

---

# Spiritual Care Für Alle?

Dr. Piret Paal

---

4. Palliativsymposium 2018  
Bildungshaus Batschuns

# Arbeitsdefinition Spiritualität

---

Spiritualität ist die dynamische Dimension menschlichen Lebens, die sich darauf bezieht, wie Personen (individuell und in Gemeinschaft) Sinn, Bedeutung und Transzendenz erfahren, ausdrücken und / oder suchen, und wie sie in Verbindung stehen mit dem Moment, dem eigenen Selbst, mit Anderen/m, mit der Natur, mit dem Signifikanten und/oder dem Heiligen.

Nolan et al. 2011

# Spiritualität

---


Spiritualität ist etwas sehr individuelles, das an der Erfahrung und der Biografie anknüpft. Spiritualität umfasst die eigene Lebensdeutung und die grundsätzliche Sinnfrage.



Existenziellen  
Herausforderungen



Wertorientierte  
Überlegungen  
und Haltungen

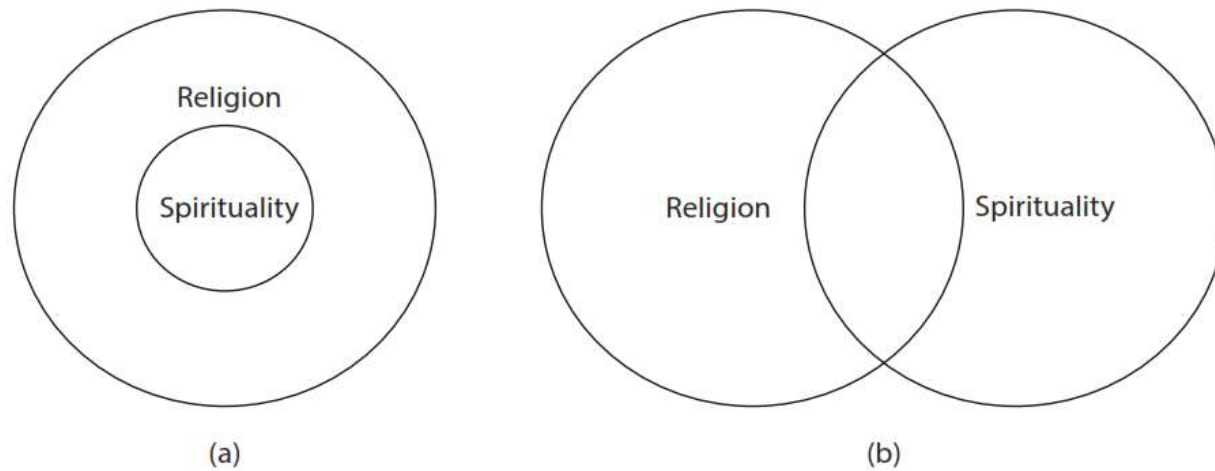


Religiöse  
Überlegungen  
und Grundlagen

*„Spiritualität ist was  
immer die/der PatientIn  
dafür hält.“ (T.Roser)*

# Spiritualität / Religion

---

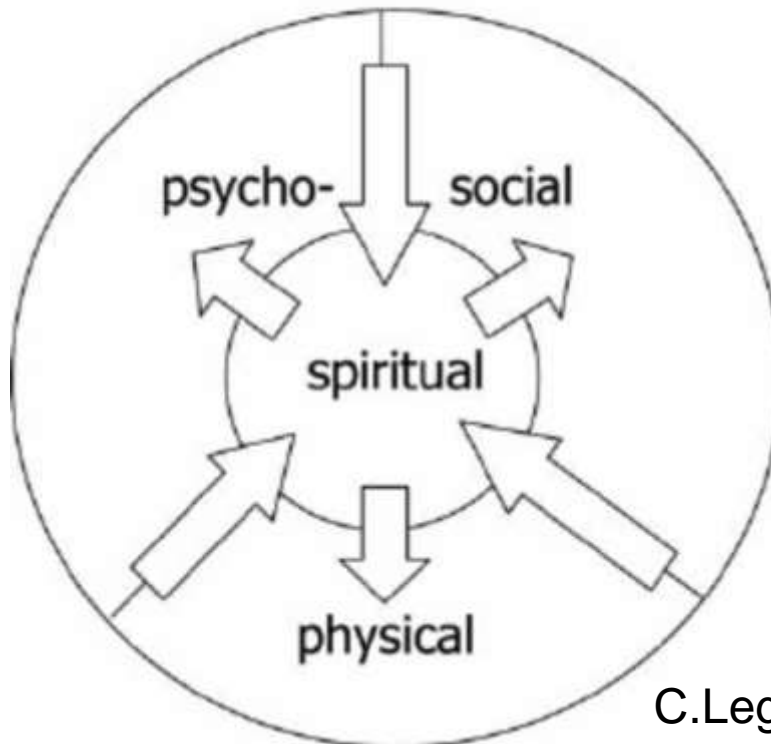


**Figure 1.1** How religion and spirituality relate to each other. (a) Religion 'contains' spirituality. (b) Religion and spirituality overlap but are distinct.

Wattis et al. 2017

