

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung: »Chaplaincy is in transition« – Befindet sich Krankenhausseelsorge im Wandel?	15
1. Grundlegende Strukturen und Rahmenbedingungen des Projektes ..	29
1.1 Konzeption des Forschungsprojektes »Wirksamkeit von Krankenhausseelsorge«: Ziele, Organisation, beteiligte Institutionen, konkrete Durchführung	29
1.2 Stand der Forschung und relevante Materiallage	38
1.3 Struktur von Krankenhausseelsorge in Deutschland und der EKD	54
1.4 Struktur von Krankenhausseelsorge in den am Forschungsprojekt beteiligten Landeskirchen EKvW und EKiR	61
1.5 Ein vergleichender Überblick der Situation von Seelsorge im Gesundheitswesen in Europa	63
2. Theoretischer Bezugsrahmen: Begriffsbestimmungen und Einordnung in einen praktisch-theologischen Kontext	75
2.1 Praktisch-theologische Verortung des Projektes	75
2.2 Krankenhausseelsorge als forschendes System	83
2.2.1 Begriffsbestimmungen I	84
2.2.1.1 Wissenschaft/Wissen	84
2.2.1.2 Forschung/Erkenntnis	86
2.2.1.3 Wirksamkeit, Wirkung und der Wahrheitsbegriff	89
2.2.2 Spiritual Care als Zukunftsmodell?	93
2.2.3 Begriffsbestimmungen II	109
2.2.3.1 Spiritualität/Religiosität, Säkularisierung	109
2.2.3.2 Gesundheit/Krankheit, Heil/Heilung	118
Exkurs I: Die WHO-Diskussion um die spirituelle Dimension von Krankheit	124
Exkurs II: Spiritualität als (positiver) Beitrag zu körperlicher Heilung? Verschiedene Studien	128
Exkurs III: Messverfahren zur Erfassung von Spiritualität und die PROM-Methode	132
2.2.4 Krankenhausseelsorge als »research-informed profession«	138
3. Methodik, Daten und Forschungsprozess der Phasen I und II	145
3.1 Drei grundlegende Forschungsentscheidungen	145
3.1.1 Erste Forschungsentscheidung: Methoden qualitativer Sozialforschung	148

6 Inhalt

3.1.2	Zweite Forschungsentscheidung: Erhebungsmethoden . . .	158
3.1.2.1	Fallberichte als »in-depth-reports« der Praxis	161
3.1.2.2	Narrative Interviews mit Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeitenden	170
3.1.3	Dritte Forschungsentscheidung: Auswertungsmethode Grounded Theory	177
3.1.3.1	Die Grounded Theory als Methodenpool	177
3.1.3.2	Begründete Modifikation der Methode in Anpassung an das vorhandene Material	193
3.2	Forschungsphase I: Arbeit an Fallberichten aus der Seelsorge . .	197
3.2.1	Der Erhebungsprozess als Zugang zum Feld: Sammlung der Fallberichte	197
3.2.2	Konkrete Durchführung der Erhebung	200
3.2.2.1	Rücklauf und Sammlung	200
3.2.2.2	Umfang und Darstellung des vorhandenen Materials	202
3.2.3	Darstellung der ersten Ergebnisse: Das vorläufige Kategoriensystem	203
3.2.3.1	Kontext: Zustand der Verletzlichkeit	206
3.2.3.2	Ursächliche Bedingungen: »Andersartigkeit« von Seelsorge	215
3.2.3.3	Seelsorge als HANDLUNGSSTRATEGIE: Aktion - Reaktion	230
3.2.3.4	Konsequenzen/Veränderungen: Reflexionen und Ressourcen	242
3.2.4	Zusammenfassung der bisherigen Ergebnisse	252
3.2.5	Das vorläufige Kategoriensystem: die Suche nach einer geeigneten Kernkategorie	262
3.3	Forschungsphase II: Narrative Interviews	267
3.3.1	Der Erhebungsprozess und Zugang zum Feld: Durchführung der Interviews	267
3.3.1.1	Konkrete Durchführung der Erhebung	267
3.3.1.2	Erläuterung des Fragenkatalogs	270
3.3.2	Umfang und Darstellung des vorhandenen Materials	275
	Nachjustierung: erneute Erhebung von Kurzzeitkontakten	275
3.3.3	Der Auswertungsprozess	277
3.3.3.1	Darstellung der vorläufigen Ergebnisse als Ergänzung aus Phase I	277
	Langzeitkontakte	278
	Kurzzeitkontakte	280

