

Am Ende lauter Geschichten...

**Jahrestagung der deutschschweizerischen
evangelischen Spital-, Heim- und
Klinikseelsorgerinnen und -seelsorger**

Kantonsspital Winterthur, 30.8.2011

Seelsorge am Lebensende, end of life care, spiritual care

Begriffe und Kontexte

Nationale Strategie 2010-2012

> **Hauptziel der Nationalen Strategie**

Bund und Kantone verankern Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit ihrer Situation angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.

Mehrdimensionales Verständnis von Gesundheit

u^b

b
UNIVERSITÄT
BERN

Somatische Bedürfnisse

Psychische Bedürfnisse

Soziale Bedürfnisse

Religiös-spirituelle Bedürfnisse

1. „Spiritual care“ – Zur Karriere und Empirie eines Begriffs

Spiritualität – Karriere eines Begriffs

- > „Spiritualität“ bis in die 1950er-Jahre im deutschen Sprachbereich als Wort kaum bekannt
- > 2 unterschiedliche Traditionen (nach Roser)
 - Französische monastische Tradition
 - Amerikanische Traditionslinie, globalisiert durch New Age und Esoterik
- > Karriere des Begriffs in den Pflegewissenschaften in den 1990er-Jahren
- > Ritterschlag durch die Einbezug in die Gesundheitsdefinition der WHO 1995
- > Demokratisierung : „Spiritual care“ als eine zentrale Dimension von „Palliative care“

„Spiritual care“

- > Chancen dieser Konstellation
 - Spiritualität wird in neuer Art ein Thema im Krankenhaus, Einbezug wird zum professionellen Standard (Ehm/Utsch 2008)
 - Spiritualität als Grunddimension der „care“ -> Seelsorge erfüllt einen zentralen Auftrag
- > Risiken dieser Konstellation
 - „Spiritualität“: ein dekontextualisiertes, enthistorisiertes, „fluides“ Wesen
 - Begriff überblendet komplexe (z.B. interreligiöse) Problemstellungen
 - Utilitaristischer Missbrauch von „Spiritualität“
 - Ist Seelsorge nur noch unverzichtbar? Bleibt das Überflüssige und Ärgerliche an ihr auf der Strecke?

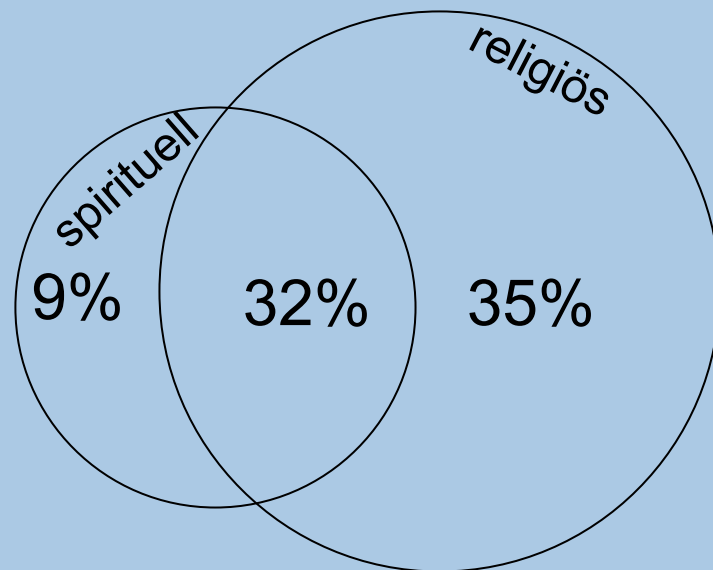
„Spirituell, nicht religiös...“

- > „spirituell“
 - nicht an institutionalisierte Religiosität gebunden
 - befreit von „christentümlichen Altlasten“ (Nauer 2009)
 - universell, friedfertig
 - persönlich, ganzheitlich, echt
- > „religiös“
 - an eine bestimmte Religion (i.e. das Christentum) mit ihrer problembehafteten Geschichte gebunden
 - „dogmatisch“, Tendenz zu Fundamentalismus
 - missionarisch, militant
 - angelernt, kollektiv

Eine Leerstelle der Seelsorgelehre?

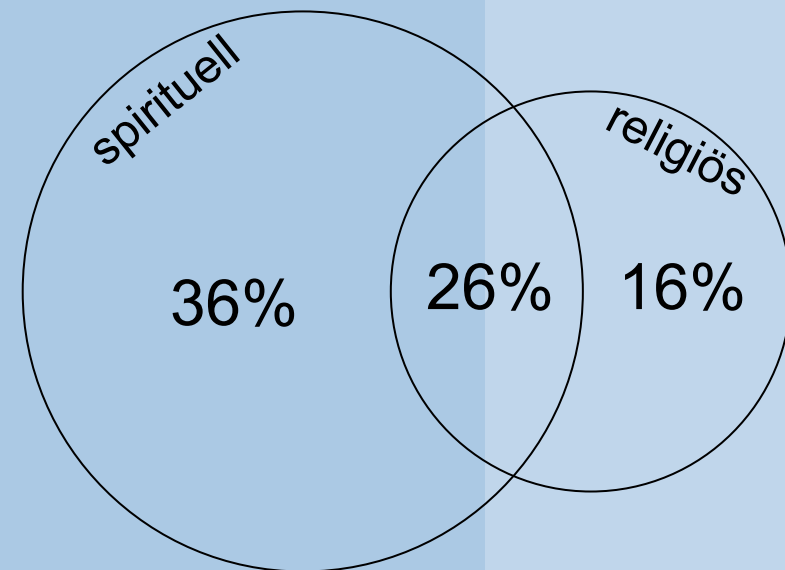
- > „Spiritualität“ ist bis 2005/2006 kaum ein eigenes Thema der Seelsorgelehre, höchstens im Zusammenhang mit der Spiritualität der Seesorgenden
- > Unbehagen mit der Konstellation, Unbehagen mit dem Begriff
- > Sprachlosigkeit oder Distanzierung kann nicht die Antwort sein, sonst droht Enteignung der Seelsorge von einem zentralen Bestimmungstück ihres Selbstverständnisses
- > Dagegen die These: Das Begriffsfeld „Spiritualität“, „spiritual care“ könnte eine integrative Funktion für eine Theorie der Spitalseelsorge in einem veränderten religiösen Umfeld haben

