

Enjeux sociologiques d'une assistance spirituelle plurielle en milieu hospitalier

Irene Becci



Plan

- A. Apport d'une perspective sociologique

- B. Transformations actuelles concernant la religion / spiritualité
 - I. Dans la société
 - II. En milieu hospitalier

- C. Défis à partir de la combinaison de ces transformations

A. Apport d'une perspective sociologique

- > Identifier le contexte social plus large dans lequel s'inscrit l'assistance spirituelle en milieu hospitalier
- > Reconnaître les enjeux de pouvoir, et leurs implications pour les transformations observées
- > Gagner de la distance, éventuellement se forger une vue d'ensemble
- > Attention: les notions de religion et de spiritualité sont utilisées différemment en sociologie et dans le langage courant.

Religion et spiritualité en perspective sociologique

Religion comme

“a general and comprehensive concept, of which de-institutionalized ‘spirituality’ is a subdivision.”

In Streib, H./Hood, R. W. (2011)



Religion en perspective sociologique

“ ... is rather a collective name... we are struck by one great partition which divides the religious field. On the one side of it lies institutional, on the other personal religion....”

Religion... shall mean for us the feelings, acts, and experiences of individual men in their solitude, so far as they apprehend themselves to stand in relation to whatever they may consider the divine...”

James W. (1902)

Religion “is a social construct that **varies in meaning across time and place.... an interpretative category** that human beings apply to **a wide variety of phenomena**, most of which have to do with notions of ultimate meaning or value.”

Beckford J.(2003:4, 7)



B. Transformations actuelles concernant la religion / spiritualité

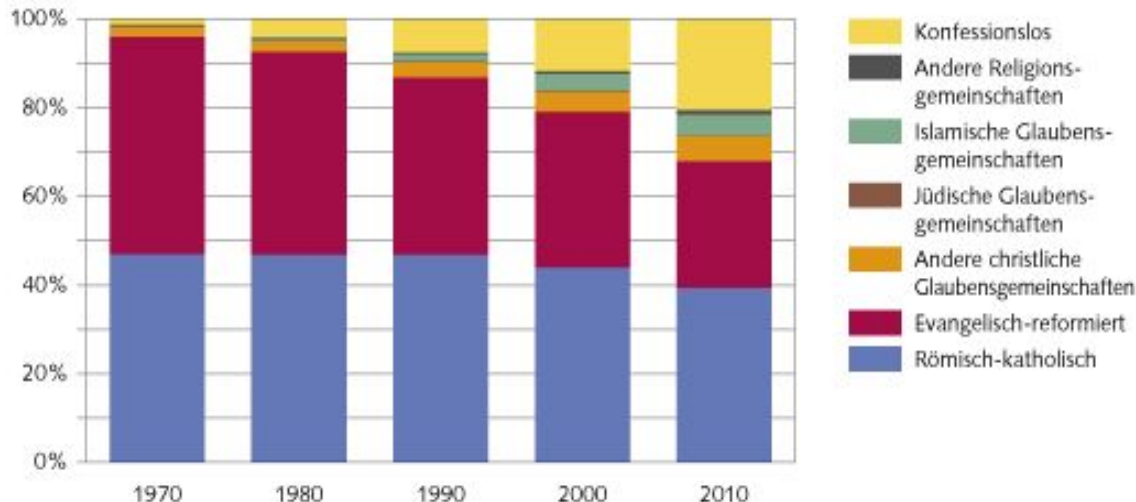
I. Dans la société

- Pluralisation religieuse :
 - Mobilité territoriale et culturelle

- (Post)sécularité
 - Individualisation: en institution
 - Subjectivation: Religion comme facteur identitaire
 - Nouvelles formes d'une spiritualité populaire (Knoblauch H. 2009)

