



Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



Spiritualität als Ressource

Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha

▣ Gesundheit

Übersicht

- ❖ Spiritualität: ein aktuelles Thema
- ❖ Religion und Spiritualität in der Pflegewissenschaft
- ❖ Spiritualität als Ressource
- ❖ Schlussfolgerung und Empfehlungen

Spiritualität

Angesagt - Unheimlich



Ausgangslage

- ❖ Vermehrt Diskussionen zu Religion und Spiritualität in den vergangenen Jahrzehnten (Käppeli, 2001, McSherry & Draper, 1998, Pesut, Fowler, Reimer-Kirkham, Taylor & Sawatzky, 2009, Weathers, McCarthy & Coffey, 2016).
- ❖ Gesellschaftliche und politische Veränderungen wie Migration, in Frage stellen von bestehenden Werten, kriegerische Auseinandersetzungen in Zusammenhang mit religiösen Motiven, etc. (Garrett, 2016, McSherry & Draper, 1998).
- ❖ Im Gesundheitsbereich:
 - ❖ Zunehmende Wichtigkeit des ganzheitlichen Ansatzes (Dossey, 2010),
 - ❖ Wachsende Bedeutung der Alternativmedizin (Garrett, 2016),
 - ❖ Entwicklung von spezifischen Pflegediagnosen zu Religion und Spiritualität (Burkhart & Androwich, 2009).

Ausgangslage (Forts.)

- ❖ Der ganzheitliche Zugang gründet auf:
 - ❖ Philosophische Strömungen des ausgehenden 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts, i.e., Hermeneutik, Phänomenologie, sowie auf
 - ❖ den Feminismus (Omery, Kasper & Page, 1995).
- ❖ Die Person soll als Ganzes erfasst werden, in ihrem Umfeld lebend, unter Berücksichtigung ihrer Geschichte und Herkunft sowie ihrer Werte und Haltungen (Dossey, 2010).
- ❖ Religion und Spiritualität sind Teil des ganzheitlichen Zugangs (Cash, 2006; McSherry, 2006).

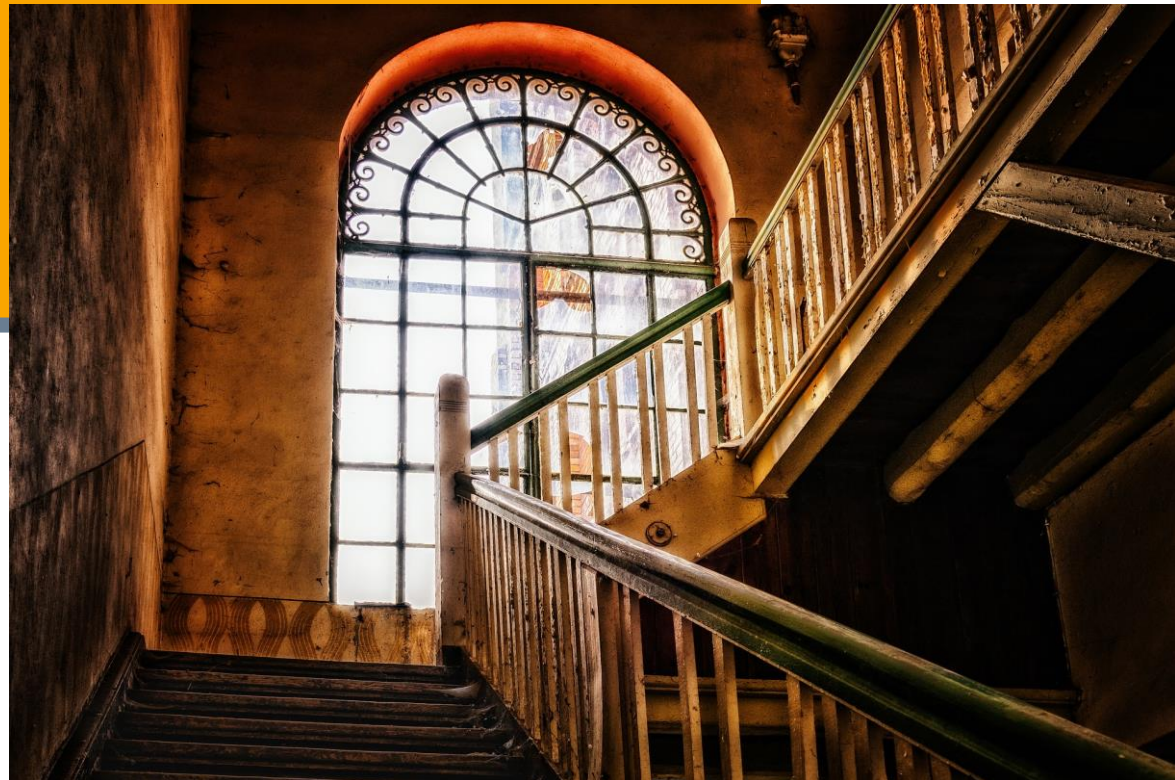
Ausgangslage (Forts.)

