

Originalia

Cornelia Brandstötter, Reinhard Grabenweger, Eckhard Frick, Piret Paal*

Die Kluft zwischen Training und Patientenversorgung: Maßnahmen und Möglichkeiten für eine nachhaltige Veränderung – ein Regenschirm Review

The gap between education and patient care: Actions and opportunities for sustainable change – an umbrella review

<https://doi.org/10.1515/spircare-2022-0036>

Vorab online veröffentlicht 12.07.2022

Zusammenfassung: Hintergründe: Bisher in der Spiritual Care (SC) Forschung angewandte Maßnahmen ermöglichen es, Spiritualität, spirituelle Bedürfnisse und persönliches Wachstum von einzelnen Studierenden bzw. Schulungsteilnehmer/-innen zu messen und zu verstehen. Die Herausforderungen und Veränderungen auf Gruppen- und Organisationsebene werden jedoch weitgehend vernachlässigt.

Frage und Ziel der Studie: Ziel war zu untersuchen, ob sich die Kluft zwischen Aus- und Weiterbildung im Bereich SC und der Umsetzung in der Praxis in den letzten zehn Jahren verringert hat; aber auch die Maßnahmen und Möglichkeiten für eine nachhaltige Veränderung auf der Grundlage von Evidenz darzustellen.

Methode: Im Rahmen eines Regenschirm Reviews führten wir eine systematische Literaturrecherche in Datenbanken (PubMed, CINAHL, Web of Science) sowie eine Handsuche in Fachzeitschriften durch. In den Jahren 01/2012 bis 01/2022 publizierte, systematische Reviews wurden eingeschlossen. Insgesamt wurden zehn Reviews

*Korrespondenzautorin: Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Piret Paal, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Institut für Pflegewissenschaft und -Praxis, Strubergasse 21, 5020 Salzburg, Österreich, E-Mail: piret.paal@pmu.ac.at, ORCID-ID: 0000-0002-1341-3248

Cornelia Brandstötter MA, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Institut für Pflegewissenschaft und -Praxis, Strubergasse 21, 5020 Salzburg, Österreich, E-Mail: c.brandstoetter@pmu.ac.at

Reinhard Grabenweger BScN, Paracelsus Medizinische Privatuniversität, Institut für Pflegewissenschaft und -Praxis, Strubergasse 21, 5020 Salzburg, Österreich, E-Mail: r.grabenweger@stud.pmu.ac.at

Prof. Dr. Eckhard Frick sj, Technische Universität München, Professur für Spiritual Care und psychosomatische Gesundheit, Klinikum rechts der Isar, Langerstr. 3, 81675 München, Deutschland, E-Mail: eckhard.frick@tum.de

zur Beantwortung der Fragestellung herangezogen. Eine auf JBI-Kriterien basierte Qualitätsanalyse und Ergebnissynthese erfolgte.

Ergebnisse: Fünf Themen wurden hervorgehoben, die eine nachhaltige Übertragung von SC in die Praxis unterstützen: (1) Zusammenarbeit mit Seelsorger/-innen (2) Lernmethoden, insbesondere Anwendung von Gelerntem (3) Vorbilder/Mentor/-innen (4) Zeit, Beziehung und Arbeitsumfeld (5) SC Schulungsmodelle und –protokolle.

Schlussfolgerungen: Die Evaluationsergebnisse als Basis für Schulungskonzepte sind essenziell für langanhaltenden Fortschritt in diesem Bereich. Nicht nur positive, sondern auch negative oder fehlende Ergebnisse bedürfen gründlicher Analyse und Anpassung.

Schlüsselwörter: Aus- und Weiterbildung, Schulung, Spiritualität, Spiritual Care

Abstract: Background: The evaluation strategies used so far in spiritual care (SC) research allow us to measure and understand the spirituality, spiritual needs and personal growth of individual students or training participants. However, the challenges and changes at the level of groups and organizations are largely neglected.

Research question and aim of the study: The aim of this umbrella review was to investigate whether the gap between SC education and training and implementation in practice has narrowed; but also to identify evidence-based measures and opportunities for sustainable change.

Methods: A systematic literature search of databases (PubMed, CINAHL, Web of Science) and a hand search of journals were conducted. Systematic reviews published from 01/2012 to 01/2022 were included. A total of ten of these were used to answer the research question. A

quality analysis based on the JBI criteria and synthesis of the results was performed.

Results: Five themes were highlighted, that support sustainable implementation of SC in practice: (1) collaboration with chaplains (2) learning methods, especially application of learning (3) role models/mentors (4) time, relationships and work environment (5) training models and protocols for SC.

Conclusions: Evaluation results as a basis for training concepts are essential for lasting progress in this field. Not only positive but also negative or missing results need to be thoroughly assessed, analyzed, and adjusted.

Keywords: education, training, spiritual care, spirituality

Einleitung

„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; Übersetzung: Roser). Spiritualität steht somit in einem starken Zusammenhang mit Sinnsuche und –erleben sowie mit dem Spüren und Erfahren einer Verbundenheit und Zugehörigkeit (Brandstötter et al. 2021). Dass SC ein zentrales Element der Gesundheitsversorgung darstellt, wurde schon vielfach thematisiert und hervorgehoben (Puchalski et al. 2014; McSherry & Smith 2012; Puchalski et al. 2009). Grundlage von SC ist, dass die spirituellen Bedürfnisse von Patient/-innen, Angehörigen aber auch von Mitarbeiter/-innen im Gesundheitswesen und bei der Gesundheitsversorgung Beachtung finden (Brandstötter et al. 2021; Best et al. 2020). Die Person, deren ganzheitliche Betrachtung im Sinne eines personenzentrierten Ansatzes sowie die Aufrechterhaltung der Würde stehen im Zentrum dieses Konzepts (Brandstötter et al. 2021).

In einer Übersichtsarbeit zur Messung der Auswirkungen der Aus- und Weiterbildung in SC (Paal et al. 2015) wurde in der narrativen Synthese der Ergebnisse die Bedeutung (1) der Anerkennung von Spiritualität auf individueller Ebene, (2) des nachgewiesenen Erfolgs bei der Integration von Spiritualität in die klinische Praxis, und (3) positiver Veränderungen in der Kommunikation mit Patient/-innen hervorgehoben. Zwölf Studien von insgesamt 46 berichteten über verbesserte Ergebnisse in der klinischen Praxis, wie z. B. die Zunahme von Überweisungen an Seelsorger/-innen, eine planmäßigere Erfassung sowie die Darstel-

lung spiritueller Nöte und die verstärkte Verwendung von spirituellen Screening-Instrumenten. Die Schulung in SC verbesserte auch die Arbeitsatmosphäre und förderte die multidisziplinäre Zusammenarbeit. Aber es hat sich auch die große Kluft zwischen Training und Patient/-innenversorgung gezeigt. Paal und Kollegen (2015) legten dar, dass das klinische Umfeld die Einbeziehung einer spirituellen Dimension in die Bewertung und Behandlung spiritueller Fragen nicht unterstützte und die spirituelle Betreuung zugunsten der körperlichen Betreuung vernachlässigt wurde. Die Teilnehmer/-innen spürten auch einen gewissen Grad an Feindseligkeit gegenüber der Bewertung von Spiritualität in ihrem gewohnten professionellen Umfeld. Die Feindseligkeit beeinträchtigte die Übertragung der persönlichen Einstellungen zu Spiritualität auf den beruflichen Kontext.

