



Vereinigung der deutschschweizerischen evangelischen Spital-, Heim- und Klinik-seelsorger und -seelsorgerinnen

Vereinigung der katholischen Spital- und Kranken-Seelsorgerinnen und -Seelsorger der deutschsprachigen Schweiz



www.spitalseelsorge.ch

«Spiritualität fördern in der Spitalseelsorge»

Oder: «Nährende Spiritualität in der Spitalseelsorge»

«Nurturing Spirituality in Healthcare Chaplaincy»

Bericht über die 15. Konsultation des European Network of Health Care Chaplaincy (ENHCC) vom 15.–19. Juni 2018 in Blankenberge, Belgien

Über 60 professionelle Seelsorgende aus 21 Staaten Europas haben an der 15. Konsultation des ENHCC (European Network of Health Care Chaplaincy) teilgenommen. Aus der Schweiz waren es Audrey Kaelin und Ingrid Zürcher als Delegierte der Katholischen bzw. Evangelischen deutschsprachigen Seelsorgevereinigung. Die beiden vorangegangenen Konsultationen waren dem Boden eines gemeinsamen Verständnisses (Salzburg, Österreich 2014) und der Notwendigkeit eigener, outcome-orientierter Seelsorgeforschung (Debrecen, Ungarn 2016) gewidmet. 2018 ging es um das Nähren der Spiritualität: «Nurturing Spirituality in Healthcare Chaplaincy».

Die Tagungsverantwortlichen zeigten mit dem Tagungslogo des Baumes mit Wurzeln und gedeihender Krone ein Selbstverständnis auf, dass wir Seelsorgende in Spiritualität wurzeln und dies auch so erfahren. Diese Wurzeln sind die Voraussetzung, dass unsere Arbeit Frucht bringen und wirksam (outcome) sein kann. Als drittes Element im Logo steht der Rahmen für den «Rahmen in den Institutionen», in denen Seelsorge geschieht, der das Gedeihen fördern oder erschweren kann. Leitmotivisch wurden wir an der Tagung immer wieder gefragt, wie wir als Seelsorgende bei und in unserer Arbeit Spiritualität nähren und erfahren.



Hauptreferate: **Cheryl Holmes** aus Victoria, Australien, berichtete davon, dass sie in Australien eine Sprachlosigkeit und Verwirrung, was Seelsorge sei, festgestellt hatten. Dies schwächte die Seelsorge, begünstigte Spannungen und Rivalität unter Anbietern von Spiritual Care und Verantwortlichen im Gesundheitswesen. Sie stellten fest, dass sie eine Klarheit brauchten, wenn sie Spiritualität nähren wollten. Es war notwendig, ihren Platz zu finden. Sie packten es an, landesweit eine Klärung zu vollziehen, wie sie heute Seelsorge im Gesundheitswesen verstehen. Dies verhalf ihnen dazu, ihren gemeinsamen Grund nun gut zu spüren und so die Seelsorge besser voranbringen zu können.

Daniel H. Grossoehme aus Cincinnati USA, ein erfahrener Kinderspital-Seelsorger und einer der seltenen Seelsorger mit Forschungsprofessur, gab einen sehr persönlichen Beitrag, wie sehr er die Fragen lieben gelernt habe, die am Bett von Kindern und Jugendlichen aufkommen. Es sei ihm bewusst geworden, dass Fragen zu stellen Interventionen seien. Und er habe ein Gespür dafür bekommen, dass Gott weit grösser

sei, als wir es Gott zutrauten. Ob er am Bett im Gespräch mit Jugendlichen oder durch Forschung dazu gekommen sei, wisse er nicht. Jedenfalls sei er durch seine Arbeit Gott näher gekommen.