- ❖ Die Bedeutsamkeit der Alternativmedizin basiert auf:
 - ❖ der starken Wissenschaftsorientierung der Medizin
 - ❖ der Suche nach Humanismus und Menschlichkeit in medizinischen Behandlungssituationen
 - ❖ der Ganzheitlichkeit
 - ❖ dem Mystischen (Garrett, 2016).
- ❖ Aufkommen der Palliativmedizin und Palliativpflege weltweit
 - ❖ Werte, Haltungen und Wünsche von Betroffenen einbeziehen
 - ❖ Leiden lindern und die Lebensqualität erhalten
 - ❖ Das Lebensende würdig gestalten (Ferrell, Coyne & Paice, 2015).

Ausgangslage (Forts.)

- ❖ Grosse Zahl an Pflegefachpersonen mit Ausbildungen in alternativen Heilmethoden (Garrett, 2016).
- ❖ Einfluss dieser Entwicklungen auf die Erhebung von Patientenspezifischen Angaben durch die Pflege sowie die damit verbundene Pflegeplanung, i.e., Pflegediagnosen:
 - ❖ Bereitschaft für ein besseres spirituelles Wohlbefinden,
 - ❖ Spiritueller Distress,
 - ❖ Spirituelles Wohlbefinden (NANDA International Inc., 2018-2020).

Religion und Spiritualität in der Pflege(-wissenschaft)



Pflege(-wissenschaft)

- ❖ Pflege ist der Beruf und die Arbeit, Personen mit gesundheitlichen Herausforderungen in ihrem Umgang damit zu unterstützen.
- ❖ Pflege-Wissenschaft umfasst das Wissen, das diese Arbeit untermauert.
- ❖ Ganzheitlicher Ansatz:
 - ❖ Wahrnehmen der Person unter Einbezug des Umfelds, sowohl Betroffene wie auch die Fachpersonen und sich selber
 - ❖ Werte, Haltungen, Vorstellungen und Ideale klären
 - ❖ Wenn gewünscht und gefordert, religiöse und spirituelle Anliegen zu unterstützen (Cavendish, Edelman, Naradovny, et al., 2007, Cone & Giske, 2016).

Religion in der Pflegewissenschaft

- ❖ Haupteinfluss: Judäo-Christliche Tradition
- ❖ Pflege wird häufig mit Glauben verbunden (Käppeli, 2001, McSherry, 2006).
- ❖ Religion und Spiritualität werden unterschieden:
 - ❖ Religion beinhaltet Spiritualität,
 - ❖ Spiritualität umfasst Religion (Gaillard Desmedt & Shaha, 2013).
- ❖ Definitionen von Religion beinhalten Aspekte eines Glaubens an eine göttliche Form/Gestalt, das Ausüben von Ritualen sowie das Teilhaben an gemeinschaftlichen Aktivitäten (McSherry & Cash, 2004).
- ❖ Religion steht in Zusammenhang mit institutioneller Ausübung von Glauben, Riten, etc. (Edwards, Pang, Shiu & Chan, 2010).

