

Spirituelle Vorstellungen von Pflegefachleuten

Raum für das Unfassbare

Die Spiritualität der Pflegenden selber ist nur wenig erforscht. Sie spielt aber nicht nur eine wichtige Rolle im Arbeitsalltag, sondern es scheint auch pflegespezifische spirituelle Phänomene zu geben.

Text: Christoph von Dach / **Fotos:** Christoph von Dach, Martin Glauser

Literatur über Spiritualität im Pflegebereich befasst sich meist mit deren Wirkung auf die tägliche Arbeit, die Patienten oder den Heilungsverlauf. Die spirituellen Vorstellungen von Pflegefachleuten und die Worte, mit denen darüber gesprochen werden kann, wurden bis anhin wenig erforscht. Dabei spielt Spiritualität im Pflegealltag für die einzelnen Pflegenden eine sehr wichtige Rolle, aber leider fehlen oft Zeit und Raum, sie dort zur Sprache zu bringen. Die Möglichkeiten, Spiritualität einzubringen und mit ihr umzugehen, sind jedoch wesentliche Faktoren, um im Beruf zufrieden zu sein und darin zu verweilen. Gemäss den Ergebnissen meiner Master-Thesis scheint das Phänomen «Wahrnehmung trotz örtlicher Distanz» ein berufsspezifischer Ausdruck von Spiritualität zu sein.

Spiritualität vs. Wissenschaft

Spiritualität hat im Kontext der modernen evidenzbasierten Medizin einen sehr schweren Stand. Beda M. Stadler bringt dies in einem Artikel in der Basler Zeitung auf den Punkt: «Gott ist eine dumme Erfindung aus der Bronzezeit und Religion ein Gift, das wir aus unseren Gehirnen tilgen sollten.» (2009) Diese Aussage und auch seine weiteren Ausführungen zeigen eindrucksvoll das heutige grosse Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Spiritualität. Moderne Wissenschaft muss evidenzbasiert sein – und hier irritiert und stört die Vorstellung eines Gottes oder auch unrationale und subjektive Erlebnisse wie etwa die jedem Menschen bekannte und sich immer wieder anders zum Ausdruck bringende Spiritualität. Mensch sein und damit auch Pflegefachfrau zu sein, bedeutet aber auch, spirituell zu sein. Liliane Juchli postulierte dies bereits vor mehr als 20

Jahren: «Pflege ist Dienst des ganzen Menschen am ganzen Menschen – und es stimmt auch das andere Wort: Ich pflege als der, der ich bin.» (1987) In diesem Spannungsfeld von evidenzbasierter Medizin und Pflege und dem Erleben der eigenen Spiritualität von Pflege-



«Wenn jemand verstirbt, bleibt für einen Moment die Zeit auf der Station stehen. Es tritt eine grosse Ruhe ein, welche nichts mit dem Alltag zu tun hat.»

fachleuten im Berufsalltag setzte ich die Studie für meine Master-Thesis an. Denn obwohl Pflegefachleute verhältnismässig häufig spirituelle Erfahrungen machen, stufen sie die Möglichkeiten, diese im Pflegealltag einzubringen oder mitzuteilen, als sehr gering ein.

Die Spiritualität der Pflege

Im Rahmen der Master-Thesis mit dem Titel «Ein Einblick in die Spiritualität der Pflege» untersuchte ich die Frage nach den spirituellen Vorstellungen von Pflegefachleuten der deutschen Schweiz. Hierfür führte ich eine Studie mit einer Gruppendiskussion dreier Fokusgruppen, 13 Einzelinterviews und eine Online-Befragung von 533 Pflegefachleuten durch. Die Gruppen- und Einzelinterviews wurden mittels eines Interviewleitfadens vorbereitet, durchgeführt und anschliessend qualitativ ausgewertet, die Online-Befragung mittels einer quantitativen Analyse (von Dach, 2013).

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass der Begriff Spiritualität bei Pflegefachpersonen in erster Linie positiv belegt ist. Für

fast 95% der Befragten äussert sich Spiritualität ganz oder teilweise in einem positiven Gefühl beziehungsweise einem Glücksgefühl – am stärksten ausgeprägt ist dies in Institutionen ohne spezielle respektive religiöse Ausrichtung (55% Ja). Am häufigsten äusserte sich Spiritualität

im «Einssein mit der Natur und der Umwelt» und an zweiter Stelle im «Erleben von Ganzheit». Als dritthäufigster Aspekt wurde das «Verbundensein mit etwas Höherem» genannt.

Ein Tabuthema?