Religiosität und Spiritualität – empirisch überlappende Konzepte



24% nicht religiös und nicht spirituell

Klinische Gruppe
(Ostermann/Büssing/
Matthiessen 2004)



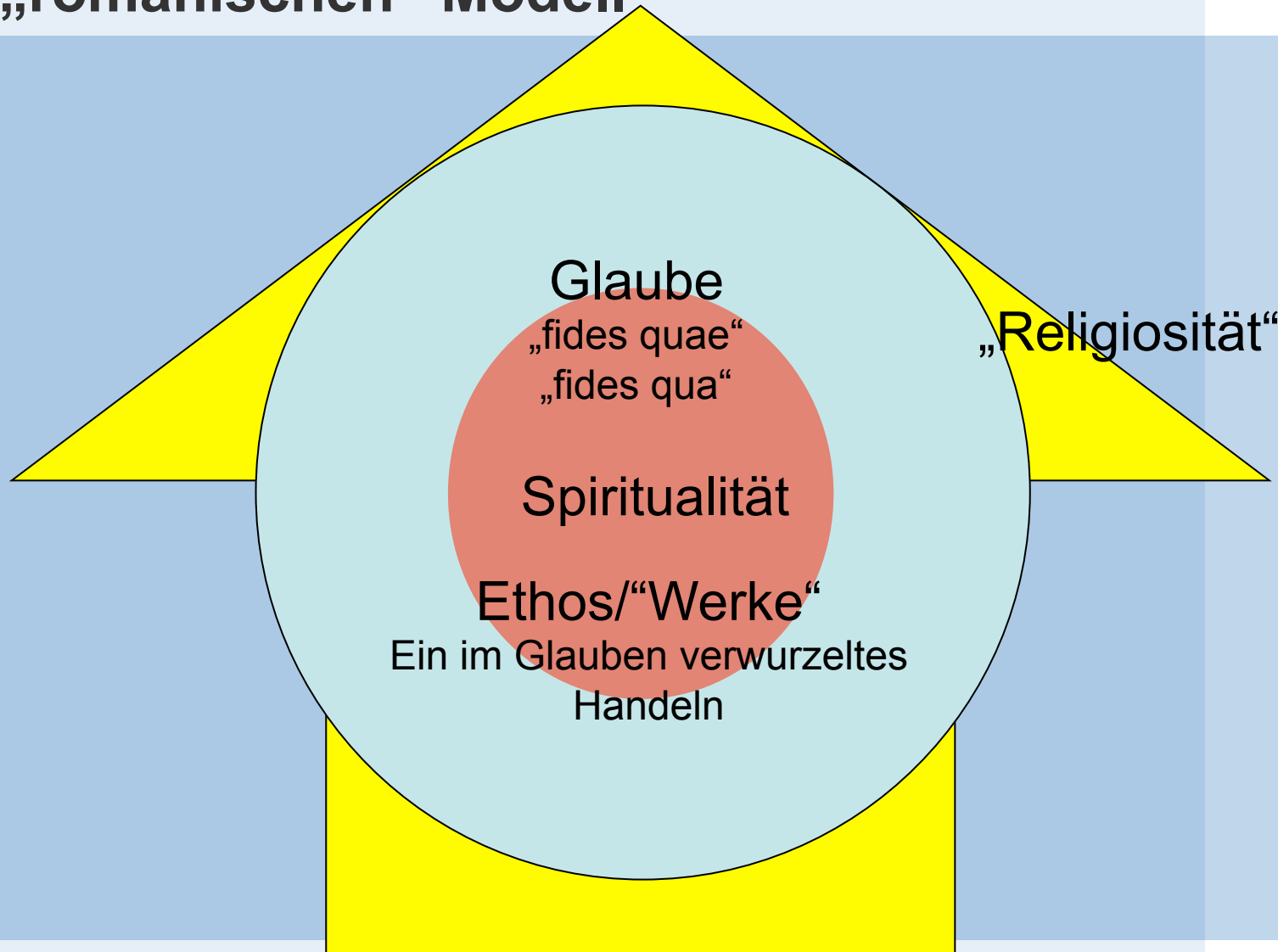
22% nicht religiös und nicht spirituell

Studierende
(Bucher 2007)

Empirie der Begriffe

- > Menschen trennen nicht so klar zwischen Religiosität und Spiritualität
- > Religiöse Menschen sind auch eher spirituell
- > Die Offenheit für Spiritualität ist abhängig von der Alterskohorte, der man angehört
- > Die „Nur-Spirituellen“ und die „Nur-Religiösen“ unterscheiden sich bezüglich der Inhalte und der Praxis der Religiosität voneinander.