Spiritualität in der Pflegewissenschaft

- ❖ Definitionen von Spiritualität beinhalten Verbindendes, Transzendenz sowie Lebenssinn (Martin, 1978, p. 12, in Pesut, 2010, p. 16).
- ❖ Es geht darum, dass eine Person mit sich selbst eine Verbundenheit empfindet, mit anderen Personen und/oder einer göttlichen Form/Gestalt und/oder der Natur. Die Person hat oder wünscht einen Lebenssinn. Es ist für eine Person möglich, insbesondere im Angesicht von grossen Schwierigkeiten, über sich hinauszuwachsen, den Alltag zu überwinden oder über das Leiden hinauszuwachsen (Weathers, McCarthy, & Coffey, 2016, p. 93).
- ❖ Findet das nicht statt, kann sich spiritueller Distress einstellen (Nanda, 1999, p. 68, in Caldeira, Carvalho & Vieira, 2013, p. 77-78).

Spiritualität als Ressource

In der Pflege(-wissenschaft)



Spiritualität als Ressource

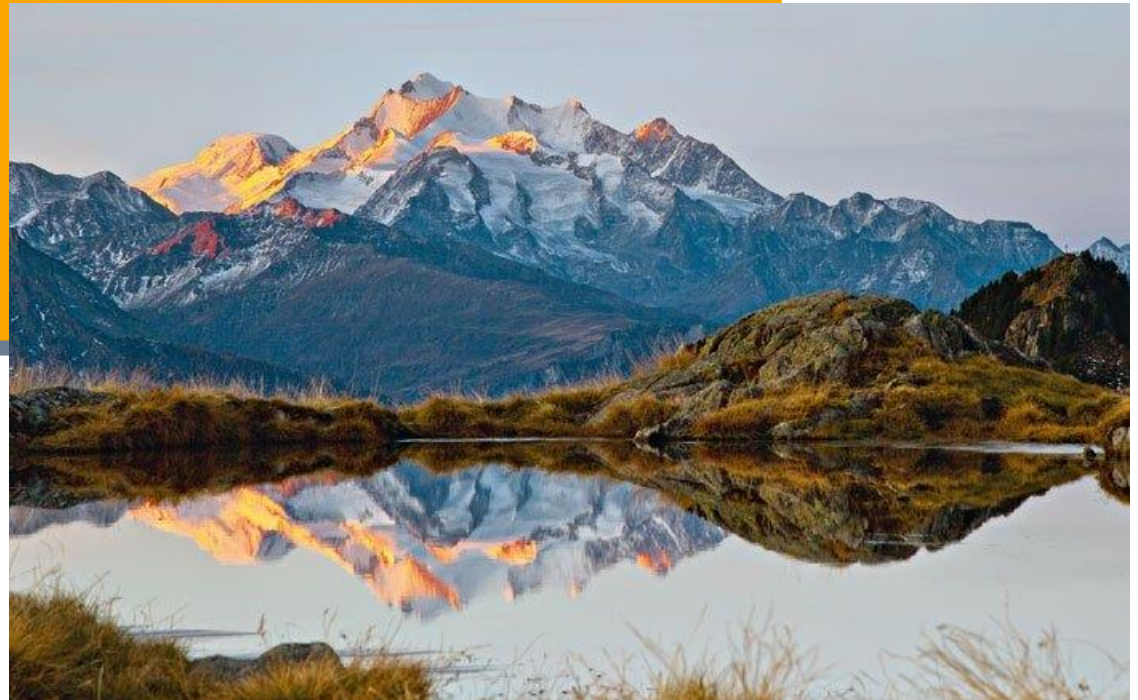
- ❖ Spiritualität sowie Religion werden als Ressource wahrgenommen (Nejat, Whitehead & Crowe, 2017, Ripamonti et al., 2018, Travado et al., 2010).
- ❖ Der Umgang mit der Krebserkrankung und Gedanken an das Lebensende können leichter werden (Astrow et al., 2018, Rohde et al., 2017).
- ❖ Es kann sich eine bessere Lebensqualität einstellen oder grössere Zufriedenheit (Astrow et al., 2018, Chaar et al., 2018, Travado et al., 2010).
 - ❖ Angst oder Depression können weniger häufig vorkommen (Chaar et al., 2018).
 - ❖ Strategien für eine bessere innere Zufriedenheit oder der Austausch mit der Familie können sich zeigen (Rohde et al., 2017).
- ❖ Höhere Werte in spirituellen Fragen scheinen in Zusammenhang mit einem höheren Interesse an Komplementärmedizin (Ben-Arye et al., 2012).

