

Prière au chevet du malade :
Intuitive ou apprise ?

Intervenante : Iris Mamier, PhD, RN
Professeure agrégée de l'école
d'infirmières de l'université de Loma
Linda

Iris Mamier, PhD, RN

*Professeure agrégée de
l'école d'infirmières de
l'université de Loma Linda*

Carla Gober Park, PhD , MPH, RN

*Directrice exécutive, Faith Community
Strategy, AdventHealth (Florida)*

Elizabeth Johnston Taylor, PhD, RN,

FAAN – *Professeure de l'École
d'infirmières de l'Université de Loma
Linda*

Kathy Schoonover-Shoffner, PhD, RN

*– Rédactrice, Journal of Christian
Nursing Director, Nurses Christian
Fellowship*

Objectifs

À l'issue de cet atelier, les participants pourront :

- ✓ Identifier les éléments de la prière dans un contexte professionnel de soins
- ✓ Décrire les méthodes d'enseignement qui peuvent être utilisées pour préparer les professionnels de soins à une situation où un patient leur demande de prier.
- ✓ Identifier les pièges dans la prière avec des patients dans un contexte professionnel

Être confronté à la spiritualité au travail...

Quelques questions rapides – à main levée

1. *Combien d'entre vous interagissent régulièrement avec des patients ?*
2. *Avez-vous déjà été confronté à la spiritualité dans le contexte des soins aux patients ?*
3. *Un patient vous a-t-il déjà demandé de prier pour eux ?*
4. *Combien d'entre vous proposent à des patients de prier pour eux à l'occasion ou régulièrement ?*
5. *Quelqu'un serait-il prêt à partager rapidement le contexte de cette situation qui a eu lieu ?*



Exemple de l'étude précédente

Mamier, I., Winslow, B. W., Pefanco, C., & Siler, S. (2015)

« Un patient m'a demandé de prier pour eux avant qu'ils n'entrent en chirurgie.

Le jour où ils sont sortis de l'hôpital, ils m'ont dit que cela les avait réconfortés pendant cette période stressante et qu'ils avaient pu se rendre au bloc opératoire avec un sentiment de paix.

Cela m'a vraiment fait réfléchir à la peur des gens et maintenant je me rends compte que j'offre davantage à mes patients de prier pour eux. »

CONTEXTE

PRIÈRE – la pratique religieuse la plus courante chez les Américains adultes

79 % disent avoir prié une fois ou plus au cours des 3 derniers mois [Barna Group, 2017]

En silence et seuls : Comment les Américains prient-ils

Groupe Barna :

(Source : <https://www.barna.com/research/silent-solo-americans-pray/>)

Comment priez-vous le plus souvent ?

Pourcentage qui a prié au moins une fois dans les 3 derniers mois

En silence tout seul 82 %

À voix haute, tout seul 13 %

À voix haute avec une autre personne ou un groupe 2 %

Ensemble à l'église 2 %

5-9 juin 2017

Groupe Barna :

(Source : <https://www.barna.com/research/silent-solo-americans-pray/>)

Qui priez-vous ? Que priez-vous ?

Pourcentage qui a prié au moins une fois dans les 3 derniers mois

Dieu	90 %
Jésus	50 %
Le Saint-Esprit	23 %

Les « saints »	5 %
Une puissance supérieure indépendante de toute religion	5 %
La puissance divine en moi	3 %
Les ancêtres	3 %
L'univers	3 %
La nature	2 %
YHWH	2 %
Autre	2 %
Allah	1 %
Pas sûrs	1 %