Anne Vandenhoeck aus Leuven, Belgien, Direktorin des 2017 gegründeten ERICH (European Research Institute for Chaplaincy in Healthcare), nahm in ihrem Beitrag dreifach Bezug auf das Salzburger Statement der Konsultation von 2014. Sie wies darauf hin, wie wichtig es für Seelsorgende sei, kontinuierlich gewahrt zu sein, was ihre eigene Spiritualität nährt. Wachstum von Resilienz wie auch spirituelles Ringen wirkten sich in der Lebensqualität der professionellen Seelsorge entscheidend aus (compassion satisfaction versus compassion fatigue). Weiter zeigte sie anhand eines Ergebnisses der outcome-orientierten Seelsorgeforschung auf, wie sich das Seelsorge-«Handwerk» verbessern kann. Als offene Einstiegsfrage eigne sich besonders: «Was beschäftigt Sie (in diesen Tagen besonders)?» Und sie machte weiter deutlich, wie wichtig die theologische und spirituelle Reflexion darüber sei, was wir als Seelsorgende tun und was unser sozialer und kultureller Kontext ist. Ihre Ausführungen mündeten in viele Fragen wie: Was für Seelsorgende brauchen wir wirklich? Was sind die spirituellen Anforderungen für Seelsorgende? Wer wird künftig diesen Beruf ausüben? Sie verglich solche Fragen mit Ameisen, die einen (wohl oder übel) in Bewegung halten.

Eine Initiative der Konsultation 2016 und des Forschungsinstituts ERICH ist, über Fallberichte Einblick in den Alltag heutiger Spitalseelsorge in unterschiedlichen europäischen Ländern zu gewinnen. So war es nicht erstaunlich, dass an der Konsultation mehrere Referate die qualitative Forschung bzw. die Fallberichte zum Inhalt hatten. Hier kann ich (Audrey) nur einen kleinen Einblick in qualitative Methoden geben und auf zwei Forschungsarbeiten hinweisen.

Neben seinem Hauptreferat legte **Daniel H. Grossoehme** in einem zweiten Beitrag die Grundlagen der qualitativen Forschungsarbeit dar. Es sei immer noch notwendig zu verstehen, was Seelsorgende tun und wie sich das auf die Patienten auswirkt. Qualitative Methoden hätten viele Vorteile, beispielsweise braucht es meistens kein grosses Budget. Ferner genügt eine kleine Stichprobengrösse (16–24). Diese Methoden umgehen das Argument: «Aber Gott kann man nicht messen.» Weiter förderten qualitative Methoden neue Erkenntnisse bei den Patienten und Seelsorgenden: Tiefe Fragen bringen passives Wissen zum Bewusstsein. Sie kommen mit etwas in Kontakt, von dem sie nicht wussten, dass sie es hatten. Es kann zu einer besseren Beziehung zu sich selbst führen. Und schliesslich seien qualitative Methoden mit der Seelsorge-Praxis vereinbar. Denn sie helfen Patienten oder Angehörigen, Geschichten zu erzählen. Intensives Zuhören und offene Fragen können in die Tiefe führen. Qualitative Methoden seien aber auch zeitintensiv. Ferner müssten die Geschichten unter dem Aspekt der postmodernen Epistemologie betrachtet werden: So weiss ich nur, was ich weiss, weil mir das gesagt wurde. Oder: Wissen (Wahrheit) ist gesellschaftlich konstruiert. Oder: Wir beeinflussen die Geschichten durch unsere Reflexion.

Lindsay Desmet aus Leuven, Belgien, administrative Koordinatorin des ERICH, berichtete über ihre Arbeit mit Fallstudien als einen Weg, sich beruflich weiterzuentwickeln und eine tiefere spirituelle Bewusstheit zu entdecken. Zu Beginn war das Ziel, Seelsorgende in der Reflexion ihrer Arbeit mit Patienten, Angehörigen und Spitalangestellten zu unterstützen. Während des Prozesses der Reflexion von Interventionen und Wirkungen («outcomes») aber merkte die Forschungsgruppe, dass die Fallstudien auch die Spiritualität der Seelsorgenden zeigten. Ihre spirituelle Identität beeinflusste die Interventionen und Wirkungen. Gleichzeitig konnten die Fallstudien zu einer tieferen spirituellen Bewusstheit in der Identität der Seelsorgenden führen, indem sie neue Einsichten gewannen. Desmet kam deshalb zum Schluss, dass die «Reise» der Seelsorgenden zu sich selbst genauso wichtig sei wie die Forschung, die Profilierung und Professionalisierung. Rückblickend bemerkte sie selbstkritisch, dass die Fallstudien in der Ich-Form geschrieben werden sollten.

