

Spiritualität

Spiritualität ist ein Thema, das in den letzten Jahren im Rahmen von Gesundheit und Medizin immer mehr Beachtung gefunden hat. Heute gehört die Wahrnehmung und Berücksichtigung spiritueller und religiöser Bedürfnisse genauso zu einer guten Versorgung wie das Erfüllen von körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnissen. Über die eigenen religiösen und spirituellen Ansichten, Wünsche, Nöte und Ängste zu sprechen, fällt jedoch vielen Menschen schwer. Dies trifft besonders auf Demenzkranke zu. Daher ist es für die Angehörigen oft nicht leicht herauszufinden, was sich der ihnen nahestehende Mensch mit Demenz in spiritueller Hinsicht für sein Lebensende wünscht und wie es um seine spirituellen Ressourcen steht. Daher fragen sich viele: Was ist unter Spiritualität zu verstehen? Oder konkret: Welche Möglichkeiten bestehen, um Menschen mit fortgeschrittener Demenz bei ihren spirituellen Erfahrungen zu begleiten?

Inhaltsverzeichnis

1.	Was ist Spiritualität?	7
2.	Spirituelle Bedürfnisse	13
3.	Spiritualität in Institutionen	19
4.	Religiöse Vielfalt in der Pflege	27



1. Was ist Spiritualität?

«Was ist unter Spiritualität zu verstehen? Was beinhaltet eine spirituelle Begleitung? Welche Rolle nimmt Spiritualität am Lebensende ein? Welchen Einfluss hat sie auf die Gesundheit und die *Lebensqualität*?»

Spiritualität lässt sich nicht klar definieren; sie umfasst sowohl religiöse als auch areligiöse Formen. Spiritualität kommt in der Haltung dem Leben gegenüber zum Ausdruck, aber auch in den Erfahrungen mit anderen Menschen, mit der Natur oder einer höheren Geistigkeit. Im Gesundheitswesen wird unter Spiritualität die Suche nach Antworten auf Fragen des menschlichen Daseins verstanden. Wenn sich das eigene Leben oder das Leben eines uns nahestehenden Menschen dem Ende nähert, erhalten existentielle Fragen eine grössere Bedeutung. Die Auseinandersetzung mit den spirituellen Seiten des Lebens und Sterbens kann den Betroffenen Halt und Orientierung geben und sich dadurch positiv auf ihre *Lebensqualität* auswirken, wie entsprechende Studienergebnisse zeigen. Spirituelle Bedürfnisse sind individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt. Spirituelle Begleitung von Demenzkranken heisst daher, offen zu sein für die Anliegen dieser Menschen und ihrer Angehörigen.

Denkanstöße für Angehörige

War Spiritualität in dem einen oder anderen Sinne schon einmal ein Thema für Sie? Welche Bedeutung hat Spiritualität und Religiosität für den Ihnen nahestehenden Menschen mit Demenz?

Denken Sie, dass Spiritualität ein Bedürfnis darstellt, das jeder Mensch in sich trägt?

Können Sie sich vorstellen, dass Spiritualität einen Einfluss auf die Gesundheit und die Lebensqualität eines Menschen hat? Wenn ja, inwiefern?

Was macht für Sie eine angemessene spirituelle Begleitung am Ende des Lebens eines Menschen aus?

Aus der Sicht von Angehörigen

«Es war im Gespräch mit meiner Mutter nie ein Thema. Ob meine Schwester mit ihr darüber gesprochen hat, weiss ich nicht. Das Einzige, was ich sagen könnte, ist, dass meine Mutter innere Freude und Zufriedenheit bei der Betrachtung der Natur erlebt hat. Sie konnte an schönen Tagen unendlich lange den weissen Wolken zusehen oder Blumen betrachten und auf Spaziergängen die würzige Luft von Tannen geniessen.»

«Spiritualität hat für mich mit der bewussten Beschäftigung mit Sinn- und Wertfragen des Lebens zu tun. Also auch damit, wie ich meinen Mitmenschen begegne, mit Achtung und Wertschätzung. Meine Mutter war nicht spirituell oder religiös. Gegen den Schluss hin boten mir die Pflegenden einmal an, einen Seelsorger kommen zu lassen. Das war eigentlich eine gute Erfahrung. Ich konnte mit ihm dann auch noch ein wenig diskutieren.»

«Ich habe immer wieder erlebt, dass von meinem schwer dementen Vater viel zurückkam. Manchmal tröstete er eher mich, als dass ich ihm beistand. Mein Vater starb nicht gerne. Ich spürte bis zuletzt, dass das Leben für ihn etwas Heiliges war, auch wenn er es nicht mehr mit Worten ausdrücken konnte. Ich habe an meinem Vater sehr bewundert, wie er trotz der Beschwerden und der Krankheit das Leben immer wertgeschätzt hat. Das war für mich ein spirituelles Erlebnis.»

«Ich bin überzeugt, dass Spiritualität einen Einfluss auf die Gesundheit und die *Lebensqualität* hat, wenn es jemandem wichtig ist. Meine Mutter war aber nicht gläubig, weshalb die Religion bei uns eigentlich keine grosse Rolle gespielt hat. Aber, ja, ich sehe es bei mir: Wenn man älter wird, setzt man sich viel mehr mit spirituellen Gedanken auseinander. Wie habe ich gelebt? Was habe ich gemacht und wo stehe ich heute? In diesem Sinn hat Spiritualität für mich auch damit zu tun, mit sich selbst ins Reine zu kommen. Und von dem her ist Spiritualität schon etwas, das wahrscheinlich an Bedeutung gewinnt, je näher das Lebensende kommt.»