Entwicklung der Religionslandschaft

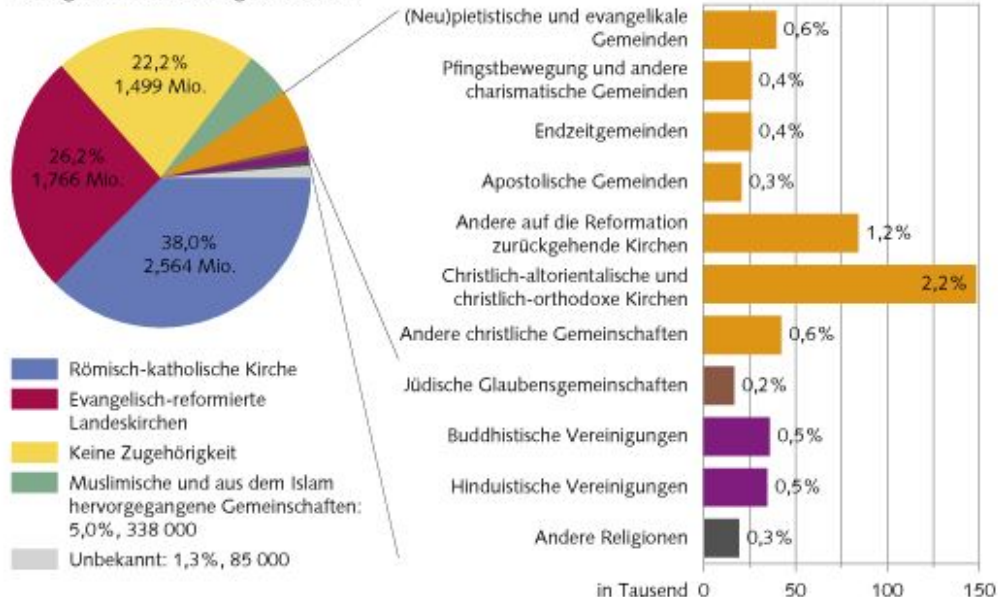
Ständige Wohnbevölkerung ab 15 Jahren



Quellen: BFS – VZ (1970–2000), Strukturerhebung (SE, 2010)

Konfessionszugehörigkeit 2012–2014

Ständige Wohnbevölkerung ab 15 Jahren



Quelle: BFS – Strukturerhebung (SE)

© BFS, Neuchâtel 2016

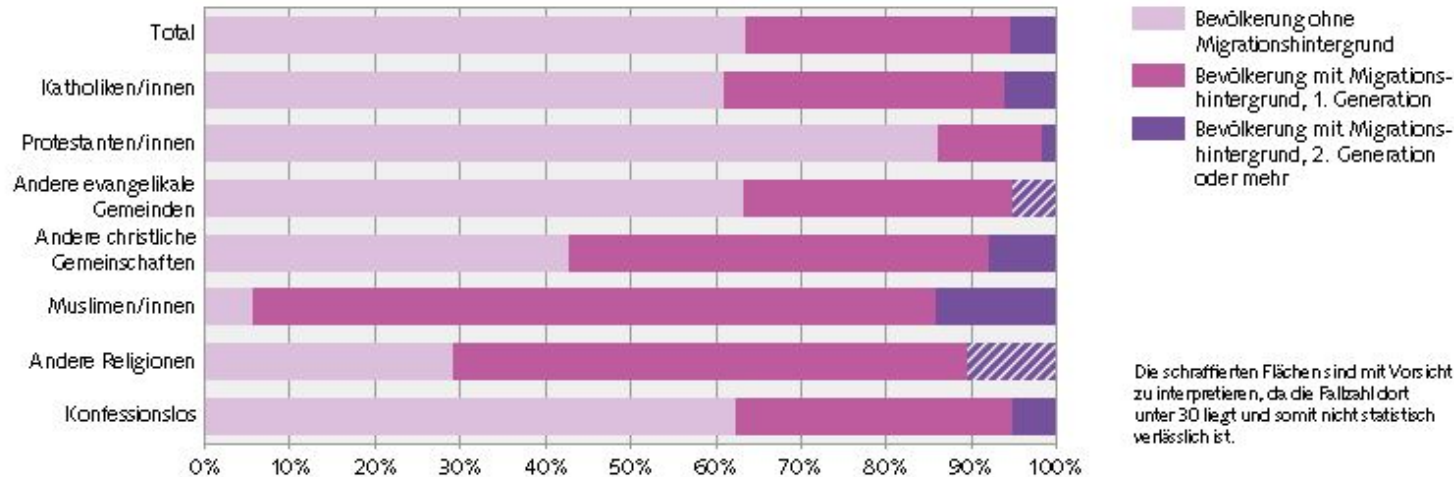
BFS (2016)