Spiritualität als Ressource (Forts.)

- ❖ Spiritualität und Religion können auch für Fachpersonen als Ressource bedeutsam sein (Camargos et al., 2015).
- ❖ Daher:
 - ❖ Spiritualität oder auch Religion schliessen im weitersten Sinne den Lebenssinn ein (Puchalski, 2012).
 - ❖ Erkennen und unterstützen von Spiritualität oder Religion durch die Fachpersonen wird daher als wichtiges Element in einer guten Betreuung gesehen (Miccinesi et al., 2012, Nejat, Whitehead & Crowe, 2017, Puchalski, 2012).
 - ❖ Insbesondere ist die Schmerzlinderung zentral, dadurch können sich die Betroffenen wieder mit anderen Aspekten auseinandersetzen (Wijk & Grimby, 2008).
- ❖ Betroffene werden eingeladen, z. Bsp. in Amerika, Anliegen zu Spiritualität oder Religion mitzuteilen, wenn sie mögen ([NCCN.org](https://www.nccn.org)).

Perspektive von Schweizer Betroffenen

Spiritualität als Ressource



Befragte Betroffene

- ❖ Frauen und Männer mit einer Krebserkrankung (n=10 von N=20)
 - ❖ Neue Diagnosestellungen bis hin zu bestehenden, wiederbehandelten Erkrankungen
 - ❖ Verschiedene Krebsarten
 - ❖ Von einer Onkologischen Praxis in Bern
- ❖ Frauen und Männer als Begleitpersonen von Personen mit einer Krebserkrankung
 - ❖ Ehepartnerinnen und -partner
 - ❖ Töchter und Söhne
- ❖ Fragen wie:
 - ❖ Wie geht es Ihnen mit der Erkrankung?
 - ❖ Woraus schöpfen Sie Kraft?
 - ❖ Welche Erwartungen haben Sie an Fachpersonen?

Sich geborgen fühlen

- ❖ „Man lebt... intensiver, einfach wirklich mit Sachen, die einem Freude machen... Man nutzt diese Zeit richtig.“
- ❖ „Ihr könnt mir gute Gedanken schicken, das hilft.“ – „Also ich schicke auch bewusster anderen Leuten gute Gedanken.“
- ❖ „Normalität war für mich Kraft... Die Familie, mein engstes Umfeld, die einfach für mich da waren, aber nicht so überbeschützend.“
- ❖ „Einfach an dem Alltag teilzuhaben... ohne einfach nur Patientin zu sein.“
- ❖ „Also, es hat uns enger zusammengebracht als vorher [die Familie].“ (Daniela)

Sich geborgen fühlen (Forts.)

- ❖ „Ich habe dann einfach gemerkt, jemand trägt mich trotzdem... also ich hatte dort immer den Eindruck, Gott wirkt.“ - „Durch das, dass wir alle viel im Gebet waren... es gibt irgendwie eine... starke Verbundenheit.“ (Brigitte)
- ❖ „Man sieht es halt irgendwie in einer grösseren Dimension.. Es gibt noch einen Stärkeren [als die Krankheit].“ (Eva)
- ❖ „Also, es war etwas, dass einfach Leute für uns gebetet haben.“ (Monika)
- ❖ „Ich hatte so eine Ärztin, die wollte mit mir so Entspannungsübungen machen... Dann habe ich gesagt: Dann weiss ich etwas Besseres... Das ist das Gebet und ein Lied, was mir im Moment sehr viel mehr hilft.“ (Yvonne).