Aus der Sicht von Praktikerinnen und Praktikern

Es gibt keine allgemein anerkannte Definition von Spiritualität. Das Wort leitet sich vom lateinischen Begriff ‚spiritus‘ ab, was Geist bedeutet. Der christlich geprägte Spiritualitätsbegriff beschreibt eine Form von Geistigkeit, die über das rationale Denken und den materiellen Körper hinausgeht. Ganz allgemein bezeichnet Spiritualität das menschliche Bedürfnis, sich mit existenziellen Sinnfragen zu beschäftigen: Wer bin ich? Was ist der Sinn des Lebens? Was passiert nach dem Tod? Zur Spiritualität gehört auch die individuelle Erfahrung der Verbundenheit mit dem Leben als Ganzes, mit anderen Menschen, der Natur und einer Macht, die das menschliche Sein übersteigt. Spiritualität kann religiöse oder nichtreligiöse Rituale beinhalten, aber auch Gespräche mit sich selbst, mit anderen oder mit einer höheren Macht. Selbst wenn Spiritualität und Religiosität nicht dasselbe bedeuten, wäre eine strikte Trennung der beiden Begriffe nicht sinnvoll. Denn spirituelle Haltungen haben historisch betrachtet fast immer einen religiösen Ursprung, selbst wenn bewusst davon Abstand genommen wird.

In der Gesundheitsversorgung wird unter Spiritualität ein Bereich jenseits von Pflege und medizinischer Behandlung verstanden. Spirituelle Aspekte – etwa das Göttliche oder das Jenseits – entziehen sich dem menschlichen Verstand; viele Fragen dazu bleiben unbeantwortet. Auch innere Finsternis und Leere können Teil des spirituellen Weges sein. Solche Zustände sind nicht etwa als «Probleme» zu betrachten, die es möglichst schnell zu lösen gilt. Es geht darum, angesichts (vermeintlicher) Sinnlosigkeit, Angst oder Zweifel auch Gefühlen von Klage und Protest Raum zu geben. Jemanden spirituell zu begleiten, heisst also, mit ihm auszuhalten, präsent und einfühlsam zu sein. Denn Spiritualität vertraut darauf, dass sich hinter Krankheit und Leid Sinn verbergen kann und dass Heilung oder Wandlung grundsätzlich möglich ist, aber keineswegs eintreten muss. Auf die Begleitung von demenzkranken Menschen bezogen bedeutet dies: Es geht nicht um ihre spirituelle «Versorgung», sondern um die Gestaltung der Beziehung zu diesen Menschen.

Menschen mit fortgeschrittener Demenz spirituell zu begleiten, bedeutet in erster Linie, ihnen als gleichwertige Personen zu begegnen, d. h. ihnen Achtung, Wertschätzung und Mitgefühl entgegenzubringen und ihnen zu ermöglichen, weiterhin Teil der Gemeinschaft zu sein. Achtsame spirituelle Begleitung kann wesentlich dazu beitragen, dass sich Menschen mit Demenz getragen fühlen und ihr Leben würdevoll abschliessen können. Für diese Menschen ein Umfeld zu schaffen, das der Spiritualität gebührenden Platz einräumt, ist Aufgabe aller beteiligten Fachpersonen, zusammen mit den Angehörigen. Dazu gehört auch das Ausüben von traditionellen religiösen Ritualen wie das Sprechen von Gebeten, das Singen von Liedern, das Vorlesen von Bibeltexten und das Zelebrieren des Abendmahls oder der Kommunion (oder Praktiken der anderen Religionen zum Lebensende hin).

Bei all diesen Überlegungen rund um die Spiritualität ist eines unbedingt zu beachten: Im Fokus sollten stets der demenzkranke Mensch, seine Biografie und jetzige Situation stehen – und nicht nur seine Angehörigen. Viele Töchter und Söhne von demenzkranken Eltern nehmen heute eine viel kritischere Haltung gegenüber den etablierten Religionen ein als die ältere Generation. Dies verleitet sie leicht dazu, von sich aus auf die Wünsche ihrer Mutter oder ihres Vaters zu schliessen. Aussagen von Angehörigen wie «mein Vater hat sich nie dazu geäussert» oder «er ging nicht mehr zur Kirche» sind zwar zu respektieren, sagen jedoch letztlich nicht alles aus über dessen Haltung gegenüber dem Glauben. Ältere Menschen haben sich vielleicht auch einfach nie dazu geäussert, weil dieses Thema bis vor Kurzem als Tabu galt. Andererseits gibt es Angehörige, die eine Auseinandersetzung mit diesem Thema bewusst vermeiden, und das steht ihnen auch zu. So oder so ist es wichtig, die Angehörigen darauf zu verweisen, dass sie in spirituellen Fragen die professionelle Hilfe einer Seelsorgerin oder eines Seelsorgers in Anspruch nehmen dürfen.

