59)²⁹³

The participation of individuals should be based on their freely given, specific and informed consent. Researcher should respect their right at any stage to refuse to participate in particular aspects of the researcher to decide to withdraw their previous given consent without demanding reasons or imposing penalties (Unisa 2016, PORE, Part 2:3.2. 14).

Generell gilt für die Beteiligung an sozialwissenschaftlichen Untersuchungen, dass diese freiwillig ist und auf der Grundlage einer möglichst ausführlichen Information über Ziele und Methoden des entsprechenden Forschungsvorhabens erfolgt (Ethik-Codex DGS/BDS).

Die Pfarrer und andere Teilnehmer der Untersuchung (Suchtberater und Kirchenvorsteher) werden über das Forschungsvorhaben informiert und geben schriftlich ihr Einverständnis für

²⁹³ Siehe auch Hopf (2012:251f): „Das Prinzip der informierten Einwilligung (,informed consent‘)“.

die Teilnahme und die anonymisierte Verwendung. Mit dem Schreiben werden sie zugleich auf ethische Richtlinien sowie auf die Forschungs-Ethik-Richtlinien von Unisa und die Einhaltung der Datenschutzverordnung hingewiesen.

Participants should be informed of the existence of the Unisa Policy on Research Ethics and given details of the Ethics Review Committee. The policy should be available to them if it can help them make an informed decision regarding their participation. Participants may not be instructed by researchers to participate in research under conditions that can be burdensome, abusive or threatening or that have the potential to risk or abuse the researcher's position. Unfairness or anything that prevents the participant from freely terminating his/her participation is not permissible nor should there be any negative implications should the participant choose to do so (Unisa 2016, PORE, Part 2:2.9.14).

In der Erklärung mit den Datenschutzbedingungen wird, wie in den Ethik-Richtlinien von Unisa angegeben, auch auf die Dauer der Datenaufbewahrung hingewiesen.

Researchers should preserve research records for a minimum of five years (or as required by policy or legal frameworks) after the submission of the report or the results (Unisa 2016, PORE, Part 4.7, 17).

2. „Teilnehmern in der Analyse gerecht werden“ (Flick 2012:65)

Uwe Flick (2012) weist darauf hin, dass es in der Datenanalyse zu Einschätzungen kommen kann, mit denen die Befragten nicht gerechnet haben und die evtl. für die Versuchspersonen unangenehm sind. Es ist deshalb unbedingt darauf zu achten, dass Interpretationen in den Daten oder Aussagen begründet sind und keine Wertung auf der persönlichen Ebene enthalten (:65).

3. „Vertraulichkeit und Anonymität in der Darstellung der Forschung“ (:65)

Die Gewährleistung von Vertraulichkeit, Verschwiegenheit und Anonymität gilt nicht nur für Ärzte, Priester oder Anwälte, sondern muss auch von Psychologen, Soziologen, Theologen und allen, die in ihren Forschungsbereichen mitarbeiten, eingehalten werden.

All personal information and records provided by participants should remain confidential. It should be made clear during data collection that confidentiality and anonymity will be safeguarded unless waived by the research participant. Whenever it is methodologically feasible, participants should be allowed to respond anonymously or under pseudonym to protect their privacy (Unisa 2016, PORE, Part 2:4.3, 16).

“Die Anonymität der befragten oder untersuchten Person ist zu wahren” (DGS/BDS,B.5).

Von untersuchten Personen erlangte vertrauliche Informationen müssen entsprechend behandelt werden; diese Verpflichtung gilt für alle Mitglieder der Forschungsgruppe (auch

Interviewer/innen, Codierer/innen, Schreibkräfte etc., die über einen Datenzugriff verfügen (DGS/BDS, B7).

„Gewährleistung von Vertraulichkeit und Anonymität“ (DGPs/BDP, C.III.3d.6).

Die Pfarrerinnen und Pfarrer, die an der Online-Befragung teilnehmen, wissen, dass die Daten anonym erfasst und ausgewertet werden. Auch durch die demografischen Angaben sind die Teilnehmer bzw. die Gemeinden nicht zu identifizieren, da bei einigen Daten nur Kategorien und nicht punktgenaue Angaben gefordert werden. Bei den Experteninterviews werden die Befragten vorab darauf hingewiesen, dass Namen und Orte bereits bei der Transkription anonymisiert werden. Die Verfasserin dieser Arbeit, die zugleich die Interviewerin sein wird, unterliegt als christliche Lebensberaterin ebenso der Schweigepflicht wie Psychologen, Soziologen, Ärzte oder Pfarrer.

10.7. Zusammenfassung

Die Wahl der Methoden, die in diesem Forschungsvorhaben zum Einsatz kommen, ist begründend vorgestellt worden. Grundannahmen quantitativer und qualitativer Verfahren, die die Vor- und Nachteile aufzeigen, sind der Übersichtlichkeit wegen in tabellarischer Form dargeboten. Nach der Beschreibung des Mixed-Method-Forschungsdesigns bietet Grafik 17 einen anschaulichen Überblick über den gesamten Forschungsablauf. Nach einer kurzen Erklärung über den persönlichen Zugang der Verfasserin zum Forschungsfeld „Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck“ wird die Planung des empirischen Vorhabens erläutert. Über Vorbereitung und Durchführung der Online-Befragung und der Experteninterviews geben die Angaben in den Tabellen 5-7 Auskunft. Bei der Durchführung des Forschungsvorhabens werden Menschen als „Info-Versuchspersonen“ benötigt. Ethische Richtlinien – auch unter Beachtung der Ethik-Richtlinien von Unisa – sind deshalb ausführlich dargestellt. Auf Besonderheiten bei der Online-Forschung ist eingegangen worden.

Im nächsten Kapitel geht es um die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Online-Befragung, um die „Quantitative Studie“.

11. Quantitative Studie

Der Aufbau des folgenden Kapitels richtet sich nach Vorbereitung und Durchführung der Online-Befragung. Die Online-Datenerhebung benutzt die *Mixed-Method* mit quantitativen und qualitativen Befragungsarten. Die Datenanalyse (quantitativ und qualitativ) wird mit ihren Ergebnissen dargestellt und ausgewertet. Da die Erkenntnisse der qualitativen Analyse

in die Kommentare einfließen sollen, sind die Auswertungsbeschreibungen der Diagramme erst nach den Tabellen mit den qualitativen Analysen zu finden.

11.1. Vor- und Nachteile der Online-Befragung

Für die Datenerhebung in der empirischen Sozialforschung stellt die Befragung die am häufigsten angewandte Methode dar (Steiner & Benesch 2018:46; Bortz & Döring 2006:236). Es gibt: Mündliche Einzel- oder Gruppenbefragungen, telefonische Interviews, schriftliche Befragungen durch Fragebögen, die mit der Post verschickt werden, computervermittelte Befragungen, bei denen räumlich anwesende Versuchspersonen die Fragebögen in elektronischer Form auf einem Computer vorgelegt bekommen oder Online-Befragungen (Bortz & Döring 2006:260).²⁹⁴

Die nicht-reaktive Datenerhebung durch einen Online-Fragebogen bietet sich für das Forschungsfeld „Gemeinden der EKKW“ an, da alle Pfarrämter über eine E-Mail-Adresse der Landeskirche verfügen. Neben der guten Erreichbarkeit räumlich auseinanderliegender Ansprechpartner hat diese Methode der quantitativen Datenerhebung mit „informationsermittelnder Funktion“ (:244) bei einer geschlossenen Gruppe weitere Vorteile:

- Kostengünstigkeit
- Zeitersparnis
- Erhobene Daten sind direkt in elektronischer Form verfügbar.
- Zusicherung der Anonymität erhöht die Reaktivität.
- Anonymität sichert auch ein ehrlicheres Antwortverhalten, unabhängig von sozialer Erwünschtheit (Gusy & Marcus 2012:5).

Uwe Flick (2012) weist ebenfalls auf Vorteile der digitalen Datenermittlung hin: „Interviewte und Teilnehmer haben mehr Kontrolle darüber, was sie in der Forschungssituation preisgeben.“ – „Ermöglicht die Herstellung einer Interviewkommunikation ohne Zeitdruck.“ – „Erreicht Personen über eine große Distanz zu Forschungszwecken“ (:361).²⁹⁵ Zu den entscheidenden Nachteilen gehört die Unkontrollierbarkeit der Erhebungssituation (Steiner & Benesch 2018:47). Auch kann die Rücklaufquote und die vollständige Beantwortung der Fragen nicht beeinflusst werden. Die Untersuchungsteilnehmenden können bei der Interviewerin nicht nachfragen, diese kann in keiner Weise steuernd oder erklärend eingreifen. Auf eine präzise und eindeutige Fragestellung muss deshalb besonders geachtet werden. Nach dem Standardisierungsgrad handelt es sich bei der eingesetzten Befragung um eine „nicht-

²⁹⁴ Seit Mitte der 1990er Jahre hat die Online-Forschung an Bedeutung gewonnen (Welker 2007:30).

²⁹⁵ Siehe auch Raab-Steiner & Benesch 2018: „Diese relativ kostengünstige und leicht praktikable Untersuchungsvariante eignet sich besonders für die Befragung großer, homogener Gruppen“ (:47).

standardisierte“, nach der Kommunikationsart um einen „elektronisch/schriftlich via webgestützten“ Fragebogen (Steiner & Benesch 2018:47).

11.2. Konstruktion und Gestaltung des Fragebogens

Einleitung und Hinführung zum Fragebogen müssen sorgfältig überlegt sein. Die Angeschriebenen sind von der Aktualität und Bedeutsamkeit des Forschungsvorhabens zu überzeugen, der Einzugsbereich, in dem die Befragung durchgeführt wird, die Angaben über die voraussichtliche Bearbeitungszeit und die Verwendung der gewonnenen Daten sind zu benennen. Die Zusicherung der Anonymität und der freiwilligen Teilnahme und Hinweise auf die Einhaltung anderer ethischer Richtlinien in der empirischen Forschung mit humanwissenschaftlichen Themen²⁹⁶ dürfen nicht fehlen. Ein zu langer Text kann abschreckend wirken, ein zu kurzer nicht ausreichend informieren. Die Verfasserin hofft, dass die Ausführungen auf der Begrüßungsseite²⁹⁷ das Interesse wecken und nicht ermüdend wirken.²⁹⁸

Der erste Entwurf des Fragebogens (Research Proposal) sah zehn offene Fragen vor.²⁹⁹ Die Ansprechpartner, Pfarrerinnen und Pfarrer sind gewohnt, Texte zu verfassen, und es war davon auszugehen, dass sie alle Fragen mühelos hätten beantworten können. Der Verfasserin wurde dennoch davon abgeraten. Zum einen kann die Motivation,³⁰⁰ sich schriftlich zur eigenen Gemeinde, zu Aktivitäten, zu Schwerpunkten der Arbeit und zu der sensiblen Thematik des Umgangs mit co-abhängigen Frauen zu äußern, sehr unterschiedlich sein. Zum andern ist weder Art und Weise noch der Umfang der Äußerungen einzuschätzen und damit eine Auswertung erschwert. Beim Fragebogen für den Pre-Test gab es vier offene Fragen und die Möglichkeit, bei den Antwortmöglichkeiten selbstständig formulierte Alternativen zu nennen. Der nach den Erfahrungen mit den Pre-Test-Beantwortungen entwickelte Fragebogen enthält zwölf Fragen, davon gibt es nur eine ohne Anführung von Antwortmöglichkeiten. Wenn auf die Frage nach dem Vorhandensein eines Diakonieausschusses mit „ja“ geantwortet werden kann, sind die Aufgaben eigenständig anzugeben. Die elf anderen Fragen sind mit Antwortmöglichkeiten versehen, enthalten aber zusätzlich eine offene Kategorie. Der Vorteil

²⁹⁶ Siehe Policy Research, UNISA (2016).

²⁹⁷ Siehe Anlage A 15.

²⁹⁸ Nach Batinic & Bosnjak (2000) „sollte ein Fragebogen grundsätzlich folgende Elemente enthalten: Name des Untersuchungsleiters – Klarer und aussagekräftiger Untersuchungstitel – Aussagen zu Sinn und Zweck der Untersuchung –Voraussichtliche Bearbeitungsdauer– Hinweis, ob den Teilnehmern ein Ergebnisbericht zugestellt wird“ (:289).

²⁹⁹ „Bei offenen Fragen haben Personen die Möglichkeit, etwas selbst Formuliertes als Antwort auf eine dafür vorgesehenen Platz niederzuschreiben“ (Raab-Steiner & Benesch 2018:50).

³⁰⁰ „Zum Großteil sind Personen eher bereit, vorgefertigte Kategorien zu beantworten, als selbst Antworten zu verbalisieren und sich Gedanken zu machen, womit das stark mit der Motivationslage korreliert“ (:50).

bei dieser Mischform³⁰¹ liegt darin, dass Facetten erfasst werden können, die inhaltlich nicht durch die aufgeführten Antwortkategorien abgedeckt sind (Steiner & Benesch 2018:51).

Beim Aufbau des Fragebogens folgt die Verfasserin den Empfehlungen von Flick (2014) und Bortz & Döring (2006).³⁰² Die Regeln der Formulierung nach A. L. Edwards wurden beachtet (Mummendey & Grau 2008:67). Die erste Frage betrifft weder die befragte Person noch die Arbeit in der Gemeinde, sondern ist bewusst ganz allgemein gehalten und soll als Aufwärmfrage, als „Eisbrecher“ (Raab-Steiner & Benesch 2018:53) dienen. Von Fragen zur diakonischen Ausrichtung der Gemeinde über den Bezug zur Suchtberatung durch Informationsmaterial und zu Suchtberatungsstellen geht es zu speziellen Fragen, die die Adressatengruppe des Forschungsvorhabens „Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen“ betreffen. Fragen über ehrenamtliche Mitarbeiter, deren Ausbildung und Begleitung und die Möglichkeiten der Hilfestellung für diese besondere Gruppe schließen sich an. Den Abschluss³⁰³ bilden demografische Angaben, die keine Schwierigkeiten bereiten dürften. Von besonderem Interesse sind dabei die Genderfrage, die Diensterfahrung und die Ausstattung der Gemeinde mit Mitarbeitern.

Bei der Gestaltung des Fragebogens folgt die Verfasserin den Empfehlungen von Rolf Porst (2014:169-176) und Axel Theobald (2007:103-118). Es wird auf eine übertriebene Farbgestaltung verzichtet. Lediglich die Aufforderung zum Ankreuzen und zur Angabe von Alternativen sind in einer anderen Schriftfarbe abgesetzt. Auf einer Seite befinden sich, um eine gute Übersichtlichkeit zu gewährleisten, nur einige wenige Fragen.

11.3. Pre-Test

Die Organisation der Pre-Test-Aktion übernahm ein Pfarrer in Niedersachsen in den Monaten März und April 2019. Bei zwei Pfarrkonferenzen wurden Anschreiben und Fragebogen an einzeln angesprochene Pfarrerinnen und Pfarrer verteilt. Die Rückgabe erfolgte entweder persönlich oder auf postalischem Weg an das niedersächsische Pfarramt. Die ausgefüllten Original-Fragebögen wurden der Verfasserin per Post zugeschickt. Bei den 12 Teilnehmern handelt es sich um neun aktive Pfarrer (sechs männlich, drei weiblich), eine pensionierte Pfarrerin (68 Jahre alt), einen im Ruhestand befindlichen Pfarrer (77 Jahre alt) und um eine Studentin im Freien Sozialen Jahr im Kirchenkreisjugenddienst (19 Jahre alt). Das

³⁰¹ „Unter Mischformen sind Fragen zu verstehen, die vorgegebene Antwortkategorien haben, aber zusätzlich eine offene Kategorie enthalten“ (Raab-Steiner & Benesch 2018:51).

³⁰² Siehe auch: Porst (2014:99-118); Raab-Steiner & Benesch (2018:52-54); Thielsch & Weltzin (2012:111).

³⁰³ Bortz & Döring (2006) empfehlen zwar sozialstatistische Angaben an den Anfang zu setzen (:256), aber nach den Erfahrungen mehrerer Verfasser empirischer Arbeiten ist davon abzuraten. Die Beantwortung der Fragen soll gleich am Anfang im Fokus stehen.

Durchschnittsalter der aktiven Pfarrer beträgt 55 Jahre. Es handelt sich also um erfahrene Gemeindepfarrer mit mehreren Dienstjahren. Nur eine der Pfarrerinnen gibt an, keinen Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu haben bzw. gehabt zu haben und sieht auch keine Möglichkeit, in ihrer Gemeinde für diese Frauen etwas zu tun. Im Vergleich zu den männlichen Kollegen haben drei (von fünf) der weiblichen Teilnehmer ausführlicher kommentiert.³⁰⁴

Durchschnittlich wurden neun Minuten für die Beantwortung der Fragen gebraucht. Verständigungsschwierigkeiten gab es offensichtlich keine. Bei Frage 10³⁰⁵ wurde von einem Pfarrer ausdrücklich „Multiple Choice“ gewünscht. Die erste Frage³⁰⁶ wurde fünfmal gar nicht beantwortet, dreimal einschränkend allgemein³⁰⁷ und nur viermal mit konkreten Angaben³⁰⁸. Auffallend sind die Auslassungen bei der fünften Frage.³⁰⁹ Fünf der Teilnehmer haben nicht geantwortet und einer schrieb: „keine“. 50% der Befragten sind demnach über Möglichkeiten der Suchtberatung in ihrem Umfeld nicht informiert, könnten Hilfesuchenden keine beratenden Hinweise geben.

In acht von zwölf Gemeinden kann man sich vorstellen, dass Kirchenvorsteher als Ansprechpartner Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen bieten könnten. Der für die Gemeinden in der EKKW entwickelte Fragebogen sieht zwei Fragen mehr vor.³¹⁰ Alle Fragen enthalten Antwortmöglichkeiten und eine zusätzliche offene Kategorie. Die Angaben des Pre-Tests wurden größtenteils als Möglichkeiten der Beantwortung genutzt. Einige sprachliche Abänderungen und Ergänzungen sollen die Eindeutigkeit erhöhen und zur Differenzierung beitragen. Die Aufforderung zum Ankreuzen und zur inhaltlichen Angabe von Alternativen, die beim Pre-Test fehlte, soll das Aufgabenverständnis erleichtern und die Erfassung weiterer Facetten ermöglichen.

Dem Eindruck nach hat die „soziale Erwünschtheit“, die sich bereits durch das Forschungsthema nicht übersehen lässt, keinen Einfluss auf die Beantwortung der Fragen im Pre-Test gehabt; es wurde ehrlich geantwortet.³¹¹

³⁰⁴ Aufschlussreich ist z. B. der Kommentar zu „Seelsorgegespräche“ (Frage 6): „zufällige Kontakte, z. B. bei Trauergesprächen, Krankenbesuchen, informellen Gesprächen – niemals ausdrücklich“. – Dieser Kommentar führte zur Differenzierung bei den Antwortmöglichkeiten beim Fragebogen für die Gemeinden in der EKKW.

³⁰⁵ „Falls Sie Hilfsangebote in Ihrer Gemeinde einrichten wollen: Welche Schwierigkeiten sehen Sie persönlich beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben?“ (Siehe Anlage A 16).

³⁰⁶ „Wo und wie erleben Sie, dass das Thema Alkoholismus aktiv angegangen wird?“ (Siehe Anlage A 16)

³⁰⁷ „sehr selten; nie und nirgends; leider kaum“.

³⁰⁸ „Durch verschiedene Selbsthilfegruppen in Gemeinde und Kommune; Kita und Gemeinde; Medien; Aktion ‚7-Wochen ohne‘ und Suchtberatungsstellen“.

³⁰⁹ „Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie?“ (Siehe Anlage A16/1).

³¹⁰ „Um welche suchtkranken Angehörigen handelte/handelt es sich bei den Kontakten?“ „Wie werden ehrenamtliche Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde begleitet?“

³¹¹ Beispiel: „Wenn deutlich wäre, dass es [bei einem Frauengesprächskreis] um Alkoholabhängigkeit eines Familienangehörigen geht, käme der Kreis nicht zustande.“

11.4. Operationalisierung

11.4.1. Gütekriterien

Die genaue Untersuchung der Beziehung zwischen den Fragen und den theoretischen Ausführungen, der Bezug zu Forschungsfragen und zum Forschungsziel soll klären und begründen, wie objektiv, zuverlässig und gültig die Messungen sein können (Diekmann 2008:247).³¹² Der Fragebogen muss den Gütekriterien der Messung: Objektivität, Reliabilität und Validität entsprechen. Die Unabhängigkeit der Ergebnisse vom Forscher wird mit dem Kriterium der Objektivität erfasst. Bei der Durchführungsobjektivität (:249) ist nicht von einem 100%igen Ergebnis auszugehen, da bereits das Anliegen des Forschungsvorhabens die „soziale Erwünschtheit“ erkennen lässt und der Einfluss auf das Antwortverhalten nicht messbar ist. Die anonymisierte Erfassung der Daten hingegen steigert das Maß der Objektivität – ganz anders als beispielsweise bei einem narrativen Interview, das die persönliche Begegnung zwischen Forscher und Interviewpartner voraussetzt. Die Auswertungsobjektivität ist bei der quantitativen Erhebung maximal (:249). Reliabilität (Zuverlässigkeit) geht der Frage nach, wie stabil und genau, wie zuverlässig der Fragebogen misst und zu den angezielten Informationen führt (Porst 2014:17; Mummendey & Grau 2008:100). Bei dem Gütekriterium Validität (Gültigkeit) wird gefragt: Inwieweit misst der Fragebogen tatsächlich das, was er messen soll? (:100). Eine hohe interne Validität ist erreicht, wenn die gegebenen Antworten eindeutig interpretiert werden können, ohne dass viele Alternativerklärungen möglich sind. Sind die erzielten Ergebnisse auf andere Personen oder Sachverhalte übertragbar, spricht man von einer hohen externen Validität oder Generalisierbarkeit (Steiner & Benesch 2018:43).

Das Erkenntnisinteresse: „Welche Hilfestellungen kann Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden der EKKW gegeben werden?“ soll mit Hilfe der Daten, die durch die theoretisch begründete Auswahl der Fragen gewonnen werden, empirisch überprüft werden (Porst 2014:16).

Themenfelder:

- Alkoholismus
- Diakonisches Profil der Gemeinde
- Bezug zu Diakonischen Ämtern und Suchtberatungsstellen
- Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen
- Art der Angehörigen

³¹² „Der Fragebogen stellt das zentrale Verbindungsteil zwischen Theorie und Analyse dar“ (Porst 2014:16).

- Gemeindeangebote für co-abhängige Frauen
- Suchtberatungshelfer in der Gemeinde
- Arbeit mit Ehrenamtlichen
- Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeitern
- Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkohlabhängige Angehörige haben

11.4.2. Konzeption der Items³¹³

Item 1: Mangelnde Kenntnisse über die Krankheit Alkoholismus führen immer noch zum falschen Umgang mit den Kranken, tragen zur Tabuisierung und Verdrängung der ganzen Problematik bei und lassen die Angehörigen mit ihren Fragen und Nöten allein. Die Möglichkeiten sich zu informieren sind zahlreich gegeben. Ob und wie sie genutzt werden, gibt Aufschluss über das Problembewusstsein hinsichtlich dieser besonderen Thematik.

Item 2: Zur Entwicklung der diakonischen Gemeinde kann die Einrichtung eines Diakonieausschusses entscheidend beitragen (Zitt 2006), weil bewusst Problemfelder in den Blick genommen und gezielte Projekt angegangen werden, z. B. Kleiderkammer für Flüchtlinge, Einrichtung einer Sozialstation, Tafel für Bedürftige. Die Chance, sich auch co-abhängigen Frauen zuzuwenden und für sie eine Anlaufstelle einzurichten, ist in diesen Gemeinden höher als in denen, die ohne Diakonieausschuss arbeiten.

Item 3: Nur wenige Gemeinden können alle möglichen Bereiche abdecken bzw. alle Personengruppen in gleicher Weise beachten. Die Schwerpunktsetzung gibt Hinweise auf die Vielseitigkeit bzw. Einseitigkeit der Arbeit und ermöglicht es, Hilfs-Ansatzpunkte für Frauen mit alkoholabhängigen Frauen zu finden. (Beim Pre-Test gab es eine Gemeinde, die „Suchterkrankte“ schwerpunktmäßig im Blick hatte. Besonders die Gemeinden, in denen es einen „Freundeskreis für Suchterkrankte“ gibt, werden sich hoffentlich bei der Umfrage beteiligen.

Item 4: Wird in einer Gemeinde die Verbindung zum Diakonischen Werk und seinen Angeboten als „institutionalisiertes Helfehandeln“ (Zitt 2006:210)³¹⁴ gesucht und gepflegt, lässt sich das durch die eine oder andere Art der Bekanntmachung feststellen. Von besonderer Bedeutung ist für die Untersuchung die Suchtberatung, die fast von jedem Diakonischen Werk

³¹³ Siehe Fragebogen, Anlage A 20.

³¹⁴ Zitt (2006) spricht in diesem Fall vom „Modul der konzentrischen Kreise“ (:210).

in der EKKW angeboten wird und die auch in der Regel die Beratung und Begleitung der Angehörigen mit einschließt.

Item 5: Um Problem- und Hilfesystem zusammenzubringen (siehe Grafik 2), können auch andere Anbieter der Suchtberatung herangezogen werden. In einigen Gemeinden nutzen z. B. Gruppen der Anonymen Alkoholiker kirchliche Räume für ihre Zusammenkünfte. Die Bandbreite der Angebote bzw. das Wissen um sie gilt es, bei dieser Frage auszuloten.

Item 6: Die Art der Kontakte, die Pfarrerinnen und Pfarrer mit co-abhängigen Frauen hatten oder haben, gibt Aufschluss über die seelsorgerliche Zuwendung, wie persönlich, wie gewollt sie ist. (Bei den Antworten im Pre-Test überwogen die zufälligen Begegnungen, d. h. die Frauen haben sie nicht bewusst gesucht.)

Item 7: Um welche suchtkranken Angehörigen es sich bei den Kontakten handelt, ist insofern von Bedeutung, um festzustellen, inwieweit bei den betroffenen Frauen auch der Risikobereich „Sucht im Alter“ eine Rolle spielt. Bei suchtkranken Eltern, Schwiegereltern oder Großeltern läge eine besondere Belastung und größere Hilfenotwendigkeit vor.

Item 8: Eine Selbsthilfegruppe nur für Frauen mit alkoholkranken Angehörigen stellt nach begründeten Erfahrungen die beste Möglichkeit von den angegebenen Variablen dar. In ihr finden Frauen Verständnis, Unterstützung und Beratung. Die Sorge, dass mit dem Anhören der Probleme anderer sich die eigene Belastung vergrößert, bestätigt sich nicht, wie viele Beteiligte bescheinigen. Weitere professionelle Hilfe ggf. in Anspruch zu nehmen, wäre ein weiterer wichtiger Schritt, zu dem viele co-abhängige Frauen erst ermutigt werden müssen.³¹⁵ Der Endlich leben-Kurs, der in einigen Gemeinden angeboten wird, ist eine Möglichkeit für Fortgeschrittene, neue Wege für sich zu entdecken. Für den Erst-Kontakt von Co-Abhängigen eignet sich dieses Angebot insofern nicht, da der Kurs für die meisten zu arbeitsintensiv, zu anstrengend sein dürfte und eine regelmäßige Teilnahme voraussetzt. Um überhaupt Kontakt zur Gemeinde und zu anderen Frauen zu pflegen, eignet sich ein Frauengesprächskreis. Die eigentliche Problematik wird aber nicht im Mittelpunkt stehen können.³¹⁶ Inwieweit eine kirchliche Gemeinde mit der Gemeinwesenarbeit verbunden ist, zeigt sich in den Angeboten: Hausaufgabenbetreuung und/oder Nachbarschaftshilfe. In der Region der Verfasserin gibt es die Einrichtung der „Nachbarschaftshilfe“, auf die regelmäßig in der regionalen

³¹⁵ Siehe Gliederungspunkt 6.5 (Seelsorge für co-abhängige Frauen) und Grafik 11 (BEPAS-Studie).

³¹⁶ Das zeigte sich in der Gemeinde der Verfasserin beim Umgang mit Trauernden, die in den Frauengesprächskreisen zu kurz kamen. Es führte zum Angebot eines Trauerseminars, aus dem sich ein Trauercafé entwickelte, das seit 2009 einmal im Monat stattfindet.

Gemeindezeitung hingewiesen wird. Eine Gruppe Ehrenamtlicher, zusammengesetzt aus Freiwilligen von zwei evangelischen, zwei katholischen Gemeinden und zwei staatlichen Dorfgemeinden steht unter Leitung eines evangelischen Pfarrers und einer Gemeindevertreterin für verschiedenste Hilfe-Anfragen zur Verfügung.³¹⁷ Da das Helfen kostenlos und unverbindlich geschieht, sieht die Verfasserin darin eine besondere Chance, auch Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen helfen zu können.

Item 9: Das Diakonische Werk bietet eine Ausbildung zum Suchtberatungshelfer an.

Es können Pfarrer, haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter teilnehmen. Die Gemeinden, in denen solche Beratungshelfer vorhanden sind, werden auch geeignete Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen sein, da die Problematik der Co-Abhängigkeit bei der Schulung beachtet wird.

Item 10: In vielen Gemeinden gibt es Ehrenamtliche, die regelmäßig Senioren, Kranke und/oder Jubilare zu Hause, im Krankenhaus oder im Pflegeheim besuchen und damit die Pfarrer entlasten. Bei diesen Besuchen finden oft seelsorgerliche Gespräche auch mit den Angehörigen des zu Besuchenden statt. Für Mitarbeiter dieses Besuchsdienstes gibt es Fortbildungsveranstaltungen der Landeskirche. Würden diese Ehrenamtlichen speziell auch für die Sucht- und Co-Abhängigkeitsproblematik geschult, wäre der Besuchsdienst eine gute Möglichkeit der Hilfe. Keine große Schwierigkeit dürfte es sein, Kirchenvorsteher zu gewinnen³¹⁸, die über Hilfeangebote informiert sind und auf sie verweisen können.

Item 11: Durch sinkende Mitgliederzahlen kommt es zu Gemeindegemeinschaften und die Pfarrerinnen und Pfarrer müssen verstärkt auf ehrenamtliche Mitarbeiter setzen. Besonders das neue Verständnis des ehrenamtlichen Engagements mit dem Wunsch nach selbstständigem Handeln und kurzfristigen Einsätzen erfordert Begleitung, Aus- und Fortbildung (Hofmann 2012; Liebig & Rauschenbach 2005).

Item 12: Mit den Variablen der letzten Frage werden mögliche Gründe gesucht, die für die immer noch bestehende Exklusion von co-abhängigen Frauen in der Gemeinde verantwortlich sein könnte.

³¹⁷ Die Dienste dieser „Nachbarschaftshilfe-Gruppe“ sind aktuell in der Corona-Krise sehr gefragt.

³¹⁸ Siehe Pre-Test.

Item 13: Demografische Angaben³¹⁹

Bei der Auswertung wird der Zusammenhang zwischen Alter bzw. Dienstjahren und Erfahrungen mit co-abhängigen Frauen in der Gemeinde aufschlussreich sein. Von Erkenntnisinteresse ist auch, ob und welche Unterschiede in Bezug auf die Genderfrage festzustellen sind. Die Chancen für Hilfestellungen für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen korrelieren (u. a.) mit der Ausstattung der Gemeinde an haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern.

11.5. Datenerhebung

Ende September 2019 begannen die Verhandlungen im Landeskirchenamt wegen der Durchführung der Online-Befragung in den Gemeinden der EKKW. Als befürwortender Vermittler stand der Leiter des Referats Diakonie, Oliver Schmalz,³²⁰ der Verfasserin zur Seite. Als die EDV-Abteilung des Landeskirchenamtes die Datenerhebung wegen des derzeitigen personalen Engpasses ablehnte, beauftragte die Verfasserin die ECKD-KIGST, die ihren Sitz in Kassel hat, mit der Durchführung der Online-Umfrage. Da die Pfarrer in der Advents- und Weihnachtszeit nicht zusätzlich mit einer Umfrage belastet werden sollten, wurde (voerst) der Zeitraum zwischen 08.01. 2020 und 29.02.2020 festgelegt.

Nach mehreren Telefonaten und einem Treffen in den Büroräumen der ECKD, bei dem Gestaltungs- und Formulierungsfragen geklärt, Korrelationswünsche geäußert wurden, startete die Umfrage. In Zusammenarbeit mit der Datenschutzbeauftragten der EKKW durften nur die 579 Gemeindesekretariate angeschrieben werden, nicht aber die E-Mail-Adressen der Pfarrer. Diese entpersonalisierte Adressierung führte zu mehreren Schwierigkeiten.

1. Der Aufruf landete im Spam-Ordner und wurde in vielen Fällen bereits von der Sekretärin oder dem zuständigen Mitarbeiter gelöscht, bevor der Pfarrer oder die Pfarrerin das Anliegen erfassen konnte.
2. Einige Pfarrer, ohne Sekretärin, beachten generell die Eingänge auf dem Gemeindecomputer nur sporadisch, weil Gemeindebüro und Wohnort nicht beieinander liegen. Auch sie haben die Bitte um Beantwortung eines Fragebogens nicht wahrgenommen, bevor die Mail automatisch gelöscht wurde.
3. Es gab Pfarrer, die den Aufruf beachteten, aber von ihrem eigenen E-Mail-Account aus antworteten, weil sie die Nachrichten, die auf dem Gemeindecomputer eingehen, automatisch dorthin umgeleitet bekommen. Diese Beantwortungen konnte der Server der ECKD nicht zuordnen; sie galten als „ungültig“.

³¹⁹ Siehe Anlage A20/13 bis A20/20.

³²⁰ Dr. Schmalz schrieb auch eine Befürwortung, die dem Informationsschreiben und der Datenschutzerklärung angehängt wurde (Anlage A17).

Nach drei Wochen waren 15 Fragebögen zurückgeschickt worden, sechs davon waren ungültig, auch weil einige nicht vollständig ausgefüllt worden waren. Als auch nach dem Wiederholungsaufwurf am 04.02.2020 keine nennenswerte Rückgabeerhöhung zu verzeichnen war, entschlossen sich die beiden zuständigen Informatiker der ECKD einen Link einzurichten, der einen anderen Zugang zum Fragebogen ermöglichte, so dass nun Pfarrer auch von den eigenen E-Mail-Adressen aus antworten konnten. Darüber hinaus konnte dieser Link auch von der Verfasserin, von Dekanen oder anderen möglichen Multiplikatoren an interessierte Pfarrerinnen oder Pfarrer weitergeleitet werden. Das erleichterte die Kontaktaufnahme und das Antwortgeben.

Durch Besuche der Verfasserin bei Gottesdiensten in Kassel und im Landkreis Kassel mit anschließenden Gesprächen mit den Pfarrerinnen oder Pfarrern, durch E-Mails, Telefonate und briefliche Aufforderungsbitten konnten einige von ihnen motiviert werden, den Fragebogen auszufüllen und abzuschicken. Es gelang, nach vierzehntägiger Verlängerung der Rücklaufzeit bis zum 13.03.2020, 91 Rückantworten (=N) zu erhalten, 82 davon konnten ausgewertet werden (=n). Da alle Antworten berücksichtigt wurden, konnten auch die Fragebögen einbezogen werden, bei denen die eine oder andere Antwort ausgelassen worden war. Es liegt eine Stichprobe von 15,7% vor.

Grundgesamtheit	Rücklaufquote	Bereinigte Datensätze
579 Gemeindegemeinschaften	Stichprobe: N=91	n=82

Das kleine n steht für die Anzahl der absoluten Häufigkeiten. Der Messwert n ändert sich bei den unterschiedlichen Items.

11.6. Datenaufbereitung

Bei der Umfrageerhebung ist nach Aussage des zuständigen Informatikers der ECKD mit dem „LimeSurvey-Tool“ gearbeitet worden, einer speziellen Open-Source-Software für Umfragen. Die Rohdaten aus dem Bereich „Antworten“ wurden als Excel exportiert. Alle gegebenen Antworten wurden berücksichtigt, zusammenhängende Antworten visuell farblich hervorgehoben.

11.7. Datenanalyse

11.7.1. Erläuterungen

In der Statistik bestimmt die Einordnung des Skalenniveaus der Variablen im Fragebogen die Möglichkeiten der Auswertung. Von den zu unterscheidenden fünf Skalenarten³²¹ liegt das Nominalskalenniveau vor. Die Interpretationsmöglichkeiten sind demnach sehr begrenzt. Nach Eid, Gollwitzer & Schmitt (2017) liefern nominalskalierte Variablen nur Angaben über Gleichheit und Verschiedenheit (:104). Heimsch, Niederer & Zöfel weisen darauf hin, dass im Grunde nur Häufigkeitsauszählungen erhoben werden können. Mittelwertberechnungen sind nicht möglich (:18). Es ergibt sich bei den vorliegenden „dichotomen nominalskalierten Variablen (ja – nein) eine „Ordnungsrelation“. Eine hohe Kodierung deutet in diesem Fall auf eine hohe Zustimmung hin (:19). Um aussagekräftige Wirkzusammenhänge zur Vertiefung zu ermitteln, sollen mit Hilfe der SPSS-Software Korrelationen berechnet werden.

Die Häufigkeitsangaben werden in Säulendiagrammen³²² dargestellt, die demografischen Angaben in drei Kreisdiagrammen und fünf Tabellen. Anmerkungen und Kommentare werden qualitativ ausgewertet. Da sie mit Ausnahme nur eine ergänzende Funktion beim Online-Fragebogen haben und in der Regel stichwortartig und in unterschiedlicher Anzahl vorliegen, wird auf eine computergestützte Analyse nach Kuckartz (2016) verzichtet und eine Frequenzanalyse nach Mayring (2015a) vorgenommen. Die Ergebnisse werden übersichtlich in Tabellenform dargeboten.

Fragestellung und Materialstichprobe sind vorgegeben. Die Anmerkungen zu den einzelnen Fragen werden mit Hilfe von Kategorien codiert. Nach dem Durcharbeiten des Materials sind die Häufigkeiten festzustellen und können verglichen werden („Verrechnung“ Mayring 2015a:15). Subkategorien helfen bei einer Häufung von Nennungen eine differenzierte inhaltliche Schwerpunktsetzung zu verdeutlichen. Die Reihenfolge bei der Darstellung wird von den „Kontexteinheiten“ („maximaler Textbestandteil“) bestimmt (:15).

11.7.2. Demografische Angaben- Befund

Um den Referenzrahmen, in dem die Befragung stattfand, näher kennenzulernen, werden die demographischen Angaben, die beim Fragebogen am Ende standen, hier vorrangig vorgestellt.

³²¹ Nominalskala, Ordinalskala, Intervallskala, Verhältnisskala, Absolutskala (Eid, Gollwitzer & Schmitt 2017:105). Heimsch, Niederer & Zöfel (2018) geben nur die ersten vier Skalenniveaus an (:18).

³²² Um der besseren Übersichtlichkeit wegen werden nur die Auswertungen mit prozentualer Gewichtung gezeigt.

11.7.2.1. Altersangabe der Befragten

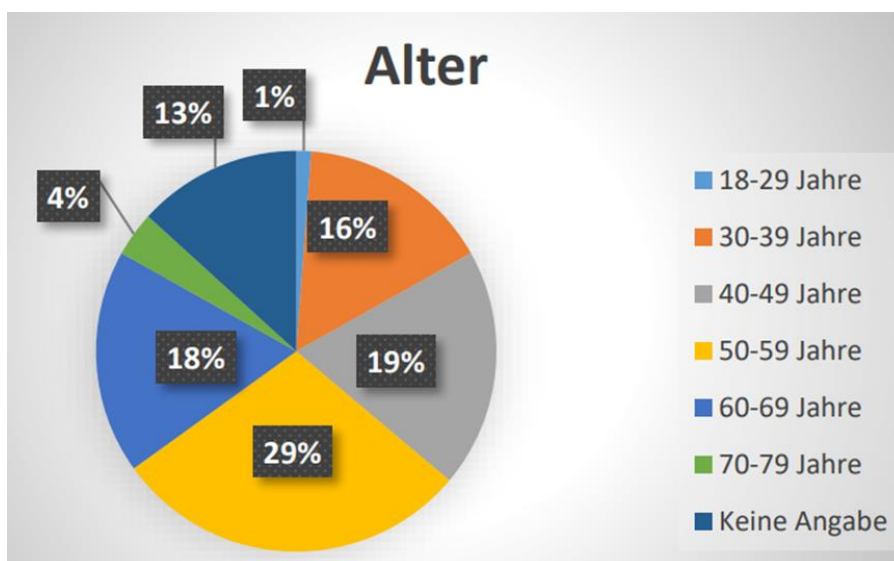


Diagramm 1: Altersangabe der Befragten

Das Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer, die ihr Alter angegeben haben, liegt schwerpunktmäßig auf denen, die 50 Jahre und älter sind. Nimmt man die ganz jungen Geistlichen (1%) und die ältesten (4%) aus der Betrachtung heraus, so ergibt sich nur eine leichte Tendenz Richtung älterer Pfarrerinnen und Pfarrer (37%: 50 bis 69 Jahre) gegenüber der jüngeren Pfarrerschaft (35%: 30-49 Jahre). Es zeigt sich eine erfreuliche Beteiligung quer durch die verschiedenen Altersstufen hindurch.

11.7.2.2. Angabe des Geschlechts

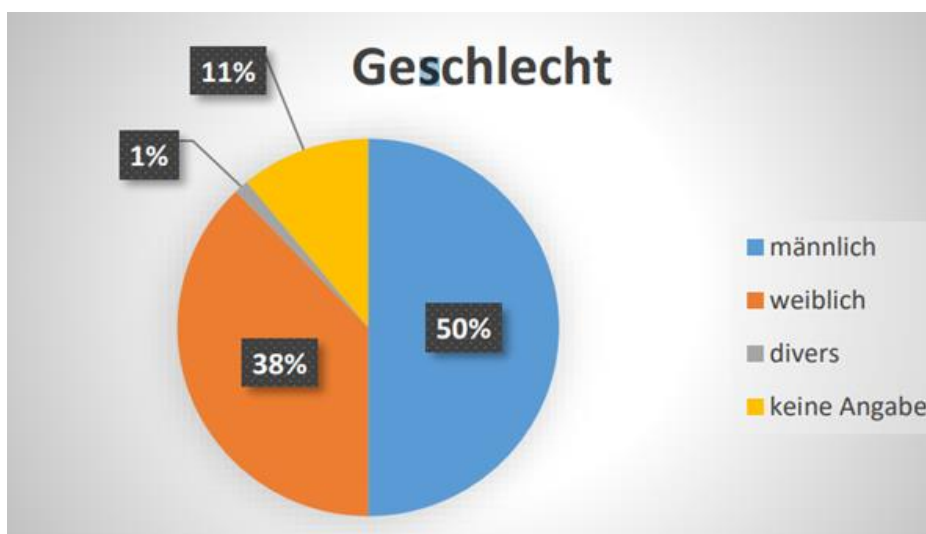


Diagramm 2: Angabe des Geschlechts

Die Umfragebeteiligten sind mit 50% männlich. Da nicht davon auszugehen ist, dass alle, die hier keine Angaben gemacht haben, weiblich sind (11%), liegt der Schwerpunkt eindeutig auf der männlichen Beteiligung.

11.7.2.3. Angabe der Dienstjahre in der gegenwärtigen Gemeinde

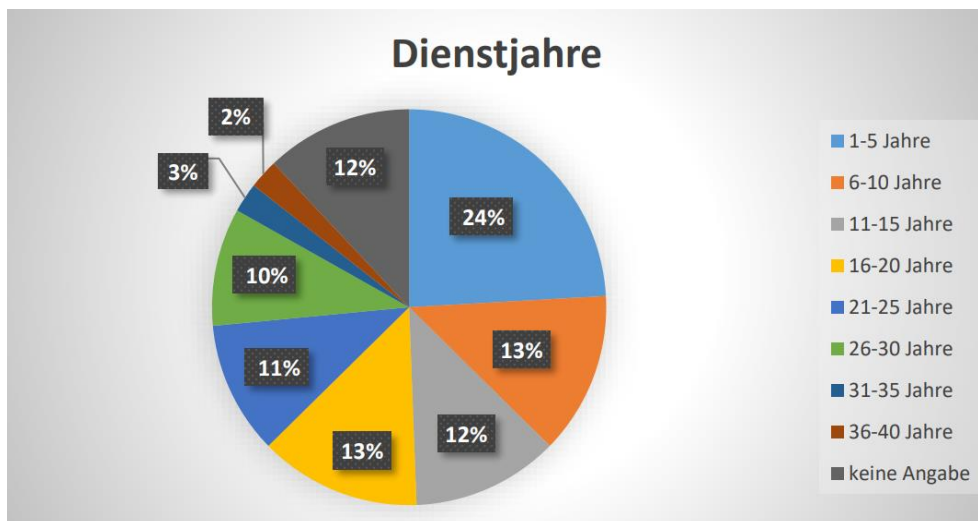


Diagramm 3: Angabe der Dienstjahre in der gegenwärtigen Gemeinde

Pfarrerinnen und Pfarrer, die erst 1-5 Jahre in der gegenwärtigen Gemeinde arbeiten³²³, stellen mit 24% eine beachtliche Gruppe. Ihr gegenüber steht eine Gruppe, die die Gemeinde 6 bis 15 Jahre kennen (25%). Eine Pfarrerschaft von 24% arbeitet bereits 16 bis 25 Jahre in der Gemeinde, 24% zwischen 26 und 35 Jahren und zwei% sogar zwischen 36 und 40 Jahren. Die erfahrenen Pfarrerinnen und Pfarrer, die die Gemeinde gut kennen, bilden somit eindeutig den Schwerpunkt.

11.7.2.4. Anzahl der Kirchenmitglieder

Anzahl der Kirchenmitglieder n= 72		
Größenordnung	Anzahl der Gemeinden	Prozentuale Gewichtung
1 - 1000	14	16,9 %
1001 - 2000	28	33,7 %
2001 - 3000	17	20,5 %
3001 - 4000	6	7,2 %

³²³ Mitunter wird bei den Antworten erwähnt, dass man bestimmte Aussagen nicht treffen kann, weil man noch nicht lange in dieser Gemeinde arbeitet und sie deshalb nicht genug kennt.

4001 - 5000	5	6,0 %
5001 - 6000	2	2,4 %
Keine Angabe	11	13,3 %

Tabelle 8: Anzahl der Kirchenmitglieder

Von den Gemeinden, die die Anzahl der Kirchenmitglieder angegeben haben, sind nur 15,6% stärker als 3000, d. h. die kleineren Gemeinden, schwerpunktmäßig die, die 1001 bis 2000 Mitglieder zählen, sind in der Überzahl.

11.7.2.5. Stellenzuteilung in Prozent

Stellenzuteilung in Prozent		
Prozentangabe	Anzahl der Pfarrer	Prozentuale Gewichtung
100 %	43	68,3 %
75 %	8	12,7 %
50 %	12	19,0 %

Tabelle 9: Stellenzuteilung in Prozent

Sieben Pfarrer haben die Gemeindedeputate angegeben (13 volle Stellen – 100 % – und drei halbe Stellen – 50 %).

11.7.2.6. Anzahl der vertraglichen Mitarbeiter

Anzahl der vertraglichen Mitarbeiter n= 69		
Größenordnung	Anzahl der Gemeinden	Prozentuale Gewichtung
0	8	9,7 %
1 - 5	40	48,8 %
6 - 10	13	15,9 %
11 - 15	5	6,1 %
16 - 20	1	1,2 %
21 - 25	0	0,0 %
26 - 30	2	2,4 %
Keine Angaben ³²⁴	13	15,9 %

Tabelle 10: Anzahl der vertraglichen Mitarbeiter

³²⁴ Zu diesen wurde auch die Angabe: „750 vertragliche Mitarbeiter“ gezählt, weil es sich offensichtlich um ein Missverständnis oder einen Flüchtigkeitsfehler handelt.

Analog der Feststellung, dass kleinere Gemeinden überwiegen, haben nur 6,1% (5 Gemeinden) mehr als 10 vertragliche Mitarbeiter, 1,2% (1 Gemeinde) mehr als 15 und 2,4% (2 Gemeinden) mehr als 25 und 9,7% (8 Gemeinden) gar keine vertraglichen Mitarbeiter.

11.7.2.7. Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen

Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen n= 71		
Größenordnung	Anzahl der Gemeinden	Prozentuale Gewichtung
0	2	2,4 %
1 - 5	8	9,6 %
6 - 10	6	7,2 %
11 - 15	16	19,3 %
16 - 20	13	15,7 %
21 - 25	8	9,6 %
26 - 30	6	7,2 %
31 - 35	3	3,6 %
36 - 40	4	4,8 %
45	1	1,2 %
60	1	1,2 %
68	1	1,2 %
70	1	1,2 %
80	1	1,2 %
Keine Angabe	12	14,5 %

Tabelle 11: Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen

Lediglich 2,4% (2 Gemeinden) haben auch keine ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen, d. h., dass hier die Pfarrerin oder der Pfarrer auch den Kirchenvorstandsvorsitz innehat und ebenso die evtl. angebotenen Gruppenangebote, z. B. einen Frauengesprächskreis, leitet. In 35% der Gemeinden (39 Gemeinden) gibt es aber 10 bis 20 solcher leitender Positionen, die von Ehrenamtlichen besetzt sind.

11.7.2.8. Anzahl der (sonstigen) ehrenamtlichen Mitarbeiter³²⁵

Anzahl der (sonstigen) ehrenamtlichen Mitarbeiter n= 66

³²⁵ Unter „sonstigen“ Mitarbeitern sind freiwillige Helfer gemeint, die weder vertraglich gebunden sind noch eine leitenden Funktion bekleiden, aber regelmäßig bei Gemeindeaktivitäten mitarbeiten, z. B. Frauen, die für die Bewirtung beim Zusammensein nach Beerdigungen zuständig sind.

Größenordnung	Anzahl der Gemeinden	Prozentuale Gewichtung
1 - 20	13	15,7 %
21 - 40	14	16,9 %
41 - 60	13	15,7 %
61 - 80	9	10,8 %
81 - 100	9	10,8 %
101 - 120	2	2,4 %
121 - 150	1	1,2 %
151 - 160	1	1,2 %
161 - 180	1	1,2 %
181 - 200	3	3,6 %
Keine Angabe	17	20,5 %

Tabelle 12: Anzahl der (sonstigen) ehrenamtlichen Mitarbeiter

Keine Gemeinde muss auf ehrenamtliche Mitarbeiter verzichten. 9,6% (8 Gemeinden) arbeiten sogar mit mehr als 100 ehrenamtlichen Mitarbeitern. 32,6% (27 Gemeinden) haben bis zu 40 solche freiwilligen Helfer. Die Freiwilligenarbeit spielt in den quantitativ und in den meisten Gemeinden also eine große Rolle.

11.7.3. Quantitativ-qualitativer Befund der Online-Befragung

Die Darstellung der Befunde folgt stets der gleichen Reihenfolge: Jedes Item (Einzelfrage der Online-Befragung) wird in der Kombination des quantitativen und qualitativen Befundes präsentiert. Der quantitative Befund wird mit Diagrammen und teilweise mit Zusetzerklärungen beschrieben. Schließlich werden die qualitativen Äußerungen der Pfarrer in einer Überblickstabelle ausgewiesen, unter der Tabelle folgt eine kurze sachliche Analyse.

11.7.3.1. Alkoholismus im Umfeld (quantitativ)

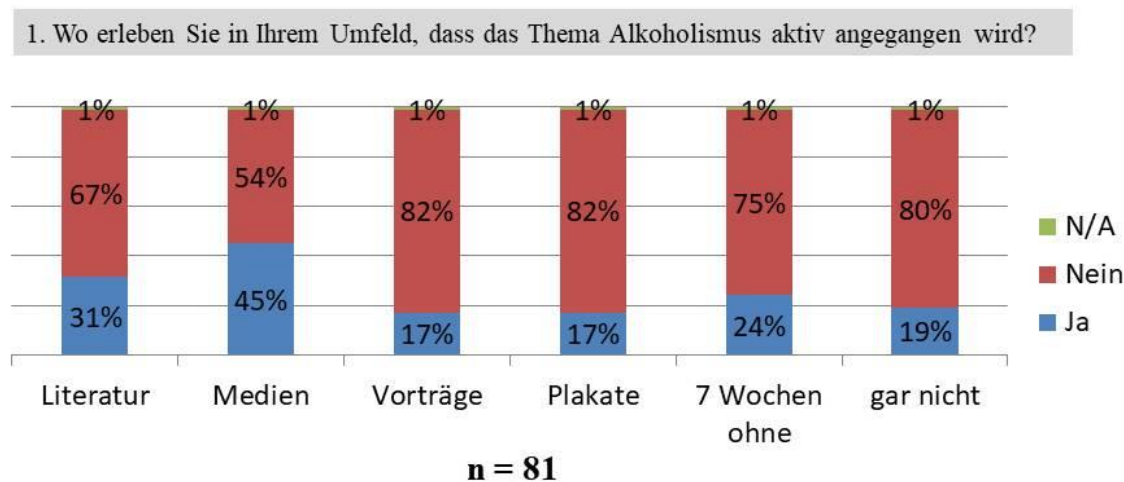


Diagramm 4: 1. Frage: Thema Alkoholismus

11.7.3.2. Alkoholismus im Umfeld (qualitativ)

1. Wo erleben Sie in Ihrem Umfeld, dass das Thema Alkoholismus aktiv angegangen wird?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen	Zahl	Kommentar
Gruppen	Gesprächskreise Seelsorgegruppen (Endlich Leben)	Gespräche	2	Als Ergänzung zum quantitativen Befund ist die Nennung der Selbsthilfegruppen hervorzuheben.
	Gespräche in Gruppen Kreisen	Selbsthilfegruppen	5	
	Selbsthilfegruppen (z. B. Anonyme Alkoholiker (AA))	andere Gruppen	2	
	AA-Gruppe Gruppe Betroffener in der Gemeinde der Friedenskirche AA-Gruppe Selbsthilfegruppen			
Konfirmandenunterricht	Angebote: Konfirmandenunterricht Ki-Kr Eschwege	Prävention durch Angebote (von außen)	3	Nennenswert ist die Präventionsarbeit im Konfirmandenunterricht und in der Schule.
	Angebote für KU Konfirmandenstunde Beiträge eines Beauftragten in der Region, z. B. im Zusammenhang mit Konfirmationsfeiern	Konfirmandenstunde	1	
Schule	Präventionsarbeit in der Schule Schulunterricht	-----	1	
		-----	1	
Kontakt mit offiziellen Stellen	Arbeitsstelle Suchtprävention Arbeit des „Blauen Kreuzes“ im Stadtteil Beiträge eines Beauftragten in der Region Reha-Kliniken Diakonisches Werk	-----	1	
		-----	1	
		-----	1	
		-----	1	
		-----	1	
Privater Bereich	Nachbarschaft in der Nachbarschaft Persönliche Hinweise Gespräche im privaten Bereich	Nachbarschaft	2	
		Persönliches Umfeld	2	
		Gespräche	1	
Medien	Vereinzelt in den Medien oder Kampagnen Filmen Predigten		1	
			1	
			1	
			1	

Tabelle 13: Alkoholismus im Umfeld

Medien (45%) und Literatur (31%) bilden die Schwerpunkte, wenn es um Informationen rund um das Thema Alkoholismus geht. 19% geben an, dass sie es in ihrem Umfeld gar nicht erleben, dass das Thema aktiv angegangen wird. Bei den Anmerkungen werden Selbsthilfegruppen, Gespräche im privaten Bereich und in Gruppen und Kontakte mit offiziellen Stellen als Ergänzung genannt. Die Präventionsarbeit in Schule und Konfirmandenunterricht ist hervorzuheben.

11.7.3.3. Gemeinde und Diakonieausschuss (quantitativ)

2. Gibt es in Ihrer Gemeinde einen Diakonieausschuss?

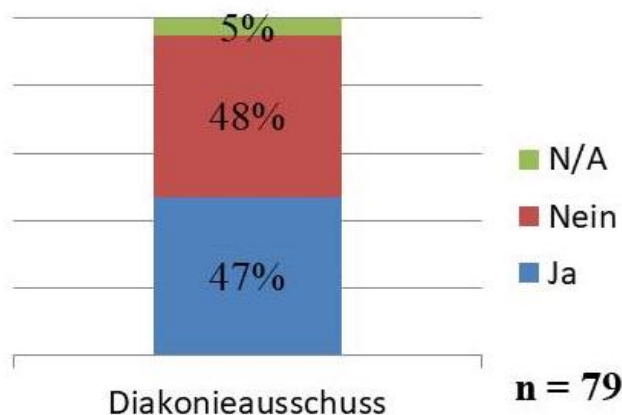


Diagramm 5: 2. Frage: Thema Diakonieausschuss

11.7.3.4. Gemeinde und Diakonieausschuss (qualitativ)

2. Gibt es in Ihrer Gemeinde einen Diakonieausschuss? Falls ja, mit welchen Aufgaben ist er betraut?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Organisation Fortsetzung: Organisation	Diakonische Themen	Begleitung und Koordination vor Ort	8	Erwähnenswert ist die gemeinwesenorientierte Arbeit eines Diakonieausschusses.
	Diakonische Angebote der Gemeinde besprechen und entwickeln	Kontaktarbeit	6	
	Teilnahme am Kreisdiakonieausschuss	Begleitung einer Diakoniestation	3	
	Ausrichtung des neuen Gemeindehauses im Sinne einer gemeinwesenorientierten Arbeit	Finanzen	2	
	Zusammenarbeit mit der Kreisdiakonie	Sonderpfarramt/ Diakoniepfarramt	2	
	Pflege der Beziehungen zur zentralen Diakoniestation			
	Koordinierung unterschiedlicher diakonischer Gruppen und Aktionen			
	hält Verbindung zur Arbeit des Kirchenkreises			
	Kreisdiakoniepfarrer			
	Einsatz von finanziellen Mitteln			
	Stärkung der diakonischen Aufgaben			
	Begleitung der diakonischen			

2. Gibt es in Ihrer Gemeinde einen Diakonieausschuss? Falls ja, mit welchen Aufgaben ist er betraut?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
	<p>Arbeit vor Ort und im Kooperationsraum Vermittlung von Hilfen Begleitung der örtlichen Diakoniestation Pflege des Kontakts zu diakonischen Einrichtungen Wahrnehmung diakonischer Themen im Umfeld und in der Gesellschaft Ausübung und Förderung diakonischer Arbeit (in der Gemeinde?) Vertretung der Gemeinde im KK bei der Diakoniestation Verwaltung von Finanzen Sonderpfarramt</p>			
Soziale Arbeit	<p>Begleitung der Flüchtlingsarbeit Kleiderkammer Ambulante Pflege Stöberstübchen Schöpfkelle Essensspenden Auch finanzielle Hilfe in Einzelfällen Flüchtlingsarbeit Flüchtlinge Kindergarten Kindergarten Flüchtlinge Kindergartenbereich Diakonische Hilfestellungen in der Gemeinde Gemeindekrankenpflege Unterstützung von Flüchtlingen, sozialschwachen Kindern und Familien Kollekten Gib und Nimm (Tauschregale) Spendensammeln für DW Region Kassel Mobiler Sozialer Hilfsdienst Essensausgabe Flüchtlingshilfe Hilfe für Bedürftige in Not Konkrete Hilfe für einzelne Personen in den unterschiedlichen Lebenslagen in erster Linie praktische Hilfe Flüchtlingsarbeit</p>	<p>Konkrete Hilfe durch Essen, Kleider, Geld</p>	8	Während des Lockdowns in der Corona-Krise wurden weder die Kleidersammlungen durchgeführt, noch konnten Essensausgaben organisiert werden. Die Gemeinden waren gefordert, außergewöhnliche Wege für Hilfebedürftige zu finden.
		Flüchtlingsarbeit	7	Es gibt mehrere Flüchtlingsunterkünfte im Bereich der EKKW.
		Allgemeine Zusage diakonischer Hilfe	4	Es handelt sich hierbei um Kindergärten, in der die evangelische Kirche die Trägerschaft hat.
		Kindergarten	3	
		Krankenpflege	2	
		Kollekten, Spenden	2	

2. Gibt es in Ihrer Gemeinde einen Diakonieausschuss? Falls ja, mit welchen Aufgaben ist er betraut?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Seelsorge	Besuche Vor allem Besuchsdienste bei Einsamen und Kranken Besuche Besuchsdienst bei Älteren Seniorenarbeit Besuchsdienst Organisiert und leitet einen diakonischen Besuchsdienst Besuchsdienst Besuchsdienst Besuche und Seelsorge Besuchsdienst Besuchsdienst Handicaps Besuchsdienst	Besuchsdienst Seniorenarbeit Handicaps	12 1 1	Auch bei der Seniorenarbeit wird es sich u.a. um Besuchsdienst handeln. Da aber auch andere Formen der Seniorenarbeit möglich sind, ist sie gesondert aufgeführt. Vermutlich ist die Arbeit mit behinderten Personen gemeint.
Gottesdienste	Diakonie-gottesdienst Brot für die Welt Gottesdienste Diakonie-gottesdienste mit verschiedenen Themen Diakonie-gottesdienst	Diakonie-gottes- dienste Gottesdienst „Brot für die Welt“	3 1	Da die Gottesdienste für Brot für die Welt incl. der Sammlungen in der Adventszeit in der EKKW Tradition haben, sind sie häufiger als hier erwähnt.
Inaktive Diakonie- ausschüsse	Im Rahmen der Flüchtlingsarbeit ist er aktiv geworden, darüber hinaus leider nicht mehr. Den Ausschuss gibt es, weil es ihn geben muss, er arbeitet aber nicht aktiv Der ist nur formal da. Faktisch macht der nichts – leider.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	1 1 1	Es kann sein, dass es In der Gemeinde keine Flüchtlings- unterkunft mehr gibt.

Tabelle 14: Diakonieausschuss

Etwa die Hälfte aller Gemeinden arbeiten mit einem Diakonieausschuss. Vier von denen, die keinen Diakonieausschuss haben, weisen auf andere Formen der Diakonie-Organisation hin (Diakonische Arbeitskreise werden vom Kirchenvorstand koordiniert; es gibt Diakoniebeauftragte; Diakonie wird auf Kirchenkreisebene und durch einen Zweckverband Gemeindekrankenpflege wahrgenommen; es gibt ein Diakonie-Sonderpfarramt).

Im Bereich der Organisation ergeben sich bei Gemeinden mit Diakonieausschuss zwei Schwerpunkte: Koordination und Begleitung (verschiedener diakonischer Aktionen) vor Ort (8); Kontaktarbeit (6)

Im Bereich der Sozialen Arbeit werden am häufigsten verschiedene Angebote genannt, die auf konkrete Hilfe durch Essen, Kleider, Geld verweisen. An zweiter Stelle steht die Flüchtlingsarbeit (7). Im Seelsorgebereich überwiegt der Besuchsdienst (12 + 1 Seniorenarbeit). Bei den Gottesdiensten darf von einer sehr viel größeren Zahl als hier angegeben, ausgegangen werden, da, z. B. Brot für die Welt-Gottesdienste in allen Gemeinden der EKKW am 1. Adventssonntag gehalten werden. Drei Pfarrer beklagen, dass es zwar einen Diakonieausschuss gibt, aber dieser nicht aktiv ist. Die Ehrlichkeit, hinter der der Wunsch zu spüren ist, dass sich das ändern möge, ist lobenswert.

11.7.3.5. Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde (quantitativ)

3. Wen hat die Diakonie in Ihrer Gemeinde besonders im Blick?

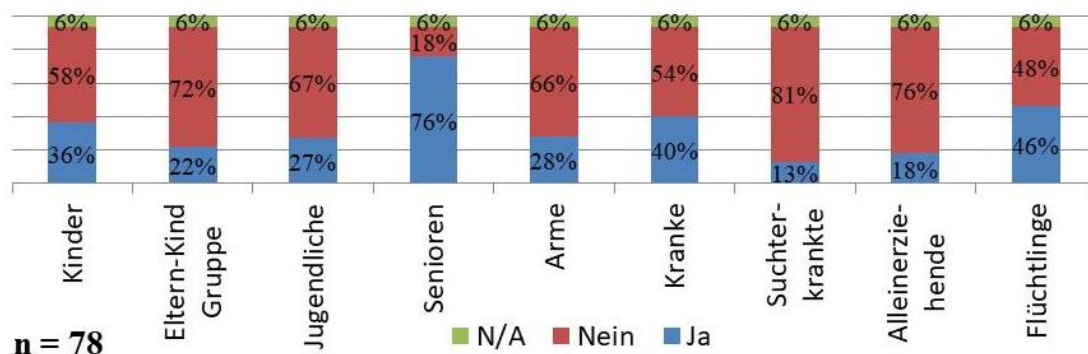


Diagramm 6: 3. Frage: Thema Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde

11.7.3.6. Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde (qualitativ)

3. Wen hat die Diakonie in Ihrer Gemeinde besonders im Blick?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen	Zahl	Kommentar
Diakonische Schwerpunkte	Behinderte	Behinderte	2	
	Einzelfälle mit div. Problemen	Pflegebedürftige, psychisch Kranke	2	
	Pflegebedürftige einsame Menschen	Einzelfälle mit div. Problemen	1	
	Nachbarschaftshilfe	einsame Menschen	1	

3. Wen hat die Diakonie in Ihrer Gemeinde besonders im Blick?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen	Zahl	Kommentar
		Obdachlose	1	
		Nachbarschaftshilfe	1	

Tabelle 15: Diakonische Schwerpunkte

Bei den diakonischen Schwerpunkten sind vier hervorzuheben: 1. Seniorenarbeit (76%), 2. Flüchtlingsarbeit (46%), 3. Kranke (40%), 4. Kinder (36%). Nennenswert ist aber auch, dass 13 % sich um Suchtkranke kümmern. Durch die Anmerkungen sind Behinderte und Obdachlose zu ergänzen, die bei den Antwortmöglichkeiten nicht vorkommen.

11.7.3.7. Hinweise auf Suchtberatung (quantitativ)

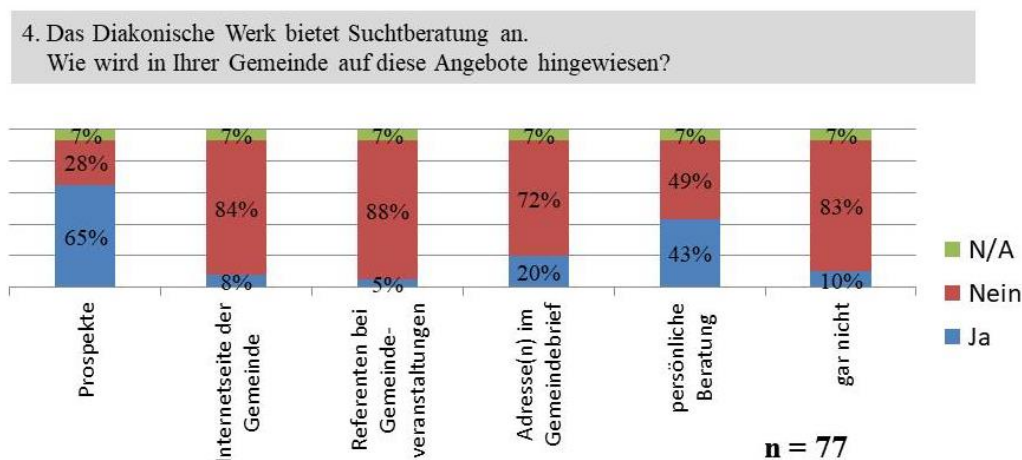


Diagramm 7: 4. Frage: Thema Hinweise auf Suchtberatung

11.7.3.8. Hinweise auf Suchtberatung (qualitativ)

4. Das Diakonische Werk bietet Suchtberatung an. Wie wird in Ihrer Gemeinde auf diese Angebote hingewiesen?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Hinweise auf Suchtberatung	Gemeindeguppe Konfirmandenunterricht nach Bedarf durch den Pfarrer Regionale Zeitung, gelegentliche Erwähnung im Gemeindebrief	Gemeindeaktivität	7	
		Persönliche Ansprache	2	

4. Das Diakonische Werk bietet Suchtberatung an. Wie wird in Ihrer Gemeinde auf diese Angebote hingewiesen?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
	Kollekteninfo im Gottesdienst Sozialer Stadtteilladen ein Gemeindemitglied, das ich kenne, arbeitet in einer Selbsthilfegruppe mit. Er und seine Frau bringen das Thema gelegentlich in Gespräche ein. Persönliches Gespräch Gemeindefest (Wagen mit alkoholfreien Getränken) -pers. Ansprache -es ist mir nicht bekannt	Regionale Zeitung Sozialer Stadtteilladen Keine Kenntnis	1 1 1	

Tabelle 16: Suchtberatung

Hinweise auf die Suchtberatung des Diakonischen Werks erfolgen mehrheitlich (65%) in den Gemeinden durch Prospekte; durch persönliche Beratung sind es 43% und durch Adresse(n) im Gemeindebrief 20%. Zu beachten ist, dass 10% angeben, dass es in ihrer Gemeinde gar keine Hinweise gibt. Bei den Anmerkungen überwiegen die Aktivitäten innerhalb der Gemeinde (7), z. B. Kollekteninfo im Gottesdienst.