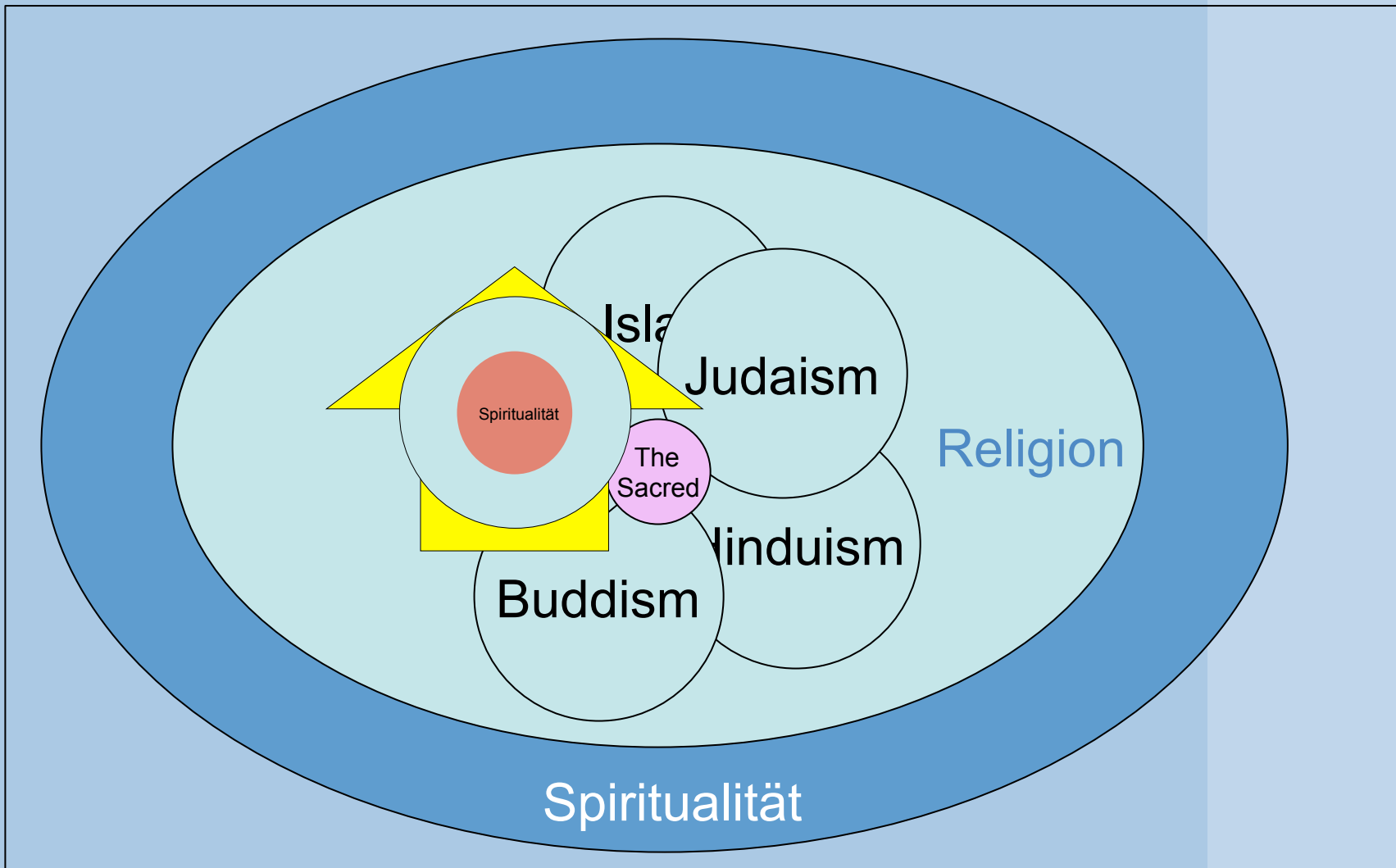
Religiosität und Spiritualität nach dem „romanischen“ Modell