Sich geleitet fühlen

- ❖ „Sie [die Ärztin] hat mich einfach abgeholt, dort, wo ich es gebraucht habe.“ (Daniela)
- ❖ „Einfach ein Annehmen, ein Akzeptieren, ein Informieren... Einfach das Wissen, die Informationen zu bekommen.“ (Monika)
- ❖ „Wieviel Zeit die Pflegenden sich genommen haben, auch um zu reden oder etwas zu erklären... Das war sehr positiv... “ (Eva)

Sich geleitet fühlen (Forts.)

- ❖ „Ja, das macht sehr viel aus [die ärztliche Unterstützung und Kompetenz], dass man das wirklich auch einfach ‚gsorget‘ geben kann.“ (Eva)
- ❖ „Das Verständnis [der Ärztin, des Arztes, der Fachperson] selber ist eine Hilfe, und dass sie sich immer Zeit nimmt, wenn man sie braucht. Damm na alles fragen kann... Die Person hat eine sehr grosse Empathie.“ (Yvonne)
- ❖ „Auch sehr wichtig ist eben, dass man den Patienten ganz sicher wahrnimmt und den Patienten so behandelt, wie man gerne selber auch behandelt werden möchte.“ (Brigitte)

Fazit

- ❖ Spiritualität scheint für die Betroffenen eine Rolle zu spielen.
 - ❖ Sie sprechen von Achtsamkeit.
 - ❖ Einige legen sich spezifische Bilder von Orten für sich fest und begeben sich dahin, um Ruhe und Erholung oder Kraft zu finden.
 - ❖ Andere möchten den Alltag einfach weiterleben.
 - ❖ Weitere haben bereits eine bestehende Bindung zum Glauben und somit auch zu Gott.
- ❖ Die Familie und die Verbundenheit mit ihr kann sich intensivieren oder zu einer wichtigen Ressource werden.
- ❖ Als Person wahrgenommen werden, ernst genommen werden, beschreiben alle als wichtige Aufgabe durch die Fachpersonen.
- ❖ Wissen und Informationen erhalten bilden Vertrauen. Dadurch können sich die Personen leiten lassen.

Spiritual Care



Spiritual Care ⁽¹⁾

- ❖ In dieser Pflege und Betreuung sind der Respekt der Würde der Patientinnen und Patienten durch die Fachpersonen sicht- und spürbar. Bedingungslose Akzeptanz, eine ehrliche Fachperson-Patient-Beziehung und das Fördern von Hoffnung und Frieden sind Elemente davon (Monareng, 2012).
- ❖ Wichtig sind das Wahrnehmen, Erkunden und Dokumentieren von spirituellen Aspekten bei Patientinnen und Patienten durch (geschulte) Fachpersonen (Palliative.ch Leitlinie zu Spiritual Care).
- ❖ Ebenso braucht es die Klärung von Werten und Vorstellungen (Cone & Giske, 2018; Deal & Grassley, 2012).
- ❖ Starkes Vertrauen ist nötig; in sich selber als Fachperson, aber auch von Betroffenen in die Fachpersonen (Kortner, 2009).

Spiritual Care Aktivitäten (2)

- ❖ „True Presence“, i.e., wahrhafte Präsenz, das wirkliche Dasein bei Betroffenen und Angehörigen ist essentiell (Delaney, Barrere, & Helming, 2011, du Plessis, 2016; Parse, 1998, Puchalski, 2001).
- ❖ Bei den Betroffenen sitzen, zuhören, mit ihnen sprechen, mit ihnen Erfolge feiern und sie unterstützen oder auch die Schwierigkeit des Moments zuzulassen (Ellington et al., 2017).
- ❖ Die Betroffenen in Selbsthypnose oder Meditation anleiten,
- ❖ Zu Atemübungen zu motivieren oder geleitete Visualisierung sowie andere Entspannungstechniken anwenden,
- ❖ Zentral ist das Dokumentieren der Erhebung sowie der gewählten Interventionen. Dabei sollten auch die damit erzielten Resultate festgehalten werden (Tanyi, McKenzie, & Chapek, 2009).