11.7.3.9. Nutzung der Suchtberatung (quantitativ)

5. Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie?

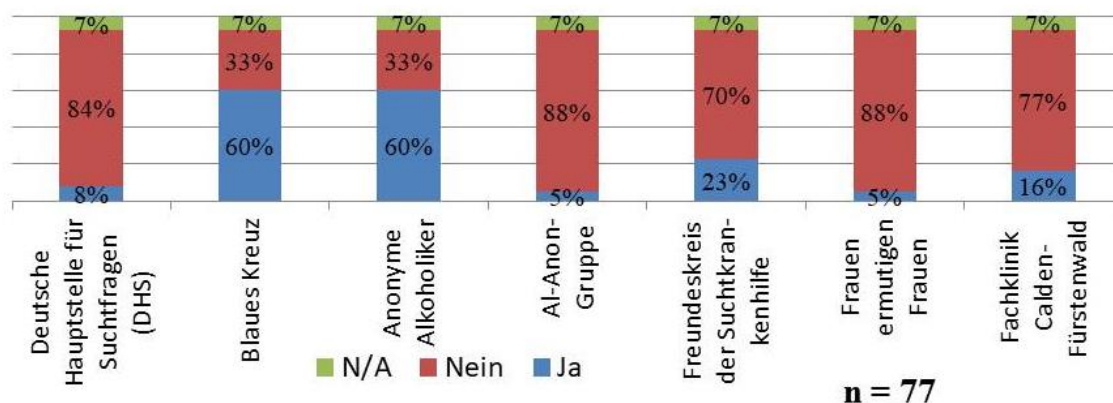


Diagramm 8: 5. Frage: Thema Nutzung der Suchtberatung

11.7.3.10. Nutzung der Suchtberatung (qualitativ)

5. Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Nutzung der Sucht- beratung	keine ambulante Psychiatrie	Keine Kenntnis	5	Es wäre eine Doppelfrage, wenn die Frage lauten würde: „Welche anderen Anbieter der Suchtberater kennen o d e r nutzen Sie?“
	Das ist eine Doppelfrage. Kennen tue ich fast alle, nutzen keine.	Diakonisches Werk	4	
	Diakonisches Werk Diakonisches Werk KiKr Eschwege	Niedersächsische Angebote (Lukaswerk, Fachabteilungen der Göttinger Krankenhäuser)	2	
	keine Lukaswerk Suchtberatung DW Kassel Diakonische Beratung	ambulante Psychiatrie	1	
	keine anderen keine Fachabteilungen der Göttinger Krankenhäuser	Kritik	1	

Table 17: Nutzen der Suchtberatung

Am bekanntesten sind das Blaue Kreuz (60%) und die Anonymen Alkoholiker (60%), aber auch die Freundeskreise der Suchtkrankenhilfe werden mit 23% genannt. Bei den Anmerkungen und Kommentaren wird die Suchtberatung der Diakonischen Werke (4) hervorgehoben, während fünfmal explizit darauf hingewiesen wird, dass keine von diesen genannten Suchtberatungsangeboten genutzt werden. Dass niedersächsische Angebote angeführt werden, deutet darauf hin, dass es sich um nordhessische Gemeinden, in der Nähe zu Niedersachsen handeln könnte.

11.7.3.11. Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (quantitativ)

6. Besonders Frauen sind vom Alkoholismus ihrer Angehörigen betroffen und belastet. Auf welche Weise hatten/haben Sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?

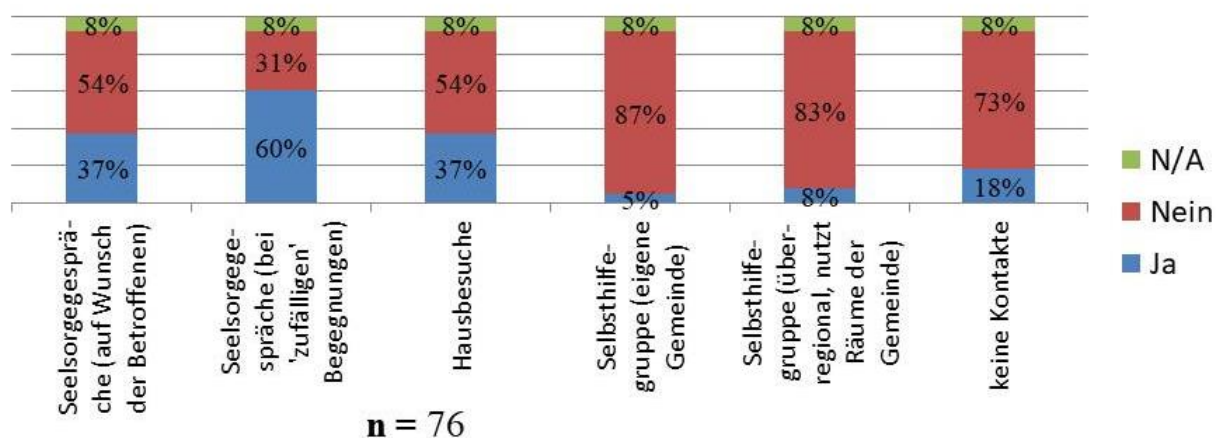


Diagramm 9: 6. Frage: Thema Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

11.7.3.12. Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (qualitativ)

6. Besonders Frauen sind vom Alkoholismus der Angehörigen betroffen und belastet. Auf welche Weise hatten/haben Sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Kontakte	bei Kasualgesprächen Beerdigungsgespräche Zus.arbeit mit dem Blauen Kreuz Eher versteckt bin ich mit Alkoholsucht bei Frauen begegnet; an der Tür beim Besuch, z. B. Im privaten Bereich	Kasualgespräche	2	
		Suchtberatung	1	
		Privates Umfeld	1	
		Alkoholsucht bei Frauen	1	

Tabelle 18: Kontakte mit co-abhängigen Frauen

Die Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen werden vorrangig durch Seelsorgegespräche bei „zufälligen“ Begegnungen mit 60% angegeben, 37% durch Seelsorgegespräche auf Wunsch der Betroffenen und ebenso 37% bei Hausbesuchen. 18% geben an, keine Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Frauen zu haben. Bei den Kommentaren ist die Erwähnung der Kasualgespräche hervorzuheben. Es lässt sich gut nachvollziehen, dass z. B. bei einem Beerdigungsgespräch das Schweigen gebrochen wird. Kontakte im privaten Bereich dürften eine größere Rolle spielen als hier angegeben. Er war nicht unter den Antwortmöglichkeiten aufgeführt.

11.7.3.13. Suchtkranke Angehörige (quantitativ)

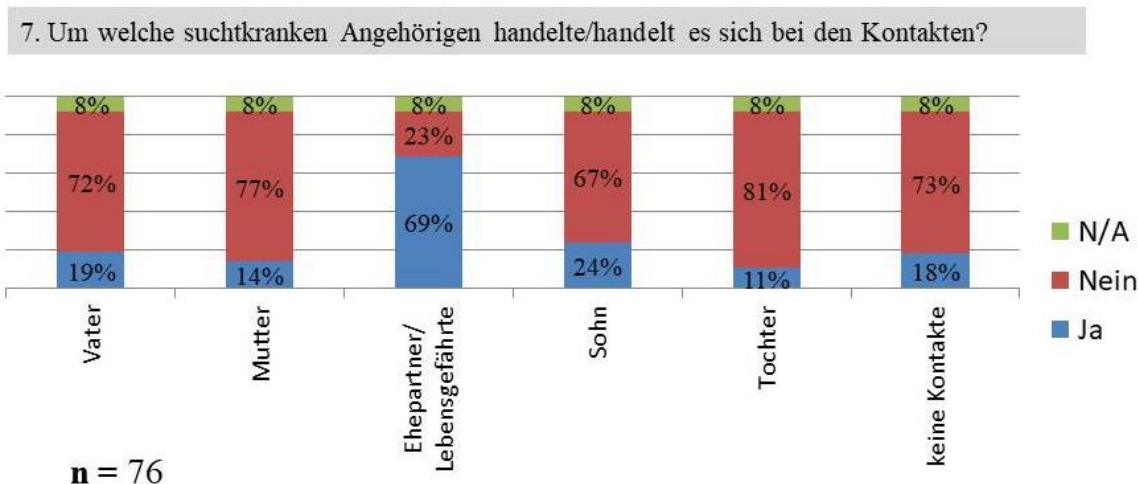


Diagramm 10: 7. Frage: Thema Suchtkranke Angehörige

11.7.3.14. Suchtkranke Angehörige (qualitativ)

7. Um welche suchtkranken Angehörigen handelte/handelt es sich bei den Kontakten?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen	Zahl	Kommentar
Suchtkranke Angehörige	Ehemann Bruder Geschwister	Geschwister Ehemann	2 1	

Tabelle 19: Suchtkranke Angehörige

Die Mehrzahl der suchtkranken Angehörigen liegt mit 69% bei den Ehepartnern/-Lebensgefährten, 24% fallen auf Söhne und 19% auf Väter. Die männlichen Alkoholabhängigen sind eindeutig in der Überzahl gegenüber den weiblichen Angehörigen: Mütter (14%) und Töchter (11%). Bei den Kommentaren wird der Blick noch auf Geschwister (2) gelenkt.

11.7.3.15. Angebote in der Gemeinde (quantitativ)

8. Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen?

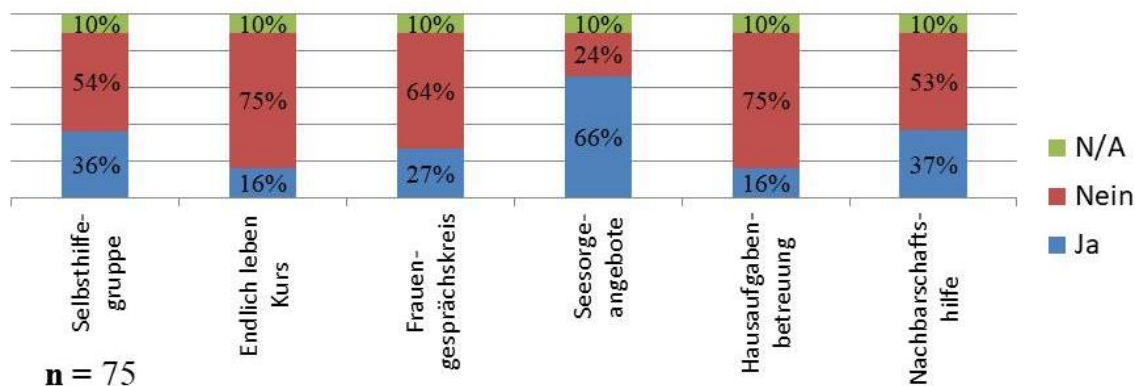


Diagramm 11: 8. Frage: Angebote in der Gemeinde

11.7.3.16. Angebote in der Gemeinde (qualitativ)

8. Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Angebote in der Gemeinde	persönliche Gespräche auf Wunsch. Es gibt eine hohe Schamgrenze. In meiner Gemeinde kein [Angebot], aber in der Stadt unmittelbar nebenan. Wieder so eine unklare Frage!!!!	Hindernisse (Schamgrenze, kleiner Ort, fehlende Anonymität, Impuls fehlt)	4	
	Impuls fehlt. kein Angebot Eine gewisse Anonymität ist für viele wichtig; der Ort, in dem ich wohne, ist nicht sehr groß.	Hinweis auf andere (Stadt nebenan, Therapeuten, Kirchenvorstand)	3	
	Hinweis auf Therapeuten Grundsätzlich entscheidet der Kirchenvorstand z. T. vorhanden, erden z. T. auch von entsprechenden Frauen/Familienangehörigen besucht, wurden aber nicht exklusiv für sie eingerichtet.	Möglichkeiten (pers. Gespräche, vorhandene Gruppen)	2	
		keine Angebote	2	
		Kritik „Wieder so eine unklare Frage!!!!“	1	Die Kritik hielt die Person nicht davon ab, differenziert zu antworten.

Tabelle 20: Angebote in der Gemeinde für co-abhängige Frauen

Die Möglichkeiten der Angebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Gemeinde zeigen einen eindeutigen Schwerpunkt, der mit 66% bei den Seelsorgeangeboten liegt. Die Nachbarschaftshilfe (37%) und die Selbsthilfegruppe (36%) folgen, aber auch die Frauengesprächskreise mit 27% sind zu beachten. Weniger bekannt bzw. praktiziert scheinen die Endlich- leben-Kurse (16%) zu sein und auch die Hausaufgabenbetreuung (16%) wird es nicht in allen Gemeinden geben, bzw. kann es auch sein, dass sie nicht als Hilfsangebot gesehen wird. Bei den Anmerkungen fällt auf, dass Hindernisse genannt werden und dass es Verweise auf andere – weg von der eigenen Gemeinde bzw. von der eigenen Verantwortlichkeit – gibt. Nur zwei Pfarrer schreiben, dass es keine Angebote gibt. Festzuhalten ist der Vermerk: „Impuls fehlt!“ Genau über diese fehlenden Impulse gilt es nachzudenken.

11.7.3.17. Suchtkrankenhelfer-Ausbildung (quantitativ)

9. Wie viele Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde haben an der Suchtkrankenhelfer Ausbildung des Diakonischen Werkes teilgenommen?

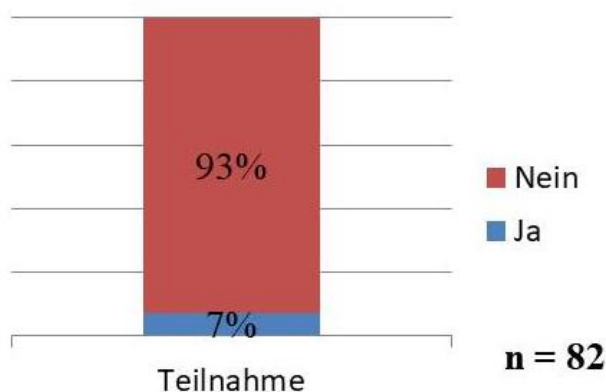


Diagramm 12: 9. Frage: Thema Suchtkrankenhelfer-Ausbildung

11.7.3.18. Suchtkrankenhelfer-Ausbildung (qualitativ)

9. Wie viele Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde haben an der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung des Diakonischen Werkes teilgenommen?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Kenntnis der Suchtkrankenhelfer-	ich weiß zumindest von keinen nicht bekannt	keine Kenntnis	7	
	Die Problematik ist in unserer Gemeinde kaum vorhanden – soweit bekannt.	Vermutung	2	
	Was ist ein Endlich-leben-			

9. Wie viele Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde haben an der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung des Diakonischen Werkes teilgenommen?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Ausbildung	Kurs? Was bedeutet „könnten“ realisiert werden? Im Konjunktiv ist alles mögliche denkbar.	Impulsgebersuche	1	Diese Fragen und auch die Kritik beziehen sich auf die achte Frage und die dort angegebenen Antwortmöglichkeiten.
	Von der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung habe ich noch nie gehört.	Fragen („Was ist ein Endlich-leben-Kurs“? – „Was bedeutet ‚könnten‘ realisiert werden“?)	2	
	Wären durchaus im Stande und auch bereit, bräuchten einen Impulsgeber.	Kritik („Im Konjunktiv ist alles mögliche denkbar.“)	1	
	Durch die kontinuierlich beworbene Beratungsstelle des DW Hanau und die AA-Gruppe, die sich in unseren Räumen trifft, werden wir mit einem sicherlich vorhandenen [Suchtkrankenhelfer rechnen können]. Das weiß ich nicht, ich bin erst kurz in der Gemeinde. Möglicherweise ohne mein Wissen Keine Ahnung Durch die enge Verbindung mit dem Stadtteilzentrum(das eng mit der Diakonie verbunden ist), gibt es im Umfeld sicher jemanden mit dieser Ausbildung.			

Tabelle 21: Suchtkrankenhelferausbildung

Die Beantwortung der neunten Frage ergab, dass die Suchtkrankenhelfer-Ausbildung, die jährlich³²⁶ von der Diakonie-Hessen (Hauptsitz in Kassel) angeboten wird, nur in 7% der Gemeinden wahrgenommen worden ist und dort auch Suchtkrankenhelfer im Einsatz sind, während die überwiegende Mehrheit gar nichts davon weiß. In den Anmerkungen wird dies siebenmal explizit ausgedrückt. Auch bei dieser Frage wird die Bereitschaft, für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aktiv zu werden, deutlich: „Wären durchaus im Stande und auch bereit, bräuchten einen Impulsgeber.“

³²⁶ Im Jahr 2020 fiel das Ausbildungsangebot coronabedingt aus.

11.7.3.19. Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (quantitativ)

10. Um die Arbeit für co-abhängige Frauen zu fördern, hat es sich als sinnvoll herausgestellt, ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen und einzusetzen. Welche dieser Angebote sind in Ihrer Gemeinde realisierbar?

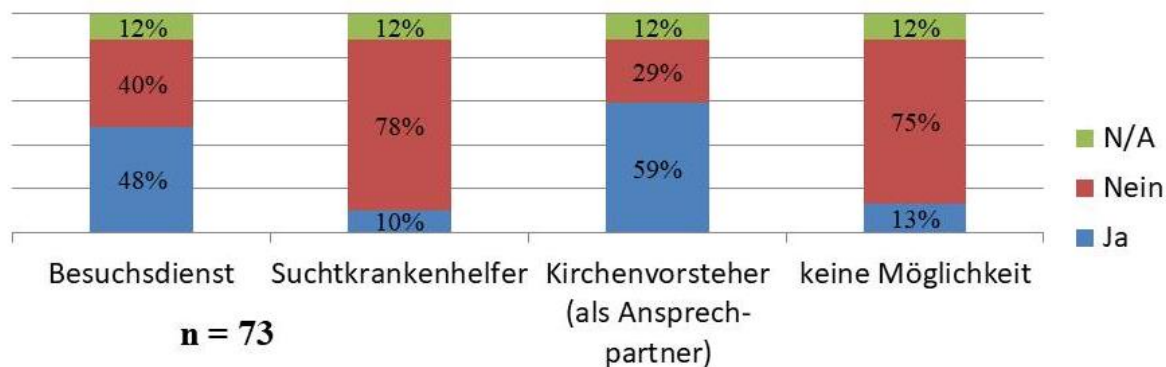


Diagramm 13: 10. Frage: Thema Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

11.7.3.20. Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (qualitativ)

10. Um die Arbeit für co-abhängige Frauen zu fördern, hat es sich herausgestellt, ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen und einzusetzen. Welche dieser Angebote sind in Ihrer Gemeinde realisierbar?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Möglichkeiten ehrenamtlicher Mitarbeit	Gemeinwesendiakonin (als Ansprechpartner)	Mitarbeiter	4	
	Interessierte über Gemeindezeitung	Bekanntgabe	2	
	Ansprechpartner für Suchtfragen aus der Gemeinde			
	Telefonnummern im Gemeindebrief			
	Diakonisch engagierte Frauen	Gemeinwesendiakonin	1	
	freiwillige Ehrenamtliche			
	einer Selbsthilfegruppe	Selbsthilfegruppe	2	
	Räumlichkeiten zur Verfügung stellen			
	Kontakt zu Selbsthilfegruppen			

Tabelle 22: Ehrenamtliche Arbeit für co-abhängige Frauen

Bei den Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für co-abhängige Frauen schlagen 59% Kirchenvorsteher als mögliche Ansprechpartner vor, 48% können sich diese Aufgabe beim Besuchsdienst angesiedelt vorstellen, 10% sprechen sich für den Einsatz von Suchtkrankenhelfern aus und 13% sehen keine Möglichkeit in ihrer Gemeinde. Zusammen mit den Pfarrern, die diese Frage gar nicht beantwortet haben (12%) sind das 25%, d. h. 75% der Pfarrer sind nicht abgeneigt, über den Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter für diese neue Aufgabe nachzudenken. Gestärkt wird dieser Eindruck durch die ergänzenden Anmerkungen. Wer kommt außerdem in Frage für diese Brückenfunktion? Gemeinwesendiakonin, diakonisch engagierte Frauen, freiwillige Ehrenamtliche, Ansprechpartner für Suchtfragen aus der Gemeinde, Interessierte. Auch über die Art der Bekanntmachung werden Vorschläge unterbreitet: Telefonnummern im Gemeindebrief, Gemeindezeitung.

11.7.3.21. Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter (quantitativ)

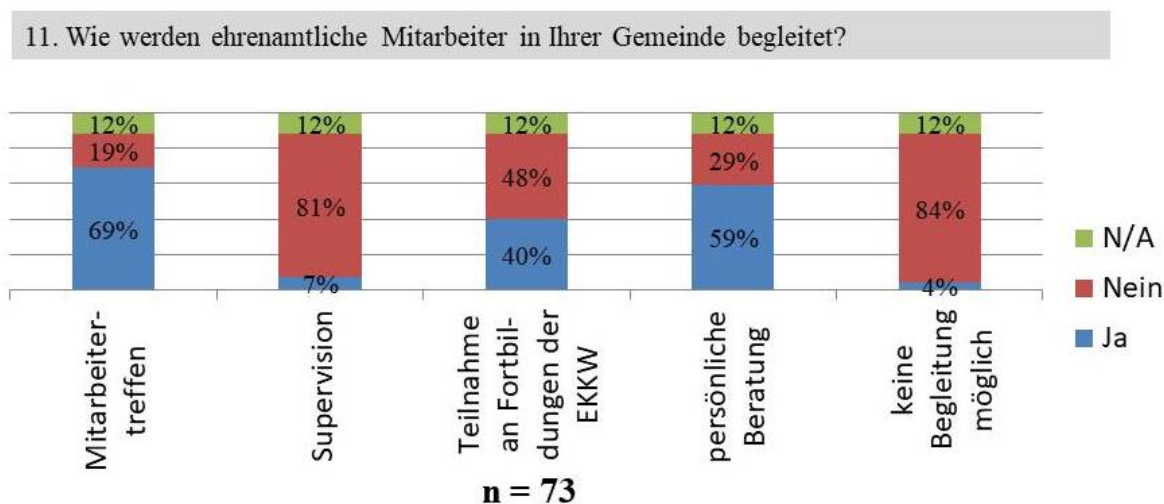


Diagramm 14: 11.Frage: Thema Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter

11.7.3.22. Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter (qualitativ)

11. Wie werden ehrenamtliche Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde begleitet?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen	Zahl	Kommentar
Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter	Was heißt begleitet? Im Blick auf die Suchtberatung? Falls jemand Beratung wünscht, könnte man auf die Angebote und Vermittlung des Kirchenkreises und der EKKW zurückgreifen.			keine Angabe Mitarbeiter-treffen

11. Wie werden ehrenamtliche Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde begleitet?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen	Zahl	Kommentar
	<p>selten Antwort nur bezogen auf Suchtberatung</p> <p>Meine Antworten beziehen sich auf alle Formen ehrenamtlicher Mitarbeit.</p> <p>Begleitung der Mitarbeiterteams</p> <p>Bisher zu wenig Anlass, um ehrenamtliche Arbeit zu koordinieren und zu fördern.</p>			<p>persönliche Beratung</p> <p>Mitarbeiter-treffen, Fortbildung, persönl. Beratung</p> <p>Mitarbeiter-treffen</p> <p>keine Angabe</p>

Tabelle 23: Begleitung Ehrenamtlicher

In Bezug auf die Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter sind zwei deutliche Schwerpunkte festzustellen: Sie erfolgt mehrheitlich durch Mitarbeitertreffen (69%) und durch persönliche Beratung (59%). An Fortbildungsveranstaltungen der EKKW nehmen 40% der Freiwilligen teil, während nur 7% eine Supervision in Anspruch nehmen. Bei den Anmerkungen werden bei dieser Frage angegeben, worauf sich die Antworten beziehen bzw. es wird eine Begründung geliefert. Die angekreuzten Antworten sind deshalb unter „Kommentar“ aufgeführt. Offensichtlich war es für einige Beantworter nicht klar, dass sich die Frage auf alle ehrenamtlichen Mitarbeiter bezieht und nicht nur auf die Suchtberatung.

11.7.3.23. Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben (quantitativ)

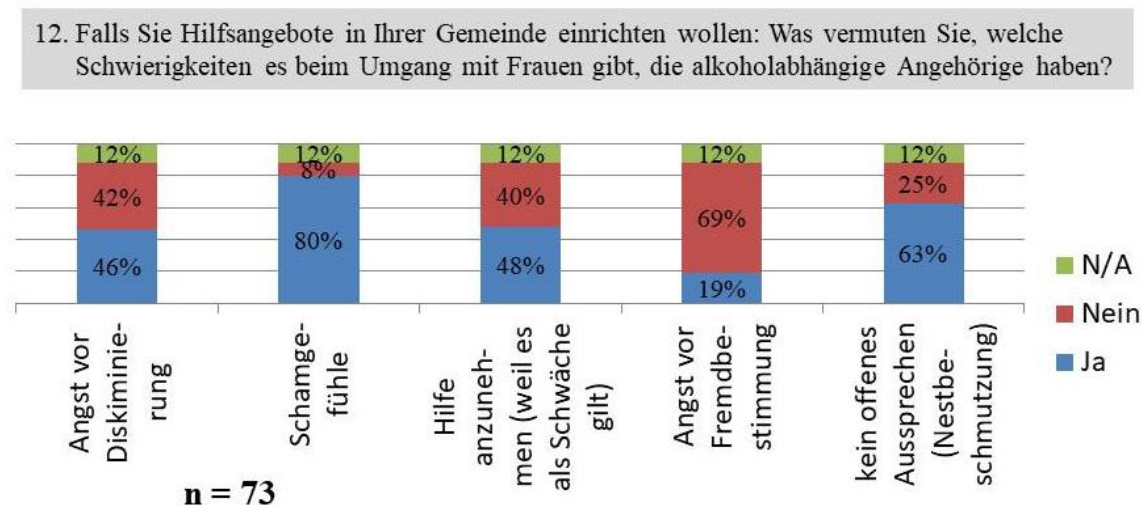


Diagramm 15: 12. Frage: Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben

11.7.3.24. Schwierigkeiten beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben (qualitativ)

12. Falls Sie Hilfsangebote in Ihrer Gemeinde einrichten wollen: Was vermuten Sie, welche Schwierigkeiten es beim Umgang mit Frauen gibt, die alkoholabhängige Angehörige haben?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
Schwierigkeiten	fehlende Anonymität dörfliche Struktur– jeder kennt jeden fehlende Anonymität auf dem Dorf Wegen dörflicher Strukturen fehlt die Anonymität. Ich kann keine der Fragen beantworten. Die anderen Punkte mögen auch stimmen, aber die Scham ist m.E. bei Frauen besonders groß. sich dazu öffentlich vor anderen zu bekennen Da kann ich nicht spekulieren. auch umgekehrt: nicht ausreichen „sicheren“ Rahmen schaffen zu können (Verschwiegenheit)	fehlende Anonymität	4	Es wird besonders auf dörfli. Strukturen verwiesen.
		Scham	1	Schamgefühle waren unter den Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Sie werden hier besonders betont.
		fehlender Mut zum „Outen“	1	
		Schwierigkeit auf der Gemeindeseite (Kann ein sicherer Rahmen geschaffen werden? Ist Verschwiegenheit gewährleistet?)	1	sehr wichtige Hinweise

12. Falls Sie Hilfsangebote in Ihrer Gemeinde einrichten wollen: Was vermuten Sie, welche Schwierigkeiten es beim Umgang mit Frauen gibt, die alkoholabhängige Angehörige haben?				
Kategorie	Einzeläußerungen	Mehrfachnennungen Subkategorien	Zahl	Kommentar
		Überforderung (Fragen können nicht beantwortet werden.)	2	Das ehrliche Eingestehen ist anzuerkennen.

Tabelle 24: Schwierigkeiten beim Umgang mit co-abhängigen Frauen

Mit 80% liegt der Schwerpunkt sehr deutlich bei den „Schamgefühlen“, die als größte Schwierigkeit beim Umgang mit co-abhängigen Frauen gewählt wurden. Bei den Anmerkungen wird das noch einmal betont. Für 63% ist aber oder auch das offene Aussprechen ein Hindernisgrund, z. B. Hilfe oder Beratung anzunehmen, weil es im Volksmund heißt: „Das eigene Nest beschmutzt man nicht!“ 48% können sich vorstellen, dass es deshalb so schwer ist, Hilfe anzunehmen, weil es als Schwäche ausgelegt werden könnte. Die Parole heißt deshalb in den meisten Fällen: Allein mit der ganzen Problematik fertigzuwerden und durchzuhalten – oft bis zum eigenen Zusammenbruch. Die Angst vor Diskriminierung (46%) spielt ebenfalls eine bedeutende Rolle. Wer möchte schon mit dem Pennermilieu in Verbindung gebracht werden? Die Angst vor Fremdbestimmung (19%) wird eher weniger als Schwierigkeit gesehen. In dörflichen Strukturen besteht die Hauptschwierigkeit in der fehlenden Anonymität; darauf wird bei den Anmerkungen verwiesen. Dass auf der Gemeindeebene gewährleistet sein muss, dass ein „sicherer“ Rahmen vorhanden sein muss, wenn Hilfsangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen eingerichtet werden, ist ein sehr wichtiger Hinweis. Vor allen Dingen müssen die Ratsuchenden sicher sein können, dass ihr Anliegen vertraulich behandelt wird.

11.7.4. Wirkzusammenhänge – Befund der Kreuztabellen

11.7.4.1. Erläuterungen

Mit Hilfe der SPSS-Software wurden einige mögliche Wirkzusammenhänge untersucht. Aufgrund des Skalenniveaus des Fragebogens, das nur eine deskriptive statistische Analyse zulässt, wird auf den Begriff „Korrelationen“ verzichtet, da er in die analytische Statistik gehört. Es wird mit Hilfe der bei der SPSS-Analyse wiedergegebenen Kreuztabellen gearbeitet. Eine Kreuztabelle liefert bivariate Häufigkeitsverteilungen von zwei

nominalskalierten Variablen (Eid, Gollwitzer & Schmitt 2017:535).³²⁷ Die ermittelten Werte ermöglichen differenziertere Einschätzungen einiger Umfrageergebnisse.

11.7.4.2. Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde³²⁸

Sind Pfarrer, die das Blaue Kreuz kennen und nutzen, eher bereit, Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in ihren Gemeinden anzubieten als die anderen, die das Blaue Kreuz nicht angegeben haben?³²⁹

Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholkranken Angehörigen zu helfen?

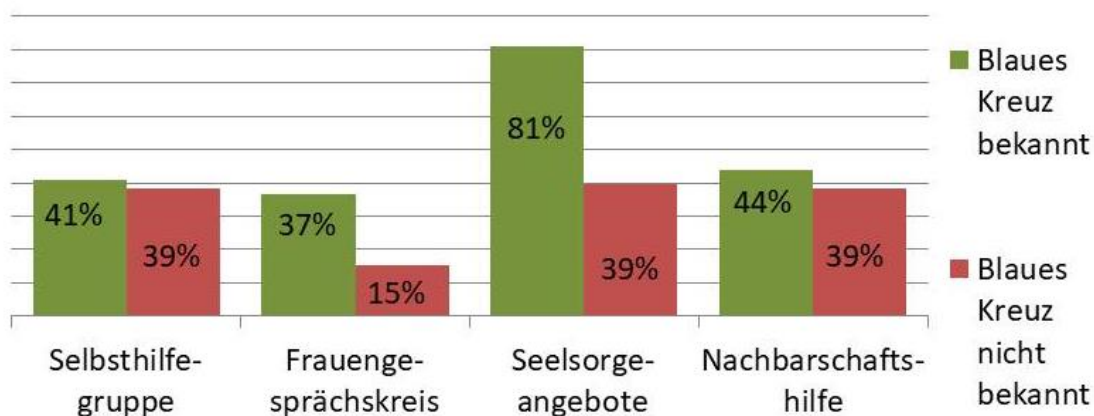


Diagramm 16: Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde

[Blaues Kreuz] Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie? Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen?

³²⁷ „Kreuztabellen für zwei zweiwertige (dichotome, binäre) nominalskalierte Variablen bestehen aus vier Zellen, die die Häufigkeiten enthalten, und werden deshalb auch Vierfeldertafeln genannt“ (Eid, Gollwitzer & Schmitt 2017:534).

³²⁸ Es werden die Ergebnisse der 5. Frage in Bezug auf „Blaues Kreuz“ (Siehe Gliederungspunkte 11.7.3.9 und 11.7.3.10 „Nutzung der Suchtberatung“, Diagramm 8) mit den Angaben der Beantwortung der 8. Frage (Siehe Gliederungspunkte 11.7.3.15 und 11.7.3.16 „Angebote in der Gemeinde“, Diagramm 11) in Beziehung gesetzt.

³²⁹ Es wird jeweils nur die Kreuztabelle der SPSS-Analyse genutzt, da alle anderen Angaben (Chi-Quadrat-Tests, Symmetrische Maße) keine bzw. eine zu niedrige Relevanz haben. Zum Vergleich werden nur ausgewählte Variablen herangezogen.

	Blaues Kreuz gewählt		Blaues Kreuz nicht gewählt	
	49		26	
	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt
Selbsthilfegruppe	20	29	10	16
Frauengesprächskreis	18	31	4	22
Seelsorgeangebote	34	15	21	5
Nachbarschaftshilfe	21	28	10	16

Tabelle 25: Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde

Von 49 Pfarrerinnen und Pfarrer, die das Blaue Kreuz kennen und nutzen, können sich 20 vorstellen, in ihrer Gemeinde eine Selbsthilfegruppe anzubieten, das sind 40,8%. Von 26 Pfarrerinnen und Pfarrer, die das Blaue Kreuz nicht angegeben haben, würde 10 eine Selbsthilfegruppe anbieten, das sind 38,5%.

Von den 49 Pfarrerinnen und Pfarrern, die das Blaue Kreuz kennen und nutzen, würden 18 einen Frauengesprächskreis anbieten, das sind 36,7 %. Von den 26, die das Blaue Kreuz nicht gewählt hatten, sind es 4, das sind 15,4%.

Von den 26 Pfarrerinnen und Pfarrern, die das Blaue Kreuz nicht angegeben haben, halten 21 Seelsorgeangebote in ihrer Gemeinde für möglich, das sind 80,8%. Von den 49, die das Blaue Kreuz kennen und nutzen, sind es 34, das sind 69,4%. Bei der Nachbarschaftshilfe könnten sich 21 von 49 Pfarrerinnen und Pfarrer, die das Blaue Kreuz kennen und nutzen, vorstellen, sie anbieten zu können, das sind 43, 9%. 10 von 26 Pfarrern, die das Blaue Kreuz nicht gewählt haben, tun dies auch, das sind 38,5%.

Zusammenfassende Auswertung:

Pfarrerinnen und Pfarrer, die angegeben haben, das Blaue Kreuz zu kennen und zu nutzen, bieten prozentual auch eher Hilfeangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen an, wenn es um die Einrichtung von Selbsthilfegruppen geht (40,8% gegenüber 38,5%), beim Frauengesprächskreis (36,7% gegenüber 15,4%) und bei der Nachbarschaftshilfe (43,9% gegenüber 38,5%). Bei den Seelsorgeangeboten liegen die Pfarrerinnen und Pfarrer prozentual vorn, die das Blaue Kreuz nicht angegeben haben (80,8% gegenüber 69,4%).

11.7.4.3. Beziehung zwischen Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde³³⁰

Sind Pfarrer, die die Anonymen Alkoholiker kennen und nutzen, eher bereit, Hilfen für Frauen mit alkoholabhängigen Frauen in ihren Gemeinden anzubieten als diejenigen, die sie nicht kennen?

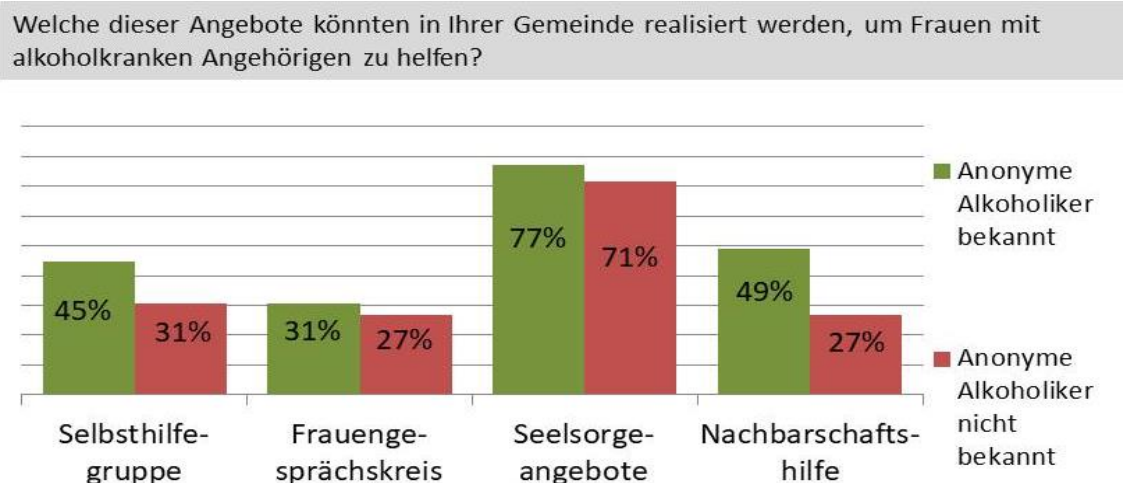


Diagramm 17: Beziehung zwischen Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde

[Anonyme Alkoholiker] Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie? Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen?

	Anonyme Alkoholiker gewählt		Anonyme Alkoholiker nicht gewählt	
	49		26	
	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt
Selbsthilfegruppe	22	27	8	18
Frauengesprächskreis	15	34	7	19
Seelsorgeangebote	35	14	20	6
Nachbarschaftshilfe	24	25	7	19

Tabelle 26: Beziehung zwischen Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde

³³⁰ Es werden die Ergebnisse der 5. Frage in Bezug auf die „Anonymen Alkoholiker“ (Siehe Gliederungspunkte 11.7.3.9 und 11.7.3.10 „Nutzung der Suchtberatung“, Diagramm 8) mit Angaben der Beantwortung der 8. Frage (Siehe Gliederungspunkte 11.7.3.15 und 11.7.3.16, „Angebote in der Gemeinde“, Diagramm 11) in Beziehung gesetzt. Vier Variablen wurden ausgewählt.

Von 49 Pfarrerinnen und Pfarrer, die angegeben haben, die Anonymen Alkoholiker zu kennen und zu nutzen, würden 22 in ihrer Gemeinde eine Selbsthilfegruppe anbieten, das sind 44,9%. Von den 26, die die Anonymen Alkoholiker nicht angekreuzt haben, sind es 8, das sind 30,8%.

30,6% der Pfarrerinnen und Pfarrer (15 von 49), die die Anonymen Alkoholiker kennen und nutzen, würden einen Frauengesprächskreis in ihren Gemeinden anbieten. Von denen, die die Anonymen Alkoholiker nicht gewählt haben, sind es 26,9% (7 von 19).

Bei den Seelsorgeangeboten in den Gemeinden haben die Pfarrerinnen und Pfarrer, die die Anonymen Alkoholiker nicht gewählt haben, den prozentual höheren Wert von 76,9% (20 von 26) gegenüber von 71,4% (35 von 49) bei den Angeboten derer, die die Anonymen Alkoholiker kennen und nutzen.

Von den 49 Pfarrerinnen und Pfarrer, die die Anonymen Alkoholiker kennen und nutzen, haben 24 angegeben, Nachbarschaftshilfe in ihren Gemeinden für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen realisieren zu können, das sind 49%. Bei denen, die die Anonymen Alkoholiker nicht gewählt haben, sind es 7 von 26, das sind 26,9%.

Zusammenfassende Auswertung:

Pfarrerinnen und Pfarrer, die angegeben haben, die Anonymen Alkoholiker zu kennen und zu nutzen, bieten prozentual auch eher Hilfeangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen an, wenn es um die Einrichtung von Selbsthilfegruppen geht (44,9% gegenüber 30,8%), beim Frauengesprächskreis (30,6% gegenüber 26,9%) und bei der Nachbarschaftshilfe (49% gegenüber 26,9%). Bei den Seelsorgeangeboten liegen Pfarrerinnen und Pfarrer prozentual vorn, die die Anonymen Alkoholiker nicht gewählt haben (76,9% gegenüber 71,4%). Der Unterschied (5,5%) ist aber wesentlich kleiner als die Differenz bei den Angaben zum Blauen Kreuz (11,4%) in Bezug auf Seelsorgeangebote. Auffallend hoch sind die Unterschiede hier beim Angebot für Selbsthilfegruppen und bei der Nachbarschaftshilfe.

11.7.4.4. Beziehung zwischen der Angabe des Geschlechts und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen³³¹

Welche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen haben Pfarrerinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen?

³³¹ Der demografische Befund in Bezug auf die Angabe des Geschlechts (siehe auch Diagramm 2, Gliederungspunkt 11.7.2.2) wird mit den Ergebnissen von drei Variablen der 6. Frage (siehe auch Diagramm 9, Gliederungspunkte 11.7.3.11 und 11.7.3.12) in Beziehung gesetzt.

Welche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen haben Pfarrerinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen?

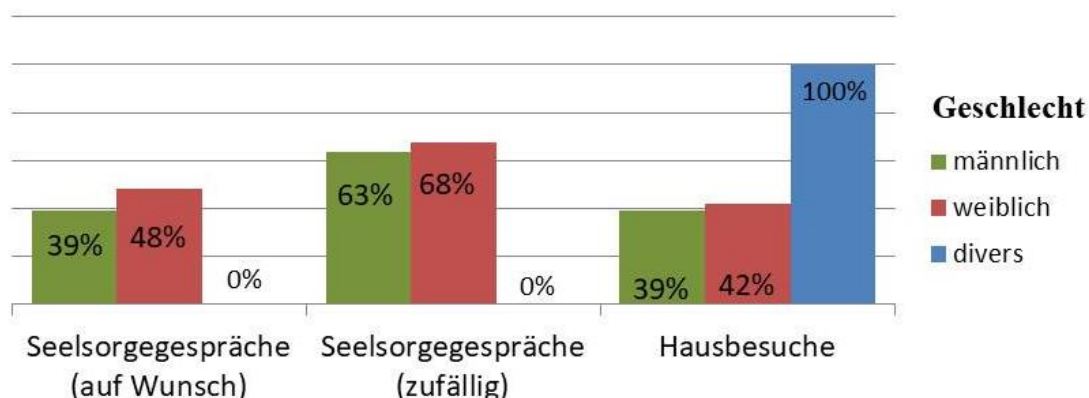


Diagramm 18: Beziehung zwischen der Angabe des Geschlechts und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

Besonders Frauen sind vom Alkoholismus ihrer Angehörigen betroffen und belastet. Aus welcher Weise hatten/haben Sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?

	männlich		weiblich		divers	
	41		31		1	
	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt
Seelsorgegespräche (auf Wunsch)	16	25	15	16	0	1
Seelsorgegespräche (zufällig)	26	15	21	10	0	1
Hausbesuche	16	25	13	18	1	0

Tabelle 27: Welche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen haben Pfarrerinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen?

Von 41 Pfarrern haben 16 angegeben, Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu haben, wenn es auf Wunsch der Betroffenen geschieht; das sind 39%. Von 31 Pfarrerinnen haben 15 bejaht, solche Kontakte zu haben, das sind 48,4%.

Wenn es um Seelsorgegespräche bei „zufälligen“ Begegnungen geht, haben 63,4% (26 von 41) der Pfarrer angegeben, Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu haben. Bei den Kolleginnen sind es 67,7% (21 von 31). Kontaktmöglichkeiten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen bei Hausbesuchen bejahen 39% (16 von 41) der Pfarrer und 41,9% der Pfarrerinnen (13 von 31). Die Kontaktmöglichkeit beim Hausbesuch hat auch die diverse Persönlichkeit bejaht.

Zusammenfassende Auswertung

Bei den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen sind bei den drei Vergleichen die Pfarrerinnen stärker gefragt. Besonders groß ist der Unterschied, wenn es um Seelsorgegespräche auf Wunsch der Betroffenen geht (9,4%). Bei den Seelsorgegesprächen (bei „zufälligen“ Begegnungen) beträgt der Unterschied 4,3 %, bei Hausbesuchen nur 2,9%.

11.7.4.5. Beziehung zwischen dem Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen³³²

Wie wirkt sich das Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer auf Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aus?

Wie wirkt sich das Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer auf Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aus?

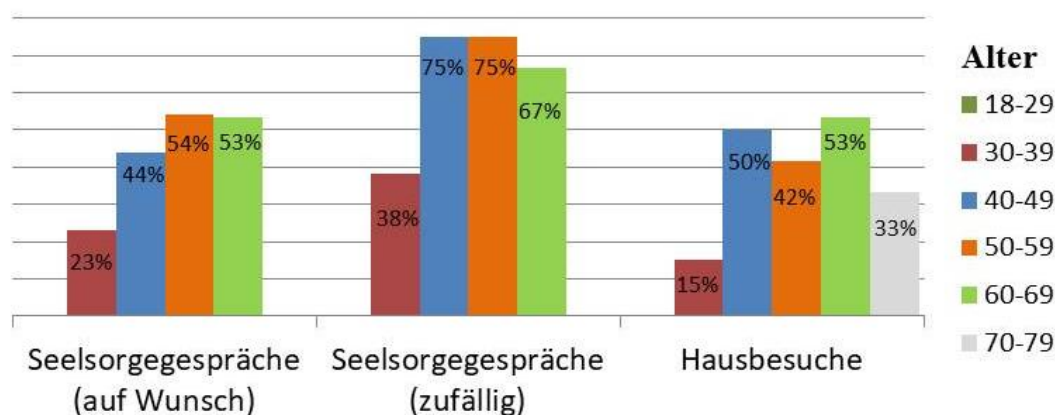


Diagramm 19: Beziehung zwischen dem Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

Besonders Frauen sind vom Alkoholismus ihrer Angehörigen betroffen und belastet. Auf welche Weise hatten/haben Sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?

Alter	gesamt	Seelsorgegespräch (auf Wunsch)		Seelsorgegespräch (zufällig)		Hausbesuche	
		Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt
18-29	1	0	1	0	1	0	1
30-39	13	3	10	5	8	2	11

³³² Der Demografische Befund in Bezug auf das Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer (siehe auch Diagramm 1, KaGliederungspunkt 11.7.2.1) wird mit den Ergebnissen von drei Variablen der 6. Frage (siehe auch Diagramm 9, Gliederungspunkte 11.7.3.11 und 11.7.3.12) in Beziehung gesetzt.

		Seelsorgegespräch (auf Wunsch)		Seelsorgegespräch (zufällig)		Hausbesuche	
40-49	16	7	9	12	4	8	8
50-59	24	13	11	18	6	10	14
60-69	15	8	7	10	5	8	7
70-79	3	0	3	0	3	1	2

Tabelle 28: Beziehung zwischen dem Alter der Pfarrerinnen und Pfarrer und den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

Mit 54, 2 % (13 von 24) liegen Pfarrerinnen und Pfarrer der Altersstufe von 50-59 Jahren eindeutig vorn, gefolgt von den noch älteren in der Stufe der 60-69 Jährigen mit 53,3% (8 von 15). Bei den 40-49Jährigen sind es 43,8% (7 von 16) und bei der Altersstufe der 30-39 Jährigen sind es 23,1 % (3 von 13).

Kontakte durch Seelsorgegespräche (bei „zufälligen Begegnungen“) werden auffallend häufiger bejaht als dies „auf Wunsch der Betroffenen“ geschah. 75% der 40-49jährigen Pfarrerinnen und Pfarrer (12 von 16) geben an, solche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Frauen gehabt zu haben bzw. zu haben. Auch bei den 50-59Jährigen sind es 75% (18 von 24). Die noch Älteren, in der Stufe der 60-69 Jährigen, stellen hier die dritthöchste Gruppe mit 66,7 % (10 von 15).

Die meisten Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen durch Hausbesuche sind bei der Altersstufe der 60-69 jährigen Pfarrerinnen und Pfarrer zu finden: 53,3% (8 von 15), gefolgt von den 40-49Jährigen, die mit 50% an zweiter Stelle liegen (8 von 16), während die 50-59 Jährigen mit 41,7% (10 von 24) angeben, auf diese Weise Kontakte zu haben.

Zusammenfassende Auswertung:

Ältere Pfarrerinnen und Pfarrer haben häufiger Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen als ihre jüngeren Kolleginnen und Kollegen. In der Altersstufe 60-69 stehen die Pfarrer an erster Stelle bei den Hausbesuchen (53,3%), bei den Seelsorgegesprächen auf Wunsch der Betroffenen an zweiter Stelle (53,3%). Pfarrerinnen und Pfarrer in der Altersstufe 50-59 stehen bei Seelsorgegesprächen auf Wunsch der Betroffenen an erster Stelle (54,2%) und bei Seelsorgegesprächen bei zufälligen Begegnungen an erster Stelle (75%). Die 40-49 Jährigen liegen ebenfalls mit 75% bei Seelsorgegesprächen bei zufälligen Begegnungen ganz vorn und bei Hausbesuchen mit 50% an zweiter Stelle. Bei den 14 ganz jungen Pfarrerinnen und Pfarrern und bei den drei der über 70Jährigen gibt es keine signifikanten Ergebniswerte.

11.7.4.6. Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und den Angeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen³³³

Inwieweit wirkt sich die Anzahl der Dienstjahre in der gegenwärtigen Gemeinde auf die Hilfeangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aus?

Inwieweit wirkt sich die Anzahl der Dienstjahre in der gegenwärtigen Gemeinde auf die Hilfeangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aus?

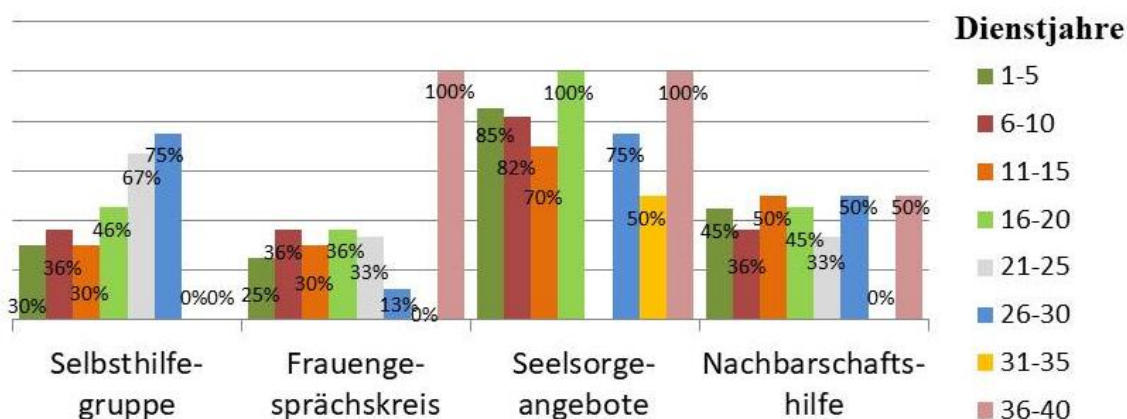


Diagramm 20: Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und den Angeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen?

Dienstjahre	gesamt	Selbsthilfegruppe		Frauengesprächskreis		Seelsorgeangebote		Nachbarschaftshilfe	
		Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt
1-5	20	6	14	5	15	17	3	9	11
6-10	11	4	7	4	7	9	2	4	7
11-15	10	3	7	3	7	7	3	5	5
16-20	11	5	6	4	7	8	3	5	6
21-25	9	6	3	3	6	4	5	3	6
26-30	8	6	2	1	7	6	2	4	4
31-35	2	0	2	0	2	1	1	0	2
36-40	2	0	2	2	0	2	0	1	1

Tabelle 29: Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und den Angeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

³³³ Der demografische Befund in Bezug auf das Dienstalster (siehe auch Diagramm 3, Gliederungspunkt 10.7.2.3) wird mit den Ergebnissen von vier Variablen der 8. Frage in Beziehung gesetzt (siehe auch Diagramm 11, KGliederungspunkte 11.7.3.15 und 11.7.3.16).

Beim Angebot einer Selbsthilfegruppe haben 6 von 8 (75%) Pfarrerinnen und Pfarrer in der Dienstaltersgruppe von 26-30 Jahren den höchsten Wert erreicht, gefolgt von denen in der Dienstaltersgruppe von 21-25 Jahren mit 66,7% (6 von 9). In der Dienstaltersgruppe von 16-20 Jahren sind es noch 45,5% (5 von 11). Das Dienstalter in der gegenwärtigen Gemeinde, das ja gleichbedeutend ist mit der Kenntnis der Einsatzmöglichkeiten und mit Erfahrung im Umgang mit Gemeindemitgliedern, spielt also eine große Rolle, wenn es um das Hilfeangebot für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Bezug auf die Einrichtung einer Selbsthilfegruppe geht.

Mit Ausnahme der beiden Pfarrer, die mit 36-40 Dienstjahren beide eine Frauengesprächsgruppe bejahen, liegen bei diesem Angebot Pfarrerinnen und Pfarrer der Dienstaltersgruppe von 6-10 Jahren mit 36,4% (4 von 11) vorn; auch diejenigen der Dienstaltersgruppe von 16-20 Jahren erreichen diesen Wert von 36,4% (4 von 11), gefolgt von denen in der Gruppe von 21-25 Jahren mit 33,3% (3 von 9). Insgesamt ist das Angebot in Bezug auf einen Frauengesprächskreis niedriger als das Angebot eine Selbsthilfegruppe einzurichten.

Die beiden dienstältesten Pfarrer (36-40 Dienstjahre) bejahen beide die Seelsorgeangebote. Auffallend sind bei diesem Befund die Werte der jüngeren Pfarrer. 85% aus der Dienstaltersgruppe von 1-5 Jahren (17 von 20) haben die Seelsorgeangebote gewählt und 81,8% (9 von 11) folgen ihnen in der Dienstaltersgruppe von 6-10 Jahren. Insgesamt ist das Angebot in Bezug auf Seelsorge für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen erfreulich hoch (55 von 75).

Mit jeweils 50% liegen Pfarrerinnen und Pfarrer der Dienstaltersgruppe von 11-15 Jahren (5 von 10) und in der Dienstaltersgruppe von 26-30 Jahren (4 von 8) an der Spitze, wenn es bei den Hilfeangeboten um Nachbarschaftshilfe geht. Auch in der Gruppe von 16-20 Dienstjahren mit 45,5% (5 von 11) ist das Angebot noch erwähnenswert. Insgesamt ist das Angebot höher als beim Frauengesprächskreis, niedriger als bei den Seelsorgeangeboten und etwa gleichauf mit dem Selbsthilfgruppenangebot.

Zusammenfassende Auswertung:

Pfarrerinnen und Pfarrer mit hohem Dienstalter (26-30 Jahren; 21-25 Jahren) bieten vorrangig eine Selbsthilfegruppe an (75%; 66,7%). Beim Angebot eines Frauengesprächskreises sind diejenigen in den Dienstaltersgruppen 6-10 Jahren und 16-20 Jahren (jeweils 36,4%) aktiver. In den Dienstaltersgruppen 1-5 Jahren und 6-10 Jahren, also bei den jüngeren Pfarrerinnen und Pfarrer, fallen die hohen Werte bei den Seelsorgeangeboten auf (85%; 81,8%). Nachbarschaftshilfe wird von Pfarrerinnen und Pfarrern hauptsächlich in den

Dienstalterrängen 11-15 Jahren und 26-30 Jahren angeboten (jeweils 50%). Für die Chancen, Hilfeangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden einzurichten, hängt es offensichtlich vom Dienstalter des leitenden Pfarrers oder der Pfarrerin ab, welche Art der Hilfe möglich sein wird. Insgesamt ist aber der Wille, Hilfe anzubieten, gut erkennbar.

Wie wirkt sich die Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter auf die Möglichkeiten ihrer Mitarbeit bei den Hilfeangeboten für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aus?

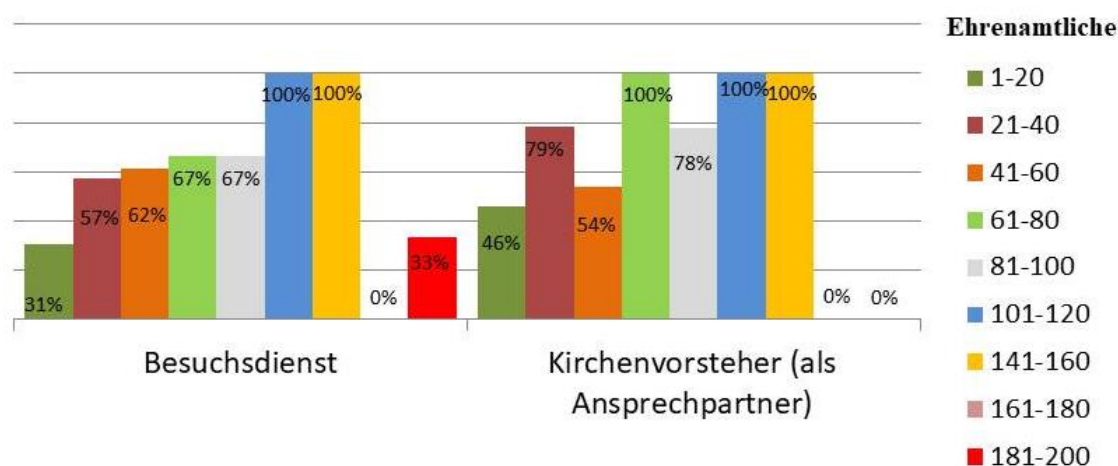


Diagramm 21: Beziehung zwischen Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner

11.7.4.7. Beziehung zwischen Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner³³⁴

Um die Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu fördern, hat es sich als sinnvoll herausgestellt, ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen und einzusetzen. Welche dieser Angebote sind in Ihrer Gemeinde realisierbar?

Ehrenamtliche Mitarbeiter	gesamt	Besuchsdienst		Kirchenvorsteher	
		Ja	nicht gewählt	Ja	nicht gewählt
1-20	13	4	9	6	7
21-40	14	8	6	11	3
41-60	13	8	5	7	6
61-80	9	6	3	9	0

³³⁴ Die Anzahl (Größenordnungsgruppen) der ehrenamtlichen Mitarbeiter (siehe auch Tabelle 12, Gliederungspunkt 11.7.2.8) wird in Beziehung gesetzt zu den Ergebnissen von zwei Variablen der 10. Frage (siehe auch Diagramm 13, Gliederungspunkte 11.7.3.19 und 11.7.3.20).

		Besuchsdienst		Kirchenvorsteher	
81-100	9	6	3	7	2
101-120	2	2	0	2	0
141-160	2	2	0	2	0
161-180	1	0	1	0	1
181-200	3	1	2	0	3

Tabelle 30: Beziehung zwischen Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner

Die vier Gemeinden, die 101 -160 ehrenamtliche Mitarbeiter haben, können alle den Besuchsdienst anbieten. Bei den anderen Gemeinden liegen die mit 81-100 Mitarbeitern und die mit 61-80 Mitarbeitern, jeweils mit 66,7% an der Spitze, gefolgt von Gemeinden mit 41-60 ehrenamtlichen Mitarbeitern mit 61,5%. Die Chancen, den Besuchsdienst als Hilfeangebot für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen einzurichten, liegen demnach bei Gemeinden mit 41 Mitarbeitern und mehr höher als bei denen mit weniger Mitarbeitern.

[Kirchenvorsteher (als Ansprechpartner)] Um die Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu fördern, hat es sich als sinnvoll herausgestellt, ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen und einzusetzen. Welche dieser Angebote sind in Ihrer Gemeinde realisierbar?

Neben den vier Gemeinden mit 101-160 ehrenamtlichen Mitarbeitern haben auch die neun Gemeinden, die 61-80 Mitarbeiter angegeben haben, alle für Kirchenvorsteher als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen (100%) plädiert. Gemeinden mit 21-40 Mitarbeitern sehen darin auch zu 78,6% eine realisierbare Möglichkeit eines Hilfeangebots, gefolgt von Gemeinden mit 81-100 Mitarbeitern, die mit 77,8% ebenfalls auf eine hohe Akzeptanz dieses Angebots hindeuten.

Zusammenfassende Auswertung:

Die Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter spielt beim Angebot des Besuchsdienstes eine andere Rolle als beim Angebot, Kirchenvorsteher als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu gewinnen. Auch Gemeinden mit einer relativ geringen Zahl an Mitarbeitern (21-40) sind bereit, die zweite Möglichkeit in Erwägung zu ziehen bzw. zu realisieren.

11.7.5. Reflexion zum quantitativen Befund und weiterführende Überlegungen

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse der quantitativen Studie mit den Häufigkeitsermittlungsergebnissen beim Online-Fragebogen, den demografischen Angaben, den qualitativen Auswertungen und den Ergebnissen der Wirkzusammenhänge zusammenfassend

ausgewertet – geordnet nach Themen, die in Beziehung stehen zu den Problemkreisen, Fragestellungen und Forschungsfragen.

11.7.5.1. Bekanntheit der Alkoholabhängigkeit³³⁵

Der Prozentanteil derer, die das Thema Alkoholismus in ihrem Umfeld gar nicht erleben, liegt mit 19% ziemlich hoch. Medien (45%) und Literatur (31%) stehen als Informationsgeber an der Spitze. Daneben spielen Selbsthilfegruppen, Gespräche im privaten Bereich und in Gemeindegruppen als weitere Informationsquellen eine Rolle. Beachtenswert ist die Präventionsarbeit im Konfirmandenunterricht und in der Schule. Die Gründe, weshalb Alkoholismus wenig bekannt ist, sind nicht erfragt worden. Eine weitere Frage hätte Aufschluss gegeben. Es kann z. B. sein, dass auch kein Interesse besteht, sich mit dieser Thematik zu befassen, da viele Pfarrerinnen und Pfarrer mit ganz anderen Problembereichen befasst sind.

11.7.5.2. Diakonisches Profil der Gemeinden

Die diakonischen Aktivitäten in den Gemeinden werden ausführlich angegeben. Auch Gemeinden ohne Diakonieausschuss belegen durch ihre Aussagen eine lebendige Vielfalt an diakonischen Hilfen. Seniorenarbeit (76%), Flüchtlingsarbeit (46%) und Betreuung von Kranken (40%) stehen an der Spitze; mit Suchterkrankten befassen sich 13%. Neben Organisationsarbeit und Allgemeiner Sozialer Arbeit ist die Seelsorgearbeit zu nennen, die vor allem durch den Besuchsdienst ausgeübt wird. Wenn Besuchsdienstmitarbeiter geschult sind, auf die Sucht- Co-Abhängigkeits-Problematik einzugehen, könnte dies eine Brücke zum Hilfehandeln-Projekt sein.

11.7.5.3. Bekanntmachung und Kenntnis der Suchtberatung

Die Bekanntmachung in den Gemeinden geschieht in erster Linie durch Prospekte (65%) und durch persönliche Beratung (43%). Bei 10% der Gemeinden geschieht gar nichts. In einigen Gemeinden hängt es offensichtlich vom Pfarrer ab, der nach Bedarf Informationen weitergibt. Der Konfirmandenunterricht wird auch hier explizit genannt. Am bekanntesten sind neben den Suchtberatungsstellen des Diakonischen Werkes der EKKW³³⁶ das Blaue Kreuz (60%)

³³⁵ Siehe Diagramm 4.

³³⁶ Bei den Anmerkungen werden auch niedersächsische Suchtberatungsstellen genannt: Lukaswerk, Fachkliniken in Göttingen.

und die Anonymen Alkoholiker (60%).³³⁷ Pfarrerinnen und Pfarrer, die das Blaue Kreuz und die Anonymen Alkoholiker kennen und nutzen, bieten eher Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen an als diejenigen, die beide Suchtberatungsstellen nicht gewählt haben. Hervorzuheben ist das in Bezug auf das Angebot einer Selbsthilfegruppe, eines Frauengesprächskreises und der Nachbarschaftshilfe.³³⁸

Bei den Seelsorgeangeboten sind Pfarrerinnen und Pfarrer, die beide Suchtberatungsstellen nicht angegeben haben, aktiver (80,8% gegenüber 69,4% BK und 76,9% gegenüber 71,4% AA). Es ist möglich, dass Pfarrerinnen und Pfarrer, die das Blaue Kreuz und die Anonymen Alkoholiker kennen und nutzen, ein Teil der Seelsorgearbeit auf die jeweiligen Suchtberater delegiert betrachten.

Die Suchtkrankenhelfer-Ausbildung, die von der Diakonie Hessen angeboten wird,³³⁹ ist erstaunlich wenig bekannt. Nur 7% der Gemeinden bejahen, Mitarbeiter mit Suchtkrankenhelferausbildung zu haben.³⁴⁰ Auch in den Kommentaren wird deutlich, dass Pfarrer über diese Möglichkeit, Mitarbeiter zu schulen und Ansprechpartner für die Suchtproblematik zu gewinnen, nicht informiert sind. Dieses Problem wird in den Interviews mit den Suchtberatern angesprochen werden.

Die Bekanntmachung der Suchtberatungsangebote ist eher erfolgsversprechend, wenn sie von Seiten der Beratungsstellen intensiviert wird. Durch die Digitalisierung ist es auch für betroffene Co-Abhängige nicht schwierig, geeignete Beratungsmöglichkeiten zu finden; z. B. können auch der Online-Seelsorger der EKKW oder die Telefonseelsorge entsprechende Auskünfte erteilen.

11.7.5.4. Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

18% der Pfarrerinnen und Pfarrer gibt an, keine Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu haben. In dieser Zahl verbirgt sich mit großer Wahrscheinlichkeit auch eine Dunkelziffer, die darauf beruht, dass die Pfarrer zwar Kontakte haben, aber von der Alkoholkrankheit in der Familie und der ganzen Problemverstrickung nichts wissen.³⁴¹ Kontakte bei „zufälligen“ Begegnungen stehen mit 60% an der Spitze. Auf Wunsch der Betroffenen und bei Hausbesuchen sind es jeweils 37%.³⁴² Die Bedeutung der Kontaktgelegenheit bei Kasualgesprächen wird bei den Kommentaren hervorgehoben,

³³⁷ Siehe Diagramm 8.

³³⁸ Siehe Gliederungspunkte 11.7.4.2 und 11.7.4.3.

³³⁹ Siehe Gliederungspunkt 11.7.3.9.

³⁴⁰ Siehe Diagramm 12.

³⁴¹ Gespräche der Verfasserin mit einzelnen Pfarrern und Kirchenvorstehern legen diese Vermutung nahe.

³⁴² Siehe Diagramm 9.

Pfarrerinnen werden bei den Kontakten im Vergleich zu den männlichen Kollegen bevorzugt.³⁴³ Besonders deutlich wird das bei Seelsorgegesprächen auf Wunsch der Betroffenen (48,4% gegenüber 39%). Auch bei Seelsorgegesprächen bei zufälligen Begegnungen liegen die Pfarrerinnen vorn, wenn auch nicht mehr so deutlich (67,7% gegenüber 63,4%). Bei Hausbesuchen beträgt der Unterschied nur 2,9% (41,9% gegenüber 39%). Den Hausbesuch als Kontaktmöglichkeit hat auch die diverse Persönlichkeit bejaht.

