Zeitschrift: Bulletin / Vereinigung der Schweizerischen Hochschuldozierenden = Association Suisse des Enseignant-e-s d'Université

Herausgeber: Vereinigung der Schweizerischen Hochschuldozierenden

Band: 42 (2016)

Heft: 2

Artikel: Zwischen gelebter Spiritualität und säkularer Medizin : Professionalisierung pflegerischer Spiritual Care

Autor: Peng-Keller, Simon

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-893879

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.09.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Zwischen gelebter Spiritualität und säkularer Medizin. Professionalisierung pflegerischer Spiritual Care[1]

Simon Peng-Keller*

Die Vorgeschichte der heutigen Profession der Pflege hat eine oft wenig bemerkte Überschneidungsfläche mit der Vorgeschichte heutiger Spiritual Care. Dass es überwiegend christlich-religiöse Gemeinschaften waren, die bis weit ins 20. Jahrhundert hinein die Schweizerische Spitallandschaft stark mitprägten, ist zwar bekannt. Kaum bekannt ist hingegen, dass eine christlich inspirierte Pflegepraxis auch am Anfang jener Bewegung stand, die in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts «Spiritual Care» im heutigen Sinne zum Durchbruch verhalf. Der vorliegende Beitrag geht diesem Zusammenhang nach und fragt, was eine Professionalisierung im Bereich der Spiritual Care heissen könnte. Dabei knüpfe ich an manches an, was im Beitrag von Alexander Bischoff bereits angeklungen ist und durch einen persönlichen Weg im Bereich der Pflege veranschaulicht wird.

1. Die Genese spätmoderner Spiritual Care

In seinem heutigen Verständnis bildete sich Spiritual Care im Verlauf der letzten Jahrzehnte unter dem Einfluss unterschiedlicher Bewegungen heraus. Genannt wird in diesem Zusammenhang meist nur die Bedeutung der modernen Hospizbewegung. Vergessen geht dabei, dass es auch innerhalb von Pflegefachleuten eine Bewegung gab, die massgeblich zur Herausbildung eines neuen Praxis-, Lehr- und Forschungsfeldes beigetragen haben. Das lässt sich begriffsgeschichtlich deutlich machen.

Zunächst wird mit «Spiritual Care» die Seelsorge bezeichnet, die von kirchlich beauftragten Amtsträgern wahrgenommen wird. Doch im Laufe des 20. Jahrhunderts wird «Spiritual Care» zunehmend für die Aufgabe von Pflegefachpersonen gebraucht, kranke und sterbende Menschen auch in ihren spirituellen Bedürfnissen zu unterstützen. So veröffentlichte beispielsweise Harriet Lazinski 1962 eine Guidance of Nursing Students in Rendering Spiritual Care. Eine Schlüsselrolle in diesem Übergang von einer kirchlich beauftragten Seelsorge zur pflegerischen Spiritual Care spielte der Nurses Christian Fellowship, eine Organisation, die Mitte der 1930er-Jahre gegründet wurde und die 1948 zu einer nationalen Organisation mutierte.[2] In den 1960er-Jahren führte der NCF nicht nur in verschiedenen US-amerikanischen Bundesstaaten Workshops zu «Spiritual Needs of Patients» durch, sondern initiierte auch erste Forschungsprojekte in diesem Bereich (Wallace 1978). Die reife Frucht dieser Bestrebungen findet sich in dem 1978 erstmals erschienenen und danach mehrfach aufgelegten Buch von Sharon Fish und Judith A. Shelly mit dem Titel *«Spiritual Care: The nurse's role»*.

Überblickt man die pflegewissenschaftliche Diskussion, die an diese frühen Publikationen anschloss und sich auch kritisch von ihnen absetzte, so lässt sich beobachten, dass die ausdrücklich christliche Prägung und Motivation zunehmend in den Hintergrund tritt. Historisch betrachtet bildet die christlich inspirierte Spiritual Care des NCF ein Zwischenglied zwischen kirchlicher Seelsorge und der inter- oder transreligiösen Spiritual Care der Gegenwart.