Das Thema der Implementierung von SC Training in der klinischen Praxis betrifft alle im Gesundheitswesen tätigen Personen, stellt aber auch eine Organisationsaufgabe dar. In ihrem kürzlich veröffentlichten Buch *Spiritual Care in der Praxis* betont Wierzbicki (2022: 133), wie wichtig die Evaluationsergebnisse als Basis für Schulungskonzepte sind. Auf der Grundlage früherer Forschungsergebnisse kann der Schluss gezogen werden, dass Spiritualität den Studierenden so wie Mitarbeiter/-innen zugutekommt und die Leistung der Organisation unterstützt, indem sie das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Studierenden bzw. Schulungsteilnehmer/-innen steigert und ein Gefühl von Zweck, Sinn, Verbundenheit und Gemeinschaft vermittelt (Paal et al. 2018, Jones et al. 2021). Bisher in der SC Forschung angewandte Maßnahmen ermöglichen es, Spiritualität, spirituelle Bedürfnisse und persönliches Wachstum von einzelnen Studierenden bzw. Schulungsteilnehmer/-innen zu messen und zu verstehen. Die Herausforderungen und Veränderungen auf Gruppen- und Organisationsebene werden jedoch weitgehend vernachlässigt (Jones et al. 2021). Daher ist es dringend erforderlich, die Wirksamkeit der Implementierung von SC Training zu untersuchen um zu verstehen, warum, wann und wo die Einführung eines Modells für SC in der Praxis sinnvoll sein könnte.

Forschungsfrage und Ziel

Ziel dieses Artikels ist es, zu untersuchen, ob sich die Kluft zwischen Aus- und Weiterbildung im Bereich SC und der Umsetzung in der Praxis verringert hat. Aber auch die Maßnahmen und Möglichkeiten für eine nachhaltige Veränderung auf der Grundlage von Evidenz, die in systematischen Übersichtsarbeiten zur SC Aus- und Weiterbildung veröffentlicht wurden, sollen dargestellt werden.

Material und Methode

Systematische Reviews verfolgen das Ziel, Erkenntnisse vorangegangener Studien zusammenzutragen und diese vergleichbar und überprüfbar zu machen. Da mittlerweile eine Fülle an systematischen Übersichtsarbeiten über SC Training publiziert sind, kann dies gerade in der Praxis zu einer Überforderung führen. An dieser Stelle setzen Regenschirm Reviews an, um eine Synthese und Strukturierung vorangegangener systematischer Reviews zu schaffen und deren Überprüfbarkeit zu gewährleisten (Fusar-Poli & Radua 2018). Ein Regenschirm Review bietet die Möglichkeit, ein breites Spektrum an Fragen, das mit der Thematik des Interesses in Verbindung steht, zu bearbeiten. Durch den Einsatz von Regenschirm Reviews ist es möglich, effizienter zu arbeiten, da genau überlegt wird, ob es notwendig ist, weitere Forschungen zu derselben Thematik zu veranlassen, wenn bereits qualitativ hochwertige, multiple und aktuelle Ergebnisse vorliegen (JBI 2014). Die Erstellung dieser Studie erfolgte anhand der zehn Regeln für die Durchführung von Regenschirm Reviews (Fusar-Poli & Radua 2018). Zusätzlich wurde ein methodologisches Paper des JBI zur Erstellung von Regenschirm Reviews berücksichtigt (Aromataris et al. 2015).

Hinsichtlich der Recherchestrategie erfolgte zunächst eine orientierende Literaturrecherche im Januar 2022. Danach wurden genaue Ein- und Ausschlusskriterien (siehe Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien) definiert, welche in den Jahren 01/2012 bis 01/2022 publizierte, systematische Reviews einschließen. Zusätzlich sollen die Reviews Ergebnisse zu Bildungsmaßnahmen bezüglich der Förderung von SC in der Praxis von Angehörigen von Gesundheitsberufen sowie von Student/-innen in diesem Fachbereich präsentieren. Ausgeschlossen wurden andere Publikationsarten wie Originalarbeiten, vor 2012 publizierte Literatur, Publikationen, die ehrenamtlich Tätige ansprechen sowie Publikationen, die lediglich Barrieren bei der Umsetzung von SC in der Praxis behandeln.

Nach Festlegung von Ein- und Ausschlusskriterien wurde in der Kalenderwoche 10 im Jahr 2022 von einem der Autoren eine systematische Literaturrecherche durch-

geführt. Vorab wurden anhand der gestellten Forschungsfragen die Wahl der Suchhilfen festgelegt, wobei die Suche in elektronischen Fachdatenbanken (PubMed, CINAHL, Web of Science) sowie die Suche nach passenden Publikationen auf den Websites einschlägiger Fachzeitschriften (Nurse Education in Practice, Nurse Education Today, Spiritual Care) dem Forschungsziel entsprechend angesehen wurden. Da in der Publikation von Paal et al. (2015) schon eine ausführliche Literaturrecherche zu SC Ausbildungsprogrammen für Gesundheitsberufe durchgeführt wurde und alle relevanten Publikationen bis zum Jahr 2013 (KW 27) berücksichtigt wurden, wurde zunächst in der Datenbank Web of Science recherchiert in welchen Publikationen dieser systematische Review zitiert wurde. Danach wurden Suchbegriffe anhand des PCC-Schemas (Personengruppe, Inhalt, Kontext) definiert, wobei aufgrund der spärlichen Forschungslage v. a. mit den Suchbegriffen „spiritual“ und „education“, „teach“ und „training“ gesucht wurde. Bei der Suche kamen Trunkierungen und die Boole'schen Operatoren AND und OR zum Einsatz. Zusätzlich wurde in den Datenbanken hinsichtlich der Publikationsart sowie des Publikationszeitraums eingeschränkt. Die Recherche wurde in einem Suchprotokoll dokumentiert.

Insgesamt wurden 201 Publikationen bei der Recherche berücksichtigt, wobei nach Lesen von Titeln und Zusammenfassungen sowie der Entfernung von Duplikaten 20 Publikationen identifiziert werden konnten. Zusätzlich wurde eine Publikation durch eine Autorin hinzugefügt (siehe Abbildung 1: Flussdiagramm). Von den 21 identifizierten Studien wurden acht nach der Sichtung des Volltextes ausgeschlossen (Timmins et al. 2015; Menezes et al. 2021; Greenstreet 1999; Cole 2020; Dugué et al. 2021; Chang et al. 2021; Sinclair et al. 2022; Everson et al. 2018). Hauptgründe für den Ausschluss dieser Studien waren eine unpassende Methode oder dass mit Spiritualität oder SC verwandte, jedoch nicht gleichzusetzende Konzepte im Zentrum der Studien standen. Zur kritischen Bewertung und weiteren Analyse wurden 13 Publikationen herangezogen. Drei weitere Studien wurden hierbei aufgrund thematischer und methodischer Aspekte exkludiert (Timmins & Neill 2013; Lewinson et al. 2015; Attard et al.