Obwohl die Konfrontation mit der eigenen Spiritualität im Pflegealltag sehr häufig geschieht und als sehr wichtig eingestuft wird, wird nur sehr wenig darüber gesprochen. Dies geschieht dann vor allem ausserhalb des beruflichen Umfeldes: 80% der Befragten tauschen sich in

Autor

Christoph von Dach, RN MSc ist Pflegedienstleiter der Lukas Klinik in Arlesheim und hat seinen Master in Science in Palliative Care an der an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg (Österreich) absolviert, ist Experte in Anthroposophischer Pflege (IFAP) und Dozent im In- und Ausland.



«Ein Moment, der dem Toten geschenkt wird»: Viele Pflegende kennen das Phänomen der Wahrnehmung trotz örtlicher Distanz.

erster Linie mit Familienangehörigen darüber aus. Spirituelle Fragen innerhalb des Pflegeteams zur Sprache zu bringen, ist für 20% eher schwierig oder findet gar nicht statt, und nur 30% bewerten dies als sehr leicht. Noch schwieriger wird der Austausch mit Ärzten empfunden. Hier sind es nur noch knapp 10%, welche das Gespräch einfach finden.

Kann Spiritualität als Tabuthema bezeichnet werden oder handelt es sich dabei um ein eigentliches Fehlen von Worten oder einer geeigneten Sprache? Eine Pflegeexpertin äusserte dazu im persönlichen Gespräch: «Es wird eher über sexuelle Neigungen als über die eigene Spiritualität gesprochen.» Mehrere Pflegende beschreiben Spiritualität als etwas Unfassbares, das für jeden etwas anderes bedeutet, jedoch in jedem vorhanden ist, etwas, was sich oft auch nicht in Worte fassen lässt: «Etwas neben der Naturwissenschaft, was nicht so erklärbar ist.»

Nahezu 80% der befragten Pflegefachpersonen kommen ab und zu bis oft in Berührung mit spirituellen Bedürfnissen der Patienten. Hier fühlen sich Pflegende auch zuständig: «Der Arzt hat nur 3 Minuten Zeit, die Pflege übernimmt das Per-

«Es wird eher über sexuelle Neigungen als über die eigene Spiritualität gesprochen.»

sönliche.» Dies obwohl 78% der Befragten die Zuständigkeit eigentlich bei der Seelsorge und nicht in erster Linie bei der Pflege sehen. Es zeigt sich, dass die Zusammenarbeit in Institutionen mit integrierter Seelsorge einfacher ist als dort, wo keine Seelsorger angestellt sind.

Schwierige Situationen

Oftmals bringt diese Konfrontation Pflegende auch in schwierige Situationen, da die Zeit fehlt, darauf einzugehen: «Das braucht Raum, man fragt den Patienten am besten nicht zu viel, wie es ihm geht, auch wenn man etwas spürt, weil man ja keine Zeit für die Antwort hat.» Eine andere Person sagte: «Spiritualität ist kein Schwerpunkt, im Stress hat das keinen Platz, obschon das Bedürfnis der Patienten, über spirituelle Themen zu reden, da ist.»

Schwierige Situationen können auch entstehen, wenn sich die eigenen Ansichten von Spiritualität nicht mit denen des Patienten decken: «Dann aber meinte sie, ich hätte sehr viel zu tun mit dem Planeten Pluto, und so nannte sie mich dann Pluto. Das ging mir einfach zu weit. Da wurde ich dann wie auf eine Schiene geschoben, und das nervt!» Fast 90% der Befragten bezeichnen die Begleitung von Patienten anderer Kulturen als die schwierigste Situation im Umgang mit Spiritualität.

Das Vorhandensein einer Beziehung zum Patienten wird vorausgesetzt, um mit ihm über Spiritualität sprechen zu können. Interessant ist eine solche Aussage im Vergleich zur Berufsgruppe der Seelsorger. Sie stehen jederzeit auf Abruf

zur Verfügung, um auch mit für sie gänzlich fremden Menschen über Spiritualität zu sprechen.

Wahrnehmung trotz Distanz

Beziehung zeigt sich auch bei einem anderen Phänomen sehr zentral. In meiner Studie habe ich es als vermutlich pflegeberufsspezifisches Phänomen von Spiritualität eruiert und es als «Wahrnehmung trotz örtlicher Distanz» bezeichnet. Damit ist die von mehreren Pflegenden beschriebene und bekannte Tatsache gemeint, etwas wahrzunehmen, ohne an dem entsprechenden Ort anwesend zu sein.