Aus der Sicht von Forschenden

In einer Übersichtarbeit, die elf wissenschaftliche Studien zusammenfasst, wurde untersucht, was Spiritualität am Lebensende bedeutet und wie spirituelle Pflege in dieser Lebensphase aussehen kann¹. Das Ergebnis war, dass Menschen am Lebensende unter Spiritualität konkret Folgendes verstehen: Dankbar sein, sich selbst akzeptieren, erfüllende Beziehungen zu anderen pflegen, in Kontakt zur Natur sein, eine Beziehung zu Gott/einer höheren Macht haben und Hoffnung bewahren. Ausserdem wurden aus der Sicht von sterbenden Menschen drei Bedürfnisse festgestellt: unerledigte Angelegenheiten zu beenden, sich am Geschehen beteiligen zu können und schliesslich trotz allem eine positive Perspektive zu haben. Bezogen auf die spirituelle Pflege empfanden die sterbenden Menschen folgende Aspekte als wesentlich: würdevolle Pflege, die sich durch Hingabe und Respekt auszeichnet, wertschätzende und vertrauensvolle Beziehung zwischen den Sterbenden und den Pflegenden sowie aktives Zuhören. Aus Sicht der Pflegenden umfasst die spirituelle Pflege folgende Aspekte: die Art und Weise, wie gepflegt wird, nämlich liebevoll und respektvoll; das Erkennen der Person hinter der Krankheit; eine nahe, aber dennoch professionelle Beziehung; aktives Zuhören sowie Gegenseitigkeit, wodurch das Machtgefälle ausgeglichen wird.

In einer anderen Übersichtarbeit, welche ebenfalls elf Studien umfasst, wurden die Auswirkungen von Spiritualität und Religiosität auf die Gesundheit von Menschen mit Demenz zusammengetragen². Drei Studien zeigten auf, dass Spiritualität den kognitiven Abbau verlangsamen kann. Als möglichen Erklärungsansatz führen die Autoren an, dass spirituelle Aktivitäten, wie z.B. das Sprechen von Gebeten, eine Form von Gedächtnistraining darstellen, die zu einer gesteigerten Konzentration und Aufmerksamkeit führen. Acht Studien weisen einen positiven Effekt auf die *Lebensqualität* nach, was aus Sicht der Autoren darauf hindeutet, dass Spiritualität Hoffnung spendet und den betroffenen Menschen dabei hilft, ihre Demenzerkrankung zu akzeptieren.

2. Spirituelle Bedürfnisse

«Ich habe früher nie mit meinem Vater über Spiritualität gesprochen und weiss darum nicht, welche Bedürfnisse er diesbezüglich hat. Wie gehe ich damit um? Wie kann ich ihm dennoch Halt und Orientierung geben?»

Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz sind oft nicht mehr fähig, in Worten auszudrücken, was sie innerlich beschäftigt. Ihr seelisch-geistiges Befinden lässt sich daher nur durch sorgfältiges Beobachten und entsprechendes Ausprobieren ermitteln. Reagiert die Person zum Beispiel positiv auf Gebete? Tut ihr gemeinsames Singen gut? Hinweise darauf, was der betreffende Mensch benötigt, sind meistens seiner Biographie zu entnehmen. Oft spüren Angehörige und Pflegende in der entscheidenden Situation aber auch intuitiv, was es braucht. Doch können sie genauso gut überfordert sein, besonders wenn sie sich noch nicht mit den spirituellen Aspekten des Lebens auseinandergesetzt haben. In solchen Situationen können Seelsorgerinnen und Seelsorger wertvolle Denkanstösse und Hinweise geben. Forschungsbefunde deuten darauf hin, dass sich die spirituellen Bedürfnisse älterer Menschen am Lebensende v. a. im Wunsch äussern, den inneren Frieden zu finden und der nachfolgenden Generation etwas weiterzugeben.

Denkanstöße für Angehörige

Wie hat der Ihnen nahestehende Mensch früher seine Spiritualität bzw. Religiosität gelebt? Kann es sein, dass sich seine spirituellen Bedürfnisse erst jetzt entwickeln?

Wie reagiert er auf Gebete, Lieder, Naturerlebnisse oder Begegnungen mit anderen Menschen?

Gibt es Anzeichen dafür, dass sich seine spirituellen Bedürfnisse in körperlichen Symptomen äussern?

Aus der Sicht von Angehörigen

«Ich habe mit meiner Mutter nie direkt über Spiritualität gesprochen. Für mich hatte die Begleitung meiner Mutter während ihres Krankheits- und Sterbeprozesses aber schon eine spirituelle Dimension. Dazu gehörte für mich das Dasein für sie, ihr das Gefühl von Nähe, Zugehörigkeit und Geborgensein zu vermitteln.»

«Für mich war Spiritualität schon ein Thema, für meinen Mann aber nicht. Er hat sich nie dafür interessiert. Und so habe ich auch nicht dafür gesorgt, dass ein Seelsorger zu ihm kommt. Ich denke, ich konnte meinem Mann Halt geben, indem ich versuchte, ihn bei meinen Besuchen so gern zu haben, wie es möglich war.»

«Einmal war ich bei meiner Mutter im Heim und habe für sie gesungen. Ich war mir nicht sicher, ob es bei ihr angekommen ist. Ich habe auch Rosen auf ihrem Bett verteilt. Im Rückblick denke ich, war das wohl eher für mich als Angehörige wichtig.»

