

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	11
1.1. Arbeitsausgangspunkt	11
1.1.1. Im Anfang	11
1.1.2. Beschreibung des <i>Fascinosum</i> beider Seiten	12
1.1.3. Schnittstellen	13
1.1.4. Versuch der Synthese in meiner beruflichen Praxis	14
1.2. Forschungsinteresse/-frage	15
1.3. Die angewandte Hermeneutik	16
1.4. Die empirische Methode	17
1.5. Design der Arbeit	17
1.5.1. Der rote Faden	17
1.5.2. Gliederung	19
1.6. Spots von Gardi Hutter	20
2. Hintergrund für sensibilisierende Konzepte	22
2.1. Was passiert, wenn <i>Ruach</i> (Heilige Geisteskraft) einen Menschen trifft?	25
2.1.1. Erfahrungsmöglichkeiten von <i>Ruach</i>	25
2.1.2. Biblische Indizien	26
2.1.3. Christliches, von <i>Ruach</i> geprägtes Weltbild	28
2.1.4. Reaktionsweisen auf das Zusammentreffen mit <i>Ruach</i>	28
2.2. Erleben existenzieller Grenzerfahrungen	30
2.2.1. Sinnieren über die Grenze	31
2.2.2. Plurale existenzielle Grenzerfahrungen	34
2.2.3. Varianten des Erlebens von Grenzerfahrungen im Krankenhaus	35
2.2.4. Mögliche Umgangsformen mit Kontingenzerfahrungen	39
A. Ein Zugang über <i>Aneignung</i>	39
B. Ein religiös-spielerischer Zugang	41
2.3. Brennpunkt Krankenhaus – ein außerordentlicher Ort von Grenzerfahrungen	44
2.3.1. Das System Krankenhaus	45
Das Krankenhaus als gesellschaftlicher Mikrokosmos	45
Strukturelle Gegebenheiten	46
2.3.2. Perspektiven auf das Krankenhaus	48
PatientInnen-Perspektive	48

	Angehörigen-Perspektive	50
	„Angestellten“-Perspektive	52
2.3.3.	Relevante Faktoren für die Arbeit der Krankenhaus-Seelsorge	54
	Deutungen von Gesundheit und Krankheit	54
	Ort und Funktion der Krankenhaus-Seelsorge im System Krankenhaus	55
	„Die vierte Säule“	58
2.4.	Seelsorge im System Krankenhaus angesichts von individuellen Grenzerfahrungen	60
2.4.1.	Ein praktisch-theologisches Krankenhaus- Seelsorge-Konzept von Michael Klessmann	61
	Krankenhaus-Seelsorge im Plural	61
	Aufgabenbereiche	62
	AdressatInnen	64
	Gesuchte Kompetenzen der Krankenhaus- Seelsorgenden	65
	Genderfrage in der Krankenhaus-Seelsorge	66
	Ekklesiale Dimension der Krankenhaus-Seelsorge	68
	Qualitätsmanagement	69
2.4.2.	Dynamik pastoraler Veränderungen angesichts gesellschaftlicher Prozesse	71
	Veränderungen im Gesundheitssystem	71
	Pluralisierung von Lebensentwürfen und -formen	72
	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	72
	Pluralisierung von religiösen Zugängen	72
2.4.3.	Exemplarische Umsetzung auf Station	73
	Vorweg	73
	Kontaktaufnahme	74
	Seelsorgliches Gespräch	75
	Symbolisch-rituelle Verdichtung von Leben	76
2.5.	Die Clownin als Ausdruck des <i>homo ludens</i>	76
2.5.1.	Humor, der Humus des clownesken Treibens	80
A.	Humor	83
	Zur Begriffsgeschichte	84
	Aspekte von Humor	89
	Angewandter Humor und Humorproduktion	96
	Jüdischer Humor und jüdischer Witz	97
	Humorforschung	97
B.	Lachen oder eine Form von Humorreaktion	99
	Lachspezifisches	99
	Die Gelotologie	101

2.5.2.	Das Clowneske/die Clownin	102
A.	Allgemeine Darstellung	103
	Zur Begriffsgeschichte	104
	Kategorisierungsmöglichkeiten – Typen, Funktionen, Charakteristik	106
	Genderthema	108
	Wesentliche Merkmale des Clownesken	110
B.	Stichproben religiöser Verknüpfungen mit (christlichem) Humor und Clownerie in der Geschichte	121
	Große Linien der Verurteilung von Humor und Lachen	121
	Darunterliegende Parallelentwicklung christlichen Humors	123
	Bemühte und tatsächliche Rehabilitation christlichen Humors in der Praxis	132
C.	Skizze einer Theologie des (christlichen) Humors und einer clownesken Haltung	133
	Religiöse Transzendenz des Humorgeschehens	133
	Angewandte Eschatologie	134
	Gottebenbildlichkeit und Nachfolge	134
	Religion als Bewegung der „aufsteigenden Inkongruenz“	135
	Gottesbegegnung im Lachen	136
	Liturgie – heiliges und vergnügliches Spiel	136
	Clownesk-orientierte Implikationen	137
D.	Eine Phänomenologie der Clownsfigur aus eigener Feldforschung	139
	Clowneske Haltung und Energie: Was empfindet die Clownin, bevor sie etwas tut	142
	Clowneske Handlungsimpulse	149
2.5.3.	Die Clownin im Kontext des Krankenhauses	156
2.6.	Zu einer spielerisch-clownesken Ausweitung der Krankenhaus-Seelsorge	161
2.6.1.	Fragen	162
2.6.2.	Problemfelder	163
	Erfahrung von Ambivalenz	163
	Kommunikation der Krankenhaus-Seelsorge	164
	<i>Coping</i> -Strategie	164
	Umgang mit Scheitern	165
	Eine clowneske Haltung als geistliche Aufgabe	165
	Selbst-Seel-Sorge	166
	Privilegierter Rahmen für Gottes-Begegnung	166
	Abilden der <i>Clownin Gott</i>	167