Ältere Pfarrerinnen und Pfarrer, besonders in den Altersgruppen von 50-59 Jahren und 60-69 Jahren, haben häufiger Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen als die jüngeren Kollegen.³⁴⁴ Besonders, wenn es um Seelsorgegespräche auf Wunsch der Betroffenen geht, sind die erfahreneren Pfarrer gefragt. Bei Seelsorgegesprächen bei „zufälligen“ Begegnungen und bei den Hausbesuchen spielen auch die 40-49 Jährigen eine aktive Rolle.

Oft wird erst bei der Beerdigung eines Alkoholkranken deutlich, unter welchem Druck, unter welchen Schwierigkeiten die Familie – sehr wahrscheinlich über viele Jahre – gelitten hat. Weshalb kann das in einer Gemeinde nicht früher wahrgenommen werden?

11.7.5.5. Mögliche Hilfeangebote in der Gemeinde

66% der Gemeinden weisen auf Seelsorgeangebote hin, aber auch Nachbarschaftshilfe (37%), das Angebot einer Selbsthilfegruppe (36%) oder eines Frauengesprächskreises (27%) sind beachtenswerte Möglichkeiten, die Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen nutzen könnten. Bei den Kommentaren fällt auf, dass auf andere Angebote verwiesen wird, z. B. Nachbarorte, Therapeuten oder es werden Gründe für fehlende Angebote genannt, z. B. Schamgrenze, fehlende Anonymität.³⁴⁵ Wiederholt wird auf fehlende Impulse hingewiesen. Pfarrerinnen und Pfarrer mit hohem Dienstalter (26-30 Jahre und 21-25 Jahre) haben den höchsten Wert, wenn es um die Einrichtung einer Selbsthilfegruppe geht (75% und 66,7%).³⁴⁶ In Bezug auf das Angebot einer Frauengesprächsgruppe liegen Pfarrerinnen und Pfarrer der Dienstaltersgruppen von 6-10 Jahren und 16- 20 Jahren (jeweils 36,4%) vorn. Die jüngeren Pfarrer mit 1-5 und 6-10 Dienstjahren sind führend bei den Seelsorgeangeboten (85% und 81,8%).

Es bestehen bereits gute Hilfeangebote. Die Schwierigkeit liegt eher darin, dass co-abhängige Frauen Ermutigung benötigen, um sie zu nutzen bzw. auch zeitlich und/oder

³⁴³ Siehe Gliederungspunkt 11.7.4.4.

³⁴⁴ Siehe Gliederungspunkt 11.7.4.5.

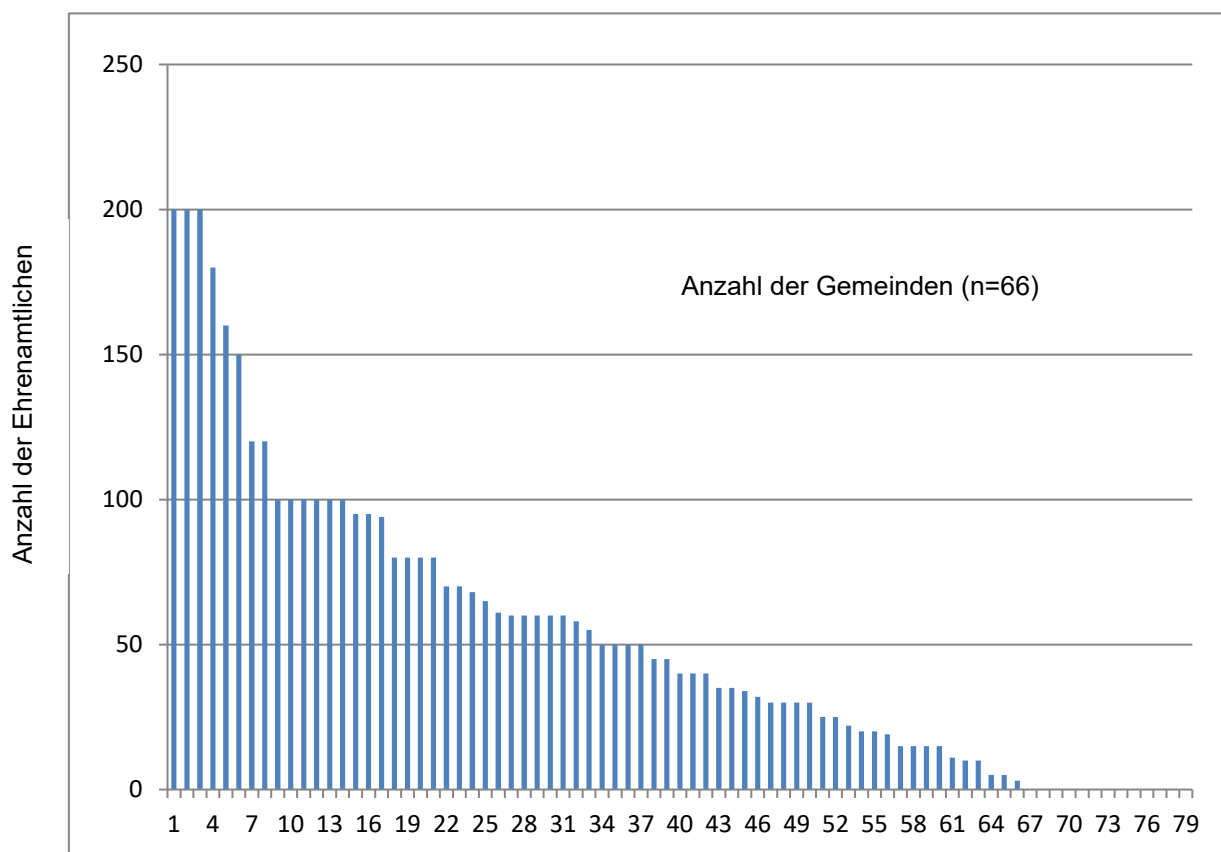
³⁴⁵ Auf Hindernisse, Hilfe anzunehmen bzw. anzubieten, wird an anderer Stelle eingegangen werden.

³⁴⁶ Siehe Gliederungspunkt 11.7.4.6.: Beziehung zwischen den Dienstjahren in der gegenwärtigen Gemeinde und das Angebot für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen.

kräftemäßig entlastet werden müssten, damit es ihnen auch möglich ist. Ihnen ist dabei durch konkrete Angebote (Kinderbetreuung, Begleitung etc.) entgegenzukommen.

11.7.5.6. Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter für co-abhängige Frauen

Kirchenvorsteher als Ansprechpartner werden mit 59% am häufigsten vorgeschlagen und auch von Gemeinden mit 21-40 ehrenamtlichen Mitarbeitern als Möglichkeit der Hilfeangebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gewählt. Beim Besuchsdienst (49%) sind es eher die Gemeinden mit der höheren Anzahl an Mitarbeitern, die diesen Vorschlag als realisierbar erachten (ab 41 Mitarbeitern). Wie gut die Gemeinden mit ehrenamtlichen Mitarbeitern ausgestattet sind, ist auf einen Blick durch die folgende Grafik zu erkennen.³⁴⁷



Grafik 18: Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in den Gemeinden

Auf dem Hintergrund der zunehmenden Personalnotlage in der EKKW in Bezug auf hauptamtliche kirchliche Mitarbeiter³⁴⁸ erhält der Einsatz freiwilliger Helfer einen immer größeren Stellenwert. Die Handlungsfelder, bei denen sie in den Gemeinden gebraucht

³⁴⁷ Grafik 18 wurde mit der SPSS-Software erstellt.

³⁴⁸ Siehe Gliederungspunkt 8.5. (Zusammenfassung und aktuelle Fragestellungen in der EKKW).

werden, sind vielfältig. Eine Gemeinde kann nicht allen Einsatzmöglichkeiten nachgehen, sie muss Prioritäten setzen. Ob Ehrenamtliche für ein neues Projekt des Hilfehandelns freigestellt werden, hängt auch davon ab, ob die Gemeindeleitung (Pfarrer und Kirchenvorstand) es für notwendig erachten, sich (auch noch) mit dieser Problematik zu befassen.

11.7.5.7. Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter

Die Mitarbeitertreffen in den eigenen Gemeinde (69%) spielen neben der persönlichen Beratung (59%) die größte Rolle, wenn es um die Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter geht.³⁴⁹ Das Problem dabei ist, wie Diskussionen auf Kreissynoden gezeigt haben, dass je mehr ehrenamtliche Mitarbeiter gebraucht werden, um die Pfarrer zu entlasten, z. B. nach Gemeindezusammenlegungen, desto weniger Zeit und Kraft haben diese, sich um diese Aufgabe zu kümmern.³⁵⁰ Die Motivation, Fortbildungsveranstaltungen der EKKW und im Hinblick auf die Suchtberatung und Arbeit für Co-Abhängige auch die der Diakonischen Werke zu besuchen, sollte verstärkt werden. Um eine Erweiterung entsprechender Angebote wird bereits nachgedacht. Wenn die Ausbildung und Begleitung (Supervision, Fortbildung) von zukünftigen Ansprechpartnern für co-abhängige Frauen in den Gemeinden von den Suchtberatern in der Region übernommen werden sollte, besteht eher die Schwierigkeit, geeignete Mitarbeiter zu finden, die Zeit und Kraft für diese Aufgabe einsetzen wollen oder können.

11.7.5.8. Schwierigkeiten beim Umgang mit co-abhängigen Frauen

Wenn sich etwas ändern soll, wird es notwendig sein, sich mit den Schwierigkeiten auseinanderzusetzen, die es bei der Problemverstrickung um die Alkoholkrankheit und Co-Abhängigkeit gibt. Eine der Hauptgründe, weshalb es so schwer ist, zu helfen bzw. Hilfe anzunehmen, besteht darin, dass Co-Abhängige sich sehr spät oder gar nicht zu den Umständen äußern, sondern eher viel Kraft aufwenden, um die ganze Problematik unter Verschluss zu halten. Bei der Online-Umfrage werden am häufigsten genannt: Schamgefühle (80%), kein offenes Ansprechen (weil es als Nestbeschmutzung empfunden wird) – (63%), Hilfe annehmen (weil es als Schwäche gilt) – (48%) und Angst vor Diskriminierung (46%).³⁵¹ Bei den Kommentaren wird auf notwendige Vertraulichkeit und Anonymität verwiesen, die

³⁴⁹ Siehe Diagramm 14.

³⁵⁰ In der Gemeinde der Verfasserin wird aus diesem Grund eine halbe Pfarrstelle durch Spenden der Gemeindemitglieder finanziert, damit diese Aufgabe wahrgenommen werden kann, z. B. Schulung von Hauskreisleitern, Organisation und Betreuung der Besuchsdienstmitarbeiter.

³⁵¹ Siehe Diagramm 15.

besonders bei kleinen dörflichen Gemeinden oft nicht gewährleistet werden können. Diese und weitere Hinderungsgründe und Überwindungsmöglichkeiten werden wichtige Themen bei den Interviews sein. Die Aufgabe der Gemeindemitglieder, aber auch der Freunde und Nachbarn, besteht u. a. darin, die Alkoholkranken und die betroffenen co-abhängigen Personen vor übler Nachrede, vor Aburteilung und Beschämung zu schützen.

12. Qualitativ-exemplarische Vertiefungsstudie

Als Ergänzung der quantitativen Studie folgt die qualitative Studie durch Experteninterviews mit Suchtberatern (A) und mit Kirchenvorstehern (B). Nach Darlegung von Methoden und Konzeptionen sowie der Datenerhebung und der Datenanalyse wird ein Vergleich der Auswertungsergebnisse von Experteninterview A mit denen von Experteninterview B vorgenommen. Durch Einbeziehung der quantitativen Studie schließt der empirische Teil mit einer triangulären zusammenfassenden Auswertung ab.

12.1. Zielsetzung und Konstruktion der Experteninterviews

Die Experteninterviews sollen dazu dienen, Erkenntnisse zum Forschungsfeld zu erweitern, zu vertiefen, sollen neue Aspekte beitragen, Einschätzungen, z. B. über vorliegende Ergebnisse aus der Online-Befragung, liefern.

Um diese Ziele zu erreichen, muss das Forschungsinteresse in entsprechende Fragen umgesetzt werden (Gläser & Laudel 2010:112). Auf den Erfahrungsbereich des Interviewpartners ist dabei besonders zu achten.³⁵² Der Fokus liegt auf dem „Deutungswissen“, zu dem die Befragten durch ihren beruflichen Kontext (Suchtberater) oder durch ihr ehrenamtliches Engagement in der Gemeinde (Kirchenvorsteher) fähig sind (Bogner et al. 2014:18).³⁵³ Dabei spielen nicht nur die Bewertungen selbst eine Rolle, sondern darüber hinaus auch Ursachen und Hintergründe, über die die Befragten Auskunft geben können (Dresing & Pehl 2018:7).

Das teilstrukturierte, halbstandardisierte Leitfrageninterview, das gewählt wurde, gibt zwar eine bestimmte Reihenfolge von Fragen vor, ist aber nicht festgelegt, sondern lässt Spielraum zu, sowohl bei den Formulierungen als auch bei den Nachfragemöglichkeiten und der Abfolge (Hopf 2012:351). Das Problem, dass durch eine zu starre Festsetzung von

³⁵² „Der Interviewleitfaden muss das Erkenntnisinteresse in den Kontext des Erfahrungshintergrunds der Befragten übersetzen“ (Gläser und Laudel 2020:116).

³⁵³ „Als eine Form qualitativer Interviews liegt die Stärke von Experteninterviews im Bereich des Deutungswissens“ (Bogner et al. 2014:21).

Leitfragen, wichtige Aspekte unangesprochen bleiben (:359), wird damit umgangen, dass am Schluss des Interviews explizit nach diesen gefragt wird (Bogner et al 2014:61).

Bei der Konzeption der Experteninterviews und den Frageformulierungen richtete sich die Verfasserin nach den Empfehlungen von Dresing & Pehl (2018:10f); Bogner et al. (2014:62);). Auch Faktenfragen werden als offene, erzählgenerierende Fragen gestellt.³⁵⁴

Beim Aufbau des Leitfadeninterviews geht es vom Erfahrungsbereich des Interviewpartners hin zu anderen Themenkreisen, geht es vom Allgemeinen zum Speziellen, geht es von Vergangenheit und Gegenwart zum zukünftigen Projekt.³⁵⁵

12.2. Auswahl der Experten

Es liegt nahe, die Leiter der Diakonieämter bzw. ihre Suchtberater als Ansprechpartner für die Interviews auszuwählen. Sie haben nicht nur das entsprechende Fachwissen, das für das Erkenntnisinteresse der Verfasserin wichtig ist, sondern sie können auch „praxiswirksame, orientierungs- und handlungsleitende“ Impulse für andere Mitwirkende setzen. Sie verfügen über die entsprechende „soziale Wirkmächtigkeit“ (Bogner et al. 2014:13). Der Verfasserin ist bewusst, dass sich gewollte Änderungen in Bezug auf das Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen nur mit Hilfe der Diakonieämter bzw. der Suchtberatungsstellen werden verwirklichen lassen.

12.3. Vorbereitung und Durchführung der Interviews

Wie schon bei der Online-Umfrage wurde ein Pre-Test in Niedersachsen durchgeführt. Es gelang ein Kontakt zu zwei Suchtberatungsstellen, einer führte zu einer konkreten Terminabsprache. Die Leiterin einer großen Beratungsstelle war bereit, mir ein Interview zu geben. Ihr Part des Telefonats am 19.06.2020 wurde leider nur schwach vom Diktiergerät aufgenommen, so dass die Verfasserin – auch aufgrund ihrer Notizen – ein Gesprächsprotokoll anfertigte. Das Feedback, auf das es hier im Wesentlichen ankam, wurde per E-Mail übermittelt. Nach den Erfahrungen und dem Rat dieser Expertin bekamen die Interviewpartner das Fragekonzept vorab zugeschickt. Entgegen den Empfehlungen in der Literatur (Bogner et al. 2014:30f) war es notwendig, um Zeit zu sparen, anzuzeigen, dass es um Fragen aus dem Kompetenz- und Interessengebiet der Interviewpartner ging und weder unter- noch überfordern würde. Besonders bei den Kirchenvorstehern war diese Vorbereitung vertrauensaufbauend und maßgebend, dass die Interviews zustande kamen.

³⁵⁴ Beispiel: „Welche Angebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gibt es in Ihrer Beratungsstelle?“

³⁵⁵ Siehe Anlagen A 21 und A 22.

In einem Informationsschreiben³⁵⁶ wurden sechs der Kreisdiakonieämter³⁵⁷ und eine Suchtberatungsstelle in nichtkirchlicher Verwaltung um ein Interview gebeten. Nur von einem Diakonieamt gab es keine Reaktion. Mit vier Suchtberatern³⁵⁸ konnten zeitnah Termine vereinbart werden, aber auch zwei weitere Interviews kamen nach mehreren Telefonaten zustande – trotz der Belastung und der verstärkten Anforderungen durch und in der Corona-Krise.³⁵⁹

Das Interesse – auch an der Motivation der Verfasserin, sich dieser Thematik zu stellen – war groß und ebenso die Bereitschaft, von ihren Erfahrungen aus, auf die Fragen einzugehen. Zwei der Interviews konnten „face to face“ durchgeführt werden, die durch ein digitales Diktiergerät aufgezeichnet wurden. In vier Fällen kam es zu Zoom-Meetings. Die Video- und Audio-Aufzeichnungen konnten wie die Aufnahmen auf dem Diktiergerät unmittelbar als Vorlagen für die Transkription weitergeleitet werden. Die persönlichen Treffen fielen umfassender aus und hatten den Vorteil, dass viele interessante Informationen zusätzlich – auch im Vor- oder Nachgespräch – geliefert wurden. Sie trugen für die Verfasserin eindeutig zur Motivationssteigerung bei.

Es war ursprünglich vorgesehen, im zweiten Experteninterview Suchtkrankenhelfer zu befragen. Da bei der Umfrage aber die Kirchenvorsteher mit 59% von den Pfarrern als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen vorgeschlagen wurden, lag es nahe, diese anzusprechen und einzubeziehen. Die Rekrutierung dieser Interviewpartner erwies sich aber als sehr viel schwieriger als beim ersten Experteninterview. Es gab mehrere Ablehnungen mit folgenden Begründungen:

1. Unsere Pfarrerin (unser Pfarrer) ist Ansprechpartner für diese Frauen.
2. Eine Aufzeichnung des Gesprächs kommt für mich nicht in Frage.
3. Mit Alkoholabhängigen und ihren Angehörigen habe ich nichts zu tun.
4. Unsere Gemeinde befasst sich mit anderen Problemen.
5. Ich habe noch nie ein Interview gegeben. Ich fühle mich überfordert.

Auch bei denen, die sich schließlich bereit erklärten, Fragen zu beantworten, gab es mit einer Ausnahme mehrere Vorgespräche und ermutigende Motivationstelefonate. Letztendlich liegen sechs Transkripte von Interviews mit Kirchenvorstehern vor.³⁶⁰

³⁵⁶ Siehe Anlage A 19.

³⁵⁷ Es gibt in der EKKW gegenwärtig neun Kreisdiakonieämter, zwei von ihnen haben keine Suchtberatungsstelle und eine arbeitet nicht für Angehörige von Alkoholkranken.

³⁵⁸ In den Diakonieämtern wurde eigenständig entschieden, wer sich für das Interview meldet. In vier Fällen waren es Mitarbeiter, die sich vorrangig mit Angehörigenarbeit beschäftigen, in den beiden anderen Fällen gab es diese Spezialisierung nicht.

³⁵⁹ Termine: 07.07.; 13.07.; 23.07.; 27.07.; 30.07.; 20.08.2020.

³⁶⁰ Termine: 21.07.; 11.08.; 12.08.; 12.08.; 13.08.; 31.08.2020.

Drei betreffen Gemeinden in der Stadt Kassel mit sehr unterschiedlichem Profil (Ost-West-Mitte), drei kommen aus dörflichen Gemeinden des Landkreises Kassel, die nicht in einem Kooperationsraum miteinander verbunden sind. Nur ein Interview konnte „face to face“ im Beratungszimmer der Verfasserin geführt werden; alle anderen fanden in Zoom-Meetings statt.

12.4. Anonymisierung und Transkription

In den Einverständniserklärungen³⁶¹ wird den Interviewpartnern zugesichert, dass die anonymisierte Verschriftlichung nur für das Forschungsprojekt verwendet wird, dass die Interviewaussagen nicht mit einer bestimmten Person, d. h. auch nicht mit einer bestimmten Suchtberatungsstelle in Verbindung gebracht werden können. Nach dem Datenschutzkonzept werden die Einverständniserklärungen und die anonymisierten transkribierten Interviews getrennt aufbewahrt. Werden Namen, Orte, Personen erwähnt, so werden sie sinnadäquat verallgemeinert oder durch veränderte Anfangsbuchstaben angegeben. Sie geben keinen Aufschluss auf die Namen und Orte in der Realität.

Sowohl die Aufnahmen vom digitalen Diktiergerät als auch die Audio-Aufzeichnungen der Zoom-Meetings wurden von einer am Forschungsprozess unbeteiligten Person professionell verschriftlicht³⁶² und anonymisiert. Für die Analyse wichtig sind auch die durch die Transkription erfassten Aussagen über Pausen, Sprechstil oder andere Verhaltensmerkmale.

12.5. Qualitative Inhaltsanalyse

12.5.1. Erklärungen zur Methodik

Die qualitative Inhaltsanalyse wird zur systematischen Bearbeitung empfohlen, wenn protokolliertes Kommunikationsmaterial vorliegt, wie in diesem Fall durch transkribierte Interviews (Mayring 2015b:468f). Margrit Schreier unterstützt diese Begründung u. a. in ihrer

Checklist: When to use Qualitative QCA³⁶³ - When you are dealing with rich data that requires interpretation – On data that you have collected yourself (interviews, focus groups, etc.) (2012:3).

³⁶¹ Siehe Anlage A23.

³⁶² Siehe Anlage A24, Legende der Transkriptionsregeln.

³⁶³ „Qualitative Content Analysis“ (Schreier 2012:1).

Mayring (2015a) verweist auf fünf Bereiche, in denen Ansätze zum Verstehen sprachlichen Materials zu finden sind und die er als „Quellen zur Konstruktion einer qualitativen Inhaltsanalyse“ bezeichnet (:26): „Kommunikationswissenschaften: Content Analysis (:26-29) – Hermeneutik: Kunstlehre der Interpretation (:29-32) – Qualitative Sozialforschung: interpretatives Paradigma (32-38) – Sprach- und Literaturwissenschaft (:38-44) – Psychologie der Textverarbeitung und der Kategorienbildung (:44-49). Aus diesen Materialien sind 15 Grundsätze abgeleitet worden, die nach Mayring die qualitative Inhaltsanalyse kennzeichnen.³⁶⁴ Es wird deutlich, dass im Gegensatz zu quantitativen Analyseverfahren bei der qualitativen Inhaltsanalyse u. a. auf Kontextualität, auf das Vorverständnis des Forschenden und der Interviewpartner und auf latente Sinngehalte Wert gelegt wird.³⁶⁵

Nach dem Ansatz von Mayring (2015a) wird ein systematisches, regelgeleitetes Vorgehen mit einem bereits zu Beginn der Analyse festgelegtem Ablauf (:50f) befürwortet. Jochen Gläser & Grit Laudel (2010)³⁶⁶ kritisieren vor allem das geschlossene Kategoriensystem, weil damit zum einen komplexe Sinngehalte nicht erfasst werden und zum anderen es aus mehreren Gründen notwendig werden kann, neue Kategorien hinzuzufügen. Sie setzen verstärkt auf die Extraktion von Informationen, auf ein offenes Verfahren (:50f). Auch Schreier (2012) tritt für eine flexible Handhabung des „coding frame“ ein (:7). Bei den von ihr vorgeschlagenen acht „Steps in QCA“ (:6)³⁶⁷ heißt es deshalb beim sechsten Arbeitsschritt: „Evaluating and modifying your coding frame“ (:6), bevor Hauptanalyse, Interpretation und Präsentation folgen.

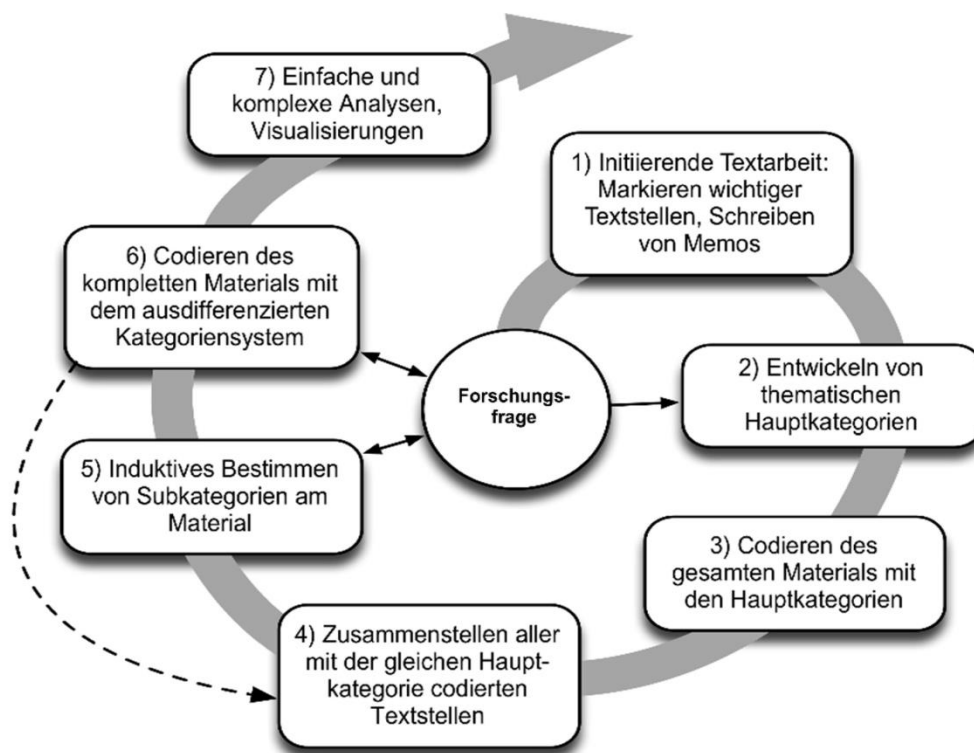
Die Analyse der von der Verfasserin durchgeführten Experteninterviews erfolgt im Prinzip nach dem Ablaufmodell von Mayring (2015a:62, Abb. 8: Allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell), das von Kuckartz (2016) weiterentwickelt und differenziert für ein computerunterstütztes Verfahren modifiziert wurde. Kuckartz schlägt für den Ablauf der inhaltlich strukturierenden Inhaltanalyse sieben Phasen vor (:100).

³⁶⁴ „1. Notwendigkeit systematischen Vorgehens – 2. Notwendigkeit eines Kommunikationsmodells – 3. Kategorien im Zentrum der Analyse – 4. Überprüfung anhand von Gütekriterien – Entstehungsbedingungen des Materials – 6. Explikation des Vorverständnisses – 7. Beachtung latenter Sinngehalte – 8. Orientierung an alltäglichen Prozessen des Verstehens und Interpretierens – 9. Übernahme der Perspektive des anderen – 10. Möglichkeiten der Re- Interpretation – 11. Semiotische Grundbegriffe – 12. Pragmatische Bedeutungstheorie – 13. Nutzung linguistischer Kontexttheorien für Explikationen – 14. Psychologie der Textverarbeitung – 15. Nutzung von Kategorisierungstheorien zur Bildung eines Kodierleitfadens (Mayring 2015a:49).

³⁶⁵ Siehe auch Tabelle 4.

³⁶⁶ Die Autoren beziehen sich auf eine frühere Auflage der „Qualitativen Analyse“ von Mayring.

³⁶⁷ „Steps in QCA 1. Deciding on your research question – 2. Selecting your material – 3. Building a coding frame – 4. Dividing your material into units of coding – 5. Trying out your coding frame – 6. Evaluating and modifying your coding frame – 7. Main analysis – 8. Interpreting and presenting your findings (Schreier 2012:6).



Grafik 19: Die sieben Phasen der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse
(Kuckartz 2016:100)

Dresing und Pehl (2018) formulieren zu diesen Arbeitsphasen konkrete Handlungsanweisungen (:49), die sie in anschließenden Beispielen für QDA-Software ausführlich erläutern (:50-58).

Nr.	Arbeitsphase	Handlungsanweisung
1	Initiierende Textarbeit	Lesen Sie zunächst 3-4 Interviews, untersuchen diese jeweils auf Besonderheiten und schreiben jeweils eine Zusammenfassung unter Berücksichtigung der Forschungsfrage.
2	Entwicklung thematischer Hauptkategorien	Formulieren Sie Ihre Forschungsfrage in Form von Kategorien. Ergänzen Sie diese durch Aspekte, die bei Schritt 1 aufgefallen sind. Schreiben Sie hierzu Definitionen.
3	Codierung des Materials	Lesen Sie alle Interviews durch und ordnen passende Stellen den Kategorien zu.

Nr.	Arbeitsphase	Handlungsanweisung
4/5	Zusammenstellung der Textstellen einer Kategorie neue Textstellen (4) und induktives Bestimmen von Subkategorien (5)	Bestimmen Sie aus den gesammelten Textstellen einer Kategorie neue Unterkategorien und sortieren die Textstellen passend zu.
6	Codierung des kompletten Material	Codieren Sie das komplette Material mit den bisher angelegten Kategorien (Überprüfung) und Komplettierung).
7	Kategorienbasierte Auswertung und Ergebnisbericht	Lesen Sie jeweils alle Aussagen einer Hauptkategorie und fassen diese zusammen. Beschreiben Sie Besonderheiten und Zusammenhänge zwischen Kategorien. Bescheiden Sie besondere Einzelfälle.

Tabelle 31: Auswertungsschritte der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse (Dresing & Pehl 2018:49f)

Zur Unterstützung der Analyse wird die Software f4analyse eingesetzt, die bei der Strukturierung des vielschichtigen und umfassenden Interviewmaterials angebracht ist. Die Handlungsanweisungen und Beispiele von Dresing & Pehl (2018) erweisen sich dabei als sehr hilfreich (:49-58). Sie werden von der Verfasserin für die Analysearbeit mit f4analyse angewandt.

Als Alternative wäre die bekannte Software MAXQDA möglich gewesen. MAXQDA bietet Features, die über die Textanalyse hinausgehen, und sehr viele Funktionen. Die Software f4analyse beschränkt sich auf Basisfunktionen, die für das vorliegende Forschungsanliegen und das zur Verfügung stehende Untersuchungsmaterial ausreichen. Auch computertechnisch ist die Software f4analyse leichter zu handhaben.

12.5.2. Durchführung der Analyse mit der Software f4analyse

12.5.2.1. Initiierende Textarbeit und Entwicklung thematischer Hauptkategorien (Arbeitsphasen 1 und 2)³⁶⁸

Nach dem Lesen der transkribierten Interviews und ersten Memos, die hier als Notizen der Gesprächsbeobachtung³⁶⁹ verstanden werden, werden die Transkripte in die Software f4analyse importiert und Hauptkategorien, die nach Kuckartz und der Software auch Codes³⁷⁰

³⁶⁸ Siehe Tabelle 31.

³⁶⁹ Interessant für die Memos sind Abweichungen und Auffälligkeiten.

³⁷⁰ Die Begriffe Kategorien und Codes können synonym gebraucht werden, ebenso wie die Termini Kategoriensystem und Codesystem.

genannt werden, festgelegt. „Kategorien (Codes) können deduktiv oder induktiv direkt am Material gebildet werden“ (Kuckartz 2016:181).

Die Hauptkategorien ergeben sich zum Teil aus den Interviewfragen, die aufgrund der Forschungsfrage und naheliegender Problembereiche gestellt werden (deduktiv).³⁷¹ Bereits bei der vorbereitenden Textarbeit wurde deutlich, dass weitere Kategorien hinzugefügt werden müssen, da die Beiträge, vor allem die der Suchtberater, über die geplanten Kategorien hinausgehen. Die Bildung erfolgt dann induktiv. Die Definitionen geben den Informationsgehalt bzw. das Informationsziel an.

Beispiele: Interviewfragen: „Welche Angebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gibt es in Ihrer Beratungsstelle?“ – „Welche **Gründe** gibt es nach ihrer Erfahrung, dass die Betroffenen **nicht** [zur Beratung] kommen?“

Code/Kategorie	Definition/Informationsziel	Memo
Beratungsangebot	Übersicht gewinnen über den Umfang und die Art und Weise der Angebote in der Beratungsstelle	Kein Gruppenangebot mehr
Beratungshürden	Schwierigkeiten erkennen, die einer Beratung im Wege stehen	Hinweis auf „Kriegsgewinnler“

Tabelle 32: Beispiele für Kategorien, Definitionen und Memos

12.5.2.2. Codierung des Materials (Arbeitsphase 3)³⁷²

Die Bearbeitung des gesamten transkribierten Interviews erfolgt in mehreren Codierungsschritten, Zeile für Zeile. Die Zuordnung zu den Kategorien geschieht durch das Markieren der entsprechenden Textstellen. Die unterschiedlich farbigen Unterstreichungen, die die Software f4analyse ermöglicht, hilft der Unterscheidung. Memos und Kommentare können festgehalten werden. Automatisch wird hinter jedem Code die Anzahl der zugeordneten Textstellen angezeigt, so dass eine gewisse Quantifizierung gegeben ist. Die Zusammenstellungen können jederzeit abgerufen werden und geben übersichtlich die Antwortkapazitäten an.

³⁷¹ Siehe Konzeption der Experteninterviews mit Themenbereichen und möglichen Fragestellungen:
I Suchtberater, Anlage A21. - II Kirchengenossenschaft, Anlage A22.

³⁷² Siehe Tabelle 31.

12.5.2.3. Zusammenstellen der Textstellen und induktives Bestimmen der Subkategorien (Arbeitsphasen 4 und 5)³⁷³

Die gesammelten Textstellen, die einer Kategorie zugeordnet werden konnten, sind unterschiedlich umfassend. Durch die Bestimmung von Subkategorien wird eine größere Übersichtlichkeit und Differenzierung erreicht.

12.5.2.4. Codierung des kompletten Materials (Arbeitsphase 6)³⁷⁴

Bei der Arbeit mit Subkategorien fiel auf, dass es Bezüge zu anderen Kategorien gibt und Mehrfachnennungen möglich sind. Eine Überprüfung aller Interviewaussagen mit den formulierten Kategorien und Subkategorien musste durchgeführt werden, um notwendige Ergänzungen zu erfassen und vor der Auswertung einzubringen.

12.5.2.5. Kategorienbasierte Auswertung und Ergebnisbericht (Arbeitsphase 7)³⁷⁵

Unter Einbeziehung der Memos und Kommentare werden die wichtigsten Erkenntnisse aus den Interviews entlang dem „Codebaum“ dargestellt und mit den gesammelten Zitaten belegt.

12.6. Auswertung der Interviews mit den Suchtberaterinnen und Suchtberatern

Zunächst wird der Codebaum, wie er durch die f4analyse erstellt wurde, angeführt. Er ermöglicht eine gute Übersicht über die Haupt- und Subkategorien. Den Hauptkategorien folgend, werden dann die Aussagen der Suchtberaterinnen und Suchtberater ausgewertet und ausgewählte Zitate eingearbeitet.³⁷⁶

12.6.1. Codes und Codierungen

Codesystem

Beratungsangebote

Gruppenangebote (4)

Einzel-und Paargespräche (4)

Durchführung (11)

Suchtbereiche

Medikamente (3)

³⁷³ Siehe Tabelle 31.

³⁷⁴ Siehe Tabelle 31.

³⁷⁵ Siehe Tabelle 31.

³⁷⁶ Die Zitierung erfolgt wegen der höheren Genauigkeit nach der ursprünglichen Transkription und nicht nach der Absatzeinteilung durch das f4analyse-Programm. Die Ziffernangabe in Klammern nach den Subkategorien im Codebaum gibt die Anzahl der Interview-Textstellen (Codierungen) wider, die dem Thema zugeordnet werden kann. Der besseren Lesbarkeit wegen stehen die Zitate in den Anmerkungen.

Cannabis (1)

Alkohol (5)

Dunkelziffer (2)

Angehörige

Sucht im Alter (9)

Eltern (2)

Frauen als Ratsuchende (9)

Beratung von Co-Abhängigen

Ressourcen (1)

Späte Hilfesuche (2)

Co-Abhängige sind Experten (1)

Unterschätzung der Problematik (6)

Übernahme von Verantwortung für sich selbst (5)

Beratungshürden

Ausnutzen der Situation (1)

Fehlende Energie/Resignation (2)

Selbstvorwürfe (3)

Scham- und Schuldgefühle (9)

Angst vor Folgen (9)

Selbstüberschätzung (8)

Kontakt zu den Gemeinden

Elternbrief/Broschüre KU (3)

Gottesdienste/Vorträge (2)

Diakoniefarrer (3)

Newsletter/Gemeindebrief/Internet (3)

Erstkontakt mit Alkohol (3)

Verbesserung der Kontakte

Weitergabe von Informationsmaterial verbessern (2)

Gruppenbesuche (1)

Schulungen (1)

Präventionsarbeit (1)

Bekanntheit der Suchtkrankenhelfer (9)

Angebote auf Gemeindeebene

Informationsnotwendigkeit (4)

Ausbildung ehrenamtlicher Mitarbeiter auf Gemeindeebene (11)

Motivation für diese Ausbildung (1)

Ehemalige Co-Abhängige als Mitarbeiter (2)

Persönlichkeit des Helfers

Zuverlässigkeit, Verschwiegenheit (2)

Selbstreflexion (2)

Frustrationstoleranz (3)

Sich abgrenzen können (4)

Schwierigkeiten beim Angebot

Entlastung, aber keine Änderung (3)

Falscheinschätzungen (6)

Ängste (1)

Fehlende Unterstützung in der Gemeinde (1)

Formen des Angebots (2)

Erweiterung des Angebots (1)

12.6.2. Beratungsangebote

Informationsziel: Übersicht gewinnen über den Umfang und die Art und Weise der Angebote in den Beratungsstellen.

Das Angebot der Beratungsstellen richtet sich nicht nur an Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, sondern auch an Angehörige und/oder andere Betroffene von Suchtkranken generell. Eltern, Kinder, Geschwister, der Chef, der mit einem Mitarbeiter kommt, können solche Bezugspersonen sein.³⁷⁷ In vier von sechs Beratungsstellen gibt es speziell für die Angehörigenarbeit ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die z. B. mit dem CRAFT-Programm arbeiten. Einzel- und Paargespräche werden angeboten. Die Arbeit in einer Angehörigengruppe findet aktuell nur in zwei Beratungsstellen statt. Die Informations- und Motivationsgruppe in L., die für Suchterkrankte gedacht ist, steht auch den Angehörigen offen.³⁷⁸ Die Kontaktaufnahme erfolgt in der Regel telefonisch. In der Corona-Lockdown-Zeit konnten und können auch nur telefonische Beratungen durchgeführt werden. Alle Suchtberaterinnen und Suchtberater bestätigen eine auffallende Zunahme der Beratungsanfragen im Jahr 2019. In der Corona-Krise hat es in dieser Hinsicht noch einmal eine Steigerung gegeben. Einzelberatungsgespräche stehen im Vordergrund, auch wenn Paargespräche angeboten werden. In einigen Fällen wird bewusst auf die Anwesenheit der Suchtkranken verzichtet.³⁷⁹ Beklagt wird, dass Ratsuchenden oft schnelle Abhilfe suchen, aber „zur **echten** Mitarbeit zu bewegen sind die Angehörigen häufig **nicht,ne**“ (Frau N., I/A6,21 und 22). Auch das Missverständnis, dass alles bereits in Ordnung ist, wenn der Suchtkranke bereit zu einer Therapie ist, bereitet den Suchtberaterinnen und Suchtberatern oft Probleme.³⁸⁰ Die Aufgabe besteht oft darin, die ratsuchenden Angehörigen zu motivieren, für sich selbst Hilfe anzunehmen, an sich zu arbeiten.³⁸¹

³⁷⁷ „...wir sprechen insgesamt eher von Personen des sozialen Umfelds...“ (Frau N., I/A6, 15-16).

³⁷⁸ „Dann gibt es noch das Angebot für Angehörige, an der Informations- und Motivationsgruppe teilzunehmen. Die führ ich selber durch. /äh/ Da geht es um Infos im medizinischen Bereich, /äh/ Psychoedukation, wofür lohnt es sich, ne Abstinenz zu erreichen, ja, und Zusammenhänge der Suchterkrankung darzustellen. Und **das** ist für Angehörige **auch** offen und **auch** hoch **interessant**“ (Frau R., I/A1, 42-47).

³⁷⁹ „Und wir beraten die Angehörigen dann, wie gesagt, teilweise mit den Betroffenen zusammen, aber teilweise ist ne Trennung gut und manchmal, das hatte ich Ihnen, glaub ich, auch schon am Telefon gesagt, ist es so, dass /ähm/ dass es da gewisse Interessenkonflikte gibt, #mh# und /äh/ dann trennen meine Kolleginnen und ich das auch so, dass eine von uns den Betroffenen oder die Betroffene berät und /äh/ die andere dann die Angehörige #ja# oder den Angehörigen, ne“ (Frau N., I/A6,60-66).

³⁸⁰ „Aber /ähm/ und=und bei **Therapie** hab ich auch die Erfahrung gemacht, also, wenn der Betroffene dann oder die Betroffene in Therapie geht, dann ist es häufig so, dass die Angehörigen denken, okay, jetzt hab ich ihn vermittelt, damit ist mein Part erledigt /ähm/ und ich will jetzt einfach wieder nen normalen, /äh/ ne normale Frau oder nen normalen Mann oder so zurückhaben, ne. Die verkennen **dabei** aber, /ähm/ dass Alkohol ne Familienkrankheit ist“ (Frau N., I/A6, 26-32).

³⁸¹ „... am Ende einer Angehörigenberatung, wenn wir den **Dreh** gekriegt haben, dass es um die Angehörigen und nicht um den Betroffenen geht #ja#, da muss ich mir natürlich erst Geschichten über **den** anhören #ja#, sonst kommen wir gar nicht weiter. Aber dann kriegen wir immer noch den Dreh, dass=dass wir ja, auf die Person gucken, die gekommen ist...“ (Frau S., I/A5, 224-229).

12.6.3. Suchtbereiche

Informationsziel: Kenntnis gewinnen der verschiedenen Suchterkrankungen – auch neben der Alkoholabhängigkeit.

Die Erfahrungen mit den Suchterkrankungen sind in den Beratungsstellen unterschiedlich. Frau R. spricht von „dreiviertel der Menschen, die suchtkrank sind, haben Probleme mit Alkohol“ (I/A1, 60 und 61), während Frau S. nur die Hälfte den Alkoholkranken zuordnet und einen zweiten Schwerpunkt bei Cannabis und puschenden Substanzen, z. B. Amphetamine, in der jüngeren Generation ausgemacht hat (I/A5,46-58). Auch Herr H. sieht die Alkoholabhängigkeit eher bei älteren Menschen, während die jüngeren Leute wegen Schwierigkeiten mit illegalen Drogen kommen (I/A4, 312-314). Die Medikamentenabhängigkeit wird in den Beratungsstellen oft erst thematisiert, wenn die Behandlung in Bezug auf die Alkoholabhängigkeit eingeleitet wird, also ein Mischkonsum bzw. eine Bi-Abhängigkeit vorliegt. Die Risiken werden unterschätzt. Besonders bei älteren Menschen sind Komplikationen vorprogrammiert, z. B. Alkohol in der Kombination mit Benzodiazepinen (Schmerzmitteln). Hier liegt eine hohe Dunkelziffer vor.³⁸²

12.6.4. Angehörige

Informationsziel: Kennenlernen der Geschlechterverteilung bei den Ratsuchenden und Informationen gewinnen über „Sucht im Alter“.

Zu den Ratsuchenden gehören vorwiegend Frauen.³⁸³ Es sind nicht nur die Partnerinnen, die mit etwa 50% angegeben werden, sondern auch Mütter, erwachsene Kinder (Töchter) oder Geschwister, die sich um ihre alkoholkranken Angehörigen sorgen. Eine zunehmende Zahl der zweiten Gruppe wird von allen Suchtberaterinnen und Suchtberatern bestätigt. „Sucht im Alter“ spielt insofern eine Rolle, weil das Problem bewusster angegangen wird, weil die Gesellschaft „einfach älter wird“³⁸⁴ oder weil die jüngere Generation weniger Schwierigkeiten hat, Beratung in Anspruch zu nehmen, wenn es um die Alkoholkrankheit von Vater, Mutter

³⁸² „Also, wenn man sieht, dass /äh/ dass die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen sagt, es gibt /äh/ annähernd zwei Millionen Medikamentenabhängige, was ne sehr hohe Zahl ist im Vergleich zu anderen Substanzen, /ähm/ merkt man dann schon, dass das /äh/ so sag ich mal, so ne **Sonderstellung** hat. Das fällt mir nur gerade dazu ein, dass es halt #ja# und das wird vom **Arzt verschrieben** #ja#, das wird gar nicht so direkt als Suchtproblem gesehen, ...“(Herr H., I/A4, 324-330).

³⁸³ „Also **meistens** sind’s die **Ehefrauen**, sag ich mal, 50%, und dann gibt es halt eben /äh/ genauso auch mal 20% Schwestern oder manchmal Mütter, die halt eben mit ihren Problemen und Sorgen wegen ihrer Kinder zu uns kommen auch. Aber das ist dann meistens im illegalen Drogenbereich. Im legalen Drogenbereich dauert es ja viel länger, bis dann /äh/ Problembewusstsein entsteht und dann sind die Kinder oft halt eben auch schon älter und dann kümmern sich mehr die Ehefrauen drum. Oder die Partner“ (Herr P., I/A2, 29-35).

³⁸⁴ „Das ist eher so, dass wir diese Thema aufgreifen, dass **generell** einfach unsere Klienten im Alkoholbereich **älter** werden“ (Frau R., I/A1, 93-95).

oder Schwiegereltern geht.³⁸⁵ Auf die Probleme, die es in der älteren Generation der Alkoholkranken im Zusammenhang mit Medikamentenabhängigkeit geben kann bzw. gibt, wurde bereits hingewiesen.

12.6.5. Beratung von Angehörigen

Informationsziel: Art und Weise der Angehörigenberatung in den Suchtberatungsstellen kennenlernen und auf Probleme aufmerksam werden.

Alle Suchtberaterinnen und Suchtberater beklagen die späte Hilfesuche von betroffenen Angehörigen.³⁸⁶ Besonders bei der Alkoholabhängigkeit spielt die gesellschaftliche Akzeptanz des Alkoholkonsums dabei eine große Rolle. Die Einsicht zu vermitteln, dass ein wirkliches Problem, ein Suchtproblem vorliegt, ist deshalb eine schwere Aufgabe auch in Bezug auf die Co-Abhängigkeit.³⁸⁷ Wenn Co-Abhängigen bewusst wird, wieviel sie über die Suchterkrankung wissen, dass sie zu Experten gezählt werden können, gilt es, sie davon zu überzeugen, dass sie von diesem Wissen auch für sich selbst profitieren können.³⁸⁸

Die Energie, die zum Kaschieren der ganzen Problematik aufgewandt werden musste, kann genutzt werden, um etwas für sich selbst zu tun oder andere zur Entlastung einzubeziehen, z. B. den Arzt zu konsultieren, der dem alkoholkranken Angehörigen Medikamente verschrieben hat, die sich mit Alkoholkonsum nicht vertragen. Das Aktivwerden und die Übernahme von Verantwortung für sich selbst, die von einem Alkoholkranken in einer Therapie verlangt wird, gilt auch für alle Co-Abhängigen, und zwar auch und in vielen Fällen besonders, wenn der suchtkranke Angehörige die Behandlung erfolgreich beendet hat, „trocken“ geworden ist. Die

³⁸⁵ „Das heißt/äh=äh/ jetzt habe ich eben /äh=äh/ junge Frauen und Männer, die dann, obwohl das ja die ganze Zeit lief, aber jetzt sind sie in ner Verantwortung drin, #mh,mh# und die dann sagen, so ein Elternteil, #ja,ja#. Und wie kann ich mich verhalten? #ja# So. Die haben **eigene** Familie, die wollen auch was **Eigenes** oder die wollen nicht, dass die **Enkel** kontaminiert werden, **zurecht**“ (Frau S., I/A5, 709-714).

³⁸⁶ „Also, da wird **leider** viel zu spät Hilfe **geholt** und das ist auch bei der Erkrankung natürlich /äh/ sehr **schlecht**, weil /äh/ wenn die erst **chronifiziert ist**, es **umso** schwerer ist für den Betroffenen, Hilfe anzunehmen“ (Frau N., I/AA6, 222-225). – „... und eigentlich erst, wenn dann:: so wirklich drastische Auswirkungen, also erst - #ja#, also erst, wenn so drastische Auswirkungen eintreten #ja#, **dann** /äh/ kommen die Angehörigen, sag ich mal, und merken, okay, das geht jetzt nicht mehr so weiter“ (Herr H., I/A4, 67-70).

³⁸⁷ „Also, ich denke, das sind vor allen Dingen solche Sachen, in dem Moment, wo ich mich um Hilfe /äh, äh/ bemühe /äh/ akzeptiere ich ja erst auch mal für mich, dass da jemand alkoholkrank ist. Es wird ja #ja# versucht, das erst mal so zur Seite zu wischen /mh/ oder auch /äh/ sag ich mal zu=zu nivellieren, ach na ja, es war heute mal so. Und es dauert ja ne ganze Zeit lang, bis man sich selber das eingestehen kann und da geht's halt darum, und vor allen Dingen, denke ich, sowas wie die heile Welt aufrecht zu erhalten, gell, und /ähm/ ((holt tief Luft)), ja:: auch die **Scham** davor, dass jemand erfährt, dass man nen alkoholkranken Angehörigen hat und so. Das wollen viele gar nicht“ (Herr P., I/A 2, 61-69).

³⁸⁸ „...haben wir jetzt irgendwas besprochen oder haben Sie etwas gesehen, was Sie nicht schon **geahnt**, **gedacht** oder **gemacht** haben? Dann gucken mich die immer an und sagen:nee. Und dann ist kurz Verwirrung, weil /äh/ dann wär ja das Normale eher, das wusste ich schon, hat's dann überhaupt was gebracht? Dann muss man ein bisschen warten und dann ist klar, ja, ich darf das jetzt auch wissen. Ja? Ich darf das wissen, ich darf danach handeln #ja# und ich habe **geballtes professionelles Wissen #ja#** hinter mir... (Frau S., I/A5, 230-236).

Beratung, z. B. in einer Angehörigengruppe, wird oft gerade dann notwendig, wie die Erfahrungen der Suchtberaterinnen und Suchtberater zeigen. Der Hinweis einer Suchtberaterin auf die Ressourcen, die es beim Kontakt mit der Kirchengemeinde geben könnte, führt direkt zum Anliegen dieser Arbeit.³⁸⁹

12.6.6. Beratungshürden

Informationsziel: Schwierigkeiten erkennen, die einer Beratung im Wege stehen.

Im Zusammenhang mit der Stigmatisierung der Alkoholkrankheit stehen Scham- und Schuldgefühle, die Co-Abhängige haben, bevor sie eine Beratung in Anspruch nehmen. Es kostet Überwindung zuzugeben, dass die heile Welt-Fassade nicht mehr aufrecht erhalten werden kann. Selbstvorwürfe und Schuldgefühle können eine Rolle spielen, wenn die Co-Abhängige unsicher ist, welchen Anteil sie an der Erkrankung hat.³⁹⁰ Das Leben im bisherigen System, auch wenn man darunter leidet, weil es ein Sucht-System ist, bedeutet eine gewisse Sicherheit, oft auch in finanzieller Hinsicht.³⁹¹ Das Ausbrechen aus gewohnten Mustern ist angstbesetzt.³⁹² Hinzu kommt die Befürchtung, mit dem eigenen Verhalten konfrontiert zu werden und die Ahnung, die Angst, etwas ändern zu müssen.³⁹³ Zu den vielfältigen „Veränderungswiderständen“ gehört auch die Angst vor Folgen, die Co-Abhängige davon abhält, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Oft gibt es Ängste vor Konflikten mit den betroffenen Suchtkranken, z. B. auch Angst vor häuslicher Gewalt.³⁹⁴ Das

³⁸⁹ „Es ist nur so, /ähm/ dass wenn /ähm/ Angehörige zum Beispiel kirchlich angebunden sind, dass wir versuchen, irgendwie diese **Ressource** auch /äh/ nochmal zu bestätigen und zu=zu verstärken“ (Frau N., I/A6, 161-164).

³⁹⁰ „Manchmal natürlich spielen da auch Schuldgefühle ne Rolle, dass=dass sie sich selber fragen, was=was hab ich jetzt falsch gemacht, dass=dass der so viel trinkt?“ (Herr H., I/A4, 71-74). – „Inwieweit habe ich da etwas dazu **beigetragen?** Was habe ich **falsch** gemacht? /ähm/. Wo, ja, wo ist mein Beitrag dabei? Also, das sind schon, ja, nicht ganz einfache Themen. Man wird ja dann auch so’n bisschen mit seinem eigenen Verhalten konfrontiert, #ja# /äh/ bleibt ja letztendlich gar nicht aus. #ja# Und da gibt’s schon, ja, also machen sich halt auch selber oft **Vorwürfe**, und hätte ich das vielleicht besser **so** machen sollen oder anders?“ (Frau G., I/A3, 78-84).

³⁹¹ „Dann /äh/ sind es häufig auch die **Lebensbedingungen**, also dass zum Beispiel ne langjährige Ehe besteht, Kinder, Haus usw., also das heißt, dass so ne gewisse Komfortzone, so nenne ich es jetzt mal, entstanden ist und oder eben auch ne finanzielle Abhängigkeit, weswegen sich Frauen dann vielleicht nicht trauen zu trennen, ne, gerade so die Älteren“ (Frau N., I/A6, 131-135).

³⁹² „Also, man **liebt** ja auch in der Regel dann seinen Partner #ja# oder seine Partnerin und **ja**, man ist in gewohnten Mustern drin, auch wenn man darunter leidet. Und das ist Sicherheit nach wie vor. Es gibt Sicherheit #ja#, um nicht aus diesem Muster auszubrechen, aus den Verhaltensmustern.“ – [...] „Was verliere ich dadurch vielleicht #ja#, ne? Das sind auch existentielle Ängste #ja# unter Umständen, ne?“ (Frau R., I/A1, 131-135 und 139-140).

³⁹³ „Ja, dann würde ich auch sagen, vielleicht auch als Grund die Befürchtung, dann selbst etwas ändern zu müssen, denn das, was schlecht läuft, kenne ich ja schon, ne #ja#. Auch da gibt’s ja, ja, Veränderungswiderstände sozusagen...“ (Frau N., I/A6, 141-144).

³⁹⁴ „Also, heute hatte ich ne Frau, die sagte, wenn uns, und sie hat sich schon getrennt, wenn mein Expartner erfährt, dass ich hier zu Beratung war, bringt der mich um und da war sie sich auch ziemlich sicher und der hat auch schon Drogen und Anzeigen wegen Körperverletzung hinter sich. So. /äh=ähm/ Und das funktioniert, obwohl sie schon getrennt ist; diese Einschüchterung funktioniert und viele haben auch das

Einschalten des Jugendamtes wird befürchtet, wenn sich minderjährige Kinder im Haushalt befinden, sodass die Gefahr besteht, alles beim Alten zu lassen. Co-abhängige Frauen halten es lange Zeit für ihre Pflicht zu helfen, durchzuhalten und alle anfallenden Aufgaben zu bewältigen. Oft übersteigt das ihre Kräfte, und sie werden krank, weil sie sich selbst und ihr Potenzial überschätzt und die ganze Problematik in ihrer Entwicklung falsch eingeschätzt haben. Hilfe auf diesem Hintergrund tatsächlich anzunehmen, wirkt auf viele wie ein Versagen, als Tabu-Bruch, ja sogar als Verrat.³⁹⁵ Auch fehlende Energie, Hoffnungslosigkeit und Resignation können Gründe sein, weshalb Co-Abhängige auf Hilfe verzichten.³⁹⁶ Es kommt vor, dass Co-Abhängige die Notwendigkeit einer Änderung einsehen und sich beraten lassen, aber die Vorstellungen und Erwartungen, wie das geschehen soll, sind andere: Die Beratung wird abgebrochen. Eine der Suchtberaterinnen weist darauf hin, dass es Co-Abhängige gibt, die die Situation, d.h. die zunehmende Unselbständigkeit des Suchtkranken ausnutzen. Sie bezeichnet sie als „Kriegsgewinnler“.³⁹⁷ Es ist verständlich, dass eine Beratung solcher Frauen entweder gar nicht stattfindet oder sich schwierig gestalten dürfte.

12.6.7. Kontakt zu Gemeinden

Informationsziel: Ausloten der bestehenden Kontaktmöglichkeiten zu den evangelischen Gemeinden der Landeskirche der EKKW.

In allen Suchtberatungsstellen geht man davon aus, dass ihre Angebote in den Gemeinden allgemein bekannt sind, z. B. durch die Internetseite, durch Mitteilungen im Gemeindebrief und/oder in Newslettern. Die Diakoniefarrer stellen außerdem ein wichtiges Bindeglied dar;

Gefühl, dass sie dann terrorisiert werden oder /äh=ähm/ ununterbrochen dann auf sie eingeredet wird, was sie da wollen, da sollen sie nicht hin“ (Frau S., I/A5, 85-91). – „Dann ist es häufig die **Angst** vor Konflikten mit dem Betroffenen #mh# aufgrund der **Abwehr**, die sie ja schon selbst häufig erlebt haben oder unerfüllte Versprechungen, aber auch so aufgrund der eigenen Resignation und auch **Angst** vor häuslicher **Gewalt** durch den Betroffenen. Also, ich glaube das darf man auch nicht unterschätzen, ne, also, dass da ne Retourkutsche kommt“ (Frau N., I/A6, 108-113).

³⁹⁵ „Man muss die letztendlich, also Angehörige muss man in erster Linie mal mehr oder weniger motivieren, dass sie an sich **selbst** auch denken und dass es auch einen **Selbstschutz** gibt, #ja# dass sie nicht **alles** für den **Anderen** tun **können** und **müssen**. Die haben oft das Gefühl, ja, ich muss und wenn ich jetzt nicht, wenn ich ihn jetzt fallen lasse oder anschwärze, dann wird's noch schlimmer und so weiter. Das sind dann die Hauptbefürchtungen anfangs. Aber, dass man denen so ein bisschen klar macht, das ist jetzt wirklich nicht **schlimm** oder auch nicht, /äh/ sagen wir mal, wie soll ich sagen, /ähm/ ((lacht)) ein **Verrat** an dem **Betreffenden**, wenn sie für sich selbst Hilfe holen. Darum geht's ja. Die fühlen=die fühlen sich dann manchmal, glaube ich, als ob sie den Betreffenden verraten würden #ja# oder anschuldigen #ja# oder so“ (Frau G., I/A3, 224-235).

³⁹⁶ „Dann hat ne Kollegin noch, was ich/äh=äh/ sehr klug fand, /äh/ gesagt: fehlende Energie. So=so, wie man schon für sich selber nichts, man kann irgendwie nicht mal zur Gymnastik gehen, man ist irgendwie zu matt und will nur ausruhen...“ (Frau S., I/A5, 202-205).

³⁹⁷ „**Dann** muss ich aber **auch** sagen, gibt es auch die sogenannten **Kriegsgewinnler**, d.h., also, mir sind mindestens zwei Frauen eingefallen, die=die Situation des Betroffenen auch **ausgenutzt** haben, also im Sinne von /äh/, schön, dass ich die Geldkarte habe oder den Zugriff auf's Konto. Und da hat jetzt /äh/ zum Beispiel eine Frau ihren Mann um, sagt er, 60 000 Euro erleichtert, ohne dass er's gemerkt hat, ne“ (Frau N., I/A6, 136-141).

über sie laufen viele Vermittlungen. In zwei Suchtberatungsstellen wird darauf hingewiesen, dass es keinen direkten Kontakt zu den Gemeinden gibt.³⁹⁸ Es werden weitere Möglichkeiten der Kontaktpflege genannt: Besuche von Gruppen in der Beratungsstelle, Mitarbeit bei den Gottesdiensten, Vorträge in ausgewählten Gemeindeveranstaltungen, auch durch Ärzte aus den Fachkliniken. Eine wichtige Rolle spielt die Broschüre „Konfirmation und Alkohol“, die in allen Gemeinden und in allen Suchtberatungsstellen bekannt ist. Zu ihr gehört ein Elternbrief. Über diese Informationsquellen kommt es zu Gesprächen mit Eltern, die unsicher sind, wie sie sich verhalten sollen, weil es in ihrem Dorf beispielsweise Sitte ist, dass die Konfirmandinnen und Konfirmanden am Abend nach der Konfirmation von Haus zu Haus ziehen und ihnen Hochprozentiges eingeschenkt wird. Herr H. berichtet, dass eine Konfirmandengruppe die Beratungsstelle aufgesucht hat. Diese Art von Präventionsarbeit soll beibehalten bzw. unterstützt und verstärkt werden, denn in vielen Fällen handelt es sich um den Erstkontakt mit Alkohol, der nach den Erfahrungen der Suchtberaterinnen und Suchtberater zur Alkoholabhängigkeit geführt hat.³⁹⁹

12.6.8. Verbesserung der Kontakte

Informationsziel: Ausloten der Kontaktverbesserungsmöglichkeiten aus professioneller Sicht. Alle Suchtberaterinnen und Suchtberater befürworten eine Verbesserung der Kontakte.⁴⁰⁰ Vorgeschlagen wird eine häufigere Präsenz, z. B. bei den Treffen der Pfarrer, regelmäßige Schulungen von Selbsthilfegruppenmitgliedern, Informationsintensivierung durch Flyer oder Werbebroschüren. Die mangelnde Bekanntheit der Suchkranken Helferausbildung wird von den Suchtberaterinnen und Suchtberatern verständnisvoll begründet. Viele Pfarrer seien überlastet und könnten sich nicht auch noch um den Suchtbereich kümmern.⁴⁰¹ Es kann auch

³⁹⁸ „Und /ähm/ wir haben aber jetzt keine explizite Werbung dafür betrieben, dass die Gemeinden von unseren Angeboten wissen“ (Herr P., I/A2, 76-78). „Wir haben einmal an die Dekanate, also einmal haben wir die Dekanate angeschrieben, als wir einen Psychiatrietag zu dem Thema veranstaltet haben. Aber ansonsten haben wir zu den=zu den Kirchengemeinden eigentlich **keinen** Kontakt“ (Frau N., I/A6, 158-161). Anmerkung der Verfasserin: Frau N. hat aufgrund des Interviews den Kontakt zu den Gemeinden in ihrem Einzugsgebiet hergestellt, indem sie Flyer mit den Angeboten der Suchtberatungsstelle verschickt hat.

³⁹⁹ „Der erste Vollrausch dann zur Konfirmation und nicht selten, wenn man sozusagen 15 oder 20 Jahre später /äh/ fragt nach dem ersten Alkoholkonsum und Dings, **nicht** selten, dass das der Einstieg in die Abhängigkeit ist #ja#, weil man hatte nen Rausch, man wurde **beklatscht** /äh=äh/, dass man jetzt irgendwie **dazugehört**, #ja# /äh=äh/ war irgendwie in dem Moment war ja auch alles weg. Man hatte für nichts ne Verantwortung. Man hat sich auch nicht mehr a=a=also keine Ängste, kein Dings, super. Und dann hat man mit den andern mitgehalten, weil man konnte und durfte ja, so, und dann haben wir das“ (Frau S., I/A5, 380-388). „Also ganz oft /äh/ in den Geschichten der /ähm/ Betroffenen auch die, die ich berate, kommt dann einfach vor, dass die **am Tag der Konfirmation** das erste Mal getrunken haben. Aber manche auch schon viel früher, schon mit acht oder so“ (Frau N., I/A6, 343-346).

⁴⁰⁰ „Aber es wär natürlich schön, wenn /äh/, wenn da immer ein stetiger Austausch bestehen würde“ (Herr P., I/A2, 94 und 95).

⁴⁰¹ „Ich glaube, es ist nicht **leistbar**, so zu wissen, und **würde** ich nicht in dem **Feld** arbeiten, wüsste ich die Suchthilfestrukturen auch nicht und schon **gar** nicht wüsste ich, nur weil ich da mitgearbeitet hab und

sein, dass die Anbindung an Selbsthilfekreise die Nicht-Bekanntmachung bedingt, denn viele Selbsthilfegruppen legen großen Wert auf anonyme Treffen.⁴⁰²

12.6.9. Angebote auf Gemeindeebene

Informationsziel: Professionelle Einschätzungen erfahren.

Die Suchtberaterinnen und Suchtberater sind sich einig, dass sowohl bei Ärzten als auch bei Pfarrern umfassende Kenntnisse in Bezug auf Abhängigkeitserkrankungen fehlen, eine diesbezügliche Informationsvermittlung angeregt werden sollte.⁴⁰³ Angebote auf Gemeindeebene durch den Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter werden begrüßt, weil sie in logischer Fortsetzung des Wunsches nach Verbesserung der Kontakte eine Brückenfunktion einnehmen könnten.⁴⁰⁴

Diese Ansprechpartner sollten geschult werden. Nicht nur über Grundwissen in Bezug auf Suchterkrankungen, sondern auch über Begleiterkrankungen wie Ängste, Depressionen und Suizidalität müssen sie Bescheid wissen.⁴⁰⁵ Vor allem aber sollten sie wissen, wo weiterführende Hilfe(n) zu finden sind. Die Schulung der Gesprächsführung ist besonders wichtig, weil es um besonders sensible Themen und Lebensbereiche geht und das Konfliktpotenzial nicht zu unterschätzen ist.⁴⁰⁶ Alle Suchtberaterinnen und Suchtberater

angesprochen wurde. /äh/ Und das hab ich in der vorherigen Stelle, es war keine kirchliche, da wusste ich auch nicht, dass /äh=äh/ da die Landeskirche dann diese Suchthelferausbildung „mh, mh# koordiniert und dass dann natürlich auch sich Suchthelfer melden können, die nicht unbedingt bei der Diakonie sind, die kriegen dann vielleicht nicht so viele Zuschüsse, aber die können das natürlich nutzen und da haben ja die jeweiligen Gemeinden auch was von. So. #ja, #ja also, dazu muss man schon **sehr** im Feld sein“ (Frau S., I/A5, 439-448).

⁴⁰² „Aber wissen Sie, das ist wahrscheinlich deshalb so, weil die kommen ja aus Selbsthilfekreisen #ja# und die machen ihre Arbeit #genau# und das, was sie gelernt haben **nur** dort #ja#. Auch wenn man in einem Gemeinderaum vielleicht tagt, so ein Treffen hat für die Selbsthilfe, /äh/ transportiert man das nicht nach außen“ (Frau R., I/A1, 195-199).

⁴⁰³ „... also im Medizinstudium, nach meinem Kenntnisstand sind es acht Stunden Suchtmedizin. **Acht Stunden**“ (Frau R., I/A1, 392-393).

⁴⁰⁴ „Aber an sich nen Ansprechpartner zu haben, der aus der Gegend ist, ja, und der vielleicht auch noch diese Suchtberatungsausbildung mitgemacht hat, das ist auf jeden Fall toll auch, ja“ (Herr P., I/A2, 137-139). – „Wir sind ja nur wichtig, weil wir ja alles wissen über Sucht, ja, also, wo es Hilfsmöglichkeiten gibt, was da alles möglich ist und so, ja. #ja# Aber so über Kontakt freut sich natürlich jeder /äh/ wenn=wenn=wenn da jemand ist, der dann auf uns hinweist oder sagt, hey, ich ruf mal mit dir zusammen an, ne, oder wir gehen mal da zusammen hin oder so was #genau#. Das ist wunderbar, ja. #ja# Das ist auch /ähm/ ja, da sind wir sehr dafür“ (Herr P., I/A2, 148-153).