Spiritualität und Religiosität nach Zinnbauer 2005

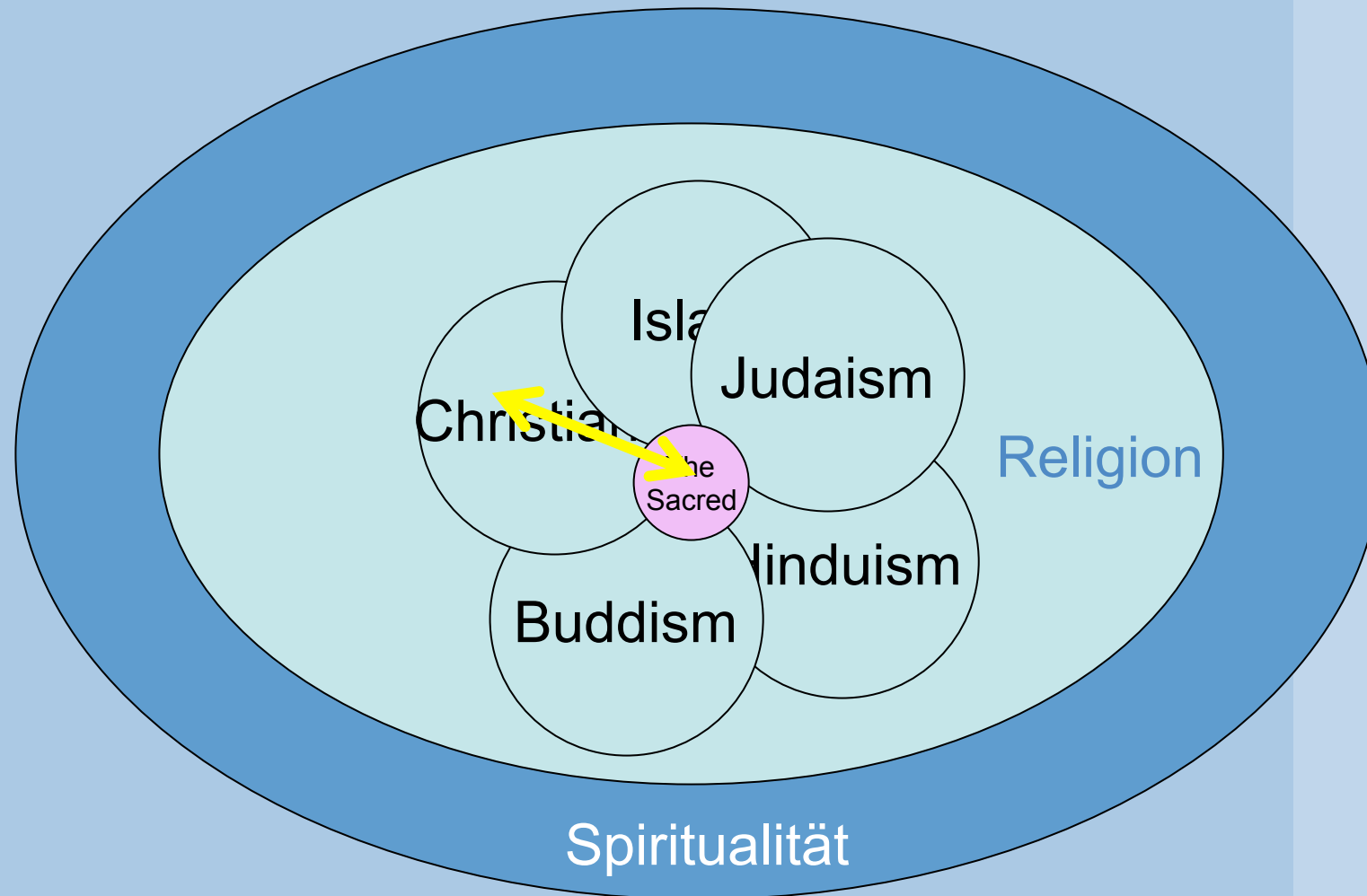


Spiritualität und Religion (nach Koenig)