2.6.3.	Einwände	167
	Läuft das Unternehmen nicht Gefahr, Leidende nicht ernst zu nehmen?	167
	Müssen jetzt alle Krankenhaus-Seelsorgende mit roten Nasen ins Krankenhaus gehen?	168
	Muss ich jetzt zusätzlich auch noch eine Clowns-Ausbildung absolvieren?	168
	Braucht es denn in der Krankenhaus-Seelsorge Rezepturen?	168
	Ist Funktionalisierung nicht wesentlich un-clownesk?	169
2.6.4.	Hypothesen	170
3.	Fallanalyse	171
3.1.	Setting der Arbeitstagebücher	171
3.2.	Fallbeispiele	178
3.2.1.	„Angewandte asiatische Kampfkunst“	178
3.2.2.	Keine Lust	184
3.2.3.	Schräge Zuschreibungen	186
3.2.4.	Schräger Schlagabtausch, der in die Tiefe führt	189
3.2.5.	Ganz normal abweichend	191
3.2.6.	Unlautere Coping-Strategie veröffentlicht	196
3.2.7.	Initiative Angstumkehr	198
3.2.8.	Weiterführende Wortspielerei	200
3.2.9.	Wortwörtlicher Schrecken	201
3.2.10.	Ertappt	203
3.2.11.	Unversehens in paradoxen Zusammenhängen	205
3.2.12.	Unterbrechung genehm?	207
3.2.13.	Fragiler, unwiederbringlicher Augenblick	208
3.2.14.	Getroffen	211
3.2.15.	Betreffende Analogie?	213
3.2.16.	Verhandelte Wahrnehmung des halbvollen Glases	216
3.3.	Was sich daraus ablesen lässt – gewonnene Erkenntnisse	220
3.3.1.	Elementare Beobachtungen	220
3.3.2.	Bedingungen für clowneske Interventionen im Krankenhaus	226
3.3.3.	Substanzielle Erkenntnisse	231
3.3.4.	Mehrwert clownesker Interventionen im Krankenhaus	236
3.3.5.	Destillierter Forschungsertrag	236

4.	Theologische Reflexionen	239
4.1.	Ein essayistischer Spaziergang durch das Themenfeld	239
4.2.	Eine Hermeneutik des alternativen Möglichkeitssinns	247
4.2.1.	Biographisches Bewusstsein des Scheitern	247
4.2.2.	Agieren auf Augenhöhe	248
4.2.3.	Öffnung für Gottes Geistwirken	249
4.2.4.	Theologisch-prophetisches Deutungsangebot	251
5.	Impulse für die Praxis	253
5.1.	Wie zeigt sich eine Hermeneutik des alternativen Möglichkeitssinns?	253
5.1.1.	Wendigkeit	254
5.1.2.	Großzügigkeit	255
5.1.3.	„Angemessene Respektlosigkeit“	257
5.1.4.	Ein clownesk-christliches Menschenbild	257
5.2.	Schatten-Spiele oder worin Gefahren bestehen	260
5.2.1.	Das Clowneske als das Ideale	261
5.2.2.	Akkutzeiten	261
5.2.3.	Abwehrstrategie	261
5.2.4.	Ablenkung	262
5.2.5.	Ausübung von Macht und Aggression	262
5.3.	Unterstützende Rahmenbedingungen	263
5.4.	Was daraus erwachsen kann oder potenzielle Konsequenzen	263
5.4.1.	Bei der/dem Krankenhaus-SeelsorgerIn	263
5.4.2.	Beim Gegenüber	264
5.4.3.	Im System	265
6.	Nachwort	267
7.	Verzeichnisse	269
7.1.	Literaturverzeichnis	269
7.2.	Quellen, Nachschlagewerke	276
7.3.	Abkürzungsverzeichnis	277

8. Anhang	279
8.1. Ethische Richtlinien von <i>HumorCare</i>	279
8.2. Ethische Richtlinien von <i>Gesundheit!Clown@</i>	281
8.3. Formular für das Arbeitstagebuch	282
8.4. Darstellung der Episoden und Reflexionen	287