⁴⁰⁵ „Und /ähm/ da zum Beispiel auch die Depression ne häufige Begleiterkrankung ist, würde ich sagen, auch **damit** umgehen können, #mh# denn Depression ist oft die **Ursache** oder **mit** die Ursache des Trinkens, aber auch häufig ne **Auswirkung** der Depressions- und Angsterkrankung. Also, das ist ein Beispiel, es gibt natürlich noch andere Begleiterkrankungen. Das ist klar, ne. Aber da würde ich sagen, das ist, also::, ne, auch mit Suizidalität in Kombination. Das kommt häufig vor, wenn die Leute so verzweifelt sind. Also, da finde ich ne Schulung ganz wichtig“ (Frau N., I/A6, 246-253).

⁴⁰⁶ „Also, wir sind ja auch in betrieblicher Suchtprävention unterwegs und das ist die größte Erfahrung oder die größte Erkenntnis, die wir da gemacht haben, /ähm/ dass /äh/ viele auch, wenn sie noch so viele Ausbildungen haben, Vorgesetzte, oft nicht wissen, weil es so ein tabuisiertes Thema ist in unserer Gesellschaft nach wie vor, **wie** spreche ich es denn an? #ja# Was sage ich denn da? #ja# Ja, und da /äh, äh/ da ne Schulung durchzuführen in Gesprächsführung, wie gehe ich auf jemanden zu, ohne ihn, ohne ihn zu

betonen die Notwendigkeit einer Supervision.⁴⁰⁷ Um der Komplexität und der Unterschiedlichkeit der Fälle gerecht zu werden, sind auch nach der Grundschulung Fortbildungen zu empfehlen, wie die professionellen Suchtberaterinnen und Suchtberater sie auch brauchen. Ehemalige Co-Abhängige als Ansprechpartner zu gewinnen, wäre eine Möglichkeit, so diese denn wollen oder können.⁴⁰⁸

12.6.10. Persönlichkeit der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner auf Gemeindeebene

Informationsziel: Erforderliche Persönlichkeitsmerkmale und Voraussetzungen aus professioneller Sicht erkennen.

Wenn Alkoholiker als Ansprechpartner fungieren wollen oder sollen, sollten sie mindestens zwei Jahre „trocken“ sein. Das wird auch von Selbsthilfeleitern und in der Suchtkrankenhelferausbildung verlangt.⁴⁰⁹ Am häufigsten werden von den Experten die Fähigkeiten genannt, seine eigenen Grenzen erkennen, sich abgrenzen und Grenzen setzen zu können.⁴¹⁰ Empathie, sehr viel Geduld und eine große Frustrationstoleranz und Belastbarkeit sind gefragt, da die Behandlung der ganzen Problematik keine schnellen Erfolge aufzeigen wird. Durchhaltevermögen, Zuverlässigkeit und Verschwiegenheit, die Fähigkeit zur Selbstreflexion sind weitere wichtige Persönlichkeitsmerkmale die bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit als Ansprechpartner für die Alkoholproblematik auf Gemeindeebene von Bedeutung sind.⁴¹¹

brüskieren #richtig#, ohne ihn /äh, ähm/ abzustempeln #oder bloßzustellen#, zu diskriminieren, bloßzustellen? Wie kann ich auf jemanden zugehen, dass er sich öffnen kann? Und da braucht es Schulungen für Gesprächsführung“ (Frau R., I/A1, 229-238).

⁴⁰⁷ „Ich meine, wir sind jetzt wirklich Profis in dem Bereich, aber wir brauchen auch unsere Fallbesprechung. #ja# Wir brauchen unsere Supervision. Ja, weil es natürlich immer wieder auch vorkommen kann, dass man eigene Grenzen stößt #ja# und da ist so ein Team oder ein externer Supervisor einfach wichtig #ja# /mh/ Auch wir holen uns da Unterstützung“ (Frau R., I/A1, 363-368).

⁴⁰⁸ „Also, ich denke schon, dass da auch viele dabei sind, die ihre Erfahrungen einfach weitertragen. Das kann ich mir vorstellen, weil das, ich meine, wenn man=wenn man das alles selber sagen wir mal, **durcherlebt** hat und für sich **gute** Erkenntnisse gewonnen hat, glaube ich auch, dass die das weitergeben wollen oft. #ja# Das **hilft** ihnen selbst ja auch“ (Frau G., I/A3, 414-419).

⁴⁰⁹ „Und an **persönlichen** Voraussetzungen finde ich immer ganz wichtig, da das ja auch häufig Betroffene sind, die vielleicht in so ner=so ner Beratung fungieren wollen, ne, finde Ich’s immer ganz wichtig, dass man eben selber auch /ähm=ähm/, wenn man jetzt zum Beispiel selbst auch das Alkoholproblem hat, dass man das so /ähm/ so handhaben sollte, wie Freundeskreise auch, dass man selber mindestens zwei Jahre trocken ist #mh#, wenn eine Alkoholproblematik vorliegt...“ (Frau N., I/A6, 271-277).

⁴¹⁰ „Und je größer das **Leid** wird, umso mehr wird der **Druck** auch sein auf **denjenigen** oder **diejenige**. #ja# Da muss man schon mit umgehen können. Das ist richtig. #ja# **Grenzen** setzen/mh/“ (Frau G., I/A3, 291-293). – „Man sieht irgendwie das Leid und die Leute leiden ja auch tatsächlich. Das ist wirklich Leid, was da geschieht /ähm/ und dann will man da irgendwie **helfen** ((lacht)), aber die **Helfer** kommen auch schnell an ihre **Grenzen**, #genau# weil #ganz genau#, weil es **lässt** sich nicht so leicht lösen die Thematik. Das ist das Problem“ (Frau G., I/A3, 302-306).

⁴¹¹ „Also im Endeffekt muss jemand eben, der anderen helfen will, immer wieder reflektieren darüber: Moment, lass ich mich da jetzt auf was ein, was ich gar nicht /äh,äh/ händeln kann oder nicht. Und da kommt es ja auf diese Persönlichkeit des Menschen an. Wenn da aber jemand wäre, der könnte sich jetzt auch an uns wenden

12.6.11. Schwierigkeiten beim Angebot

Informationsziel: Erkennen möglicher Hindernisse und/oder Schwierigkeiten, die beim Hilfeangebot durch ehrenamtliche Mitarbeiter auf Gemeindeebene auftreten könnten.

Eine Suchtberaterin weist darauf hin, dass es schwierig werden würde, wenn jemand nach einem neuen Modell als Ansprechpartner für die Suchtproblematik ausgebildet ist, in seiner Gemeinde arbeiten will, aber das Ganze von der Gemeinde nicht so gewollt oder getragen wird, wie es notwendig wäre.⁴¹² Die fehlende Akzeptanz in der Gemeinde wäre in der Tat ein großes Hindernis. Neben der Erwähnung von Ängsten, die Helfer entwickeln könnten, weil sie auch mit der eigenen Problematik konfrontiert werden, gehen die meisten der Suchtberaterinnen und Suchtberater darauf ein, dass sie Falscheinschätzungen der Situation und Falschreaktionen für wahrscheinlich halten. Es kann sein, dass das Hilfehandeln übertrieben wird und zur Passivität der Ratsuchenden führt, dass es nicht bei der Brückenfunktion bleibt, sondern die Ehrenamtlichen beinahe therapeutische Aufgaben übernehmen, die Fachleuten vorbehalten sind. Besonders in kleinen Gemeinden besteht die Gefahr, dass Helferinnen und Helfer und Ratsuchende sich zu gut kennen, dass der professionelle Abstand fehlt, der für beide Seiten notwendig ist und dass die notwendige und gewünschte Anonymität nicht gewährleistet ist.⁴¹³

12.6.12. Formen des Angebots

Informationsziel: Anregungen der Experten erfahren.

Wenn es zur Ausbildung ehrenamtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Sonderaufgabe als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen kommt, ist zu überlegen, in welcher Form, auf welche Art und Weise diese Helferinnen und Helfer in der Gemeinde agieren sollen. Das könnte von Gemeinde zu Gemeinde auch unterschiedlich sein. Eine Möglichkeit wäre, Beratung und Hilfe telefonisch oder per Internet anzubieten. Ratsuchende könnten unter Umständen erst einmal anonym

und sagen, hier, ich will dem helfen. Was ist möglich? Was ist nicht möglich? – halt eben auch“ (Herr P., I/A2, 158-164). „Das hat ja auch was mit **Selbstreflexion** dann zu tun, genau, wie Sie das jetzt sagen, nicht, dass man selber nachher in diese #ja# Rolle tappt und /ähm, mh/, da sag ich mal, /ähm/, ja, gewisse Verhaltensweisen dann an den Tag legt, die jetzt, sag ich mal, weil man mit der Situation überfordert ist oder Eigenverantwortung dann abgeben bei manchen Leuten, das ist ja dann auch oft so das Problem“ (Herr H., I/A4, 223-228).

⁴¹² „Schwierigkeiten:: könnte es geben::, wenn jemand, der dann **ausgebildet** ist, in die Gemeinde geht und vielleicht das Ganze nicht so **getragen** wird, ja, wie man, wie es gebraucht würde“ (Frau R., I/A1, 288-290).

⁴¹³ „Das wäre gut, dass man da so ein bisschen, ich sage jetzt mal, professionelles Verhalten irgendwie /äh/ **mit** reinbringt. Weil sonst passiert es sehr **leicht**, dass man dann sich sehr schnell mit dem Angehörigen solidarisiert #ja# und irgendwie denkt, o Gott, o Gott, dem geht es ja ganz schlecht, und da muss ich jetzt **agieren** und **helfen** und das tun und das tun. Ja:, das ist so ein bisschen ((lacht)) ne schwierige Angelegenheit“ (Frau G., I/A3, 254-259).

bleiben. Diese unterschwelligen Angebote hält die Verfasserin für sehr überlegenswert.⁴¹⁴ Ein weiterführender Beratungs- und Begleitungsprozess wird ohne persönliche Kontakte aber nicht auskommen.⁴¹⁵ Welche Form auch immer in einer Gemeinde gewählt werden bzw. umsetzbar sein wird, wichtig ist, dass zukünftig Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen eine Anlaufstelle für ihre Anliegen in ihrer Nähe finden.

12.6.13. Erweiterung des Angebots

Informationsziel: Sichtweise der Experten einbeziehen.

Es geht in der Studie vorrangig um Frauen mit alkoholkranken Angehörigen, weil sie in der Mehrzahl sind und in der Regel die Hauptlast der Suchtproblematik tragen. Es darf dabei sicher nicht außer Acht gelassen werden, dass die ganze Familie betroffen ist. Zu überlegen ist deshalb, ob später in der Praxis das Hilfeangebot erweitert werden sollte.⁴¹⁶

12.7. Auswertung der Interviews mit den Kirchengemeinderinnen und Kirchengemeindern

Die Auswertung erfolgt auch hier nach den Ergebnissen, die mit der Software f4analyse ermittelt wurden. Der zunächst vorgestellte Codebaum liefert die Übersicht über die Haupt- und Subkategorien.⁴¹⁷

12.7.1. Codes und Codierungen

Codesystem

Diakonische Ausrichtung der Gemeinde

Besuchsdienst (2)

⁴¹⁴ „Ich finde, man muss sich auch Gedanken machen, in welcher Form soll das Angebot dann stattfinden? /mh/ Nur **persönlich** oder vielleicht auch **telefonisch** #ja# oder auch über's Internet, per E-Mail, ne? Vielleicht sogar per Zoom, ne? ((lacht)) #ja# /ähm/ Sollten die Voraussetzungen, wenn es telefonisch ist, wie die bei der Telefonseelsorge sein? Auch die haben ja Schulungen immer wieder“ (Frau N., I/A6, 285-290).

⁴¹⁵ „...Und ich muss auch sagen, durch die Coronazeit zum Beispiel war auch der eine oder andere **froh**, jetzt nicht /äh/ wirklich die **Schwelle** /äh/ überschreiten zu müssen, sondern auch **nur** telefonisch #ja# Kontakt zu haben und viele nutzen natürlich auch ein Onlineangebot, ne. /ähm/ Aber es sollte dann, oder=oder ich sag mal, das Ganze **lebt** natürlich, so ein **Beratungsprozess** lebt natürlich dann von dem persönlichen Kontakt“ (Frau N., I/A6, 299-305).

⁴¹⁶ „Sie haben das Thema der Angehörigen Frauen, aber es ist natürlich auch die Frage, ob man es nicht erweitert, ne. #ja# Vielleicht war auch, ich hab ja gesagt, also wir /ähm/ haben da eher Personen des sozialen **Umfelds**, aber man kann natürlich auch sagen, man ist Ansprechpartner für Familien in Notlagen, denn #ja, ja#, ne. #ja# Die Familien sind wirklich die Notleidenden dabei auch, die darf man auf gar keinen Fall außer Acht lassen, ne“ (Frau N., I/A6, 312-318).

⁴¹⁷ Die Anzahl der Codierungen ist (in Klammern) neben den Subkategorien vermerkt.

- Nachbarschaftshilfe (3)
- Kleidersammlung/Tafel (3)
- Diakoniausschuss/Diakoniebeauftragte (6)
- Gottesdienste/Sammlungen (3)
- Hinweise auf Suchtberatung
 - Flyer/Gemeindebrief (6)
 - Persönliche Kontakte (3)
 - Pfarrer als Kontaktperson (3)
 - Angebote für Frauen (3)
- Persönliche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen
 - Familie/Freunde (4)
 - Gemeinde (9)
- Alkoholranke Angehörige
 - Ehemänner/Partner (3)
 - Kinder/Söhne (1)
 - Geschwister (1)
 - Sucht im Alter (1)
- Alkoholabhängigkeit als Tabuthema
 - Akzeptanz als Krankheit fehlt (3)
 - Alkohol gesellschaftlich anerkannt (4)
- Beratungshürden
 - Überschätzung der Kraft (3)
 - Zusammenhang mit der eigenen Biografie (2)
 - Niederschwellige Angebote fehlen (2)
 - Angst vor Folgen (10)
 - Betroffensein gilt als Schwäche (3)
 - Schuld- und Schamgefühle (5)
- Ehrenamtliche als Ansprechpartner
 - Einwände (4)
 - Ablehnung (1)
 - Zustimmung (5)
- Ausbildung dieser Ansprechpartner
 - Vertraulichkeit (2)
 - Begleitung/Supervision (5)
 - Schulung (12)
- Schwierigkeiten
 - Fehlende Professionalität (4)
 - Fehlende Anonymität (4)
 - Eignung (6)
- Ergänzende Aspekte
 - Telefonangebot (1)
 - Trend zur Einzelberatung (1)

12.7.2. Diakonische Ausrichtung der Gemeinde

Informationsziel: Die diakonischen Möglichkeiten einer Gemeinde als Voraussetzung für mögliches Helfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen kennenlernen.

Zwei Kirchenvorsteherinnen heben den Besuchsdienst in ihrer Gemeinde hervor. Die dort mitarbeitenden Ehrenamtlichen werden von einer Pfarrerin in der einen, von einem Pfarrer in der anderen Gemeinde geschult und betreut.⁴¹⁸ In drei der Gemeinden spielen Kleidersammlungen eine Rolle, Einmal im Monat wird ein Mittagessen für Bedürftige in einer der Gemeinden angeboten, das vor allem von älteren Personen wahrgenommen wird. Die „Nachbarschaftshilfe“ gibt es nicht nur in zwei der dörflichen Gemeinden, sondern auch in einer Stadtgemeinde. Die Zusammenarbeit mit der politischen Gemeinde ist dabei ein Unterschied zum Angebot „Gemeinde hilft“, das von einer Kirchenvorsteherin beschrieben wird.⁴¹⁹ Über einen Alleinerziehenden-Treff und ein Straßenkinderprojekt in Uganda spricht nur eine Kirchenvorsteherin, während Diakoniegottesdienste von einem Kirchenvorsteher (Stadt) und einer Kirchenvorsteherin (Dorf) hervorgehoben werden. In fünf Gemeinden gibt es einen Diakonieausschuss mit Diakoniebeauftragten.⁴²⁰

12.7.3. Hinweise auf Suchtberatung

Informationsziel: Kennenlernen der Informationswege und der aktuellen Situation in Bezug auf die Bekanntmachung von Suchtberatungsstellen.

Adressen der Suchtberatungsstellen des Diakonischen Werkes und/oder des Blauen Kreuzes finden sich in den Gemeinden auf ihrer Internetseite, im Gemeindebrief oder „ab und zu im Newsletter“. Auch das Auslegen von Flyern ist üblich. Die Hinweise erfolgen aber eher passiv,⁴²¹ d. h. der, der eine Suchtberatungsstelle sucht, muss selbst aktiv werden. In einer Gemeinde sind Referate zur Suchtproblematik angeboten worden und die Thematik wurde in der „Woche des Lebens“ behandelt. Auch in verschiedenen Frauenkreisen und im Kurs „Endlich leben“ können in dieser Gemeinde Fragen zu Suchterkrankungen thematisiert werden. Persönliche Kontakte und eine eventuelle Weitervermittlung zu professionellen Beratungen hin laufen eher über die Pfarrerschaft als über den Kirchenvorstand oder aber im

⁴¹⁸ „Aber wir haben so eine /ähm/ eine **Pfarrerin**, bei der das-/äh/ die=die diakonische Arbeit oder die da so die Verantwortung auch hat, /äh/ insbesondere eben für den Besuchsdienst und /ähm/ die diese Fragen vor allen Dingen bearbeitet, ne und entsprechende Schulungen und so. Also, es ist an ein **Pfarramt** im Grunde **besonders** gekoppelt“ (Frau E., I/B5, 10-14).

⁴¹⁹ „I: Wie befasst man sich in Ihrer Gemeinde mit diakonischen Aufgaben? – K: Da ist erstens die Aktion „Gemeinde hilft“. Freiwillige Mitarbeiter bieten Hilfe jeglicher Art an, sei es bei einem Umzug oder bei bürokratischen Angelegenheiten. Jeder, der irgendeine Hilfe braucht, kann sich an den Pfarrer wenden, der dann geeignete Helfer anspricht und schickt“ (Frau B., I/B1, 5-9).

⁴²⁰ „Wir haben einen Diakonieausschuss gebildet im Rahmen des Kirchenvorstandes. Der beschäftigt sich natürlich mit allen Fragen der **Diakonie** ringsum, was es so über das Jahr halt gibt und veranstaltet einmal im **Jahr** auch einen Diakoniegottesdienst, den die aufbauen und zu dem **sie** Leute von der Diakonie einladen. Diakoniegottesdienst findet gemeinsam statt in unserer fusionierten Gemeinde und **einmal** im Jahr ist der immer vorgesehen, in der Regel“ (Herr M., I/B6, 6-13).

⁴²¹ „Also **aktiv nicht**, sondern höchstens **passiv**, indem **Flyer** im Gemeindehaus ausliegen. Da kann man dann suchen, wenn man ein Interesse daran hat“ (Frau O., I/B4, 15-16).

privaten Bereich. In einer Gemeinde allerdings befassen sich die Diakoniebeauftragten auch mit Suchterkrankungsproblemen.⁴²² Das Interview scheint bewusst zu machen, dass eine Informationsverbesserung zum Thema „Suchtberatung“ in den Gemeinden angebracht ist.⁴²³

12.7.4. Persönliche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

Informationsziel: Persönliche Erfahrungen der Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher einbeziehen.

Alle Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher kennen Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen und/oder Suchtkranke. Sie verweisen auf den Freundes- und Bekanntenkreis, zwei auf die eigene Verwandtschaft.⁴²⁴ Eine Kirchenvorsteherin hat beruflich mit dem Problemkreis zu tun.⁴²⁵ Zwei Kirchenvorsteherinnen heben hervor, dass die Alkoholkranken und ihre Angehörigen in der Gemeinde bekannt sind.⁴²⁶

12.7.5. Alkoholkranke Angehörige

Informationsziel: Kreis der Betroffenen eingrenzen.

Drei Kirchenvorsteherinnen haben die Erfahrung gemacht, dass es vorwiegend Frauen sind, die sich um ihre suchtkranken Ehemänner oder Partner kümmern müssen.⁴²⁷ Aber auch

⁴²² „I: Wie wird in Ihrer Gemeinde auf Angebote der Suchtberatung und/oder der Angehörigenarbeit hingewiesen? – K: Das erfolgt eigentlich alles über den Diakonieausschuss, ne. #ja# Also, wir machen jetzt nicht noch ne besondere Gruppe oder Leute, die sich damit befassen, sondern wir=wir sind in der Regel eigentlich **zwei** Leute, zwei Leute vom Kirchenvorstand, die für diese diakonischen Aufgabe abgestellt sind und die tragen die Dinge rein. Natürlich nicht nur diese Suchtfragen, sondern eben auch andere Fragen die Diakonie betreffend, beispielsweise, /ähm/ Alzheimererkrankungen und so weiter und so fort, aber auch Suchterkrankung, ne (Herr M., I/B6, 14-23).

⁴²³ „Ich wollte übrigens mal ganz kurz erwähnen, #ja#, /ähm/ wie man in der Gemeinde darüber informiert, also /als **Resultat** Ihrer /äh/ **Anfrage** habe ich mir schon überlegt, dass /ähm/ wir mal wieder die entsprechenden, weil ja heute die Spielesucht so ein bisschen #ja# hochkommt #ja, ja# durch die Coronakrise, dass wir das mal im Gemeindebrief einfach als Angebot, die Diakonie, die ja Suchtberatung macht #ja#, dass wir da diese Adresse veröffentlichen #ja#“ (Frau O., I/B4, 202-208). – „Ja, gut, das könnte man ja nochmal /ähm=ähm/ besprechen, dass man das jetzt allgemein halt irgendwo **festlegt**, schriftlich **niederlegt**, dass jeder es finden kann auch, letztendlich, ne. #ja, ja# Oder in den **Aushangkasten** zum Beispiel, #genau, genau#, dass man, dass man auf das Angebot hingewiesen wird“ (Frau L., I/B3, 189-193).

⁴²⁴ „...also, ich **persönlich** hatte Kontakt zu Suchtkranken in der eigenen **Familie** und /ähm/ ja, das habe ich dann schon über viele Jahre mit durchgemacht und auch die Problematik, was dann so dahinter steckt“ (Frau L., I/B3, 52-54). – „Einmal im erweiterten Freundeskreis und auch in der Verwandtschaft“ (Frau H., I/B2, 47).

⁴²⁵ „Also, /ähm/ ich hab vor allem **beruflich** damit zu tun, da ich ja einige Jahre in dem Bereich Sucht gearbeitet habe und /ähm/ auch jetzt immer noch mit meinen, mit meiner Arbeit als gesetzliche Betreuerin immer auch mit Angehörigen zu tun habe von Menschen mit einer Suchterkrankung, ne“ (Frau E., I/B5, 34-37).

⁴²⁶ „Ja::, man begegnet sich im Gottesdienst, /ähm/ man begegnet sich bei Gemeindeveranstaltungen. Das ist so im Wesentlichen der :: Weg der Begegnung“ (Frau O., I/B4, 27-29).

⁴²⁷ „Aus meiner Erfahrung erinnere ich mich, dass es vor allem dann die **Frauen** sind, die sich um die Männer **sorgen**, so“ (Frau E., I/B5, 57-58).

Eltern, die alkoholkrank Kinder haben und Geschwister werden genannt, die als Co-Abhängige Sorge tragen.⁴²⁸

12.7.6. Sucht im Alter

Informationsziel: Einbeziehen der Erfahrungen der Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher in Bezug auf diese Problematik.

Nur eine Kirchenvorsteherin spricht über ihre Beobachtung, dass ältere Menschen ihrer Meinung nach mehr Alkohol trinken als früher.⁴²⁹

12.7.7. Alkoholabhängigkeit als Tabuthema

Informationsziel: Erklärungen erfahrener ehrenamtlicher Mitarbeiter kennenlernen.

Ausgehend von der gesellschaftlichen Akzeptanz⁴³⁰ des Alkoholtrinkens, die vier Kirchenvorsteherinnen hervorheben, fällt es schwer zuzugeben, wenn es zu Problemen kommt. Lange Zeit wird alles versucht, die Alkoholabhängigkeit nicht als solche zu sehen. Nivellieren, Kaschieren und Verschweigen gehören zur Suchtproblematik dazu,⁴³¹ auch um nicht ins gesellschaftliche Abseits zu geraten⁴³² oder als charakterschwach zu gelten.⁴³³ Das Wissen um Alkoholismus als Krankheit ist immer noch lückenhaft oder wird bewusst verdrängt.

⁴²⁸ „Das kann ich eben **auch**, dass auch andere **Familienangehörige** gekommen sind #ja#, wenn der /äh/ Betroffene selber, der Suchtkranke selber schon keinen Partner mehr hat, das gibt's ja auch, ne, ne, die dann so ein bisschen verwaisen und /äh/, ne, die sozialen Kontakte **verlieren** und dann sind oft Geschwister, die sich da noch **kümmern** und einsetzen und versuchen, die Dinge zu **retten** #ja#, die noch sind“ (Frau E., I/B5, 62-68).

⁴²⁹ „Ich kenne schon etliche Ältere, die auch /ähm/, weiß nicht, nach meiner Einschätzung, ob die schon alkoholabhängig zu nennen sind, aber die schon für mein Gefühl zu viel trinken, #mh=mh# Also, ich denke, dass das **mehr** geworden ist auch /ähm/ bei **einsamen** Menschen. Denke da in der Gemeinde auch an so ein paar Leute“ (Frau H., I/B2, 64-68).

⁴³⁰ „Alkoholgenuss ist gesellschaftlich anerkannt. Überall wird Alkohol getrunken. Es gehört zum guten Ton bei Geselligkeiten. Niemand gibt gerne zu, dass er seinen Konsum nicht im Griff hat. Die Akzeptanz von Alkoholabhängigkeit fehlt. Es herrscht die Meinung, dass das jeder selbst in der Hand hat“ (Frau H., I/B2, 78-82).

⁴³¹ „Aber die meisten Menschen haben echten Kummer und Sorgen und deswegen /ähm/ nehmen sie Alkohol zu sich und das möchten sie natürlich aber auch nicht preisgeben. Und sie **kaschieren** das **sehr, sehr** lange. /äh/ Nach außen hin, dass **keiner** nach außen das merkt“ (Frau L., I/B3, 78-81).

⁴³² „Es existieren halt in unserer Gesellschaft immer noch viele Vorurteile über Menschen, die alkoholkrank sind, /ähm/ denn einerseits gehört ja das Trinken ganz selbstverständlich zu unserem gesellschaftlichen Leben irgendwie dazu. Andererseits gerät man natürlich als /ähm/ Alkoholiker, als alkoholkranker Mensch **leicht** ins Abseits. Und deshalb könnte ich mir vorstellen, /mh/ auch weil /äh/ nur **wenige** wirklich die richtigen Ursachen dieser Krankheit kennen, dass Menschen, die /äh,ähm/ als Familienangehörige nicht darüber reden, /äh/ einfach auch /ähm/ aus **Scham** sich nicht öffnen mögen“ (Frau O., I/B4, 49-57).

⁴³³ „Tja, also::, ich glaube:: die Alkoholabhängigen::, die sind gut **getarnt**. Die haben oft auch die Fähigkeit, nach außen alles aufrecht zu erhalten und /ähm/, ne, ich glaube, da=da spielt ganz viel **Scham** und /äh/ sowas ne Rolle, dass sich der Betroffene **selber** versucht /äh/ versteckt zu halten. Und ich glaube, es wird immer noch als **Manko** begriffen, dass es irgendwas mit der Persönlichkeit zu tun hat. /ähm/ Es wird oft, glaube ich als /äh/ **Charakterschwäche wahrgenommen**, wobei es das gar nicht ist“ (Frau E., I/B5, 71-77).

12.7.8. Beratungshürden

Informationsziel: Die Sichtweise der Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher in Bezug auf die Schwierigkeiten der Co-Abhängigen, Hilfe in Anspruch zu nehmen, erfahren.

Am häufigsten wird bei den Schwierigkeiten, professionelle Hilfe zu suchen, die Angst vor Folgen genannt. Es geht um die gefürchtete Reaktion des alkoholkranken Partners,⁴³⁴ es geht um das mögliche Gerede⁴³⁵ und die damit verbundene Stigmatisierung,⁴³⁶ aber auch, dass das Jugendamt eingeschaltet werden könnte.⁴³⁷ Scham- und Schuldgefühle können eine Rolle spielen.⁴³⁸ Co-Abhängige fühlen sich oft verantwortlich, suchen die Schuld bei sich selbst und wenn sich nichts ändert, fühlen sie sich als Versager.⁴³⁹ Es ist möglich, dass es einen Zusammenhang mit der Biografie der co-abhängigen Frau gibt, dass das Suchtsystem aus der Herkunftsfamilie bekannt und vertraut ist und dass es deshalb schwer ist, Veränderungen zuzulassen.⁴⁴⁰ Nach den Erfahrungen der Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher wird die eigene Kraft, allein mit der Problematik fertig zu werden oft bzw. in den meisten Fällen überschätzt.⁴⁴¹ Der Leidensdruck muss sehr hoch sein, oft einhergehend mit einer eigenen Erkrankung und Behandlungsbedürftigkeit, damit Beratung und professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.⁴⁴²

⁴³⁴ „Oder dann bekommt, dann bekommt **diejenige**, die Frau, weil sie den Ratschlag **annimmt**, vielleicht einen Rie::senärger zu Hause und traut sich dann hinterher gar nichts mehr zu sagen“ (Frau L., I/B3, 146-149).

⁴³⁵ „Was **denken** andere Leute, was bei uns **schief läuft**? Warum ist das so? Und sich deshalb eben, ja, nicht, ich sage outen oder nicht an die Öffentlichkeit gehen, um Hilfe zu holen, sondern versuchen, selber damit fertig zu werden, und bis sie dann irgendwann vielleicht merken, ich komme aus diesem Teufelskreis /äh/ gar net mehr raus“ (Frau B., I/B1, 98-102).

⁴³⁶ „Es mag sein, dass eine Angst vor einer /äh/, ja Stigmatisierung /ähm/ entstehen kann oder die Angst vor **sozialem** Abstieg /äh/ eine Rolle spielt oder manchmal **sogar** die Angst vor einem kranken, alkoholkranken Menschen selbst“ (Frau O., I/B4, 68-71).

⁴³⁷ „Frauen wollen meistens nicht ihren Partner brüskieren oder es eingestehen gegenüber Dritten, dass sie da ein Problem haben an der Stelle, ne. Das ist ja dann, wenn es der Partner ist, unmittelbar die Ehe. Damit sind die Frauen auch betroffen, damit ist das ganze **Umfeld** betroffen, vielleicht sind auch noch **Kinder** involviert in dem Haushalt und dann hat man Angst, dass das Jugendamt vielleicht noch eingreift“ (Herr M., I/B6, 42-46).

⁴³⁸ „Gerade bei den **Älteren** könnte ich mir das ganz gut vorstellen, dass **Scham** eine ganz große Rolle spielt, besonders im **Dorf**, wo man sich halt untereinander /äh/ doch häufig kennt. Und:: /äh/ deshalb neigt man dann vielleicht dazu, /mh, ähm/ die Angehörigen zu decken und eben in diese Co- Abhängigkeit zu geraten“ (Frau O., I/B4, 57-62).

⁴³⁹ „Aber man sucht immer erst mal bei sich selber. **Warum** hat der Partner das nicht auf die Reihe bekommen? **Warum** fühlt er sich nicht zu Hause wohl? **Warum** ist das so? Und das möchte man **niemandem** preisgeben. Das ist ein Zeichen der=der Schwäche. Oder ich habe **versagt**, meint man; ist aber nicht so. #ja# Und deswegen /äh/ äußert man sich dazu nicht“ (Frau L., I/B3, 96-101).

⁴⁴⁰ „Ja, ich meine, da gibt es ja auch dann /äh/, ne, das kennen Sie ja auch, da gibt es ja auch Zusammenhänge mit der eigenen:: /äh/ **Biografie**, also, dass diese Frauen ja oft auch trinkende Väter hatten und diese **Beziehungsmuster** kennen, die von der Alkoholabhängigkeit geprägt sind. Das ist, gibt's ja ganz häufig Parallelen da noch zu dem, was diese **Partnerinnen** selber in der Kindheit und dem Elternhaus **erlebt** haben, so“ (Frau E., I/B5, 107-112).

⁴⁴¹ Siehe Anmerkung 360.

⁴⁴² „Ich hab das erst vor kurzer Zeit erlebt an einer Bekannten, dass der Leidensdruck /ähm/ doch manchmal erst **enorm** #ja# **groß** werden muss, bevor man **Hilfe** sucht.“ – „Und #ja# diese Frau, die hat /äh/ die ist selber **körperlich** so krank geworden, dass sie zum Arzt musste und der sich dann gekümmert hat, ja“ (Frau O., I/B4, 71-74 und 86-88).

12.7.9. Ehrenamtliche als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

Informationsziel: Möglichkeiten von den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern einschätzen lassen.

Mit einer Ausnahme⁴⁴³ finden die Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher den Vorschlag, Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu bestimmen, grundsätzlich gut, weil die Brückenfunktion⁴⁴⁴ erkannt wird und die Hemmschwelle, professionelle Hilfe einzuschalten, dadurch gesenkt würde.⁴⁴⁵ Eine Kirchenvorsteherin plädiert dafür, dass es die Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Gemeinde sei, Hilfe anzubieten,⁴⁴⁶ eine andere möchte, dass das Hilfeangebot auch für Männer gilt.⁴⁴⁷

12.7.10. Ausbildung dieser Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

Informationsziel: Einschätzungen von den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern erfahren.

Alle Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher befürworten die Notwendigkeit einer Schulung, damit die ehrenamtlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner nicht überfordert werden.⁴⁴⁸ Dabei geht es nicht nur um Kenntnisse über die Suchtproblematik, sondern auch um Gesprächsführung,⁴⁴⁹ um Motivations- und Kommunikationskompetenz. Es gehört auch dazu, Grenzen zu erkennen und zu wissen, wer als weiterführende Hilfe

⁴⁴³ „Ja::, also im Hinblick auf unsere Kirchengemeinde #ja# muss ich sagen, dass ich da im Moment /ähm/, ich kenn ja auch nicht **alle** Menschen, die da vielleicht in Betracht kämen, aber ich sehe da im Moment eigentlich **keinen** Bedarf für ein solches Angebot“ (Frau O., I/B4, 92-95).

⁴⁴⁴ „Vielleicht auch nen Übergang, dass sie erst mal die Anlaufstelle sind und dann alle weiteren Dinge veranlassen mit Hilfe **über** die Diakonie und weiteren vielleicht auch städtischen Einrichtungen. Weiß ja nicht, was es da sonst gibt: Blaues Kreuz und sonstwie. Jedenfalls ne **Brücke**, ein erster Ansprechpartner wär schon nicht schlecht“ (Herr M., I/B6, 121-125).

⁴⁴⁵ „Ja:: Also, ich glaube::, das kann sein, dass das ein bisschen die Schwelle **senkt**“ (Frau E., I/B5, 125-126).

⁴⁴⁶ „Ansonsten denke ich, /ähm/, dass es wichtig ist, die Menschen im Blick zu haben, die diese Not haben und /ähm/, ja, einfach Hilfe anzubieten, soweit wie es möglich ist, denn /äh/ in erster Linie geht es um den Menschen, dass die nicht /ähm/, ja, alleine gelassen werden, dass sie einfach wissen, da ist jemand, /äh/ an den ich mich wenden kann und wo ich auch Unterstützung bekomme, die mich dann auch weiter, die mir auch weiterhelfen in Richtung /äh/ professionelle Hilfe oder so und mich dann auch auf dem Weg begleiten, den ich da gehe“ (Frau B., I/B1, 153-160)

⁴⁴⁷ „Die Idee finde ich grundsätzlich gut. Aber ich fände es auch gut, wenn das Angebot auch für Männer gelten würde“ (Frau H., I/B2, 93-94).

⁴⁴⁸ „Also, es müssten auch Grundkenntnisse der biogenetischen und der psychosozialen **Ursachen** einer Sucht im Allgemeinen und dann natürlich der Alkoholsucht im **Besonderen** vorhanden sein. ‚ja‘ Und /äh/ man sollte sich auskennen, wie die Krankheit verläuft, /ähm/ welche Folgen sie hat für den Betroffenen, welche Risikofaktoren dann eben auch für die Familie des /äh/ Betroffenen bestehen oder für die Freunde, wer immer sich da auch kümmert“ (Frau O., I/B4, 177-183).

⁴⁴⁹ „Die Ansprechpartner sollten ausgebildet sein in einer sensiblen Gesprächsführung und sich über Suchtaspekte auskennen. Ähnlich, wie das bei den Suchtkrankenhelfern und bei den Suchtberatern ist. Eine begleitende Supervision mit anderen Ansprechpartnern wäre sinnvoll“ (Frau H., I/B2, 97-100).

eingeschaltet werden sollte.⁴⁵⁰ Vertraulichkeit und Verschwiegenheit müssen gewährleistet sein.⁴⁵¹ Auf eine notwendige Supervision wird begründend hingewiesen.⁴⁵²

12.7.11. Schwierigkeiten beim Angebot

Informationsziel: Bedenken aus der Sicht der Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher erfahren.

Mit einer Ausnahme⁴⁵³ äußern die Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher Bedenken, das Angebot in ihrer Gemeinde realisiert zu wissen. Drei Kirchenvorsteherinnen gehen davon aus, dass eher der Arzt oder der Pfarrer als Ansprechpartner gewählt würden als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.⁴⁵⁴ Geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Gemeinde für diese Spezialaufgabe zu finden, wird als Hauptschwierigkeit gesehen.⁴⁵⁵ Fehlende Professionalität und das Problem der Verlässlichkeit und Anonymität werden als weitere Schwierigkeiten genannt.⁴⁵⁶ Besonders in kleinen bzw. dörflichen

⁴⁵⁰ „... , aber ich glaube, manchmal ist da früher einfach auch wichtig, dass man sagt, das ist jetzt ne Sache, da ziehen wir mal nen Arzt mit hinzu oder, ne, zu motivieren dann auch /äh/ suchtmedizinisch weitere Hilfe in Anspruch zu nehmen, so“ (Frau E., I/B5, 177-180).

⁴⁵¹ „Das muss wirklich ne **Hilfestellung** sein, wo die sich drauf verlassen können, dass nichts nach außen dringt, dass sie sich wirklich da auch /ähm, äh/ anvertrauen können und dass sie dann auch sicher sind und es muss auch gewährleistet ein, dass sie einen guten Rat bekommen dort“ (Herr M., I/B6, 110-114).

⁴⁵² „... , dass diese Person noch eine Begleitung hat, wenn jetzt wirklich /äh/ schwierige /ähm/ Situationen da sind, dass auch sie wieder auftanken kann und mit jemandem sprechen kann, /äh/ um das weiterzugeben. Also, das fände ich jetzt ganz wichtig, dass man nicht diese=diese **helfende** Person alleine lässt, sondern, dass sie mit ihrem /ähm/, ja, mit=mit ihren Fragen dann aufgefangen wird. Und /äh/ wer das jetzt auch immer ist, ob das jetzt /äh/ der Pfarrer der Gemeinde ist oder /äh/ eben von den Organisationen, die es da gibt, wo es professionelle Unterstützung dann geben kann“ (Frau B., I/B1, 125-132).

⁴⁵³ „Ich sehe keine Schwierigkeiten, da durch die Gruppe *null-Komma-null* schon eine Basis geschaffen ist und die grundsätzliche Akzeptanz dieser Gruppe gegeben ist“ (Frau H., I/B2, 103-105).

⁴⁵⁴ „Ja, vielleicht öffnet man sich dann auch eher mal dem Pfarrer /äh/ als den=den anderen Gemeindemitgliedern, /äh/ weil man ja weiß, der Pfarrer muss sowieso **verschwiegen** sein“ (Frau O., I/B4, 148-151). – „Ich glaube, **wenn** es denn darauf ankäme, dann würde es am ehesten /äh/ bei den ((holt tief Luft)) bei der Pfarrerschaft landen und ich denke, die /äh/ drei Pfarrerinnen und Pfarrer werden da schon /äh/, ne wissen, wo: was sie dann tun, so, ja“ (Frau E., I/B5, 228-231).

⁴⁵⁵ „Wir müssen erst mal zwei finden, zwei Personen finden. Ob das jetzt unbedingt die Diakoniemitarbeiter sind, weiß ich nicht. Aber es müssen erst mal zwei gefunden werden, die den Job machen, die #ja‘ auch bereit sind, so ne Schulung zu machen /ähm/, könnte ich jetzt aus dem Stand nicht sagen, müsste ich auch **Anfragen** bei mir in der Gemeinde, ob da jemand bereit wär zu. Aber das ist die **erste** Schwierigkeit. Wenn sich die Personen **gefunden** haben, läuft das andere auch“ (Herr M., I/B6, 84-90). – „Und gibt es Personen, die das auch machen können? Denn es wäre **nicht** gut, wenn das so **sprunghafte** Mitarbeiter wären, würde ich jetzt mal sagen, die schnell wieder aussteigen, weil sie es /jäh/ zeitlich nicht können oder wie auch immer, sondern ich denke, das muss gut überlegt sein, **welche** Personen das machen, die das auch eine Zeitlang **kontinuierlich** machen können und die Leute begleiten können. /äh/ Das wäre eher so jetzt meine Überlegung, da jemand zu finden oder mehrere Leute zu finden, die sich da auch gegenseitig unterstützen können“ (Frau B., I/B1, 145-153).

⁴⁵⁶ „Aber das Schlimmste, was passieren kann, ist, dass da was nach außen dringt und dann kommt sich die Frau, die sich da anvertraut hat, natürlich komisch vor und tut sich sehr schlecht damit, ne“ (Herr M., I/B6, 130-132).

Gemeinden, in der jeder jeden zu kennen meint, ist es schwer, ein Hilfeangebot anzunehmen, bei dem die Geheimhaltung nicht gewährleistet ist.⁴⁵⁷

12.7.12. Ergänzende Aspekte

Informationsziel: Aufnehmen der Anregungen der erfahrenen Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher.

Eine Kirchenvorsteherin weist darauf hin, dass ihrer Beobachtung nach, die Zeit, in der Selbsthilfegruppen eine große Rolle gespielt haben, vorbei ist und Einzelgespräche stärker gefragt werden, auch durch persönliche Beratung per Telefon, wie sie während der Lockdown-Phase der Corona-Epidemie praktiziert wurde. Auch die digitalen Möglichkeiten sind zu nutzen.⁴⁵⁸ Eine anonyme telefonische Beratung, etwa wie bei der Telefonseelsorge, könnte vorgeschaltet werden, schlägt eine Kirchenvorsteherin vor. Die Hemmschwelle, sich um Rat und Hilfe zu bemühen, würde dadurch erheblich gesenkt.

12.8. Vergleich der qualitativen Studien und weiterführende Überlegungen

Um Schlussfolgerungen aus der Auswertung der Experteninterviews ziehen zu können, werden wesentliche Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede ermittelt. Nicht alle Items werden berücksichtigt. Wichtig ist, Erkenntnisse zu gewinnen, wie sich die Situation der Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Suchtberatungsstellen und in den Gemeinden beschreiben lässt, welche Aussicht es gibt für die Realisierung eines Einsatzes von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Gemeinden und welche Schwierigkeiten zu erwarten sind.

⁴⁵⁷ „Aber desto kleiner, finde ich, die Gemeinde ist, desto schwieriger werden sie Ehrenamtliche finden, /äh/ Das ist **zu** persönlich, zu dicht dran“ (Frau L., I/B3, 127-129). – „Aber, dennoch glaube ich, dass /äh/ in so einem **Dorf** in der Größe von S., /äh/ wo man sich eben, ja, manchmal ganz gut kennt, /äh/ dass es dann auch so ein **Schritt** ist, so eine /ähm/ eine Hürde, die überwunden werden muss, vielleicht bei einem Ehrenamtlichen, den man möglicherweise kennt, /ähm/#mh# dem man dann auch viel Zutrauen, Vertrauen schenken muss, ja, dass man, dass man den um Hilfe und Rat bitten würde, kann ich mir eigentlich nicht so gut vorstellen“ (Frau O., I/B4, 98-105).

⁴⁵⁸ „Ich glaube, /ähm/ es braucht individuelle **Kontaktmöglichkeiten**, ne. Also, es braucht /ähm/ Menschen, die /äh/ **einzeln** sich mit den Angehörigen treffen und nicht mehr den=den **Zwang** oder nicht mehr diese /ähm/, also Zwang sowieso nicht, aber nicht diese **Vermittlung** in Gruppen, sondern ich glaube, dass – das muss in persönlichen Kontakten, vielleicht auch in Telefonaten stattfinden können, so. #ja# Unsere **Generation** /ähm/, das merkt man ja jetzt auch in der Coronazeit, die sind, glaube ich alle schon ganz gut da drin /äh/, ne, **Telefonate** zu führen #ja# oder **E-Mails** zu schreiben mit Dingen, die irgendwie belastend sind und so“ (Frau E., I/B5, 255-266).

12.8.1. Verbesserung der Kontakte zwischen den Suchtberatungsstellen und den Gemeinden

Der Wunsch nach Verbesserung der Kontakte zu den Gemeinden ist bei den Suchtberaterinnen und Suchtberatern stärker ausgeprägt als bei den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern. Da nicht in allen Gemeinden ein Diakoniepfarrrer oder Diakoniebeauftragte für die Vermittlung sorgen, bleibt es in der Regel bestenfalls bei passiven Informationshinweisen, z. B. durch ausgelegte Flyer im Gemeindehaus. Wer eine Beratungsstelle sucht, muss selbst aktiv werden. Die Vorschläge der Suchtberaterinnen und Suchtberater zur Verbesserung der Kontakte durch häufigere Präsenz bei Veranstaltungen der Pfarrer und Pfarrerinnen, z. B. bei Kreissynoden, durch Gruppenbesuche, Vorträge und Schulungen zeigen, wie sehr ihnen die Beziehung zu den Gemeinden wichtig ist. Die Präventionsarbeit „Konfirmation und Alkohol“ wird auch von den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern als sehr bedeutsam erachtet. Dank der vielen Informationsmöglichkeiten auch durch die digitalen Kommunikationschancen sind in diesem Problembereich gute Fortschritte zu verzeichnen.

12.8.2. Angehörige – Sucht im Alter

Suchtberaterinnen und Suchtberater und Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher haben die Erfahrung gemacht, dass es vorwiegend Frauen sind, die eine Beratung in Anspruch nehmen. Es sind nicht nur die Ehefrauen oder Partnerinnen von alkoholkranken Männern, sondern zunehmend wenden sich auch Eltern, erwachsene Kinder oder Geschwister an die Beratungsstellen. Es sind dann eher die Mütter, die Töchter oder die Schwestern, die erscheinen.

„Sucht im Alter“ wurde nur von einer Kirchenvorsteherin thematisiert. Für die Suchtberaterinnen und Suchtberater ist es ein ernstzunehmendes Thema, weil die Gesellschaft und damit auch die Alkoholkranken „einfach älter“ werden, weil die jüngeren betroffenen Angehörigen eher zur Beratung kommen und weil der Zusammenhang mit der Medikamentenabhängigkeit von ambulanten Pflegekräften und in den Seniorenheimen sehr stark wahrgenommen wird. Das Tagesseminar der Diakonie Hessen „Sucht im Alter“ (2018) und die Verbreitung des Wegweisers „Achtsam mit Alkohol, Medikamenten, Tabak und Glücksspiel: Beratungs- und Hilfeangebote für Seniorinnen und Senioren in der Region Kassel“ (2019) haben das Problembewusstsein geschärft, sodass speziell für dieses Anliegen der Arbeitskreis: Kooperation „Alter und Sucht“ in der Region Kassel gegründet wurde (AK KASU). Die Mitarbeiter dieses Arbeitskreises gehen von einer sehr hohen Dunkelziffer mit

entsprechend großer, aber unbekannter Belastung der betroffenen Angehörigen in diesem Suchtproblembereich aus.

12.8.3. Beratungshürden

Suchtberaterinnen und Suchtberater und Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher wissen, dass Co-Abhängige sehr lange allein versuchen, mit der Suchtproblematik fertig zu werden. Sie weisen darauf hin, dass der Leidensdruck sehr hoch werden muss, bevor Beratung und Hilfe gesucht werden. Die Selbstüberschätzung der eigenen Kräfte spielt eine große Rolle. Das wird vor allem von den Suchtberaterinnen und Suchtberatern so gesehen. Oft fehlen niederschwellige, erreichbare Angebote, die es erleichtern würden, die ersten Hürden zu überwinden. Angst vor Folgen und Schuld- und Schamgefühle werden sowohl von den Suchtberaterinnen und Suchtberatern als auch von den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern am häufigsten als Beratungshindernisse genannt. „Veränderungswiderstände“ werden auf der Seite der Suchtberaterinnen und Suchtberater stärker thematisiert. Beratungshürden können in dem Maße überwunden werden, indem Aufklärung über die Sucht- und Co-Abhängigkeitsmechanismen erfolgt und Scham- und Schuldgefühle abgebaut werden. Diese Aufklärung zu suchen bzw. zuzulassen, stellt die höchste Hürde dar.

12.8.4. Angebote auf Gemeindeebene

Das Projekt, Ehrenamtliche als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den Gemeinden einzusetzen, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen, besser mit der Problematik umzugehen, wird eindeutig kräftiger von den Suchtberaterinnen und Suchtberatern als von den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern unterstützt. Sie sehen darin die Möglichkeit, dass Frauen früher auf professionelle Hilfe aufmerksam werden, dass die ersten Schritte zur Überwindung von Beratungshindernissen leichter zu gehen wären, da eine Begleitung zur Verfügung steht und auch konkrete Hilfe auf Gemeindeebene realisiert werden könnte. Grundsätzlich finden auch die Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher, dass es hilfreich sein könnte, in der Gemeinde geschulte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für diesen Problembereich zu haben. Sie gehen aber davon aus, dass sich betroffenen Frauen eher an den Pfarrer oder die Pfarrerin wenden würden, wenn sie Hilfe oder Beratung in Anspruch nehmen wollen und nicht an ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In kleinen Gemeinden bestehe außerdem die Gefahr, dass man sich zu nahe, zu vertraut sei, die notwendige Distanz fehle und deshalb die Anonymität nicht gewährleistet sei. Nur eine Kirchenvorsteherin sieht keine Probleme in ihrer Gemeinde, ein solches Projekt zu

verwirklichen. Die praktische Durchführung von Beratungs- und Hilfeangeboten auf Gemeindeebene wird zeigen, ob diese Vorbehalte berechtigt sind, oder ob die Schwierigkeiten auf einer ganz anderen Ebene liegen.

12.8.5. Ausbildung von Ehrenamtlichen als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen

Sowohl Suchtberaterinnen und Suchtberater als auch Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher betonen die Notwendigkeit einer Schulung. Kenntnisse über die Alkoholkrankheit, über co-abhängiges Verhalten, über mögliche Verstrickungen in der Suchtproblematik gehören ebenso dazu wie die Schulung in Gesprächsführung und Mediation. Beide Expertengruppen befürworten eine Supervision. Diese ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer sollten wissen, wo sie für sich und andere weitere Anlaufstellen finden. Auf der Seite der Suchtberaterinnen und Suchtberater wird hervorgehoben, dass das Wissen um Begleiterkrankungen sowohl die Alkoholkranken als auch die Co-Abhängigen betreffend (Ängste, Depressionen, Suizidalität) auf jeden Fall vermittelt werden sollte und auch Fortbildungen notwendig sein werden. Die Notwendigkeit einer Ausbildung zur Ansprechpartnerin für co-abhängige Frauen in der Gemeinde und das Wissen darum, dass keine schnellen Erfolgserlebnisse bei der Wahrnehmung dieser Aufgabe zu verzeichnen sein werden, könnte die Bereitwilligkeit erschweren, sich auf dieses neue Ehrenamt einzulassen. Auch die Finanzierung der Ausbildung, die angesichts der Finanzlage in der EKKW ganz oder teilweise von den Bewerberinnen zu bewältigen sein wird, könnte ein Hindernis sein.

12.8.6. Persönlichkeit der Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner auf Gemeindeebene

Nicht alle Ehrenamtlichen, die bereit sein werden, sich dieser Aufgabe zu widmen, werden auch geeignet sein. Ein Persönlichkeitstest, wie er zu Beginn der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung obligatorisch ist, wird auch zu Beginn einer Schulung für ehrenamtliche Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner auf Gemeindeebene, die sich mit der Suchtproblematik befassen, notwendig sein. Die Suchtberaterinnen und Suchtberater sehen die Fähigkeit, sich abgrenzen und Grenzen setzen zu können als wichtige Eigenschaften an. Durchhaltevermögen, Verlässlichkeit, eine hohe Frustrationstoleranz und Vertrauenswürdigkeit werden auch von den Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorstehern als notwendige Persönlichkeitsmerkmale gefordert. In der Angehörigenarbeit des Blauen Kreuzes und der Anonymen Alkoholiker arbeiten ehemalige Co-Abhängige – einige sogar als Gruppenleiterinnen – die erst allmählich in diese Aufgabe hineingewachsen sind, die sich das

am Anfang nicht zugetraut hätten. Das ist auch für „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ denkbar und möglich.

12.8.7. Schwierigkeiten beim Angebot

Während die Kirchenvorsteherinnen und Kirchenvorsteher in ihren Gemeinden die Hauptschwierigkeiten darin sehen, ob sich geeignete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden, die zu einer Schulung bereit sind und wie die von den Betroffenen gewünschte Anonymität gewährleistet werden könnte, betrachten die Suchtberaterinnen und Suchtberater als Hauptproblem, dass das Helfen auf niederschwelliger Ebene dazu führen könnte, den Ratsuchenden vorübergehende Erleichterungen zu verschaffen, die aber das ganze Suchtsystem stabilisieren. Das ist ein sehr bedenkenswerter Einwand, der noch einmal die Notwendigkeit der Supervision unterstreicht. Auch wenn die ausgebildeten Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner – so die Sorge einer Suchtberaterin – in ihren Gemeinden keine Unterstützung bekommen, wäre das sehr ungünstig, selbst wenn ein Rückhalt durch die Supervisionsgruppe gegeben wäre. Da die Gemeindeleitungen, Pfarrerrinnen oder Pfarrer mit ihren Kirchenvorständen diesem Projekt zustimmen müssen, ist nicht zu erwarten, dass sie dann Ehrenamtlichen, die die Aufgabe als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen übernommen haben, Hilfe und Unterstützung verweigern. Es ist eher davon auszugehen, dass entschieden wird, dass in der Gemeinde kein Bedarf für dieses Anliegen besteht. Unklar bleibt in vielen Fällen, ob dieser Bedarf bekannt ist.

12.8.8. Ergänzende Aspekte⁴⁵⁹

Vorgeschlagen wird, dass das Hilfeangebot auch für Männer mit alkoholkranken Ehefrauen oder Partnerinnen gelten sollte (Kirchenvorsteherin) oder für „Familien in Notlagen“ (Suchtberaterin). In der Studie geht es vorrangig um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen. Wenn es zur Schulung von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommen sollte, ist in der Praxis zu überlegen, an wen sich das Angebot in der jeweiligen Gemeinde richtet.

Während der Coronazeit waren zeitweise nur telefonische Beratungen möglich. Die Suchtberaterinnen und Suchtberater haben damit gute Erfahrungen gemacht. Viele Ratsuchende – und es gab mehr Anfragen als sonst – fanden es erleichternd, nicht persönlich

⁴⁵⁹ Bei den „Ergänzungen“ sind Themen aus den Memos und Kommentaren erfasst, die bei den anderen Themenbereichen nicht vorkamen.

in der Beratungsstelle erscheinen zu müssen. Über die vorgeschlagene Einrichtung einer telefonischen Beratung in den Gemeinden (Kirchenvorsteherin) ist nachzudenken, ohne die persönlichen Beratungsmöglichkeiten aus den Augen zu verlieren. Für die eine oder andere Gemeinde kann das die geeignete Angebotsform sein.

13. Trianguläre Auswertung

Die trianguläre Auswertung, die in diesem Kapitel nach der Erarbeitung dargeboten werden soll, kann zu ergänzenden Aspekten der empirischen Untersuchung führen. Es ist möglich, dass die Gewichtung von Befunden sich verlagert und/oder Widersprüche aufgezeigt werden. Die Verschränkung der Daten wird nur auf der Ebene der Datensätze erfolgen (Online-Umfrage, Kreuztabellen, Experteninterviews), da bei der Arbeit auf der Ebene des Einzelfalls die interviewten Personen an der Online-Befragung hätten teilnehmen müssen, was nicht der Fall war. Die zu erarbeitenden Kategorien ergeben sich aus den Themen der Online-Befragung und den Kategorien und Subkategorien der Experteninterviews, die in den Codebäumen dargestellt sind.⁴⁶⁰ Diese gemeinsame thematische Struktur ist die Voraussetzung, damit die Befunde aus den verschiedenen Analyseschritten inhaltlich aufeinander in Beziehung gesetzt werden können (Ortner 2018:298). Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird die Auswertung in tabellarischer Form dargestellt.

13.1. Auswertung in tabellarischer Form

Kategorie	Online-Umfrage	Experten-Interview A mit Suchtberatern	Experten-Interview B mit Kirchenvorstehern	Einschätzung/Kommentar
1. Alkoholabhängigkeit als Thema in der Öffentlichkeit	n=81 19% keine Wahrnehmung 45% Medien 31% Literatur	n=6 Probleme der Suchterkrankung „Alkoholismus“ werden unterschätzt.	n=6 Alkoholkonsum gesellschaftlich anerkannt, Diskriminierung aller, die damit Probleme haben. Alkoholabhängigkeit als Krankheit weiterhin nicht im Bewusstsein der Öffentlichkeit.	Das Thema Alkoholismus ist in der Öffentlichkeit unterrepräsentiert.
2. Diakonisches Profil der Gemeinden	n=78 76% Seniorenarbeit 46% Flüchtlingsarbeit	–	n=6 Nachbarschaftshilfe. Besuchsdienst, Kleidersammlung, Tafel	Vielfältige diakonische Aktivitäten –

⁴⁶⁰ Siehe Flick (2012) „Thematisches Kodieren“ (:402f).

Kategorie	Online-Umfrage	Experten-Interview A mit Suchtberatern	Experten-Interview B mit Kirchenvorstehern	Einschätzung/ Kommentar
	40% Betreuung von Kranken		Diakonische Gottesdienste, Sammlungen	unterschiedliche Schwerpunkte
3. Informationsarbeit „Suchtberatung“	n=77 65% Prospekte 43% persönl. Beratung	n=6 Broschüre „Konfirmandenarbeit“ Elternbrief Gottesdienste Vorträge Diakoniepfarrer Newsletter Gemeindebriefe Internet	n=6 Flyer Gemeindebrief persönliche Kontakte Pfarrer als Ansprechpartner	Verbesserung notwendig Interesse und Vorschläge hauptsächlich in der Suchtberatung
4. Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen	n=76 18% keine Kontakte 60% bei zufälligen Begegnungen 37% auf Wunsch der Betroffenen 37% bei Hausbesuchen 69% der alkohol-Kranken Angehörigen sind Ehemänner/Lebensgefährten	n=6 Ehefrauen oder Lebensgefährtinnen Mütter Töchter Schwestern	n=6 Gemeinde Familie Freunde Betonung, dass es nur wenige Kontakte gibt.	Frauen sind nach wie vor in der Mehrheit. Die „Nichtkontakte“ bei der Gemeindebezogenheit sind zu hinterfragen.
5. Schwierigkeiten beim Umgang mit co-abhängigen Frauen/ Beratungshürden	n=73 80% Schamgefühle 63% Offenes Aussprechen wird als „Nestbeschmutzung“ empfunden. 48% Angst vor Diskriminierung Fehlende Anonymität	n=6 Scham- und Schuldgefühle Angst vor Folgen Selbstüberschätzung Selbstvorwürfe Fehlende Energie Ausnutzen der Situation	n=6 Angst vor Folgen Schuld- und Schamgefühle Betroffensein gilt als Schwäche. Überschätzung der eigenen Kraft Zusammenhang mit der eigenen Biografie, niedrigschwellige Angebote fehlen.	Schuld- und Schamgefühle werden sehr hoch eingeschätzt.
6. Einsatz Ehrenamtlicher für co-abhängige Frauen	n=73 59% Kirchen-Vorsteher 49% Besuchsdienst 13% keine Möglichkeit	n=6 sehr starke Befürwortung	n=6 grundsätzliche Befürwortung Vorbehalte: Pfarrerinnen und Pfarrer sind eher Ansprechpartner als Ehrenamtliche. Fehlende Anonymität (besonders in kleinen Gemein-	Die guten Ausstattungen der Gemeinden mit ehrenamtlichen Mitarbeitern und die vielen hilfreichen Angebote sind positive Voraussetzungen für ein mögliches
Angebote in der Gemeinde	n=75 66% Seelsorgeangebote 37% Nachbarschaftshilfe			

Kategorie	Online-Umfrage	Experten-Interview A mit Suchtberatern	Experten-Interview B mit Kirchenvorstehern	Einschätzung/ Kommentar
	36 %Selbsthilfegruppe		den)	Praktizieren des Projekts.
7. Schwierigkeiten beim Einsatz Ehrenamtlicher für co-abhängige Frauen	- Fehlende Anonymität	n=6 Hilfe wird als Erleichterung angenommen, es erfolgt aber keine Verhaltensänderung oder Inanspruchnahme professioneller Beratung. Keine Unterstützung in der Gemeinde	n=6 Keine geeignete Mitarbeiter Fehlende Anonymität Fehlende Bereitschaft für Schulung und Fortbildung	Die Schwierigkeits-einstufungen fallen unterschiedlich aus. Die Vorbehalte auf Gemeindeebene sind besonders zu beachten.
8. Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeitern/ Schulung von Ansprechpartnern für co-abhängige Frauen	n=73 69% bei Mitarbeiter-treffen 59% durch persönliche Beratung	n=6 Notwendigkeit von Schulung und Supervision Persönlichkeits-test, Fortbildungsbedarf	n=6 Notwendigkeit von Schulung und Supervision	Das bisherige Angebot der Begleitung Ehrenamtlicher in den Gemeinden wird für das Projekt nicht ausreichen.

Tabelle 33: Trianguläre Auswertung

13.2. Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen

1. Alkoholabhängigkeit als Thema in der Öffentlichkeit: Die Aussagen der Pfarrer, Suchtberater und Kirchenvorsteher verdeutlichen, dass das Thema Alkoholabhängigkeit als Krankheit in der Öffentlichkeit nicht präsent ist. Eine deutlichere Bewusstmachung würde helfen, Alkoholranke und ihre Angehörigen weniger diskriminierend zu betrachten.

2. Diakonisches Profil der Gemeinden: Die diakonischen Aktivitäten in den Gemeinden sind vielfältig und lassen auf einen engagierten Einsatz vieler ehrenamtlicher Mitarbeiter schließen. Die Flüchtlingsarbeit kommt in den Interviews der Kirchenvorsteher nicht schwerpunktmäßig vor. Das kann heißen, dass sie regional bedingt ist oder die Vorrangigkeit dieser Arbeit nicht mehr gegeben ist. Die Voraussetzungen für ein neues Projekt sind als positiv zu bewerten. Wie stark die Gemeinwesenorientierung in den Gemeinden ausgeprägt ist, welche Projekte evtl. durchgeführt wurden oder werden, geht aus den Antworten nicht hervor. Es hätte einer zusätzlichen Frage bedurft.

3. Informationsarbeit „Suchtberatung“: An der Informationsarbeit in Bezug auf die Suchtberatung sind die Mitarbeiter der Suchtberatungsstellen auffallend stärker interessiert als die Pfarrer oder Kirchenvorsteher. Auf Gemeindeebene fällt auf, dass die Pfarrer als Ansprechpartner gelten (43% persönliche Beratung), das Auslegen von Flyern oder

Prospekten (65%) genügt offensichtlich als Hinweis auf professionelle Beratung. Nur in wenigen Gemeinden werden regelmäßig Kontaktadressen im Gemeindebrief oder auf der Interseite der Gemeinde bekannt gegeben. Nicht alle Gemeinden können auf einen Diakoniepfarrer als Vermittler zurückgreifen. Die interviewten Kirchenvorsteher sahen den Handlungsbedarf ein. Weiterführende Vorschläge kamen von den Suchtberatern, z. B. die Präsenz bei Versammlungen der Pfarrer (Kreissynoden) zu verstärken und dort aktuelle Informationen weiterzugeben. Vorbildlich ist die Pressearbeit des Blauen Kreuzes und der Al-Anon-Gruppe in Kassel. Sie veröffentlichen ihre Beratungsangebote regelmäßig in der Tageszeitung.

4. Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen: Neben den Ehefrauen und Lebensgefährtinnen, die von den Pfarrern mit 69% als Co-Abhängige angegeben wurden, werden von den Suchtberatern auch Mütter, Töchter oder Schwestern genannt, die als Ratsuchende in den Beratungsstellen auftauchen. In der Mehrheit sind es aber nach wie vor Frauen, die am stärksten betroffen sind.

Die Angabe, keinen Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu haben, ist nach Einschätzung der Verfasserin zu hinterfragen. Bei Gesprächen mit Pfarrern stellte sie fest, dass die Pfarrer zwar die Frauen kannten, aber nicht wussten, dass es in der Familie Alkoholprobleme gibt. Eine Kirchenvorsteherin musste zugeben, nachdem die Verfasserin sie darauf aufmerksam gemacht hatte, dass sie viele Familien im Dorf kennt, einige sogar aus der unmittelbaren Nachbarschaft, die ihr aber während des Interviews nicht eingefallen waren. Es ist also hier von einer Dunkelziffer auszugehen, die darauf schließen lässt, dass die betroffenen Personen und Familien großen Wert darauf legen, die Suchtproblematik unter Verschluss zu halten. Hinzu kommt die Auffassung vieler Pfarrerinnen und Pfarrer, dass Suchtberatung und Angehörigenarbeit Angelegenheiten der Diakonischen Ämter sind und nicht der Gemeinden.

5. Schwierigkeiten beim Umgang mit co-abhängigen Frauen/Beratungshürden: Die Schamgrenze, die bei allen drei empirischen Untersuchungen sehr hoch eingeschätzt wird, deutet darauf hin, dass Co-Abhängige sehr stark in die Probleme des Alkoholkranken verstrickt sind und/oder sich die Mitschuld am Suchtelend geben und/oder sich der negativen Außenbeurteilung bewusst sind. Die Gefühle des Verrats, die sich bei den Ratsuchenden einstellen, wenn sie das Schweigen brechen und Hilfe in Anspruch nehmen, werden in den Experteninterviews nicht so stark bewertet wie bei den Pfarrern (63%). Das kann heißen, dass der Großteil derjenigen, die so empfinden, gar nicht erst eine Beratungsstelle aufsuchen. Das ist eine hohe Beratungshürde, auf die bei der Informations- und Beratungsarbeit stärker

eingegangen werden sollte als bisher. Die Angst vor Folgen, zu der auch die Angst vor Diskriminierung gehört (48% Pfarrer), wird bei den Interviews mit großem Problembewusstsein differenziert ausgeführt. Diese Ängste sind ernst zu nehmen, da sie in den meisten Fällen auf konkrete Erlebnisse, Erfahrungen oder Beobachtungen zurückzuführen sind, z. B. Angst vor der Reaktion des Partners, wenn er erfährt, dass Außenstehende eingeweiht worden sind. Auch die Angst, dass das Jugendamt eingeschaltet werden könnte, wenn das Ausmaß der Suchtproblematik bekannt wird, ist bei Familien mit unmündigen Kindern als realistisch zu betrachten.