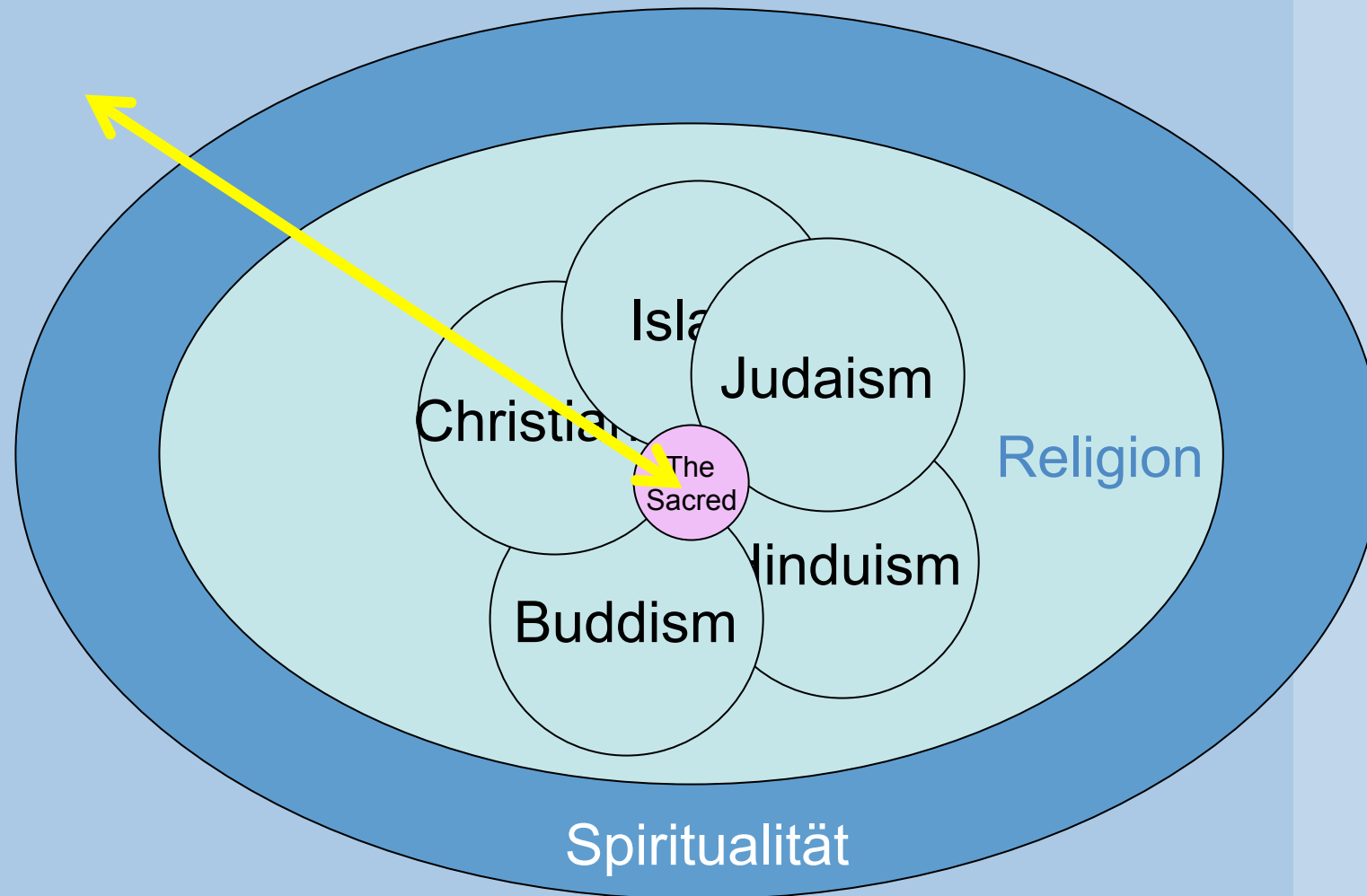


2. Die Positionierung der Seelsorge in religiösen Spannungsfeldern

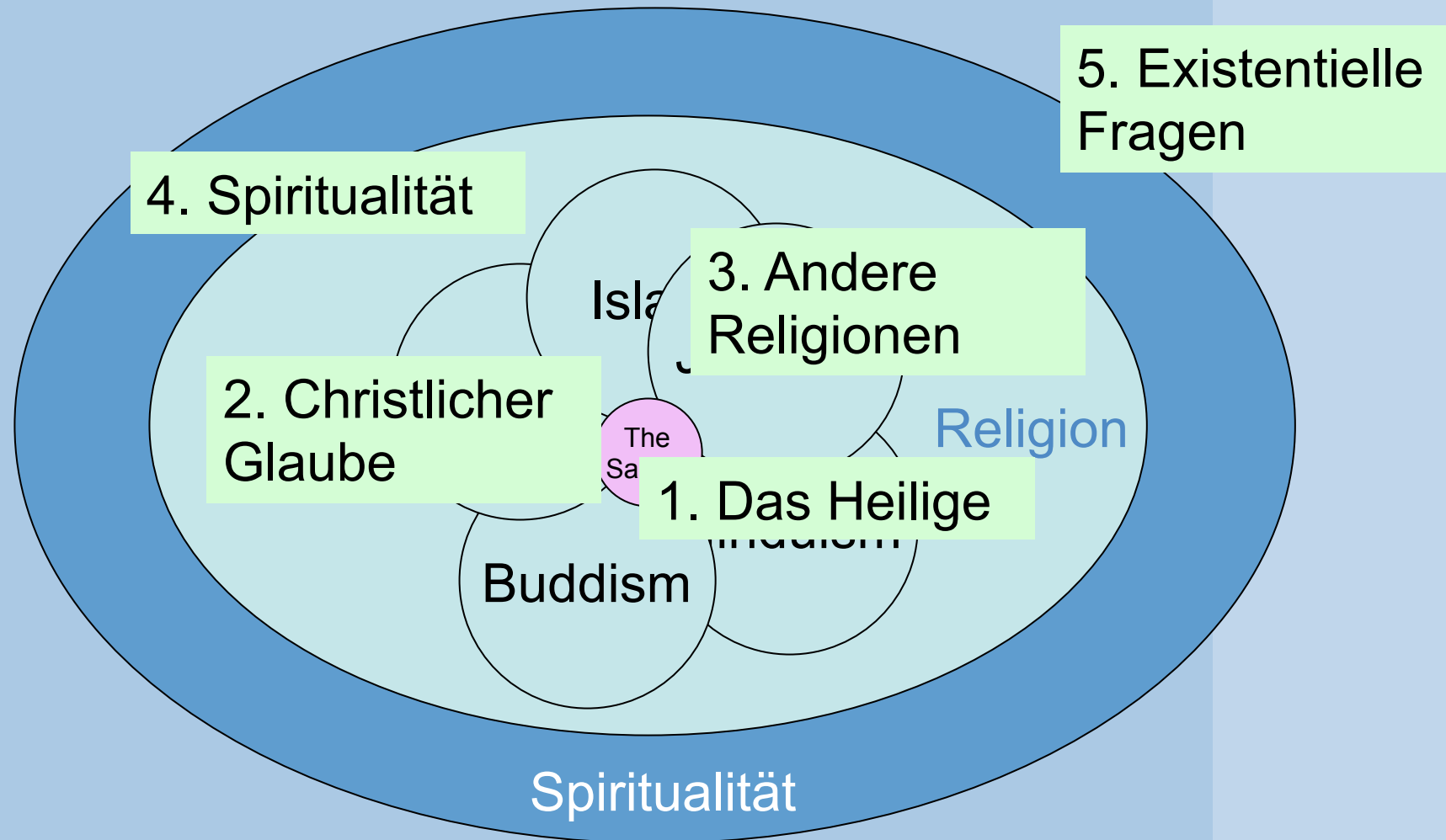
Spektrum der traditionellen Seelsorge



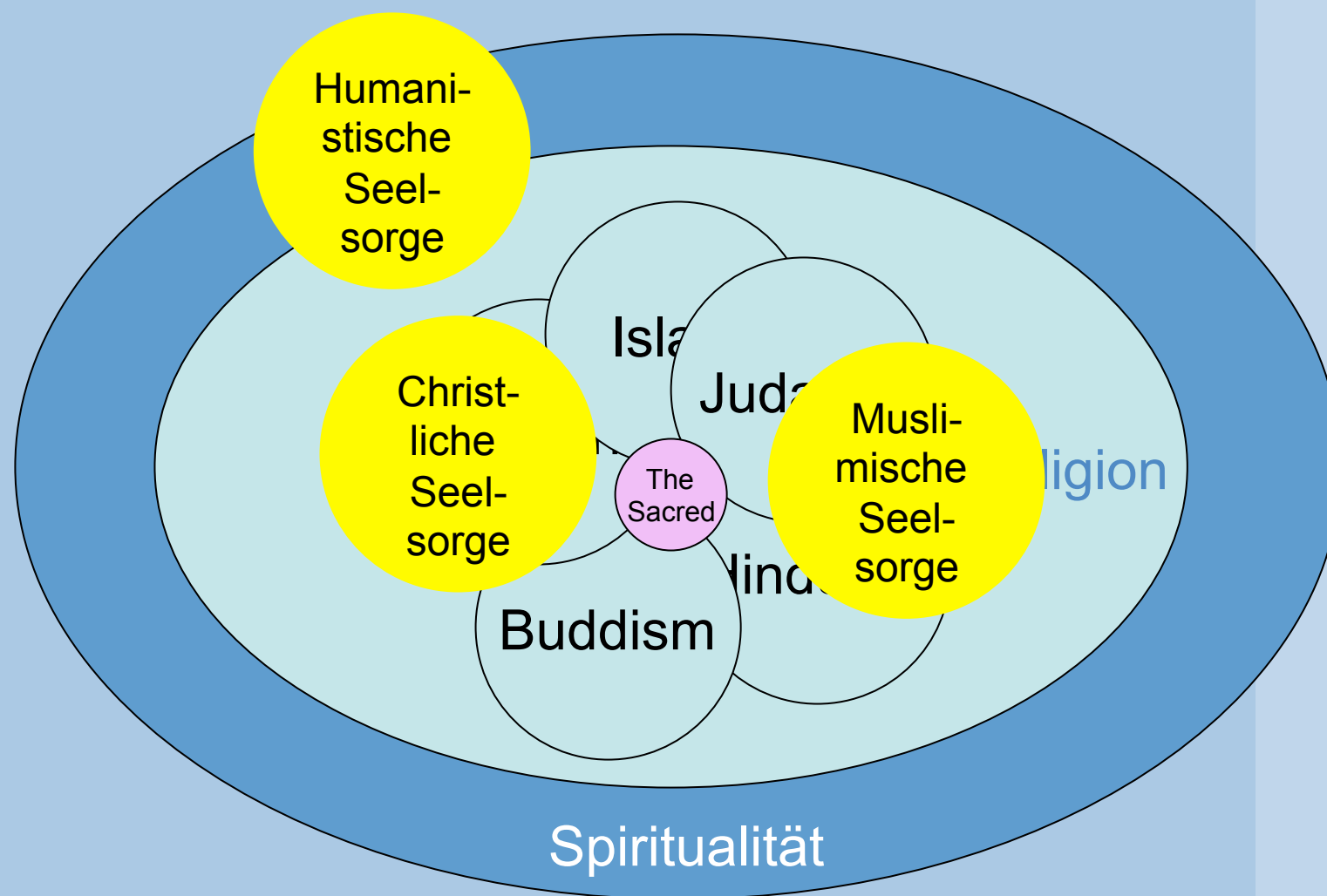
Spektrum der heutigen Seelsorge



5 Grundthemen der Seelsorge



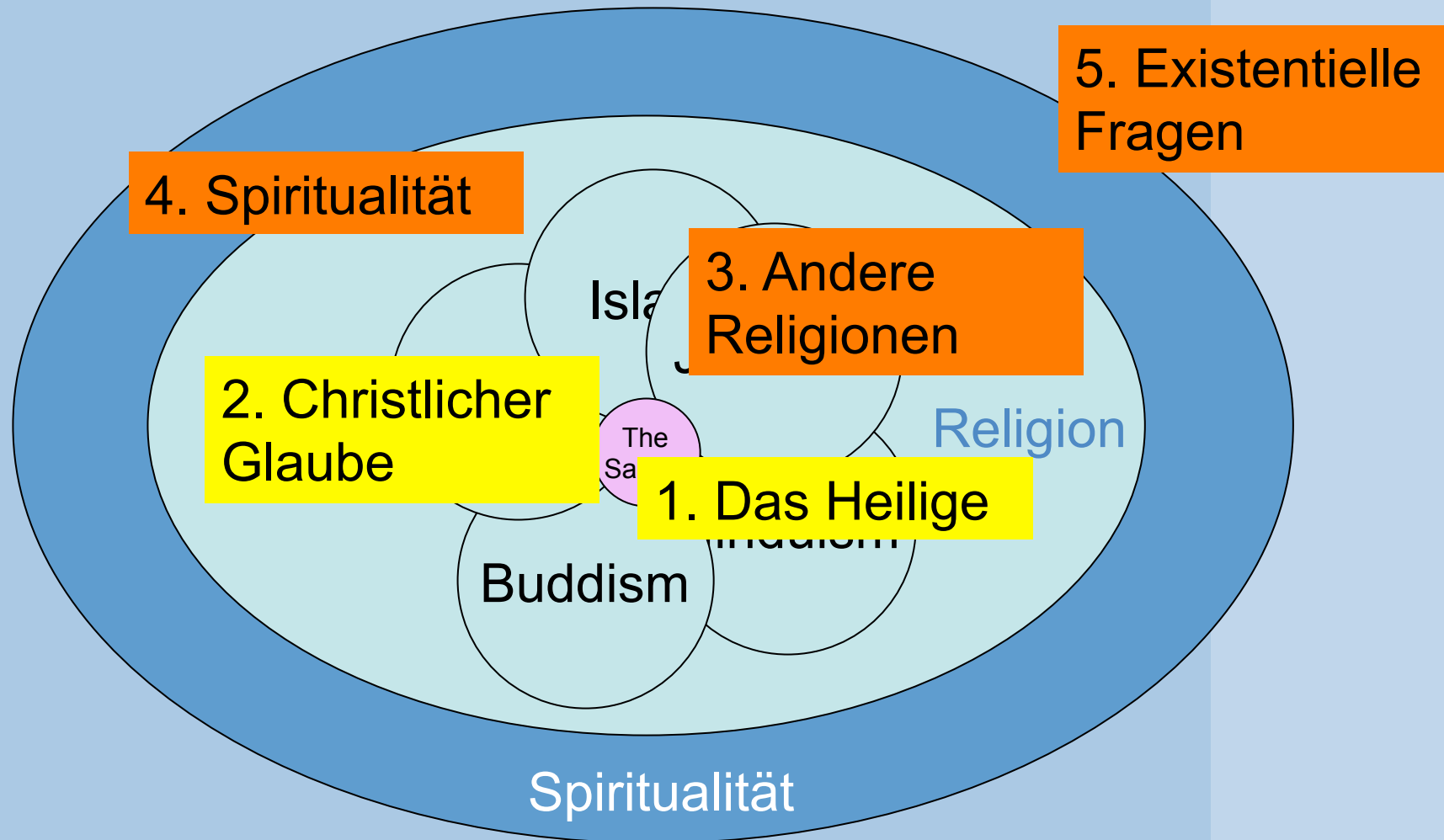
„Multi-faith“ Seelsorge UMC Utrecht – das Zukunftsmodell?



3. Konsequenzen I

Mit strukturellen Ambivalenzen umgehen

5 Grundthemen – zwei Loyalitäten



Strukturelle Ambivalenzen in der Seelsorgerrolle

- > Seelsorgende sollen offen sein für die „Spirituellen“.
Aber: Seelsorgende sollen ebenso offen sein für die Religiösen.
- > Seelsorgende sollen Leben im Horizont des christlichen Glaubens auslegen können.
Aber: Sie sollen sich auch mit Menschen verständigen können, die genau diesen Horizont ablehnen.
- > Sie sollen ihren Glauben authentisch verkörpern.
Aber: Sie sollen diesen Glauben in der Begegnung mit anderen Menschen in Klammer setzen können.
- > Sie sollen überzeugt sein von ihrem Glauben.
Aber: Sie sollen andere Menschen von ihrem Glauben nicht überzeugen wollen.
- > Sie sollen nachweisen können, dass sich ihr spirituelles Handeln auf Gesundheit und Wohlbefinden positiv auswirkt.
Aber: Sie sollen daran erinnern, dass der Glaube ein unverfügbares Geschenk Gottes ist.