# Psychosozial-spirituelle Palliative Care

## The position of spirituality



"Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind. Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres Lebens wichtig! Wir werden alles tun, damit Sie nicht nur in Frieden sterben, sondern auch **bis zuletzt leben können.**"

Dame Cicely Saunders

# Menschen die Halt suchen

---



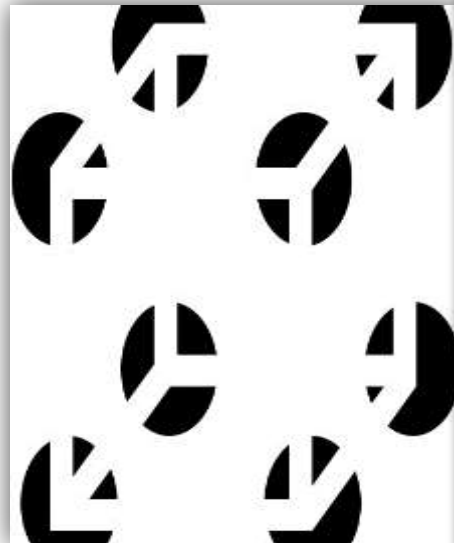
Anfangs fühlte ich mich im Krankenhaus wie ein Tourist –  
in der Fremde verloren, ohne Wörterbuch!

(geb. 1957, Patientin)



# Das Sichtbarwerden

- Erkennen (spirituelle Situation des Kranken)
- Beraten (Hilfe bei Entscheidungen)
- Klären (von Sinnzusammenhängen)
- Begleiten (durch Präsenz, Rituale)



Maurice Merleau-Ponty  
(1908-1961)

*„Der Mensch steht der Welt nicht gegenüber, sondern ist Teil des Lebens, in dem die Strukturen, der Sinn, das Sichtbarwerden aller Dinge gründen.“*

Das Sichtbare und das Unsichtbare

# Mitgefühl, wo es keines gibt (Doppel-Moral)

---

- Ich bin gestresst, alles muss sofort sein!
- Ich ertrinke, es gibt so viel Kleinkram zu erledigen.
- Ich muss noch die Zahlen richtig kriegen.
- Ich muss produktiv bleiben.
- Der Druck ist viel zu groß.
- Ich habe keine Zeit oder Ressourcen.

We live in a Knowledge Worker Age but operate our organisations in a controlling Industrial Age model that absolutely suppresses the release of human potential...

(Stephen Covey The 8<sup>th</sup> Habit 2006, p.15).