3.3.3.2	Ergebnisse aus Phase II: Verletzlichkeit/Verletzbarkeit als individuelles Erleben als Ausgangspunkt	283
3.4	Theoriegenerierung: Verletzlichkeit und Verletzbarkeit als Grundphänomene der beschriebenen Begleitsituationen	285
3.4.1	Das Kategoriensystem im Gesamten: Verletzlichkeit/Verletzbarkeit als Kernkategorie	285
3.4.1.1	Kontext: Individuelle Erfahrungen von Verletzlichkeit/Verletzbarkeit	289
3.4.1.2	Ursächliche Bedingungen: »Offenheit« gegenüber Krankenhausseelsorge	308
3.4.1.3	Seelsorge als Handlungsstrategie: Aktion ↔ Reaktion	324
3.4.1.4	Konsequenzen/Veränderungen: Reflexionen und Ressourcen	342
3.4.2	Zusammenfassung der Ergebnisse und Arbeitsdefinition von »Vulnerabilität«: Drei Ebenen, vier Dimensionen	358
3.4.3	Theoriehintergrund: Das Phänomen der Vulnerabilität im aktuellen Diskurs	365
3.4.3.1	Grundüberlegung: Vulnerabilität als <i>conditio</i> <i>humana</i>	365
3.4.3.2	Aktuelle Diskurse in Theologie und Seelsorge: »Normalisierung von Hilfsbedürftigkeit«	370
3.4.3.3	Ethische Entscheidungsfindung als Umsetzung genuiner Vulnerabilität in seelsorglicher Praxis und die Spiritualität des Hilfeempfangens	375
	Exkurs IV: Die Theodizee-Frage in der Seelsorge	381
3.4.3.4	Paul Ricoeur: Vulnerabilität und Autonomie	383
3.4.3.5	Andrea Bieler: Vulnerabilität als grundlegende Perspektive in der Seelsorge in Anknüpfung an Judith Butler	385
3.4.3.6	Cicely Saunders: »Total-Pain« und die spirituelle Dimension von Vulnerabilität	392
3.4.3.7	Abschließende Definition von »Vulnerabilität«	396
4.	Diskussion der Ergebnisse des Projektes im Lichte wissenschaftlicher (Vor-)Befunde und abschließende Theoriebildung	401
4.1	Anknüpfung an vorhandene Studien und deren Ergebnisse	401
	Exkurs V: Seelsorge als Sinnsystem? Diskussion der Systemtheorie Niklas Luhmanns und des »Sinnsystems Seelsorge« nach Günther Emlein im Zusammenhang mit einer induktiv gewonnenen Seelsorge-Theorie	406

8 Inhalt

4.2 Seelsorge als »Hybrid« – zwischen Sonderrolle und Institutionsimmanenz	411
4.2.1 Spezifikum 1: Seelsorge als Konstante, Ankerpunkt, Sicherheit	416
4.2.1.1 Zeit und Verlässlichkeit	417
4.2.1.2 Empathie und Flexibilität	420
4.2.1.3 Moralische Kompetenz	421
4.2.2 Spezifikum 2: Kommunikationsformen	422
4.2.2.1 Das seelsorgliche Gespräch	423
4.2.2.2 Freisetzen von Ressourcen durch Rituale	425
4.2.2.3 Leibliche/nonverbale Formen der Kommunikation	428
4.2.2.4 Eröffnung von »Heterotopien« im Krankenhaus als heilsame Räume	429
4.2.3 Spezifikum 3: Seelsorge als Beitrag zu körperlicher Genesung im Kontext eines ganzheitlichen Menschenbildes	433
4.3 Zusammenführung der Ergebnisse aus Phase I und II	435
4.4 Gesamtergebnisse der Studie: »Vulnerabilitätskompetenz« als Spezifikum von Krankenhausseelsorge	441
5. Weitere Planung des Forschungsprojektes: Phase III	447
Ausblick: Eine Zukunftsperspektive von Krankenhausseelsorge in Deutschland?	453
Literaturverzeichnis	465