6. Einsatz Ehrenamtlicher für co-abhängige Frauen und Angebote in der Gemeinde: Nur 13% der Pfarrer geben an, keine Möglichkeit zu haben, Hilfe für co-abhängige Frauen anzubieten. 87% können sich demnach vorstellen, in Zukunft stärker auf die Belange dieser Frauen einzugehen. Da 59% der Pfarrer Kirchenvorsteher als Ansprechpartner vorgeschlagen haben, sind auch Kirchenvorsteher als Interviewpartner gewählt worden. Ursprünglich war vorgesehen, Leiter von Selbsthilfegruppen zu befragen. Auf diese Weise ist die Sicht von der Gemeindeebene aus stark berücksichtigt worden.

Die Suchtberater befürworten das Projekt, Ansprechpartner in den Gemeinden für co-abhängige Frauen einzuschalten, da diese eine Brücke zu den Beratungsstellen bilden können und so früher professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden würde. Ein Angebot auf Gemeindeebene stellt ihres Erachtens eine niedrigere Hemmschwelle dar als der direkte Gang zur Beratungsstelle.

Die Vorbehalte der Kirchenvorsteher sind realistisch, da sie von guten Kenntnissen der Gemeindesituation ausgehen. Die Betonung der Pfarrerzentriertheit fällt auf und auch die Bedenken, dass in kleinen Gemeinden die Wahrung der Anonymität nicht gewährleistet ist, müssen ernst genommen werden, stellen aber aus Sicht der Verfasserin kein unüberwindbares Hindernis dar.⁴⁶¹

7. Schwierigkeiten beim Einsatz Ehrenamtlicher für co-abhängige Frauen: Der Hinweis aus der Suchtberatung, dass Hilfe auf niedrigschwelliger Ebene auch bedeuten kann, durch vorübergehende Erleichterungen das Suchtsystem zu stabilisieren, weil die Inanspruchnahme professioneller Hilfe aufgeschoben wird und es letztlich zu keiner Änderung kommt, hat zur Folge, dass mögliche Ansprechpartner Schulung und Supervision benötigen, damit solche Fallen erkannt und umgangen werden können.

⁴⁶¹ Die Verfasserin hat diese Bedenken in Bezug auf die Durchführung eines Trauerseminars mit anschließender Einrichtung eines Trauercafés in ihrer Dorfgemeinde erlebt. Gegen alle Widerstände existiert das Trauercafé seit 2008 und es hat bisher keinen Anonymitätsmissbrauch gegeben.

Die Kirchenvorsteher sehen eher Schwierigkeiten darin, geeignete Mitarbeiter zu finden bzw., dass ehrenamtlich Tätige nicht bereit zur Schulung und Fortbildung sein werden. Es kann sein, dass in einigen Gemeinden andere Formen der Beratung angeboten werden sollten, z. B. eine Telefonberatung (im Stil der Telefonseelsorge). Wie die Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen auf die Ressourcen des christlichen Glaubens aufmerksam gemacht werden, ist durch diese Untersuchung nicht geklärt worden und bleibt als Aufgabe in der Wahrnehmung der Seelsorge und/oder der professionellen Beratung/Therapie vorbehalten.

8. Begleitung von ehrenamtlichen Mitarbeitern/Schulung von Ansprechpartnern für co-abhängige Frauen: Die Begleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter geschieht der Online-Umfrage nach mit 69% bei Mitarbeitertreffen und mit 59% durch persönliche Beratung. Hier wird wieder die Pfarrerzentriertheit deutlich. Beim zukünftigen Projekt würden Schulung und Supervision bei den Suchtberatungsstellen liegen, die wie bei der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung eine Persönlichkeitsüberprüfung vorschlagen und auf den Fortbildungsbedarf hinweisen. Andere relevante Erkenntnisse, z. B. Aspekte, die sich aus der Auswertung der Kreuztabellen ergeben haben, werden an anderer Stelle thematisiert werden. Die Bedeutung der Pfarrerinnen in der Wahrnehmung der Seelsorge für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen konnte beispielsweise in der triangulären Auswertung nicht gewürdigt werden.

13.3. Fazit

Beim Erfassen des Gesamteindrucks der empirischen Untersuchung ist festzuhalten, dass das Thema Alkoholabhängigkeit als Krankheit problembewusster angegangen werden sollte. In Bezug auf die Informationen in den Gemeinden über die Beratungsmöglichkeiten im Suchtbereich sind Verbesserungen dringend notwendig, auch um die Kontakte zu den Suchtberatungsstellen zu intensivieren. Die Begleitung Ehrenamtlicher in den Gemeinden ist ausbaufähig und würde im Fall einer Projektkonkretisierung von den Suchtberatungsstellen unterstützt. Die Ausstattung der Gemeinden, die vielfältigen diakonischen Aktivitäten, die Bereitschaft, in Zukunft auf co-abhängige Frauen und ihre Bedürfnisse stärker zu achten, sind positive Voraussetzungen, das Projekt: „Hilfhandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Gemeinde“ zu verwirklichen. Einige Pfarrer haben in ihren Kommentaren angegeben, dass ihnen nur entsprechende Impulse fehlen. Besonders ermutigend sind die Vorschläge von Seiten des Diakonischen Werks, das bereits über Ausbildungsmöglichkeiten zukünftiger Ansprechpartner arbeitet.

Teil III: Diskussion, Evaluation und Reflexion der Forschungsarbeit

14. Evaluation der empirischen Befunde

In diesem Kapitel soll der Bezug zwischen den aus der empirischen Untersuchung gewonnenen Erkenntnissen sowohl mit den verschiedenen Aspekten der Theorie des Hilfehandelns als auch mit anderen erarbeiteten Themen im Theorieteil hergestellt und diskutiert werden. Schlussfolgerungen stellen die Basis dar für Überlegungen zu Möglichkeiten des Transfers auf die Frauenarbeit und Arbeit unter anderen von der Exklusion betroffenen Gruppen in der Gemeinde.

14.1. Situation der co-abhängigen Frauen in den Gemeinden der EKKW

Ein bewusstes Wahrnehmen der Probleme co-abhängiger Frauen in den Gemeinden lässt sich nach der empirischen Untersuchung nicht feststellen. Bei 18% der Pfarrerinnen und Pfarrer ist gar kein Kontakt angegeben,⁴⁶² 13 % sehen auch keine Möglichkeit einer Begleitung.⁴⁶³ Sowohl in der Online-Umfrage als auch bei den Experteninterviews wird deutlich, dass das Thema Alkoholismus in der Öffentlichkeit unterpräsentiert ist und die Probleme der Suchterkrankung heruntergespielt werden, wobei die gesellschaftliche Akzeptanz des Alkoholkonsums eine große Rolle spielt. Gibt es Schwierigkeiten und kommt es zur Ausbildung des Alkoholabhängigkeitssyndroms, wird die Ursache oft fälschlicherweise in Charakterschwäche und mangelnder Disziplin gesehen. Die Verbindung zum „Penner-Milieu“ ist nach wie vor in den Einschätzungen aktuell. Seit 1968 ist die Alkoholabhängigkeit als Krankheit anerkannt.⁴⁶⁴ Auch wenn verstärkt über Forschungsergebnisse hinsichtlich gesundheitsschädlicher Auswirkungen von Alkoholkonsum und über Langzeitschäden berichtet wird⁴⁶⁵, hat sich in der negativen Beurteilung alkoholkranker Menschen wenig geändert. Unter dem Einfluss dieser diskriminierenden Atmosphäre leidet die ganze Familie, in der es einen Alkoholabhängigen oder mehrere Suchterkrankte gibt.

Immer noch wird von Co-Abhängigen erst sehr spät Hilfe in den Suchtberatungsstellen in Anspruch genommen. Die Barrieren bzw. Beratungshürden, die im theoretischen Teil genannt sind⁴⁶⁶, werden in der Online-Umfrage bestätigt, dabei entsprechen sich besonders Schamge-

⁴⁶² Siehe Diagramm 9 (Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen).

⁴⁶³ Siehe Diagramm 13 (Möglichkeiten ehrenamtlicher Arbeit für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen).

⁴⁶⁴ Siehe Gliederungspunkt 5.1.3. (Krankheitskonzept der Alkoholabhängigkeit).

⁴⁶⁵ Siehe John et al, DHS 2021.

⁴⁶⁶ Siehe (z. B.) Grafik 11, „Barrieren“.

fühle (80%), die Angst vor negativer Reaktion, z. B. Angst vor Diskriminierung (48%). Die Pfarrerinnen und Pfarrer gehen ebenfalls davon aus, dass das offene Aussprechen der Suchtprobleme als „Nestbeschmutzung“ gesehen werden kann (63%) und deshalb unterbleibt. In kleineren Gemeinden, in denen es schwierig sein könnte, die Anonymität zu wahren, wird dies als ein großes Hindernis betrachtet, um offizielle Hilfe zuzulassen. Zweifel am Hilfesystem oder das Unbekanntsein von erreichbaren Angeboten werden vor allem in den Experteninterviews als Beratungshürden erwähnt. Besonders die Suchtberaterinnen und Suchtberater liefern viele verschiedene Begründungen, weshalb Co-Abhängige auf Hilfe verzichten, oft bis sie selbst krank werden.⁴⁶⁷ Auch die Kirchenvorsteherinnen und der Kirchenvorsteher zeigen ein großes Problembewusstsein; dabei stellen sie zum einen die Angst vor Folgen in den Vordergrund, zum anderen die Selbstüberschätzung, mit der ganzen Problemverstrickung einer Suchterkrankung fertig werden zu können.

In einem aktuellen Interview (Andrae 2022) wurde der Facharzt und Psychotherapeut Flassbeck, der seit Jahren mit Angehörigen von Suchtkranken arbeitet, gefragt: „Wo fehlt es bezüglich Therapieangeboten, Forschung, Kostenübernahme?“ (:18). Flassbeck antwortete, dass er nach wie vor „jede Menge Entwicklungsbedarf sehe“. Seit Jahrzehnten gebe es eine Unverhältnismäßigkeit in der Suchthilfe und Suchtselbsthilfe. „Alle Hilfen sind für die Suchtkranken reserviert. Es braucht endlich einen gesundheitspolitischen Auftrag“ (:18).

Bemerkenswert ist, dass Studien wie „Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker“ (Berndt et al. 2017, BEPAS) oder das Arbeitsbuch „AnNet“ der Hildesheimer Universität (Böker, Jessica et al. 2017) begrüßt werden und kurzzeitig von großem Interesse sind, es aber zu keinen langfristigen Änderungen bei der Hilfe für Angehörige Suchtkranker kommt.

Schlussfolgerungen und weiterführende Überlegungen

Aktionen, um Alkoholabhängigkeit als Krankheit stärker bewusst werden zu lassen, sind weiterhin dringend notwendig. Als Schwierigkeit steht die hohe gesellschaftliche Akzeptanz des Alkoholkonsums gegenüber. Auch auf kirchlichen Gemeindefesten wird selten auf Alkoholangebote verzichtet. Hilfreich ist es, wenn Prominente sich zu ihrer Alkoholsucht bekennen und schildern, wie sie den Entzug geschafft haben.⁴⁶⁸ Die Ergebnisse der Studien zur Co-Abhängigkeit helfen, die Problematik, Hürden und Bedarfe co-abhängiger Menschen zu verstehen. Problematisch ist, dass sie in der Regel nur einem kleinen Kreis von Experten

⁴⁶⁷ Siehe Gliederungspunkt 12.6.6.: „Beratungshürden“.

⁴⁶⁸ Zum Beispiel gilt das für Hardy Krüger, jun., der nach dem Tod seines Sohnes alkoholkrank wurde und inzwischen trocken ist.

vorbehalten bleiben, die Betroffenen an der Basis nicht erreichen und es zu keinen Verbesserungen kommt. Die Vermittlung der Erkenntnisse⁴⁶⁹ und die Umsetzung in die Praxis als Hilfe für die Co-Abhängigen bleibt eine entscheidende Aufgabe. Dem Informationsdefizit in den Gemeinden über mögliche Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten – möglichst in der näheren Umgebung – ist entgegenzuwirken. Die Verfasserin sieht durch das Angebot „Ehrenamtlicher Mitarbeiter mit besonderem Profil“, die für diese Aufgabe ausgebildet wurden, leicht erreichbare Kontaktmöglichkeiten vor Ort, die eine Vermittlung zu professionellen Beratungen bzw. Behandlungen erleichtern würden.

14.2. Ambivalenz des Hilfehandelns

In den Gemeinden gibt es Angebote, die Frauen mit alkoholabhängigen Angeboten nutzen könnten. Hervorzuheben sind die Seelsorgeangebote, die von 66% der Pfarrerrinnen und Pfarrer gegeben werden, aber auch Selbsthilfegruppen (37%), Nachbarschaftshilfe (37%) und Frauengesprächskreise (27%) würden Hilfe bieten, so sie denn von co-abhängigen Frauen in Anspruch genommen würden.⁴⁷⁰ Das Problem liegt an den Hürden, die zu überwinden sind, um sich auf Außenkontakte und mögliche Hilfen einzulassen. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass Seelsorgegespräche mit co-abhängigen Frauen eher bei zufälligen Begegnungen (60%) geführt werden und Seelsorgegespräche auf Wunsch der Betroffenen (37%) und bei Hausbesuchen (37%) im Vergleich dazu auffallend seltener sind.⁴⁷¹

Die Hinderungsgründe, sich auf Beratung und Hilfe einzulassen, liegen offensichtlich schwerpunktmäßig im internen Problemkreis der Alkoholsucht-Co-Abhängigkeitsverstrickung (Scham- und Schuldgefühle, Angst vor Folgen) und weniger an den möglichen negativen Seiten des Hilfehandelns. Die Angst vor Fremdbestimmung z. B. wird lediglich mit 19% angegeben.⁴⁷²

Pfarrerinnen und Pfarrer, die das Blaue Kreuz und die Anonymen Alkoholiker kennen, bieten weniger Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden an als die, die diese Suchtberatungsstellen nicht kennen.⁴⁷³ Das deutet darauf hin, dass die Kenntnis

⁴⁶⁹ Beispiele: Aufklärung über Alkoholabhängigkeit als Krankheit, Abbau der Scham- und Schuldgefühle durch das Verstehen der Mechanismen bei einer Suchterkrankung, Notwendigkeit der Selbstfürsorge.

⁴⁷⁰ Siehe Gliederungspunkt 11.7.3.15 (Angebote in der Gemeinde).

⁴⁷¹ Siehe Gliederungspunkt 11.7.3.11 (Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen).

⁴⁷² Siehe Gliederungspunkt 11.7.3.23 (Schwierigkeiten beim Umgang mit alkoholabhängigen Angehörigen).

⁴⁷³ Siehe Gliederungspunkte 11.7.4.2 und 11.7.4.3 (Beziehung zwischen Kenntnis des Blauen Kreuzes und den möglichen Angeboten in der Gemeinde und Beziehung der Kenntnis der Anonymen Alkoholiker und den möglichen Angeboten in der Gemeinde).

organisierter Hilfe dazu führt, Angebote des eigenen Hilfehandelns zurückzunehmen und in diesem Fall (nur) auf professionelle Suchtberatung hinzuweisen.⁴⁷⁴

In Bezug auf geschlechtsspezifische Aspekte des Hilfehandelns entsprechen die empirischen Befunde den Studien von Schmerl & Nestmann (1990).⁴⁷⁵ Frauen sind im Suchtsystem nach wie vor die Hauptgruppe der Leidtragenden und Belasteten. Der Umfrage nach sind 69% der Angehörigen alkoholranke Ehemänner oder Lebensgefährten der Frauen.⁴⁷⁶ In der Suchtberatung sind es ebenso vorrangig Frauen, die zur Beratung kommen, auch wenn dort zusätzlich zu den Ehefrauen oder Lebensgefährten Mütter, Schwestern oder Töchter genannt werden.

Schlussfolgerungen und weiterführende Überlegungen

Nach den Erfahrungen in den Selbsthilfegruppen gehen Scham- und Schuldgefühle der Co-abhängigen in dem Maße zurück, wie sie die Mechanismen der Alkoholkrankheit durchschauen lernen. Das Problem ist, dass diese Einsichten oft sehr spät erfolgen, oft erst, wenn die betroffenen Angehörigen des Suchtkranken selbst krank geworden sind und ärztlicher Hilfe bedürfen. Die Beratungshürden sind sowohl durch die Online-Befragung als auch durch die Experteninterviews klar hervorgetreten. Die Notwendigkeit frühzeitiger Interventionen besteht nach wie vor. Das Anbieten niederschwelliger Hilfe und leicht erreichbarer Kontaktmöglichkeiten ist aber nicht durch das bloße Verweisen auf professionelle Hilfe zu ersetzen. Beide Maßnahmen sind notwendig. Auch wenn sich die Hilfsangebote auf mehreren Ebenen verbessern sollten, ist davon auszugehen, dass die Verstrickung mit den Problemen der alkoholabhängigen Angehörigen für viele Co-Abhängige ein Tabu-Thema bleibt, da die Problematik als Familiengeheimnis betrachtet wird. Frauen sind und bleiben – nicht zuletzt durch die Doppelbelastung von Beruf und Familie, durch ein fest gefügtes Rollenverständnis – die Hauptlastenträger, aber besonders jüngere Frauen sind bereit, Lösungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Ihnen ist in jeder Art und Weise entgegenzukommen. Die erfolgreichen Bemühungen um depressive und trauernde Menschen zeigen, dass Änderungen möglich sind.

⁴⁷⁴ Siehe Gliederungspunkt 3.2.2 (Hilfehandeln in der Soziologie).

⁴⁷⁵ Siehe Gliederungspunkt 3.2.1.4 (Geschlechtsspezifische Differenzen beim Hilfehandeln).

⁴⁷⁶ Siehe Gliederungspunkt 11.7.3.13 (Suchtkranke Angehörige).

14.3. Diakonisches Handeln

Bei den ausführlich angegebenen diakonischen Aktivitäten, geht es sowohl um Aktionen, mit denen konkrete Hilfe angeboten wird (Kleiderkammer, Tafel) als auch um Seelsorge (Besuchsdienst, Seniorenarbeit).⁴⁷⁷ Nach Götzelmans Modellen des Zusammenspiels von Diakonie und Seelsorge kommt Modell drei infrage, in dem Seelsorge und Diakonie als sich unterscheidende und überschneidende Dimensionen dargestellt werden.⁴⁷⁸

Die Angaben über Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen deuten darauf hin, dass diese zu einer eher exklusiven Gruppe in der Gemeinde zu zählen ist. Selbst, wenn bei den 18% der Pfarrerinnen und Pfarrer, die keine Kontakte zu haben meinen, davon auszugehen ist, dass einige von ihnen von der Suchtproblematik nur nicht wissen, macht dies deutlich, dass die Alkoholkrankheitsverstrickung nicht wahrgenommen worden ist. Auch die 60% der Kontakte bei „zufälligen“ Begegnungen belegen, dass die Problematik nicht bewusst ist und das Leiden der betroffenen Frauen nur sporadisch sichtbar wird. Wenn eine Gemeinde ein Ort ist, an dem Hilfe nicht beschämend ist (Schäfer 2004:414), wird sie durch Angebote für exklusive Gruppen zu einer inklusionssensiblen Gemeinde. Das erfordert ein aufmerksames Aufspüren der Belange. In der einen Gemeinde können es die Trauernden sein, in einer anderen die alleinerziehenden Mütter, die der besonderen Zuwendung und Hilfe bedürfen, um nicht am Rand zu bleiben. In einige Gemeinden wird es bei genauerem Hinsehen notwendig sein, Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen Angebote zu unterbreiten, die es ihnen erleichtern, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Helfen und Heilen gehören zu den Grunddimensionen der Kommunikation des Evangeliums⁴⁷⁹ und sollten die einbeziehen, die es nicht wagen, von sich aus in Erscheinung zu treten.

Die Angaben der Kirchenvorsteher belegen, dass die Zusammenarbeit mit der politischen Gemeinde durch die „Nachbarschaftshilfe“ bekannt ist.⁴⁸⁰ Es besteht dadurch nicht nur die Chance, auch Kirchenfremde zu ermutigen, Hilfe anzunehmen, sondern ebenso, dass bei seelsorgerlichen Aktionen gesellschaftliche Aspekte stärker berücksichtigt werden⁴⁸¹, wie es die „Systemische Seelsorge“ verlangt, die für Suchtfamilien von besonderer Bedeutung ist. Die Öffnung zur Gemeinwesenarbeit bietet zudem neue Chancen zum ehrenamtlichen Engagement, die Entwicklung beim Ehrenamt beweist dies.

⁴⁷⁷ Siehe Diagramm 6 und Gliederungspunkt 11.7.3.4 (Diakonieausschuss – Kommentare) und Gliederungspunkte 11.7.3.5. und 11.7.3.6 – Diakonische Schwerpunkte in der Gemeinde).

⁴⁷⁸ Siehe Grafik 6.

⁴⁷⁹ Siehe Grafik 14 (Der fünffache Auftrag der Kirche).

⁴⁸⁰ Siehe Gliederungspunkt 12.7.3.5 (Diakonische Ausrichtung der Gemeinde).

⁴⁸¹ Siehe Götzelmann 2010:210.

Bei Seelsorgegesprächen auf Wunsch der Betroffenen liegen die Pfarrerinnen im Vergleich zu den männlichen Kollegen mit 48,4 % gegenüber 39% deutlich vorn.⁴⁸² Dies lässt vermuten, dass Gemeinden, die von Pfarrerinnen geleitet werden, eher ein Gespür für die Belange co-abhängiger Frauen entwickeln. Darüber hinaus werden durch den bei den Kommentaren im Online-Fragebogen hervorgehobenen Besuchsdienst und bei der Seniorenarbeit diakonische Seelsorgeangelegenheiten wahrgenommen. Durch diese Dienste besteht die Chance, dass auch Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen Hilfe bekommen und „Psychosoziale Hilfesysteme“ auf Gemeindeebene mit dem „hilfesuchenden System“ zusammengebracht werden.⁴⁸³ Seelsorgerliche Hilfe auf Gemeindeebene besteht eher darin, zu professioneller Beratung und/oder Therapie zu ermutigen sowie Möglichkeiten zu schaffen, dass Zeit und Kraft dafür aufgebracht werden können, z. B. durch Begleitung⁴⁸⁴, durch Kinderbetreuung während der Therapiesitzungen oder durch andere praktische Hilfeleistungen, die das Leben co-abhängiger Frauen erleichtern. In der Therapie besteht Seelsorge – je nach Problemverstrickung und Länge der Co-Abhängigkeitszeit – zunächst darin, die Co-Abhängige zu motivieren, etwas für sich selbst zu tun, ohne Schuldgefühle zu haben. Der Erfolg therapeutischer Selbsthilfegruppen ist bezeugt.⁴⁸⁵

Schlussfolgerungen und weiterführende Überlegungen

Die Auswertung der statistischen Online-Befragung weist auf eine große Beweglichkeit und Vielfalt innerhalb der Gemeinden hin. Ob Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gezielt in den lokalen Kirchengemeinden angeboten wird bzw. angeboten werden kann, hängt nicht nur an der Einstellung der Pfarrerinnen und Pfarrer, sondern auch von den Möglichkeiten und der Mitarbeiterausstattung ab, und ob sich Ehrenamtliche finden, die bereit sind, sich für ein neues Aufgabenfeld ausbilden zu lassen. In Gemeinden, die bereits gemeinwesenorientiert arbeiten, wird es leichter sein, für Gruppen zu sensibilisieren, die von der Exklusion betroffen sind. Das trifft nicht nur auf Co-Abhängige zu, sondern auch auf Flüchtlinge, Trauernde, alleinerziehende Mütter oder Neuzugezogene. Die Bereitschaft, mit Suchtberatungsstellen zusammenzuarbeiten, hängt im Wesentlichen wieder von den Pfarrerinnen, Pfarrern und ihren Kirchenvorständen ab. Da bei den Reformprozessen in der EKKW diakonische Aktivitäten und kooperative Organisationsformen mit multi- und interprofessionellem Ansatz im Mittelpunkt stehen, wird es spätestens durch den erwarteten

⁴⁸² Siehe Gliederungspunkt 11.7.4.4, Diagramm 18. „Welche Kontakte zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen haben Pfarrerinnen im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen?“

⁴⁸³ Siehe Grafik 2 (Vom hilfesuchenden System zur seelsorgerlichen Bündnisarbeit).

⁴⁸⁴ Siehe Eva Maria Jäger (2021) „Tandem-Variante“.

⁴⁸⁵ Siehe Ingrid Trabe (2011).

Personalnotstand (2025-2031) zu Strukturänderungen in den Gemeinden kommen. Innovativen Projekten werden dann größere Chancen der Verwirklichung eingeräumt (Hofmann 2022:264).⁴⁸⁶

14.4. Ehrenamtsarbeit

Die Online-Befragung zeigte, dass die Gemeinden in der EKKW gut mit freiwilligen Mitarbeitern ausgestattet sind. Keine Gemeinde muss auf ehrenamtliche Helfer verzichten. Bei den Möglichkeiten, ehrenamtliche Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen einzusetzen, können sich die Pfarrerinnen und Pfarrer mit 59% Kirchenvorsteher für diese Aufgabe vorstellen, 48 % bringen sie mit dem Besuchsdienst in Verbindung. Die Suchtkrankenhelferausbildung der Diakonie Hessen ist nur 7% der Gemeinden bekannt. Auch bei der SPSS-Auswertung zeigt sich, dass die Kirchenvorsteher fast in allen Größenordnungsgruppen bevorzugt angegeben worden sind, nur in Gemeinden mit 41-60 Mitarbeitern liegen die Chancen, den Besuchsdienst einzubeziehen, etwas höher.⁴⁸⁷

Alle Suchtberater sind sich einig, dass zukünftige Ansprechpartner, die sich für diese Aufgabe motivieren lassen, eine Schulung benötigen; sie müssen über Grundwissen in Bezug auf Suchterkrankungen hinaus auch über Begleiterkrankungen wie Ängste und Suizidalität informiert sein und wissen. Sie sollten auch wissen, wo weiterführende Hilfe zu finden ist. Eine Schulung in Gesprächsführung ist von besonderer Bedeutung, weil es um sensible Lebensbereiche und Probleme geht und das Konfliktpotenzial nicht zu unterschätzen ist. Alle Suchtberater betonen die Notwendigkeit einer Supervision. Um der Komplexität und der Unterschiedlichkeit der Fälle gerecht zu werden, sind nach einer Grundschulung Fortbildungen zu empfehlen, wie sie ebenso für professionelle Suchtberater erforderlich sind. Ehemalige Co-Abhängige als Ansprechpartner zu gewinnen, wäre eine Möglichkeit, so diese denn wollen oder können.

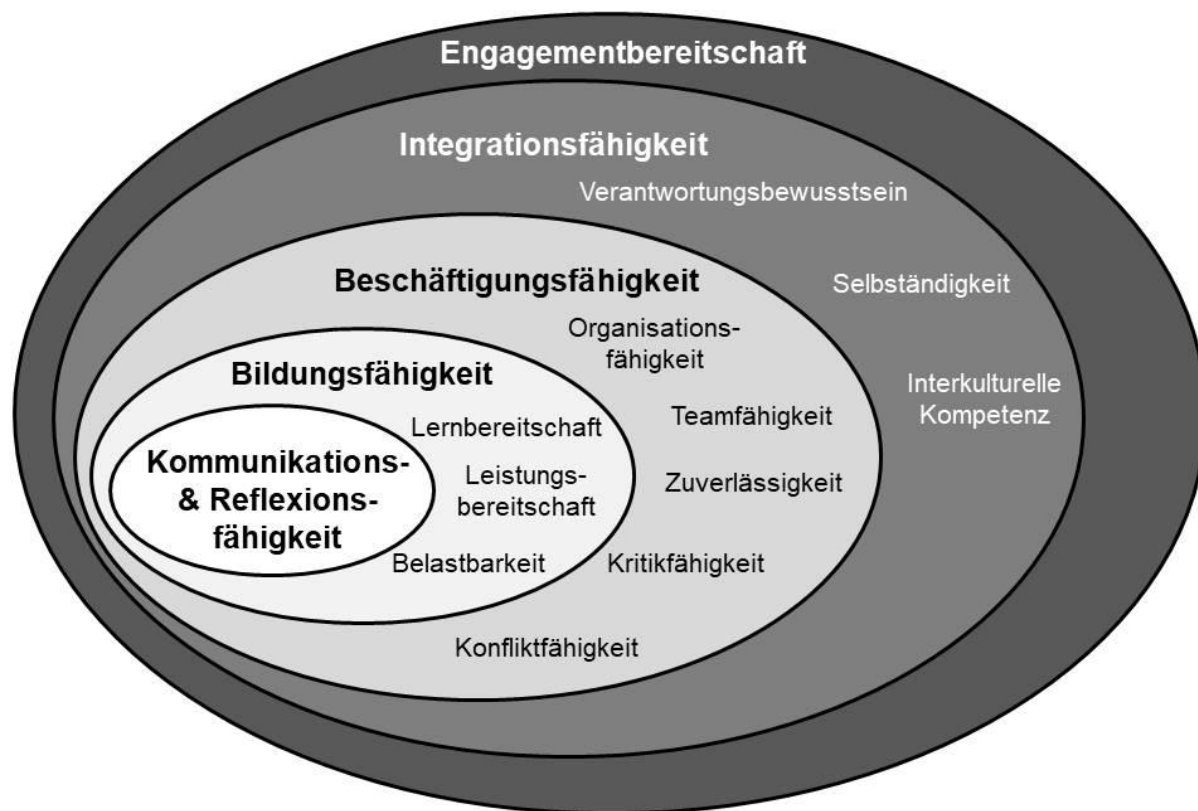
Die Kirchenvorsteher befürworten ebenfalls die Notwendigkeit einer Schulung, damit die ehrenamtlichen Mitarbeiter nicht von Anfang an überfordert sind. Dabei geht es nicht nur um Kenntnisse über die Suchtproblematik, sondern auch um eine Schulung in Gesprächsführung sowie um Motivations- und Kommunikationskompetenz und um die Fähigkeit, eigene Grenzen zu erkennen und zu wissen, wer als weiterführende Hilfe eingeschaltet werden sollte.

⁴⁸⁶ Siehe Gliederungspunkt 8.5.

⁴⁸⁷ Siehe Diagramm 21 (Beziehung zwischen der Anzahl ehrenamtlicher Mitarbeiter und den Möglichkeiten von Hilfeangeboten durch ehrenamtliche Ansprechpartner).

Vertraulichkeit und Verschwiegenheit müssen gewährleistet sein. Auf eine notwendige Supervision wird auch hier begründend hingewiesen.

Das Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik stellt „Kompetenzdimensionen“ für das Freiwilligen-Engagement in einer Grafik dar.



Grafik 20: Kompetenzdimensionen (Hoffmann 2013:181)

Einige dieser Kompetenzen werden ebenfalls in den Experteninterviews als Voraussetzung für das besondere Engagement von Ansprechpartnern für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden genannt. Die Fähigkeit, seine eigenen Grenzen zu erkennen und Grenzen setzen zu können, wird von den Suchtberatern als wichtigste Grundvoraussetzung gesehen. Empathie, sehr viel Geduld, eine große Frustrationstoleranz und Belastbarkeit sind gefragt, da sich beim Umgang mit der ganzen Problematik erfahrungsgemäß keine schnellen Erfolge einstellen. Durchhaltevermögen, Zuverlässigkeit und Verschwiegenheit, sowie die Fähigkeit zur Selbstreflexion sind weitere wichtige Persönlichkeitsmerkmale, die bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit als Ansprechpartner für die Alkohol- und Co-Abhängigkeitsproblematik von Bedeutung sind. Lern- und Leistungsbereitschaft, die bei den Kompetenzdimensionen angeführt sind, werden in den Interviews nicht wörtlich genannt, sind aber in der Bereitschaft zur Schulung und Fortbildung enthalten. Die interkulturelle und

interreligiöse Kompetenz können gefragt sein, wenn es zu entsprechenden Kontakten in der Gemeinde kommt.

Die Kirchenvorsteher legen großen Wert auf Vertraulichkeit und Verschwiegenheit und auf das Wissen, wann und wie weiterführende Hilfe eingeschaltet werden sollte.

Wenn sich ehemalige Alkoholabhängige für diese Aufgabe melden, gilt dieselbe Regel wie für Selbsthilfegruppenleiter und Suchtkrankenhelfer, dass sie mindestens zwei Jahre „trocken“ sein sollten. Nicht alle Ehrenamtliche, die bereit sein werden, sich dieser Aufgabe anzunehmen und die notwendige Schulung zu absolvieren, werden auch geeignet sein. Hier ist für potenzielle ehrenamtliche Ansprechpartner ein Persönlichkeitstest sinnvoll, wie er auch bei der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung verlangt wird. Diese „Auslese“ geschieht zum Schutz der Menschen, die sich engagieren wollen, aber in der Praxis überfordert wären.

Schlussfolgerungen und weiterführende Überlegungen

Der Wunsch nach Qualifizierung im neuen Engagementverständnis⁴⁸⁸ ist von Vorteil, geeignete Ansprechpartner zu motivieren, sich der besonderen Aufgabe zu widmen und für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Gemeinde tätig zu werden. Der Trend zu kurzzeitigen Engagements ist für das geplante Zukunftsprojekt „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ dagegen ungünstig. Es wird Zeit, Kraft und Geduld kosten, Vorurteile und Hürden abzubauen und Vertrauen aufzubauen. In pfarrerzentrierten Gemeinden wird es die Schwierigkeit geben, dass ratsuchende Co-Abhängige sich eher an die jeweiligen Pfarrerrinnen oder Pfarrer wenden als an Ehrenamtliche, selbst, wenn diese eine besondere Qualifikation erworben haben. Fehlende Akzeptanz in der Gemeinde würde die Aufgabe der Ansprechpartner zusätzlich erschweren, auch wenn sie durch eine Supervisionsgruppe unterstützt würden. In kleinen Gemeinden wird es nicht leicht sein, die gewünschte Anonymität zu gewährleisten. Wenn es zur Ausbildung ehrenamtlicher Mitarbeiter für die Sonderaufgabe als Ansprechpartner für Frauen mit Alkoholabhängigen kommt, ist zu überlegen, in welcher Form, auf welche Art und Weise diese Helfer in der Gemeinde agieren sollen. Das könnte von Gemeinde zu Gemeinde auch unterschiedlich sein. Eine Möglichkeit wäre, Beratung und Hilfe telefonisch oder per Internet anzubieten. Ratsuchende könnten unter Umständen erst einmal anonym bleiben. Diese unterschwellig angebotenen Angebote hält die Verfasserin für sehr überlegenswert. Ein weiterführender Beratungs- und Begleitungsprozess wird ohne persönliche Kontakte aber nicht auskommen. Welche Form auch immer in einer Gemeinde gewählt bzw. umsetzbar sein wird, wichtig ist, dass zukünftig Frauen mit alkoholabhängigen

⁴⁸⁸ Siehe Gliederungspunkt 7.4.3 (Neue Ehrenamtlichkeit in den Gemeinden).

Angehörigen eine Anlaufstelle für ihre Anliegen in ihrer Nähe finden. Zunächst geht es um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, weil sie in der Mehrzahl sind und die Hauptlast der Suchtproblematik tragen. Es darf sicher nicht außer Acht gelassen werden, dass die ganze Familie betroffen ist. Zu überlegen ist deshalb, ob gleich oder später in der Praxis das Hilfeangebot erweitert werden und auch für Männer mit alkoholkranken Ehefrauen oder Partnerinnen gelten sollte (Vorschlag einer Kirchenvorsteherin) oder für „Familien in Notlagen“ (Vorschlag einer Suchtberaterin). An wen sich das Angebot letztlich richtet, wird in der jeweiligen Gemeinde zu entscheiden sein.

15. Forschungsbericht und Transfermöglichkeiten

Nach Darstellung der forschungsethischen Grundlagen-Beachtung und Reflexion der Gütekriterien steht die Beantwortung der Forschungsfragen im Mittelpunkt. Schließlich ist die Übertragbarkeit der Erkenntnisse aus den empirischen Erhebungen und der triangulären Interpretation zu erörtern.

15.1. Forschungsethische Grundlagen⁴⁸⁹

Den Pfarrerinnen und Pfarrern der EKKW wurde über die Pfarramtssekretariate – also nicht personenbezogen – ein Informationsblatt und die Einwilligungserklärung online zugeschickt.⁴⁹⁰ Ohne Zustimmung wäre eine Beteiligung nicht möglich gewesen. Auch die Suchtberaterinnen und Suchtberater, die Kirchenvorsteherinnen und der Kirchenvorsteher unterschrieben eine Einwilligungserklärung, bevor das jeweilige Interview begann. Bereits beim Transkribieren werden Orte und Namen anonymisiert. Da die Einverständniserklärungen getrennt von den Transkriptionen gespeichert und verschickt werden, können auf diesem Wege keine Rückschlüsse auf die Identität der Interviewten gezogen werden.

15.2. Reflexion der Gütekriterien

15.2.1. Quantitative Verfahren

Die Durchführung der Online-Umfrage und das Verfahren zur Datenanalyse werden in diesem Gliederungspunkt in Beziehung gesetzt zu den Gütekriterien.

⁴⁸⁹ Siehe Gliederungspunkt 10.6.

⁴⁹⁰ Siehe Anlage A18.

Objektivität

Die Art der Beantwortung der Fragen bei der Online-Studie und die Kommentare dazu deuten darauf hin, dass sich die Pfarrerinnen und Pfarrer von der „sozialen Erwünschtheit, die durch die Formulierung des Forschungsthemas erkennbar ist“, nicht haben beeinflussen lassen, so dass von einer hohen – wenn auch nicht messbaren – „Durchführungsobjektivität“ (Diekmann 2008:249) auszugehen ist. Die maximale „Auswertungsobjektivität“ (:249) ist durch die angewandten statistischen Analysemethoden gewährleistet.

Reliabilität

Die gewünschten Informationen wurden durch die Beantwortung der Fragen und durch ausführliche Zusatzinformationen und Kommentare zufriedenstellend geliefert. Einige Ergebnisse führten zu Fragestellungen in den Experteninterviews und auch dazu, dass Kirchenvorsteher und nicht Leiter von Selbsthilfegruppen befragt wurden.

Validität

Die Generalisierbarkeit ist durch die schwache Beteiligung bei der Online-Umfrage sehr eingeschränkt. Mit der Stichprobe (N=91) aus der Gesamtheit von 579 Gemeinde-sekretariaten der Gliedkirche Kurhessen-Waldeck ergibt sich eine mittlere (10-20%) Survey Response Rate von 15,7% (Paul 2023).⁴⁹¹ Wichtige Impulse für das Forschungsanliegen sind aber dennoch zu entnehmen; die gegebenen Antworten und Kommentare sind eindeutig interpretierbar.

15.2.2. Qualitative Verfahren

Das qualitative Verfahren bezieht sich auf die qualitative Analyse der Kommentare bei der Online-Befragung und auf die Experteninterviews mit den Suchtberatern und Kirchenvorstehern.

Die Überprüfung der Gütekriterien für qualitative Forschung richtet sich nach den vorgeschlagenen Kriterien von Philipp Mayring (2015a:125; 2002:144f.).

1. Verfahrensdokumentation

Planung und Durchführung der Verfahrensweisen wurden detailliert dokumentiert.

2. Argumentative Interpretationsabsicherung

Die Interpretationen sind an den Daten erklärt und durch sie begründet worden.

3. Regelgeleitetheit

Die Datenanalyse folgte dem beschriebenen sequenziellen Phasendesign.

4. Nähe zum Gegenstand

⁴⁹¹ „Ohne Optimierungsmaßnahmen liegt die Response Rate meistens zwischen 10-20%“ (Paul 2023).

Die Befragten und die Interviewerin stimmten beim Interesse am Forschungsgegenstand und an authentischen Aussagen überein. Die Interviews erfolgten „auf Augenhöhe“.

5. *Kommunikative Validierung*

Einige Ergebnisse der quantitativen Studie wurden in den Interviews besprochen. Die Kommentare in den Fragebögen wurden bei den Auswertungen berücksichtigt.

6. *Triangulation*

Die Ergebnisse der quantitativen Online-Studie (mit quantitativ-qualitativer Auswertung) und der qualitativ-exemplarischen Vertiefungsstudie wurden aufeinander bezogen ausgewertet.⁴⁹²

15.3. Kritische Reflexion der Methodik und Grenzen der Studie

Quantitative und qualitative Methoden zu kombinieren, hat sich bewährt. Das „Mixed-Method Forschungsdesign“ würde die Verfasserin wieder wählen. Die Übereinstimmungen bei den Befunden aus den beiden Studien heben mehrere Schwerpunkte eindrucksvoll hervor, die für die Praxis und für die Weiterarbeit bedeutsam sind. Dies betrifft beispielsweise das Thema Alkoholismus als Tabuthema und die Schwierigkeiten co-abhängiger Frauen, Beratung und Hilfe anzunehmen. Es gibt sehr viele Beratungshürden. Die verschiedenen Sichtweisen auf der Gemeindeebene einerseits (Pfarrer und Kirchenvorsteher) und auf der Suchtberatungsseite andererseits zeigen, dass es in den Gemeinden Vorbehalte gegenüber dieser brisanten Thematik gibt und die Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik dort nicht bewusst wahrgenommen wird. Möglicherweise ist damit ein stärkerer Rücklauf der Fragebögen bei der Online-Befragung verhindert worden. Man will sich mit diesem Themenkreis nicht oder nur ungern befassen. Die Ergebnisse der Online-Umfrage sind nicht repräsentativ,⁴⁹³ aber die Pfarrer, die sich an der Online-Studie beteiligt haben, beweisen durch ihre zahlreichen Kommentare⁴⁹⁴, dass sie bereit sind, Impulse zur Änderung in Bezug auf das Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen aufzunehmen. Sehr aussagekräftig sind die Befunde aus den Experteninterviews mit den Suchtberatern. Aus den drei Sprengeln der EKKW (Kassel, Marburg, Hanau-Hersfeld)⁴⁹⁵ waren jeweils zwei Suchtberater vertreten. Sie alle befürworten, dass in den Gemeinden zukünftige

⁴⁹² Siehe Kapitel 13: Trianguläre Auswertung.

⁴⁹³ 91 von 579 eingereichten Fragebögen. Die n-Werte sind unterschiedlich.

⁴⁹⁴ Siehe Tabellen 13-24.

⁴⁹⁵ Siehe Grafik 15.

Ansprechpartner für Frauen (Männer, Familien) mit alkoholabhängigen Angehörigen arbeiten, um ggf. die Brücke zur professionellen Beratung oder Therapie zu erleichtern.

Methodische Reflexion: Über eine Alternative zur Online-Umfrage ist nachzudenken, z. B. hätte eine persönliche Fragebogenaktion mit persönlichen Besuchen bei den Pfarrern – mit mehreren Helfern – evtl. eine höhere Anzahl von ausgefüllten Fragebögen ergeben können.⁴⁹⁶ Bei der Gestaltung des Online_Erhebungsinstruments würde die Verfasserin ein anderes Skalenniveau, z. B. die Intervallskala, wählen, um eine differenziertere Auswertung zu ermöglichen.

Eine flächendeckende Reform in den Gemeinden der EKKW ist durch diese Forschungsarbeit nicht zu erwarten. Sie wird aber einigen Pfarrerinnen und Pfarrern Anstöße geben, sich mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben, zu befassen. Nach der Präsentation der Arbeit in der Forschungswerkstatt (2022) sagte ein anwesender Gemeindepfarrer: „Diese Frauen und dieses Problem hatte ich überhaupt nicht auf dem Schirm. Jetzt werde ich aber genauer hinschauen.“ Ähnliche Reaktionen sind von Pfarrern in der EKKW zu erwarten. Das Referat für Diakonie im Landeskirchenamt, Kassel, befürwortet Aktionen, die zur Änderung in Bezug auf das Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden beitragen, z. B. durch die Ausbildung von „Ehrenamtlichen mit besonderem Profil“. In der Kasseler Suchtberatungsstelle ist man bereit, dafür ein Ausbildungskonzept zu entwickeln. Diese Ansätze zeigen, dass ein Teil der Forschungsanliegen bereits beachtet wird. Wenn es darüber hinaus in Zukunft in einigen, vielleicht zunächst wenigen, Gemeinden zum Hilfehandeln für co-abhängige Frauen kommt, ist zu hoffen, dass es ansteckende Wirkung auf andere Gemeinden hat.

15.4. Beantwortung der Forschungsfragen

1. Inwieweit wird die Gesamtthematik der Alkoholismus-Co-Abhängigkeits-Problematik in der Praktischen Theologie, konkret in der Poimenik und in der Diakoniewissenschaft thematisiert?

Zur Literaturrecherche werden Handbücher der Praktischen Theologie bzw. entsprechende Artikel, die dort stehen, herangezogen, aber auch Monografien, das Diakonie-Lexikon und ein Zeitschriftartikel. Dissertationen zur Thematik waren nicht zu finden. Auf eine aktuelle Studie wird eingegangen. Von den Handbüchern der Praktischen Theologie sind zwei hervorzuheben:

⁴⁹⁶ Der Lockdown wegen Covid 19 begann in Hessen erst direkt nach der Online-Befragung (Mitte März 2020).

1. Helge Stadelmann und Stefan Schweyer gehen in ihrem „Grundriss für Studium und Gemeinde – Praktische Theologie“ (2017) im Kapitel „Diakonik: Christliche Liebe in der Gesellschaft realisieren“ auf die „Suchtkrankenhilfe“ ein (:419-421). Kurz werden dort auch die Angehörigen von Suchtkranken erwähnt, weil es auch für sie Angebote durch diakonische Hilfe gibt. Durch die Beratung sollen sie sensibilisiert werden, die Gefahren einer Co-Abhängigkeit als Stabilisator des Suchtverhaltens zu erkennen. Einige Verhaltensmerkmale werden aufgelistet:

Vertuschen der Sucht/Belobigung für Besserungsversprechen/aggressive Reaktion auf erneutes Suchtverhalten/Beseitigung der unangenehmen Suchtfolgen durch den Ko-Abhängigen usw. (:420).

Bemerkenswert ist, dass die Angehörigen von Suchtkranken überhaupt vorkommen; der Hinweis auf die „diakonische Hilfe“ stabilisiert aber die Verantwortlichkeit für die Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik durch die Diakonieämter; es fehlt das Verständnis dafür, dass auf niederschwelliger Ebene, vor Ort, in den Gemeinden etwas getan werden muss.

2. Im Handbuch „Evangelische Spiritualität: Praxis“ schreibt Astrid Giebel (2020) einen Artikel zum Thema: „Die Praxis evangelischer Spiritualität in der Diakonie“, der in fünf Teile gegliedert ist. Im vierten Teil dieses Beitrags geht es um „Geistesgegenwärtig beraten in der Suchthilfe“ (:649f). Sie belegt durch Hinweise auf mehrere Studien, dass „spirituelle Orientierungen“ den Heilungsprozess von Suchtkranken positiv beeinflussen. Dieses Erkenntnis ist auch auf co-abhängige Personen und deren Beratung oder Therapie zu übertragen, auch wenn sie in dem Artikel nicht vorkommen.

15.4.1. Diakoniewissenschaftliche Ergebnisse

Ulrich Eibach (2005) befasst sich im „Diakonischen Kompendium“ von Ruddat & Schäfer mit dem Thema „Suchtkrankenhilfe und Suchtberatung“ (:576-585). Beim Kapitel „Diakonische Perspektiven“ fordert er, dass die Diakonie ein „breites Spektrum von Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten im ambulanten und stationären Bereich“ anbieten möge.

Dazu gehören auch Angebote für Angehörige von Suchtkranken und vor allem zur *Prophylaxe* von Suchtmittelgebrauch, z. B. durch Aufklärung und Beratung von Kindern und Jugendlichen, Eltern und Lehrern (:583).

Weitere Ausführungen, die co-abhängige Menschen betreffen, findet man nicht.

Im Diakonie-Lexikon (2016) erwähnt Klaus Windgassen in seinem Beitrag zum Stichwort „Suchthilfe“ (:434-435) die Angehörigen-Problematik nicht. Ausgehend von der Definition

„Sucht“ geht der Autor auf die „Vielseitigkeit und Komplexität“ der verschiedenen stoffgebundenen Abhängigkeitserkrankungen ein, stellt Beratungsangebote und Behandlungsmöglichkeiten vor und weist auf die Schwierigkeiten hin, die die zuständigen Kostenträger mit den Süchtigen haben, obwohl nur 10% der Alkoholabhängigen – die größte Gruppe der Suchtkranken – zu einer suchtmmedizinischen Behandlung bereit seien. Windgassen bezieht sich bei seinen Aussagen auf die „Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen“.

Auch im diakoniewissenschaftlich bedeutsamen und aktuellen Buch von Holger Böckel (2020) „Spiritualität und diakonischer Auftrag: Praktisch-theologische Grundlagen für christliche Organisationen“ gibt es zum Thema „Co-Abhängigkeit“ keinen Beitrag. Die Ausführungen zum Thema „Helfendes Handeln als Kommunikation des Evangeliums“ (:126-178) entsprechen aber den Interessen der Verfasserin in Bezug auf das Forschungsanliegen und werden deshalb hier erwähnt.

15.4.2. Poimenische Ergebnisse

Für die „Poimenik“ werden vier Vertreter ausgewählt, die sich mit der Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik befasst haben.

Karl Lask⁴⁹⁷ (2005) liefert in seiner Handreichung „Der andere Kuss: Zur Klärung der Beziehungskrise bei Alkoholabhängigkeit des Partners“ eine grundlegende Studie zum Verständnis der Beziehungsabhängigkeit⁴⁹⁸ und den Möglichkeiten, sie zu überwinden. Seelsorgern bietet dieser Beitrag wertvolle Hilfen. Zahlreiche Aussagen betroffener Frauen geben Aufschluss über die Zusammenhänge der Alkoholabhängigkeit des Mannes und der Beziehungsabhängigkeit der Frau. Sie zeigen auf, welche Formen es annehmen kann und welche Belastungen für die ganze Familie dabei entstehen. In der Selbsthilfegruppe oder bei der seelsorgerlichen Beratung geht es für co-abhängige Frauen um die Stabilisierung ihres Selbstwertgefühls, um das Gleichgewicht zwischen Selbstliebe und Nächstenliebe, um die Ausgewogenheit zwischen Distanz und Nähe und um die Balance zwischen Eigenständigkeit und Verbundenheit. Besonders erwähnenswert ist, dass Lask (2005) auch auf die „Anfrage an den Glauben als Beitrag zur Stärkung des Selbstwertgefühls und zum Finden der Würde“ eingeht (:130). Der christliche Glaube wird hier als Ressource zur Lebenshilfe betont.

Wolfgang Schmidbauer (2014) ist einer der wenigen Therapeuten, der die Behandlung von Paaren mit Suchtproblemen thematisiert. In seinem Buch „Unbewusste Rituale in der Liebe:

⁴⁹⁷ Karl Lask war viele Jahre in der Suchtberatung und Angehörigenarbeit tätig. Er ist Initiator der Selbsthilfegruppen „Frauen helfen Frauen“, die heute zur Unterscheidung der Angebote von Frauenhäusern „Frauen ermutigen Frauen“ heißen.

⁴⁹⁸ Lask vermeidet den Begriff „Co-Abhängigkeit“.

Einführung in die Paaranalyse“ rät er Paaren in der akuten Abhängigkeitszeit von einer Therapie ab. Der Entschluss, die Sucht zu beenden, z. B. durch Entgiftung in einer Klinik und anschließender Therapie des suchtkranken Partners, könnte durch seelsorgerliche oder therapeutische Interventionen, die vorübergehend Erleichterungen bringen, hinausgezögert werden. Der Therapeut bietet an, nach einem erfolgreichen Entzug, dem Paar hilfreich zur Seite zu stehen, wenn es gilt, den „Normalitätsschock“ zu überwinden (:240).

Jürgen Ziemer (2015a) bringt im Teilkapitel „Der kranke Mensch in der Seelsorge“ seiner „Seelsorgelehre“ einen Hinweis auf suchtkranke Menschen:

Schließlich gehören zu den psychisch Kranken auch die Zahl derer, die an einer *Sucht* leiden. Stoffgebundene Süchte – Drogen, Alkohol, Nikotin – sind besonders auffällig (:347).

Angehörige suchtkranker Menschen werden nicht erwähnt. Kritisch anzumerken ist, dass Alkoholabhängige nicht nur psychisch, sondern auch organisch krank sind, sonst bräuchten sie keine „Entgiftung“. Jessica Böker (2017) stellt in der AnNet-Studie hilfreiche „Regeln zum Einüben guter Kommunikation“ vor, die direkt von Co-Abhängigen befolgt oder in der seelsorgerlichen Beratung trainiert werden können (:11-12). Seelsorgern, die mit co-abhängigen Frauen zu tun haben, ist zu raten, auch die Ansätze der Systemischen Seelsorge (Morgenthaler 2014; Pfennighaus 2011) und der Diakonischen Seelsorge (Noack 2010; Götzelmann 2006; Klessmann 2006) zu beachten, auch wenn nicht explizit auf die Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik eingegangen wird.

15.4.3. Zusammenfassung

Die Suchthilfe wird in den diakoniewissenschaftlichen und in anderen Beiträgen behandelt. Auf Angehörige wird nur in einem Handbuch der Praktischen Theologie und im Diakonischen Kompendium kurz hingewiesen. Die Suchtkranken stehen im Mittelpunkt. Bei den poimenischen Ergebnissen ist herauszustellen, dass sich drei der hier genannten Autoren bewusst mit der Angehörigenproblematik befassen (Böker, Lask, Schmidbauer). Die Recherche verdeutlicht zum wiederholten Mal, dass es unbedingt notwendig ist, sich der Schwierigkeiten co-abhängiger Frauen anzunehmen, denn offensichtlich besteht in der Praktischen Theologie eine Forschungslücke.

Die Beantwortung der nächsten Forschungsfrage beschäftigt sich mit den Hinweisen, die zum Hilfehandeln für diese Personengruppe herangezogen werden können.

2. Welche theoretischen Ansätze stehen hinter dem Helfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Praktischen Theologie und in den angrenzenden humanwissenschaftlichen Disziplinen ?

Beim Bezug zur Poimenik stehen die Selbstwertproblematik co-abhängiger Frauen und die Heilung der Beziehungsrelationen im Mittelpunkt. Diakonische und Systemische Seelsorge sind für die vom Suchtgeschehen belastete ganze Familie von besonderer Bedeutung.

Der Sozialpsychologie haben wir die Erklärung des „Helfersyndroms“ zu verdanken. Die durch Studien bekannten negativen Seiten des Helfehandeln, die beschämend und verletzend wirken, sind besonders bei dieser sensiblen Problematik zu vermeiden. Die Entwicklung bei den Formen des Helfens, die die Soziologie aufzeigt, hilft zu verstehen, weshalb so leicht auf die organisierte Hilfe der diakonischen Ämter bzw. ihrer Suchtberatungsstellen verwiesen wird, wenn es um die Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik geht. Die Erkenntnisse, dass Frauen im Bereich Alkoholkrankheit und Co-Abhängigkeit stark belastet sind, begründet die Aufmerksamkeitsforderung auf diese Zielgruppe hin. Menschen als Ebenbilder Gottes, Rechtfertigungsgeschehen, Nächstenliebe – das sind in Gemeinde und Diakonie Voraussetzungen ihrer Arbeit. Holger Böckel (2020) kann das für die Gegenwart allerdings nicht bestätigen. Er bemängelt, dass diakonische Unternehmen ihre Dienstleistungen nicht mehr als Kommunikation des Evangeliums verstehen und vermitteln, sondern „im Zuge der gesellschaftlichen Rationalisierung und Funktionalisierung, sich auf das ‚Dass‘ des helfenden Handelns“ beschränken (:170f). Die Menschenrechte als nicht theologische Begründung des Helfehandeln rücken in den Vordergrund. Sie finden Beachtung, denn „menschwürdiges Leben“ soll durch die soziale Arbeit ermöglicht werden. Kenntnisse über die Alkoholabhängigkeit als Krankheit und der besonderen Problemverstrickung bei der Co-Abhängigkeit müssen bekannt sein. Die Schulung zukünftiger ehrenamtlicher Ansprechpartner auf Gemeindeebene ist deshalb unerlässlich.

Zusammenfassung: Die vielen Ansätze – bei der Beantwortung dieser Forschungsfrage besonders aus den humanwissenschaftlichen Disziplinen – sind hilfreich, um das konkrete Helfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in den Gemeinden der EKKW zu konkretisieren. Inwieweit die Probleme mit der christlichen Spiritualität der Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter dabei eine Rolle spielen, hängt von den einzelnen Gemeinden und ihren Pfarrerinnen und Pfarrern ab. In der Gemeinde der Verfasserin ist eine bewusste christliche Haltung aller Ehrenamtlichen in verantwortlichen Positionen Voraussetzung für ihre Mitarbeit.

3. Welche Motivation und welche Vorbehalte zeigen sich beim Hilfehandeln in den lokalen Gemeinden und in der Diakonie der EKKW?

Um zum Thema „Suchtkranke und Gemeinde“ Literatur zum diakonischen und seelsorgerlichen Handeln in Bezug auf die Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik zu finden, musste die Verfasserin auf eine Broschüre des „Blauen Kreuzes“ aus dem Jahr 1977 zurückgreifen. Döffinger geht auf wichtige Beobachtungen ein, die zum großen Teil auch heute noch zutreffen. Die Vorurteile, die es immer noch gegenüber Alkoholkranken gibt, halten sich eisern. Aus diesem Grund möchte ein Pfarrer, seit Jahren trockener Alkoholiker, bei seinem Artikel (Anonym 2009) in der Zeitschrift *P & S*: „Ich bin einer von vielen: Ein alkoholkranker Pfarrer berichtet“, auch anonym bleiben.

Durch die empirische Erhebung ist in der Praxis die Bereitschaft, sich auf neue diakonische Aufgaben einzustellen, klar erkennbar. Als Beispiel kann die Hilfe für Flüchtlinge – aktuell für die Menschen, die aus der Ukraine geflohen sind – genannt werden.⁴⁹⁹ Durch die Zusammenarbeit mit der politischen Gemeinde haben sich in vielen Gemeinden Einzugsgebiet und Tätigkeitsfeld stark erweitert. Gegenüber Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen kann es aufseiten der Pfarrer Vorbehalte geben. Einige sehen es nicht als ihre Aufgabe an oder fühlen sich nicht kompetent genug, um sich um die Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik in ihrer Gemeinde zu kümmern. Sie verweisen auf die Suchtberatungsstellen der Diakonieämter, auf das „Blaue Kreuz“ oder auf die Gruppen der „Anonymen Alkoholiker“. Einige Pfarrer sind durch andere Aufgabenbereiche so stark belastet, dass sie überfordert wären, sich auch noch der Probleme co-abhängiger Frauen anzunehmen. Eine Suchtberaterin äußerte Verständnis: „Ich glaube, es ist nicht *leistbar*,...“ (Frau S. I/A5,439f). Ein Pfarrer kann sich nicht um alles kümmern, vor allem, wenn er nicht durch ehrenamtliche Mitarbeiter hinreichend unterstützt wird. Die Motivation der Suchtberater ist schwerpunktmäßig darin begründet, dass sie lange Co-Abhängigkeitszeiten beizeiten verhindern wollen, damit die Frauen nicht selbst krank werden. Die Vorbehalte liegen hier eher auf der Seite der Betroffenen, die sich nicht vorstellen können, dass und wie ihnen geholfen werden kann.

Zusammenfassung: Der empirischen Erhebung nach haben die Gemeinden unterschiedliche diakonische Aktionen im Blick. Von einer grundsätzlichen Aufgeschlossenheit gegenüber neuen Aufgabenfeldern ist auszugehen. Die Vorbehalte, die zum großen Teil der Überlastung

⁴⁹⁹ Siehe Diagramm 6: „Diakonische Schwerpunkte“ – quantitative Auswertung – und Tabelle 14: „Aufgaben, mit denen der Diakonieausschuss betraut ist“ und Tabelle 15: „Diakonische Schwerpunkte“ – qualitative Auswertung.

der Pfarrerinnen und Pfarrer zuzuschreiben sind, könnten durch den Einsatz von Ehrenamtlichen, die als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen ausgebildet worden sind, abgebaut werden.

4. Welche unterschiedlichen Arten des Hilfehandelns kommen in den lokalen Gemeinden der EKKW zum Einsatz?

Die Hinweise in den Gemeinden auf die Möglichkeiten der Suchtberatung erfolgen (nach Diagramm 7) schwerpunktmäßig durch Prospekte (65%) und durch persönliche Beratung (43%). Bei den Kontakten zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen sind die Seelsorgegespräche bei zufälligen Begegnungen (60% – Diagramm 9) hervorzuheben. Kasualgespräche (Tabelle 15) spielen dabei eine große Rolle. Oft wird die Suchtproblematik erst bei Beerdigungen zugegeben. Auch bei Hausbesuchen (37% – Diagramm 9) kann es dazu kommen, dass die Belastung durch das Zusammenleben mit einer alkoholkranken Person angesprochen wird. Seelsorgegespräche auf Wunsch der Betroffenen sind mit 37% ebenfalls als mögliche Hilfe zu nennen. Der eindeutige Schwerpunkt bei den Angeboten in den Gemeinden liegt mit 66% (Diagramm 11) bei Seelsorgeangeboten. Wie aus den Interviews mit den Kirchenvorstehern hervorgeht, werden die Pfarrerinnen und Pfarrer als Ansprechpartner gesehen. Die Einschaltung von Ehrenamtlichen bezeichnete eine Kirchenvorsteherin als „Umweg“. Eine andere Kirchenvorsteherin verwies auf zwei beliebte Pfarrerinnen, die für die Seelsorgearbeit in ihrer Gemeinde zuständig seien und die bei einem Konfliktfall im Suchtproblembereich das im Stadtteil nahe gelegene Blaue Kreuz einschalten würden. Eine junge Pfarrerin sagte im Gespräch mit der Verfasserin, dass **sie** für die Seelsorge von Frauen mit alkoholkranken Angehörigen in ihrer Gemeinde verantwortlich sei und niemand sonst. In diesen Beispielen wird eine starke Pfarrerzentriertheit deutlich, die die Verfasserin in ihrer Gemeinde nicht kennt. Die Nachbarschaftshilfe wird nicht nur von den Pfarrern (37% – Diagramm 11), sondern auch von den Kirchenvorstehern als Möglichkeit gesehen, Unterstützung für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu bieten. Das hängt allerdings davon ab, ob die Frauen dieses Angebot auch nutzen wollen, denn sie verlassen dabei die Geheimhaltungszone. Bei der Nachbarschaftshilfe ist Anonymität nicht gewährleistet. Das Angebot einer Selbsthilfegruppe (36% – Diagramm 11) stellt eine andere Form der Hilfe dar, die allerdings immer seltener in Anspruch genommen wird. Die Tendenz geht hin zu Einzelberatungen.

Zusammenfassung: Die Angebote in den Gemeinden für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen sind vielfältig, besonders in Gemeinden, die nicht pfarrerzentriert ausgerichtet sind. Um Co-Abhängige zu motivieren, die Angebote wahrzunehmen, benötigen sie erfahrungsgemäß Vermittlungshilfe, die durch entsprechend ausgebildete Ansprechpartner vor Ort gegeben werden könnte.

5. Welche Ansätze zum Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck sind aus den empirischen Erhebungen zu erschließen?

Die vielfältigen diakonischen Aktivitäten in den Gemeinden lassen darauf schließen, dass auch für co-abhängige Frauen Hilfen angeboten werden können. Einige Pfarrerinnen und Pfarrer warten – den Kommentaren nach – auf geeignete Impulse. Diese können beispielsweise darin bestehen, stärker als bisher auf Beratungs- oder Therapiemöglichkeiten aufmerksam zu machen, oder durch das Angebot einer Telefonseelsorge in der Ortsgemeinde.

Als besonders erfolgversprechenden Aspekt hat sich herausgestellt, dass „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ dazu geeignet sind, in einer Art „Brückenfunktion“ zwischen Gemeinden und Suchtberatungsstellen zu dienen. Diese Ansprechpartner sollten ausgebildet werden und zur Arbeit mit einer Supervisionsgruppe und zu Fortbildungen bereit sein. Kirchenvorsteher wurden als stärkste Gruppe (59%) für diese Aufgabe vorgeschlagen, aber auch Mitarbeiter, die beim Besuchsdienst mitarbeiten, wären geeignet. Das Ausbildungskonzept und die Organisationsmodalitäten dieser neuen Tätigkeit für Ehrenamtliche, ebenso wie die Supervision und zukünftige Fortbildungsveranstaltungen, würden die Suchtberatungsstellen in Zusammenarbeit mit der Diakonie Hessen übernehmen. In den Gemeinden der EKKW arbeiten (Stand: Dezember 2021 – EKKW 2022: Statistik) 24 297 weibliche und 11 860 männliche Ehrenamtliche.⁵⁰⁰ Es besteht die Chance, dass unter diesen zahlreichen freiwilligen Mitarbeiterinnen sich einige finden lassen, die bereit sind, sich für das neue Ehrenamt zu qualifizieren.

6. Wie können co-abhängige Frauen motiviert werden, Hilfe anzunehmen?

Durch eine zielgerichtete Verbesserung der Aufklärung über Alkoholabhängigkeit als Krankheit würden die Frauen begreifen, dass sie an der Misere nicht schuld sind, dass ihr Schweigen keinem in der Familie hilft, sondern nur die Problemverstrickung stabilisiert. Scham- und Schuldgefühle könnten abgebaut werden, und sie würden ermutigt, Beratung

⁵⁰⁰ Im Januar 2019 waren es noch 28 411 weibliche und 13 014 männliche Mitarbeiter (EKKW 2019: Statistik).

und/oder Therapie für sich selbst in Anspruch zu nehmen. Niederschwellige Angebote auf Gemeindeebene erhöhen die Chance, dass erste konkrete Schritte aus der Sucht-Co-Abhängigkeitsverstrickung heraus gegangen werden. Die Erreichbarkeit von Ansprechpartnern spielt eine große Rolle und wird nachweislich von Betroffenen gewünscht.⁵⁰¹

7. Wie lassen sich ehrenamtliche Mitarbeiter in der Gemeinde gewinnen, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen Hilfe anzubieten?

Die Leiterin einer Suchtberatungsstelle (Diakonisches Amt) arbeitet bereits an einem Entwurf für die Ausbildung von Ehrenamtlichen für diese „Brückenfunktion“. Der ausdrückliche Wunsch nach Qualifizierung im neuen Ehrenamtsverständnis und die Öffnung hin zur Gemeinwesenarbeit erhöhen die Chancen, dass sich Freiwillige für diese Aufgabe finden lassen (Kirchenvorsteher, Mitarbeiter des Besuchsdienstes, Frauenbeauftragte, ehemalige Co-Abhängige). Schulung und Begleitung durch hauptamtliche Mitarbeiter sichern diese freiwilligen Ansprechpartner ab. Das Angebot sollte in allen Gemeinden bekannt gemacht und finanziell unterstützt werden.

8. Welche Kontakte zu diakonischen Einrichtungen sind (mit ihrem Fachwissen und ihren Angeboten) zu nutzen, herzustellen oder zu intensivieren?

Die Möglichkeiten der Beratung und/oder der Therapie in Fachkliniken, Suchtberatungsstellen und Selbsthilfegruppen für Angehörige sollten in den Gemeinden durch das Auslegen von Flyern, durch Anzeigen auf der Internetseite, im Gemeindebrief und auf Nachfrage bekannt gemacht werden. Es setzt voraus, dass es in der Gemeinde jemanden gibt, der über diese Informationen verfügt. Leider trifft das nur für wenige Gemeinden zu und wird vor allem von den Suchtberatern bedauert. Von professioneller Seite aus wird vorgeschlagen, die Präsenz bei Kreis- und Landessynoden und in den Gemeinden zu erhöhen und durch Informationsveranstaltungen die Alkoholsucht- und Co-Abhängigkeitsproblematik stärker bewusst werden zu lassen. Dies ist beispielsweise durch die Tagung der Diakonie Hessen zum Thema „Sucht im Alter“ geschehen und durch die Herausgabe einer Broschüre verstärkt worden.⁵⁰² Eine Tagung zum Thema: „Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen“ und die Erstellung einer Broschüre, die über alle Hilfeangebote informiert, würden sinnvoll und hilfreich sein, um die Lebensqualität co-abhängiger Frauen zu verbessern.