# Schulungen nicht Zielführend...

---

- 180-minütige Schulung
- Teilnehmer wurden eingeladen spirituelle Anamnesen zu erheben und mit Hilfe von zwei zu diesem Zweck erstellten Fragebögen aus Sicht des Befragers und des Befragten zu bewerten.
- 56 spirituelle Anamnesen wurden durchgeführt
- Die Befrager äußerten (M=3,4) eine größere Belastung als die Befragten (M=1,9).
- **Als Belastungsfaktoren wurden eigene Unsicherheit, ablehnende Haltung von Patienten und wenig unterstützende äußere Bedingungen identifiziert.**
- Die Studie machte eine Kluft zwischen den eingeschätzten und tatsächlichen Fähigkeiten bei der Erhebung der spirituellen Anamnese deutlich.

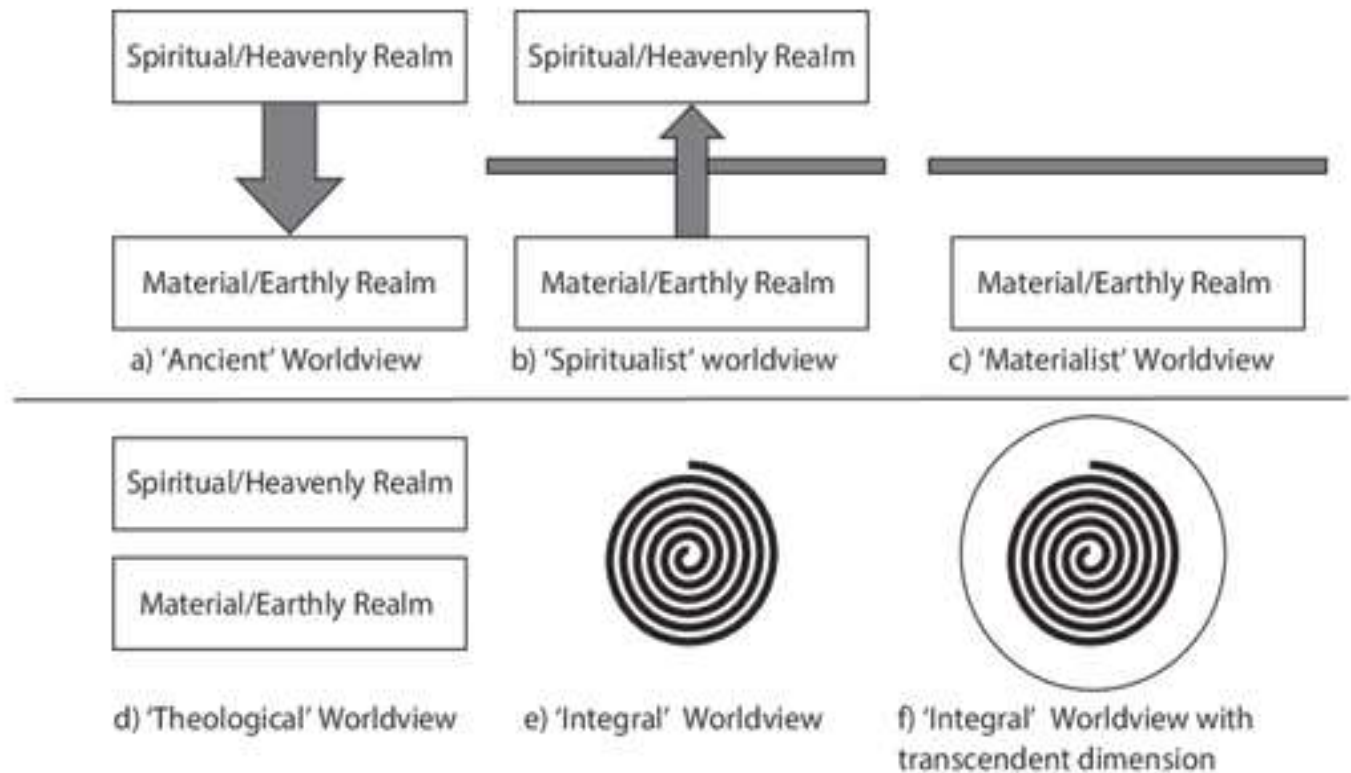
Mayr et al. 2016

# Ausgangspunkt: Selbst-Werdung

**Was ist  
Spiritualität  
überhaupt?**

**Was bedeutet  
spirituell zu  
leben für mich**

bzw. welche  
Bedeutung  
**könnte es  
haben?**



Wattis et al. 2017

# Organisatorische Hilfestellungen

---

- Spiritualität und Spiritual Care sind unscharfe Begriffe.
- **Menschen sprechen nicht gerne darüber.**
- Dokumentation ist nicht im Klinikalltag vorgesehen.
- Auseinanderdriften von ärztlicher Spiritual Care, Pastoral Care und Psychologie.
- Spirituelle Interventionen haben Risiken und Nebenwirkungen.
- SC Ausbildung soll niederschwellig und leistbar sein.
- **Soll im Kontext der täglichen Arbeit stattfinden und regelmäßige Auffrischungen anbieten**

**White paper on professional education in spiritual care - Recommendations from the EAPC Spiritual Care Reference Group  
2018: 1. Expertenrunde**

# Mitfühlende Führungspersonen

---

DOI: 10.1111/jonm.12637

## EDITORIAL

## Spiritual leadership can transform the healthcare workplace

Healthcare environments are increasingly demanding environments rendering nurses a vulnerable group experiencing a high degree of stress due not only through exposure to high patient acuity but also by understaffing, limited support, and long working hours (Hart, Brannan, & De Chesnay, 2014). Understaffing means that some nursing care activities may be missed, thus adding to frustrations