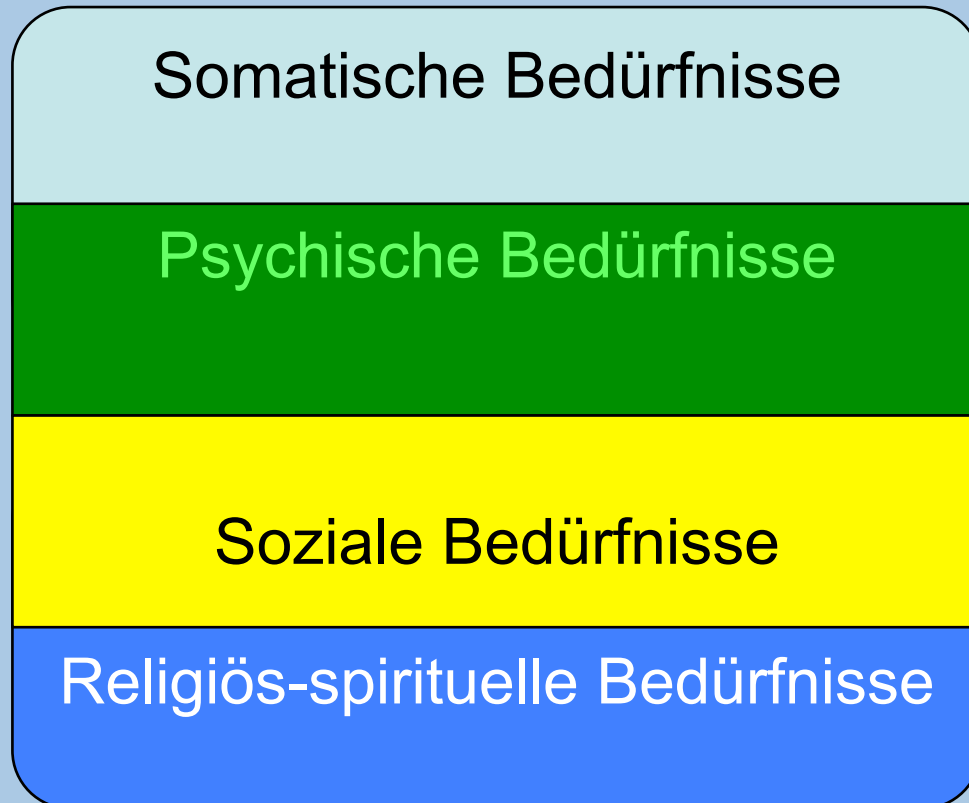
Strukturelle Ambivalenzen – wie damit umgehen?

- > Strukturelle Ambivalenzen in der eigenen Arbeit erkennen und benennen
- > Mit solchen Ambivalenzen emotional umgehen lernen
- > Mein Verständnis von Glaube, Religiosität, Spiritualität in diesem Zusammenhang verstehen und reflektieren
- > Den eigenen Auftrag im Spannungsfeld dieser Ambivalenzen definieren
- > Solche Ambivalenzen auch aktiv gestalten

3. Konsequenzen II

Kooperieren

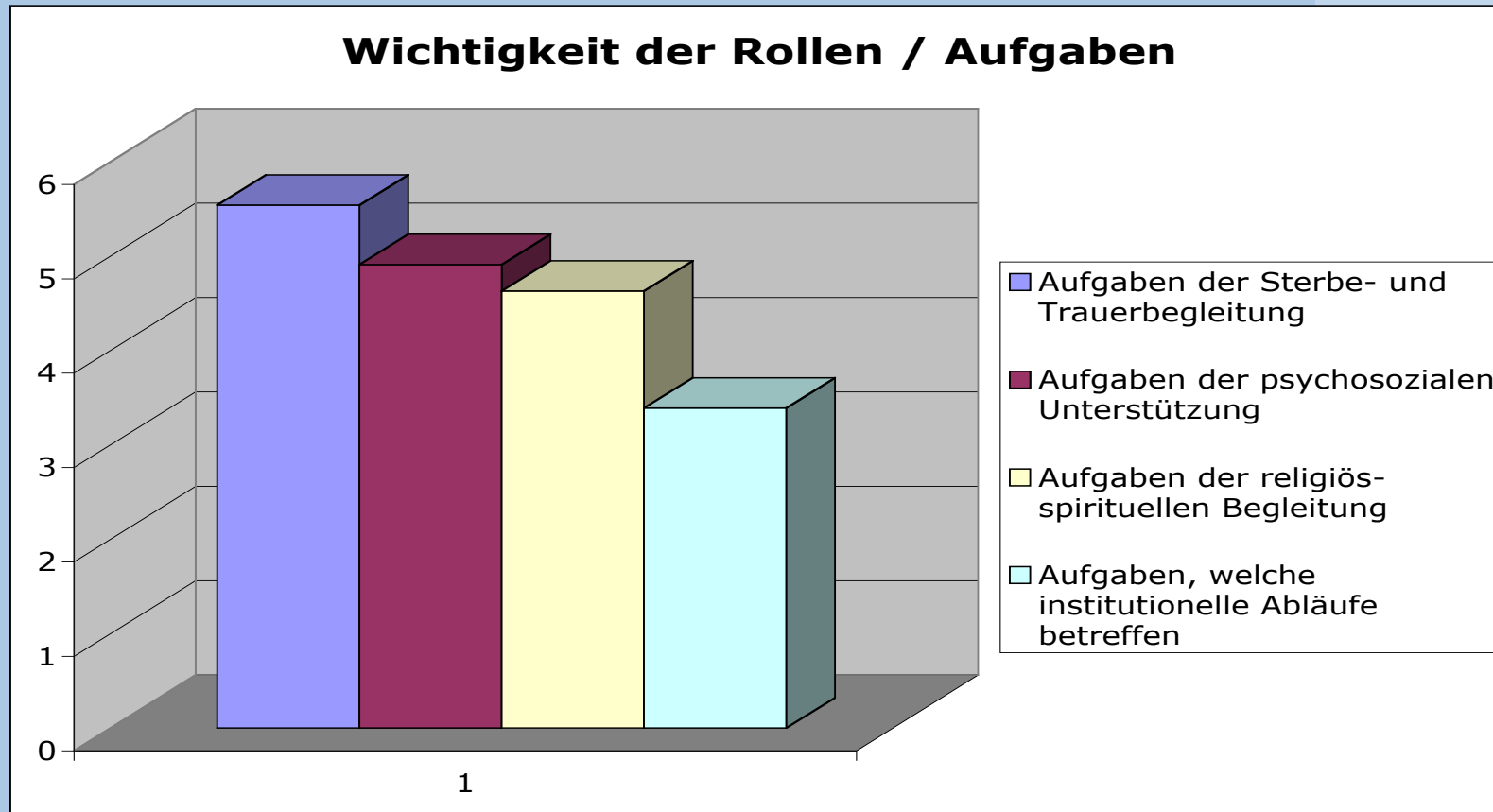
Mehrdimensionales Verständnis von Gesundheit