Die Transformation einer christlich geprägten in eine transreligiöse Spiritual Care in den darauffolgenden Jahrzehnten blieb nicht ohne kritische Einsprüche. Auf der einen Seite wurde kritisiert, dass in diesem Prozess ein religiöses Ideal säkularisiert und ausgedünnt werde. Komplementär dazu stellte sich auf der anderen Seite die Frage, ob die neue Rede von Spiritualität im Kontext der Pflege nicht allzu vage bleibe, um die professionelle Praxis und die wissenschaftliche Erforschung hinreichend präzise orientieren zu können. Während es unumstritten ist, dass schwerkranke Patientinnen und Patienten einer kul-

* Universität Zürich, Theologische Fakultät, Kirchgasse 9, 8001 Zürich.
E-mail: *simon.peng-keller@uzh.ch*

©Bruederli_4230

Simon Peng-Keller ist Professor für Spiritual Care an der Universität Zürich mit einem festen Lehrauftrag an der Medizinischen Fakultät und Seelsorger im Kompetenzzentrum Palliative Care des Universitätsspitals Zürich. Er ist Mitherausgeber der Zeitschrift Spiritual Care (De Gruyter) und wirkt als Dozent für Theologie des geistlichen Lebens an der Hochschule Chur. Studium der Katholischen Theologie an den Universitäten in Freiburg/Schweiz und in Luzern. Promotion und Habilitation an der Universität Freiburg; Venia legendi für das Fachgebiet Fundamentaltheologie und Theologie der Spiritualität. Koordination der beiden interdisziplinären Forschungsprojekte «Vertrauen verstehen» (2009–2012) und «Hermeneutik des Vertrauens am Lebensende» (2013–2016; NFP 67). Mehrere Forschungsprojekte im Bereich Spiritual Care (z.T. in Kooperation mit dem Zentrum für klinische Pflegewissenschaft des Universitätsspitals Zürich). Publikationen im Bereich Spiritualität und Spiritual Care.

[1] Ich danke Alexander Bischoff und Horst Rettke für hilfreiche Kommentare zu einer ersten Fassung des vorliegenden Beitrags.
[2] *http://ncf-jcn.org/about-ncf/history-ncf* (Stand: 30.6.2016))

tur- und religionssensiblen Pflege bedürfen, die ihre biografischen Hintergründe einbezieht, ist bisher erst ansatzweise geklärt, wie eine spezifisch pflegerische Spiritual Care in säkularen Gesundheitsinstitutionen integriert werden kann und welche Ausbildungsvoraussetzungen dafür nötig sind. Im Folgenden sollen einige Möglichkeiten skizziert und diskutiert werden. Vorgängig dazu soll eine kurze Zwischenreflexion auf einige grundrechtliche Fragen eingeschoben werden.

2. Grundrechtliche Aspekte[3]

Wer in einer Schweizer Gesundheitsinstitution stationär versorgt wird, geniesst einen besonderen juristischen Schutz. Aufgrund des spezifischen Abhängigkeitsverhältnisses in diesem Bereich ist der Staat zur rechtlichen Fürsorge verpflichtet. Diese umfasst neben der Aufsicht über die angemessene medizinische Versorgung und dem Datenschutz auch die Aufgabe, die grundrechtlichen Rahmenvorgaben zu gewährleisten. Dazu gehören das Recht auf Glaubens- und Gewissensfreiheit sowie jenes der Rechtsgleichheit. Gegenwärtig konzentriert sich die rechtliche Diskussion auf die Frage, in welcher Form diese Rechte auch für religiös praktizierende Patienten gewährleistet werden können, die nicht staatlich anerkannten Religionsgemeinschaften angehören. In diesem Zusammenhang liegt es nahe zu argumentieren, dass es analog zu der bestehenden christlich-kirchlichen Spitalseelsorge auch einer solchen bedarf, die von muslimischer, jüdischer oder hinduistischer Seite selbst verantwortet wird. Wenig beachtet wurde allerdings bislang, dass die betreffenden Fragen nicht allein die haupt- oder nebenamtliche Spitalseelsorge betreffen, sondern den gesamten Bereich der Spiritual Care, also auch die Professionen der Pflege und der Medizin.[4] Beiden Berufsgruppen kommt die Aufgabe zu, innerhalb der ihnen anvertrauten Arbeitsfelder für die Gewährleistung der genannten Grundrechte zu sorgen. So bedürfen beispielsweise praktizierende muslimische Patientinnen und Patienten seitens der Pflege manchmal einer Unterstützung, um religiöse Vollzüge, die ihnen wichtig sind, verrichten zu können. Spirituelle Unterstützung brauchen jedoch mitunter auch Patienten, die keiner Religionsgemeinschaft angehören. Auch in diesem Bereich steht die Pflege gegenwärtig vor neuen Aufgaben.