Soziodemographische Merkmale

Konfessionszugehörigkeit nach Migrationsstatus

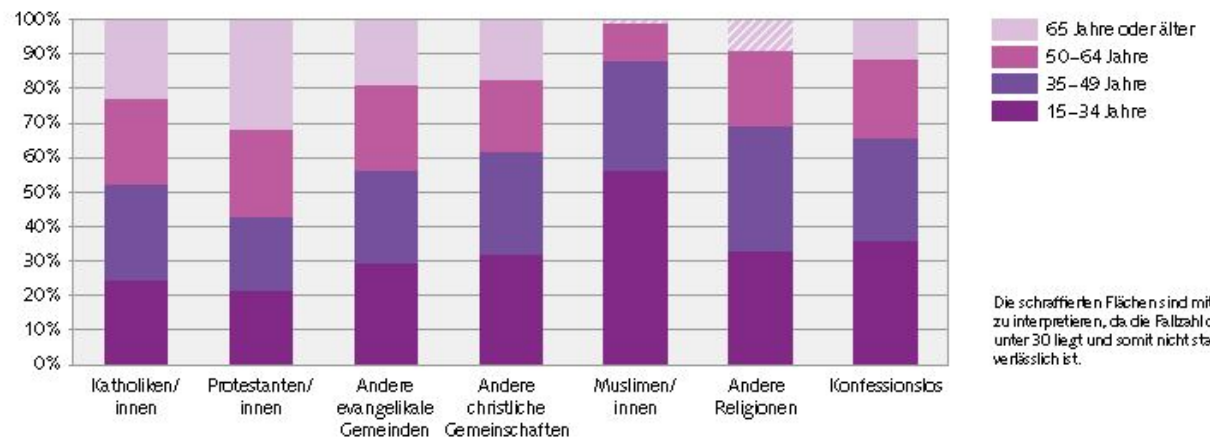
G 1



Quelle: BFS – ESRK 2014

Konfessionzugehörigkeit nach Altersgruppen

G 2



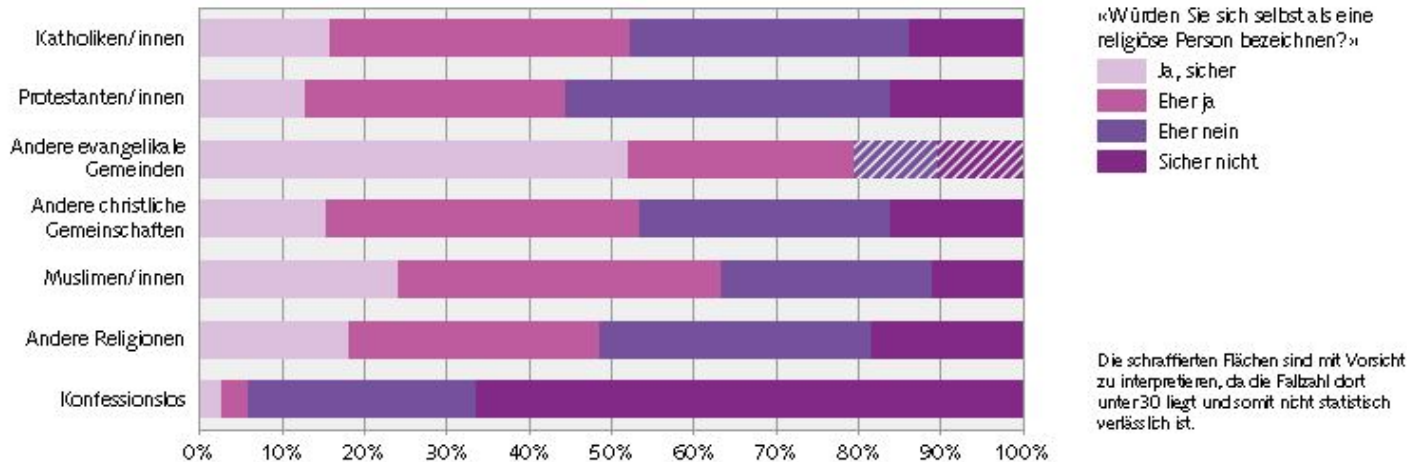
Quelle: BFS – ESRK 2014

© BFS, Neuchâtel 2016

Religiös oder/und spirituell?

