

Inhalt

Teil I Grundlagen

| | | |
|----------|---|----|
| 1 | Einleitung | 11 |
| 1.1 | Fragestellung | 11 |
| 1.2 | Palliative Care | 15 |
| 1.2.1 | Geschichtlicher Hintergrund und soziologische Einordnung der Palliative Care | 17 |
| 1.2.2 | Palliative Care in der Schweiz | 19 |
| 1.3 | Forschung zu Religiosität in der Palliative Care | 20 |
| 2 | Begriffsverständnis | 25 |
| 2.1 | Spiritualität | 25 |
| 2.2 | Religiosität | 27 |
| 2.2.1 | Vorstellungen und Handlungsstrategien | 28 |
| 2.2.2 | Hervieu-Légers Religionsbegriff | 29 |
| 2.2.3 | Alternative Religiosität | 32 |
| 3 | Methode | 39 |
| 3.1 | Überblick über die Forschungsphasen | 39 |
| 3.2 | Grundsätze der Grounded Theory | 41 |
| 3.3 | Sampling | 45 |
| 3.4 | Datenerhebung | 47 |
| 3.4.1 | Beobachtung | 47 |
| 3.4.2 | Ethnografische Interviews | 48 |
| 3.4.3 | Problemzentrierte Interviews | 49 |
| 3.5 | Auswertung | 51 |

Teil II Datenauswertung

| | | |
|----------|---|-----|
| 4 | Einleitung | 59 |
| 5 | Untersuchungsobjekte | 61 |
| 5.1 | Spital Heckenbühl mit Konsiliardienst Palliative Care | 61 |
| 5.2 | Spital Rotach mit Palliativstation | 63 |
| 6 | Handlungsstrategien in der Palliative Care – vor dem Tod und während des Todes | 67 |
| 6.1 | Körperliche Präsenz: »Dasein« als Handlungsstrategie | 67 |
| 6.1.1 | Der Bruch im Arbeitsalltag | 68 |
| 6.1.2 | Erkennen der Bedürfnisse unter erschwerten Bedingungen | 71 |
| 6.1.3 | Mit dem »Dasein« verbundene Handlungsstrategien | 73 |
| 6.1.4 | »Dasein« zur Unterstützung des Sterbeprozesses | 79 |
| 6.2 | Handeln durch Gespräche | 82 |
| 6.2.1 | Vorbedingungen für Gespräche | 83 |
| 6.2.2 | Umsetzung der Gespräche | 84 |
| 6.3 | Komplementärmedizinische und -therapeutische Verfahren | 89 |
| 6.3.1 | Aromapflege und Wickel- und Kompressenanwendung | 90 |
| 6.3.2 | Körpertherapie | 96 |
| 6.3.3 | Individuell eingesetzte komplementärmedizinische und -therapeutische Verfahren | 98 |
| 7 | Handlungsstrategien in der Palliative Care – nach dem Tod | 101 |
| 7.1 | Abschied mit Gegenständen als Hilfsmittel | 102 |
| 7.2 | Individuelles Abschiednehmen | 104 |
| 8 | Welt- und Menschenbild | 107 |
| 8.1 | Sterben als Prozess | 108 |
| 8.1.1 | Das Ideal des ruhigen Sterbens | 108 |
| 8.1.2 | Sterben als Weg zum Loslassen | 110 |
| 8.1.3 | Todeszeitpunkt | 112 |
| 8.2 | Komponenten des Menschen | 114 |
| 8.2.1 | Immaterielle Komponente | 114 |
| 8.2.2 | Unterscheidung von Psyche und »Seele« | 116 |
| 8.2.3 | Rolle des Körpers | 117 |
| 8.2.4 | Energie | 119 |

| | | |
|----------|---|-----|
| 8.3 | Komponenten der Welt | 122 |
| 8.3.1 | Jenseitsvorstellungen | 122 |
| 8.3.2 | Höhere Macht | 123 |
| 9 | Zwischenfazit | 125 |
| 9.1 | Überblick über die Ergebnisse | 125 |
| 9.2 | Zusammenhänge von Handlung, Vorstellung und Legitimierung | 129 |

Teil III

Diskussion der Ergebnisse

| | | |
|-----------|--|-----|
| 10 | Alternative Religiosität in der Palliative Care | 133 |
| 10.1 | Alternativ-religiöse Inhalte | 134 |
| 10.1.1 | Energie | 134 |
| 10.1.2 | Psychologische Inhalte und die persönliche Entwicklung | 134 |
| 10.1.3 | Alternativ-religiöse Handlungsstrategien | 134 |
| 10.2 | Subjektbezug | 136 |
| 10.3 | Selbstbezeichnung als »alternativ« | 139 |
| 10.3.1 | Abgrenzung zum offiziellen Christentum | 139 |
| 10.3.2 | Verwendung des Spiritualitätsbegriffs als Abgrenzungsstrategie | 141 |
| 10.4 | Reflexion zum ethischen Religionsverständnis | 144 |
| 11 | Ruhiges Sterben in der Palliative Care | 147 |
| 11.1 | Abhängigkeit des Sterbeideals vom Zustand der Sterbenden | 148 |
| 11.2 | Das ruhige Sterben als Leitidee im Umgang mit Sterbenden | 150 |
| 12 | Die Rolle der Institution | 155 |
| 12.1 | Handlungsstrategien in den Spitälern | 156 |
| 12.1.1 | »Dasein« | 156 |
| 12.1.2 | Gespräche als Handlungsstrategien | 157 |
| 12.1.3 | Komplementäre Therapien | 159 |
| 12.2 | Glaubensvorstellungen in den Spitälern | 162 |
| 12.3 | Der Einfluss der Institution auf alternative Religiosität | 162 |
| 12.3.1 | Tabuisierung von Religion | 163 |
| 12.3.2 | Zur Verfügung stehende Zeit | 165 |
| 12.3.3 | Einbindung des Personals | 165 |

| | |
|---|-----|
| 13 Alternative Religiosität als Copingstrategie | 167 |
| 13.1 Theoretische Grundlagen des Copingbegriffs | 167 |
| 13.2 Coping in der Palliative Care | 170 |
| 13.3 Copingstrategien in den untersuchten Spitälern | 172 |
| 13.3.1 Alternativ-religiöse Handlungsstrategien zur Stressbewältigung | 173 |
| 13.3.2 Sinnggebung durch Vorstellungen | 181 |
| 13.3.3 Schlussfolgerungen und Bezug zur theoretischen Diskussion | 183 |
| | |
| 14 Fazit | 185 |
| 14.1 Zusammenfassung der Analyseergebnisse | 185 |
| 14.2 Alternative Religiosität in der Spiritual Care | 194 |
| 14.3 Warum gerade alternative Religiosität? | 196 |
| | |
| Literatur | 199 |
| Internetquellen | 211 |
| | |
| Abbildungsverzeichnis | 213 |
| | |
| Interviewleitfaden | 215 |