3. Pflegerische Spiritual Care in säkularen Gesundheitsinstitutionen

Die Frage nach den Möglichkeiten, wie eine pflegespezifische Spiritual Care in säkularen Gesundheitsinstitutionen integriert werden kann, könnte leicht übersehen lassen, dass viele Pflegefachpersonen in Spitälern und dem Bereich der Langzeitpflege eine solche längst schon als Teil ihrer Aufgabe betrachten. In einer Befragung von 533 Pflegefachleuten der deutschen Schweiz kam Christoph von Dach zum Ergebnis, dass 78 Prozent der Befragten eine spirituelle Begleitung von Patientinnen und Patienten als Teil ihrer beruflichen Aufgabe verstehen (2013:23). Die Mehrheit der befragten Pflegefachleute (80%) kommt «ab und zu bis oft in Berührung mit den spirituellen Bedürfnissen der Patienten». Intensiver auf die genannten Bedürfnisse eingehen möchte knapp ein Viertel der Befragten und 60 Prozent möchten dies zumindest teilweise.

Spiritual Care betrifft vom Assessment bis zur Evaluation und Dokumentation alle Bereiche des Pflegeprozesses. Die Grenze zwischen spiritueller Anamnese und Intervention ist dabei fliessend. Eine Erhebung von Spiritualität, die über die übliche Frage nach der Religions- und Konfessionszugehörigkeit hinausgeht, hat, weil es einen (nach westeuropäischem Empfinden) intimen Bereich des Lebens betrifft, Interventionscharakter. Sie ist selbst eine erste Form von Spiritual Care und muss deshalb festgelegten professionellen, ethischen und religiösen Ansprüchen genügen.

Die Rede von «spirituellen Assessments» könnte fälschlicherweise die Vorstellung wecken, dass damit Patienten nach der gesundheitsspezifischen Anamnese zusätzlich noch in spirituellen Belangen auf «Herz und Nieren» geprüft werden sollen. Dieses Missverständnis macht auf die Probleme aufmerksam, die entstehen, wenn die Aufgaben von Spiritual Care in jener Sprache zum Ausdruck gebracht werden, die heute in klinischen Kontexten die vertrauteste ist. Wenn von Spitalseelsorgenden erwartet wird, dass sie neben ihrer religiösen Eigensprache auch die medizinische Sprache verstehen und diese zumindest ansatzweise zu sprechen vermögen, so gilt für Pflegefachpersonen (und Ärztinnen und Ärzte) umgekehrt, dass sie sich neben ihrer professionellen Sprache auch ansatzweise mit den religiösen und spirituellen Sprachwelten vertraut machen sollten, in denen sich die ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten bewegen.

Blickt man auf die wachsende Pluralisierung und Individualisierung dieser Welten, ist das zweifellos ein hoher Anspruch, der zwei unterschiedliche Einwän-

3 Die folgenden Überlegungen verdanken sich einem Vortrag von René Pahud de Mortanges, der unter dem Titel «Kantonale Rechtsnormen für die Spitalseelsorge. Stand, Entwicklungstendenzen und Desiderate» demnächst in einem von ihm herausgegebenen Tagungsband erscheinen wird.

4 Den professionsspezifischen Verantwortlichkeiten übergeordnet ist die Verantwortung der Spital- und Heimleitung, die in der grundrechtlichen Verantwortung steht, die religiösen und spirituellen Bedürfnisse der ihnen anvertrauten Personen in ihre Planungen einzubeziehen. Das Recht lässt dabei einen grossen Spielraum für sehr unterschiedliche und kontextspezifische Lösungen.

de hervorrufen kann. Der erste Einwand ist ökonomischer Natur. Auch wer mit dem eben Gesagten einverstanden ist, könnte die Frage aufwerfen: Das ist alles recht und gut, doch wie lässt sich eine solche spirituelle Unterstützung finanzieren? Wer kommt für den Aufwand an Zeit und Energie auf, der eine solch pflegerische Spiritual Care (und die Ausbildung dazu) kostet?

Ohne damit das Problem der knappen Ressourcen zu negieren, sollte in diesem Zusammenhang zunächst der Fehlschluss problematisiert werden, dass Spiritual Care immer mit einem zusätzlichen und meist hohen Zeitaufwand verbunden ist. Demgegenüber ist einzuwenden, dass ein gutes Gespräch nicht automatisch länger dauert als ein schlechtes. Gerade wenn die Zeit knapp ist, ist kommunikative Kompetenz besonders gefragt. Und wenn es um Leben oder Tod geht, braucht es auch die Fähigkeit zu existenzieller Kommunikation. Es sollte ökonomisch argumentierende Skeptiker nachdenklich stimmen, dass es gerade im Bereich der Notfallpflege mancherorts (z.B. im Universitätsspital Zürich) ein ausgeprägtes Bewusstsein für Spiritual Care gibt. Die Spannung zwischen Zeitdruck und langen Wartezeiten ist hier besonders spürbar. Die Leiterin des Zürcher Nachdiplomstudiengangs für Notfallpflege Petra Emmerich gibt zu bedenken: «Die Patienten werden die Zeit ‚auf dem Notfall' nicht dafür in Erinnerung behalten, dass eine Pflegende besonders gut Infusionen legen konnte, sondern dafür, dass in der Krise ein Mensch bei ihnen war» (Bürgi 2016). Da für eine gute Pflege kommunikative Kompetenzen unumgänglich sind, ist Spiritual Care auch nicht ein Sonderbereich neben der pflegerischen Aufgabe, sondern ein integraler Bestandteil von ihr.