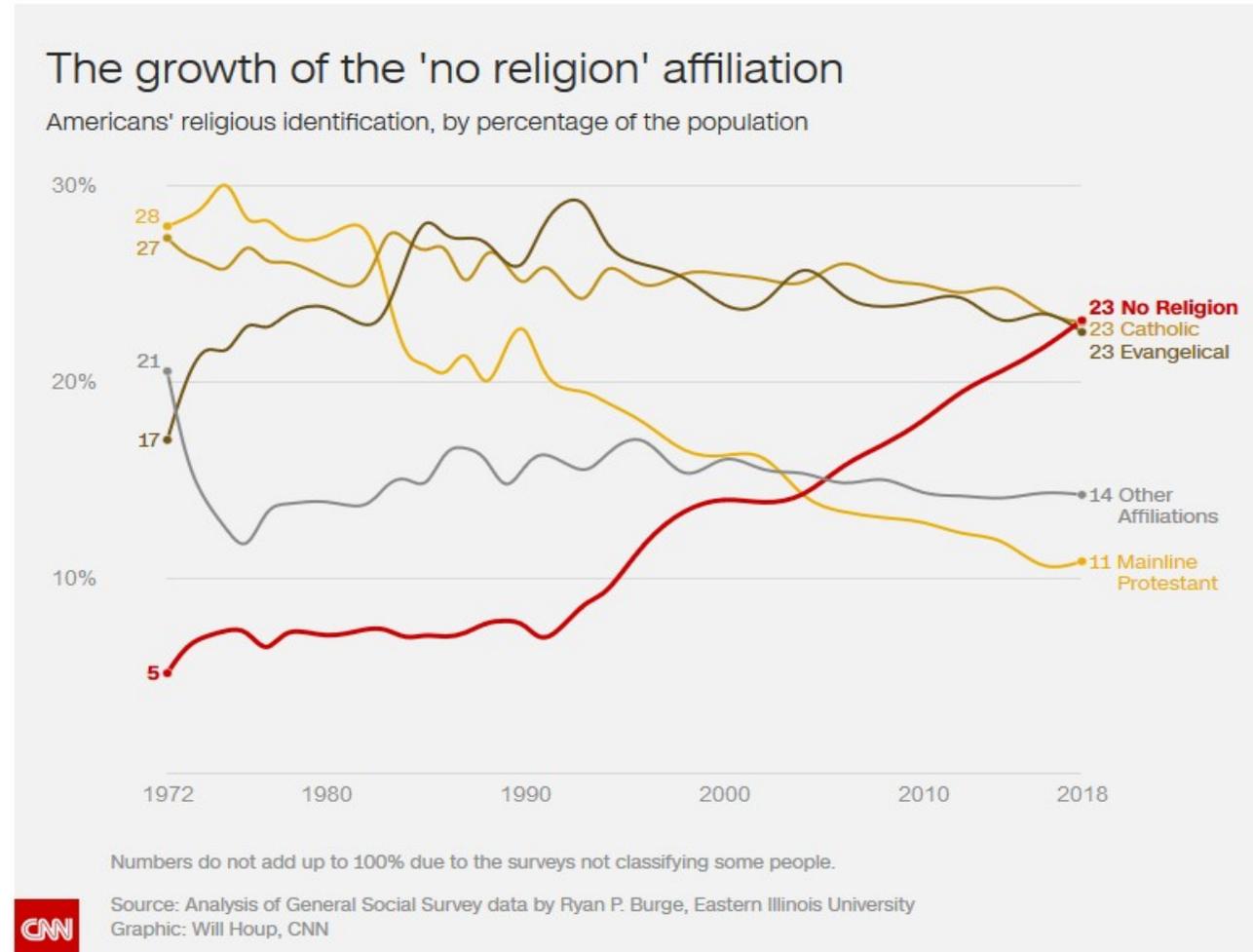
Sujets de prières

[Groupe de recherche Barna, 2017]

Remerciements, gratitude	62 %
Besoins de la famille et de la communauté	61 %
Directives personnelles en temps de crise	49 %
Ma santé et mon bien-être	47 %
Confession et pardon	43 %
Choses pour lesquelles je me sens soudainement poussé à prier	43 %
Protection dans mes tâches quotidiennes ou en voyageant	41 %
La paix intérieure	37 %
Bénédiction des repas	37 %
Demandes de prières d'autres personnes	34 %
Soucis à propos du gouvernement ou du pays	24 %
Soucis concernant des problèmes et des injustices mondiaux	20 %
Mon sommeil	12 %
Réciter des passages des Écritures, de méditations ou de liturgies	8 %
Autre	8 %

Constatations de l'enquête sociale générale de 2018

Croissance du nombre de ceux qui n'ont pas d'appartenance religieuse **en rouge** sur le diagramme



Catholics came in at 23.0%, and evangelicals were at 22.5%.

Objectif

- Explorer comment les infirmières réagissent aux demandes, par un patient, de prière virtuelle
- Décrire comment les infirmières prient (s'ils le font) avec les patients,
- Identifier une théorie émergente de pratique pour fournir un soutien spirituel par la prière

Méthodes

1

Etude qualitative descriptive ; Sondage en ligne (quantitatif) plus **vignette** avec deux questions ouvertes (qualitatives) **Échantillon d'infirmière** : pratique (*Journal of Christian Nursing*)

2

Vignette : Scénario préchirurgical - le patient demande à l'infirmière de prier
Question 1 : « *Que diriez-vous ou que feriez-vous probablement ?* »
Question 2 : « *Si vous acceptez de prier, comment prieriez-vous probablement ?* »

3

Deux chercheurs ont analysé les données à l'aide d'une analyse de contenu conventionnelle (Hshie & Shannon, 2005) : codes émergents, thèmes formés avec sous-catégories, et résumé de chaque domaine.