«Bei meinem Vater habe ich mich bemüht, mich in ihn hineinzuversetzen, habe mich erinnert, wie ich ihn früher als spirituellen Menschen wahrgenommen habe. Mein Vater war durchaus religiös, aber überhaupt kein Kirchgänger. Ich bin darum zum Schluss gekommen, dass der regelmässige Besuch eines Pfarrers für ihn nicht wichtig ist. Ich selbst habe allerdings bei seinem Tod und seiner Beerdigung die Begleitung des Pfarrers sehr geschätzt.»

«Die spirituellen Bedürfnisse meines Vaters konnte ich nur erahnen. Ich war mir aber eigentlich ziemlich sicher, obwohl er nichts schriftlich festgehalten hat und sich auch nie dazu geäussert hat. Ich glaube, mein Vater war für spirituelle Gesten schon empfänglich. Ich meine, auch ein Händedruck kann da dazugehören. Ich denke, für ihn war es vor allem wichtig, dass ich ihn regelmässig im Pflegeheim besuchte. Denn ich war seine einzige Bezugsperson.»

Aus der Sicht von Praktikerinnen und Praktikern

Bei Menschen, die in ihrer Fähigkeit zu sprechen und zu verstehen nicht eingeschränkt sind, würde man das Gespräch suchen und sie z. B. fragen: Welche Vorstellung haben Sie vom Tod?

Was glauben Sie, was danach mit uns Menschen passiert?

Bei Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz sind solche Dialoge jedoch meistens nicht mehr möglich. Bei ihnen bleibt oft nur noch die Möglichkeit, ihre Ängste oder Hoffnungen zu erspüren und diesen Gefühlen einfühlsam zu begegnen. Umso wichtiger ist es, diese Thematik rechtzeitig mit den Angehörigen zu besprechen und sie allenfalls nach den spirituellen Wünschen oder Vorstellungen des ihnen nahestehenden Menschen zu fragen. In der Regel werden die spirituellen Bedürfnisse bereits beim Eintritt ins Heim seitens der Pflegenden angesprochen. Aber auch die Biografie des betreffenden Menschen kann Aufschluss darüber geben. Vieles bleibt allerdings verborgen und ist als solches zu respektieren.

Gewiss braucht es nebst Respekt und Feingefühl auch Übung, mit einem Menschen über seine Werte, Sehnsüchte, Ängste und manchmal auch Schuldgefühle ins Gespräch zu kommen. Auf diese anspruchsvolle Aufgabe sind Seelsorgerinnen und Seelsorger dank ihrer professionellen Ausbildung vorbereitet. Sie übernehmen die Rolle, Themen wie Aussöhnung, Vergebung oder Entschuldigung im Beisein von Angehörigen anzusprechen.

Bei manchen Menschen entspricht die Auseinandersetzung mit existenziellen Sinnfragen einem innerlichen Grundbedürfnis, bei anderen wiederum spielt dies nur eine untergeordnete Rolle. Gerade bei Menschen mit Migrationshintergrund hat die Religionszugehörigkeit oft einen wesentlichen Einfluss auf die gesamte Haltung gegenüber dem Leben und somit auch gegenüber dem Kranksein, dem Sterben und dem Tod. Nach einem einschneidenden Ereignis wie dem Ausbruch einer ernsthaften Krankheit gewinnen spirituelle Fragen an Bedeutung. Ebenso, wenn sich das eigene Leben dem Ende zuneigt, oder mit zunehmendem Alter generell, erhält die Auseinandersetzung mit der Vergänglichkeit, dem Sterben und dem Tod oft wieder mehr Gewicht. So kommt es, dass am Lebensende oft sogar jene Menschen, die sich von religiösen Überzeugungen abgewandt haben, wieder offen für spirituelle

Themen werden. Gerade demenzkranke Menschen, die infolge ihrer Krankheit wieder stärker in der Vergangenheit leben, erinnern sich an Rituale aus der Kindheit, an Gebete, Lieder oder Gottesdienstbesuche.

Spirituelle Bedürfnisse, Ängste und Sorgen können sich im Laufe der Zeit verändern oder auch erst entwickeln, gerade dann, wenn das Lebensende herannaht. Vielfach kommen spirituelle Inhalte in dieser Phase dadurch zum Ausdruck, dass jemand davon spricht, Abschied zu nehmen oder sich auf den Weg zu machen. Grundsätzlich gilt, dass jedem Menschen in seinen letzten Lebenstagen und -stunden seine ganz persönliche Form von Spiritualität zusteht. Daher ist es wichtig, den sterbenden Menschen einfühlsam zu begleiten, ihm gut zuzuhören und ihm jederzeit mit einer offenen und gesprächsbereiten Haltung zu begegnen. Dazu gehört auch das Bewusstsein, dass sich Spiritualität nicht etwa auf religiöse Inhalte und Praktiken beschränkt.