Religiosität nach Konfessionszugehörigkeit

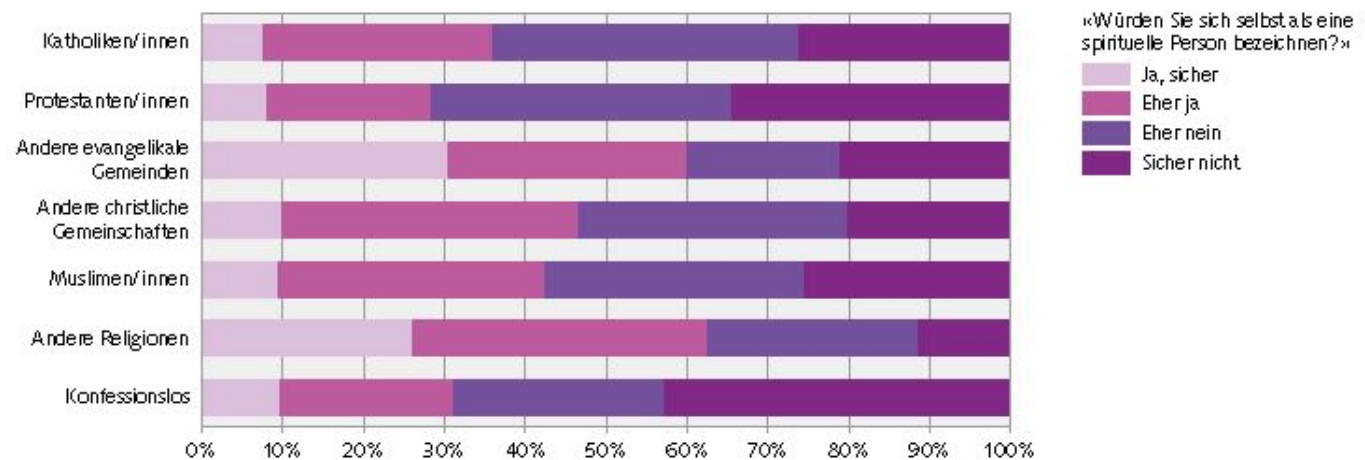
G 9



Quelle: BFS – ESRIC 2014

Spiritualität nach Konfessionszugehörigkeit

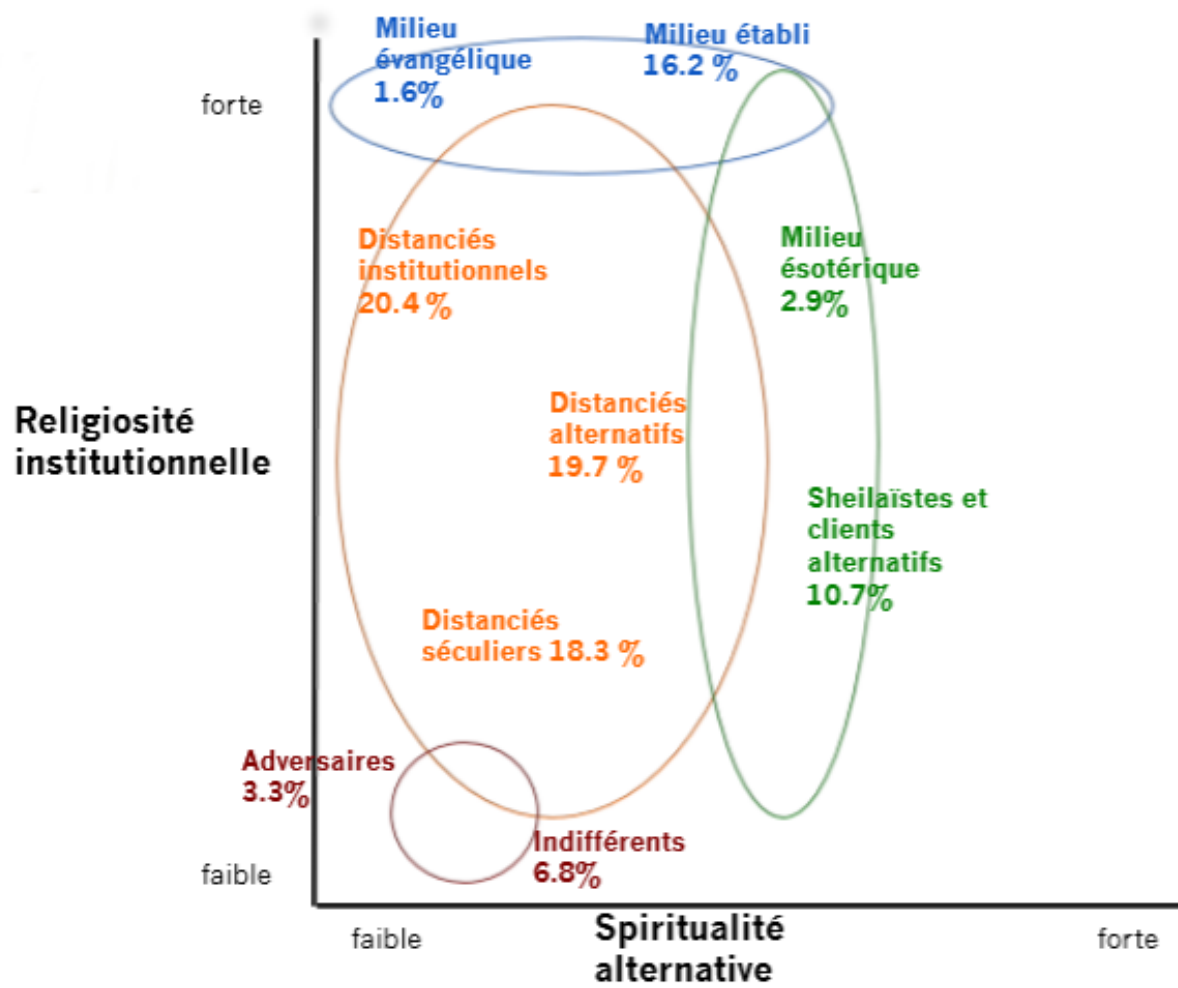
G 11



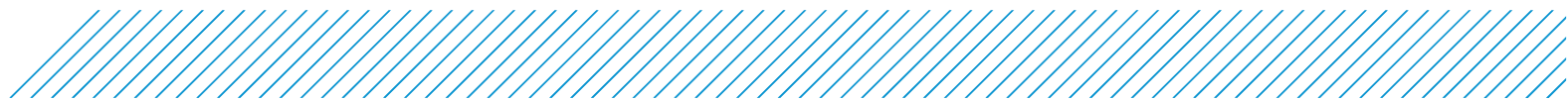
Quelle: BFS – ESRIC 2014

© BFS, Neuchâtel 2016





Stolz, Könemann, Schneuwly Purdie, Englberger & Krüggeler (2014)