Schlussfolgerung und Empfehlungen



<https://www.gaia.com/article/spirituality-101-how-become-more-spiritual-your-daily-life>

Schlussfolgerungen

- ❖ Spiritualität bedeutet, den Menschen wahr- und ernst zu nehmen, mit ihm eine sinnvolle Beziehung aufzubauen und zu gestalten.
- ❖ Es geht um die Werte und Haltungen der Menschen – sowohl der Betroffenen wie auch der Fachpersonen.
- ❖ Spiritualität kann bei einigen Betroffenen eine wichtige Rolle spielen wie Studien im In- und Ausland zeigen.

Empfehlungen

- ❖ Stärkung der Verbundenheit mit sich selber, anderen oder einer göttlichen, höheren Macht (Coward & Kahn, 2004).
- ❖ Förderung der humanistischen, Personen-zentrierten und ganzheitlichen Praxis – Stichwort: „True Presence“ (Parse, 1998).
- ❖ Unterstützung der Beziehung zu Familie, Natur, Haustieren oder anderem (Gaston-Johansson et al., 2013).
- ❖ Evaluationen des Einbezugs von Spiritualität und Angebots von Spiritual Care sowie Entwicklung von Interventionen.
- ❖ Förderung der Selbstreflexion, Werteklä rung sowie Interprofessionalität.
- ❖ Rahmenbedingungen und Strukturen schaffen (Edwards et al. 2010).

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



<http://www.calacare.com/home-care/nursing-care/>

Literatur (1)

- Astrow, A. B., Kwok, G., Sharma, R. K., Fromer, N., & Sulmasy, D. P. (2018). Spiritual Needs and Perception of Quality of Care and Satisfaction With Care in Hematology/Medical Oncology Patients: A Multicultural Assessment. *J Pain Symptom Manage*, 55(1), 56-64 e51. doi:10.1016/j.jpainsymman.2017.08.009
- Ben-Arye, E., Schiff, E., Vintal, H., Agour, O., Preis, L., & Steiner, M. (2012). Integrating complementary medicine and supportive care: patients' perspectives toward complementary medicine and spirituality. *J Altern Complement Med*, 18(9), 824-831. doi:10.1089/acm.2011.0327
- Burkhart, L., & Androwich, I. (2009). Measuring spiritual care with informatics. *ANS Adv Nurs Sci*, 32(3), 200-210. doi:10.1097/ANS.0b013e3181b0d6a6
- Caldeira, S., Carvalho, E. C., & Vieira, M. (2013). Spiritual distress-proposing a new definition and defining characteristics. *Int J Nurs Knowl*, 24(2), 77-84. doi:10.1111/j.2047-3095.2013.01234.x
- Camargos, M. G., Paiva, C. E., Barroso, E. M., Carneseca, E. C., & Paiva, B. S. (2015). Understanding the Differences Between Oncology Patients and Oncology Health Professionals Concerning Spirituality/Religiosity: A Cross-Sectional Study. *Medicine (Baltimore)*, 94(47), e2145. doi:10.1097/MD.0000000000002145
- Cash, K. (2006). Foreword. In W. McSherry (Ed.), *Making sense of spirituality in nursing and health care practice : an interactive approach* (2nd ed. ed., pp. 11-12). London: J. Kingsley.
- Cavendish, R., Edelman, M., Naradovy, L., Bajo, M. M., Perosi, I., & Lanza, M. (2007). Do pastoral care providers recognize nurses as spiritual care providers? *Holist Nurs Pract*, 21(2), 89-98. doi:10.1097/01.HNP.0000262024.35196.11
- Chaar, E. A., Hallit, S., Hajj, A., Aaraj, R., Kattan, J., Jabbour, H., & Khabbaz, L. R. (2018). Evaluating the impact of spirituality on the quality of life, anxiety, and depression among patients with cancer: an observational transversal study. *Support Care Cancer*, 26(8), 2581-2590. doi:10.1007/s00520-018-4089-1
- Cone, P. H., & Giske, T. (2018). Integrating spiritual care into nursing education and practice: Strategies utilizing Open Journey Theory. *Nurse Educ Today*, 71, 22-25. doi:10.1016/j.nedt.2018.08.015
- Coward, D. D., & Kahn, D. L. (2004). Resolution of spiritual disequilibrium by women newly diagnosed with breast cancer. *Oncol Nurs Forum*, 31(2), E24-31. doi:10.1188/04.ONF.E24-E31
- Deal, B., & Grassley, J. S. (2012). The lived experience of giving spiritual care: a phenomenological study of nephrology nurses working in acute and chronic hemodialysis settings. *Nephrol Nurs J*, 39(6), 471-481, 496; quiz 482.
- Delaney, C., Barrere, C., & Helming, M. (2011). The influence of a spirituality-based intervention on quality of life, depression, and anxiety in community-dwelling adults with cardiovascular disease: a pilot study. *J Holist Nurs*, 29(1), 21-32. doi:10.1177/0898010110378356
- Dossey, B. M. (2010). Barbara Dossey's theory of integral nursing. In M. E. Parker & M. C. Smith (Eds.), *Nursing theories and nursing practice* (3rd ed., pp. 224-250). Philadelphia, PA: F.A. Davis.
- du Plessis, E. (2016). Caring presence in practice: facilitating an appreciative discourse in nursing. *Int Nurs Rev*, 63(3), 377-380. doi:10.1111/inr.12303