In der 3. Person Sg. distanzieren sich die Seelsorgenden; ihre Spiritualität wurde nicht erwähnt. In der Ich-Form hingegen komme die eigene Spiritualität und die professionelle Identität zur Sprache.

Nika Höfler, Doktorandin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, arbeitet zusammen mit anderen an einem Forschungsprojekt zur Wirksamkeit der Spitalseelsorge bei Patienten, Angehörigen, Mitarbeitenden und bei den Seelsorgenden selbst. Das Projekt dauert von Dez. 2017 bis 2021. In einem ersten Schritt beginne die Forschungsarbeit mit qualitativen Methoden (Fallberichte und narrative Interviews), gefolgt von einer quantitativen Methode (Erhebungen der Kontaktzahlen und Zeitkontingente). Ziel im ersten Teil sei es zu lernen, wie das Nähren der eigenen Spiritualität die Wirksamkeit der Seelsorge als Ganzes beeinflusse. Ein Zitat aus einem Fallbericht klang bei uns nach: *«Seelsorge geschieht (wird nicht getan). Dies braucht mich ganz, von innen her.»* – *«Pastoral care is happening (not done). This requires all of my inner/spiritual attitude.»*

Über drei volle Tage gab es Gelegenheit für viel und reichen Austausch, Besinnung am Meer, einen gemeinsamen Gottesdienst, einen Besuch im mittelalterlichen Zentrum von Brügge, auch in der umgenutzten Magdalenenkirche (bespielt mit wechselnden Kunstprojekten), und einen Besuch in einer Institution zusammen mit den Seelsorgenden vor Ort.

Als erstmalige Teilnehmerin an einer ENHCC Konsultation habe ich (Ingrid) in diesen Tagen gerade durch die Einbettung der diesjährigen Tagungsthematik in die vorangegangenen einen deutlichen Hinweis vernommen, dass die Anschlussfähigkeit der Seelsorge im Gesundheitswesen zwar eine grosse Herausforderung ist. Ebenso sehr ist auch eine Stärkung der Seelsorge von innen her nötig, in ihrem eigenen und von anderen Disziplinen unterschiedlichen Zugang und Beitrag. Was nährt die Spiritualität der Seelsorgenden in und bei ihrer Arbeit? Was fördert deren Gesundheit und ihre Freude? Und was gerade nicht? Dazu tragen das eigene Gewahrwerden, Inter- und Supervision, die Leitung von Teams, geeignete Aus- und Weiterbildung (Trainings) und die Bereitschaft zu und Kenntnisnahme von Forschung bei.

Ich habe den Eindruck gewonnen, dass im Europäischen Netzwerk Seelsorge im Gesundheitswesen ENHCC eine kontinuierliche, solide Aufbauarbeit geleistet worden ist und es sich lohnt, sich nach Möglichkeit daran zu beteiligen (Simon Peng-Keller ist Mitglied des Innovationsforums von ERICH).

Die nächste Konsultation wird am 10.–14. Juni 2020 auf Einladung des Ökumenischen Patriarchats von Konstantinopel in der Orthodoxen Akademie auf Kreta stattfinden.

Weitere Informationen

Zur Tagung: <http://www.enhcc.eu/blankenberge18.htm>

Zum Forschungsinstitut ERICH: <http://www.pastoralezorg.be/page/staff/>

Oder bei den Verfasserinnen dieses Berichts:

Audrey Kaelin, katholische Seelsorgerin am Universitätsspital Zürich, audrey.kaelin@usz.ch

Ingrid Zürcher, Seelsorgerin am Inselspital Bern, ingrid.zuercher@insel.ch