Suite à la pluralisation religieuse

1. Nombre de personnes “ sans” ou d’une “autre religion” est en forte augmentation
2. Appartenances, croyances et pratiques religieuses sont relativement indépendantes l’une de l’autre
 - La considération de soi comme “spirituel” ou “religieux” est fortement nuancée
3. Dans la pluralité religieuse actuelle les frontières vers le séculier sont poreuses
 - multidimensionalité culturelle et sociale de la pluralité religieuse



B. Transformations actuelles concernant la religion / spiritualité

II. En milieu hospitalier

1. Défis professionnels pour l'assistance spirituelle:

- **Pluralisation** → **compétences et responsabilités multireligieuses**
- Individualisation: d'aumônerie, à assistance, à accompagnement
- Positionnement de l'assistance spirituelle comme complémentaire à la médecine

2. **Fin du 20e siècle: valorisation d'une " dimension spirituelle " dans les nouveaux modèles médicaux (Palliative Care, Integrative Medizin...)**

3. Ouverture vers l'interdisciplinarité impliquant nouveaux modèles anthropologiques

→ "Spiritual care" répond à quel défi?

Diversité religieuse en milieu hospitalier

- employé-e-s
- Patient-e-s
- Insitution (juridique, symbolique, spatial...)

Diversité dans les hôpitaux suisses: exemples

Bâle: 43 % des 5'600 employé-e-s sont des ressortissants étrangers (pays limitrophes), et 39% des patient-e-s

Soleure/ Argovie: entre 17 % et 30 % des 7'000 employé-e-s sont des ressortissants étrangers, et ca. 20 % des patient-e-s

Lausanne (CHUV): 114 différentes nationalités parmi les ca. 10'000 employé-e-s

Pluess, Zellweger (2013)

Pas de données précises quant à la religion

Exemples d'adaptation à la pluralité religieuse

- > Belgique: aumôniers catholiques-romains, musulmans, réformés, orthodoxes, juifs, anglicans, “moraux”
 - > Angleterre: aumôniers anglicans, catholiques-romains, musulmans, humanistes, églises libres, sikhs, hindous
 - > Hollande: aumôniers catholiques-romains, musulmans, réformés, orthodoxes, juifs, anglicans, humanistes, bouddhistes
- Depuis 2010 la question est formulée en termes de “préférence”



Exemple des USA

Patients:

- 42% catholiques-romains
- 20% chrétiens
- 18% aucune
- 8% inconnue
- 7% juifs
- 4% autre
- 2% chrétiens-orthodoxes

Aumôniers:

- 40% catholiques-romains
- 25% réformés
- 15% juifs
- 10% unitariens universalistes
- 5% musulmans
- 5% pentecôtistes

→ Réponse à la pluralisation religieuse?

> segmentation?

> Effacement?

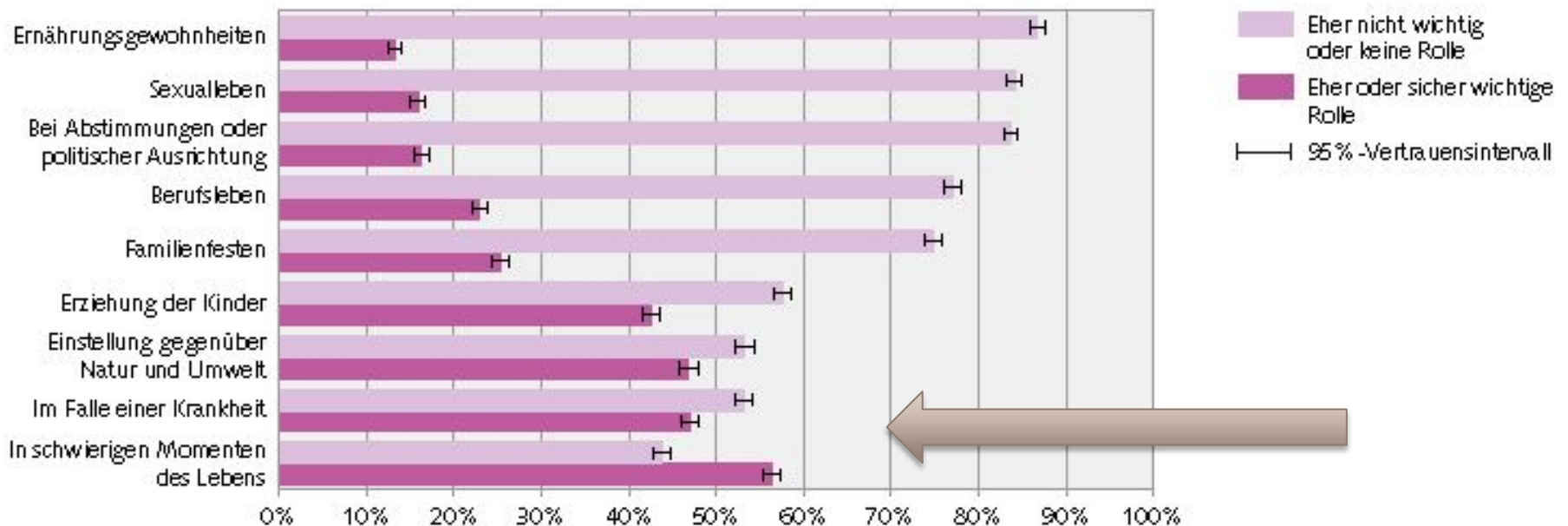
→ Crossing, Blurring, Shifting...