Der zweite Einwand betrifft die Grenze zwischen professioneller Care und religiös-spiritueller Kommunikation und der professionellen Rolle der Pflege. Gehört religiös-spirituelle Kommunikation (die etwas anderes ist als ein Sprechen über religiöse und spirituelle Belange) ins Rollenprofil professioneller Pflege? In den von religiösen Gemeinschaften geführten Spitälern der Schweiz war das bis vor einigen Jahrzehnten selbstverständlich der Fall. In religiösen Institutionen war es beispielsweise üblich, dass «Krankenschwestern» und Diakonissen mit Patienten auch beteten. In den säkularen Gesundheitsinstitutionen der Gegenwart gehört das Gebet mit Kranken und Sterbenden zwar noch in das Aufgabenfeld der Seelsorge, doch wird es normalerweise von Pflegefachpersonen nicht erwartet. Oder noch stärker formuliert: Es besteht seitens der öffentlichen oder privaten Arbeitsgeber wohl eher die Erwartung, dass sie es nicht tun (sollten). Das zeigt die Kontroverse, die ein solches Gebetsangebot vor nicht allzu langer Zeit in Grossbritannien auslöste und die eine Pflegefachfrau vorübergehend ihre Stelle kostete. Dass es auch in hiesigen Gesundheitsinstitutionen nach wie vor nicht wenige Pflegefachpersonen gibt, die in besonderen Momenten mit Patienten oder Angehörigen beten, lässt sich aus persönlichen Mitteilungen vermuten. Doch gehört dies in den Bereich jener Vollzüge, über die nur mit Zurückhaltung kommuniziert wird und die in keiner Pflegedokumentation erscheinen.

4. Der weitere Kontext

Die im vorangehenden Abschnitt aufgeworfenen Fragen und Probleme betreffen nicht allein das Berufsfeld der Pflege, sondern alle Gesundheitsberufe. Sie sind deshalb auch in diesem weiteren Kontext zu diskutieren. Betrachtet man «Spiritual Care» im Horizont der Medizin- und Spiritualitätsgeschichte der letzten hundert Jahre, so lässt sie sich als das Phänomen einer reflexiven Bewusstwerdung und institutioneller Reintegration der spirituellen Dimensionen auf globaler Ebene beschreiben. Was durch die Ausdifferenzierungs- und Säkularisierungsprozesse der Moderne in eine institutionelle Randständigkeit geriet, wird nun neu als Teil dessen wahrgenommen, wofür Entscheidungsträger im Gesundheitswesen mitverantwortlich sind. Insofern das Leitwort «Spiritual Care» gleichermassen für ein klinisches Praxisfeld als auch für eine neue akademische Disziplin steht, gleicht die Entwicklung in manchen Zügen jener der Bioethik, die sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend als interdisziplinäres Fach- und Praxisfeld etablieren konnte.

Auch wenn der hier nur grob skizzierte Transformationsprozess nicht mehr rückgängig zu machen ist, ist er doch starken gegenläufigen Tendenzen ausgesetzt. So dürften die Ökonomisierung der Medizin und damit der Zeitdruck im klinischen Alltag in den kommenden Jahren weiter zunehmen – ebenso wie die Aufsplitterung der Behandlungspfade entsprechend zu den wachsenden medizinischen Subdisziplinen. Das sind Rahmenbedingungen, die für eine Implementierung von Spiritual Care nicht besonders förderlich sind, sie aber zugleich umso dringlicher machen. Kritische Stimmen sehen denn auch in neueren Entwicklungen der Palliativmedizin die Säkularisierung des hospizlichen Ideals und seine Angleichung an eine bürokratische Medizin (Bradshaw 1996). Ann Bradshaw kritisiert nicht nur die Tendenz zu einem therapeutischen Aktivismus, der die kontemplative Dimension des «einfachen Da-Seins» vertreibe, sondern auch den (Fehl-)Schluss von der (angeblich) säkularen Gesellschaft auf die Notwendigkeit einer säkularen Spiritualität. Diese werde auf persönliche

Sinnsuche reduziert, so als ob die Sinnfrage die Gottesfrage ablösen könnte.