⁵⁰¹ Siehe BEPAS, Berndt et al. (2017:84) und „Unterstützungsbedarfe“, Grafik 11.

⁵⁰² Siehe Diakonie Hessen (2019a). Achtsam mit Alkohol, Medikamenten, Tabak und Glücksspiel: Beratungs- und Hilfeangebote für Seniorinnen und Senioren in der Region Kassel: Ein Wegweiser.

15.5. Transfermöglichkeiten

9. Welche Erkenntnisse können für die Behandlung der von Exklusion betroffenen Gruppen in einer Gemeinde gewonnen werden?

Während der Corona-Zeit war es in den Gemeinden notwendig geworden, sich neu auf Menschen einzustellen, die Unterstützung brauchten. Die Zusammenarbeit der Diakonieämter und Gemeinden mit der Öffnung zur Gemeinwesenarbeit hin war, wie beim Forschungsanliegen, unerlässlich. Viele neue Projekte wurden entwickelt. Durch die Aktivierung neuer Ehrenamtlicher – auch der Kirche gegenüber (zunächst) Fremder – konnten die Projekte erfolgreich betreut werden. Beim Zukunftsprojekt „Hilfe für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen“ bedarf es ebenso neuer Ehrenamtlicher, die sich gezielt dieser neuen Aufgabe widmen. Der Wunsch nach Qualifizierung im neuen Ehrenamtsverständnis schafft u. a. neue Aufgabenfelder für hauptamtliche Mitarbeiter in Kirche und Diakonie. Schulung und Begleitung der „Ehrenamtlichen mit besonderem Profil“ erfordern ein gutes Miteinander aller Beteiligten. Zwei Beispiele belegen, dass diese neuen Ansätze dazu führen, dass auch bislang am Rande bzw. außerhalb der Gemeinde stehende Zielgruppen erreicht werden können.

Dietz & Wegner (2022) weisen auf das DRIN- Projekt⁵⁰³ der Diakonie Hessen und der EKHN hin. Die 28 lokalen Projekte, die zwischen 2016 und 2018 durchgeführt wurden, sind inhaltlich breit aufgestellt. Es gab beispielsweise einen „Einkaufsbus Waldkolonie“ für ältere Menschen, eine „Fahrrad- und Mitmach-Werkstatt für Geflüchtete und sozial benachteiligte Familien, ein „Eltern-Kind-Café“. „Alle Projekte sollten die Zusammenarbeit zwischen Kirche und Diakonie verbessern, gemeinwesenorientierte Handlungsprinzipien⁵⁰⁴ [...] im kirchlichen und diakonischen Handeln verankern und zur Armutsbekämpfung vor Ort beitragen“ (:86). Die Sucht- oder Co-Abhängigkeitsproblematik taucht in keinem der Projekte auf.

Das zweite Beispiel betrifft das Programm „Sorgende Gemeinde werden“, das zurzeit in der Evangelischen Landeskirche in Baden stattfindet. Auch hier arbeiten verschiedene Akteure unter der Leitung eines multidisziplinär zusammengesetzten Fachteams „Alter und demographischer Wandel“ im Sozialraum zusammen (Schendel & Lämmelin 2022:7). Als Ziele werden genannt:

- Schaffung neuer Angebote und Strukturen für eine spezifische Zielgruppe in der Region
- Verbesserung der Lebensqualität für die Zielgruppe

⁵⁰³ „Dabei sein – Räume entdecken – Initiativ werden – Nachbarschaft leben“.

⁵⁰⁴ Zu ihnen gehören, z. B., Aktivierung neuer ehrenamtlicher Mitarbeiter im Sozialraum und Bedarfsorientierung.

- Kooperation von Kirche, Diakonie und anderen Akteur*innen im Gemeinwesen
- Einbringung der Kompetenzen von Kirche und Diakonie in das Quartier, so dass sie dort wahrgenommen werden
- Mobilisierung von Menschen, die bislang nicht bei Kirche bzw. Diakonie engagiert sind (:13).

Kirchengemeinden, die sorgende Gemeinden werden, entwickeln gemeinsam mit anderen Akteuren und den Menschen vor Ort eine Sorgeskultur, die sich an der Lebenswirklichkeit älterer Menschen orientiert. Sie öffnen kirchliche Räume für das Miteinander der Generationen und schaffen so Räume für die Begegnung. (Schendel & Lämmelin 2022:6).

Die Konkretisierung der Projekte beachtete die häufig genannten Lebenssituationen: Pflegebedürftigkeit, Unterstützungsbedarf, Demenz, Einsamkeit, Trauer (:15). Auch generationsübergreifende Projekte kamen zustande. Die Co-Abhängigkeitsproblematik von Süchtigen kommt bei diesem Programm wiederum nicht vor.⁵⁰⁵

Die Gemeinwesendiakonie trägt dazu bei, dass exklusive Gruppen beachtet und für sie Problemlösungen erarbeitet werden. Für die Zielgruppe „Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen“ sollte das auch realisiert werden.

10. Welche Bedeutung hat die Untersuchung allgemein für diakonisch-seelsorgerliches Handeln für Frauen in der Gemeinde?

Ist beim Programm „Sorgende Gemeinde werden“ der Fokus auf ältere Menschen und ihre Unterstützungsbedarfe gerichtet, so wird die Aufmerksamkeit mit dieser Forschungsarbeit auf Frauen gelenkt, die unter besonderen Belastungen zu leiden haben. Frauen arbeiten in Überzahl in sozialen Berufen, im Gesundheitswesen, im Bildungssektor, wohingegen männliche Pfleger, Erzieher oder Grundschullehrer eher selten zu finden sind. Auch beim ehrenamtlichen Engagement spielen Frauen die Hauptrolle.⁵⁰⁶ So ist es naheliegend, den Grad der Belastung von Frauen in den Blick zu nehmen.

Die Forschungsarbeit kann dazu anregen, die diakonisch-seelsorgerliche Arbeit für Frauen in den Gemeinden stärker zu beachten. Auch Frauen mit dementen, pflegebedürftigen oder behinderten Angehörigen bedürfen der besonderen Zuwendung und Unterstützung. Plötzlich verwitwete Frauen benötigen oft praktische Hilfen, um zurechtzukommen. Alleinerziehende Mütter sind dankbar für Entlastungszeiten. Für die Verbesserung der Lebensqualität von all

⁵⁰⁵ Prof. Dr. Georg Lämmelin, Sozialwissenschaftliches Institut, Hannover, bestätigte der Verfasserin in einer Mail (26.09.2022), dass sich das SI mit dieser Thematik noch nicht befasst hat.

⁵⁰⁶ Schendel & Lämmelin (2022) weisen darauf hin, dass die überwiegende Mehrheit der Ehrenamtlichen, die sich beim Programm: „Sorgende Gemeinde werden“ einbringen, Frauen sind (:16).

diesen belasteten Frauen kann eine diakonisch-sensible, sorgende Gemeinde wesentlich beitragen, so sie denn als Zielgruppe wahrgenommen werden.

16. Reflexionen für die Praktische Theologie der Gegenwart

16.1. Beitrag der Thesis zur Praktischen Theologie

16.1.1. Impulse für das Curriculum der Praktischen Theologie

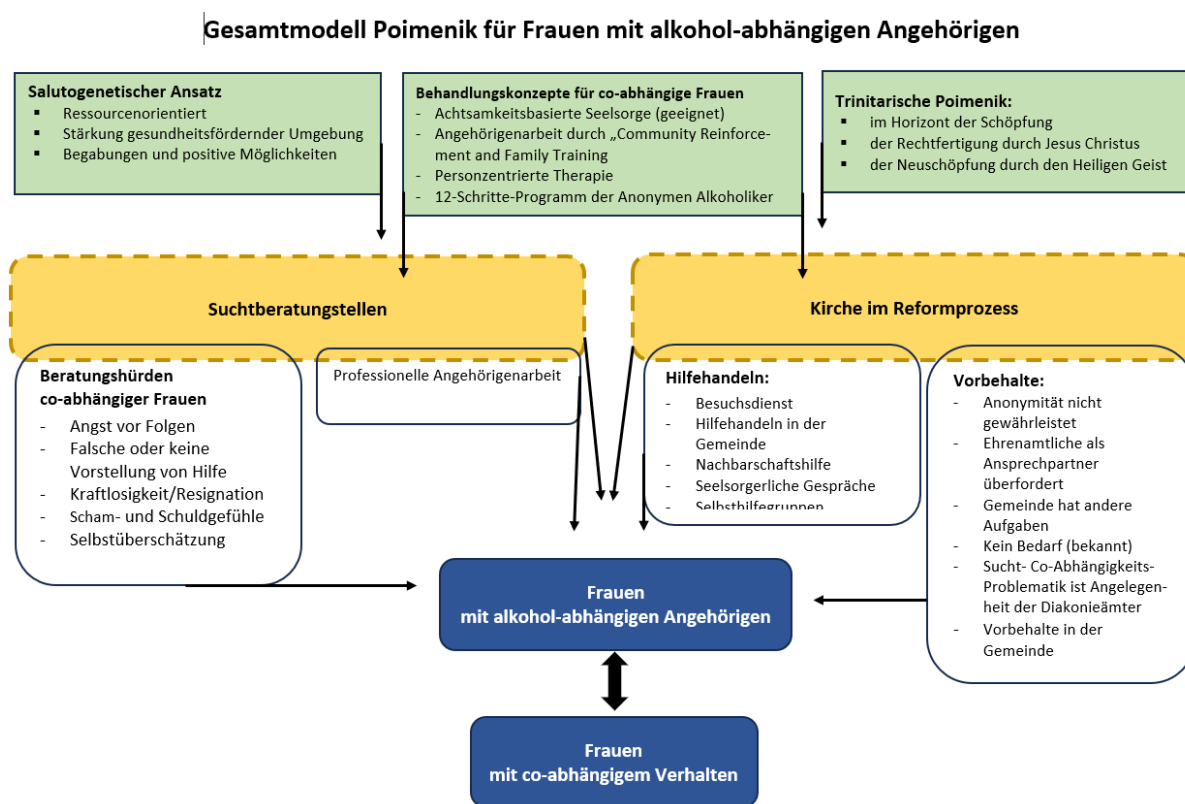
Die Aufnahme der Themen „Suchterkrankungen“ und „Co-Abhängigkeit“ in das Curriculum der universitären Disziplin der Praktischen Theologie ist dringend erforderlich. Zukünftige Pfarrer sollten auf eine differenzierte Wahrnehmung in der späteren Gemeinde auch in diesem bisher nachweislich vernachlässigten Problembereich vorbereitet werden. Die vorgelegte Arbeit ist als Anstoß in diese Richtung zu verstehen. Die Mechanismen der Alkoholabhängigkeit als Krankheit, gesundheitliche und soziale Folgen riskanten Alkoholkonsums mit Hinweisen auf aktuelle Forschungsansätze werden ebenso mit nachgewiesener Sachkenntnis vorgestellt wie Behandlungsmethoden und Schwierigkeiten des Lebens als „trockener“ Alkoholiker. Die fehlende Wahrnehmung in christlichen Gemeinden wird aufgezeigt. Die Darstellung der Co-Abhängigkeit thematisiert die Möglichkeiten der Problemverstrickung und verschafft Einblicke in die besondere Situation der Frauen, die mit alkoholabhängigen Angehörigen leben. Sie sind als Hilfe zur Empathie im Umgang mit den Betroffenen zu verstehen. Wege aus der Co-Abhängigkeit heraus werden mit aktuellen Behandlungsansätzen vorgestellt. In Bezug zur Theorie des Hilfehandelns, zu poimenischen Ansätzen und diakonie-wissenschaftlichen Grundsätzen liefern die Ergebnisse der empirischen Studie einerseits Bestätigungen der theoretischen Grundlagen, gehen aber andererseits darüber hinaus, da aus mehreren Perspektiven (Gemeinde, Angehörigenarbeit der Suchtberatungsstellen) die Problemlage dieser exklusiven Gruppe beleuchtet wird. Lösungsansätze für das Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in der Gemeinde konnten entwickelt werden. Die Kenntnis dieser Arbeit kann und sollte anregen, sich dieser gesellschaftlich relevanten Problematik nicht zu verschließen.

Darüber hinaus ist es wünschenswert, wenn wissenschaftlich arbeitende Theologen, Seelsorger, Psychologen oder Psychotherapeuten sich der Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik annehmen würden, um für die Handbücher der Praktischen Theologie entsprechende

Publikationen zu erarbeiten. Auch eine solche Erweiterung könnte zu einem verschärften Problembewusstsein und zu wachsender Bereitschaft führen, sich in den Gemeinden u. a. der exklusiven Gruppe co-abhängiger Frauen anzunehmen.

16.1.2. Erkenntnisgewinn für die Poimenik

Die folgende Abbildung zeigt ein Grundmodell Poimenik mit seinen theologischen und seelsorgerlichen Ansätzen, die exemplarisch hinter den empirischen Erhebungen stehen. Dabei werden zugleich Beratungshürden und Vorbehalte auf Gemeindeebene für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen und ihrer eigenen Co-Abhängigkeitsproblematik dargestellt, zugleich aber auch Lösungen angedeutet.



Grafik 21: Gesamtmodell Poimenik für Frauen mit alkohol-abhängigen Angehörigen⁵⁰⁷

Die Behandlungskonzepte für Co-Abhängige sind mit Ausnahme der „Achtsamkeitsbasierten Seelsorge“ speziell für Menschen entwickelt worden, die mit Suchtkranken leben. Die salutogenetische Ausrichtung fällt unterschiedlich stark aus. Das Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker⁵⁰⁸ setzt auf die „innere Inventur“. Beim dritten und vierten Schritt sollen das Loslassen des Suchtkranken und die Fähigkeit, stärker für sich selbst zu sorgen, eingeübt werden. Das entspricht dem salutogenetischen Ansatz. Die weiteren Schritte

⁵⁰⁷ Grafik erstellt von M. Baumert.

⁵⁰⁸ Siehe Anlagen, A 14.

untermauern diese Tendenz nicht. Beim CRAFT-Training ist das salutogenetische Prinzip stärker zu beobachten. Allerdings wird es durch das Ziel, den alkoholkranken Partner zu einer Therapie zu motivieren, eingeschränkt. Es hängt von der Leiterin oder dem Leiter des Trainingsprogramms ab, wie oft oder wie lange es doch „nur“ wieder um den Alkoholkranken geht. Am deutlichsten wird der salutogenetische Ansatz in der Achtsamen Seelsorge von Hans-Arved Willberg und bei der personzentrierten Therapie nach Jens Flassbeck verwirklicht. Nicht die Schwierigkeiten, Nöte und Konflikte stehen im Mittelpunkt, sondern die Stärken der Persönlichkeit, die entwickelten Fähigkeiten, das angesammelte Wissen.⁵⁰⁹ Nicht, dass Ängste und akute Probleme nicht angesprochen werden dürfen, sie sind nicht Ausgangspunkt der Behandlung, sondern die positiven Möglichkeiten, mit ihnen umzugehen. Der Lernprozess, bisher unterdrückte Wünsche und Bedürfnisse auszudrücken, wird initiiert, Impulse zur Verbesserung der Lebensqualität gegeben.

Der salutogenetische Ansatz spiegelt sich auch in den Interview-Aussagen der Suchtberater wider. Den Ratsuchenden wird verdeutlicht, dass sie Experten auf dem Gebiet der Alkoholabhängigkeit sind. Es geht nicht darum, das Wissen zu ergänzen oder sie zu belehren, sondern darum, dass sie selbst ihr „geballtes Wissen“ und ihre Kompetenzen dazu nutzen, für sich selbst tätig zu werden, z. B. die Organisationsfähigkeit, die bei den meisten co-abhängigen Frauen durch immer stärkere Übernahme von Verantwortung hervorragend entwickelt ist, einzusetzen, um netzwerkorientiert Hilfe zu suchen und anzunehmen und die sozialen Kontakte zu verbessern. Diese „kognitive Umstrukturierung“ (Willberg 2019:79) klingt einfach, bedarf aber in den meisten Fällen eines langen Lernprozesses, je nachdem, wie stark selbstschädigende Verhaltensweisen eingeschliffen waren.

Bei der Verbindung zur trinitarischen Theologie sind folgende Beobachtungen festzustellen. Im CRAFT-Training und in der personzentrierten Therapie arbeitet man wertneutral, ohne jegliche theologische Anbindung. Das heißt nicht, dass teilnehmende Christinnen nicht auf ihre Ressourcen durch den Glauben zu sprechen kommen dürfen. Es wird von der Einstellung des Therapeuten abhängen, wie weit er sich darauf einlässt.

Im Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker, das ursprünglich eine stark geistliche Ausprägung hatte,⁵¹⁰ ist „Spiritualität“ sehr vielfältig interpretierbar. Die Anerkennung einer höheren Macht wird vorausgesetzt (zweiter Schritt). Bei der Erwähnung Gottes wird zweimal hinzugefügt: „wie wir ihn verstehen“ (dritter und elfter Schritt). Im weitesten Sinne geht es nur um eine schöpfungstheologische Anbindung.

⁵⁰⁹ Siehe Resilienz-Diskussion, Gliederungspunkt 4.7. Zusammenfassung und weiterführende Überlegungen (Poimenik) und Anmerkung 107.

⁵¹⁰ Nach Lothar Schmidt (2010) wurde die Hilfe Gottes als wichtigster Faktor für die Heilung gesehen (:13).

In der Konzeption „Achtsamkeitsbasierte Seelsorge“ wird die Rechtfertigung durch Jesus Christus hervorgehoben, da die bedingungslose Akzeptanz, die uns durch sie geschenkt ist, die Möglichkeit der Selbstannahme begünstigt.⁵¹¹ Auch im Horizont der Schöpfung ist diese Konzeption verankert. Auf die Neuschöpfung durch den Heiligen Geist wird nicht eingegangen. So eingeschränkt ist die „Achtsamkeitsbasierte Seelsorge“ aber mit der trinitarischen Poimenik vereinbar.

Für das Helfehandeln ist der schöpfungstheologische Ansatz von Bedeutung und gegenwärtig am häufigsten vorzufinden. Er besagt, dass in jedem Menschen die Fähigkeit zu „solidarisch-unterstützendem Handeln“ angelegt ist, weil er Gottes Ebenbild ist oder werden sollte (Zippert 2020:30).⁵¹² Für die Seelsorge co-abhängiger Frauen und das Helfehandeln für sie reicht dieser Ansatz nicht aus. Für die Heilung des vierfachen Beziehungsgefüges⁵¹³ ist die trinitarisch verstandene Seelsorge (aus Sicht der Verfasserin) notwendig. Um zum Glauben an Jesus Christus zu kommen, bedarf es des Heiligen Geistes. Gerechtfertigt aus Glauben, versöhnt mit Gott kann eine neue selbstanehmende Identität entwickelt werden. Von der Rechtfertigungslehre her sind weitere effektive Wirkungen abzuleiten (Albert 2010):

1. Sie ermutigt zur Emanzipation von falschen Autoritäten (:279).
2. Sie ermöglicht Realitätsgewinn (:279).
3. Sie schafft Entlastung (:279).
4. Sie führt zur Authentizität (:280).
5. Sie macht den Menschen durch Emanzipation, Realitätsgewinn, Entlastung und Vermittlung von Authentizität handlungsfähig (:280).

Besonders die Entlastung und die Wiedergewinnung der Authentizität sind für co-abhängige Frauen von hoher Relevanz.

Auffallend selten wird in den Interviews Bezug zur Theologie genommen. Eine Suchtberaterin sprach davon, dass sie ihre co-abhängigen Ratsuchenden auf die Möglichkeit der kirchlichen Gemeindeangebote hinweist, „weil man da Kraft schöpfen“ könne. Eine Kirchenvorsteherin betonte am Schluss des Gesprächs, dass ihr wichtig sei, dass Menschen, die in eine Notlage geraten sind, die am Rande stehen, nicht aus dem Blick geraten oder ausgeschlossen werden, dass man sie unterstützen müsse, so gut wie es geht.⁵¹⁴

Bei der Nachbarschaftshilfe kann man davon ausgehen, dass aus sehr verschiedenen Motiven mitgearbeitet wird. Die Akteure können intrinsisch gläubige Christen sein oder

⁵¹¹ Siehe Gliederungspunkt 6.5.3. Stärkung des Selbstwertgefühls.

⁵¹² Siehe Gliederungspunkt 3.3.1. Menschen als Gottes Ebenbilder.

⁵¹³ 1. Ich-DU (Gott)-Relation; 2. Ich-du (Mitmensch)-Relation; 3. Ich-Es (Umwelt)-Relation; 4. Ich-Selbst-Relation.

⁵¹⁴ Es ist der Verfasserin, die auch die Interviewerin war, anzulasten, dass sie nicht nach der spirituellen Ausrichtung gefragt hat.

Atheisten, die sich nur sinnvoll beschäftigen möchten. Sie können aus Nächstenliebe oder Mitmenschlichkeit, wegen der Beachtung der Menschenrechte oder aus anderen Gründen heraus agieren.

Die Leiter der Selbsthilfegruppen sind in der EKKW in der Regel von der Diakonie Hessen ausgebildete Suchtkrankenhelfer. Ihr christliches Engagement dürfte sehr unterschiedlich sein und ist nicht Bedingung für die Ausbildung.⁵¹⁵

Die Besuchsdienstmitarbeiter arbeiten im Auftrag und in der Betreuung durch eine Pfarrerin oder einen Pfarrer. Das Material, das sie den Besuchten, den Kranken, Alten oder Jubilaren mitbringen, entspricht der trinitarischen Poimenik, und wenn sie einen Besuch mit Gebet und Segen abschließen, geschieht dies „im Namen des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes“. Bei den seelsorgerlichen Gesprächen, besonders bei denen auf Wunsch der betroffenen co-abhängigen Frauen, ist davon auszugehen, dass sie oft beichtähnlichen Charakter haben, dass auch hier Gebet und Segen dazugehören, dass sie im Sinne der trinitarischen Seelsorge geschehen. Treffen die Beratungshürden auf eine oder mehrere der Vorbehalte auf Gemeindeebene, besteht keine Chance einer Änderung oder Verbesserung der Problemlage.

Der Erkenntnisgewinn für die Poimenik besteht zum einen in der Beobachtung, dass der salutogenetische Ansatz in der Suchtberatung vorherrschend ist, aber nicht in allen Behandlungskonzepten für Co-Abhängige in gleichem Maße praktiziert wird. Zum anderen sind auch Unterschiede in Bezug zur trinitarischen Poimenik festzustellen: beim Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker nur schöpfungstheologisch, bei der Achtsamkeitsbasierten Seelsorge schöpfungstheologisch und christologisch, beim Besuchsdienst und bei den Seelsorgegesprächen durch Pfarrerinnen und Pfarrer trinitarisch. Bei der Suchtberatung wurde die spirituelle Ausrichtung nicht thematisiert, bei der Nachbarschaftshilfe und bei den Selbsthilfegruppen werden verschiedene Ansätze vermutet.

Für die Erweiterung und Vertiefung seelsorgerlicher Initiativen im Sinne trinitarischer Poimenik besteht dringender Handlungsbedarf.

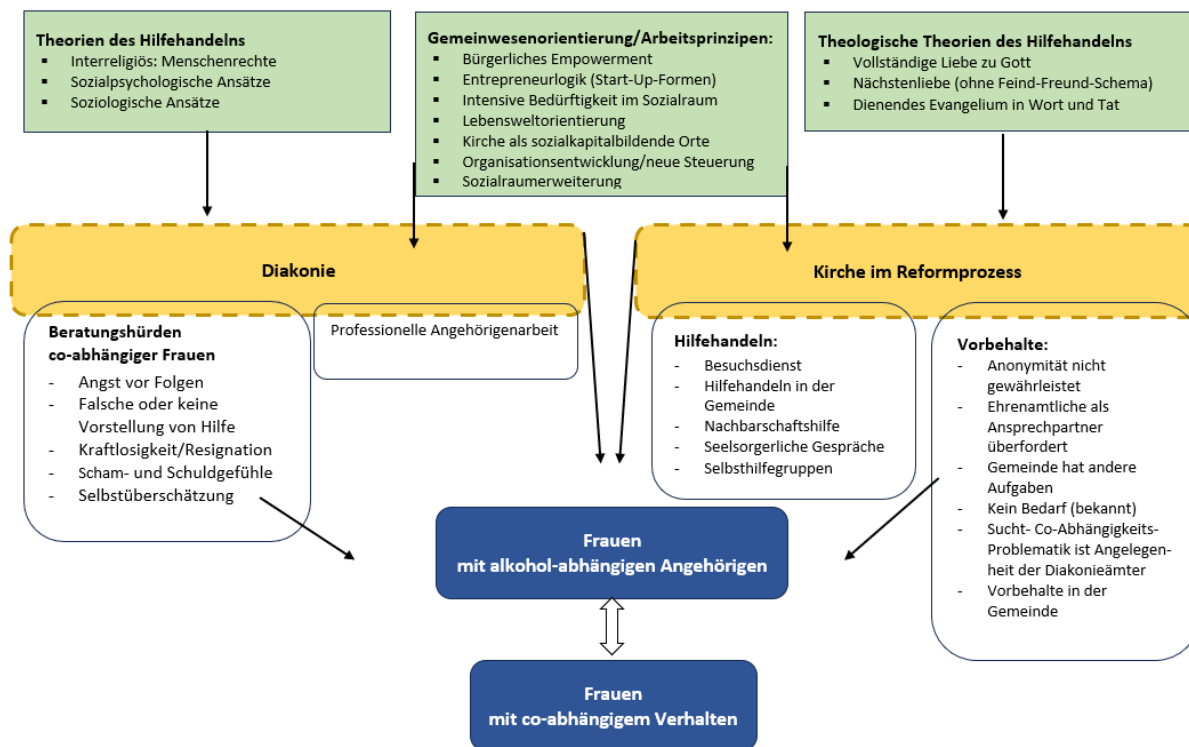
16.1.3. Erkenntnisgewinn für die Diakonie

Die folgende Abbildung zeigt ein Grundmodell Diakonie mit seinen theologischen Theorien und Arbeitsprinzipien in der Gemeinwesenarbeit, die exemplarisch hinter den empirischen Erhebungen stehen. Dabei werden zugleich Beratungshürden und Vorbehalte auf Gemeinde-

⁵¹⁵ Die Leiterinnen der Selbsthilfegruppen in Süddeutschland (nach Karl Lask) „Frauen ermutigen Frauen“ verstehen sich als gläubige Christinnen.

ebene für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen und ihrer eigenen Co-Abhängigkeitsproblematik dargestellt, zugleich aber auch Lösungen angedeutet.

Gesamtmodell Diakonie für Frauen mit alkohol-abhängigen Angehörigen



Grafik 22: Gesamtmodell Diakonie für Frauen mit alkohol-abhängigen Angehörigen⁵¹⁶

In der Suchtberatung wird der Bezug zur Sozialpsychologie deutlich, wenn es um die Darstellung des „Helfersyndroms“ geht, das bei den meisten co-abhängigen Frauen diagnostiziert wird. Die Bereitschaft zu helfen,⁵¹⁷ gehört zu den positiven Merkmalen einer „prosozialen Persönlichkeit“, trifft sie aber auf Personen mit einem defizitären Selbstwertgefühl wie bei den betroffenen Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen, kann sich das Helfersyndrom entwickeln. Frauen sind bei der Sucht-Co-Abhängigkeits-Problematik stärker belastet als Männer. Sie leisten mehr „Social Support“, sind aber auch eher bereit, Rat und Hilfe zu suchen und anzunehmen. Die Suchtberater bestätigen, dass es mehr Frauen als Männer unter den Ratsuchenden gibt. Zunehmend kommen aber auch nicht nur die Ehefrauen oder Lebensgefährtinnen, sondern auch Mütter, Schwestern oder Töchter in die Sprechstunden. Die geschlechtsspezifischen Differenzen beim Hilfehandeln werden durch die

⁵¹⁶ Grafik erstellt von M. Baumert.

⁵¹⁷ Siehe Matthias Hermann Köhler, Anlagen, A 12, Tabelle 36 a: „Teamfähige Leistungsbereitschaft“ und „Soziale Orientierung“ als Merkmale co-abhängiger Frauen.

Berichte der Suchtberater bestätigt, auch in Bezug auf „normative Rollenerwartungen“, wenn es um „unterstützende Haltung“, „Selbstlosigkeit“, „Emotionalität“ und „Nachgiebigkeit“ geht (Bierhoff 2010:84f). Falsche Vorstellungen von Hilfe, die Angst, dass Lösungsmöglichkeiten aufgezwungen werden oder die Erwartung vorwurfsvoller verurteilender Einschätzungen, halten Frauen zunächst davon ab, eine Suchtberatungsstelle aufzusuchen oder sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen. Mit dieser Argumentation, die von den Suchtberatern vorgebracht wird, besteht die Verbindung zu einer erkenntnistheoretischen Perspektive der Soziologie.⁵¹⁸ Die Einrichtung der Suchtberatungsstellen gehört zu einer Form „organisierter Hilfe“ in modernen Gesellschaften.⁵¹⁹

Im Blick auf die Gemeinde ist bei der Nachbarschaftshilfe und in den Selbsthilfegruppen der Typus des Helfens „der archaischen Gesellschaften“⁵²⁰ festzustellen. Bereits die Organisation einer Selbsthilfegruppe gründet sich auf die Notwendigkeit, ein „Netzwerk von Gleichgesinnten“ einzurichten. Die Kontakte der Teilnehmenden führen oft zu gegenseitigen Hilfeleistungen, die über die Veranstaltungstermine hinausgehen. Besonders in den Jahren der Corona-Belastung wurde die Nachbarschaftshilfe gefragt und ausgebaut. Zusätzlich zu den bereits bestehenden Angeboten, gab es in der EKKW die Initiative der „Sorgenetze“, die jetzt weiterhin aktiv ist. Ehrenamtliche der kirchlichen und der politischen Gemeinden gewährleisten schnelle Möglichkeiten der Hilfe, ohne jeglichen bürokratischen Aufwand. Ohne Ausgleichsregelungen in Bezug auf Vergünstigungen und Entschädigungen kann es bei dieser Art des Helfens zu Missverständnissen kommen.⁵²¹

Der Bezug zu den theologischen Begründungen des Hilfehandelns wird bei den Interviews mit den Suchtberatern nicht thematisiert.⁵²² Es ist aber davon auszugehen, dass Fachkräfte in diakonischen Ämtern sowohl die menschenrechtsbasierte, die schöpfungstheologische und die christologische Dimension vertreten können, da das „dienende Evangelium in Wort und Tat“ dem Selbstverständnis der Diakonie entspricht.

Bei gemeinwesenorientierten Projekten, z. B. bei der Nachbarschaftshilfe und der Arbeit für die „Sorgenetze“, ist die Frage nach der spirituellen Dimension nicht eindeutig zu beantworten.⁵²³ Eine mögliche Verständigungsbasis gibt es nach Erfahrungen Wegners (2023) beim Mitmenschlichkeitsverständnis, bei der menschenrechtsbasierten Auffassung oder durch die schöpfungstheologische Begründung des Hilfehandelns. Die Herausforderung besteht

⁵¹⁸ Siehe Künkler (2016:22f). „Wenn Hilfe verletzt: Anerkennungstheoretische Überlegungen zu ungewollten Effekten helfenden Handelns“.

⁵¹⁹ Siehe Tabelle 1: Merkmale des Helfens in drei Gesellschaftsschichten (nach Meier Kressig 2021:5).

⁵²⁰ Siehe Tabelle 1.

⁵²¹ Siehe Tabelle 1: „Dehnbarkeit der Dankbarkeit“ als zentrales Merkmal der archaischen Gesellschaften“.

⁵²² Siehe Gliederungspunkt 16.1.2. Erkenntnisgewinn für die Poimenik, Anmerkung 516.

⁵²³ Siehe auch Gliederungspunkt 16.1.2. Erkenntnisgewinn für die Poimenik.

darin, auf die christologischen Begründungen⁵²⁴ nicht zu verzichten, ohne die Anschlussfähigkeit zu verlieren (:512).

Indem Suchtberater für die Entwicklung des Zukunftsprojekts „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ eintreten, plädieren sie damit für Arbeitsprinzipien der Gemeinwesenorientierung. Ausgehend von der Wahrnehmung „intensiver Bedürftigkeit im Sozialraum“ (hier von co-abhängigen Frauen) sind „bürgerliches Empowerment“, „Lebensweltorientierung“ und „Sozialraumerweiterung“ involviert. Die „Organisationsentwicklung“ und „Steuerung“ würden die Diakonieämter übernehmen.

Von der Gemeinde aus stehen bei der Nachbarschaftshilfe und bei einigen Angeboten des Hilfehandelns folgende Arbeitsformen der Gemeinwesenorientierung im Mittelpunkt: „Bürgerliches Empowerment“, „Lebensweltorientierung“ und „Sozialraumerweiterung“, um der „intensiven Bedürftigkeit im Sozialraum“ zu begegnen.

Der Erkenntnisgewinn für die Diakonie liegt erstens auf der Feststellung, dass einige sozialpsychologische Ansätze bestätigt sind, dass das Hilfehandeln archaischer Gesellschaften – trotz guter organisierter Hilfsmöglichkeiten einer modernen Gesellschaft – immer mehr in den Vordergrund gerückt ist, dass drittens zunehmend gemeinwesendiakonische Kooperationen notwendig und gebraucht werden und dass viertens die Diskussion theologischer Begründungen des Hilfehandelns stärker gepflegt werden sollte.

Das Zukunftsprojekt „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“, das das Hilfehandeln für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen unterstützen soll, entspricht mit seinen Arbeitsprinzipien einem gemeinwesenorientierten Kooperationsmodell mit multiprofessioneller Zusammenarbeit und passt so zu den Zielvorstellungen des Reformprozesses in der EKKW.

16.2. Kirche und Diakonie im Umbruch

16.2.1. Aktueller Brennpunkt – Überwindung der Exklusion

Um den gesellschaftlichen Veränderungen zu begegnen, muss sich Kirche und Diakonie ändern. Vorgestellte Entwicklungsziele sehen in der Schaffung von Kooperationsräumen, in der Vernetzung, in der Gemeinwesenorientierung und in multiprofessioneller Zusammenarbeit Möglichkeiten, besser als bisher die Herausforderungen anzugehen (Hofmann 2022:257f; Lämmlin 2022:153f; Pohl-Patalong 2022:139f).

⁵²⁴ „Nächstenliebe (ohne Feind-Freund-Schema)“ und „Dienende Liebe in Wort und Tat“.

Ein besonderer Brennpunkt steht aktuell in der Diskussion der EKKW. „Wir machen auf soziale Ungerechtigkeiten aufmerksam“ war der Bericht der Diakonie Hessen auf der Landessynode im April 2023 überschrieben.⁵²⁵ Zunehmende Verarmung und eine Verstärkung psychischer Probleme bei Kindern und Jugendlichen beschäftigen zur Zeit die Mitarbeiter in den Diakonischen Werken. Immer mehr Jugendliche verlassen die Schule ohne Abschluss und haben keine Chance auf eine Berufsausbildung. Eine zusätzliche Projektstelle für diesen brisanten Problembereich befindet sich bereits in der Planungsphase.

Die Aufgabe von Kirche und Diakonie, sich der exklusiven Gruppen anzunehmen, ist auch durch die abnehmenden Mitgliederzahlen geboten.⁵²⁶ Neben der Kirchensteuerersparnis wird die „persönliche Irrelevanz von Religion und Kirche“ häufig als Grund für das Verlassen der Kirche als Mitglied genannt (Rudolph 2023:6). Landesbischöfin Beate Hofmann reagierte auf die Mitteilung, dass die Zahl der Austretenden auch in der evangelischen Landeskirche weiter steigt, mit der Aussage: „Wir sind und bleiben in der Gesellschaft präsent, auch wenn wir uns verändern. Wir werden auch weiterhin von unserem Glauben erzählen, Menschen durchs Leben begleiten und Sorgenetze knüpfen“ (Rudolph 2023:6). Der fehlenden Relevanz kann und muss durch geeignete Projekte entgegengetreten werden. Diakonische Tätigkeiten für die am Rande Stehenden werden in der Gesellschaft immer noch stark beachtet und geschätzt.⁵²⁷ Der christliche Motivationskontext des Hilfehandelns kann Glaubens- und Kirchenfernen in Kontakt mit der Kommunikation des Evangeliums bringen und sie die Ressourcen des christlichen Glaubens entdecken lassen. Kirche und Diakonie stehen auch vor der alten und neuen Aufgabe, sich der Vereinsamten anzunehmen.⁵²⁸ Auch sie gehören zu einer exklusiven Gruppe. Parallelen zur Gruppe der co-abhängigen Frauen sind auffallend. Die Zahl der Betroffenen ist nicht exakt zu ermitteln, da Schamgefühle verhindern, offen darüber zu sprechen. Die gesellschaftliche Stigmatisierung bewirkt das Verstecken, Verleugnen, Überspielen oder Kompensieren.

⁵²⁵ EKKW 2023 Homepage: Aktuell. Frühjahrstagung der Landessynode vom 27. bis 29. April in Hofgeismar (Finanzen, Eckdaten für den Haushalt 2024/2025 und Berichte). https://www.ekkw.de/aktuell/meldung/aktuell_37662.htm.

⁵²⁶ „Kirchen verlieren mehr Mitglieder denn je“ (Artikel in der Hessischen Allgemeinen am 13. Juli 2023 von Katja Rudolph).

⁵²⁷ Siehe DRIN-Projektarbeit und „Sorgende Gemeinde werden“, Gliederungspunkt 15.5. (Transfermöglichkeiten). Auch die kooperativen und gemeinwesenbasierten Projekte zur Armutsbekämpfung in Niedersachsen (Wegner 2023) gelten als nachahmenswerte Modelle in Kirche und Diakonie.

⁵²⁸ Beim Einsamkeitsbegriff sollte zwischen sozialer und emotionaler Einsamkeit unterschieden werden. „Die sprachliche Differenzierung des Einsamkeitsbegriffs ist im Englischen klarer als im Deutschen, weil für die Einsamkeit als leidvolle Erfahrung dort das Wort ‚Loneliness‘ reserviert ist. Allerdings kann Loneliness auch die zwar schmerzliche, aber dennoch letztlich gute Reifungserfahrung meinen. Für das deutsche ‚Vereinsamung‘ verwendet man hingegen im Englischen ‚isolation‘. Um das aus dem Englischen stammende Begriffspaar ‚emotionale‘ und ‚soziale Isolation‘ mit einem Wort zusammenzufassen, sollte man darum nicht ‚Einsamkeit‘, sondern ‚Vereinsamung‘ sagen“ (Willberg 2023:35).

In der Studie „Einsamkeit und Vereinsamung“ (Willberg 2023) wird von einer „Epidemie im Verborgenen“ gesprochen (:92). Verglichen mit der Metapher „Eisberg“ (:92) liegen ungefähr 90 % unter der Oberfläche. Die empirisch erfassbaren, evident chronisch Betroffenen von etwa 10 % stellen aber bereits ein sehr großes gesundheitliches Problem dar (:93), das die Gesamtbevölkerung betrifft, denn mehr oder weniger sind in allen Altersgruppen Vereinsamte zu finden (:19). Für die Gründe der Vereinsamungsentwicklung wird eine Vielzahl von „Tendenzen“ angegeben.⁵²⁹ Aktuell diskutiert wird die „wachsende Armut“, insbesondere im Rentenalter.

Einer Studie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales aus dem Jahr 2017 zufolge waren zwischen 21 und 24% der Deutschen nach Selbsteinschätzung ‚sozial isoliert‘. Mit steigendem Alter nehme die Zahl der Betroffenen bis ‚etwa ein Drittel‘ zu (:21). „Hochbetagte gehören zu den besonders Betroffenen“ (:21), denn ab dem 75. Lebensjahr steigt die Gefahr zu vereinsamen ‚stark und kontinuierlich‘ (:21, Anm. 67).⁵³⁰

Die Vereinsamung junger Menschen⁵³¹ wird in Zusammenhang gebracht mit einem „Mangel an sozialkompetentem Umgang mit den Bildschirmmedien“ und mit überhöhtem Leistungsdruck“ (:25). Auch in diesem Bereich kann nur die Spitze des Eisberges genau erfasst werden. Die Zahl der vereinsamten jungen Menschen, ‚verführt von digitaler Oberflächlichkeit‘ der sozialen Medien, dürfte ständig wachsen.⁵³²

Die Inkognito-Philosophin aus München, Tamara Niebler (2022), weist in ihrem Blog auf vielfältige und schwerwiegende Auswirkungen der sozialen, emotionalen und kollektiven⁵³³ Einsamkeit hin.

Was Einsamkeit auf Dauer aus einem Menschen macht, zeigen mittlerweile viele Studien. Sich oft einsam zu fühlen, ist gefährlich für die körperliche & psychische Gesundheit. Und zwar so gefährlich, dass Wissenschaftler*innen Einsamkeit auf eine Stufe mit Armut, Adipositas oder Alkohol stellen.

Für co-abhängige Frauen treffen diese negativen Aspekte in besonderem Maße zu. Sie leben zwar nicht allein, denn die soziale und emotionale Einsamkeit beruht auf einer freiwillig gewählten Abschirmung, um nicht diskriminiert zu werden, aber der Dauerstress, der allein

⁵²⁹ Tendenzen: Covid 19, Demographische Verschärfung, Wachsende Armut, Allein leben, Robotisierung, Virtuelle Kommunikation, Beziehungs- und Bindungsprobleme, Abnehmende Wertschätzung, Abnehmende Empathie, Narzissmus, Egoismus, Disziplinmangel, Ungeduld, Individualisierender Leistungsdruck, Konkurrenz statt Kooperation, Sinnvakuum (Willberg 2023:92, Abb.5.2).

⁵³⁰ Nach Horst Opaschowski: ‚Die größte Armut im Alter wird die Kontaktarmut sein‘. (Willberg 2023:215, Anm. 5).

⁵³¹ 2019 gaben 8,4% der unter 20Jährigen an, sich oft bis sehr oft einsam zu fühlen; bei den 20-29Jährigen waren es 9% (Willberg 2023:25).

⁵³² Zu den gefährdeten jungen Menschen, die vom Vereinsamungsproblem betroffen sein können, gehören auch „Hochbegabte“ (Nieberl 2022, Blog vom 31. März).

⁵³³ Bei der kollektiven Einsamkeit fehlt das Zugehörigkeitsgefühl.

schon durch das Zusammenleben mit einem Alkoholkranken sehr hoch ist, wird durch das Fehlen sozialer Kontakte noch erhöht. Auch die Angst, dass bei einer Beratung Vorwürfe erhoben, Rat und Hilfe angeboten werden, die beschämend sind und überfordern, bestimmt das verweigernde Verhalten. Das fehlende soziale Netz ist ein großer Teil der Sucht-Co-Abhängigkeitsproblematik. Schweigen, Bemänteln, Verstecken kosten zusätzlich zu den eigentlichen Problemen viel Kraft.

In die Gefahr der Vereinsamung geraten auch Frauen oder Männer mit pflegebedürftigen oder dementen Angehörigen. Zeit und Kraft reichen nicht aus, um aufbauende Kontakte zu pflegen. Für diese Personengruppe wird über Erleichterungsmöglichkeiten nicht nur nachgedacht, sondern sind bereits konkrete Angebote entwickelt worden. Betroffen von der Vereinsamungsproblematik sind auch Frauen von Migranten, die wegen der Sprachbarrieren keine Kontakte außerhalb der Familie pflegen wollen oder können.

Kirche und Diakonie sind herausgefordert, so einladend zu sein oder zu werden, dass sie den Vereinsamen ein „liebevolltes Zuhause“ bieten, Gespräche, Kontaktmöglichkeiten und eine wünschenswerte Gemeinschaft vermitteln. Nach Auffassung von Willberg (2023) ist „die kirchliche Initiative gegen das Vereinsamungsproblem noch nicht sehr weit gediehen“ (:217). In der Wahrnehmung der Verfasserin stimmt diese Aussage für viele Ortsgemeinden in der EKKW nicht. Das Thema wird u. a. im nächsten Gliederungspunkt behandelt.

16.2.2. Neue Orte - Neue Erfahrungsräume

„Wenn wir [...] in unserem Bekenntnis zur Gnade Gottes in Christus Jesus gewiss sind, brauchen wir keine Angst zu haben vor der Weite der Welt“, sagte Wolfgang Huber in seiner Rede zur Eröffnung der Zukunftswerkstatt der EKD 2009 in Kassel. Ängste sollten auch nicht entstehen, wenn der Schutz, die Wohlfühlzone der Kerngemeinde, verlassen wird, um neue Orte, neue Erfahrungsräume zu gestalten, damit Menschen einbezogen werden, die nicht mehr gut durch die althergebrachten klassischen Formen kirchlicher Arbeit erreicht werden.

Christian Grethlein (2016) sieht die gegenwärtige Gesellschaft durch Ambivalenzen bestimmt. Auf der einen Seite werden die Freiheitsgewinne durch Pluralismus und Individualisierung hervorgehoben, auf der anderen Seite muss das Wissen um Risiken und Ungewissheit in Kauf genommen werden (:209). Bedrohungen und Ängste sind nicht kleiner geworden; sie haben nur ihre Gestalt geändert (:210). Die Probleme betreffen sowohl die persönliche Lebensführung in der Erlebnisgesellschaft als auch die Herausforderungen der Risikogesellschaft. Grethlein empfiehlt, die Thematik der ‚Sicherheit‘ zu nutzen, um die „befreiende Perspektive des Evangeliums zu kommunizieren“ (:210). Mit Ungewissheiten,

Risiken und Ängsten haben co-abhängige Frauen täglich zu tun. Entlastung, Hilfe und Kraft durch den Glauben sind notwendig und möglich. Die Aufgabe, diesen am Rande stehenden Frauen neue sichere Orte und Erfahrungsräume zu erschließen, ist mehr als überfällig.

Martin Brändle (2016) weist darauf hin, dass aus der bisherigen „Komm-Struktur“ der Kirche eine „Geh-Struktur“ entwickelt werden müsse. Neu zu beherzigen ist, Menschen in ihrem Lebensumfeld aufzusuchen, um ihnen Sozialformen von Kirche anzubieten, in denen sie sich wiederfinden. Von der Perikope Lk 10, 1-12 „Einsetzung und Aussendung der Zweiundsiebzig“ ausgehend, leitet Brändle neun „Impulse für eine neue Gestalt von Kirche in einer veränderten Zeit“ ab (:162, Anm.1). Die große Zahl der Ausgewählten deutet darauf hin, dass sehr verschieden geprägte und begabte Menschen wichtig sind, um dann auch Menschen in unterschiedlichen Lebenswelten und sozialen Milieus dienen zu können. Ehrenamtliche, besonders ehemalige Co-Abhängige, werden leichter Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen finden als hauptamtliche Pfarrerinnen oder Pfarrer, weil diese die Lebensumstände kennen. Den Impuls „Die Sensibilität für die richtige Zeit“ (:108f) hält die Verfasserin für besonders wichtig in Bezug auf die bessere Wahrnehmung für co-abhängige Frauen in der Gemeinde. Es ist an der Zeit, sie mit Gottes Augen zu sehen und ihnen mit Wertschätzung zu begegnen. Hingehen zu ihnen genügt allerdings nicht. Man muss dann auch bei ihnen bleiben, ihre Fragen und Nöte aushalten und sie begleiten. Aus der „Geh-Struktur“ muss die „Bleibe-Struktur“ werden und passende Formate sind aus kontextuellen Gründen zu entwickeln (:169, „6.Impuls“). Wenn auf die Gegenseitigkeit des Kommunikationsgeschehens „dienen und sich dienen lassen“ im Modell „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ geachtet wird, werden co-abhängige Frauen ihre Angst vor den möglichen negativen Begleiterscheinungen des Hilfehandelns verlieren. Im respektvollen Miteinander, bei dem sie auch ihre Kompetenzen einbringen können, erfahren sie Anerkennung und Wertschätzung. Die Ehrenamtlichen, die sich als Ansprechpartner ausbilden lassen, können zu ‚Menschen des Friedens‘ werden (8. Impuls). Sie fungieren als „Schlüsselfiguren, die Lebensbereiche vernetzen und Brücken zwischen den Lebenswelten schlagen können“ (:172). Es kann auch eine Brücke zur christlichen Gemeinde, zum Evangelium, zum Glauben werden.

Jürgen Schuster (2022) versteht in der gelebten Gastfreundschaft die elementarste Form ohne Vereinnahmung, Grenzen zu überwinden. Indem sich der Gastgeber öffnet und an seinem Denken und Leben teilhaben lässt, öffnet er einen Raum der Freiheit für den Gast, sich ebenfalls mitzuteilen. Im Austausch kann Gemeinsames entdeckt werden, kann Verbundenheit wachsen. Schuster sieht eine solche Atmosphäre der Freiheit im Umgang mit Kirchenfremden oder andersgläubigen Menschen als dringend geboten an. Einladung und

Offenheit können bewirken, dass Menschen, „sich der Gastfreundschaft Gottes in Christus öffnen“ und „Teil einer neuen Gemeinschaft“ werden, „ die nicht durch religiöse Grenzen bestimmt ist“ (:250f). In neuen Gottesdienstformaten und Angeboten, die die Begegnungsmöglichkeiten in den Mittelpunkt stellen, sind dieser einladende Gastfreundschaftsansatz und neue Erfahrungsräume zu entdecken. Die „Mitmach-Kirche“ bietet eine besondere und beliebte Art der Begegnung zwischen Alt und Jung an, denn das Angebot gilt für Kinder, die in Begleitung eines Erwachsenen kommen. Kontakt- und Erfahrungsaustausch zwischen Gleichgesinnten sind bei den Wochenendfreizeiten für alleinerziehende Mütter oder alleinerziehende Väter möglich. Neue Erfahrungen können auch auf Pilgerwegen oder bei Meditationswochenenden in einem Kloster gemacht werden. Nicht jede Gemeinde kann alles anbieten. Es wird weiterhin Menschen geben, für die die Angebote nicht passen oder die enttäuscht sind, die am Rande stehen bleiben. Zu ihnen gehören auch die Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen.

Jens Schnabel (2019) fordert für die „Kirche in der Zukunft“, dass neue Gemeindeformate neben den klassisch strukturierten Kirchengemeinden experimentieren dürfen, gefördert und unterstützt werden sollten. Damit Menschen aus allen Lebenswelten mitarbeiten können, sollte es auch für Pionierinnen und Pioniere Ausbildungs- und Weiterbildungsangebote geben. Der Begriff „pioneering“ stammt aus der anglikanischen Kirche (England). Unter einem „pioneer“ versteht man „eine Person, die (neue) Räume für (neue) Ausdrucksformen des christlichen Glaubens initiiert“ (Karcher & Todjeras 2022:253). Pionierinnen und Pioniere, die in kirchliche Handlungsfelder einbezogen werden, sollen „frische Ausdrucksformen des Glaubens und gemeindlichen Lebens“ in die klassischen Kirchenstrukturen hineinbringen (:254). Die CVJM-Hochschule in Kassel bietet eine eineinhalbjährige „Weiterbildung für Pionier*innen in der Kirche“ an.⁵³⁴ Es werden „inspirierende Impulse“ gegeben, „Coaching“ angeboten und Unterstützung bei der Gestaltung eigener Praxisprojekte in der Heimatgemeinde gewährleistet. Zur Zielsetzung dieser Weiterbildung heißt es auf der entsprechenden Homepage der CVJM-Hochschule: „Wir wollen Menschen begleiten und befähigen Kirche und Mission in der Gesellschaft neu zu denken und missionale, innovative Formen der Gemeinde- und Jugendarbeit (Fresh X u. a.) zu entwickeln sowie Transformationsprozesse zu gestalten.“

⁵³⁴ Das Institut zur Erforschung von Evangelisation und Gemeindeentwicklung in Greifswald (IEEG) kooperiert mit der CVJM-Hochschule unter Beteiligung einer Ausbildung für Pionierinnen und Pioniere. Eine weitere Kooperation der Forschergruppe des IEEG besteht zur anglikanischen Kirche in Durham (England, seit 2017) unter dem Bereich „Mixed Economy of Church“. Die „Regiolokale(n) Kirchenentwicklung(en)“, stellt dabei „eine Adaption des Mixed Economy Gedankens für den deutschen Raum“ dar (Braune-Krickaus & Rosenstock 2023).

Die neuen Ansätze und Impulse zeigen, wie sehr man bemüht ist, die Relevanz des Evangeliums für die heutige Zeit zu verdeutlichen und zeitgemäß zu gestalten. Ehrenamtliche mit besonderem Profil, die für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen als Ansprechpartner zukünftig in den Gemeinden fungieren könnten, sind nicht nur als „Menschen des Friedens“, sondern auch als solche „Pionierinnen“ oder „Pioniere“ anzusehen.

17. Ausblick, Reflexion und Weiterführung

Die Größenordnung und Brisanz der Angehörigenproblematik einerseits und der Mangel an Beachtung, Forschung und Hilfeangeboten andererseits stehen in einem krassen Widerspruch. – Die Angehörigen [im Suchtbereich] werden vergessen und übersehen (Andrae 2022:11).

Diese Einschätzungen des Arztes und Psychotherapeuten Flassbeck wurden in der Apotheken Umschau, 1. Juli 2022, veröffentlicht. Sie zeigen, dass die Notwendigkeit, sich für Co-Abhängige einzusetzen, nach wie vor aktuell und dringlich ist.

Die vorliegende Arbeit soll dazu führen, die Aufmerksamkeit auf die Zielgruppe co-abhängiger Frauen in der Gemeinde zu lenken, die unter der gesellschaftlichen Stigmatisierung leidet. Das Wissen um Alkoholabhängigkeit als Krankheit ist in der Öffentlichkeit immer noch nicht verbreitet; das bestätigen die empirischen Erhebungen. Die fachlichen Ausführungen zum Thema Alkoholismus und zum Thema Co-Abhängigkeit helfen, die Probleme, Nöte und Schwierigkeiten zu verstehen. Frauen sind noch immer in der Mehrzahl, wenn es um die Betroffenheit in Bezug auf Alkoholabhängigkeit und Co-Abhängigkeit sowie um die Verstrickung in die Probleme eines Alkoholkranken geht. In den Suchtberatungsstellen tauchen neben den Ehefrauen oder Lebensgefährtinnen inzwischen auch Mütter, Töchter oder Schwestern von alkoholkranken bzw. suchtkranken Menschen auf. Auffallend ist, dass die jüngeren Ratsuchenden mit der Offenlegung der Probleme nicht mehr so lange warten wie die älteren.

Die Studie zeigt ausführlich die Beratungshürden und Schwierigkeiten co-abhängiger Frauen auf und hilft zu erkennen, weshalb Hilfe so spät in Anspruch genommen wird. Die Notwendigkeit, aber auch die Möglichkeiten seelsorgerlichen Handelns für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen werden vorgestellt. Da Frauen sich eher für Frauen einsetzen werden, sind die biblischen Vorbilder des Engagements von Frauen in den frühchristlichen Gemeinden, aber auch in der Kirchengeschichte, aufschlussreich und ermutigend.

Bereits während der Online-Umfrage und der Durchführung der Experteninterviews waren wirksame Impulse zu beobachten. Im Gespräch mit Pfarrerinnen und Pfarrern stellten diese mehrfach ehrlich fest, dass sie gar nicht wissen, welche Frauen in ihrer Gemeinde auf diese Weise belastet sind und nahmen sich vor, stärker darauf zu achten. Eine Suchtberaterin begann sofort, Flyer mit den Beratungsangeboten in die Gemeinden ihres Einzugsbereichs zu verschicken, weil sie an einer verbesserten Information sehr interessiert ist und diesen Handlungsimpuls offensichtlich benötigte. Die Leiterin eines Diakonieamtes hatte sich noch vor dem Experteninterview (nach Information und Einwilligungsbestätigung) bei ihrer Vorgesetzten die Zustimmung geholt, mit der Ausarbeitung eines Ausbildungs- und Supervisionskonzeptes für „Ehrenamtliche mit besonderem Profil“ zu beginnen.

Die Entwicklungen in der Ehrenamtsarbeit, die durch die Fachstelle „Engagementförderung“ der EKKW im Landeskirchenamt in Kassel hervorragend begleitet und unterstützt werden und die Situation und Ausstattung in den Gemeinden in Bezug auf Freiwilligenarbeit begünstigen es, die Anstöße dieser Forschungsarbeit in die Praxis umzusetzen. Die Zusammenarbeit mit hauptamtlichen Mitarbeitern gehört zu den empfohlenen Modellen der Fachstelle „Engagementförderung“ und wird bereits bei aktuellen Projekten angewandt.

Die Öffnung hin zur Gemeinwesenarbeit und die Vorgabe der multiprofessionellen Kooperation im Reformprozess der EKKW erhöhen die Chance, dass auch Kirchenfremde sich entweder aktiv als Ansprechpartner einbringen oder es als Betroffene wagen, Hilfe anzunehmen. „Hilflose Helfer benötigen Hilfe. Betroffenen würde ich stets raten, in ihrer Not nicht allein zu bleiben,“ sagt Flassbeck (Andrae 2022:18). Die vorliegende Forschungsarbeit wurde erstellt, damit in Gemeinden der EKKW stärker Hilfe angeboten wird und vertrauensvolle Kontakte in erreichbarer Nähe entstehen können.

18. Weiterer Forschungsbedarf

Im Bereich der Alkoholabhängigkeit wird weiterhin an Medikamenten geforscht, die das Trinkbegehren eindämmen bzw. den Alkoholkonsum verringern können. In der Gehirnforschung wird untersucht, in welchem Maß kernspintomographische Werte Aufschluss auf die Rückfallgefährdung trockener Alkoholiker geben. Die Forschung in Bezug auf Wirkungen von Alkohol auf den Organismus,⁵³⁵ z. B. die Begünstigung der Entwicklung von Krebserkrankungen, wird sehr differenziert betrieben und befasst sich auch mit den psychischen Folgeschäden, z. B. Depressivität, Angst- und Panikzuständen, Suizidalität. Ein neues Forschungsfeld ist durch die Pandemie entstanden: „Sucht unter Coronabedingungen“ (Kreider 2022:17). Die Studien befassen sich zum einen damit, wie sich das Suchtverhalten während der Pandemie verändert, zum anderen, welche Änderungen in der Suchthilfe und Suchtberatung notwendig sind, um eine ausreichende Betreuung und Versorgung zu gewährleisten. Besonders in Zeiten der Kontaktbeschränkungen waren und sind andere Formen des Beratens und Helfens gefordert (Telefonate, Zoom-Sitzungen). Die veränderte Beratungssituation trifft in gleicher Weise auf Angehörige von Suchtkranken zu, für die sich die Problemlage verschlimmert hat.

Im Focus der Forschung stehen weiterhin die Untersuchungen zu Behandlungsmöglichkeiten der Komorbidität bei Persönlichkeitsstörungen und Sucht. Besonders in Bezug auf die medikamentöse Behandlung besteht Forschungsbedarf (Walter & Pichler 2023:193f).

In aktuellen Studien zum Thema Co-Abhängigkeit geht es um eine differenzierte Erfassung von Art und Intensität der Problemverstrickung Co-Abhängiger mit der suchtkranken Person (Flassbeck 2019), um die genauere Ermittlung der Unterstützungsbedarfe und um die Forderung nach notwendigen gesundheitspolitischen Veränderungen (Andrae 2022). Achtsamkeitsbasierte Therapien und Seelsorgekonzeptionen für Suchtkranke (Mundle) oder Co-Abhängige (Willberg) werden erprobt. Es liegen noch keine Studien über Stärken und Schwächen dieser Ansätze vor.

„Was Kinder stark macht“, beschäftigt nach wie vor die Resilienzforscher, damit u. a. präventiv weniger im Jugend- oder Erwachsenenalter in Abhängigkeitserkrankungen geraten. Durch ein gesundes, starkes Selbstwertgefühl kann auch die Ausbildung des Helfersyndroms und damit die Co-Abhängigkeit-Problemverstrickung vermieden werden. Mit der Erforschung weitere Präventivmaßnahmen, die z. B. Konfirmanden betreffen, sind Sonderbeauftragte in

⁵³⁵ Die Befundlage in der Wissenschaft zeigt, dass Alkoholkonsum mit dem Mortalitätsrisiko in einer linearen Beziehung steht. Danach gibt es weder gesundheitsförderlichen noch verantwortungsvollen Alkoholkonsum – Auch geringerer bis moderater Konsum birgt Risiken (John et al. 2022:48).

der EKKW beauftragt. Studien, die Möglichkeiten und Grenzen der neuen Projekte in der Gemeinwesendiakonie auswerten, helfen, exklusive Gruppen zu integrieren (Dietz & Wegner 2022). Für die neue Ausrichtung multiprofessioneller Kooperation bei Kirche und Diakonie sind Ansätze zur „Theologie der Zusammenarbeit“ (Grethlein 2022) zu finden. Weitere Studien werden zu diesem Desiderat, das seit vielen Jahren besteht, angemahnt (Hofmann 2022:265).

Um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen mehr Unterstützung zu bieten, sind viele Bereiche betroffen, viele Helfer erforderlich, viele kleine Schritte notwendig, damit sich bei diesem Tabuthema etwas grundlegend ändert.

Diese Forschungsarbeit soll Beitrag und Anstoß dazu bieten.

19. Bibliographie

- Albert, Anika Christina 2010. Helfen als Gabe und Gegenseitigkeit. *Veröffentlichungen des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg* 42. Heidelberg: Universitätsverlag Winter.
- Albert, Anika Christina 2016. Helfen. *Diakonie-Lexikon*, 214-216.
- Alexander, P. H. et al. (Hg.) 2014. *The SBL Handbook of Style for Ancient Near Eastern, Biblical and Early Christian Studies*. Atlanta: SBL, Press.
- Alt, Katharina (promovierte Kirchenrätin) 2023. EKHN-Gebiet. *E-Mail* [25-04-2023].
- Andrae, Christian 2022. Im Netz der Sucht. *Apothekenumschau*. 1. Juli 2022, 11-18.
- Anonym 2009. Ich bin einer von vielen: Ein alkoholkranker Pastor berichtet. *P&S* 02, 26-28.
- Armstrong, Ursula 2011. Co-Abhängigkeit: Die verkannte Krankheit. *Ärzte Zeitung*, 28.06.11. http://www.aerztezeitung.de/praxiswirtschaft/w_specials/special-arzt [20-09-2012].
- Bamberger, Günter G. 2015. *Lösungsorientierte Beratung*. 5. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Barmer GEK & Deutsche Hauptstelle für Suchtfrage (DHS) 2010. *Alkohol am Arbeitsplatz: Eine Praxishilfe für Führungskräfte*. Bramsche: Rasch.
- Barth, Hans-Martin 2002. *Dogmatik. Evangelischer Glaube im Kontext der Weltreligionen*. 2. Aufl. Gütersloh: Gütersloher.
- Batinic, Bernad & Bosnjak, Michael 2000. Fragebogenuntersuchungen im Internet. In: Batinic, Bernad & Bosnjak, Michael (Hg.) *Internet für Psychologen*. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe, 287-317.
- Bauer, Walter 1988. *Griechisch-Deutsches Wörterbuch zu den Schriften des Neuen Testaments und der übrigen urchristlichen Literatur*. 6. Auflage. Berlin: Walter de Gruyter.
- Baumert, Manfred 2011. Natürlich – übernatürlich: Charismen entdecken und entwickeln: Ein praktisch-theologischer Beitrag aus systematisch-theologischer Perspektive mit empirischer Konkretion. *Europäische Hochschulschriften 921. Reihe 23: Theologie*. Bern: Peter Lang.
- Baumert, Manfred 2018. Exegese zu Mt 5,43-48. *Unveröffentlichtes Unterrichtsmanuskript zur Bergpredigt*. Eppingen: Theologisches Seminar Adelshofen, 1-11.
- Beck, Anne 2012. Alkoholismus: Kernspin zeigt Rückfallrisiko an. *Ärzteblatt* <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten51726> [10-04-2016].
- Berndt, Christina & Pfennig, Andrea 2021. Resilienz in klinischen Populationen. *Nervenheilkunde* 40. Stuttgart: Thieme, 242-246.
- Berndt, Johannes et al. 2017. *Belastungen und Perspektiven Angehöriger Suchtkranker: Ein multimodaler Ansatz (BEPAS): Abschlussbericht*. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht/171109_Abschlussbericht_BEPAS.pdf [15-09-2021].
- Bielefeldt, Heiner 2016. Menschenrechte. *Diakonie-Lexikon*, 295-298.
- Bierhoff, Hans-Werner 2010. *Psychologie prosozialen Verhaltens: Warum wir anderen helfen*. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Böckel, Holger 2020. *Spiritualität und diakonischer Auftrag: Praktisch-theologische Grundlagen für christliche Organisationen*. Berlin: EB.
- Bogner, Alexander; Littig, Beate & Menz Wolfgang 2014. *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Wiesbaden: Springer.

- Böker, Jessica et al. (Hg.) 2017. *AnNet-Arbeitsbuch: Ein Buch von Angehörigen für Angehörige, Praktiker und Entscheider*. Hildesheim: Universitätsverlag.
- Bortz, Jürgen & Döring, Nicola 2006. *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. 4. Auflage. Berlin: Springer.
- Bosch, David J. 1991. *Transforming Mission: Paradigm Shifts in Theology of Mission*. *American Society of Missiology Series*. No. 16. Maryknoll, NY: Orbis.
- Bosch, David J. 2011. *Ganzheitliche Mission: Theologische Perspektiven*. Marburg: Francke.
- Bosch, David J. 2012. *Mission im Wandel: Paradigmenwechsel in der Missionstheologie*. Herausgegeben von Martin Reppenhausen. Gießen: Brunnen.
- Brändl, Martin 2016. Von der inkarnatorischen Gestalt der Mission nach Lukas 10, 1-12. *TheolBeitr* 47, 162-173.
- Braune-Krickau, Tobias & Rosenstock, Roland 2023. *Forschungsk Kooperationen. Regiolokale Kirchenentwicklung. Lehrstuhl für Praktische Theologie*. <https://ieeg.uni-greifswald.de/forschung/aktuelle-forschungsprojekte/weitere-aktuelle-forschungsprojekte/> [26.07.2023].
- Braune-Krickau, Tobias 2015. Religion und Anerkennung: Ein Versuch über Diakonie als Ort religiöser Erfahrung. *PThGG* 17. Tübingen: Mohr Siebesck.
- Brückner, Margit 2006. Geschlechterorientierte Soziale Arbeit: „De“- und „Re“- Gendering als theoretische und praktische Aufgabe. In: Dungs, Susanne; Gerber, Uwe; Schmidt, Heinz & Zitt, Renate (Hg.) *Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert: Ein Handbuch*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 553-564.
- Brüggemann, Elisabeth 2018. Buchbesprechung. Achtsamkeit in der Suchttherapie von Götz Mundle. *Der Nervenarzt* 7, 753.
- Bubmann, Peter et al. (Hg.) 2019. *Gemeindepädagogik*. 2. Auflage. Berlin: De Gruyter.
- Bubolz-Lutz, Elisabeth 2013. Von der Schwierigkeit, Hilfe anzunehmen: Theorie. In: Zangen, Britta (Hg.) *Bedingungslos menschlich: Ehrenamtliche im Einsatz*. Neu-Ulm: AG SPAK, 56-65.
- Collicutt, Joanna; Bretherton, Roger & Brickman, Jeniffer 2016. *Being Mindful, Being Christian: A Guide to Mindful Discipleship*. Oxford: Monarch.
- Crüsemann, Frank 1998. Das Alte Testament als Grundlage der Diakonie. In: Schäfer, Gerhard K. & Strohm, Theodor (Hg.) *Diakonie – biblische Grundlagen und Orientierungen: Ein Arbeitsbuch zur theologischen Verständigung über den diakonischen Auftrag*. *Diakoniewissenschaftliches Institut an der Universität Heidelberg* 2. 3. Auflage. Heidelberg: Heidelberger Verlagsanstalt, 67-93.
- CVJM-Hochschule, Kassel. Weiterbildung für Pionier*innen in Kirche. <https://www.cvjm-hochschule.de/forschung/institut-fuer-missionarische-jugendarbeit/projekte/weiterbildung-fuer-pionierinnen>. [26-07-2023].
- Datenschutz-Grundverordnung, *DSGVO*. <https://dsgvo-gesetz.de> [30-11-2019].
- Deeg, Alexander & Meier, Daniel 2009. *Praktische Theologie. Module der Theologie* 5. Gütersloh: Gütersloher.
- Deutsche Gesellschaft für Psychologie 2004. *Ethische Richtlinien*. <http://www.dgps.de/dgps/satzung/ethikr12004.pdf> [07-09-2012].
- Deutsche Gesellschaft für Soziologie 1992. *Ethik-Kodex*. <http://www.soziologie.de> [07-09-2012].
- Diakonie Deutschland 1997. *Leitbild*. <http://www.diakonie.de/leitbild-9146.html> [23-07-2016].