2a. Importance sociale de la religion ou la spiritualité au quotidien

En cas de maladie

Wichtigkeit der Religion oder der Spiritualität im Alltag

G 23

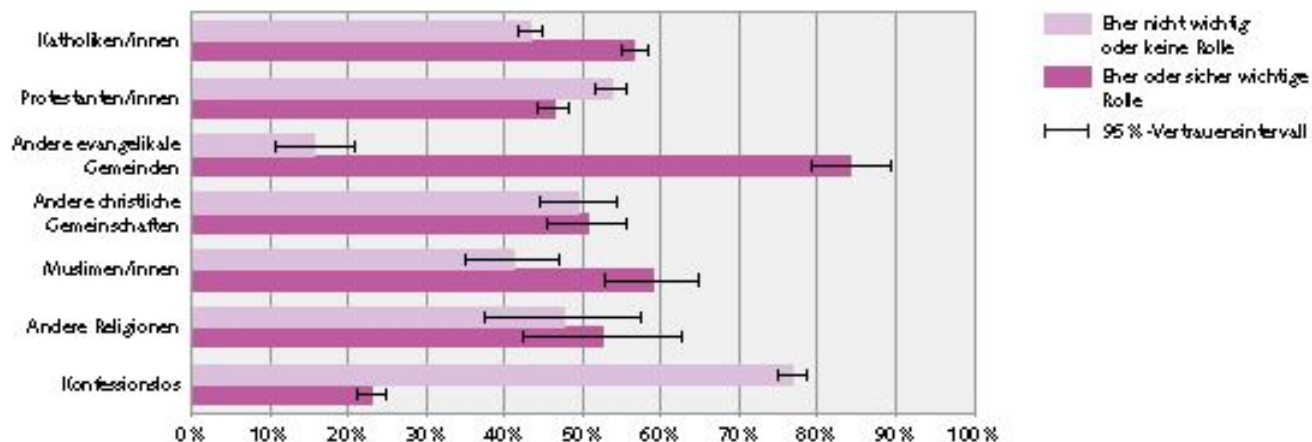


Quelle: BFS – ESRK 2014

© BFS, Neuchâtel 2016

Wichtigkeit der Religion oder der Spiritualität im Falle einer Krankheit, nach Konfessionszugehörigkeit

G 27

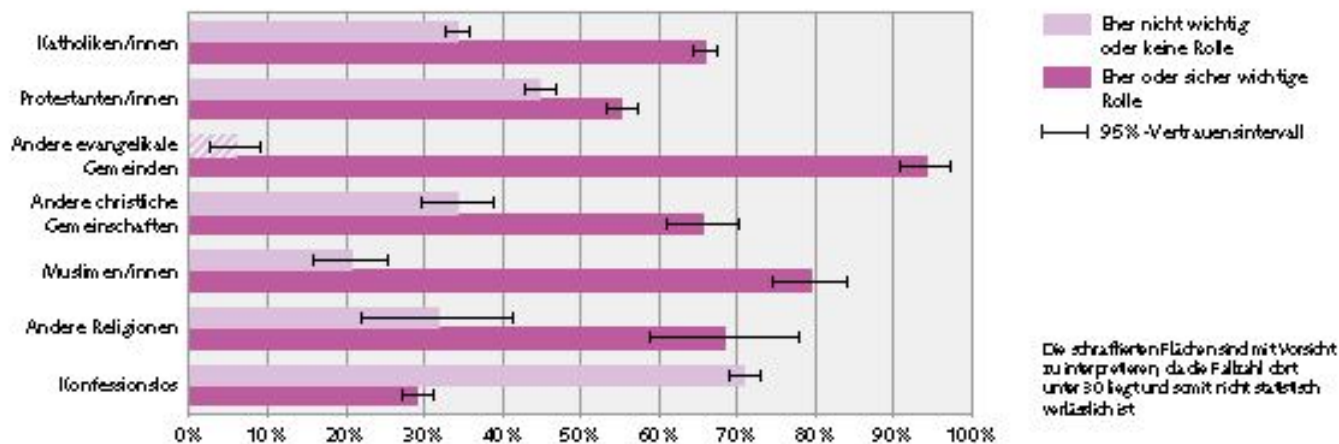


Quelle: BFS - ESRI 2014

© BFS, Neuchâtel 2016

Wichtigkeit der Religion oder der Spiritualität in schwierigen Momenten des Lebens, nach Konfessionszugehörigkeit