Tab. 1: Ein- und Ausschlusskriterien

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Publikationsart	Systematische Reviews	Originalarbeiten
Publikations-Zeitraum	2012 – 2022	Literatur vor 2012
Inhalt/Kontext	(Bildungs-)Maßnahmen zur Förderung der Umsetzung von SC in der Praxis	Barrieren bei der Umsetzung von SC in die Praxis
Personengruppe	Alle Gesundheitsberufe und Studierende	Ehrenamtlich Tätige

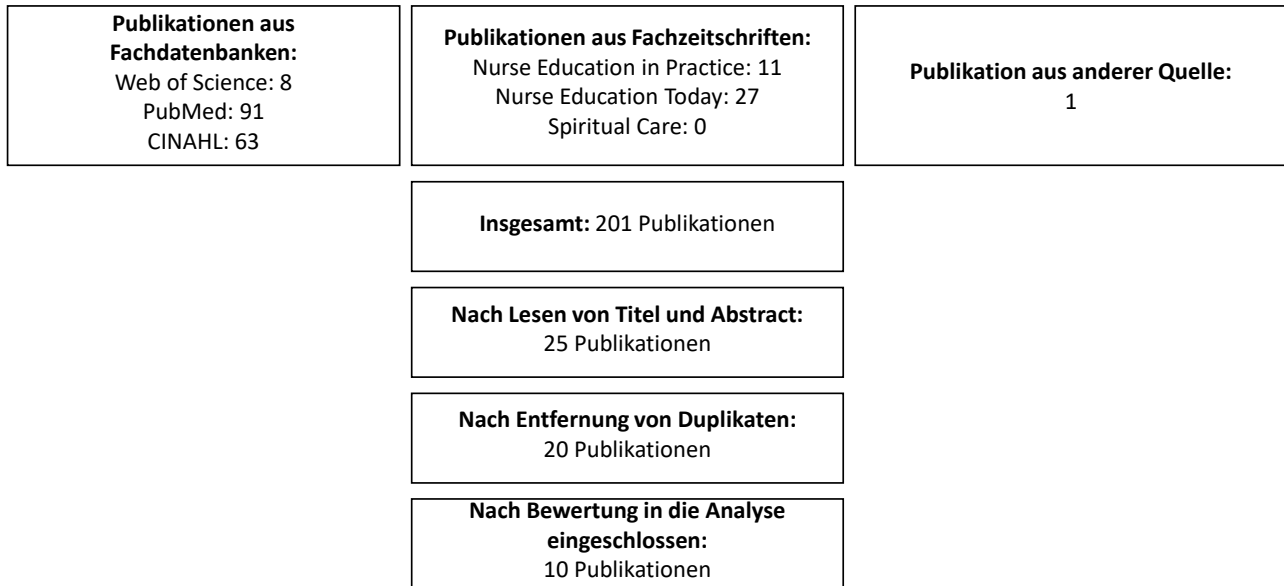


Abb. 1: Flussdiagramm

2019). Der Ausschluss dieser drei Studien wurde von zwei Forscherinnen (PP und CB) gemeinschaftlich entschieden. Nach Abschluss des Recherche- und Bewertungsprozesses wurden zehn relevante Studien eingeschlossen.

Kritische Bewertung

Zur kritischen Bewertung der methodologischen Qualität potenziell relevanter Studien wurde die *JBIChecklist for systematic reviews and research syntheses* verwendet (JBI 2020). Diese Checkliste enthält elf verschiedene Fragen zur Bewertung von systematischen Reviews, die im Rahmen von Regenschirm Reviews von zwei Forscher/-innen unabhängig voneinander beantwortet und nach Ein- und Ausschlusskriterien nochmal kritisch evaluiert wurden (siehe Tabelle 3: Kritische Bewertung).

Zusammenfassung der Studien

Zur Extraktion der Daten wurde ein Excel-Dokument (siehe Tabelle 2: Übersichtstabelle der eingeschlossenen Studien) erstellt, in welches zu den folgenden Themen pro Studie Informationen wie Autor/-innen, Jahr, Titel, Forschungsfrage und Ziel, Methode, Einbezogene Studien, Kontext, Population, Maßnahmen zur Implementierung von SC in die Praxis und Zentrale Erkenntnisse eingetragen wurden. So erfolgte eine vertiefte Auseinandersetzung der Forscher/-innen mit den Studien und die Erkenntnisse

konnte übersichtlich in einem Dokument zusammengetragen werden.

Ergebnisse

Zur finalen Ergebnisdarstellung wurden Erkenntnisse aus zehn verschiedenen Übersichtsarbeiten einbezogen. Drei der einbezogenen Studien wurden in Australien durchgeführt (Cooper et al. 2013; Wenham et al. 2021; Mascio et al. 2022) eine in Deutschland (Paal et al. 2015), eine in UK (Jafari 2016), eine in Singapur (Chow et al. 2021), eine in den USA (Crozier et al. 2021). Bei drei Studien fand sich ein Zusammenschluss von Autor/-innen mehrerer Länder [Dänemark und Österreich (Prinds et al. 2021); Australien und Österreich (Jones et al. 2021); Norwegen, UK und USA (Rykkje et al. 2021)].

Ausgehend von der derzeitigen Studienlage kann man nicht darauf schließen, dass sich die Kluft zwischen Training und Patient/-innenversorgung im Bereich SC und der Umsetzung in der Praxis verringert hat. Trotz einer hohen Zahl von systematischen Übersichtsarbeiten zur SC Aus- und Weiterbildung werden Maßnahmen und Möglichkeiten für eine nachhaltige Veränderung auf der Grundlage von Beweisen nicht ausreichend thematisiert. Der Hauptfokus der Studien liegt trotz Kritik immer noch auf der Feststellung des Lern- und/oder Kompetenzzuwachses, und weniger auf Maßnahmen zur Implementierung von SC in die Praxis oder Patient/-innenoutcomes.

Tab. 2: Übersichtstabelle der eingeschlossenen Studien

Autor/-innen (Jahr)/Land	Titel	Forschungsfrage und Ziel	Methode	einbezogene Studien	Kontext	Population	Maßnahmen zur Implementierung von SC in die Praxis	Zentrale Erkenntnisse
Cooper, Chang, Sheehan & Johnson (2013)/Australien	The impact of spiritual care education upon preparing undergraduate nursing students to provide spiritual care	Untersuchung der Themen, die im Grundstudium der Pflege mit SC in Zusammenhang stehen.	Review	keine Angabe	Pflege-Ausbildung	Pflegerstudierende im Grundstudium	Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen (Seelsorger/-innen) scheint von Vorteil zu sein. Ausbildungsprogrammen auf Studierende (Ängste, Druck seine Ansichten über Spiritualität zu ändern)	Überlegungen zu möglichen negativen Auswirkungen von SC
Paal, Helo, Frick (2015)/Deutschland	Spiritual Care Training Provided to Healthcare Professionals: A Systematic Review	Welche Trainingsergebnisse, die auf dem Feedback der Teilnehmer/-innen, der Kursvaluation oder der Leistungsbewertung basieren, können erkannt werden?	Systematischer Review	46 Studien	Medizinische Versorgung (Krankenhäuser, Gesundheitszentren, Privatpraxen, ambulanter Bereich, Pflegeheime, psychiatrische Einrichtungen, Rehabilitations-Einrichtungen, End-of-life-Care Einrichtungen)	Tätige im Gesundheitswesen im Grundstudium oder postgradualen Studium (Pfleger, Sozialarbeiter/-innen, Kunst- oder Musiktherapeut/-innen, Psycholog/-innen, Mediziner/-innen, ...)	SC Trainingsprogramme als Weg um Spiritualität in Patient/-innenversorgung zu integrieren. Teilnehmer/-innen benötigen Zeit um den eigenen Glauben zu reflektieren. Relevanz der praktischen Ausbildung und von Vorbildern und Mentor/-innen wird hervorgehoben. Feedback und Reflexionsmöglichkeiten sind zentral.	Das Bewusstsein für die Bedeutung der spirituellen Dimension in der Pflege sowie das Verständnis für die Diversität des Glaubens wurde durch die Trainingsprogramme gefördert. Zuhören, präsent sein und Kommunizieren (mit Patient/-innen und Angehörigen) ist zentral
Jafari (2016)/UK	Religion and spirituality within counselling/clinical psychology training programmes: a systematic review	Was kann uns Forschungsliteratur über die Ausbildung zu Religion und Spiritualität in Ausbildungsprogrammen im Bereich Beratung und klinische Psychologie sagen? Ziele: Überprüfung der primären Forschungsliteratur die sich auf Religion und Spiritualität im Rahmen akkreditierter Ausbildungsprogramme bezieht.	Systematischer Review	6 Studien	Beratung/klinische Psychologie	Nicht klar angegeben	„guidance in religious and spiritual issues is not being addressed adequately in existing training procedures“ (S. 265), keine systematische Umsetzung der formalen Unterweisung und der Fachausbildung, „need for coherent frameworks and explicit training protocols“ (S. 265)	Es wurden fünf zentrale Themen ermittelt: Ausbildungsmodalitäten, spezialisierte Ausbildung, systematische Umsetzung von Religion und Spiritualität und Unterstützung der Forschung