Dieses Phänomen wird fast ausschliesslich in Sterbesituationen und bei Patienten, zu denen man eine Beziehung als Pflegeperson gehabt hat, beschrieben. So wird es als Veränderung des Wahrnehmens der Atmosphäre im Zimmer oder sogar auf der ganzen Abteilung wahrgenommen. «Ja, wenn der Patient im Sterbeprozess ist, dann habe ich das, das haben viele.» Eine andere Pflegende sagt dazu: «Wenn jemand verstirbt, bleibt für einen Moment die Zeit auf der Station stehen, es tritt eine grosse Ruhe ein, welche nichts mit dem Alltag zu tun hat. Es ist wie ein Raum innerhalb des Raums. Dort ist die Zeit eine andere... Es ist ein Moment, welcher dem Toten geschenkt wird, in der Pflege können wir ihn nutzen oder übersehen, beides ist möglich.» Eine weitere Pflegende: «Es kommt sehr auf die Beziehung zum Patienten an, wenn die Beziehung enger oder mehr Sympathie da ist, spüre ich mehr.» Im Rahmen der Einzelinterviews wird das Phänomen von mehr als der Hälfte als bekannt beschrieben.

Schwer kommunizierbar

Eine erfahrene Pflegefachperson sagt, dass sie diese spirituellen Erfahrungen und Eindrücke zu Beginn ihrer Berufskarriere als beängstigend erlebte und sie auch Angst hatte, darüber zu sprechen. Zunehmende Berufserfahrung hilft offenbar, mit solchen Erlebnissen umzugehen, die Pflegende in einen inneren Zwiespalt zwischen ihrem eigenen Erleben und der modernen evidenzbasierten Pflege bringen. Denn solche Erlebnisse lassen sich nur sehr schwer einordnen, geschweige denn im disziplinären oder interdisziplinären Team kommunizieren. Eine andere erfahrene Pflegefachperson äussert jedoch auch, dass dieses Phäno-

men nicht mit Spiritualität, sondern mit Erfahrung und Beobachtung zu tun habe. Unabhängig davon scheint es lohnenswert, dieses Phänomen auf nicht parapsychologischer Ebene weiter zu ergründen.

Die Not der Pflegenden

Nur 10% der Befragten erachten die Inhalte der Grundausbildung als ausreichende Vorbereitung auf den Umgang mit spirituellen Fragen in der täglichen Pflegepraxis, während 60% der Meinung sind, dass die Vorbereitung im Rahmen der Grundausbildung nicht genügend sei. Etwas anders sieht es in der Fort- und Weiterbildung aus: hier gaben 78% der Befragten an, Zugang zu Angeboten bezüglich pflegerelevanten spirituellen Themen zu haben, 21% stufen diesen Aspekt als schlecht gelöst ein, und nur 2,6% sehen keinen Bedarf in derlei Angeboten.

Pflegefachpersonen brauchen jedoch Unterstützung im Verständnis und im Ausdruck ihrer eigenen spirituellen Ansichten, Bedürfnisse und Erlebnisse. Nicht nur, weil sie damit zu ihrer Zufriedenheit und so zu ihrer Verweildauer im Beruf beitragen, sondern auch, weil sie durch die Pflege und Betreuung von Menschen anderer Religionen und Kulturen immer mehr gefordert sind. Spiritualität ist ein wichtiger Bestandteil ihres beruflichen Alltag. Pflegefachpersonen stehen im Brennpunkt der von der Gesellschaft an sie delegierten Aufgabe, grundlegende Menschenrechte sicherzustellen. Und hier erhält die Thematik eine nicht zu unterschätzende politische Bedeutung, die auf einen noch grossen Handlungsbedarf hinweist. ■

Begriffsklärung

Spiritualität und Pflege

Der deutsche Begriff Spiritualität wird verhältnismässig erst seit Kurzem verwendet. Im deutschen Sprachgebrauch ist der Begriff Spiritualität eng mit der Kirchengeschichte verbunden. Erstmals wurde er von Hans Urs von Balthasar 1958 verwendet. Er schrieb in einem Aufsatz mit dem Arbeitstitel «Spiritualität»: «Jene Sache zu bezeichnen, die dem französischen Begriff spiritualité entspricht, dürfte heute im Deutschen unumgänglich sein; ist das Wort un schön, so ist es wenigstens ein Weg, am Bereich des lateinisch-romanischen spiritus neu teilzunehmen ... Ohne vorentscheiden zu wollen, ob ein für das deutsche Ohr überzeugenderes Wort gefunden werden kann, soll hier nur auf den Inhalt, die Sache geachtet und nach der Berechtigung und Fruchtbarkeit einer solchen begrifflichen Abgrenzung gefragt werden.» (von Balthasar U., 1958)

Heute ist der Begriff Spiritualität populär. Bekannt wurde er vor allem durch die New-Age-Bewegung der späten 90er-Jahre und ist seither fester Bestandteil des alltäglichen Wortschatzes. Mehrere Autoren weisen darauf hin, dass es schwierig ist, Spiritualität klar zu definieren, da der Begriff mit vielen Inhalten und Schlagworten belegt ist (McSherry & Cash, 2004; Tayler, 2008).