G 28

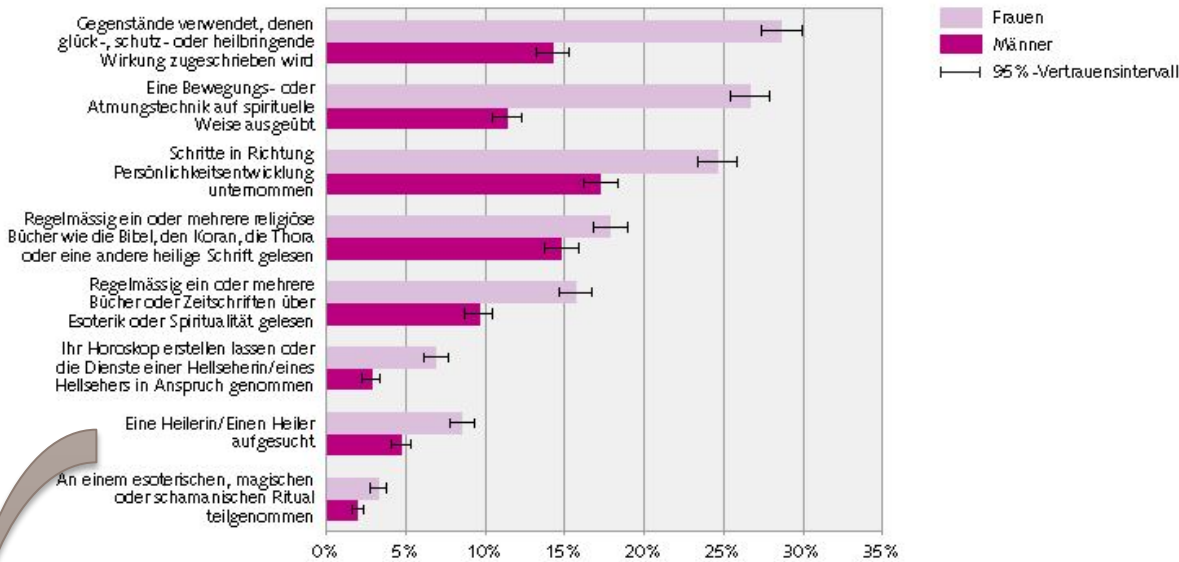


Quelle: BFS - ESRI 2014

© BFS, Neuchâtel 2016

Anteil der Personen, die verschiedene spirituelle Aktivitäten in den vergangenen 12 Monaten ausgeübt haben, nach Geschlecht