Résultats

ÉCHANTILLON D'INFIRMIÈRE (n = 381) - *la plupart travaillaient dans des institutions non confessionnelles (65 %)*

Infirmière autorisée (IA) LVN/LPN/aide 96 % (366)
infirmière/sans licence 4 % (16)

Genre

Hommes 7.6 % (29) Femmes 92.1 % (351)

Ethnicité

Caucasien 81.6 % (311) Toutes les autres : 18.4 % (7)

Âge

18-34 ans : 16.5 % (63) > 55 ans : 46.5 % (177)
34-54 ans : 37 % (141)

S & R Spirituel et religieux 83.5 % (318)

Spirituel, mais non religieux 13.4 % (51)

R, mais pas S et ni R/S 3.1 % (12)



Résultats

Observations générales :

- La plupart des infirmières ont accordé une demande de prière
- n = 12 ont refusé, ont appelé un aumônier ou un autre collègue ou ont fourni une réponse empathique.
- La plupart ont fourni une prière familière écrite ou ont donné le plan général du contenu de la prière. Certains ont prié en silence, ont demandé au patient de diriger ou ils ont fait une prière rituelle (par exemple, la prière du Seigneur).
- Certains ont d'abord exploré la forme (c.-à-d., évalué comment le patient aimerait que la prière se déroule) et le contenu (ce que le patient aimerait inclure dans la prière).



Résultats

- 1.Ouverture
- 2.Mise en condition
- 3.Requête
- 4.Préparer la fin
- 5.Fin

Structure qui émerge des prières des infirmières

Structure qui émerge des prières des infirmières



1

2) Mise en condition (facultatif) :

Description : Connectez-vous avec l'ici et maintenant

Fonction : Arriver en présence de Dieu

Variations : Focalisation sur Dieu, la situation actuelle, le patient

Évaluation : *Quelles préoccupations ont motivé la prière ?*

Décisions : *Avant la prière : écoutez activement ;*

Pendant la prière : paraphraser la situation, les sentiments du patient, l'expérience avec Dieu, le Divin, faites référence au patient par son nom et exprimez une sincère gratitude pour la rencontre

1) Ouverture (présente dans toutes les prières) :

Description : identifier l'auditeur divin par son nom

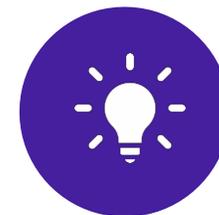
Fonction : connexion avec le divin

Variations : par exemple « Cher... » « Dieu », « Jésus », « Père céleste » ou délibérément « neutre »

Évaluation : *Comment le patient se réfère-t-il au Divin ? À qui la prière doit-elle être adressée ?*

Décisions : *Déterminer s'il est approprié de prier (ou de référer à une tierce personne ou comment refuser respectueusement), comment prier pour la personne et comment assurer l'intimité et si le toucher est approprié.*

2





4) Préparer la fin (facultatif) :

Description : Préparez la fin de la prière

Fonction : Signale une progression partant de la demande et allant vers la clôture de la prière

Variations : 1) Remercier, louer Dieu,
2) Faire une déclaration de foi

Évaluation : À quelles déclarations, expériences de foi le patient fait-il référence ? Qu'est-ce que le patient croit être vrai concernant Dieu, les questions de foi ? Comment le patient a-t-il expérimenté Dieu dans le passé ?

Décisions : Pendant la prière :
Faire référence à Dieu ou à cela donne de l'espoir et un esprit reconnaissant au patient ?

3

3) Requête (présente dans toutes les prières) :

Description : lier les besoins perçus à la manière dont Dieu peut aider

Fonction : Déplacer les besoins, les fardeaux du patient vers Dieu, le divin

Variations : Demande pour 1) les qualités de Dieu (par exemple, présence, paix, confort) ou 2) les actions de Dieu (guérison, orientation de l'équipe de soins, bon résultat)

Évaluation : Que peut faire Dieu en réponse aux « besoins ressentis » ou à la « plainte de l'âme » ?