Tab. 2: (fortgesetzt)

Autor/-innen (Jahr)/Land	Titel	Forschungsfrage und Ziel	Methode	einbezogene Studien	Kontext	Population	Maßnahmen zur Implementierung von SC in die Praxis	Zentrale Erkenntnisse
Chow, Chew, Sim (2021)/ Singapur	Spirituality and religion in residents and inter-relationships with clinical practice and residency training: a scoping review	1. Wie sehen Assistenz-ärzte SR (Spiritualität und Religion) auf persönlicher Ebene? 2. Wie interagiert SR bei Assistenzärzten mit der klinischen Praxis? 3. Wie wurde SR in die Facharzt-ausbildung integriert und inwiefern war das erfolgreich oder hilfreich?	Scoping Review	44 Studien	In 37 der insg. 44 Studien wurden die Fachbereiche der Assistenzärzte angeführt: Familienmedizin(13/44), Psychiatrie (14/44), Innere Medizin(11/44)	Assistenzärzte	Pädagogische Strategien wie Supervision, Feedback, Reflexion und Unterstützung durch die Fakultät und Peers kann das Lernen von SR Themen in der klinischen Praxis fördern.	Den meisten Assistenz-ärzten/-innen fehlt es an Wissen über SR Themen, sie sind nicht zufrieden mit ihrem Wissen und können in diesem Bereich
Prinds, Paal & Hansen (2021)/ Dänemark/ Österreich	Characteristics of existing health-care workforce education in spiritual care related to childbirth: A systematic review identifying only two studies	Was sind die Merkmale der Inhalte der bestehenden Aus- und Weiterbildung von im Gesundheitswesen Tätigen im Bereich Maternity Care? Ziel: Untersuchung der Charakteristika der Inhalte in der bestehenden Aus- und Weiterbildung von im Gesundheitswesen Tätigen in der spirituellen Pflege im Bereich Maternity Care.	Integrativer Review	2 Studien	Maternity Care	im Gesundheitswesen tätige in Grund- oder postgraduellen Aus-bildung	Schaffung eines unterstützenden und vertrauensvollen Arbeitsumfeldes; spirituelle Führung, Aus-bildung in Spiritual Care im Zusammenhang mit Geburt	Vier Schwerpunkte werden präsentiert die bezüglich SC im Bereich Maternity Care von Bedeutung sind
Jones, Paal, Symons & Best (2021)/ Australien/ Österreich	The content, teaching methods and effectiveness of spiritual care training for healthcare professionals: A mixed-methods systematic review	Ziele: Identifizierung von SC Ausbildungsprogrammen für im Gesundheitswesen Tätige oder Studierende sowie Untersuchung der Inhalte, Lehrmethoden, zentralen Ergebnisse als auch der Herausforderungen	Systematischer Review, Mixed methods Ansatz	55 Studien		Im Gesundheitswesen tätige	Möglichkeiten zur Selbst- und Gruppenreflexion, Einbezug von Seelsorger/-innen als Vorbilder für spirituelle Betreuung, praktische Maßnahmen zum Einbeziehen von Spiritualität, Einübung von Fähigkeiten durch klinische Erfahrung, Online-Lernangebote, Unterstützung der Ausbildung durch das Management; Zeit und Beziehung als wichtiger Faktor beim Lernen	Zeit und Beziehung als wichtiger Faktor beim Lernen; Barrieren „may be overcome with training which enhances staff awareness and skills“ (p. 14)

Tab. 2: (fortgesetzt)

Autor/-innen (Jahr)/Land	Titel	Forschungsfrage und Ziel	Methode	einbezogene Studien	Kontext	Population	Maßnahmen zur Implementierung von SC in die Praxis	Zentrale Erkenntnisse
Rykkje et al 2021/Norwegen/UK/USA	Educational interventions and strategies for spiritual care in nursing and healthcare students and staff: A scoping review	Die zentralen Erkenntnisse zu pädagogischen Interventionen oder Strategien der Bereitstellung von SC in der Pflege und im Gesundheitswesen sollen aufgezeigt werden	Scoping review	36 Studien	Verschiedene Settings	Pflegestudierende und andere Studierende des Gesundheitswesens sowie Mitarbeiter/-innen, multidisziplinäre Teams	Vorschlag, dass Kurse zum Thema SC (verpflichtend) in den Lehrplan des Grund- als auch postgradualen Studiums integriert werden sollen. Auch für Tätige im Gesundheitswesen sollten Kurse angeboten werden um das Bewusstsein zu fördern und SC in die täglich Praxis zu integrieren. Pflege- und Hebammenstudierende als ehrenamtliche Begleitung kranker Menschen auf einer Pilgerreise (Tagebucheinträge zur Reflexion, Teilnahme an religiösen Veranstaltungen). SC Training für Pflegende	Kurse zum Thema SC sollten (verpflichtend) in Aus- und Weiterbildung integriert werden. Kurse sollten auch für im Gesundheitswesen Tätige angeboten werden. Es besteht Bedarf genauer zu definieren was mit SC im Gesundheitswesen gemeint ist.
Wenham et al 2021/Australien	Systematic review of medical education on spirituality	Dieser systematische Review wurde durchgeführt, um die Inhalte des Curriculums zu bewerten, die Medizinstudent/-innen das Verständnis für und die Auseinandersetzung mit Spiritualität im Kontext der Patient/-innenversorgung näher bringen sollen.	Systematischer Review	17 Studien	Als Interventionen wurden Lehrplanmodule zu den Themen Kommunikation, spirituelle Fähigkeiten, Spirituelle Bedarfsanalyse und ganzheitliche Pflegeplanung einbezogen.	Medizinstudent/-innen im Grundstudium oder postgradualen Studium sowie Ärzte in der Facharztzubereitung und Assistenzärzte	Beobachtung von Seelsorger/-innen, Nachbesprechung mit ihnen, Schreiben von Reflexionen über die Interaktion mit Patient/-innen. Eine interprofessionelle Arbeitspartnerschaft zwischen Assistenzärzten und Praktikant/-innen der Seelsorge wurde vermittelt. Visiten wurden gemeinsam mit Seelsorger/-innen durchgeführt (Teil des New England residency programme for PG1-3.15) Gruppendiskussionen wurden durchgeführt.	Es ist wahrscheinlicher, dass SC Programme in Stücken in das Curriculum integriert wird als in ganzen Blöcken. Die Studierenden schätzen Fähigkeiten der Seelsorger/-innen in der Kommunikation und Beziehung mit Patient/-innen. Vorlesungen der Seelsorger/-innen wurden gut angenommen.