Trotz all dieser Bemühungen kann es vorkommen, dass «spirituelles Leiden» bei Sterbenden unterschätzt oder gar nicht als solches erkannt wird. Denn derartiges Leiden äussert sich oft indirekt, bspw. in Form von körperlichen Beschwerden. Dies zu erkennen, setzt tiefes Erfahrungswissen und Fachkompetenz voraus, und zwar seitens der Pflegenden wie auch der Seelsorgenden. Da Menschen eher dazu neigen, bei anderen nur das wahrzunehmen, was sie bereits kennen, ist auch der Austausch im Team sehr wichtig. Trotzdem zeigen die Erfahrungen, dass es bei der Begleitung im eigentlichen Sterbeprozess manchmal gar nicht massgebend ist, die spirituelle Einstellung des sterbenden Menschen zu kennen. In vielen Fällen spüren die Angehörigen, Seelsorgenden und Pflegenden im entscheidenden Moment spontan, worauf es ankommt.

Aus der Sicht der Forschenden

Spiritualität ist ein Thema, dem auch in der Demenzforschung zunehmend Beachtung beigemessen wird. Die vorhandenen Studien sind vorwiegend *qualitativer* Art.

Mehrere *qualitative Studien*, die sich mit autobiografischen Erzählungen von demenzkranken Menschen befassten, kamen zum Schluss, dass sich deren Bedürfnisse mit fortschreitender Demenz zunehmend auf gemeinschaftliche und leibliche Aspekte beziehen. Eine Studie beschreibt, wie sich Angehörige an den Erzählungen der betreffenden Personen beteiligten, um deren Gedächtnislücken zu schliessen³. Dabei kristallisierte sich heraus, dass es beim autobiografischen Erzählen weniger darum geht, die Vergangenheit Revue passieren zu lassen. Vielmehr liegt die Hauptbedeutung des gemeinsamen – auch noch so bruchstückhaften – Erzählens darin, sich der vertrauensvollen Beziehung zum Ehepartner, der Bemühung um gegenseitiges Verstehen und des gemeinsamen Unterwegsseins zu vergewissern. Eine andere Studie befasste sich mit dem Verhältnis von Identität und autobiografischem Erzählen⁵. Die Studie zeigte auf, dass der Akt des Erzählens mit fortschreitender Demenz immer mehr in den Fokus rückt. Gleichzeitig geht es immer weniger darum, sich existenziellen Fragen mit verbalen Ausdrucksmitteln zu nähern. Die Suche nach Sinn weist immer mehr nonverbale, leibliche und auf das gegenwärtige Erleben bezogene Komponenten auf.

In einer *Querschnittstudie* wurden mittels Fragebogen die spirituellen Bedürfnisse von 100 älteren Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern untersucht, die nicht an Demenz litten⁴. Die Studie führte zu folgenden Ergebnissen: Das Bedürfnis nach innerem Frieden und *Generativität* wurde von den Teilnehmenden als wichtiger beurteilt als Aktivitäten wie Beten, Teilnahme an Gottesdiensten, Reflektieren des eigenen Lebens, Gedankenaustausch über den Sinn des Lebens und über das, was nach dem Tod zu erwarten ist.

3. Spiritualität in Institutionen

«Wie kann Spiritualität in Pflegeeinrichtungen gelebt werden? Gehört spirituelle Unterstützung (Spiritual Care) zu Palliative Care? Sind Menschen mit fortgeschrittener Demenz überhaupt noch empfänglich für spirituelle Erfahrungen?»

Das Bewusstsein für die Bedeutung von Spiritualität in der Pflege hat sich in letzter Zeit deutlich erhöht. Dies spiegelt sich darin, dass spirituelle Unterstützung (Spiritual Care) vielerorts zu einem festen Bestandteil der (*palliativen*) Pflege geworden ist. Gemeinsam mit den Angehörigen suchen Fachpersonen nach geeigneten Möglichkeiten, um für die individuelle Spiritualität von Menschen mit Demenz den erforderlichen Raum zu schaffen. In den Schweizer Pflegeheimen wie auch in Kliniken sind in der Regel Seelsorgerinnen und Seelsorger im Einsatz. Sie bieten bei Bedarf Einzel- oder Gruppengespräche an oder führen Gottesdienste durch. Ihre Angebote stehen meist auch den Angehörigen offen. In der Pflege wird davon ausgegangen, dass Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz durchaus für spirituelle Erfahrungen empfänglich sind, auch wenn ihre Fähigkeiten, etwas zu verstehen und einzuordnen, eingeschränkt sind. Wie Forschungsbefunde aufzeigen, steht in Heimen besonders der Zeitmangel einer angemessenen spirituellen Pflege im Weg.

Denkanstöße für Angehörige

War der Ihnen nahestehende Mensch mit Demenz früher empfänglich für Spiritualität? Wenn ja, wie hat er seine Bedürfnisse zum Ausdruck gebracht? An welchen Ritualen hat er sich beteiligt?

Welche religiösen und spirituellen Angebote stehen ihm offen? Gibt es darunter Angebote, an denen auch Sie teilnehmen könnten?

Haben Sie selbst einen Bezug zu spirituellen Dimensionen des Lebens? Ist dieser Bezug für Sie und Ihre Beziehung zu diesem Menschen bedeutsam?

Wie leben die Pflegenden des Ihnen nahestehenden demenzkranken Menschen die Spiritualität im Heimalltag? Welche Schwierigkeiten sehen Sie in Bezug auf seine spirituelle Begleitung?