Walach definiert Spiritualität als erfahrungsmässige Hinwendung zu einem Bereich, den der Betreffende als über sein individuelles, kontingentes Sein

hinausreichend erlebt. Er grenzt sie ab vom Begriff der Religion, die er als ein Lehrgebäude bezeichnet, das aus ursprünglicher Erfahrung, also aus der eigenen, individuellen Spiritualität, entstanden ist (2005). Tanyi, eine Pflegefachperson, definiert Spiritualität ebenfalls abgegrenzt von Religion, indem sie den Begriff sehr weit fasst: als Teil des Menschen, der in der Beschäftigung damit das persönliche Befinden verbessert und die Fähigkeit stärkt, mit Widrigkeiten des Lebens umzugehen (2002). Das Berufsverständnis von Pflegefachleuten ist nach wie vor stark davon geprägt, dass Pflege letztlich «geistlich» und damit spirituell sein sollte.

Baldacchino führt dies auf die historische Entstehung des Pflegeberufes zurück (2006). In einer anderen Arbeit zeigt sie, dass Pflegefachleute wenig über ihre spirituellen Bedürfnisse und Erlebnisse sprechen und spirituelle Bedürfnisse von Patienten sehr rasch an andere Berufsgruppen delegiert werden (2005).

Demgegenüber steht die Tatsache, dass Patienten ihre spirituellen Anliegen mit ihren behandelnden Ärzten und Pflegenden und nicht mit Seelsorgern besprechen möchten, einfach weil sie diese als weniger voreingenommen sehen (Daaleman & Nease, 1994; Ehman et al. 1999; King & Bushwick, 1994; Reed, 1991).

Literatur

Baldacchino D. (2005). The nurses role in spiritual care: a comparative study between perceptions of patients with the first MI and health carers in Malta. *Nursing today*. Editura «Alma Mater», Romania, 137–146.

Baldacchino D. (2006): Nursing competencies for spiritual care. *Journal of clinical nursing*, 15, 885–896.

Daaleman T.P., Nease D.F. (1994). Patient attitudes regarding physician inquiry into spiritual and religious issues. *Journal of Family Practice*, 39, 564–568.

Ehman J.W. et al. (1999). Do patients want physicians to inquire about their spiritual or religious beliefs if they become gravely ill? *Archive of Internal Medicine*, (159), 1803–1806.

Juchli L. (1987). *Sein und Handeln – Ein ABC für Schwestern und Pfleger*. RECOM Verlag, Basel.

King D.F., Bushwick B. (1994). Beliefs and attitudes of hospitalized patients about faith healing and prayer. *Journal of Family Practice*, 39, 394–352.

McSherry W., Cash K. (2004). The language of spirituality: an emerging taxonomy. *Journal of Clinical nurse*, 41 (2), 151–161.

Reed P. G. (1991). Preferences for spirituality related nursing interventions among terminally ill and non-terminally ill hospitalized adults and well adults. *Applied Nursing Research*, 4, 122–128.

Stadler B.M. (2008). Die Frage nach Gott ist absurd. *Baslerzeitung* (37), 29. August 2008.

Tanyi RA (2002). Towards clarification of the meaning of spirituality. *Journal of advanced nursing*. 39 (5), 500–509.

Taylor E.J. (2008): What is spiritual care in nursing? Findings from an exercise in content validity. *Holistic nursing practice*. Vol.: 22 (3), 154–159.

von Balthasar U. (1958). *Spiritualität. Geist und Leben*. 31, 340–352.

von Dach C., Osterbrink J. (2013). *Spiritualität der Pflege*. *Spiritual Care*, 2 (3), in press.

Walach H. (2005). *Spiritualität und Wissenschaft*. In: Büssing A., Glöckler M., Matthiessen P. (Hrsg.), Ostermann T. *Spiritualität, Krankheit und Heilung – Bedeutung und Ausdrucksformen der Spiritualität in der Medizin*. Frankfurt am Main: Verlag für Akademische Schriften.

Witzel, A. (1994). *Das Interview in der Psychologie. Interviewtechnik und Codierung von Interviewmaterial*. Opladen: Westdeutscher Verlag.