Décisions : écoutez activement ce que le patient désire le plus et exprimez cela sous forme de pétition dans la prière

4





5

5) Fin (présente dans toutes les prières) :

Description :

Fonction : signale la fin de la prière

Variations : 1) utiliser une variante de : « Au nom de Jésus », « en ton nom », etc. 2) parfois accompagnée d'une déclaration sur la volonté de Dieu (par exemple, « selon ta volonté ») 3) Terminer par « Amen »

Évaluation : *Quelle est la relation du patient à Dieu ?*

Décisions : *Déterminer quelle fin est appropriée pour la prière*

Lignes directrices tirées des données

- Demander la permission, obtenir le consentement pour prier avec le patient, la famille
- Explorer s'ils veulent qu'on prie pour eux ou s'ils prennent eux-mêmes la direction de la prière
- Demander la permission de tenir ou de toucher l'épaule du patient.
- Demander aux patients comment ils prient habituellement (considérez les traditions religieuses, le nom du Divin, la possibilité d'une prière silencieuse).
- Demander exactement ce qu'ils veulent que le fournisseur de soins adresse dans sa prière (demandes).
- Fournir l'intimité (p. ex., tirez un rideau, fermez la porte, etc.)
- Si possible, se placer au niveau des yeux du patient ou en dessous pendant la prière
- Priez sincèrement, avec confiance, d'une voix douce, avec respect pour le patient, avec authenticité, soyez bref et précis

Cinq prières étaient hors du commun... Qu'en pensez-vous ?

« Je dis toujours la même prière et les gens l'aiment. "Anges, guidez ce jour. Anges, guidez les médecins et les infirmières. Anges, guidez P.J. aujourd'hui au cours de cette procédure. Merci les anges, pour votre protection et vos conseils. Amen." Je dis cela avec énergie et joyeusement. »

« Je prie spécifiquement pour la zone chirurgicale, la perméabilité des vaisseaux et une guérison rapide. »

« Jésus, nous savons que tu es venu et que tu as vaincu la mort. Tu es nous libérer de notre peur de la mort. Nous avons autrefois des raisons de la craindre, mais plus maintenant. Jésus, je sais que P.J. se réveillera de cette opération - soit dans son lit ici entouré de ses amis, soit dans tes bras, admirant ton visage. Je te demande de reconforter et de calmer P.J. maintenant. En ton nom, nous prions. »

« Envoie la protection du sang de l'agneau, des anges en fonction, et des anges avec leurs épées tirées pour défendre et protéger. »

« En obéissance à ce que Jésus m'a commandé de faire et sous l'autorité de son nom, j'ordonne à ce corps d'être sain et en bonne santé. Je vous ordonne de guérir, maladie, faiblesse, dysfonctionnement, anomalie - Je vous ordonne de partir. Soyez bien et en bonne santé au nom de Jésus. »

Discussion

1

Comment les infirmières chrétiennes prièrent-elles si elles n'avaient pas été présentées auparavant ? Les infirmières ont répondu de manière respectueuse et accommodante, offrant une variété de prières.

2

Les éléments de prière identifiés dans notre étude correspondaient à l'étude de Barna (2017). Les infirmières ont posé des questions d'évaluation valides et ont adressé les problèmes de contextualisation de leurs prières à des patients.

3

Prière - une compétence « prise pour acquise » même dans une éducation infirmière basée sur la foi, laisse les infirmières non préparées à la demande de prière des patients. La structure en 5 points permet des points de réflexion pour les cliniciens, les éducateurs.

Limitations et conclusions

- Situation virtuelle, pas une observation réelle : données et contexte limités, pas de clarification de l'enregistrement des membres
- Échantillon géographiquement diversifié représentant des perspectives chrétiennes - transférabilité aux traditions religieuses monothéistes ?
- Éléments clés de la prière infirmière identifiés dans la théorie de la pratique émergente (structure en 5 phases)
 - peut guider et préparer les cliniciens
 - Implications pour la formation infirmière
 - À quoi ressemble une réponse respectueuse ?

Références

Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277–1288.

<https://doi.org/10.1177/1049732305276687>

Kinnaman, D. ; & Stone, R. L. (2017, August 15). *Silent & solo : How Americans pray*.

Tiré de <http://www.barna.com/research/silent-solo-americans-pray/>

Mamier, I., Winslow, B. W., Pefanco, C., & Siler, S. (2015, July). Nurses' experiences with spirituality in acute, tertiary care: An emerging typology. 26th International Nursing Research Congress in Puerto Rico.

Taylor, E. J., Gober, C., Schoonover-Shoffner, K., Mamier, I., Somaiya, C., Bahjri, K. (2017). Nurse Religiosity and Spiritual Care: An Online Survey. *Clinical Nursing Research*. doi : 10.1177/1054773817725869. publication électronique avant l'impression papier

Taylor, E. J., Gober, C., Schoonover-Shoffner, K., Mamier, I., Somaiya, C., Bahjri, K. (2018) : Nurse opinions about initiating spiritual conversation and prayer in patient care. *Journal of Advanced Nursing*. publication électronique avant l'impression papier

Merci !

Questions ?