Tab. 2: (fortgesetzt)

Autor/-innen (Jahr)/Land	Titel	Forschungsfrage und Ziel	Methode	einbezogene Studien	Kontext	Population	Maßnahmen zur Implementierung von SC in die Praxis	Zentrale Erkenntnisse
Crozier, Greene, Schleicher & Goldfarb (2021)/USA	Teaching spirituality to medical students: a systematic review	Ziele: Die Struktur von Kursen zu untersuchen, die Spiritualität an Medizinstudent/-innen vermitteln und Ermittlung der Auswirkungen auf die Studierenden Outcomes.	Systematischer Review	20 Studien		Medizinstudent/-innen	Vorschlag eines Lehransatzes	Es wird vorgeschlagen kurze, verpflichtende Einheit für Medizinstudent/-innen zu folgenden Themen anzubieten: Spiritualität vs. Religion, spirituelle Anamnese, Erkennen von Patient/-innen in spiritueller Not, die Rolle von Seelsorger/-innen; Bedeutung der Anwendung von Gelerntem; Rollenspiele, Fallbeispiele, Safe Space für Diskussionen und Reflexion
Maschio et al. 2022/Australien	Factors influencing nurse spiritual care practices at the end of life: A systematic review	Ermittlung der Faktoren, die die Umsetzung spiritueller/existentieller Pflege von Patient/-innen am Lebensende durch Pflegepersonen bestimmen.	Systematischer Review	42 Studien	End-of-life Setting		Förderlich für die Bereitstellung von SC: positive Gefühle, Sinn und Zufriedenheit in Bezug auf die Arbeit; wenn die Organisation SC Priorität einräumt; Räume für Privatsphäre.	Verschiedene Faktoren beeinflussen die Bereitstellung von SC im End-of-Life Setting (Diagnose und Prognose, verbales und nonverbales Verhalten sowie Emotionen, Offenheit gegenüber SC, Kommunikation über spirituelle Fragen, soziale Situation, etc.)

Zusammenarbeit mit Seelsorger/-innen

In mehreren Übersichtsarbeiten wird die Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen, besonders mit Seelsorger/-innen, als vorteilhaft geschildert (Cooper 2013). Schon Paal et al. 2015 haben darauf hingewiesen, dass SC Schulungen die Zunahme von Zuweisungen an Seelsorger/-innen zur Folge haben, weil deren Rolle (im interprofessionellen Team) klarer geworden ist (Paal et al 2015; Grozier et al. 2021). Auch Jones et al. 2021 betonen den Einbezug von Seelsorgenden als Vorbilder für spirituelle Betreuung, und zwar durch Beobachtung von Seelsorger/-innen, Nachbesprechung mit ihnen, Schreiben von Reflexionen über die Interaktion mit Patient/-innen. Eine interprofessionelle Arbeitspartnerschaft zwischen Assistenzärzten und Praktikant/-innen der Seelsorge oder gemeinsame Visiten mit Seelsorgenden werden empfohlen (Wenham et al. 2021). Unterstützung durch Kolleg/-innen, insbesondere durch Seelsorge und durch persönliches soziales Netzwerk sowie die Qualität der Beziehung zu den Angehörigen der Patient/-innen, waren Faktoren die die Bereitstellung von SC beeinflussten (Mascio et al. 2022).

Lernmethoden, insbesondere Anwendung von Gelerntem

Genannt werden: Möglichkeiten zur Selbst- und Gruppenreflexion, Einbezug von Seelsorger/-innen als Vorbilder für spirituelle Betreuung, praktische Maßnahmen zum Einbeziehen von Spiritualität, Einübung von Fähigkeiten durch klinische Erfahrung, Online-Lernangebote, Unterstützung der Ausbildung durch das Management (Jones et al. 2021), Beobachtung von Seelsorger/-innen, Nachbesprechung mit ihnen, Schreiben von Reflexionen über die Interaktion mit Patient/-innen (Wenham et al. 2021), Bedeutung der Anwendung von Gelerntem; Rollenspiele, Fallbeispiele, Safe Space für Diskussionen und Reflexion (Grozier et al. 2021). Aber auch die Erfassung sowie die Darstellung spiritueller Nöte und Verwendung von spirituellen Screening-Instrumenten (Paal et al. 2015) werden erwähnt.

Vorbilder/Mentor/-innen

Die Bedeutung von Vorbildern und Mentorinnen im Bereich SC wird in zwei der einbezogenen Studien hervorgehoben (Paal et al. 2015; Jones et al. 2021). Hierbei werden einerseits konkret Seelsorgende benannt, die als Vorbilder für spirituelle Betreuung fungieren können (Jones et al.

2021) und andererseits wird auf die allgemeine Bedeutung von Vorbildern und Mentor/-innen hingewiesen (Paal et al. 2015).

Zeit, Beziehung und Arbeitsumfeld

Genügend Zeit und Raum zu bekommen, um sich intensiv mit dem Thema SC und Spiritualität auseinanderzusetzen und den eigenen Glauben und die eigene Einstellung reflektieren zu können, ist essenziell, um die Umsetzung von SC in der Praxis zu fördern (Paal et al. 2015; Chow et al. 2021; Jones et al. 2021). Dieses Thema steht in engem Zusammenhang mit dem Arbeitsumfeld und den zur Verfügung gestellten Ressourcen und Bedingungen. So wird angemerkt, dass sich die Unterstützung und Priorisierung von SC durch das Management und die Organisation fördernd auf die Umsetzung von SC auswirkt (Chow et al. 2021; Mascio et al. 2022). Angebote wie Supervision, Feedback, Möglichkeiten zur Selbst- und Gruppenreflexion, Bereitstellung von Zeit, Raum und Ressourcen sind hierbei besonders zentral. Ein unterstützendes und vertrauenswürdiges Arbeitsumfeld wirkt sich auch speziell im Bereich *Maternity Care* positiv auf die Umsetzung von SC aus (Prinds et al. 2021). Zeit und Beziehung sind wichtige Faktoren im Lernprozess, und die meisten Barrieren können mit mehr Training zur Förderung des Selbstbewusstseins und der Kompetenzen überbrückt werden (Jones et al. 2021).