- Diakonie Hesen 2020. *Freiwilliges Engagement in der Diakonie Hessen: Informationen*. <http://www.diakonie-hessen.de/ueber-uns/arbeitsfelder/existenzsicherung-armutspolitik-gemeinwesendiakonie/freiwilliges-engagement.html#top> [02-04-2020].
- Diakonie Hessen 2019a. *Achtsam mit Alkohol, Medikamenten und Glücksspiel: Beratungs- und Hilfeangebote für Seniorinnen und Senioren in der Region Kassel: Ein Wegweiser*. Schwalmstadt-Treysa: Plag.
- Diakonie Hessen 2019b. *Ausbildung zum*zur ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer*in im Jahr 2019: Informationsschreiben*. Kassel: Referat für Suchtfragen.
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V. (Hg.) 2007. *Handlungsoption Gemeinwesendiakonie*. Diakonie Texte: Postionspapier Nr. 12. Leinfelden-Echterdingen: Diakonisches Werk der EKD.
- Diekmann, Andreas 2008. *Empirische Sozialforschung: Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. 19. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Dieterich, Michael (Hg.) 2015. *Allgemeine Beratung, Psychotherapie und Seelsorge im Wandel 5*. Witten: SCM.
- Dieterich, Michael 2011. Die Allgemeine Beratung, Psychotherapie und Seelsorge: Ein schulübergreifendes holistisches Konzept. *Seelsorge* 7, 2-14.
- Dietz, Alexander & Wegner, Daniel 2020. Gemeinwesenarbeit in Zeiten von Corona: Zur wachsenden Bedeutung und zu aktuellen Herausforderungen kirchlicher Gemeinwesenarbeit. *Soziale Arbeit* 69/11, 411-416.
- Dietz, Alexander & Wegner, Daniel 2022. Gottebenbildlichkeit und Kirche für andere: Ergebnisse empirischer Untersuchungen zum theologischen Selbstverständnis gemeinwesendiakonischer Akteurinnen und Akteure. In: Dietz, Alexander & Sigrist, Christoph. *Gemeinwesendiakonie und Resonanz: Eine deutsch-schweizerische Begegnung*. Hannover: Blumhardt, 81-124.
- Dietz, Thorsten & Faix, Tobias 2021. Transformative Ethik: Wege zum Leben: Einführung in eine Ethik zum Selberdenken. *Interdisziplinäre Studien zur Transformation* 2/1. 2. Auflage. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Dilling, Horst & Freyberger, Harald J. (Hg.) 2016. *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen/WHO*. 8. Auflage. Bern: Hogrefe.
- Döffinger, Gerhard 1977. *Suchtkranke und Gemeinde*. 2. Auflage. Wuppertal: Blaukreuz.
- Drechsel, Wolfgang & Kast-Streib, Sabine (Hg.) 2017. *Seelsorgefelder: Annäherung an die Vielgestaltigkeit von Seelsorge*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Drechsel, Wolfgang 2015. *Gemeindeseelsorge*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Drechsel, Wolfgang 2017. Die Vielfalt der seelsorgerlichen Praxis als Grundlage der Frage nach der Seelsorge. In: Drechsel, Wolfgang & Kast-Streib, Sabine (Hg.) 2017. *Seelsorgefelder: Annäherung an die Vielgestaltigkeit von Seelsorge*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 101-124.
- Drescher-Pfeiffer, Karl-Heinz 2006. Die Verantwortung der verfassten Kirche für die Seelsorge in den diakonischen Handlungsfeldern. In: Götzmann, Arnd, Drescher-Pfeiffer, Karl-Heinz & Schwartz, Werner (Hg.) *Diakonische Seelsorge im 21. Jahrhundert. Veröffentlichungen des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg* 27. Heidelberg: Winter, 89-103.
- Dresing, Thorsten & Pehl, Thorsten 2018. *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse: Anleitung und Regelsysteme für qualitativ Forschende*. 8. Auflage. Marburg: Eigenverlag.

- Drobetz, Reinhard & Maercker, Andreas 2012. Sucht und Abhängigkeit am Beispiel Alkohol. In: Lutz, Wolfgang; Stangier, Ulrich; Maercker, Andreas & Petermann, Franz (Hg.). *Klinische Psychologie: Intervention und Beratung. Bachelorstudium Psychologie* 14. Göttingen: Hogrefe, 241-271. [Fachtage/eva_Fachtag_Vortrag_Religion_Ehrlich.pdf](#) [01-07-2023].
- Dubach, Markus 2017. Von der Spiritualität zum Handeln – oder umgekehrt? In: Loos, Andreas & Schweyer, Stefan (Hg.) *Alles Heil? Mit missionaler Theologie übers Heil sprechen*. Gießen: Brunnen, 112-116.
- Dungs, Susanne; Gerber, Uwe; Schmidt, Heinz & Zitt, Renate 2006. *Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert: Ein Handbuch*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Dzeyk, Waldemar 2001. Ethische Dimensionen der Online-Forschung. *Kölner psychologische Studien*. <https://kups.ub.uni-koeln.de/eprimt/2424>. [08-09-2016].
- Eberhardt, Hermann 1993. *Praktische Seel-Sorge-Theologie: Entwurf einer Seelsorge-Lehre im Horizont von Bibel und Erfahrung*. 2. Auflage. Bielefeld: Luther.
- Ehrenamtsakademie/EKHN 2018. <https://ehrenamtsakademie.ekhn.de/meta/impressum.html> [12-09-2018].
- Eibach, Ulrich 2005. Suchtkrankenhilfe und Suchtberatung. In: Ruddat, Günter & Schäfer, Gerhard K. (Hg.) *Diakonisches Kompendium*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 576-585.
- Eibach, Ulrich 2010. Versöhnung zwischen Gott und Mensch im stellvertretenden Tod Jesu Christi: Ein Theologumenon ohne Wirklichkeitsbezug? *Deutsches Pfarrerblatt* 110,141-145.
- Eid, Michael; Gollwitzer Martin & Schmitt, Manfred 2017. *Statistik und Forschungsmethoden*. 5. Auflage. Weinheim: Beltz.
- EKD-Referat für *Chancengerechtigkeit*. <https://www.ekd.de-referat-fuer-chancengerechtigkeit>.
- EKD (Hg.) 2002. *Soziale Dienste als Chance: Dienste am Menschen aufbauen – Menschen aktivieren – Menschen Arbeit geben: Eine Studie der Kammer der Evangelischen Kirche in Deutschland für soziale Ordnung*, Hannover, 27.November 2002. https://www.ekd.de/download/ekd_texte_75_text_sozialdienste.pdf [20-02-2017].
- EKD *Zukunft Ehrenamt – Thesen* (Archiv) 2017. <http://www.evangelisch-ehrenamt.de/thesen> [12-09-2018].
- EKKW 2017. *Standards für die Ehrenamtsarbeit in der Ev. Kirche von Kurhessen-Waldeck*.
- EKKW 2019a. *Handbuch für den Kirchenvorstand*. Kassel: Thiele & Schwartz.
- EKKW 2019b. *Zahlen zur Ev. Kirche von Kurhessen-Waldeck*. Kassel: Landeskirchenamt.
- EKKW 2022. *Zahlen zur Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck*. Kassel: Landeskirchenamt.
- EKKW 2023. *Homepage: Aktuell*. <https://www.ekkw.de> [20-06-2023].
- EKKW Fachstelle Engagementförderung (Hg.) 2021. *Für Engagement begeistern: Eine Praxishilfe für Freiwilligenkoordinator*innen nicht nur in Kirche und Diakonie*. Hannover: Umwelt Druckerei.
- Ellwardt, Michael 2010. Sucht im Alter. Fachvortrag beim 8. *Hersfelder Forum*, 17.03.2010. http://www.ahg.de/AHG/Standorte/Wigbertshoehe/Service/Presse/Aktuelles/8_Forum [10-10-2012].

- Enders-Götzelmann, Claudia 2006. Genderperspektiven für die Seelsorge in der Diakonie. In: Götzelmann, Arnd; Drescher-Pfeiffer, Karl-Heinz & Schwartz, Werner (Hg.) *Diakonische Seelsorge im 21. Jahrhundert: Zur Bedeutung seelsorglicher Aufgaben für die diakonische Praxis. Veröffentlichungen des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg*, Band 27. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 151-155.
- Engel, Agnes 2021. Sozialpsychologie. In: Kießling, Klaus, Engel, Agnes, Strunk, Theresia & Wagener, Hermann-Josef (Hg.) *Grundwissen Psychologie: Lehrbuch für Theologie und Seelsorge*. Ostfildern: Matthias Grünewald, 131-166.
- Engelke, Ernst, Bormann, Stefan & Spatscheck, Christian 2014. *Theorien der Sozialen Arbeit: Eine Einführung*. 6. Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Engemann, Wilfried 2007. Kommunikation des Evangeliums als interdisziplinäres Projekt: Praktische Theologie im Dialog mit außertheologischen Wissenschaften. In: Grethlein, Christian & Schwier, Helmut (Hg.) *Praktische Theologie: Eine Theorie und Problemgeschichte. Arbeiten zur Praktischen Theologie 33*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 137-232.
- Eschmann, Holger 2000. *Theologie der Seelsorge*. Grundlagen - Konkretionen – Perspektiven. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Eschmann, Holger 2009. Seelsorge in trinitätstheologischer Perspektive. In: Beyerhaus, Peter P. J. (Hg.) 2009. *Das Geheimnis der Dreieinigkeit im Zeugnis der Kirche*. Augsburg: Dominus, 371-380.
- Eschmann, Holger 2020. Die Bedeutung des Segens für die Praxis evangelischer Spiritualität. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität 3: Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 277-293.
- Eurich, Johannes 2009. Helfen ist in! Anmerkungen zu Motiven und Entwicklung des bürgerlichen Engagements aus christlicher Perspektive. In: Kuhn, Thomas, K. & Schäfer, Gerhard K. (Hg.) *Zwischen Barmherzigkeit und Gerechtigkeit: Diakonie vor den Herausforderungen des 21. Jahrhunderts: Beiträge der Tagung anlässlich des 200. Geburtstages von Johann Hinrich Wichern am 21. November 2008 an der Evangelischen Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe in Bochum. Denken und Handeln. Beiträge aus Wissenschaft und Praxis 3*. Bochum: Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, 73-78.
- Eurich, Johannes 2018. Evangelische Spiritualität in der Diakonie. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität 2: Theologie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 543-565.
- Eurich, Johannes 2019. Kritisch-konstruktive Auseinandersetzung mit dem diakonischen Profil. In: Eurich, Johannes & Schweizer, Dorothea (Hg.) *Diakoniewissenschaft in Forschung und Lehre. DWI Jahrbuch 46*, Heidelberg 2019. <https://doi.org/10.11588/dwjb.2019.0.63991> [15-10-2021], 29-38.
- Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2019 (Hg.) *elementar & flexibel: Ausbildung zum Pfarrberuf in der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck* (Vikariat). Hofgeismar: Skript maschinell, 1-20.
- Evangelisches Studienseminar Hofgeismar 2020. *Die diakonische Dimension in der Ausbildung*. Telefonat mit einer Studienleiterin [26-06-2020].
- Faix, Tobias & Künkler, Tobias 2021. Transformation als Ziel: Theologische Perspektiven: Einführung. In: Faix, Tobias & Künkler, Tobias (Hg.) *Handbuch Transformation: Ein Schlüssel zum Wandel von Kirche und Gesellschaft. Interdisziplinäre Studien zur Transformation 1*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 141-149.

- Faix, Tobias 2013. Dein Reich komme – Gesellschaftstransformation verstehen. In: Badenberg, Robert & Knödler, Friedemann (Hg.) *Evangelisation und Transformation: „Zwei Münzen oder eine Münze mit zwei Seiten?“ Referate der Jahrestagung 2013 des Arbeitskreises für evangelikale Missiologie*. Nürnberg: VTR, 33-66.
- Federschmidt, Karl; Hauschildt, Eberhard; Schneider-Harpprecht, Christoph; Temme, Klaus & Weiß, Helmut (Hg.) 2002. *Handbuch Interkulturelle Seelsorge*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Feuerlein, Wilhelm 2008. *Alkoholismus: Warnsignale – Vorbeugung – Therapie*. 6. Auflage. München: C. H. Beck.
- Fischer, Ralph 2023 (Leiter des Amtes Gemeindeentwicklung und Missionarische Dienste in der EKKW). *Aktuelle Fragen*. [E-Mail: 20-06-2023].
- Flassbeck, Jens 2013. Angehörige beachten, verstehen und unterstützen: Für einen Perspektiv- und Paradigmenwechsel in der Suchthilfe. *Magazin des Grünen Kreises, Bindungs-Beziehung* 96, 12-13.
- Flassbeck, Jens 2016. *Co-Abhängigkeit: Diagnose, Ursachen und Therapie für Angehörige von Suchtkranken*. 2. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Flassbeck, Jens 2019. *Ich will mein Leben zurück: Selbsthilfe für Angehörige von Suchtkranken*. 2. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fleckenstein, Margit 2013. Vortrag: *Zum Verhältnis von Kirchengemeinden und Diakonie: Erfahrungen und Ausblick*. Tagung des Diakonischen Werks Baden, Karlsruhe: „Auf dem Weg zur diakonisch sensiblen Gemeinde“ am 13. Juni 2013. http://www.ekiba.de/kirchengemeinden_und_diakonie_praesidentin_fleckenstein.pdf [23-10-2015].
- Flick, Uwe 2011. Triangulation: Eine Einführung. *Qualitative Sozialforschung* 12. 3. Auflage. Wiesbaden: VS.
- Flick, Uwe 2012. *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung*. 5. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, Uwe 2014. *Sozialforschung: Methoden und Anwendungen: Ein Überblick für die BA-Studiengänge*. 2. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, Uwe et al. (Hg.) 2015. Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In: Flick, Uwe et al. (Hg.) *Qualitative Forschung: ein Handbuch*. 11. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 13-29.
- Förderkreis „Frauen ermutigen Frauen bei Alkoholabhängigkeit des Partners e.V.“ *Informationsseite*. <http://www.f-h-f.de/Index.html> [27-04-2018].
- Fuchs, Ottmar 1990. *Heilen und befreien: Der Dienst am Nächsten als Ernstfall von Kirche und Pastoral*. Düsseldorf: Patmos.
- Gäckle, Volker 2018. Das Reich Gottes im Neuen Testament: Auslegungen – Anfragen – Alternativen. *Biblisch-Theologische Studien* 176. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Gebhardt, Rüdiger 2021. „Ändert euch durch die Erneuerung eures Sinnes!“ Zur Leistungsfähigkeit des Begriffs Transformation aus evangelischer Sicht. In: Faix, Tobias & Künkler, Tobias (Hg.) *Handbuch Transformation: Ein Schlüssel zum Wandel von Kirche und Gesellschaft. Interdisziplinäre Studien zur Transformation* 1. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 184-196.
- Giebel, Astrid 2020. Die Praxis evangelischer Spiritualität in der Diakonie. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität 3: Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 636-654.

- Gieseke, Ulrich 2008. *Liebe, die gelingt und den Alltag besteht*. 3. Auflage. Gießen: Brunnen.
- Gieseke, Ulrich 2011. Das soll mal einer verstehen...! Orientierung im Begriffsdschungel von Seelsorge, Beratung und Psychotherapie. *P & S 1*, 36–39.
- Gillich, Stefan 2016. *Handlungsleitende Grundsätze der Sozialraumorientierung – bezogen auf den Raum, Stadtteil, Quartier, Dorf etc.* (in Anlehnung an Maria Lüttringhaus). stefan.gillich@diakonie-hessen.de [26-06-2020].
- Gläser, Jochen & Laudel, Grit 2010. *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen*. 4. Auflage. Heidelberg: Springer.
- Götzelmann, Arnd 2006. Zum Verhältnis von Seelsorge und Diakonie: Zuordnungsmodelle, Konzepte und Thesen auf dem Weg einer diakonischen Orientierung der Seelsorge. In: Götzelmann, Arnd; Drescher-Pfeiffer, Karl-Heinz & Schwartz, Werner (Hg.) *Diakonische Seelsorge im 21. Jahrhundert: Zur Bedeutung seelsorglicher Aufgaben für die diakonische Praxis. Veröffentlichungen des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg*, Band 27. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 18-50.
- Götzelmann, Arnd 2010. Diakonische Seelsorgekonzepte für das Gemeinwesen. In: Herrmann, Volker & Horstmann, Martin (Hg.) *Wichern drei - gemeinwesendiakonische Impulse*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 191-210.
- Graham, Larry Kent 2000. Neue Perspektiven von Theorie und Praxis der Seelsorge in Nordamerika. In: Schneider-Harpprecht, Christoph (Hg.) *Zukunftsperspektiven für Seelsorge und Beratung*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 35-52.
- Graham, Larry Kent 2012. Reciprocal Systemic Transactions in Family Narratives about War: Synchronizing Contending Values in a US Family. In: Noth, Isabelle & Kunz, Ralph (Hg.) *Nachdenkliche Seelsorge – seelsorgerliches Nachdenken: Festschrift für Christoph Morgenthaler zum 65. Geburtstag. Arbeiten zur Pastoraltheologie, Liturgik und Hymnologie 62*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 62-72.
- Grethlein, Christian 2014. *Kommunikation des Evangeliums in einer digitalisierten Gesellschaft*. EKD-Impulsreferat auf der Synode in Dresden, 10.11.2014. https://www.ekd.de/synode2014/schwerpunktthema/s14_iv_4_impulsreferat_grethlein [20-02-2017].
- Grethlein, Christian 2016. *Praktische Theologie*. 2. Auflage. Berlin: Walter de Gruyter.
- Grethlein, Christian 2022. Theologie der Zusammenarbeit: Von der Gemeinschaft der Heiligen über die Klerus-Hierarchie zur Form authentischer Kommunikation. In: Hofmeister, Georg et al. 2022. *Zusammen schaffen wir es! Multi und interprofessionelles Arbeiten in Kirche und Diakonie. SI-Diskurse/Gesellschaft-Kirche-Religion 3*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 83-91.
- Grunwald, Klaus & Thiersch, Hans 2015. Lebensweltorientierung. In: Otto, Hans-Uwe & Thiersch, Hans (Hg.) *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. München: Ernst Reinhardt, 934-943.
- Gusy, Burkhard & Marcus, Kristina 2012. Online-Befragungen: Eine Alternative zu paper-pencil Befragungen in der Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden. *Schriftenreihe des AB Public Health Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung 01/P12*. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Habenicht, Ingo 2015. Welche gesellschaftlichen Entwicklungen fordern die Seelsorge heraus? In: Lammer, Kerstin et al. (Hg.) *Menschen stärken: Seelsorge in der evangelischen Kirche*. Gütersloh: Gütersloher, 23-33.

- Hardmeier, Roland 2017. Vom sinkenden Schiff zur geliebten Welt: Das Heilsverständnis in der missionalen Theologie. In: Loos, Andreas & Schweyer, Stefan (Hg.) 2017. *Alles Heil? Mit missionaler Theologie übers Heil sprechen*. Gießen: Brunnen, 66-81.
- Härle, Wilfried 2022. Dogmatik. 6. Auflage. *De Gruyter Studium*. Berlin: De Gruyter.
- Haslinger, Herbert 2009. *Diakonie: Grundlagen für die soziale Arbeit der Kirche*. Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- Hauschildt, Eberhard 2008. Kulturen des Helfens. In: Kottnik, Klaus-Dieter K. & Hauschildt, Eberhard (Hg.) *Diakoniefibel: Grundwissen für alle, die mit Diakonie zu tun haben*. Gütersloh: Gütersloher, 51-55.
- Heimsch, Fabian; Niederer, Rudolf & Zöfel, Peter 2018. *Statistik im Klartext: Für Psychologen, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler*. 2. Auflage. Hallbergmoos: Pearson.
- Heldt, Kerstin & Lippold, Friederike 2013. Die Welt verändern: August Hermann Francke – Ein Lebenswerk um 1700. Jahresausstellung der Franckeschen Stiftungen zum 350. Geburtstagsjubiläum August Hermann Franckes. *Pressemitteilung, Franckesche Stiftungen zu Halle* 019-13. Halle: Kultur- und Öffentlichkeitsarbeit.
- Hentschel, Anni 2013. *Gemeinde, Ämter, Dienste. Perspektiven zur neutestamentlichen Ekklesiologie*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Herbst, Michael 2010. *Missionarischer Gemeindeaufbau in der Volkskirche*. 4. Auflage. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Herbst, Michael 2012. Beziehungsweise: Grundlagen und Praxisfelder evangelischer Seelsorge. *Beiträge Evangelisation und Gemeindeentwicklung* 8. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Heyl, Andreas von 2015. Salutogenese in evangelischer Perspektive. In: Heyl, Andreas von; Kemnitzer, Konstanze & Raschzok, Klaus (Hg.) *Salutogenese im Raum der Kirche: Ein Handbuch*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 179-192.
- Heymel, Michael 2012. *Das Gesangbuch als Lebensbegleiter: Studien zur Bedeutung der Gesangbuchgeschichte für Frömmigkeit und Seelsorge*. Gütersloh: Gütersloher.
- Hilgenstock, Gabriele & Lehner Gotthard 2013. *Therapiekonzept der Fachklinik „Haus Immanuel“, Hutschdorf*. Deutscher Gemeinschafts-Diakonie-Verband.
- Hille, Rolf 2015. Kontroverse um die Transformationstheologie – im Horizont der missions-theologischen Diskussion zwischen der evangelikalen und der ökumenischen Bewegung. In: Seubert, Harald (Hg.) *Mission und Transformation: Beiträge zu neueren Debatten in der Missionswissenschaft. Studien zu Theologie und Bibel* 12. Zürich: LIT, 27-46.
- Hinze, Juliane 2012. *Umgang mit riskantem Alkoholkonsum*. (Dissertation Medizin, Freie Universität Berlin, Online- Veröffentlichung). http://www.diss.fu-Berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_000000011353/diss_hinze_juliane_elektronische_Version.pdf. [15-06-2016].
- Hoffmann, Sarah G. 2013. Freiwillige verabschieden, Engagement bescheinigen. In: Reifenhäuser, Carola & Reifenhäuser, Oliver (H.g.) 2013. *Praxishandbuch Freiwilligenmanagement*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 177-207.
- Hoffmann, Sven Olav & Hochapfel, Gerd (Hg.) 2009. *Neurotische Störungen und psychosomatische Medizin*. 8. Auflage. Stuttgart: Schattauer.
- Hoffmeister, Hans et al. (Hg.) 1999. *Alkoholkonsum in Deutschland und seine gesundheitlichen Aspekte*. Berlin: Springer.

- Hofmann, Beate 2012. Gemeindepädagogische Arbeit zwischen Engagement und Profession. In: Bubmann, Peter et al. (Hg.) *Gemeindepädagogik*. Berlin: Walter de Gruyter, 325-350.
- Hofmann, Beate 2015. Salutogenese als diakonische Herausforderung. In: Heyl, Andreas von; Kemnitzer, Konstanze & Raschzok, Klaus (Hg.) *Salutogenese im Raum der Kirche: Ein Handbuch*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 415-430.
- Hofmann, Beate 2019. Gemeindepädagogische Arbeit zwischen Engagement und Profession. In: Bubmann, Peter et al. (Hg.) *Gemeindepädagogik*. 2. Auflage. Berlin: De Gruyter, 317-348.
- Hofmann, Beate 2022. Multiprofessionelle Zusammenarbeit in der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck – eine kirchenleitende Perspektive. In: Hofmeister, Georg et al. 2022. *Zusammen schaffen wir es! Multi und interprofessionelles Arbeiten in Kirche und Diakonie. SI-Diskurse/Gesellschaft-Kirche-Religion 3*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 257-265.
- Hofmeister, Georg et al. 2022. *Zusammen schaffen wir es! Multi und interprofessionelles Arbeiten in Kirche und Diakonie. SI-Diskurse/Gesellschaft-Kirche-Religion 3*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Hopf, Christel 2012. Qualitative Interviews - ein Überblick. In: Flick, Uwe; von Kardorff, Ernst & Steinke, Ines (Hg.) *Qualitative Forschung: Ein Handbuch*. 9. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 349-360.
- Hörauf, Waltraud 2016. Alkohol in der Familie: Im Spannungsfeld von Co-Abhängigkeit und Resilienz. *Schriftenreihe Theologisches Seminar Adelshofen 7*. 2. Auflage. München: Akademische Verlagsgemeinschaft.
- Hörauf, Waltraud 2022. Ehrenamtliche mit besonderem Profil. Ein Zukunftsprojekt. *WzM*, 74. Jahrgang, Heft 5, 438-451.
- Horstmann, Martin 2011. Das Diakonische entdecken: Didaktische Zugänge zur Diakonie. *Veröffentlichung des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg*. Heidelberg: Winter.
- Horstmann Martin 2014. Sozialkapital Fokus Kirchengemeinde. In: Horstmann, Martin & Park, Heike. *Gott im Gemeinwesen: Sozialkapitalbildung in Kirchengemeinden. SI konkret 6*. Berlin: LIT, 3-62.
- Horstmann, Martin & Neuhausen, Elke 2010. Mutig mittendrin: Gemeinwesen in Deutschland. *SI konkret 2*. Berlin: LIT.
- Huber, Wolfgang 2009. „Du stellst unsere Füße auf weiten Raum“ - Positionen und Perspektiven einer Kirche im Aufbruch. *Rede zur Eröffnung der Zukunftswerkstatt der EKD*. https://www.ekd.de/090924_huber_eroeffnung_zukunftswerkstatt.htm [22-07-2023].
- Huber, Wolfgang & Tödt, Eduard 1988. *Menschenrechte: Perspektiven einer menschlichen Welt*. München: Kaiser.
- Jäger, Eva Maria 2021. Auf dem Weg zur seelischen Gesundheit. *SMD-Transparent 2*, 3-5.
- Jäger, Stefan S. 2015. Das Achtsamkeitskonzept zwischen östlicher und westlicher Spiritualität. In: Freund, Henning und Michael Utsch (Hg.). *Achtsamkeit aus psychologischer und theologischer Sicht. EZW-Texte Nr. 235*. Berlin: EZW, 50–63.
- Janowski, Bernd 2015. Das Herz – ein Beziehungsorgan: Zum Personverständnis des Alten Testaments. In: Janowski, Bernd & Schwöbel, Christoph (Hg.) *Dimensionen der Leiblichkeit: Theologische Zugänge*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 1-45.

- Janowski, Bernd 2018. Ein Spiegel der Seele: Der Psalter und die christliche Spiritualität. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität 2: Theologie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 358-381.
- John, Ulrich et al. 2021. Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. (Hg.) *Jahrbuch Sucht 21*. Lengerich: Pabst, 37-54.
- John, Ulrich et al. 2022. Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. (Hg.) *Jahrbuch Sucht 22*. Lengerich: Pabst, 33-51.
- John, Ulrich et al. 2023. Suchtstoffe, Suchtformen und ihre Auswirkungen: Alkohol. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. (Hg.). *Jahrbuch Sucht 2023*. Lengerich: Pabst, 35-50.
- Josuttis, Manfred 2002. *Segenskräfte: Potentiale einer energetischen Seelsorge*. 2. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Jüttemann-Lembke, Amelie 2011. Faktoren der Entstehung und des Verlaufs von Alkoholabhängigkeit: Biographisch-vergleichende Analysen. *Forum Komparative Kasuistik*, Studie Nr. 13. <http://www.ub.tu-berlin.de> [15-10-2012].
- Kaiser, Jochen-Christoph 2010. Die Entstehung der Diakonie des 19. Jahrhunderts im Spannungsfeld von Erweckung und bürgerlicher Mitverantwortung. In: Lüdke, Frank & Schmidt, Norbert (Hg.) Was ist neu am Pietismus : Tradition und Zukunftsperspektiven der Evangelischen Gemeinschaftsbewegung. *Schriften der Evangelischen Hochschule Tabor 1*. Münster: LIT, 125-144.
- Karcher, Florian & Todjeras, Patrick 2022. Wer oder was sind pioneers? Ein Beitrag zu einem Phänomen in Erneuerungs- und Gründungsprozessen der Church of England und deren Rezeption im deutschsprachigen Raum. *TheolBeitr* 53/4, 253-266.
- Karle, Isolde 2004. Exklusionsprobleme der modernen Gesellschaft als Herausforderung für die Diakonie. In: Schibilsky, Michael & Zitt, Renate (Hg.) *Theologie und Diakonie. Veröffentlichungen der wissenschaftlichen Gesellschaft für Theologie 25*. Gütersloh: Gütersloher, 187-197.
- Kast, Verena 2014. *Was wirklich zählt, ist das gelebte Leben: Die Kraft des Lebensrückblicks*. Freiburg im Breisgau: Kreuz.
- Kelle, Udo & Erzberger, Christian 2015. Qualitative und quantitative Methoden: kein Gegensatz. In: Flick, Uwe; Kardorff von, Ernst & Steinke, Ines (Hg.) *Qualitative Forschung: Ein Handbuch*. 11. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 299-309.
- Kelle, Udo 2008. *Die Integration qualitativer und quantitativer Methoden in der empirischen Sozialforschung: Theoretische Grundlagen und methodologische Konzepte*. 2. Auflage. Wiesbaden: VS.
- Kirchhoff, Renate 2016. Biblische Grundlegung diakonischen Handelns aus neutestamentlicher Perspektive. In: Eurich, Johannes & Schmidt, Heinz (Hg.) *Diakonik: Grundlagen-Konzeptionen-Diskurse*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 39-75.
- Klein, Michael 2000. Alkohol und Familie: Forschung und Forschungslücken. In: Kruse, Gunter; Körkel, Joachim & Schmalz, Ulla 2001. *Alkohol erkennen und behandeln*. Bonn: Psychiatrie Verlag, 139-170.
- Klein, Michael 2005. *Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien: Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalyse, Konsequenzen*. Regensburg: S. Roderer.
- Klein, Stephanie 2005. *Erkenntnis und Methode in der Praktischen Theologie*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Klessmann, Michael 2006. Die Bedeutung der Seelsorge für die Diakonie. In: Götzelmann, Arnd; Drescher-Pfeiffer, Karl-Heinz & Schwartz, Werner (Hg.) *Diakonische Seelsorge im 21. Jahrhundert: Zur Bedeutung seelsorglicher Aufgaben für die diakonische Praxis. Veröffentlichungen des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg*, Band 27. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 51-67.
- Klessmann, Michael 2009. *Seelsorge: Begleitung, Begegnung, Lebensdeutung im Horizont des christlichen Glaubens. Ein Lehrbuch*. 2. Auflage. Wuppertal: Neukirchener.
- Klessmann, Michael 2017. *Pastoralpsychologische Perspektiven in der Seelsorge: Grenzgänge zwischen Theologie und Psychologie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Klingenberger, Hubert 2007. *Lebenslauf: 365 Schritte für neue Perspektiven*. München: don Bosco.
- Köhler, Matthias Hermann 2002. *Co-Abhängigkeit und die psychische Situation bei Angehörigen alkoholkranker Patienten*. Dissertation Medizin. Universität Tübingen.
- Kolitzus, Helmut 2009. *Im Sog der Sucht: Von Kaufsucht bis Onlinesucht: Die vielen Gesichter der Abhängigkeit*. München: Kösel.
- Kolitzus, Helmut 2011. *Die Liebe und der Suff ... Schicksalsgemeinschaft Suchtfamilie*. 10. Auflage. München: Kösel.
- Kolitzus, Helmut 2013. *Ich befreie mich von deiner Sucht: Hilfen für Angehörige von Suchtkranken*. München: Kösel.
- Körkel, Joachim 2021. *Kontrolliertes Trinken: So reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum*, 3. Auflage. Stuttgart: Thieme.
- Kreider, Christine 2022. Sucht unter Corona-Bedingungen. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. (Hg.) *2022 Jahrbuch Sucht 22*. Lengerich: Pabst, 187-201.
- Krüger, Thomas 2015. Das „Herz“ in der alttestamentlichen Anthropologie. In: Wagner, Andreas (Hg.) *Anthropologische Aufbrüche: Alttestamentliche und interdisziplinäre Zugänge zur Anthropologie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 103-118.
- Kruip, Gerhard 2011. Sozial-diakonische Kompetenzen. *Lebendige Seelsorge* 6, 452-455.
- Kuckartz, Udo 2014. *Mixed Methods: Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren*. Wiesbaden: Springer.
- Kuckartz, Udo 2016. *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 3. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Künkler, Tobias 2016. Wenn Hilfe verletzt: Anerkennungstheoretische Überlegungen zu ungewollten Effekten helfenden Handelns. In: Kröck, Thomas & Schneider, Gisela (Hg.) 2016. *Partnerschaft – Gerechtigkeit – Transformation: Christliche Perspektiven der Entwicklungszusammenarbeit*. Marburg: Francke, 220-229.
- Künkler, Tobias 2021. Transformation und soziale Arbeit am Beispiel der Tradition der Gemeinwesenarbeit. In: Faix, Tobias & Künkler, Tobias (Hg.) *Handbuch Transformation: Ein Schlüssel zum Wandel von Kirche und Gesellschaft. Interdisziplinäre Studien zur Transformation I*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 64-82.
- Kunz, Ralph 2012. Wie kommt Gott ins System? Die systemische Seelsorge und die gesellige Gottheit – ein Beitrag zur Theologie der Seelsorge. In: Noth, Isabell & Kunz, Ralph (Hg.) 2012. *Nachdenkliche Seelsorge – seelsorgerliches Nachdenken: Festschrift für Christoph Morgenthaler zum 65. Geburtstag. Arbeiten zur Pastoraltheologie, Liturgik und Hymnologie* 62. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 44-61.

- Kunz, Ralph 2013. Inklusive Gemeinde: Die christliche Gemeinde im Horizont ihrer gesellschaftlichen Verortung. In: Kunz, Ralph & Liedke, Ulf (Hg.) 2013. *Handbuch Inklusion in der Kirchengemeinde*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 53-84.
- Kurschus, Annette & Lilie, Ulrich 2023. Kirche und diakonie – religiöse Akteure im Sozialraum. In: Hübner, Ingolf et al. *Religion im Sozialraum*. Stuttgart: Kohlhammer, 12-14.
- Kwan, Simon S. M. 2010. Interrogating „Hope“ – Pastoral Theology of Hope and Positive Psychology. *International Journal of Practical Theology*, 14/1, 47-67.
- Lämmlein, Georg 2022. Multiprofessionelle Teams und ekklesiologische Innovationskontexte – Aspekte der Professionalisierung von sozialräumlicher Praxis. In: Hofmeister, Georg et al. 2022. *Zusammen schaffen wir es! Multi und interprofessionelles Arbeiten in Kirche und Diakonie. SI-Diskurse/Gesellschaft-Kirche-Religion 3*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 153-166.
- Laepfle, Ulrich 2009. Die Wiedergewinnung der Entfremdeten: Vom Erbe Wicherns zu den Aufgaben einer missionarischen Diakonie heute. In: Herbst, Michael & Laepfle, Ulrich (Hg.) *Das missionarische Mandat der Diakonie: Impulse Johann Hinrich Wicherns für eine evangelisch profilierte Diakonie im 21. Jahrhundert*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 34-53.
- Landeskirchenamt Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck. *Statistik zu EKKW 2015*. http://www.ekkw.de/unsere_kirche/zahlen.html [20-10-2015].
- Lask, Karl 2005. *Der andere Kuss: Zur Klärung der Beziehungskrise bei Alkoholabhängigkeit des Partners: Eine Handreichung*. Wuppertal: Blaukreuz.
- Lesch, Otto-Michael & Walter, Henriette 2009. *Alkohol und Tabak: Medizinische und soziologische Aspekte von Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit*. Wien: Springer.
- Liebig, Reinhard & Rauschenbach, Thomas 2005. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In: Ruddat, Günter & Schäfer, Gerhard K. (Hg.) 2005. *Diakonisches Kompendium*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 366-382.
- Liedke, Ulf 2016. Inklusion. *Diakonie-Lexikon*, 223-226.
- Lindemeyer, Johannes 2016. *Lieber schlau als blau: Entstehung und Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit*. 9. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Lorenz, Heinz 1994. Diakonische Gemeinde? *Pastoraltheologie* 83, 333-341.
- Lü, Osman 2013. *Vergleich von Persönlichkeitsmerkmalen bei Patienten mit multiplem Substanzgebrauch und Alkoholabhängigkeit*. Dissertation Medizin, Universität München. <https://edoc.ub.uni-muenchen.de/15967> [20-06-2017].
- Lüdke, Frank & Schmidt, Norbert (Hg.) 2010. Was ist neu am Pietismus? Tradition und Zukunftsperspektiven der Evangelischen Gemeinschaftsbewegung. *Schriften der Evangelischen Hochschule Tabor 1*. Münster: LIT.
- Luhmann, Niklas 1973. Formen des Helfens im Wandel gesellschaftlicher Beziehungen. In: Otto, Hans-Uwe & Schneider, Siegfried (Hg.) *Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit 1*. Neuwied: Luchterhand, 21-43.
- Luther, Henning 1988. Diakonische Seelsorge. *WzM* 40, 475-484.
- Luther, Henning 1992. *Religion und Alltag: Bausteine zu einer Praktischen Theologie des Subjekts*. Stuttgart: Radius.
- Lützenkirchen, Anne 2010. *Sucht im Alter: Soziale Arbeit mit alkoholabhängigen Menschen ab 60 Jahren*. Lage: Jacobs.

- Luz, Ulrich 2005. Biblische Grundlagen der Diakonie. In: Ruddat, Günter & Schäfer, Gerhard K. (Hg.) *Diakonisches Kompendium*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 17-35.
- Martin, Edi 2013. Gemeinwesenarbeit und Systemtheorie. In: Stövesand, Sabine; Stoik, Christoph & Troxler, Ueli (Hg.) *Handbuch Gemeinwesenarbeit. Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit* 4. Opladen: Barbara Budrich, 141-153.
- Martin, Lucinda 2007. Anna Nitschmann (1715 - 1760) Priesterin, Generalältestin, Jüngerin der weltweiten Brüdergemeine. In: Hauff, Adelheid M. von (Hg.) *Frauen gestalten Diakonie: Von der biblischen Zeit bis zum Pietismus* 1. Stuttgart: Kohlhammer, 393-410.
- Maurer, Susanne & May, Michael 2015. Gender, Genderforschung. In: Otto, Hans-Uwe & Thiersch, Hans (Hg.) *Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. München: Ernst Reinhardt, 532-544.
- Mayring, Philipp 2002. *Einführung in die qualitative Sozialforschung: Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. 5. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Mayring, Philipp 2015a. *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. 12. Auflage. Stuttgart: UTB Beltz.
- Mayring, Philipp 2015b. Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, Uwe et al. (Hg.) *Qualitative Forschung: Ein Handbuch*. 11. Auflage. Hamburg: Rowohlt, 468-475.
- McClure, Barbara 2012. Pastoral Care. In: Miller-McLemore, Bonnie J. (Hg.) *The Wiley-Blackwell Companion to Practical Theology*. Chichester: John Wiley & Sons, 269-278.
- Meier Kressig, Marcel 2021. *Das Hilfeversständnis im Wandel der Gesellschaft*. Fachhochschule für Technik, Wirtschaft und Soziale Arbeit, St. Gallen, Schweiz. <http://www.sociala.ch/Teaching/hilfsverstaendnis.pdf> [10-11-2021].
- Meinefeld, Werner 2015. Hypothesen und Vorwissen in der qualitativen Sozialforschung. In: Flick, Uwe; Kardorff von, Ernst & Steinke, Ines (Hg.) 2015. *Qualitative Forschung: Ein Handbuch*. 11. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Mellody, Pia 2010. *Verstrickt in die Probleme anderer: Über die Entstehung und Auswirkung von Co-Abhängigkeit*. 10. Auflage. München: Kösel.
- Merle, Kristin 2011. Alltagsrelevanz: Zur Frage nach dem Sinn in der Seelsorge. *Arbeiten zur Pastoraltheologie, Liturgik und Hymnologie* 65. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mette, Norbert 1998. Praktisch-theologische Erkundungen, Bd. 1. *Theologie und Praxis* 1. Münster: LIT.
- Mette, Norbert 2007. Praktisch-theologische Erkundungen, Bd. 2. *Theologie und Praxis* 32. Berlin: LIT.
- Mette, Norbert 2012. „Überflüssig und menschlicher Abfall“. *PThI* 2012-1, 197-220
- Mey, Günter & Mruck, Katja (Hg.) 2010. *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*. Wiesbaden: Springer.
- Meyer-Blanck, Michael 2021. Die Praktische Theologie vor der Machtfrage. In: Klie, Thomas; Kumlehn, Martina; Kunz, Ralph & Schlag, Thomas (Hg.) *Machtvergessenheit: Deutungsmachtkonflikte in praktisch-theologischer Perspektive. Praktische Theologie im Wissenschaftsdiskurs* 25. Berlin: Walter de Gruyter, 60-74.
- Meyers, Robert J. & Smith, Jane Ellen 2009. *Mit Suchtfamilien arbeiten. CRAFT: Ein neuer Ansatz für die Angehörigenarbeit*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Möller, Christian 2003. *Seelsorgerlich predigen: Die parakletische Dimension von Predigt, Seelsorge, Gottesdienst und Gemeinde*. Waltrop: Hartmut Spenner.

- Molter, Haja & Osterhold, Gisela (Hg.) 2009. *Systemische Suchttherapie: Entstehung und Behandlung von Sucht und Abhängigkeit im sozialen Kontext*. 3. Auflage. Kröning: Asanger.
- Montessori Deutschland 2023. *Über die Montessori-Pädagogik*. <https://www.montessori-deutschland.de/ueber-montessori/ueber-die-montessori-paedagogik/> [07-01-2023].
- Morgenthaler, Christoph 2014. *Systemische Seelsorge: Impulse der Familien- und Systemtherapie für die kirchliche Praxis*. 5. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Morgenthaler, Christoph 2016. Seelsorge als Kompetenz der Gemeinde. In: Kunz, Ralph (Hg.) *Seelsorge: Grundlagen – Handlungsfelder – Dimensionen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 201-213.
- Mouton, Johann 2004. The three Worlds framework. In: Mouton, Johann. *How to succeed in your Master's and Doctoral Studies: A South African Guide and Ressource Book*. Sixth impression. Publishers: Van Schaik, 137-142.
- Mummendey, Hans Dieter & Grau, Ina 2008. *Die Fragebogen-Methode*. 5. überarb. und erw. Aufl. Göttingen: Hogrefe
- Nauer, Doris 2014. *Seelsorge: Sorge um die Seele*. 3. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Niebler, Tamara 2022. *Vereinsamung. Was Einsamkeit aus Menschen macht*. <https://www.die-inkognito-philosophin.de/blog/vereinsamung> [10-07-2023].
- Noack, Winfried 2010. *Seelsorgerliche Diakonie: Leitfaden für ehrenamtliche Helfer in Kirchengemeinden und Mitarbeiter in diakonischen Einrichtungen*. Berlin: Frank & Timme.
- Noller, Annette 2016. Gemeinwesendiakonie. *Diakonie-Lexikon*, 189-190.
- Oelschlägel, Dieter 2013. Geschichte der Gemeinwesenarbeit in der Bundesrepublik – Deutschland. In: Stövesand, Sabine et al. *Handbuch Gemeinwesenarbeit. Theorie, Forschung und Praxis der sozialen Arbeit* 4. Opladen: Barbara Budrich, 181-202.
- Oerter, Rolf & Montada, Leo (Hg.) 2008. *Entwicklungspsychologie*. 6. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Ortner, Christina 2018. Die Verbindung qualitativer und quantitativer Datenauswertung am Beispiel einer triangulativen Studie. In: Scheu, Andreas M. (Hg.) *Auswertung qualitativer Daten: Strategien, Verfahren und Methoden der Interpretation nicht-standardisierter Daten in der Kommunikationswissenschaft*. Wiesbaden: Springer.
- Park, Heike 2014. Kirchengemeinde als Akteur im Gemeinwesen: Ein Beispiel aus Hamm/Westfalen. In: Horstmann, Martin & Park, Heike. *Gott im Gemeinwesen: Sozialkapitalbildung in Kirchengemeinden. SI konkret* 6. Berlin: LIT, 63-110.
- Penta, Leo Joseph & Lienkamp, Andreas 2007. Ethik der Gemeinwesenarbeit. In: Lob-Hüdepohl, Andreas & Lesch, Walter (Hg.) *Ethik Sozialer Arbeit: Ein Handbuch*. Paderborn: Ferdinand Schöningh, 259-285.
- Pfeifer, Samuel 2022. Wie hilfreich ist eine religiöse Anreicherung der Psychotherapie? In: *Spiritualität und Gesundheit*, 2022 1/2. Langenthal: Stiftung GRS, 11-14.
- Pfennighaus, Dietmar 2011. *Neue Horizonte: Beziehungen stärken durch Systemische Seelsorge*. Marburg: Francke.
- Pisarski, Waldemar 2010. „Ach, ich könnte einen ganzen roman schreiben“: Biografisches Arbeiten in der Seelsorge. *Pastoraltheologie* 99, 386-397.
- Pohl-Patalong, Uta & Hauschildt, Eberhard 2020. *Kirche verstehen*. Gütersloh: Gütersloher.

- Pohl-Patalong, Uta 2019. Gesellschaftssensible Seelsorge. In: Pohl-Patalong & Lüdtko, Antonia 2019. *Seelsorge im Plural: Ansätze und Perspektiven für die Praxis*. 2. Auflage. Berlin: ebv, 63-77.
- Pohl-Patalong, Uta 2021. *Kirche gestalten*. Gütersloh: Gütersloher.
- Pohl-Patalong, Uta 2022. Kirche gestalten mit der Vielfalt der Ämter. In: Hofmeister, Georg et al. 2022. *Zusammen schaffen wir es! Multi- und interprofessionelles Arbeiten in Kirche und Diakonie. SI-Diskurse/Gesellschaft-Kirche-Religion* 3. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 139-151.
- Porst, Rolf 2014. *Fragebogen*. 4. erw. Aufl. Wiesbaden: Springer
- Pries, Ludger 2014. *Soziologie: Schlüsselbegriffe-Herangehensweisen-Perspektiven*. Weinheim: Beltz.
- Rad, Gerhard von 1969. *Theologie des Alten Testaments: Die Theologie der geschichtlichen Überlieferungen Israels. Einführung in die evangelische Theologie* 1. 6. Auflage. München: Christian Kaiser.
- Raedel, Christoph & Wannewetsch, Bernd 2021. *Rezension zu: Thorsten Dietz/Tobias Faix: Transformative Ethik*. <https://rezensionen.afet.de> [30-03-2022].
- Raithel, Jürgen 2008. *Quantitative Forschung: Ein Praxisbuch*. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer.
- Redaktion der RGG⁴ (Hg.) 2007. *Abkürzungen Theologie und Religionswissenschaft nach RGG⁴. UTB 2868*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Reimer, Johannes 2009. *Die Welt umarmen: Theologie des gesellschaftsrelevanten Gemeindebaus. Transformationsstudien* 1. Marburg: Francke.
- Reimers, Stephan 2004. *Biblische Diakonie – diakonische Gemeinde*. In: Schibilsky, Michael & Zitt, Renate (Hg.) *Theologie und Diakonie. Veröffentlichungen der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Theologie* 25. Gütersloh: Gütersloher.
- Renkert, Thomas 2016. *Nächstenliebe. Diakonie-Lexikon*, 310-312.
- Rennert, Monika 2012. *Co-Abhängigkeit: Was Sucht für die Familie bedeutet*. 3. Auflage. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Riedel-Pfäfflin, Ursula & Strecker, Julia (Hg.) 2011. *Flügel trotz allem: Feministische Seelsorge und Beratung: Konzeption – Methoden – Biographien*. Münster: Daedalus.
- Riedel-Pfäfflin, Ursula 2012. *Systemische Seelsorge als Aufgabe gesellschaftspolitischer und spiritueller Kommunikation*. In: Noth, Isabell & Kunz, Ralph (Hg.) *Nachdenkliche Seelsorge – seelsorgerliches Nachdenken: Festschrift für Christoph Morgenthaler zum 65. Geburtstag. Arbeiten zur Pastoraltheologie, Liturgik und Hymnologie* 62. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 73-85.
- Rolf, Sibylle 2003. *Vom Sinn zum Trost: Überlegungen zur Seelsorge im Horizont einer relationalen Ontologie. Heidelberger Studien zur Praktischen Theologie* 6. Berlin: LIT.
- Rosahl, Anke 2018. *Partizipative Entscheidungsfindung und Beteiligung von Patienten in der Behandlung alkoholbezogener Störungen*. Dissertation an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. <https://ediss.sub.uni-hamburg.de> [24-06-2023].
- Rückle, Joachim 2010. *Seelsorge der Gemeinde: Voraussetzungen und Möglichkeiten ehrenamtlicher Seelsorge im Kontext von Kirche und Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Peter Lang
- Ruddat, Günter & Schäfer, Gerhard K. (Hg.) 2005. *Diakonisches Kompendium*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Rudolph, Katja 2023. Kirchen verlieren mehr Mitglieder denn je. *Hessische Allgemeine* 13. Juli 2023, 6.
- Rummel, Christina 2015. Stigmatisierung Alkoholabhängiger. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. (Hg.) *Jahrbuch Sucht* 2015. Lengerich: Pabst, 274-287.
- Rummel, Christina; Lehner, Birgit & Kepp, Jolantha 2021. Daten, Zahlen und Fakten. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, e.V. (Hg.) *Jahrbuch Sucht* 21. Lengerich: Pabst, 9-34.
- Rumpf, Hans-Jürgen & Kiefer, Falk 2011. DSM-5: Die Aufhebung der Unterscheidung von Abhängigkeit und Missbrauch und die Öffnung für Verhaltenssüchte. *Forum für Praxis und Gesundheitspolitik*. Sucht, 57/1, 45-48.
- Sachße, Christoph 1994. *Mütterlichkeit als Beruf: Sozialarbeit, Sozialreform und Frauenbewegung 1871-1929*. 2. Auflage. Opladen: Westdeutscher.
- Satir, Virginia 2011. *Selbstwert und Kommunikation: Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe*. 20. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Schaef, Anne Wilson 1986. *Co- Abhängigkeit: Nicht erkannt und falsch behandelt*. Wildberg: Mona Bögner-Kaufmann.
- Schaef, Anne Wilson 2010. *Co-Abhängigkeit: Die Sucht hinter der Sucht*. 18. Auflage. München: Heyne.
- Schäfer, Gerhard K. & Hermann, Volker 2005. Geschichtliche Entwicklungen der Diakonie. In: Ruddat, Günter & Schäfer, Gerhard K. (Hg.) *Diakonisches Kompendium*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 36-67.
- Schäfer, Gerhard K. 2004. Diakonie und Gemeinde. In: Schibilsky, Michael & Zitt, Renate (Hg.) *Theologie und Diakonie. Wissenschaftliche Gesellschaft für Theologie* 25. 4. Auflage. Gütersloh: Gütersloher, 407-418.
- Schäfer, Thomas 2021. *Ethik für die Soziale Arbeit und helfende Berufe: Eine Einführung in ethisches Denken, Handeln und philosophische Reflexion*. Opladen: Barbara Budrich.
- Schaller, Kathrin et al. (Hg.) 2017. *Alkoholatlas Deutschland*. Lengerich: Pabst Science Publisher.
- Schendel, Gunther & Lämmlin, Georg 2022. *Sorgende Gemeinde werden: Ein Programm der Evangelischen Landeskirche in Baden und der Diakonie Baden*. PDF-Druck: Evangelische Landeskirche in Baden.
- Scheu, Andreas M. (Hg.) 2018. *Auswertung qualitativer Daten: Strategien, Verfahren und Methoden der Interpretation nicht-standardisierter Daten in der Kommunikationswissenschaft*. Wiesbaden: Springer
- Schirmmacher, Thomas 2007. Das biblische Mandat, die Welt zu retten – innerlich wie äußerlich – ganz privat und ganz global. In: Kusch, Andreas (Hg.) *Transformierender Glaube, erneuerte Kultur, sozioökonomische Entwicklung: Missiologische Beiträge zu einer transformativen Entwicklungspraxis. Korntaler Reihe* 5. Nürnberg: VTR, 19-34.
- Schmerl, Christiane & Nestmann, Frank 1990. *Ist Geben seiliger als Nehmen? Frauen und Social support*. Frankfurt: Campus.
- Schmidbauer, Wolfgang 1977. *Die hilflosen Helfer*. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt
- Schmidbauer, Wolfgang 1995. *Die hilflosen Helfer*. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Vollst. überarb. und erw. Neuausgabe. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt

- Schmidbauer, Wolfgang 2009. *Hilflose Helfer: Über die seelische Problematik helfender Berufe*. 17. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Schmidbauer, Wolfgang 2014. *Unbewusste Rituale in der Liebe: Einführung in die Paaranalyse*. Stuttgart: Cotta.
- Schmidt, Heinz 2008. Gerechtigkeit und Liebe im Dienst der Versöhnung: Zum Ethos diakonischen Handelns. In: Herrmann, Volker & Horstmann, Martin (Hg.) *Studienbuch Diakonik: Diakonisches Handeln–diakonisches Profil–diakonische Kirche* 2. 2. Auflage. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 57-67.
- Schmidt, Markus. 2020. Salbung: Eine neue Form evangelischer Spiritualität. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelischer Spiritualität 3: Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 294-319.
- Schmidt, Lothar 2007. *Fahrschule des Lebens. Hilfe zur Selbsthilfe*. Frankfurt am Main: Friedrich.
- Schnabel, Jens 2019. Was Kirche für morgen heute bewegt. *Zitronenfalter*. www.kirchenfuermorgen.de [22-07-2023].
- Schneider, Hans 2004. Zinzendorf. *TRE* 36, 691-697.
- Schneider, Ralf 2009. *Die Suchtfibel: Wie Abhängigkeit entsteht und wie man sich daraus befreit*. 14. Auflage. Baltmannsweiler: Schneider/Hohengehren.
- Schnelle, Udo 2017. *Die ersten 100 Jahre des Christentums 30–130 n.Chr.: Die Entstehungsgeschichte einer Weltreligion*. 2. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Scholtissek, Klaus 2021a. Bamherzige und hörende Liebe (Lk 10, 25-42): Das Doppelgebot der Liebe und die Diakonie im Lukasevangelium. In: Scholtissek, Klaus & Niebuhr, Karl-Wilhelm (Hg.) *Diakonie biblisch: Neutestamentliche Persektiven. Biblisch-theologische Studien* 188. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 127-158.
- Scholtissek, Klaus 2021b. Diakonie der Versöhnung: 2 Kor 5, 14-21 – ein Kleinod paulinischer Theologie. In: Scholtissek, Klaus & Niebuhr, Karl-Wilhelm (Hg.) *Diakonie biblisch: Neutestamentliche Persektiven. Biblisch-theologische Studien* 188. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 189-222.
- Schottroff, Luise 1998. Dienerinnen der Heiligen: Der Diakonat der Frauen im Neuen Testament. In: Schäfer, Gerhard K. & Strohm, Theodor (Hg.) *Diakonie – biblische Grundlagen und Orientierungen: Ein Arbeitsbuch zur theologischen Verständigung über den diakonischen Auftrag. Diakoniewissenschaftliches Institut an der Universität Heidelberg* 2. 3. Auflage. Heidelberg: Heidelberger Verlagsanstalt, 222-242.
- Schraut, Sylvia 2020. *Soziale Frage, Sozialarbeit und Frauenbewegung (1800-1960)*. Bundeszentrale für politische Bildung. Aus Politik und Zeitgeschehen. <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/care-arbeit-2020/317861/soziale-fragen-sozialarbeit-undfrauenbewegung1800-1960/>. [10-11-2022].
- Schreier, Margrit 2012. *Qualitative Content Analysis in Practice*. London: SAGE Publications.
- Schumann, Siegfried 2018. *Quantitative und qualitative empirische Forschung: Ein Diskussionsbeitrag*. Wiesbaden: Springer.
- Schuster, Jürgen 2007. Sozialmissionarisches Engagement im Kontext des Reiches Gottes: Kurze Skizze des missionstheologischen Beitrags von Lesslie Newbigin. In: Kusch, Andreas (Hg.) *Transformierender Glaube, erneuerte Kultur, sozioökonomische Entwicklung: Missiologische Beiträge zu einer transformativen Entwicklungspraxis. Korntaler Reihe* 5. Nürnberg: VTR, 208-224.

- Schuster, Jürgen 2022. Christliche Mission im Zeitalter der Weltchristenheit. *TheolBeitr* 53/4, 240-252.
- Schütz, Alfred & Luckmann, Thomas 2003. *Strukturen der Lebenswelt*. Konstanz: UVK.
- Schwarz, Stefan 2011. *Das Menschenbild der Logotherapie*. <https://wasisthoffnung.wordpress.com/2011/08/04/das-menschenbild-der-logotherapie/> [03-07-2023].
- Schweizer, Eduard 1998. Die diakonische Struktur der neutestamentlichen Gemeinde. In: Schäfer, Gerhard K. & Strohm, Theodor (Hg.) *Diakonie – biblische Grundlagen und Orientierungen: Ein Arbeitsbuch zur theologischen Verständigung über den diakonischen Auftrag*. *Diakoniewissenschaftliches Institut an der Universität Heidelberg* 2. 3. Auflage. Heidelberg: Heidelberger Verlagshaus, 159-185.
- Schwertner, Siegfried Manfred 2014. *TRE: Abkürzungsverzeichnis*. 3. Auflage. Berlin: De Gruyter.
- Schweyer, Stefan 2015. Salziges Salz: Welche Kirchen braucht die Welt? In: Seubert, Harald (Hg.) *Mission und Transformation: Beiträge zu neueren Debatten in der Missionswissenschaft*. *Studien zu Theologie und Bibel* 12. Zürich, LIT, 63-80.
- Seegel, Falko 1996. Alkoholismus aus familienbiographischer Perspektive. Dissertation Soziologie, Universität Frankfurt am Main. *Europäische Hochschulschriften* 291. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Seitz, Manfred 2011. Worum es geht, wenn wir „Seelsorge“ sagen. *P&S* 1, 6-9.
- Seubert, Harald (Hg.) 2015. *Mission und Transformation: Beiträge zu neueren Debatten in der Missionswissenschaft*. *Studien zu Theologie und Bibel* 12. Zürich: LIT.
- Sigrist, Christoph 2019. *Diakoniewissenschaft. Kompendien Praktische Theologie* 3. Stuttgart: Kohlhammer.
- Singer, Manfred V. 2011. *Alkohol und Tabak: Grundlagen und Folgeerkrankungen*. Stuttgart: Georg Thieme.
- Soffner, Sabine 2015. Wenn Gott uns berührt: Gebet und Salbung am Krankenbett. *Theologisches Seminar Adelshofen* 8. München: Akademische Verlagsgemeinschaft.
- Sommer, Regina 2022. Auf dem Weg zu einer neuen Kultur der Zusammenarbeit: Entwicklungen, Erfahrungen und Perspektiven in der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck. In: Hofmeister, Georg et al. *Zusammen schaffen wir es! Multi und interprofessionelles Arbeiten in Kirche und Diakonie*. *SI-Diskurse/Gesellschaft-Kirche-Religion* 3. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 25-28.
- Soyka, Michael & Kufner, Heinrich 2008. *Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit: Entstehung – Folgen – Therapie*. 6. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme.
- Sperry, Len 2012. *Spirituality in Clinical Practice: Theory and Practice of Spiritually Oriented Psychotherapy*. New York. Rotledge.
- Stadelmann, Helge & Schweyer, Stefan 2017. *Praktische Theologie: Ein Grundriss für Studium und Gemeinde*. Gießen: Brunnen.
- Staub-Bernasconi, Silvia 2019. *Menschenwürde-Menschenrechte-Soziale Arbeit: Die Menschenrechte vom Kopf auf die Füße stellen*. Opladen: Barbara Budrich.
- Steiner, Elisabeth & Benesch, Michael 2018. *Der Fragebogen: Von der Forschungsidee zur SPSS-Auswertung*. 3. Auflage. Wien: Facultas.
- Stövesand, Sabine 2013. Gemeinwesenarbeit mit Frauen/geschlechterkompetente GWA. In: Stövesand, Sabine; Stoik, Christoph & Troxler, Ueli (Hg.) *Handbuch Gemeinwesenarbeit*.

- Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit*, 4. Opladen: Barbara Budrich, 360-368.
- Strohm, Theodor 1989. Theologie der Diakonie in der Perspektive der Reformation: Zur Wirkungsgeschichte des Diakonieverständnisses Martin Luthers. In: Philippi, Paul & Strohm, Theodor (Hg.) *Theologie der Diakonie: Lernprozesse im Spannungsfeld von lutherischer Überlieferung und gesellschaftlich-politischen Umbrüchen: Ein europäischer Forschungsaustausch*. Heidelberg: Heidelberger Verlagsanstalt, 175-208.
- Strohm, Theodor 1993. Diakonie und Sozialethik. *Beiträge zur sozialen Verantwortung der Kirche I*. Heidelberg: Heidelberger Verlagsanstalt.
- Strohm, Theodor 2008. Diakonie – biblisch-theologische Grundlagen und Orientierungen. In: Herrmann, Volker & Horstmann, Martin (Hg.) *Studienbuch Diakonik: Diakonisches Handeln–diakonisches Profil–diakonische Kirche 2*. 2. Auflage. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 15-25.
- Stürmer, Stefan 2009. *Sozialpsychologie*. Basel: Ernst Reinhardt.
- Synofzik, Nadine & Seekamp, Helge 2017. *Einfach endlich leben: Hoffnung, Entfaltung, Gelassenheit – das christliche 12-Schritte-Programm*. 2. Auflage. Lemgo: Endlich-Leben-Netzwerk.
- Talazko, Helmut 1998. Die Geschichte eines Namens: Innere Mission und Hilfswerk. In: Kaiser, Jochen-Christoph (Hg.) *Soziale Arbeit in historischer Perspektive: Zum geschichtlichen Ort der Diakonie in Deutschland*. Stuttgart: Kohlhammer, 338-346.
- Theißen, Gerd 2008. Die Bibel diakonisch lesen: Die Legitimationskrise des Helfens und der barmherzige Samariter. In: Herrmann, Volker & Horstmann, Martin (Hg.) *Studienbuch Diakonik: Biblische, historische und theologische Zugänge zur Diakonie 1*. 2. Auflage. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 88-116.
- Theobald, Axel 2007. Zur Gestaltung von Fragebögen. In: Welker, Martin & Wenzel, Olaf (Hg.) *Online-Forschung 2007: Grundlagen und Fallstudien. Neue Schriften zur Online-Forschung 1*. Köln: Herbert von Halem, 103-118.
- Theobold, Rolf 2013. *Zwischen Smalltalk und Therapie. Kurzzeitseelsorge in der Gemeinde*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchner.
- Theobold, Rolf 2015. *Kurzzeit-Seelsorge. Ein Praxisbuch*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchner
- Thielsch, T. Meinald & Weltzin, Simone 2012. Online-Umfragen und Online-Mitarbeiterbefragungen. In: Thielsch, T. Meinald & Brandenburg, Torsten (Hg.) *Praxis der Wirtschaftspsychologie II: Themen und Fallbeispiele für Studium und Praxis*. Münster: MV Wissenschaft, 109-128.
- Trabe, Ingrid 2011. *Aspekte der Co-Abhängigkeit und der Nutzen psychotherapeutischer Gruppen für Angehörige von Suchtkranken*. München: GRIN.
- Tretter, Felix (Hg.) 2017. *Suchtmedizin kompakt: Suchtkrankheiten in Klinik und Praxis*. 3. Auflage. Stuttgart: Schattauer.
- U.S. Department of Health and Human Services 2007. *The Surgeon General's Call to Action to Prevent and Reduce Underage Drinking*. U.S. Public Health Services.
- UNISA 2016. *Policy on Research Ethics. (PORE). Approved Council, I – III und 1-26*. Pretoria: University of South Africa.
- Utsch, Michael 2009. *Transpersonale Psychologie*. http://www.ezw-berlin.de/html/3_154.php [30-03-2017].

