

# 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