Wünscht er sich eine spirituelle Begleitung am Lebensende? Ist er ihres Erachtens empfänglich dafür?

Aus der Sicht von Angehörigen

«Ihre Spiritualität auch im Pflegeheim leben zu können, war wichtig für die *Lebensqualität* meiner Eltern. Wir hatten schon vor dem Eintritt ins Pflegeheim angemeldet, dass sie an den Gottesdiensten teilnehmen möchten. Ich habe aber beobachtet, dass sich meine Eltern nach ihrer Demenzerkrankung nicht mehr weiter mit Spiritualität beschäftigt haben. Ich weiss auch nicht, ob meine Mutter wirklich noch dafür empfänglich war oder ob es einfach das Ritual war, zum Gottesdienst zu gehen.»

«Im Pflegeheim habe ich den Besuch eines Pfarrers erlebt, der im Gemeinschaftsraum sehr liebevoll mit den Bewohnern geplaudert hat. Die Möglichkeit, Gottesdienste im Pflegeheim zu besuchen, war auch gegeben. Wir hätten auch seelsorgliche Unterstützung erhalten können. Ich hatte allerdings nicht das Gefühl, dass mein Vater das brauchte. Ich habe auch nicht in Erinnerung, dass dies früher wichtig für ihn gewesen wäre.»

«Als die Seelsorgerin kam, fragte sie am Schluss bevor sie ging, ob wir miteinander beten wollen. Das liess meine Mutter zu. Ich denke, wir hätten vielleicht auch etwas singen können. Abgesehen von religiösen Ritualen, die sicher auch ein Teil der spirituellen Begleitung sind, denke ich, dass das Menschsein und das Achtsamsein dem anderen gegenüber zur Spiritualität gehört. Ich meine damit, einen Demenzkranken noch als gleichwertigen Menschen zu akzeptieren und zu versuchen, ihn zu verstehen. Ich denke, dass das eine Dimension war, die ich mit meiner Mutter am Schluss noch leben konnte.»

«Bei meiner Mutter unternahm das Pflegepersonal alles, um Störfaktoren von aussen auszuschalten. Sie haben einen Raum der Stille und des Wohlbehagens geschaffen. Sie vermieden Hektik, sprachen aber ganz normal und haben meine Mutter auch immer beim Namen genannt. Sie haben ihr immer mitgeteilt, was sie gerade machten. So wie wir es erlebten, nahm meine Mutter noch alles wahr bis zwei, drei Minuten vor ihrem Tod.»

Aus der Sicht von Praktikerinnen und Praktikern

Bewusstsein hinsichtlich Spiritualität

Grundsätzlich ist festzustellen, dass das Bewusstsein für die spirituellen Aspekte des Lebens in der Heimpflege und in der *palliativen Pflege* in den letzten Jahren gewachsen ist. So gehört es heute zu einer umfassenden, ganzheitlichen Pflege und Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern, dass – nebst der biologischen, psychologischen und sozialen Dimension – auch ihre spirituellen Bedürfnisse nach Möglichkeit wahrgenommen und berücksichtigt werden. Dies gilt als Qualitätsmerkmal einer guten medizinischen und pflegerischen Versorgung.

Rolle der Seelsorgerinnen und Seelsorger

In Schweizer Pflegeheimen sind in der Regel Seelsorgerinnen und Seelsorger der anerkannten Landeskirchen im Dienst. Eine der Hauptaufgaben von Seelsorgerinnen und Seelsorgern besteht darin, den betroffenen Menschen – ob gläubig oder nicht – zuzuhören und ihnen beim Ordnen, Benennen und Formulieren ihrer Gedanken beizustehen. Sie bringen das erforderliche Wissen mit und können auf philosophische, religiöse und allgemein spirituelle Fragen eingehen. Im Gegensatz zu den Pflegenden haben sie das Privileg, nicht unter Zeitdruck zu stehen und dem betreffenden Menschen, v. a. in der Sterbephase, ihre ungeteilte Aufmerksamkeit schenken zu können. Sie stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern für Gespräche zur Verfügung – einzeln oder in Gruppen – und führen regelmässig gottesdienstliche Feiern durch. Diese Angebote können in der Regel auch von Angehörigen und Konfessionslosen oder Andersgläubigen wahrgenommen werden. Manche Heime oder Heimverbände verfügen zudem über Listen mit entsprechenden Kontaktangaben, über die auch Zugehörige anderer Religionsgemeinschaften bei Bedarf spirituelle Unterstützung erhalten können.

Spiritualität im Pflegealltag

Die Integration spiritueller Aspekte in die Pflege zeigt sich in erster Linie in einer Haltung, die im Heim von allen Mitarbeitenden gelebt und mitgetragen wird. Sie umfasst das Vermitteln von Wertschätzung, Zuneigung, Geborgenheit, Wärme, Liebe und Verständnis, aber auch die Bereitschaft, für den betreffenden Menschen da zu sein, ihm zuzuhören und ihn respektvoll zu berühren. Grundsätzlich geht es darum, ihm das Gefühl von Teilhabe und

Teilnahme am alltäglichen Leben zu ermöglichen, ganz besonders in der letzten Lebensphase. Dazu gehört auch, seine individuellen Bedürfnisse und Ressourcen, Nöte und Leiden zu erkennen: Was hilft diesem Menschen? Was gibt ihm Halt? Bei einem demenzkranken Menschen bedeutet Spiritualität allerdings weniger, ihn nach seinen spirituellen Bedürfnissen zu fragen, sondern sensibel wahrzunehmen, was er äussert, vielleicht auch im übertragenen Sinn. Für die spirituelle Begleitung von Menschen mit Demenz stehen den Pflegenden bewährte Instrumente zur Verfügung, die ihnen im Pflegealltag dabei helfen, ihre Wahrnehmung zu sensibilisieren. Beispielsweise das «Neumünster Assessment für Spiritual Care im Alter (NASCA)», das in der Schweiz entwickelt wurde⁶.