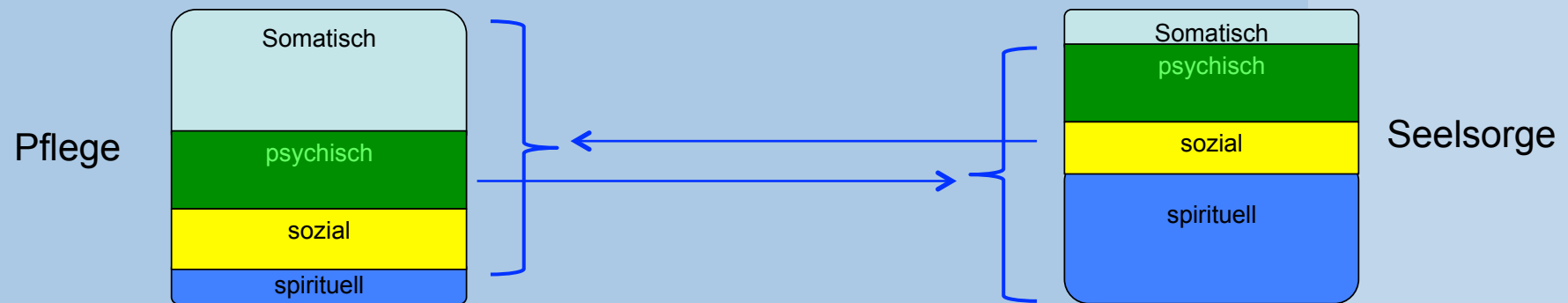
Whole-person care requires a caregiver who is whole... but until such a person comes along, use a team.

Balfour Mont

Kontext: Erwartungen Pflegender

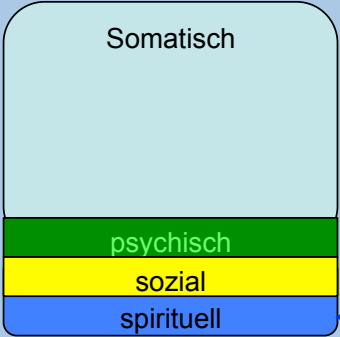


Dimensionen der Gesundheit und Professionen – Selbstbild/Selbstverständnis



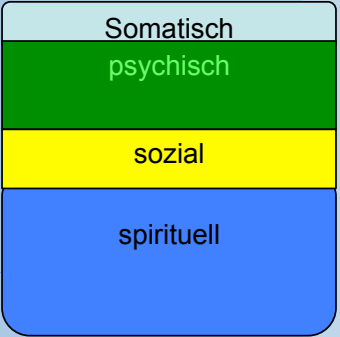
Generalisten und Spezialisten

Medizin



Spiritual „screening“
Spirituelle Nothilfe
Spirituelle Allgemeinpraktiker

Seelsorge



Spiritual assessment and
treatment
Spirituelle Spezialist

Handzo/Koenig 2004

3. Konsequenzen III

Theologisieren

Die Notwendigkeit einer Theologie der „spiritual care“

- > In diesem Spannungsfeld ist kreative theologische „Reflexionskunst“ (Roser) gefordert und erforderlich
- > Ideologiekritische Arbeit
 - Spiritualitäten haben ihre Geschichte und Inhalte
 - auch Spiritualität kennt ihre Ambivalenzen
 - Spiritualität ist mehr als gesund
 - Spiritualität in einem christlichen Sinn hat auch eine kommunitäre, strukturelle Dimension

Gravitationszentren im Spiritualitätsverständnis von Seelsorgenden



Spiritualität und Pneumatologie (Roser)

- > Angebotenen Begriff „Spiritualität“ konstruktiv aufnehmen und nach „Resonanzen“ zwischen den Traditionslinien suchen
- > Spiritualität geht zurück auf das lateinische „spiritualis“, einen Neologismus zur Übersetzung von „pneumatikos“ bei Paulus, einen Fachausdruck für christliche Existenz
- > „Pneuma“ ist der von Christus ausgehende Geist, der Paraklet der eigentliche Seelsorger (Abschiedsreden des Johannesevangeliums). Das lässt sich theologisch fruchtbar machen für die Problemkonstellation.
- > Resonanzfähigkeit als „Unterstützung und Förderung der religiösen Deutungskompetenz des Partners, in der Förderung spiritueller Autonomie als bedingter Autonomie“ (280).

Cicely Saunders und eine Theologie für „Spiritual care“

- > Jüdisch-christliche Tradition
 - David Tasma
- > Mystische Dimension
 - „Christus präsens“ beim leidenden Menschen; Liebesmystik (1. Joh. 4,14)
- > Christologische- kosmologische Dimension
 - Leidensmystik des Julian of Norwich; Teilhard de Chardin: kosmischer Christus
- > Ethische Dimension
 - „Watch with me“
- > Kommunitäre Dimension
 - „community of the unlike“
- > Gesellschaftskritische Dimension
 - Engagement in Euthanasie-Debatte

- > Saunders, Cicely: Sterben und Leben. Spiritualität in der Palliative Care, Zürich : TVZ 2009