SC Schulungsmodelle und -protokolle

Ein interessanter Punkt, den die Forschung unterstützt: das Interesse der Lehrkräfte an Religion und Spiritualität scheint in allen Studien geringer zu sein, während das Interesse der Studierenden wächst (Jafari 2016). Jafari betont das Bedürfnis nach „coherent frameworks and explicit training protocols“ (265). Es werden fünf zentrale Themen ermittelt: Ausbildungsmodalitäten, spezialisierte Ausbildung, systematische Umsetzung, Wahrnehmung von Religion und Spiritualität und Unterstützung der Forschung (Jafari 2016). In der Medizin werden kurze, verpflichtende Einheit für Medizinstudierende zu folgenden Themen vorgeschlagen: Unterschied zwischen Spiritualität und Religion, spirituelle Anamnese, Erkennen von Patient/-innen in spiritueller Not, die Rolle von Seelsorger/-innen (im interprofessionellen Team) (Grozier et al. 2021). In der Pflege wird betont, dass die Kurse zum Thema SC (verpflichtend) in das Grund- als auch weiterführende Studium integriert werden sollten. Kurse sollten auch für im Gesundheits-

wesen Tätige angeboten werden, um Bewusstsein zu schaffen und die Integration von SC zu fördern (Rykkje et al. 2021).

Qualität und Bias

Es handelt sich meist um englischsprachige Literatur. Die Autoren und Autorinnen haben vorwiegend einen christlichen und/oder humanistischen Hintergrund, was teilweise auch als Grund für Verzerrungen angegeben wird. Cooper et al. 2013 und Crozier et al. 2021 haben keine explizite Forschungsfrage gestellt. In Prinds et al. 2021 wurden aufgrund der engen Einschlusskriterien nur zwei Studien einbezogen. In Anbetracht der Qualität der analysierten Reviews ist zu erwähnen, dass hier oft die Literaturrecherche wie auch die Datenextraktion und Datenanalysen in Einzelarbeit durchgeführt worden sind oder keine Angaben dazu gemacht wurden (Cooper et al. 2013; Jafari 2016; Chow 2021; Prinds 2021). Es wurde auch auf kritische Bewertung verzichtet (Paal et al. 2015; Prinds 2021).

Diskussion

Unser Regenschirm Review hat fünf Themen hervorgehoben, die eine nachhaltige Übertragung von SC in die Praxis unterstützen: (1) Zusammenarbeit mit Seelsorger/-innen (2) Lernmethoden, insbesondere Anwendung von Gelerntem (3) Vorbilder/Mentor/-innen (4) Zeit, Beziehung und Arbeitsumfeld (5) SC Schulungsmodelle und -protokolle. Diese Themen wurden in vorangegangenen Studien bereits untersucht und diskutiert, und daher ist die Zunahme, der in den letzten Jahren veröffentlichten, systematischen Übersichtsarbeiten zu Aus- und Weiterbildung überraschend. Erstaunlich ist auch das Fehlen von neuen Schwerpunkten, die mehr Aufmerksamkeit und Untersuchung erfordern.

Was wir bisher wissen

Es ist gut untermauert, dass die SC Lehr-Interventionen zu signifikanten Unterschieden hinsichtlich der SC Kompetenzen (Timmins & Neill 2013) führen sowie zu einer höheren Selbsteinschätzung hinsichtlich S/R Kompetenzen, einer besseren Einstellung gegenüber S/R und einer erhöhten Bereitschaft sich bei Patient/-innengesprächen über S/R Themen zu erkundigen (Paal et al. 2015; Jones et al. 2021). Die Bewertung des Lernerfolges der Studieren-

den wird durch Methoden wie schriftliche Abhandlungen oder Fragebögen mit Likert-Skala, Bewertung der verschiedenen Fähigkeiten in Bezug auf SC durchgeführt. Weniger Studien gibt es zur Bewertung der längerfristigen Ergebnisse von Kursen, randomisiert-kontrollierte Studien mit Fokus auf Patient/-innen-Outcomes, und Kosten-Nutzen-Analysen (Paal et al. 2015; Crozier et al. 2021; Jones et al. 2021). Darüber hinaus gibt es einen Mangel an Studien zur Bewertung der Auswirkungen auf die Qualität der SC bei den Empfänger/-innen (Paal et al. 2015; Rykkje et al. 2021).

Pflegewissenschaft und -praxis

Besonderes Pflegewissenschaftler/-innen haben sich bemüht, Erklärungen und Leitlinien für die Einbeziehung der Spiritualität in die Praxis zu formulieren. Nach Rykkje et al. (2021) besteht ein Bedarf genauer zu definieren was mit SC im Gesundheitswesen gemeint ist. Eine andere systematische Literaturrecherche hat bestätigt, dass sich die Pflegekräfte ihres mangelnden Wissens, Verständnisses und ihrer mangelnden Fähigkeiten auf dem Gebiet der Spiritualität und SC bewusst sind und sich wünschen, in diesem Bereich besser informiert und qualifiziert zu sein (Lewinson et al. 2015). Studierende führen an, dass SC Ausbildung sie befähigt, das Konzept SC besser zu verstehen. Nach einer Schulung schenken die Studierenden den spirituellen Bedürfnissen der Patient/-innen mehr Beachtung. Studierende reflektierten nun darüber wie sie SC angeboten haben. Es wurde erkannt, dass SC herausfordernd sein kann und dass eine Vielzahl an Faktoren das Verhalten von Pflegefachpersonen bei der Umsetzung von SC beeinflusst (Lewinson et al. 2015). Förderlich für die Bereitstellung von SC: positive Gefühle, Sinn und Zufriedenheit in Bezug auf die Arbeit; wenn die Organisation SC Priorität einräumt; Räume für Privatsphäre. Hinderlich für die Bereitstellung von SC: Erschöpfung und Ergebnis-Orientierung der Pflege, Zeitmangel; andere Prioritäten. Es wurden verschiedene Faktoren identifiziert, die die Bereitstellung von SC beeinflussen, z. B. patientenbezogene Faktoren, soziale/professionelle Rolle und Identität, Kontext, Ressourcen, etc. Diese Faktoren können genutzt werden um SC in der Palliativpflege weiterzuentwickeln (Mascio et al. 2022). Aber auch Überlegungen zu möglichen negativen Auswirkungen von SC Ausbildungsprogrammen auf Studierende, z. B. Ängste, das Gefühl, Druck, seine Ansichten über Spiritualität zu ändern wurden geäußert (Cooper et al. 2013). Integration von Spiritualität in das Curriculum; Forderung nach mehr Sensibilität für kulturelle und/oder religiöse Diversität von Pflegenden und Hebammen wird als Barriere beschrieben (Attard et al. 2019).

Tab. 3: Kritische Bewertung

Studie/Autor/-innen	Is the review question clearly and explicitly stated?	Were the inclusion criteria appropriate for the review question?	Was the search strategy appropriate?	Were the sources and resources used to search for studies adequate?	Were the criteria for appraising studies appropriate?	Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?	Were there methods to minimize errors in data extraction?	Were methods used to combine studies appropriate?	Was the likelihood of publication bias assessed?	Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?	Were the specific directives for new research appropriate?	Overall appraisal (include/exclude)
“The impact of spiritual care education upon preparing undergraduate nursing students to provide spiritual care“ (Cooper et al. 2013)	No	Yes	Yes	Yes	Unclear	Unclear	Unclear	Unclear	Unclear	Yes	Yes	Include
“Spiritual Care Training Provided to Healthcare Professionals: A Systematic Review“, (Paal et al. 2015)	Yes	Yes	Yes	Yes	No	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Include
“Religion and spirituality within counselling/clinical psychology training programmes: a systematic review“, (Jafari 2016)	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Include
“Spirituality and religion in residents and inter-relationships with clinical practice and residency training: a scoping review“, (Chow et al. 2021)	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear	Unclear	Unclear	Unclear	No	Yes	Yes	Include
“Characteristics of existing healthcare workforce education in spiritual care related to childbirth: A systematic review identifying only two studies“, (Prinds et al. 2021)	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Unclear	NA	Yes	Unclear	Include
“The content, teaching methods and effectiveness of spiritual care training for healthcare professionals: A mixed-methods systematic review“, (Jones et al. 2021)	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes	Yes	NA	Yes	Yes	Include
“Educational interventions and strategies for spiritual care in nursing and healthcare students and staff: A scoping review“, (Rykkje et al. 2021)	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear	Yes	Yes	Yes	Include
“Systematic review of medical education on spirituality“, (Wenham et al. 2021)	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Include
“Teaching spirituality to medical students: a systematic review“, (Crozier et al. 2021)	No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Unclear	Unclear	Unclear	Yes	Yes	Include
“Factors influencing nurse spiritual care practices at the end of life: A systematic review“, (Mascio et al. 2022)	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Include