Rolle der Pflegenden

Für die spirituelle Begleitung sind nicht ausschliesslich die Seelsorgerinnen und Seelsorger zuständig, sondern letztlich alle, die in der Pflege und Betreuung tätig sind. Bei der spirituellen Unterstützung von Menschen mit Demenz kommt den Pflegenden jedoch eine zentrale Rolle zu. Deshalb müssen sie die erforderliche Sensibilität und ein grundsätzliches Verständnis für die spirituellen Bedürfnisse mitbringen. Dies allein schon darum, weil sich körperliches Leiden, wie z.B. Schmerz oder Atemnot, nicht immer klar von spirituellen Nöten abgrenzen lässt. Dennoch ist es hilfreich, wenn Pflegende bei den ihnen anvertrauten Menschen zwischen körperlichem Leiden und spiritueller Not zu unterscheiden wissen und ggf. seelsorgerische Unterstützung beziehen. Dies erfordert jedoch sorgfältiges Beobachten, Einfühlungsvermögen, Aufmerksamkeit und eine offene Haltung in Fragen der Spiritualität. Den Pflegenden kommt nicht zuletzt auch deswegen eine wichtige Rolle zu, weil sie es sind, die in den meisten Fällen den Kontakt zu einem Seelsorger/einer Seelsorgerin herstellen.

Spirituelle Erfahrungen durch Interventionen

Auch einer demenzkranken Person soll es ermöglicht werden, Freude zu erleben, Ruhe zu finden oder mit verunsichernden Situationen besser umzugehen. Um dies zu erreichen, werden gezielt individuell angepasste, pflegerische und betreuende Massnahmen geplant, verwirklicht und auf ihre Wirkung hin überprüft. Konkrete Interventionen, die spirituelle Erfahrungen fördern, sind u. a. leise Musik, Klänge, Düfte, Bilder, Lieder, Verse,

Gebete, gottesdienstliche Feiern oder einfach die Stille. Dabei ist es wichtig, auf Rituale Bezug zu nehmen, welche der demenzkranke Mensch früher selber praktizierte. Die Angehörigen können wesentlich dazu beisteuern, dass dies gelingt, denn sie verfügen über wertvolle biographische Informationen. Aus diesem Grund ist eine gute Zusammenarbeit zwischen den Pflegenden, den nächsten Angehörigen und der Seelsorgerin oder dem Seelsorger entscheidend. In der Phase kurz vor dem Tod bedeutet spirituelle Unterstützung in den meisten Fällen achtsame Präsenz –, gerade dann, wenn der betroffene Mensch einen verängstigten oder einsamen Eindruck erweckt. Es versteht sich von selbst, dass in solchen Situationen auf belastende und stressige Interventionen verzichtet wird.

Spiritualität bei fortgeschrittener Demenz

Grundsätzlich ist in der Pflege davon auszugehen, dass Spiritualität auch dann noch gelebt werden kann, wenn eine Person an fortgeschrittener Demenz leidet und daher nicht mehr in der Lage ist, sich zu ihren Bedürfnissen und Wünschen oder zu offenen Fragen zu äussern. Menschen mit Bewusstseinsbeschränkungen sind mit der gleichen Aufmerksamkeit zu behandeln wie andere. Denn die inneren Prozesse entziehen sich oftmals dem Einblick und bleiben selbst für jemanden mit grossem Einfühlungsvermögen unfassbar. Vielfältige Erfahrungen zeugen davon, dass demenzkranke Menschen selbst kurz vor ihrem Tod noch auf die Beziehungsinhalte einer Botschaft reagieren, z. B. auf Lautstärke, Tonfall, Gestik oder Mimik. Die emotionale Aufnahmefähigkeit bleibt also bis zum Tod erhalten. Das bedeutet, auch diese Menschen können bis zu ihrem letzten Atemzug über die Augen und Ohren, die Nase und die Haut erreicht werden (→ siehe dazu auch Heft 2 zum Thema «Kommunikation mit Menschen mit fortgeschrittener Demenz»). Eine zögerliche Haltung einzunehmen aus Angst, etwas Falsches zu tun, oder das Handeln sogar ganz zu unterlassen, kann dazu führen, dass der betroffene Mensch mit seinen inneren Nöten alleine gelassen wird. Vollzieht man hingegen ein bestimmtes Ritual, so bietet man diesem Menschen eine Möglichkeit, etwas daraus mitzunehmen – unabhängig vom Bewusstseinszustand, in dem er sich befindet.