Literatur (2)

- Edwards, A., Pang, N., Shiu, V., & Chan, C. (2010). The understanding of spirituality and the potential role of spiritual care in end-of-life and palliative care: a meta-study of qualitative research. *Palliat Med*, 24(8), 753-770. doi:10.1177/0269216310375860
- Ellington, L., Billitteri, J., Reblin, M., & Clayton, M. F. (2017). Spiritual Care Communication in Cancer Patients. *Semin Oncol Nurs*, 33(5), 517-525. doi:10.1016/j.soncn.2017.09.002
- Ferrell, B., Coyle, N., & Paice, J. A. (2015). *Oxford textbook of palliative nursing* (4th edition. ed.). Oxford ; New York: Oxford University Press.
- Gaillard, D. S., & Shaha, M. (2013). [The role of spirituality in nursing care: a literature review]. *Rech Soins Infirm*(115), 19-35.
- Gaillard, D. S., & Shaha, M. (2013). [The role of spirituality in nursing care: a literature review]. *Rech Soins Infirm*(115), 19-35.
- Garrett, B. M. (2016). New sophistry: self-deception in the nursing academy. *Nurs Philos*, 17(3), 182-193. doi:10.1111/nup.12128
- Gaston-Johansson, F., Fall-Dickson, J. M., Nanda, J. P., Sarenmalm, E. K., Browall, M., & Goldstein, N. (2013). Long-term effect of the self-management comprehensive coping strategy program on quality of life in patients with breast cancer treated with high-dose chemotherapy. *Psychooncology*, 22(3), 530-539. doi:10.1002/pon.3031
- Helming, M. A. (2009). Integrating spirituality into nurse practitioner practice: The importance of finding the time. *The Journal for Nurse Practitioners - JNP*, 5(8), 598-605.
- Kappeli, S. (2001). [Compassion--a forgotten tradition in nursing care?]. *Pflege*, 14(5), 293-306. doi:10.1024/1012-5302.14.5.293
- Kortner, U. H. (2009). [Spirituality, religion and culture on the intensive care unit--how are these compatible?]. *Wien Klin Wochenschr*, 121(7-8), 230-235. doi:10.1007/s00508-009-1159-x
- McSherry, W. (2006). *Making sense of spirituality in nursing and health care practice : an interactive approach* (2nd ed. ed.). London: J. Kingsley.
- McSherry, W., & Cash, K. (2004). The language of spirituality: an emerging taxonomy. *Int J Nurs Stud*, 41(2), 151-161.