Wie sich das religiös-spirituelle Feld und seine Verquickung mit dem Gesundheitswesen in den nächsten Jahrzehnten umgestalten werden, ist schwer voraussehbar. In gewissen Zügen absehbar ist einzig, dass die weltanschauliche Pluralisierung in den nächsten Jahren weiter zunehmen und die interne Transformation der grossen religiösen Traditionen fortschreiten wird. Vermutlich gilt das auch für die Spannung zwischen säkularistischen Positionen und fundamentalistisch-religiösen Oppositionsbewegungen. Religionen sind bekanntlich keine statischen Gebilde, sondern einem zeitlichen Wandel unterworfen. Er dürfte unter derzeitigen Bedingungen besonders gross sein. Wie er sich auf das Profil der klinischen Professionen auswirken wird, wird auch davon abhängen, wie kreativ diese selbst mit den ihnen neu zuwachsenden Aufgaben umzugehen verstehen. Das gilt m.E. in analoger Weise auch für die Pflege. Die Entwicklung des Pflegefach-«Berufs» zeichnete sich in den letzten Jahrzehnten durch starke Professionalisierungstendenzen aus. Das einzige, was bisher nicht professionalisiert wurde (und wohl nur teilweise professionalisierbar ist), ist das, was Personen, die in ihrem Pflegeberuf eine religiöse Berufung sahen, ganz selbstverständlich in ihren Berufsalltag einfliessen liessen: die spirituelle Sorge um die ihnen anvertrauten kranken und sterbenden Menschen. ■

Literatur

Bürgi, Dorothee, Spiritual Care in der Notfallversorgung. Perspektiven und Impressionen aus der Praxis, in: Spiritual Care 5 (2016; im Erscheinen).

Bradshaw, Ann, The spiritual Dimension of Hospice. The Secularization of an Ideal, in: Social Science & Medicine 43 (1996), 409–419.

Peng-Keller, Simon, Zur Herkunft des Spiritualitätsbegriffs. Begriffs- und spiritualitätsgeschichtliche Erkundungen im Hinblick auf das Selbstverständnis von Spiritual Care, in: Spiritual Care 3 (2014), 36–47.

Shelly, Judith Allen/Sharon Fish, Spiritual Care. The Nurse's Role, Downers Grove 1978.

von Dach, Christoph/Jürgen Osterbrink, Spiritualität der Pflege, in: Spiritual Care 2 (2013), 21–30.

Spirituelle Bedürfnisse erfassen, in: CNE.fortbildung 3:2015, 11–13.

Wallace, Grace, Foreword, in: Judith Allen Shelly/Sharon Fish, Spiritual Care. The Nurse's Role, Downers Grove 1978, 9–11.

Winter-Pfändler, Urs, Vernetzung als Schlüssel zu einer guten Zusammenarbeit, in: Krankenpflege 3/2011, 18–21.

ETH zürich

Assistant Professor (Tenure Track) of Ecology and Evolution in Forest Ecosystems

The Department of Environmental Systems Science (*www.usys.ethz.ch*) at ETH Zurich invites applications for the above-mentioned position.

The assistant professor develops and leads an internationally recognized research programme in "Ecology and Evolution in Forest Ecosystems" and is expected to integrate into research activities in related fields at ETH Zurich. He or she will use any relevant experimental, comparative and/or theoretical approaches to explore ecological and/or evolutionary processes that affect the composition, diversity, structure, dynamics and function of forest communities. The search is not limited to plant-based research, hence scientists working with non-plant forest components are encouraged to apply.

The new professor will teach in the Master of Environmental Sciences programme, offering subjects in Forest and Landscape Management that are also relevant to Ecology and Evolution. Undergraduate level courses are taught in German or English and graduate level courses in English.

Assistant professorships have been established to promote the careers of younger scientists. ETH Zurich implements a tenure track system equivalent to other top international universities.

Please apply online at *www.facultyaffairs.ethz.ch*

Applications should include a curriculum vitae, a list of publications, a statement of future research and teaching interests, the names and contact details of three referees, and three of your most important achievements. The letter of application should be addressed **to the President of ETH Zurich, Prof. Dr. Lino Guzzella. The closing date for applications is 31 October 2016.** ETH Zurich is an equal opportunity and family friendly employer and is further responsive to the needs of dual career couples. We specifically encourage women to apply.