Hebammenwesen

Im Hebammenwesen wurden die Schaffung eines unterstützenden und vertrauensvollen Arbeitsumfelds; spirituelle Führung, Ausbildung in SC im Zusammenhang mit Geburt als zentrale Themen angegangen (Prinds et al. 2021), auch wenn kein klares Statement wegen fehlender Daten abgegeben werden kann.

Psychologie

In psychologischen Trainingsprogrammen ist häufig nicht klar, wie der Umgang mit S/R Themen angegangen werden soll, es gibt auch keine systematische Umsetzung der formalen Unterweisung und der Fachausbildung unterstützt durch „coherent frameworks and explicit training protocols“ (Jafari 2016: 265).

Medizin

Die erste Übersichtarbeit aus der Medizin hat gezeigt, dass bei mehr als 40 % der Assistenzärzte und -ärztinnen das Thema SC in der Ausbildung behandelt wurde. Den meisten fehlt es an Kenntnissen über S/R Themen, sie sind nicht zufrieden mit ihrem Wissen und Können in diesem Bereich (Chow et al. 2021). Die andere, 2021 veröffentlichte Studie priorisiert kurze Blöcke von SC Programme gegenüber großen. Zum Beispiel könnten in den Bereichen Palliative Care, Mental Health und Allgemeinmedizin jeweils Teile des gesamten SC Curriculums integriert werden (Wenham et al. 2021).

Was noch geforscht werden soll?

Da in der gesichteten Literatur Bedenken angeführt werden, ob SC Trainings diskriminierend sein können, vor allem, wenn nur auf (die hauptsächlich vorherrschenden) Religionen eingegangen wird (Timmins & Neill 2013), sollte in zukünftiger Forschung genauer auf die Schulungsinhalte geachtet werden. In Anbetracht unserer pluralistischen Gesellschaft erstaunt es die Autoren und Autorinnen, dass die Lehrpläne die großen Weltreligionen, die Unterschiede in ihren Ritualen und den Beitrag, den sie zur Anpassung an Lebensereignisse, Traumata und Herausforderungen während des gesamten Lebenszyklus leisten, offenbar vernachlässigen. Gleichzeitig ist es laut Wenham et al. (2021) schwer zu erkennen, wie multikonfessionell die Inhalte tatsächlich sind, und

es gibt auch keine Klarheit darüber, wie auf die Bedürfnisse von Agnostiker/-innen oder Atheisten eingegangen werden sollte.

Limitationen

Hinsichtlich der Limitationen dieser Studie sind folgende Aspekte zu nennen: Die systematische Literaturrecherche sowie die Datenextraktion wurden zum Großteil in Einzelarbeit durchgeführt, was Auswirkungen auf die Ergebnisse haben kann. Ebenso ist zu hinterfragen, ob die Suche nach veröffentlichten Reviews im Rahmen des Regenschirm Reviews möglicherweise dazu führte, wichtige kürzlich veröffentlichte Originalarbeiten vernachlässigt zu haben. Für genauere Analysen müssten die Autoren und Autorinnen der Reviews um Einblick in ihre Originalarbeiten gebeten werden.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Die Wirksamkeit der Implementierung von SC Training und geeignete Praxis-Modelle für SC sind immer noch zu wenig erforscht. Nach wie vor ist das Angebot dieser Bildungsmaßnahmen gerade im deutschsprachigen Raum erst im Aufbau (Brandstötter et al. 2021). Die Angebote reichen von Schulungen zum Thema (Assessment, Anamnese, Screening, etc.) (Mayr et al. 2016; Elhard et al. 2013) über Lehrveranstaltungen im Sinne einer Integration in Curricula z. B. im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege oder Medizin (Brandstötter et al. 2021) bis hin zu umfassenden Ausbildungen zum Thema Spiritualität und SC (Kunsmann-Leutiger et al. 2021). Die Evaluationsergebnisse als Basis für Schulungskonzepte sind essenziell für langanhaltenden Fortschritt in diesem Bereich. Auch negative oder fehlende Ergebnisse dürfen nicht übersehen oder ignoriert werden. Diese bedürfen gründlicher Analyse und Anpassung.

Die Ergebnisse unserer Studie zeigen deutlich, dass die Aus- und Weiterbildung im Bereich SC für alle, die im Gesundheitswesen tätig sind, verpflichtend sein muss. Um das volle Potenzial der Aus- und Weiterbildung im Bereich SC zu entfalten, müssen Seelsorger/-innen laut Literatur mehr in den Lehrprozess eingebunden werden und es müssen mehr praktische Ansätze in die Schulungen integriert werden. Außerdem sind Vorbilder und Mentor/-innen, zwischenmenschliche Beziehungen und das Arbeitsumfeld, sowie genügend Zeit immens relevant. Prospektive Langzeitstudien, Kosten-Nutzen-Analysen

und randomisiert-kontrollierte Studien sowie Messinstrumente und Assessments sind notwendig, um die Effekte von SC gezielter aufzuzeigen. Darauf aufbauend können strukturierte evidenzbasierte Leitlinien für SC Schulungen, Praxisanleitungen und Implementierung entwickelt werden.

Die Durchsetzung dieser Prinzipien sollte nicht Aufgabe Einzelner sein, sondern von Gesundheitsorganisationen und deren Führung getragen werden. In weiteren Arbeiten könnte untersucht werden, ob bzw. wie es einzelne Organisationen im Gesundheitswesen geschafft haben, Aspekte im Rahmen von SC zu implementieren. Hierbei kann eine Suche nach sogenannter „Grauer Literatur“ interessant sein. Es erscheint naheliegend, dass bereits erfolgreiche Projekte zur Implementierung von SC in der Praxis existieren, welche jedoch bis dato noch nicht wissenschaftlich evaluiert werden konnten. Hierbei ist besonders auf informelle Informations- bzw. Austauschveranstaltungen wie Cafés für Mitarbeitende zu verweisen (Ziereis 2021; Best et al. 2020), die eine Möglichkeit darstellen können, Mitarbeitenden Kompetenzen im Rahmen von SC zu vermitteln und Austausch über SC in einer Organisation zu fördern.