G 20

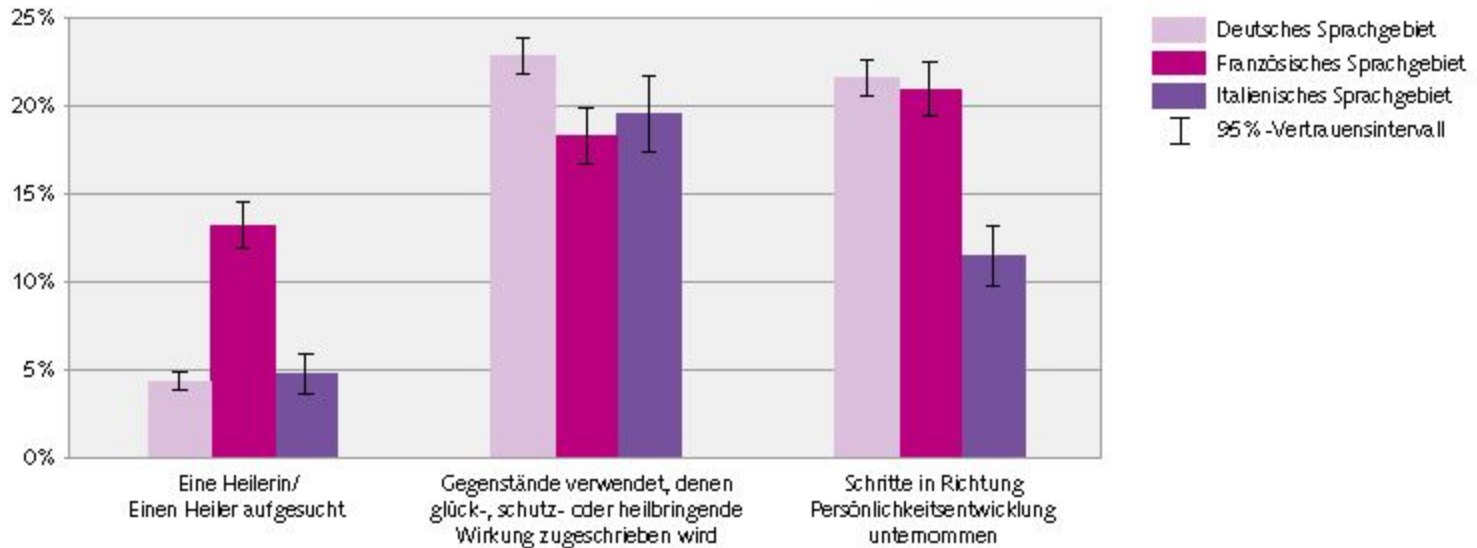


Quelle: BFS – ESRK 2014

© BFS, Neuchâtel 2016

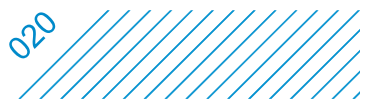
Importance du contexte culturel

G 21



Quelle: BFS – ESRK 2014

© BFS, Neuchâtel 2016



Intérêt large à la “Spiritual Care” Exemple des frontières d’Europe

MIDR ULUSLARARASI
MANEVİ DANIŞMANLIK
ve REHBERLİK KONGRESİ

Bildiri Özet Kitapçığı • Program • Konular • Kurullar • Takvim • Yazım Kuralları •
Sempozyum Yeri • Konaklama & Ulaşım • Fotoğraf Galeri • İletişim

MIDR

I. ULUSLARARASI MANEVİ DANIŞMANLIK | FIRST INTERNATIONAL CONGRESS on
ve REHBERLİK KONGRESİ | RELIGIOUS-SPIRITUAL COUNSELLING & CARE

7-10 NİSAN 2016
7-10 APRIL 2016

e
enşar

dem
Değerler Eğitimi Merkezi

İstanbul Üniversitesi
2014

29 İSTANBUL
MAYIS

İstanbul Kültür Üniversitesi

Avec des scientifiques des universités anglaises, égyptiennes, turques, iraniennes, allemande...

Ex.: *Praying with, Praying for and Praying on Patients: Towards a Muslim Practical Theology in Chaplaincy*

021

Unil

UNIL | Université de Lausanne

2b. Transformations actuelles concernant la religion / spiritualité

- **Notion de "spiritualité" intéresse fortement les milieux académique / médical. Elle est opérationnalisée**
 - P. ex. dans le domaine de la médecine intégrative (ex. la pratique du Yoga comme élément positif)
 - Dans les soins palliatifs → conséquence ressentie, association avec la fin de vie
 - Ou dans le domaine des soins; anamnèse, STIV
- **Quel aspect de cette valorisation se reporte aussi sur la religion?**
 - Différentiation entre le religieux positif, fonctionnel, en opposition au négatif

C. Défis à partir de la combinaison de ces transformations

- > Conceptions discordantes des notions de “spiritualité” entre les professionnels et la population ordinaire (et dans les différents discours académiques)
- > Est-ce que l’institutionnalisation d’un “spiritual secularism” est un processus top-down?
- > Est-ce que la “Spiritual Care” peut être une réponse à toutes ces transformations à la fois?

Merci de votre attention!

- > Beckford, J. 2003, *Social Theory and Religion*, Cambridge University Press.
- > BFS, 2016, *Religiöse und spirituelle Praktiken und Glaubensformen in der Schweiz. Erste Ergebnisse der Erhebung zur Sprache, Religion und Kultur 2014*, Neuchâtel.
- > Cadge, W. 2012, *Paging God. Religion in the Halls of Medicine*, The Chicago University Press.
- > James, W. 1902, *The Varieties of Religious Experience*. Harvard University Press.
- > Knoblauch H. 2009, *Populäre Religion. Auf dem Weg in eine spirituelle Gesellschaft*, Campus Verlag, Frankfurt am Main.
- > Kohli Reichenbach, C. 2014, « Spiritualität im Care-Bereich. Begriffserklärung und Anfragen aus theologisch-ethischer Sicht“, in Isabelle Noth & Claudia Kohli Reichenbach (Ed.) *Palliative und Spiritual Care. Aktuelle Perspektiven in Medizin und Theologie*. Theologischer Verlag Zürich.
- > Nagel, A. 2015, „Kontaktzone oder Spannungsfeld? Multireligiöse Räume in religionssoziologischer Perspektive“, in: B. Beinhauer-Köhler, M. Roth, B. Schwarz-Boenneke (Ed.) *Viele Religionen - ein Raum?!*, Frank & Timme.
- > Pluess, S., Zellweger, E. 2013, *evaluanda. Gérer la diversité en milieu hospitalier. Programmes d'action « migrant-friendly hospitals »*, projet coordonné et soutenu par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre du Programme national Migration et Santé 2008-2013.
- > Stolz, J. Könemann, J. Schneuwly Purdie, M. Englberger, T. & Krüggeler M. 2014 *Religion und Spiritualität in der Ich-Gesellschaft. Vier Gestalten des (Un-)Glaubens*. Zürich, TVZ/NZN.
- > Streib, H./Hood, R. W. 2011, „Spirituality“ as Privatized Experience-Oriented Religion: Empirical and Conceptual Perspectives, *Implicit Religion* 14,433–453.