Finden Sie Ihre Stimme und inspirieren Sie alle Anderen, sodass Diejenigen Ihre Stimme finden können.

WILEY

staff to enable them to deliver compassionate care (Hayter, 2013) alongside of effective working (Hauck, Winsett, & Kuric, 2013). To change the work environment managers need training and long-term support to adopt and maintain a compassionate leadership style (McKee, Johnston, & Massimilian, 2006; Riess, Kelley, Bailey, Dunn, & Phillips, 2012; Seppälä, Hutcherson, Nguyen, Doty, & C...

# Lösung: Spiritual Care für Alle

---

- Selbst(-wertung)
- Team
- Betriebskultur
- Patienten



Paal et al 2015

# Quellen

---

- Nolan S, Saltmarsh p, Leget C 2011. Spiritual Care in Palliative Care: Working Towards EAPC Task Force. *European Journal of Palliative Care* 18(2), 86-89.
- Elhardt E, Riedner C, Paal P, Roser T, Frick E. Evaluation einer Fortbildung zur Spirituellen Anamnese. *Spiritual Care* 1/2013, 27-34.
- Paal P, Roser T, Frick E 2014. Developments in Spiritual Care Education in German-speaking countries. *BMC Medical Education*, 14:112
- Paal P, Helo Y, Frick E 2015. Spiritual care training provided to healthcare professionals: a systematic review. *The Journal of Pastoral Care & Counseling* Mar;69(1):19-30.
- Paal P, Leget C, Goodhead A 2015. Spiritual care education: results from an EAPC survey. *European Journal of Palliative Care* 22(2):91-95.
- Mayr B, Elhardt E, Riedner C, Roser T, Frick E, Paal P 2016. Die Kluft zwischen eingeschätzten und tatsächlichen Fähigkeiten bei der Erhebung der spirituellen Anamnese. *Spiritual Care* 1, 9-15.
- Paal P, Frick E, Roser T, Jobin G 2017. Expert Discussion on Taking a Spiritual History, *Journal of Palliative Care* 32(1):19-25.
- Wattis J, Curran S, Rogers M 2017. *Spiritually Competent Practice in Health Care*. CRC Press.
- Paal P, Neenan K, Muldowney Y, Brady V, Timmins, F 2018. Spiritual leadership as an emergent solution to transform the healthcare workplace. *Journal of Nursing Management*, DOI: 10.1111/jonm.12637