Literatur (3)

- McSherry, W. (2006). *Making sense of spirituality in nursing and health care practice : an interactive approach* (2nd ed. ed.). London: J. Kingsley.
- McSherry, W., & Cash, K. (2004). The language of spirituality: an emerging taxonomy. *Int J Nurs Stud*, 41(2), 151-161.
- McSherry, W., & Draper, P. (1998). The debates emerging from the literature surrounding the concept of spirituality as applied to nursing. *J Adv Nurs*, 27(4), 683-691.
- Miccinesi, G., Proserpio, T., Pessi, M. A., Maruelli, A., Bonacchi, A., Borreani, C., & Ripamonti, C. (2012). Is the spiritual life of cancer patients a resource to be taken into account by professional caregivers from the time of diagnosis? *Tumori*, 98(1), 158-161. doi:10.1700/1053.11515
- Monareng, L. V. (2012). Spiritual nursing care: A concept analysis. *Curationis*, 35(1), 28. doi:10.4102/curationis.v35i1.28
- NANDA international inc. (2018-2020). *Nursing diagnoses. Definitions and classification* (11th ed.). New York: Thieme.
- Nejat, N., Whitehead, L., & Crowe, M. (2017). The use of spirituality and religiosity in coping with colorectal cancer. *Contemp Nurse*, 53(1), 48-59. doi:10.1080/10376178.2016.1276401
- Omery, A., Kasper, C. E., & Page, G. G. (1995). *In search of nursing science*. Thousand Oaks, Calif. ; London: Sage.
- Parse, R. R. (1998). *The human becoming school of thought: a perspective for nurses and other health professionals*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pesut, B., Fowler, M., Reimer-Kirkham, S., Taylor, E. J., & Sawatzky, R. (2009). Particularizing spirituality in points of tension: enriching the discourse. *Nurs Inq*, 16(4), 337-346. doi:10.1111/j.1440-1800.2009.00462.x
- Puchalski, C. M. (2012). Spirituality in the cancer trajectory. *Ann Oncol*, 23 Suppl 3, 49-55. doi:10.1093/annonc/mds088
- Ripamonti, C. I., Giuntoli, F., Gonella, S., & Miccinesi, G. (2018). Spiritual care in cancer patients: a need or an option? *Curr Opin Oncol*, 30(4), 212-218. doi:10.1097/CCO.0000000000000454
- Rohde, G., Kersten, C., Vistad, I., & Mesel, T. (2017). Spiritual Well-being in Patients With Metastatic Colorectal Cancer Receiving Noncurative Chemotherapy: A Qualitative Study. *Cancer Nurs*, 40(3), 209-216. doi:10.1097/NCC.0000000000000385
- Tanyi, R. A., McKenzie, M., & Chapek, C. (2009). How family practice physicians, nurse practitioners, and physician assistants incorporate spiritual care in practice. *J Am Acad Nurse Pract*, 21(12), 690-697. doi:10.1111/j.1745-7599.2009.00459.x
- Travado, L., Grassi, L., Gil, F., Martins, C., Ventura, C., Bairradas, J., & Southern European Psycho-Oncology Study, G. (2010). Do spirituality and faith make a difference? Report from the Southern European Psycho-Oncology Study Group. *Palliat Support Care*, 8(4), 405-413. doi:10.1017/S147895151000026X
- Weathers, E., McCarthy, G., & Coffey, A. (2016). Concept Analysis of Spirituality: An Evolutionary Approach. *Nurs Forum*, 51(2), 79-96. doi:10.1111/nuf.12128
- Wijk, H., & Grimby, A. (2008). Needs of elderly patients in palliative care. *Am J Hosp Palliat Care*, 25(2), 106-111. doi:10.1177/1049909107305646