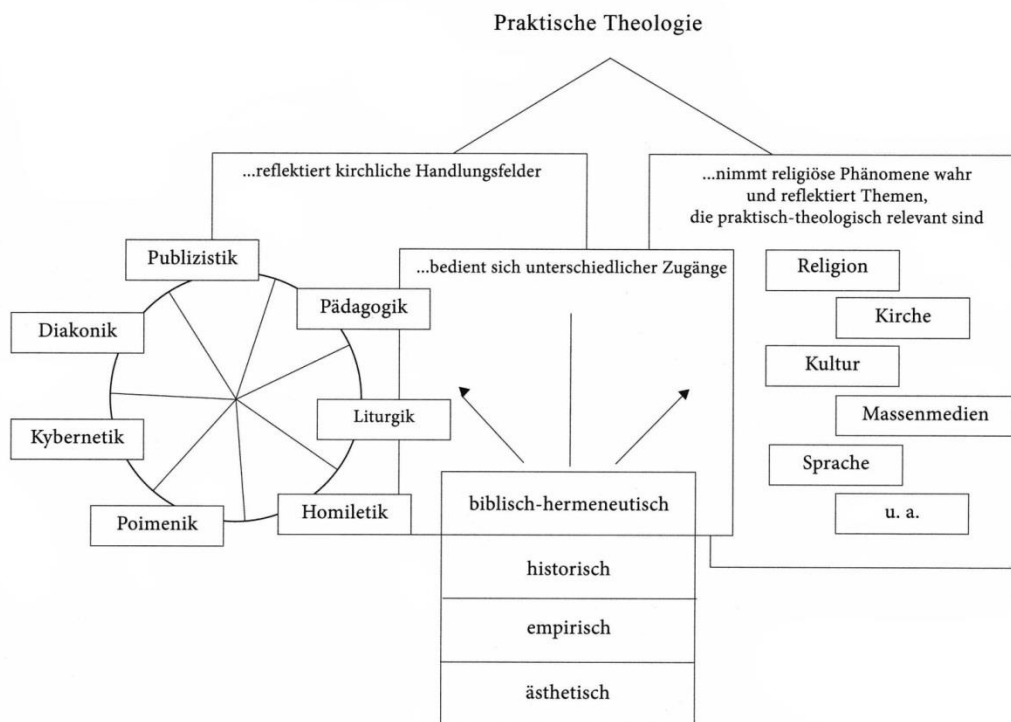
- Utsch, Michael 2011. Psychotherapie und Seelsorge: Beobachtungen in der Nachbarschaft. *P&S* 1, 28-29.
- Utsch, Michael 2013. Positive Psychologie: Das Gute vermehren. *P & S* 1, 10-13.
- Utsch, Michael 2017. Christliche Aufmerksamkeit oder buddhistische Achtsamkeit? Notwendige Unterscheidungen. *EZW-Materialdienst* 4/17. Hannover: EKD, 134-139.
- Utsch, Michael 2018. Evangelische Spiritualität und Psychologie. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität 2: Theologie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 168-190.
- Utsch, Michael; Bonelli, Raphael M. & Pfeifer, Samuel 2014. *Psychotherapie und Spiritualität: Mit existentiellen Konflikten und Transzendenzfragen professionell umgehen*. Berlin- Heidelberg: Springer.
- Ven, Johannes A. van der 1999. Der Modus der Kooperation. In: Haslinger, Herbert (Hg.) *Handbuch Praktische Theologie* 1. Grundlegungen. Mainz: Grünewald, 267-277.
- Wagener, Fredrik 2015. Figuren als Handlungsmodelle: Simon Petrus, die samaritanische Frau, Judas und Thomas als Zugänge zu einer narrativen Ethik des Johannesevangeliums: Kontexte und Normen neutestamentlicher Ethik/ Contexts and Norms of New Testament Ethics, Band VI. *WUNT*, 2/408. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Wagner-Rau, Ulrike 2007. Therapiekultur. In: Gräß, Wilhelm & Weyel, Birgit (Hg.) *Handbuch Praktische Theologie*. Gütersloh: Gütersloher, 407-418.
- Waldeck*. Kassel: Landeskirchenamt.
- Wallmann, Johannes 2003. Pietismus: I. Kirchengeschichtlich. *RGG*⁴, 1341-1348.
- Wallmann, Johannes 2019. *Der Pietismus*. 2. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Walsh, Froma 2012. Ein Modell familialer Resilienz und seine klinische Bedeutung. In: Welter-Enderlin, Rosmarie & Hildenbrand, Bruno (Hg.) *Resilienz: Gedeihen trotz widriger Umstände*. 4. Auflage. Heidelberg: Carl Auer, 43-79.
- Walter, Marc & Pichler Eva-Maria 2023. Persönlichkeitsstörungen und Sucht. In: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V. (Hg.). *Jahrbuch Sucht* 2023. Lengerich: Pabst, 193-207.
- WDR 2021. 18. Juni 1968 – *Bundessozialgericht erkennt Alkoholismus als Krankheit an*. <https://www1.wdr.de/stichtag-bundessozialgericht-alkoholismus-krankheit-erkennung-100.html> [03-06-2021].
- Wegner, Daniel 2023. Kooperationen zwischen Diakonie und Kirche: Theologische Aspekte und Praxisanalysen zur Gemeinwesendiakonie. Dissertation im Fach Diakoniewissenschaft an der Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. *Veröffentlichungen des Diakoniewissenschaftlichen Instituts an der Universität Heidelberg* 68. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Weiß, Helmut; Federschmidt, Karl & Temme, Klaus (Hg.) 2010. *Handbuch Interreligiöse Seelsorge*. Neukirchen-Vluyn: Neukirchener.
- Welker, Martin 2007. Was ist Online-Forschung? Eine Tour d’horizon zu einem erfolgreichen Forschungsfeld. In: Welker, Martin & Wenzel, Olaf (Hg.) *Online-Forschung 2007: Grundlagen und Fallstudien. Neue Schriften zur Online-Forschung* 1. Köln: Herbert von Halem, 19-51.

- Welter-Enderlin, Rosmarie 2009. Alkoholismus und Familie. In: Molter, Haja & Osterhold Gisela (Hg.) *Systemische Suchttherapie: Entstehung und Behandlung von Sucht und Abhängigkeit im sozialen Kontext*. 3. Auflage. Kröning: Asanger, 31-44.
- Wendt, Wolf Rainer 2008. *Geschichte der sozialen Arbeit: Die Profession im Wandel ihrer Verhältnisse* Bd. 2. 5. Auflage. Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Werner, Emmy E. 2012. Wenn Menschen trotz widriger Umstände gedeihen – und was man daraus lernen kann. In: Welter-Enderlin, Rosmarie & Hildenbrand, Bruno (Hg.) *Resilienz: Gedeihen trotz widriger Umstände*. 4. Auflage. Heidelberg: Carl Auer, 28-42.
- Wetschka, Christian 2009. Soziotherapie mit Alkohol- und Tabakabhängigen unter Berücksichtigung der Typologie nach Lesch. In: Lesch, Otto-Michael & Walter, Henriette (Hg.) *Alkohol und Tabak: Medizinische und soziologische Aspekte von Gebrauch, Missbrauch und Abhängigkeit*. Wien: Springer, 159-246.
- Wichern Johann Hinrich 1969. *Sämtliche Werke*. Herausgegeben von Peter Meinhold, Band III, Teil 1. Berlin und Hamburg: Lutherisches Verlagshaus.
- Wichern, Johann Hinrich 1968. *Sämtliche Werke*. Herausgegeben von Peter Meinhold, Band III, Teil 2. Berlin und Hamburg: Lutherisches Verlagshaus.
- Wikipedia 2023. *Evangelische Kirche von Kurhessen-Waldeck*. https://wikipedia.org/wiki/Evangelische_Kirche_von_Kurhessen_Waldeck [25-04-2023].
- Willberg, Hans-Arved 2017. Kognitive Theorie. Dissertation in der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaft der Friedrich-Schiller-Universität Jena. *Reihe Wissenschaft 2*. Ettlingen: Verlag für Kompetenz und Bildung.
- Willberg, Hans-Arved 2019a. *Achtsamkeitsbasierte Kognitive Seelsorge und Therapie: Das integrative Handbuch zu Achtsamkeit, Rational-Emotiver Verhaltenstherapie und Spiritualität*. Berlin: Springer.
- Willberg, Hans-Arved 2019b. *Das ganze Ja zum Leben: Christliche Spiritualität der Achtsamkeit*. Kevelaer: Butzon & Bercker.
- Willberg, Hans-Arved 2023. *Einsamkeit und Vereinsamung: Ein interdisziplinärer Überblick mit Impulsen für Praxis und Politik*. Berlin: Springer.
- Windgassen, Klaus 2016. Suchthilfe. *Diakonie-Lexikon*, 434-435.
- Wischmeyer, Oda 2000. Frau III. Urchristentum. *RGG⁴* 3, 260-261.
- Wrogemann, Henning 2013. Missionstheologien der Gegenwart: Globale Entwicklungen, kontextuelle Profile und ökumenische Herausforderungen. *Lehrbuch interkulturelle Theologie/Missionswissenschaft 2*. Gütersloh: Gütersloher.
- Zierner, Jürgen 2012. Christliche Seelsorge im Kontext „forcierter Säkularität“. In: Noth, Isabell & Kunz, Ralph (Hg.) *Nachdenkliche Seelsorge – seelsorgerliches Nachdenken: Festschrift für Christoph Morgenthaler zum 65. Geburtstag*. *Arbeiten zur Pastoraltheologie, Liturgik und Hymnologie* 62. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 86-104.
- Zierner, Jürgen 2013. *Andere im Blick: Diakonie, Seelsorge, Mission*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Zierner, Jürgen 2015a *Seelsorgelehre*. 4. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Zierner, Jürgen 2015b Salutogenese in der Pastoralpsychologie. In: Heyl, Andreas von; Kemnitzer, Konstanze & Raschzok, Klaus (Hg.) *Salutogenese im Raum der Kirche: Ein Handbuch*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt, 497- 514.

- Zimmerling, Peter 2010. „Disponiert zum Fröhlichsein“: Nikolaus Ludwig Graf von Zinzendorf als Vollender des Pietismus. *Deutsches Pfarrerberblatt* 5/1, 1-8, www.pfarrerverband.de [30-07-2022].
- Zimmerling, Peter 2011. Von der Verkündigung zum „Ökosystem“: Eine kleine Geschichte der Seelsorge seit dem Zweiten Weltkrieg. *P & S* 1, 56-59.
- Zimmerling, Peter 2020a. Die Beichte als Mittel evangelischer Spiritualität: Ein Plädoyer für ihre Wiederentdeckung. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität* Bd 3: Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 537-560.
- Zimmerling, Peter 2020b. Trinitarisch geprägte Seelsorge: Skizze der Beziehung zwischen evangelischer Spiritualität und Poimenik. In: Zimmerling, Peter (Hg.) *Handbuch Evangelische Spiritualität* Bd. 3: Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 517-536.
- Zimmermann, Johannes 2018. Gemeinde, Mission und Transformation. Ein Gespräch mit der Transformationstheologie. *TheolBeitr* 49/5, 296-312.
- Zimmermann, Johannes 2020. Gemeinde, Mission und Transformation. Beiträge zur Gemeindeentwicklung. *Beiträge zu Evangelisation und Gemeindeentwicklung (BEG)*, 30. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Zippert, Thomas 2018. Diakonia und Diakoninnen: Zur diakonischen Dimension des kirchlichen Auftrags. In: Nitsche, Stefan Ark (OKR) et al. (Hg.) 2018. Symposium vom 12.-13. Januar 2018 in Rummelsberg im Rahmen des Prozesses „Miteinander der kirchlichen Berufsgruppen“ Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern. *Rummelsberger Impulse*. Nürnberg: Eigenverlag, 21-36.
- Zippert, Thomas 2020. *Diakonische Praxis. Theologische Ethik für Mitarbeitende in der Diakonie*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.
- Zitt, Renate 2006. Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert. In: Dungs, Susanne; Gerber, Uwe; Schmidt, Heinz & Zitt, Renate 2006. *Soziale Arbeit und Ethik im 21. Jahrhundert: Ein Handbuch*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt.

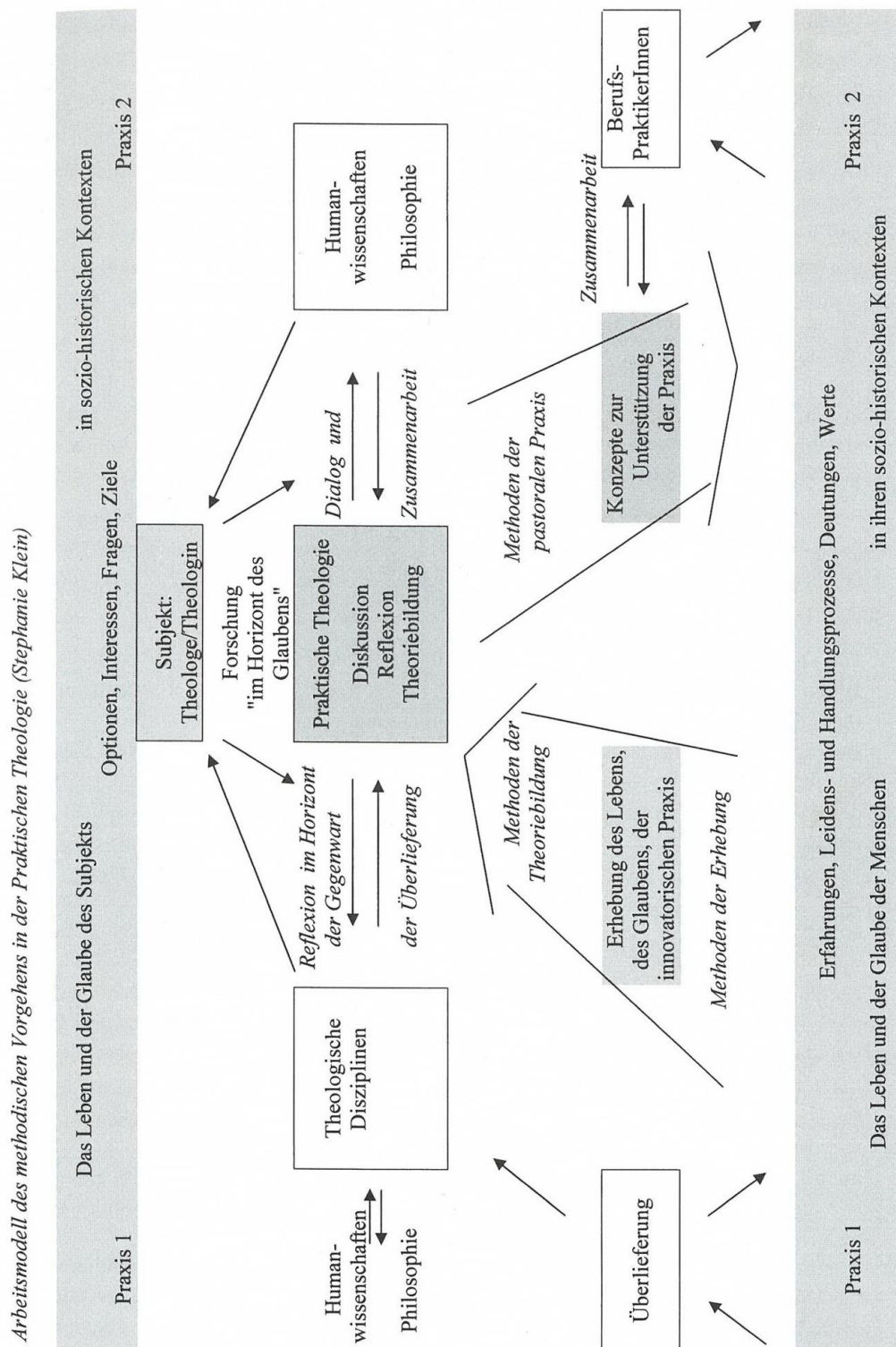
20. Anlagen

A 1 Praktische Theologie im Beziehungsgefüge von verschiedenen Zugängen und Themenbereichen



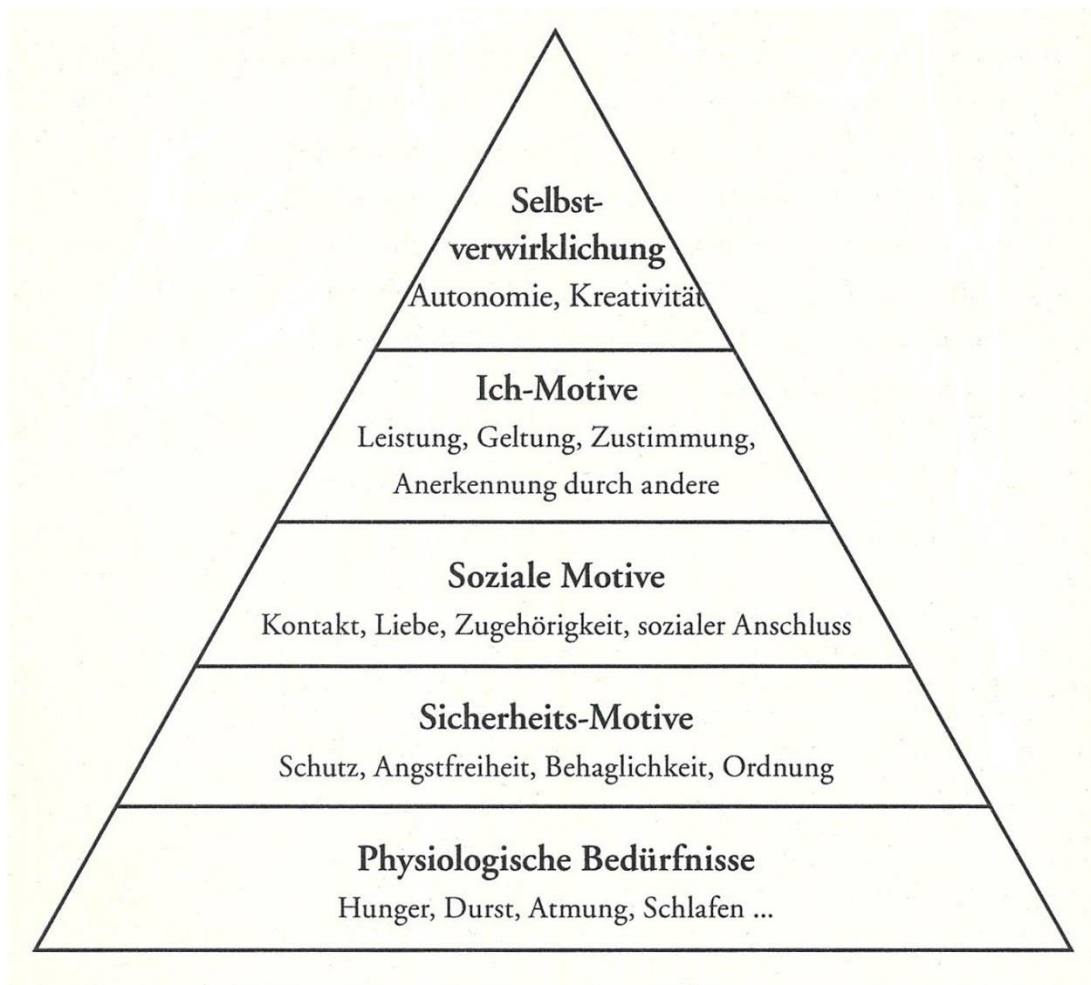
Grafik 23: Praktische Theologie im Beziehungsgefüge von verschiedenen Zugängen und Themenbereichen (Deeg & Meier 2009:20)

A 2 Arbeitsmodell des methodischen Vorgehens in der Praktischen Theologie



Grafik 24: Arbeitsmodell des methodischen Vorgehens in der Praktischen Theologie

A 3 Bedürfnispyramide nach Maslow



Grafik 25: Bedürfnispyramide nach Abraham Maslow (Pfennighaus 2011:97)

A 4 DSM-5 Substanzgebrauchsstörung

DSM-5 Substanzgebrauchsstörung

1. Wiederholter Konsum, der zu einem Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit, in der Schule oder zu Hause führt
2. Wiederholter Konsum in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zu einer persönlichen Gefährdung kommen kann
3. Wiederholter Konsum trotz ständiger oder wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme
4. Toleranzentwicklung gekennzeichnet durch Dosissteigerung oder verminderte Wirkung
5. Entzugssymptome oder deren Vermeidung durch Substanzkonsum
6. Konsum länger oder in größeren Mengen als geplant (Kontrollverlust)
7. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche der Kontrolle
8. Hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz sowie Erholen von der Wirkung
9. Aufgabe oder Reduzierung von Aktivitäten zugunsten des Substanzkonsums
10. Fortgesetzter Verbrauch trotz Kenntnis von körperlichen oder psychischen Problemen
11. Craving, starkes Verlangen oder Drang die Substanz zu konsumieren.

Beim Auftreten von 2 Merkmalen innerhalb eines 12-Monats-Zeitraums gilt die Substanzgebrauchsstörung als erfüllt. Die Schwere der Symptomatik wird folgend weiter spezifiziert:

Vorliegen von 2-3 Kriterien: moderat

Vorliegen von 4 oder mehr Kriterien: schwer.

(Rumpf & Kiefer 2011:46).

A 5 DSM-IV-TR Diagnostic Criteria for Alcohol Abuse and Dependence

DSM-IV-TR Diagnostic Criteria for Alcohol Abuse and Dependence

Alcohol Abuse

(A) A maladaptive pattern of drinking, leading to clinically significant impairment or distress, as manifested by at least one of the following occurring within a 12-month period:

- Recurrent use of alcohol resulting in a failure to fulfill major role obligations at work, school, or home (e.g., repeated absences or poor work performance related to absences, suspensions, or expulsions from school; neglect of children or household)
- Recurrent alcohol use in situations in which it is physically hazardous (e.g., driving an automobile or operating a machine when impaired by alcohol use)
- Recurrent alcohol-related legal problems (e.g., arrests for alcohol-related disorderly conduct)
- Continued alcohol use despite having persistent or recurrent social or interpersonal problems caused or exacerbated by the effects of alcohol (e.g., arguments with spouse about consequences of intoxication).

(B) Never met criteria for alcohol dependence.

Alcohol Dependence

(A) A maladaptive pattern of drinking, leading to clinically significant impairment or distress, as manifested by three or more of the following occurring at any time in the same 12-month period:

- Need for markedly increased amounts of alcohol to achieve intoxication or desired effect; or markedly diminished effect with continued use of the same amount of alcohol
- The characteristic withdrawal syndrome for alcohol; or drinking (or using a closely related substance) to relieve or avoid withdrawal symptoms
- Drinking in larger amounts or over a longer period than intended
- Persistent desire or one or more unsuccessful efforts to cut down or control drinking
- Important social, occupational, or recreational activities given up or reduced because of drinking
- A great deal of time spent in activities necessary to obtain, to use, or to recover from the effects of drinking
- Continued drinking despite knowledge of having a persistent or recurrent physical or psychological problem that is likely to be caused or exacerbated by drinking.

(B) No duration criterion separately specified, but several dependence criteria must occur repeatedly as specified by duration qualifiers associated with criteria (e.g., “persistent”, “continued”).

(U.S. Department of Health and Human Services 2007:93 -94).

A 6 Kurz- und langfristige neurobiologische Alkoholwirkungen

Kurz- und langfristige neurobiologische Alkoholwirkungen

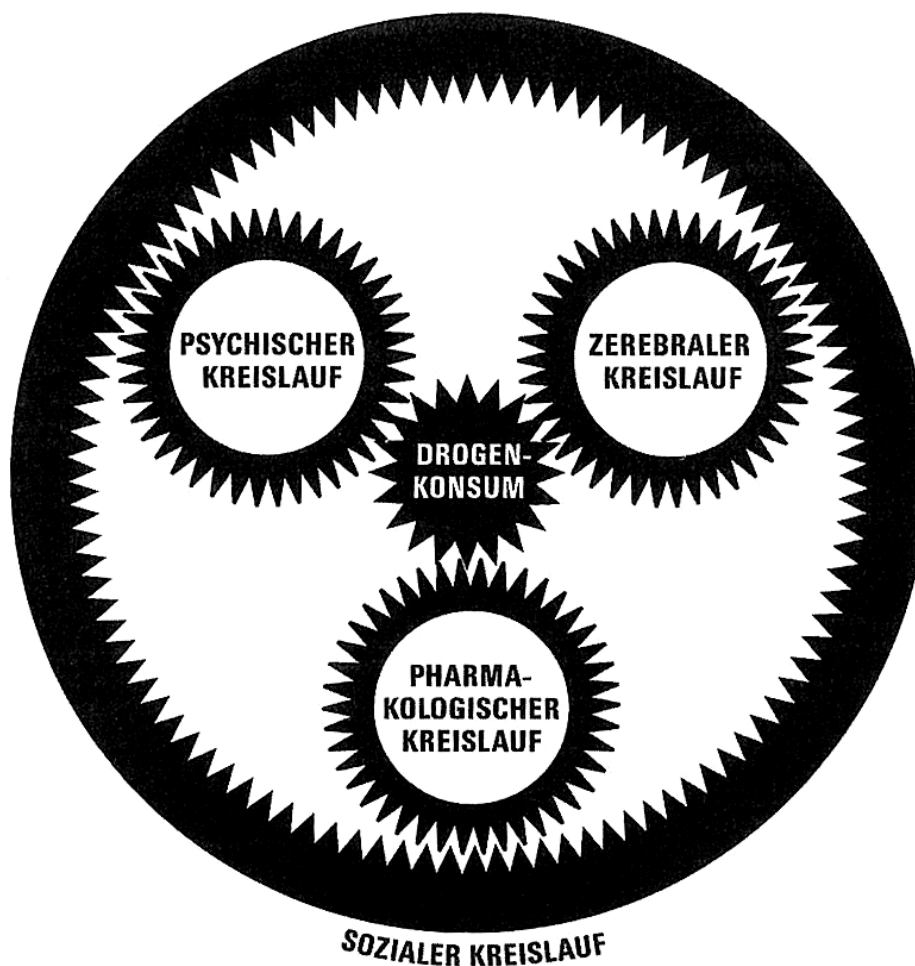
(Soyka & Kufner 2008:23, Tabelle 2.1)

Substanzmenge	Kurzfristig positiv	Kurzfristig negativ	Langfristig positiv	Langfristig negativ
kleine Mengen, z. B. bis 20 g (Frauen) und 30 g (Männer); generell abhängig vom Individuum	<ul style="list-style-type: none"> • aktivierend • entspannend 	<ul style="list-style-type: none"> • leichte Beeinträchtigung der Wahrnehmung • Nachlassen der Steuerungsfähigkeit • Enthemmung negativer Gefühle 	evtl. protektive Wirkung	Toleranzbruch
große Mengen, mehr als 20-30 g	stark dämpfend, anderer Bewusstseinszustand	<ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmungsstörungen • Verlust der Steuerungs- und Kontrollfähigkeit • motorische Auffälligkeiten (Gang, Sprache) 	Toleranzentwicklung	Entzugserscheinungen, Sensitivierung

Tabelle 34: Kurz- und langfristige neurobiologische Alkoholwirkungen

A 7 Teufelskreise als Planetengetriebe

Teufelskreise als Planetengetriebe



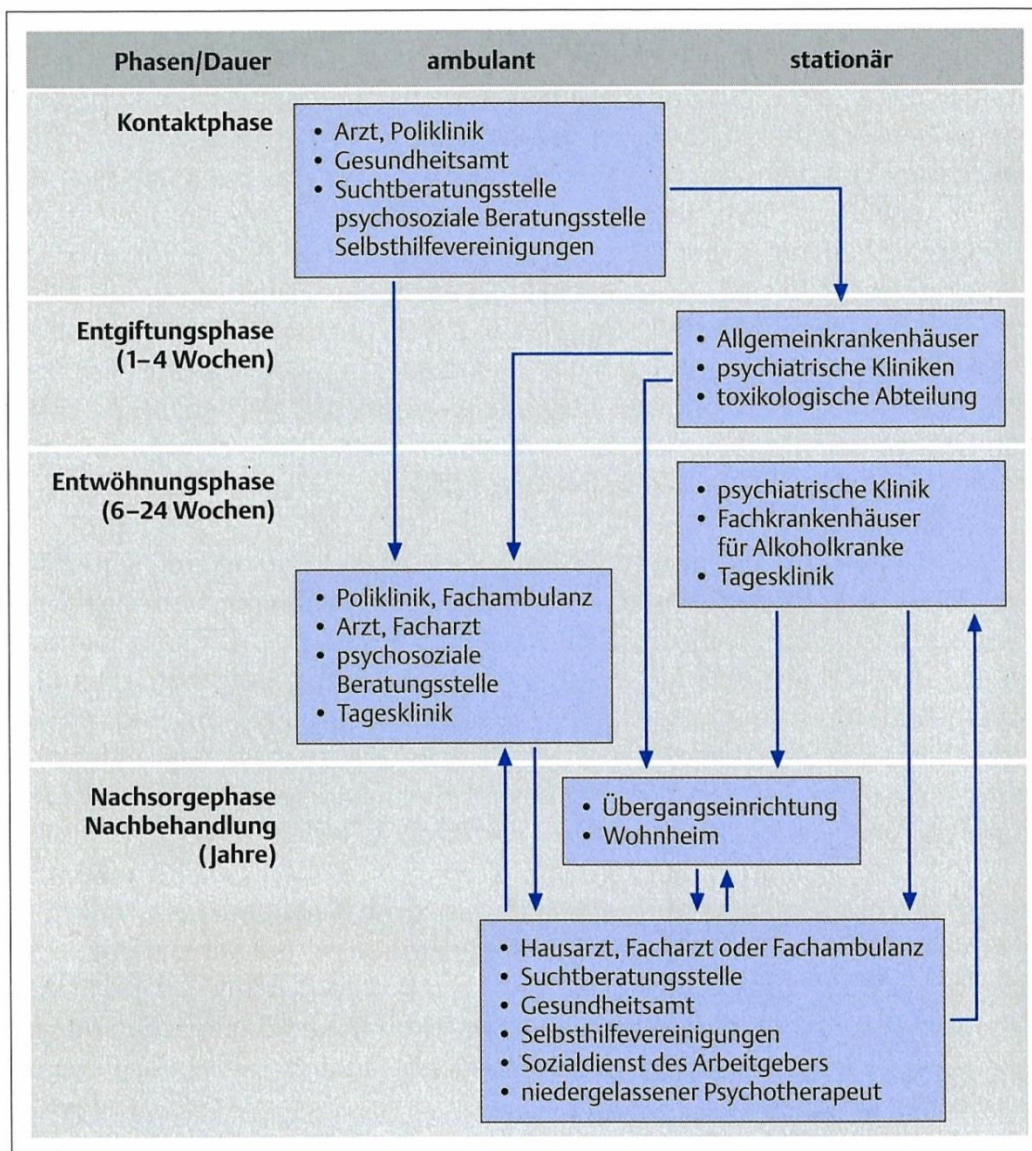
Grafik 26: Teufelskreise als Planetengetriebe

„Die Abbildung der Teufelskreise als miteinander verzahntes Planetengetriebe soll veranschaulichen, dass der Drogenkonsum stets alle vier Teufelskreise anschiebt, individuell zwar in unterschiedlichen Übersetzungsverhältnissen, aber insgesamt unaufhaltsam“ (Schneider 2009:173).

A 8 Mehrstufige Behandlungskette für Alkoholranke (nach Athen)

Mehrstufige Behandlungskette für Alkoholranke (nach Athen)

(Soyka & Kufner 2008:330, Abb. 8.2)



Grafik 27: Mehrstufige Behandlungskette für Alkoholranke (nach Athen)

A 9 Co-Abhängigkeit: Kriterien - Kernsymptome – Merkmale – Faktoren

Timmen L. Cermak, Anne Wilson Schaef

Co-Abhängigkeit Kriterien - Kernsymptome – Merkmale – Faktoren

Timmen L. Cermak (a)	Anne Wilson Schaef (b)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Selbstwertgefühl geknüpft an Bemühungen, andere Personen zu beeinflussen und zu kontrollieren 2. Fühlen sich verantwortlich für die Bedürfnisse anderer Ihre eigenen Bedürfnisse nehmen sie dabei nicht zur Kenntnis 3. Leiden in Situationen von Intimität sowie von Trennung unter Ängstlichkeit und Abgrenzungsproblemen 4. Neigung zu verstrickten Beziehungen zu Süchtigen und antriebs- oder persönlichkeitsgestörten Personen 5. Kombination von drei oder mehreren der folgenden Merkmale: <ul style="list-style-type: none"> - Exzessives Vertrauen auf die Verleugnung der Realität - Einschränkung der Emotion - Depression - Erhöhte Wachsamkeit (Hypervigilanz) - Zwanghaftes Verhalten - Angst - Missbrauch von chemischen Substanzen - Co-Abhängige sind (oder waren) häufig Opfer von wiederholtem körperlichen und/oder sexuellem Missbrauch - Stressbedingte Krankheiten - Co-Abhängige leben zumindest in einer primären Beziehung mit einem aktiv Drogenabhängigen ohne fremde Hilfe zu suchen <p style="text-align: right;">(zitiert nach Rennert 2012:170-187)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Außenorientierung Sich nicht abgrenzen können Beziehungssucht Täuschungsmanöver Mangelndes Selbstwertgefühl Kein Vertrauen in die eigene Wahrnehmung 2. Übertriebene Fürsorge Sich unentbehrlich machen Helfersyndrom 3. Körperliche Erkrankung Stressbedingte funktionale oder psychosomatische Krankheiten Überaktivität, Arbeitssucht Medikamentenabhängigkeit 4. Selbstbezogenheit Übernahme von Verantwortung für alle Fehlen von Grenzen Alles wird persönlich genommen. 5. Versuch, alles zu kontrollieren 6. Gefühle Verlust des Kontaktes zu den eigenen Gefühlen 7. Unehrllichkeit Es ist unehrlich, nicht in Kontakt mit seinen Gefühlen zu sein. Es ist unehrlich, der eigenen Wahrnehmung nicht zu trauen. Es ist unehrlich, nur die Erwartungen anderer erfüllen zu wollen. Es ist unehrlich, Täuschungsmanöver zu inszenieren. 8. Egozentrik An etwas Entscheidendem im Leben des anderen nicht teilzuhaben, bedeutet für sie verlassen zu werden. 9. Leichtgläubigkeit „Alles wird wieder ins Lot kommen!“ Nur sehen und hören, was ins Konzept passt. 10. Verlust der eigenen inneren Moral Selbstbetrug – Selbstzerstörung Vernachlässigung von Körper und Seele Handeln gegen innerstes Wissen Verhalten gegenüber anderen nicht hilfreich 11. Angst, Starrheit, Rechthaberei (2010:55-77).

Tabelle 35: Co-Abhängigkeit: Kriterien–Kernsymptome–Merkmale–Faktoren

A 10 Stile suchtfördernden Verhaltens nach Carnot E. Nelson

Stile suchtfördernden Verhaltens nach Carnot E. Nelson*

1. „Vermeiden und Beschützen“ (:84)

Die co-abhängige Frau hilft dem Süchtigen, entschuldigt, verharmlost, verteidigt ihn gegenüber anderen.

2. „Versuche, den Drogenkonsum des Abhängigen zu kontrollieren“ (:85)

Mit allen Mitteln versucht die co-abhängige Frau, den Partner vom Konsum der Droge und von Gefährdungssituationen abzuhalten; sie wacht über ihn und kontrolliert alles.

3. „Übernehmen von Verantwortlichkeit“ (:85)

Dem abhängigen Partner werden Arbeiten und Pflichten abgenommen; die co-abhängige Partnerin fühlt sich für alles verantwortlich.

4. „Rationalisieren und Akzeptieren“ (:85)

Die co-abhängige Partnerin findet Gründe, weshalb der Kranke „gelegentlich“ das Suchtmittel braucht, z. B. Alkohol zur Stimmungsaufhellung, zur Entspannung oder als Einschlafhilfe.

5. „Kooperation und Kollaboration“ (:86)

Die co-abhängige Partnerin versorgt den Abhängigen mit seinem Stoff und/oder bringt Geld dafür auf.

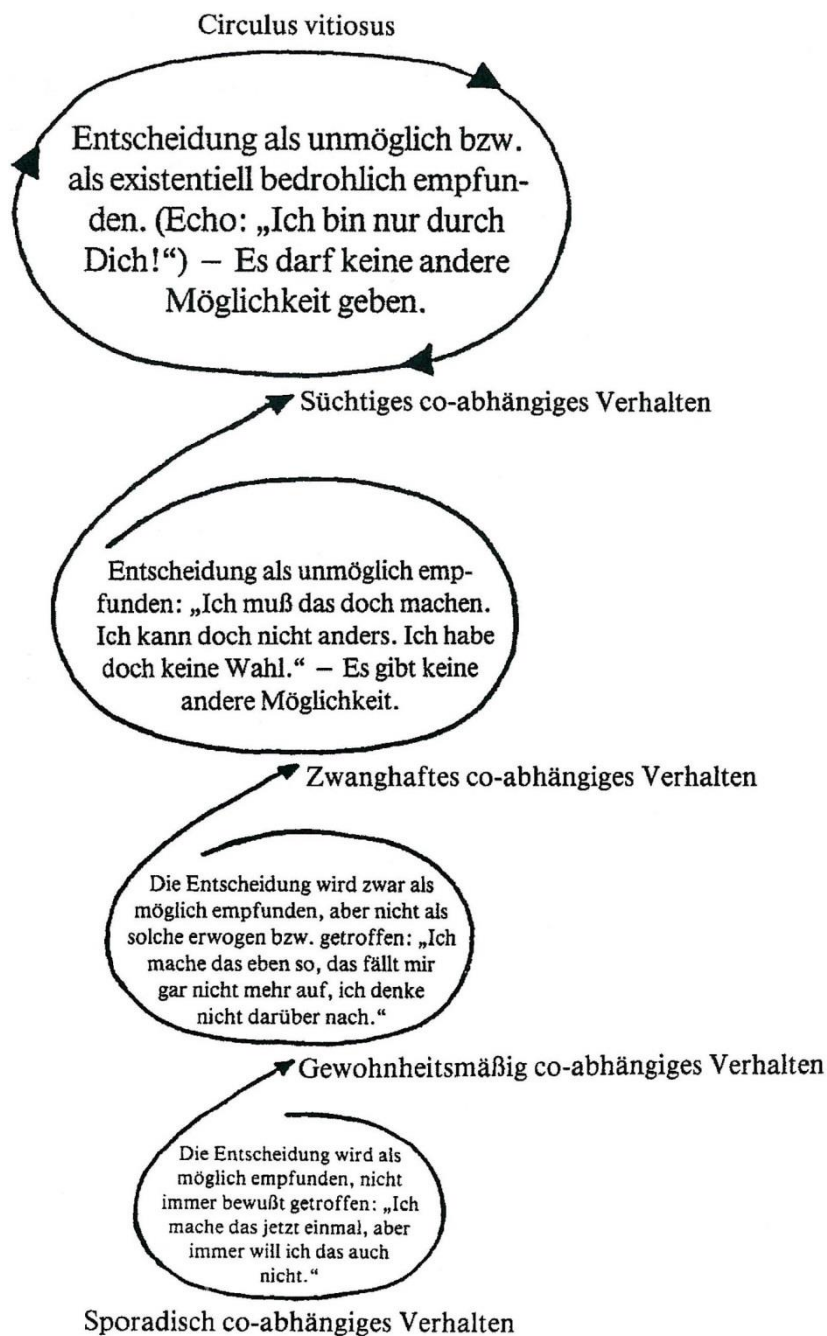
6. „Retten und sich nützlich machen“ (:86)

Nach einer Konsumepisode beseitigt die Partnerin alle unangenehmen Spuren, steht dem Süchtigen zur Seite und macht sich unentbehrlich.

*zit. In Rennert 2012:84-86

A 11 Entwicklung von Co-Abhängigkeit

Entwicklung von Co-Abhängigkeit



Grafik 28: Entwicklung von Co-Abhängigkeit

A 12 Co-Abhängigkeit: Kriterien – Kernsymptome – Merkmale – Faktoren**Matthias Hermann Köhler, Pia Melody, Monika Rennert**

Co-Abhängigkeit
Kriterien – Kernsymptome – Merkmale – Faktoren

Matthias Hermann Köhler (a)

1. Depressivität und Ängstlichkeit
 2. Egozentrik des alkoholkranken Partners
 3. Helfersyndrom
 4. Teamfähige Leistungsbereitschaft
 5. Depressive Angeglichenheit des alkoholkranken Partners
 6. Dialogbereiter Intellekt
 7. Soziale Orientierung
- (2002:59)

Pia Melody (b)

1. Schwierigkeiten mit angemessener Selbstachtung
 2. Schwierigkeiten, intakte Grenzen zu setzen
 3. Schwierigkeiten, über die eigene Realität zu verfügen
 4. Schwierigkeiten, die eigenen Bedürfnisse und Wünsche zu erkennen und zu erfüllen
 5. Schwierigkeiten, die Realität angemessen zu erfahren und auszudrücken
- (2010:27-63).

Monika Rennert (c)

1. Zunehmende Einschränkung in der Wahrnehmung von Verhaltensalternativen bis hin zum Gefühl existentieller Bedrohung durch jegliche Veränderung
 2. Verlust von Selbstwert
 3. Unterdrückung von Gefühlen
 4. Verstärkung von Abwehrmechanismen
 5. Kampf um Kontrolle
 6. Verlust der Realität
 7. Beeinträchtigung aller Potentiale der Persönlichkeit
- (2012:231).

A 13 Co-Abhängigkeit: Kriterien – Kernsymptome – Merkmale – Faktoren nach Jens Flassbeck

Co-Abhängigkeit

Tabelle 37: Co-Abhängigkeit: Kriterien–Kernsymptome–Merkmale–Faktoren

Co-abhängige Verstrickung	Co-Abhängigkeitssyndrom
<ol style="list-style-type: none"> 1. das Leiden und die Not des irrationalen, komplexen und ganz und gar nicht alltäglichen Stresses, mit einem Süchtigen zusammenzuleben und ihm helfen zu wollen 2. ausgeprägte prosoziale Einstellungen und liebenswürdige Persönlichkeitsmerkmale, wie z. B. Idealismus, Freundlichkeit, Gutmütigkeit, Nachgiebigkeit, Rücksichtnahme oder Langmut, die vom Süchtigen ausgenutzt werden 3. Gefühle von Scham, Schmerz, Wut und Ohnmacht sowie die damit verbundene Sprachlosigkeit 4. ein Übermaß an familiärem Zusammenhalt 5. das Wegschauen anderer Personen 6. die einseitige Solidarität mit dem Süchtigen und die Beschuldigung der Angehörigen, die Sucht zu verantworten und zu fördern (2010:46). 	<p>Abhängigkeitsspezifische Symptome</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eingenommensein durch den süchtigen Partner, übermäßiges Verlangen, zu helfen 2. Bemühen um Kontrolle der Sucht des Partners 3. Zunahme der Hilfebemühungen und Kontrolle 4. Vernachlässigung anderer Vergnügen und Interessen und sozialer Bezüge bis hin zur vollständigen Selbstaufgabe 5. zum Partner halten trotz schädlicher Folgen 6. Bagatellisierung, Verleugnung der Sucht 7. ständiges Nähesuchen zum Partner, Getrenntsein löst Unruhe und Unwohlsein aus, Vermeidung von Getrenntsein (2010:52). <p>Schamkomplex und andere sozioemotionale Störungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Scham-, Schuldkomplex, Sprachlosigkeit 2. Schein der heilen Welt, glücklichen Familie 3. wechselhafte Stimmung zwischen Hoffnung und Larmoyanz 4. Inkonsequentes Verhalten 5. starke Hemmung von Ärger und Aggressivität 6. übermäßige Freundlichkeit und Höflichkeit sowie ständiges Bemühen, es anderen recht zu machen 7. hohe Leistungsansprüche, Perfektionismus, hohes Selbstideal 8. Selbstzweifel, Selbstwertproblematik, Versagensgefühle 9. übermäßige Verantwortungsübernahme (2010:56). <p>Zusätzliche wichtige Auffälligkeiten</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. depressive Beschwerden (Erschöpfung, Freudlosigkeit, Lustlosigkeit) 2. psychosomatische Beschwerden (Erschöpfung, Schlafstörung, Appetitlosigkeit, Unwohlsein, häufige kleine Erkrankungen...) 3. Ängste, Unsicherheit, Nervosität 4. posttraumatische Beschwerden (Misstrauen, Gleichgültigkeit, Unruhe, Schreckhaftigkeit...) 5. problematischer Suchtmittelkonsum (:58).

Jens Flassbeck

Kriterien – Kernsymptome – Merkmale – Faktoren

A 14 Zwölf-Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker⁵³⁶

Der erste Schritt: „Wir geben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind und unser Leben nicht mehr meistern konnten.“

Der zweite Schritt: „Wir kommen zu dem Glauben, dass eine Macht größer als wir selbst, uns unsere geistige Gesundheit wiedergeben kann.“

Der dritte Schritt: „Wir fassten den Entschluss, unseren Willen und unser Leben der Sorge Gottes – wie wir ihn verstehen – anzuvertrauen.“

Der vierte Schritt: „Wir machen eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren.“

Der fünfte Schritt: „Wir gaben Gott, uns selbst und einem anderen Menschen gegenüber unverhüllt unsere Fehler zu.“

Der sechste Schritt: „Wir waren völlig bereit, alle diese Charakterfehler von Gott beseitigen zu lassen.“

Der siebte Schritt: „Demütig baten wir ihn, unsere Mängel von uns zu nehmen.“

Der achte Schritt: „Wir machten eine Liste aller Personen, Schaden zugefügt hatten, und wurden willig, ihn bei allen wieder gut zu machen.“

Der neunte Schritt: „Wir machten bei diesen Menschen alles wieder gut – wo immer es möglich war, – es sei denn, wir hätten dadurch sie oder ander verletzt.“

Der zehnte Schritt: „Wir setzten die Inventur bei uns fort, und wenn wir Unrecht hatten, gaben wir es sofort zu.“

Der elfte Schritt: „Wir suchten durch Gebet und Besinnung die bewusste Verbindung zu Gott – wie wir ihn verstehen – zu vertiefen. Wir baten ihn nur, uns seinen Willen erkennbar werden zu lassen und uns die Kraft zu geben, ihn auszuführen.“

Der zwölfte Schritt: „Nachdem wir durch diese Schritte ein inneres Erwachen erlebt hatten, versuchten wir, diese Botschaft an andere weiterzugeben – und uns in allen unseren Angelegenheiten nach diesen Grundsätzen zu richten.“

⁵³⁶ Wortlaut, zitiert in Rennert (2012:162-167).

A 15 Pre-Test – Vorwort

Pre-Test

Vorwort zum Fragebogen

Sehr geehrte Frau Pfarrerin, sehr geehrter Herr Pfarrer,

es würde mir sehr helfen, und ich würde mich freuen, wenn Sie sich für die Bearbeitung eines Fragebogens einige Momente Zeit nehmen.

Angeregt durch Reaktionen auf die Auswertung von Interviews mit Frauen, die alkoholabhängige Ehemänner hatten bzw. haben,* gehe ich nun der Frage nach: „Welche Möglichkeiten an Hilfestellungen gibt es für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der ev. Landeskirche von Kurhessen-Waldeck?“

Hier möchte ich von Ihren Erfahrungen und Einschätzungen profitieren.

Es steht fest, dass co-abhängige Frauen durch niederschwellige Hilfeangebote in den eigenen Gemeinden entlastet würden, so diese denn vorhanden sind und die Schamgrenze überwunden werden kann, um Rat und Hilfe anzunehmen. Leider gehört die Alkoholabhängigkeit, die vom Bundessozialgericht als Krankheit eingestuft wurde, noch immer zu den eisernen Tabuthemen. Wir können heute über Burn-Out, über Depressionen, über Trauer sprechen, nicht aber über die Alkoholsucht. Die Stigmatisierung trifft nicht nur den Alkoholkranken, sondern die ganze Familie, besonders die Frauen. Hinzu kommt, dass auch im neuen Risikobereich „Sucht im Alter“^{*2} Frauen in vielen Fällen für ihre alten, pflegebedürftigen, suchtkranken Angehörigen Verantwortung übernehmen und dadurch mehrfach belastet sind. In dieser Problemverstrickung brauchen Sie Hilfe. Die geplante Untersuchung soll dazu beitragen, Möglichkeiten aufzuzeigen.

Ich danke Ihnen sehr für Ihre Mitarbeit!

Waltraud Hörauf

*Siehe Buch: „Alkohol in der Familie – Im Spannungsfeld von Co-Abhängigkeit und Resilienz“. 2. Auflage 2016, Akademische Verlagsgemeinschaft München – Waltraud Hörauf

*2 Siehe Broschüre des Diakonischen Werks: „Achtsam mit Alkohol, Medikamenten, Tabak und Glücksspiel – Ein Wegweiser“ (Neuer Ratgeber zu Sucht im Alter). Februar 2019.

A 16 Pre-Test – Fragebogen

Fragen für die Befragung in den Gemeinden (Pre-Test)

1. Wo und wie erleben Sie, dass das Thema Alkoholismus aktiv angegangen wird?
2. Gibt es in Ihrer Gemeinde einen Diakonieausschuss? Falls ja, mit welchen Aufgaben ist er betraut?
 - nein
 - ja, mit diesen Aufgaben:
3. Wen hat die Diakonie in Ihrer Gemeinde besonders im Blick?
 - Kinder und Jugendliche
 - Senioren
 - Arme
 - Kranke
 - Suchterkrankte
 - Alleinerziehende
 - Flüchtlinge
 - andere
4. Das Diakonische Werk bietet Suchtberatung an. Wie wird in Ihrer Gemeinde auf diese Angebote hingewiesen?
 - Prospekte
 - Internetseite der Gemeinde
 - Referenten bei Gemeindeveranstaltungen
 - persönliche Beratung
 - andere Möglichkeiten:
 - gar nicht
5. Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie?
6. Besonders Frauen sind vom Alkoholismus ihrer Angehörigen betroffen und belastet. Auf welche Weise haben/hatten Sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?
 - Seelsorgegespräche
 - Hausbesuche
 - Selbsthilfegruppe
 - Selbsthilfegruppe nutzt Räume der kirchlichen Gemeinde
 - andere Möglichkeiten
7. Wir gehen davon aus, dass es auch in Ihrer Gemeinde Frauen mit alkoholabhängigen

Angehörigen gibt, denen niederschwellige Angebote helfen würden. Welche dieser Angebote könnte(n) in Ihre Gemeinde realisiert werden (falls das noch nicht der Fall ist)?

- Selbsthilfegruppe
- Endlich leben-Kurs
- Frauengesprächskreis
- Seelsorgeangebote
- Hausaufgabenbetreuung
- Nachbarschaftshilfe
- andere:

8. Wie viele Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde haben an der Suchtberatungshelfer-Ausbildung des Diakonischen Werkes teilgenommen?

0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5

9. Um die Arbeit für co-abhängige Frauen zu fördern, hat es sich als sinnvoll herausgestellt, ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen und einzusetzen. Welche dieser Angebote sind in Ihre Gemeinde realisierbar?

- Besuchsdienst
- Suchthelfer
- Kirchenvorsteher (als Ansprechpartner)
- andere Möglichkeiten:
- keine Möglichkeit

10. Falls Sie Hilfsangebote in Ihrer Gemeinde einrichten wollen: Welche Schwierigkeiten sehen Sie persönlich beim Umgang mit Frauen, die alkoholabhängige Angehörige haben?

11. Demographische Angaben

Alter:

Geschlecht:

Dienstjahre in dieser Kirchengemeinde:

Anzahl Ihrer Kirchenmitglieder:

Stellenzuteilung:

Anzahl der Mitarbeiter:

ehrenamtliche:

ehrenamtlich in verantwortlichen Positionen:

vertragliche:

Hilfreiche Kontakte:

Diakonieämter

Fachklinik Calden-Fürstenwald

Blaues Kreuz

Al-Anon-Gruppe der Anonymen Alkoholiker

„Frauen ermutigen Frauen“

Fragen zum Pre-Test:

Wieviel Zeit haben Sie für die Bearbeitung des Fragebogens benötigt?

Was sollte Ihrer Meinung nach geändert, ergänzt oder weggelassen werden?

A 17 Unterstützungsschreiben Referatsleiter Diakonie



Landeskirchenamt · 34114 Kassel

An alle Pfarrerinnen und Pfarrer
der Evangelischen Kirche von
Kurhessen-Waldeck

Landeskirchenamt
Referat Diakonie

Pfarrer Dr. Oliver Schmalz

Unser Zeichen: R 435-23

Ihre Nachricht vom:

Tel.: 0561 9378-1973

Fax: 0561-9378 115 941

oliver.schmalz@ekkw.de

Datum: 20. Dezember 2019

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Pfarrerinnen und Pfarrer,

in vielen Regionalen Diakonischen Werken unserer Landeskirche gibt es differenzierte Angebote für suchtkranke Menschen. Auch Sie sind in der Seelsorge an der einen oder anderen Stelle mit dieser Thematik befasst.

Ich bitte Sie herzlich um Unterstützung der Promotion von Frau Waltraud Hörauf. Frau Hörauf hat sich bereits im Rahmen ihrer Masterarbeit mit der Frage der Co-Abhängigkeit beschäftigt und dafür geworben, dass Kirchengemeinden Verantwortung im Umgang mit alkoholabhängigen Menschen und ihren Familien übernehmen.

Die Promotion ist darauf angewiesen, dass eine relevante Anzahl von Pfarrerinnen und Pfarrern in den Gemeinden sich Zeit nimmt, die Fragen zu beantworten. Wir erhoffen uns von der Promotion von Frau Hörauf wichtige Impulse für unsere Arbeit.

Für Ihre Unterstützung danke ich Ihnen und verbleibe
mit freundlichen Grüßen

Referatsleiter Diakonie

Wilhelmshöher Allee 330
34131 Kassel
Tel.: 0561 9378-0

E-Mail: landeskirchenamt@ekkw.de
Internet: www.ekkw.de
Fax: 0561 9378-115 1941

Evangelische Bank eG
IBAN: DE33 520604100000003000
BIC: GENODEF1EK1

A 18 Anschreiben an Pfarrerinnen und Pfarrer



Sehr geehrte Frau Pfarrerin, sehr geehrter Herr Pfarrer,

herzlich Willkommen zur Online-Befragung:

„Hilfestellungen für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der Evangelischen Landeskirche von Kurhessen-Waldeck“

Hier möchte ich von Ihren Erfahrungen und Einschätzungen profitieren.

Die Alkoholabhängigkeit, die vom Bundessozialgericht als Krankheit eingestuft wurde, gehört immer noch zu den eisernen Tabuthemen. Die Stigmatisierung betrifft nicht nur den Alkoholkranken, sondern die ganze Familie, besonders die Frauen. Hinzu kommt, dass auch im neuen Risikobereich „Sucht im Alter“ Frauen in vielen Fällen für die alten, pflegebedürftigen, suchtkranken Angehörigen Verantwortung übernehmen und dadurch stark belastet sind. In dieser Problemverstrickung brauchen sie Hilfe.

Die Umfrage ist Teil meiner Dissertation an der Fakultät für Praktische Theologie an der University of South Africa. Die Untersuchung wird von Dr. Manfred Baumert und Prof. Dr. Jaco Dreyer begleitet.

Die Bearbeitung des Fragebogens ist freiwillig und dauert etwa 15 Min. Die Daten werden anonym erfasst und verwendet. Sie dienen ausschließlich zur Forschungsarbeit und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Einhaltung der ethischen Richtlinien der Universität in der empirischen Forschung humanwissenschaftlicher Fragestellungen wird gewährleistet. Sie finden sie unter „Policy on Research Ethics“, UNISA 2016, im Internet.

Die Umfrage soll in den 754 Gemeinden der EKKW erfolgen. Bei Rückfragen und Interesse am Ergebnisbericht können Sie sich gerne an mich wenden (waltraud.hoerauf@web.de).

Ich danke Ihnen sehr für Ihre Mitarbeit!

Waltraud Hörauf
StD' a.D., Lektorin, Christliche Lebensberaterin

Mit einem Klick auf "Weiter" gelangen Sie zur Einwilligungserklärung und zur Datenschutzbestimmung, auf der übernächsten Seite zum Fragebogen.

Weiter

A 19 Anschreiben an Suchtberaterinnen und Suchtberater



Sehr geehrte Damen und Herren der Suchtberatung des Diakonischen Werks Hersfeld-Rotenburg

Zum Thema:

„Hilfestellungen für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden
der Evangelischen Landeskirche von Kurhessen-Waldeck“

wurde in Gemeinden der Evangelischen Kirche von Kurhessen und Waldeck eine Online-Umfrage durchgeführt. Zur Ergänzung und Erweiterung der Perspektiven möchte ich nun Interviews in einigen Diakonieämtern durchführen.

Umfrage und Interviews gehören zum empirischen Teil meiner Dissertation an der Fakultät für Praktische Theologie an der University of South Africa. Die Untersuchung wird von Dr. Manfred Baumert und Prof. Dr. Jaco Dreyer begleitet.

Der Pre-Test fand – wie bei der Online-Befragung – in Niedersachsen statt. Ich bitte Sie sehr, mir die Gelegenheit zu geben, einige Fragen stellen zu dürfen.

Den Zeitbedarf schätze ich mit 25-35 Minuten ein.

Ich wäre Ihnen sehr dankbar für Ihre Mitarbeit!

Waltraud Hörauf
StD' a.D., Lektorin, Christliche Lebensberaterin
Am Höhberg 23
34260 Kaufungen
Tel. 05605/1721

A 20 Fragebogen

1 Wo erleben Sie in Ihrem Umfeld, dass das Thema Alkoholismus aktiv angegangen wird?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Literatur
- Medien
- Vorträge
- Plakate
- Aktionen: "7-Wochen ohne"
- gar nicht
- Sonstiges:

2 Gibt es in Ihrer Gemeinde einen Diakonieausschuss? Falls ja, mit welchen Aufgaben ist er betraut?

Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- Nein
- Ja
- Keine Antwort

Bitte geben Sie hier Ihren Kommentar ein:

3 Wen hat die Diakonie in Ihrer Gemeinde besonders im Blick?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Kinder
- Eltern-Kind-Gruppe
- Jugendliche
- Senioren
- Arme
- Kranke
- Suchterkrankte
- Alleinerziehende
- Flüchtlinge
- Sonstiges:

4 Das Diakonische Werk bietet Suchtberatung an. Wie wird in Ihrer Gemeinde auf diese Angebote hingewiesen?

● Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Prospekte
- Internetseite der Gemeinde
- Referenten bei Gemeindeveranstaltungen
- Adresse(n) im Gemeindebrief
- persönliche Beratung
- gar nicht
- Sonstiges:

5 Welche anderen Anbieter der Suchtberatung kennen und nutzen Sie?

● Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)
- Blaues Kreuz
- Anonyme Alkoholiker
- Al-Anon-Gruppe
- Freundeskreis der Suchtkrankenhilfe
- Frauen ermutigen Frauen
- Fachklinik Calden-Fürstenwald
- Sonstiges:

6 Besonders Frauen sind vom Alkoholismus ihrer Angehörigen betroffen und belastet. Auf welche Weise hatten/haben Sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?

● Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Seelsorgegespräche (auf Wunsch der Betroffenen)
- Seelsorgegespräche (bei 'zufälligen' Begegnungen)
- Hausbesuche
- Selbsthilfegruppe (eigene Gemeinde)
- Selbsthilfe-gruppe (überregional, nutzt Räume der kirchlichen Gemeinde)
- Keine Kontakte
- Sonstiges:

7 Um welche suchtkranken Angehörigen handelte/handelt es sich bei den Kontakten?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Vater
- Mutter
- Ehepartner/Lebensgefährtin
- Sohn
- Tochter
- keine Kontakte
- Sonstiges:

8 Welche dieser Angebote könnten in Ihrer Gemeinde realisiert werden, um Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen zu helfen?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Selbsthilfegruppe
- Endlich leben-Kurs
- Frauengesprächskreis
- Seesorgeangebote
- Hausaufgabenbetreuung
- Nachbarschaftshilfe
- Sonstiges:

9 Wie viele Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde haben an der Suchtkrankenhelfer-Ausbildung des Diakonischen Werkes teilgenommen?

Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 oder mehr
- Keine Antwort

Bitte geben Sie hier Ihren Kommentar ein:

10 Um die Arbeit für co-abhängige Frauen zu fördern, hat es sich als sinnvoll herausgestellt, ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen und einzusetzen. Welche dieser Angebote sind in Ihrer Gemeinde realisierbar?

Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Besuchsdienst
- Suchtkrankenhelfer
- Kirchenvorsteher (als Ansprechpartner)
- keine Möglichkeit
- Sonstiges:

11 Wie werden ehrenamtliche Mitarbeiter in Ihrer Gemeinde begleitet?

📌 Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Mitarbeitertreffen
- Supervision
- Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen der EKKW
- persönliche Beratung
- keine Begleitung möglich
- Sonstiges:

12 Falls Sie Hilfsangebote in Ihrer Gemeinde einrichten wollen: Was vermuten Sie, welche Schwierigkeiten es beim Umgang mit Frauen gibt, die alkoholabhängige Angehörige haben?

📌 Bitte wählen Sie die zutreffenden Antworten aus:

- Angst vor Diskriminierung
- Schamgefühle
- Hilfe anzunehmen (weil es als Schwäche gilt)
- Angst vor Fremdbestimmung
- kein offenes Aussprechen (weil es als Nestbeschmutzung empfunden wird)
- Sonstiges:

13 Alter:

📌 Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- 18-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60-69
- 70-79
- Keine Antwort

14 Geschlecht:

📌 Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- männlich
- weiblich
- divers
- Keine Antwort

15 Dienstjahr in dieser Kirchengemeinde:

● Bitte wählen Sie eine der folgenden Antworten:

- 1-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 21-25
- 26-30
- 31-35
- 36-40
- 41-45
- 46-50

● Keine Antwort

16 Anzahl Ihrer Kirchenmitglieder:

● In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.

17 Stellenzuteilung (Bitte in Prozent angeben!):

● In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.

18 Anzahl der vertraglichen Mitarbeiter:

● In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.

19 Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter in verantwortlichen Positionen:

● In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.

20 Anzahl der (sonstigen) ehrenamtlichen Mitarbeiter:

● In dieses Feld dürfen nur Zahlen eingegeben werden.

A 21 Konzeption Experteninterviews (Diakonieämter/Suchtberater)

Konzeption des Experteninterviews I (Diakonieämter/Suchtberater)

Themenbereiche für die Zielinformationen	Mögliche Fragestellungen
Angehörigenarbeit/ Co-Abhängigkeit	<p>Welche Angebote für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen gibt es in Ihrer Beratungsstelle? In welchem Maße werden diese Angebote angenommen? Um welche Angehörigen von den ratsuchenden Frauen handelt es sich (hauptsächlich)? Evtl. Frage nach „Sucht im Alter“ Viele Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen scheuen sich, Beratung oder Hilfe anzunehmen. Welche Gründe gibt es Ihrer Erfahrung nach dafür?</p>
Kontakt zwischen Diakonieamt und Gemeinde	<p>Auf welche Weise erfahren Gemeinden von den Angeboten der Suchtberatungsstelle ? Wie könnten Kontakte zu Gemeinden verbessert werden? Die Diakonie Hessen bietet eine Ausbildung zum Suchtkrankenhelfer an. Viele Pfarrer kennen diese Ausbildung nicht (Ergebnis der Umfrage). Woran könnte das liegen?</p>
Ehrenamtliche Mitarbeiter auf Gemeindeebene	<p>Die Online-Befragung ergab, dass sich viele Pfarrer Kirchenvorsteher(innen) und/oder ehrenamtliche Mitarbeiter(innen) des Besuchsdienstes als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen vorstellen können. Was halten Sie davon? Evtl. Frage nach Erfahrungen, z.B. mit ehemaligen Co-Abhängigen, die auf Gemeindeebene tätig sind. Welche Ausbildung müssten/sollten diese ehrenamtlichen Mitarbeiter auf Gemeindeebene bekommen? Welche Schwierigkeiten sehen Sie bei diesem Projekt?</p>
Aspekte zur Ergänzung	<p>Welche Aspekte sind aus Ihrer Sicht noch in Bezug auf Angehörigenarbeit wichtig (die noch nicht erwähnt wurden)? Klärung offener Fragen von der Suchtberatungsseite aus</p>
Dank und Verabschiedung	

A 22 Konzeption Experteninterviews (Kirchenvorsteher)

Konzeption des Experteninterviews II (Kirchenvorsteher)

Themenbereiche für die Zielinformationen	Mögliche Fragestellungen
Diakonische Aufstellung der Gemeinde	<p>Wie befasst man sich in ihrer Gemeinde mit diakonischen Aufgaben?</p> <p>Wie wird in ihrer Gemeinde auf Angebote der Suchtberatung hingewiesen?</p> <p>Welche Hilfen gibt es für Suchtkranke und ihre Angehörigen in der Gemeinde?</p> <p>Evtl. Frage nach Gemeinwesenarbeit/Nachbarschaftshilfe o.ä.</p>
Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen Tabuthema Alkoholabhängigkeit	<p>Auf welche Weise hatten oder haben sie Kontakt zu Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen?</p> <p>Um welche suchtkranken Angehörigen handelte/handelt Es sich bei diesen Kontakten?</p> <p>Weshalb ist Ihrer Meinung nach die Alkoholabhängigkeit immer noch ein Tabuthema?</p> <p>Viele Frauen, die mit alkoholabhängigen Angehörigen leben, scheuen sich, Beratung und Hilfe anzunehmen. Welche Gründe gibt es Ihrer Meinung nach dafür?</p>
Ehrenamtliche Mitarbeiter auf Gemeindeebene	<p>Die Online-Befragung ergab, dass sich viele Pfarrer Kirchenvorsteher(innen) und/oder ehrenamtliche Mitarbeiter(innen) des Besuchsdienstes als Ansprechpartner für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen vorstellen können. Was halten Sie davon?</p> <p>Welche Ausbildung müssten/sollten diese ehrenamtlichen Mitarbeiter auf Gemeindeebene bekommen? Welche Schwierigkeiten sind in Ihrer Gemeinde zu erwarten, wenn es dazu käme?</p>
Aspekte zur Ergänzung	<p>Welche Aspekte sind aus Ihrer Sicht noch in Bezug auf Angehörigenarbeit wichtig (die noch nicht erwähnt wurden)?</p> <p>Klärung offener Fragen von der Kirchenvorsteherseite aus</p>
Dank und Verabschiedung	

A 23 Einverständniserklärungen

Waltraud Hörauf, Am Höhenberg 23, 34260 Kaufungen, Tel. 05605/1721
 E-Mail: waltraud.hoerauf@web.de; Student number 4802-219-5
 Supervisor: Dr. Manfred Baumert, UNISA
 Co-Supervisor: Prof. Dr. Jaco Dreyer, UNISA, Pretoria



Einverständniserklärung der Interviewpartnerin/des Interviewpartners

Forschungsprojekt:

„Hilfestellungen für Frauen mit alkoholabhängigen Angehörigen in Gemeinden der Evangelischen Landeskirche von Kurhessen-Waldeck“

Ich bin damit einverstanden, dass das von Frau Waltraud Hörauf am

mit mir geführte Interview auf Tonträger aufgezeichnet wird. Frau Hörauf hat mich ausführlich über das empirische Vorgehen informiert. Nach der Verschriftlichung des Interviews gelangt die Transkription nicht an die Öffentlichkeit. Die Verwendung der anonymisierten Verschriftlichung wird nur für das Forschungsprojekt verwendet. Die Aufbewahrung der Einwilligungserklärung wird nach dem Trennungsgebot des Datenschutzkonzeptes nicht gemeinsam mit dem transkribierten Interview aufbewahrt.

Ich bin damit einverstanden, dass die Interviewaussagen, die nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können, als Material für wissenschaftliche Zwecke und zur Veröffentlichung der Forschungsarbeit genutzt werden können.

Unter diesen Bedingungen erkläre ich mich bereit, das Interview zu geben und bin damit einverstanden, dass es auf einen Tonträger aufgenommen, abgetippt, anonymisiert und ausgewertet wird.

Diese Erklärung wird von mir v o r der Durchführung des Interviews gegeben. Ohne Angaben von Gründen kann ich mein Einverständnis zurücknehmen.

Unterschrift:

Datum:

Waltraud Hörauf, Am Höhenberg 23, 34260 Kaufungen, Tel. 05605/1721
E-Mail: waltraud.hoerauf@web.de; Student number 4802-219-5
Supervisor: Dr. Manfred Baumert, UNISA
Co-Supervisor: Prof. Dr. Jaco Dreyer, UNISA, Pretoria



Einverständniserklärung der Interviewerin

Hiermit versichere ich, dass die Aufnahme und die Verschriftlichung des Interviews, welches am..... mit..... geführt wurde, ausschließlich in anonymisierter Form und ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken Dritten zugänglich gemacht wird. Des Weiteren verpflichte ich mich, jeder dritten Person gegenüber absolutes Stillschweigen über die Inhalte des Interviews zu wahren. Ich bestätige hiermit, dass ich im vorliegenden Forschungsprojekt die ethischen Richtlinien der University of South Africa, den Ethik-Codex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) sowie die Ethischen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) in ihrer aktuellen Fassung¹ einhalte. Eine unterschriebene Kopie der Einverständniserklärung erhält die Befragte/der Befragte.

Unterschrift:

Datum:

¹ Deutsche Gesellschaft für Psychologie 2004. [Ethische Richtlinien](#).
Deutsche Gesellschaft für Soziologie 1992. [Ethik-Codex](#).
UNISA 2016. Policy on Research Ethics (PORE). Approved Council I-III and 1-26.

A 24 Legende der Transkriptionszeichen

Legende der Transkriptionszeichen

,	kurzes Absetzen
.	deutliches Absetzen
(3) (...)	Dauer der Pause in Sekunden
Nein:n	Dehnung des Vokals
War::um	starke Dehnung des Vokals
((lachend))	Kommentar des Transkribierenden
((weinend))	es war so schrecklich, kommentiertes Phänomen
nein	betont
NEIN	laut
()	Inhalt der Äußerung ist unverständlich; Länge der Klammer entspricht etwa der Dauer der Äußerung
(sagte er)	unsichere Transkription
dann=sind=wir	schneller Anschluss
/hm/	Rezeptionssignal des Interviewers
Ja, das war #das Ende# #wie war denn#	gleichzeitiges Sprechen ab #das#
I:	InterviewerIn
K:	Kirchengemeinderat
S:	SuchtberaterIn

Quelle: Forschungswerkstatt: „Praxis der Fallanalyse“, Wolfram Fischer, Universität Kassel, Wintersemester 2011/2012, Seminarunterlagen.