Literatur

- Aromataris E, Fernandez R, Godfrey C M, Holly C, Khalil H, Tungpunkom P (2015) Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*: 13:123–140 (Zitierdatum 03.05.2022), abrufbar unter https://journals.lww.com/ijebh/Fulltext/2015/09000/Summarizing_systematic_reviews__methodological.4.aspx.
- Attard J, Ross L, Weeks K W (2019) Developing a spiritual care competency framework for pre-registration nurses and midwives. *Nurse Education in Practice* 40:1–8 (Zitierdatum 03.05.2022), abrufbar unter <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595319302434>.
- Best M, Leget C, Goodhead A, Paal P (2020) An EAPC white paper on multi-disciplinary education for spiritual care in palliative care. *BMC Palliative Care* 19 (Zitierdatum 23.04.2022), abrufbar unter <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-019-0508-4>.
- Brandstötter C, Grabenweger R, Lorenzl S, Paal P (2021) Spiritual Care und Palliative Care: zentrale Aspekte. *Zeitschrift für Palliativmedizin* 22:325–334.
- Chang C-Y, Gau M-L, Tang K-Y, Hwang G-J (2021) Directions of the most cited nursing student education research: A bibliometric and co-citation network analysis. *Nurse Education Today* 96:1–9. doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104645.
- Chow H H E, Chew H, Sim K (2021) Spirituality and religion in residents and inter-relationships with clinical practice and residency training: a scoping review. *BMJ Open* 11:1–23. doi:10.1136/bmjopen-2020-044321.
- Cole H L (2020) Intersecting social work practice, education, and spirituality: A conceptual model. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought* 40:68–91.
- Cooper K L, Chang E, Sheehan A, Johnson A (2013) The impact of spiritual care education upon preparing undergraduate nursing students to provide spiritual care. *Nurse Education Today* 33:1057–1061.
- Crozier D, Greene A, Schleicher M, Goldfarb J (2021) Teaching spirituality to medical students: a systematic review. *Journal of Health Care Chaplaincy*.1–22. DOI: 10.1080/08854726.2021.1916332
- Dugué M, Sirost O, Dosseville F (2021) A literature review of emotional intelligence and nursing education. *Nurse Education in Practice* 54:1–10.
- Elhard E, Riedner C, Paal P, Roser T, Frick E (2013) Evaluation einer Fortbildung zur Spirituellen Anamnese. *Spiritual Care* 2:27–34.
- Everson N, Levett-Jones T, Pitt V (2018) The impact of educational interventions on the empathic concern of health professional students: A literature review. *Nurse Education in Practice* 31:104–111.
- Fusar-Poli P, Radua J (2018) Ten simple rules for conducting umbrella reviews. *Evidence-Based Mental Health* 21(3). (Zitierdatum 03.05.2022), abrufbar unter <http://dx.doi.org/10.1136/ebmental-2018-300014>.
- Greenstreet W M (1999) Teaching spirituality in nursing: a literature review. *Nurse Education Today* 19:649–658.
- Jafari S (2016) Religion and spirituality within counselling/clinical psychology training programmes: a systematic review. *British Journal of Guidance & Counselling* 44:257–267.
- Joanna Briggs Institute (JBI) (2014) The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2014. Methodology for JBI umbrella reviews (Zitierdatum 31.03.2022), abrufbar unter <https://nursing.lsuhsoc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/UmbrellaReviews.pdf>.
- Joanna Briggs Institute (JBI) (2020) Checklist for systematic reviews and research syntheses. Critical appraisal tools for use in JBI systematic reviews (Zitierdatum 15.02.22), abrufbar unter <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>.
- Jones K F, Paal P, Symons X, Best M C (2021) The content, teaching methods and effectiveness of spiritual care training for healthcare professionals: A mixed-methods systematic review. *Journal of Pain and Symptom Management*. doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.03.013.
- Lewinson L P, McSherry W, Kevern P (2015) Spirituality in pre-registration nurse education and practice: A review of the literature. *Nurse Education Today* 35:806–814.
- Kunsmann-Leutiger E, Straßner C, Schalhorn F, Stolz R, Stotz-Ingenlath G, Buhlinger-Göppfarth N, Bentner M, Joos S, Valentini J, Frick E (2021) Training general practitioners and medical assistants within the framework of HoPES3, a Holistic Care Program for Elderly Patients to Integrate Spiritual Needs, Social Activity, and Self-Care into Disease Management in Primary Care. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 14:1853–1861.
- Lucchetti G, Lucchetti A, Puchalski C (2012) Spirituality in medical education: Global reality? *Journal of Religion and Health* 51:3–19.
- Mascio R, Best M, Lynch S, Phillips J, Jones K (2021) Factors influencing nurse spiritual care practices at the end of life:

- A systematic review. *Palliative and Supportive Care*. 1–19. doi:10.1111/imj.15421 doi:10.1111/imj.15421.
- 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* 5:9–16.
- Menezes P, Guraya S Y, Guraya S S (2021) A systematic review of educational interventions and their impact on empathy and compassion of undergraduate medical students. *Frontiers in Medicine* 8:1–16.
- McSherry W, Smith J (2012) *Spiritual Care*. In: McSherry W, McSherry R, Watson R (Hg.) *Care in nursing: principles, values and skills*. Oxford: Oxford University Press 117–134.
- Nolan S, Saltmarsh P, Leget C (2011) Spiritual care in palliative care: working towards an EAPC task force. *European Journal of Palliative Care* 18:86–9.
- Paal P, Helo Y, Frick E (2015) Spiritual Care training provided to healthcare professionals: A systematic review. *Pastoral Care and Counseling* 69:19–30.
- 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* 26:335–337.
- Prinds C, Paal P, Hansen L B (2021) Characteristics of existing healthcare workforce education in spiritual care related to childbirth: a systematic review identifying only two studies. *Midwifery* 97 (Zitierdatum 03.05.2022), abrufbar unter <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102974>.
- Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-Green S, Baird P, Bull J, Chochinov H, Handzo G, Nelson-Becker H, Prince-Paul M, Pugliese K, Sulmasy D (2009) Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: the report of the consensus conference. *Journal of Palliative Medicine* 12:885–904.
- Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N (2014) Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine* 17:642–56.
- Roser T (2017) *Spiritual Care. Der Beitrag von Seelsorge zum Gesundheitswesen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rykkje L B, Bakstad Sovik M, Ross L, McSherry W, Cone P, Giske T (2021) Educational interventions and strategies for spiritual care in nursing and healthcare students and staff: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing* 11–12:1440–1464.
- Sinclair S, Harris D, Kondejewski J, Roze des Ordons A L, Jaggi P, Hack T F (2022) Program leaders' and educators' perspectives on the factors impacting the implementation and sustainment of compassion training programs: A quality study, teaching and learning in medicine, (Zitierdatum 03.05.2022), abrufbar unter <https://doi.org/10.1080/10401334.2021.2017941>.
- Timmins F, Neill F (2013) Teaching nursing students about spiritual care – A review of the literature, *Nurse Education in Practice* 13:499–505.
- Timmins F, Murphy M, Neill F, Begley T, Sheaf G (2015) An exploration of the extent of inclusion of spirituality and spiritual care concepts in core nursing textbooks, *Nurse Education Today* 35:277–282.
- Wenham J, Best M, Kissane D W (2021) Systematic review of medical education on spirituality. *Internal Medicine Journal* 51:1781–1790.
- Wierzbicki D (2021) *Spiritual Care in der Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Ziereis H (2021) *Spiritual Care in Österreich. Eine Polemik*. *Diakonia* 52:110–114.