Aus der Sicht von Forschenden

In einer Übersichtsarbeit, die zehn *qualitative Studien* umfasst, gehen Forschende der Frage nach, wie spirituelle Bedürfnisse in der Demenzpflege berücksichtigt werden können⁷. Die Grundvoraussetzung dafür bildet laut der Analyse ein respektvoller, akzeptierender, liebevoller und mitfühlender Umgang mit den Betroffenen. Zusätzlich identifizieren die Autoren folgende Elemente als zentral: Unterstützung bei religiösen Aktivitäten (z. B. beten, musizieren, Musik hören, Bibelverse lesen) und bei der Gestaltung der Beziehungen (zwischen den Bewohnerinnen/Bewohnern und den Pflegenden, im näheren Umfeld, mit der Natur oder mit einer höheren Macht), nonverbale Kommunikation (z. B. Zeit widmen, aufmerksam sein, berühren, zuhören, stilles Dasein) und die Reflektion der eigenen Spiritualität durch die Pflegenden. Die Autoren verweisen aber auch auf Barrieren, die das Erfüllen von spirituellen Bedürfnissen erschweren, wenn nicht gar verhindern: fehlende Zeit der Pflegenden; mangelnde Erfahrung im Umgang mit Spiritualität; die nicht hinterfragte Überzeugung, dass Menschen mit Demenz aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen keinen Zugang zu spirituellem Erleben mehr hätten sowie die fehlende Ausbildung im Bereich der Spiritualität.

4. Religiöse Vielfalt in der Pflege

«In der Institution, in der mein Mann lebt, treffen verschiedene Religionen aufeinander. Wie beeinflusst die Religiosität und die Spiritualität des Personals seinen Sterbeprozess bzw. seine spirituelle Begleitung?»

Die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz lebt zu einem wesentlichen Teil von den Beziehungen zwischen den daran Beteiligten. Dass diese Beziehungen bis zu einem gewissen Grad auch von den Ansichten und Haltungen der Pflegenden geprägt werden, liegt auf der Hand. Hinweise dazu liefern auch erste Forschungsbefunde: So lassen sich Zusammenhänge aufzeigen zwischen der Religiosität der Pflegenden und der Wichtigkeit, die sie bestimmten Aspekten wie bspw. der Verlängerung des Lebens beimessen. Pflegende werden jedoch im Rahmen von Aus- und Weiterbildungen darin geschult, mit solchen Themen professionell umzugehen. Die Erkenntnis aus dem praktischen Heimalltag zeigt, dass die Anliegen und Ziele bei genauem Hinschauen oft gar nicht so unterschiedlich sind. In den meisten Fällen sind sich die Beteiligten darin einig, dass das Wohl des sterbenden Menschen im Mittelpunkt steht. Auf diese Weise lassen sich allfällige spirituelle und religiöse Differenzen umgehen.

Denkanstöße für Angehörige

Sind Sie der Ansicht, dass die religiöse oder kulturelle Zugehörigkeit der Pflegenden die Versorgung des Ihnen nahestehenden Menschen mit Demenz beeinflusst?

Bestehen zwischen Ihnen und den Pflegenden unterschiedliche Ansichten und Einstellungen, die Sie auf die verschiedenen religiösen und kulturellen Hintergründe zurückführen?

Gibt es trotz der religiösen und kulturellen Unterschiede auch gemeinsame Anliegen und Ziele, die Sie mit den Pflegenden verbinden, z.B. das Wohlergehen des Menschen, der Ihnen nahesteht?

Aus der Sicht von Angehörigen

«Die multikulturelle Situation im Pflegeheim hat meine Eltern überhaupt nicht gestört. Aus diesem Grund waren auch die unterschiedlichen Religionen nie ein Thema bei uns.»

«Ich bin überzeugt, dass es schlussendlich immer um dasselbe geht, gerade beim Sterben. Da treffen und finden sich auch sehr unterschiedliche Menschen und Religionen sehr schnell.»

«Ich finde es wichtig, in unserer multikulturellen Gesellschaft auch die Bedürfnisse von Menschen zu berücksichtigen, die nicht der christlichen Religion angehören. Durch die unterschiedlichen kulturellen Hintergründe der Pflegenden ist da bestimmt schon einiges abgedeckt. Das war jedenfalls meine Erfahrung, als mein Vater seine letzte Zeit im Pflegeheim verbracht hat. Ganz grundsätzlich hoffe ich für uns als Gesellschaft, dass es keine interkonfessionellen Probleme bei der Sterbebegleitung geben wird.»

«Das war bei uns kein Thema. Meiner Meinung nach sollte man aber die verschiedenen Religionen akzeptieren und einbinden. Man sollte versuchen, sich gegenseitig zu verstehen. Nur so kann Frieden einkehren. Es geht ja schlussendlich nicht um die Pflegenden und Angehörigen, sondern um die sterbende Person.»

Aus der Sicht von Praktikerinnen und Praktikern

Wichtig ist in erster Linie, Spiritualität und Religiosität immer in Zusammenhang mit der betreffenden Person zu betrachten und zu verstehen. Zudem dürfen die verschiedenen Religionsrichtungen nicht verallgemeinert werden, da es innerhalb einer Religion in der Regel verschiedene Auslegungen gibt, was sich in den unterschiedlichen Ansichten und Einstellungen der Zugehörigen widerspiegelt.

Es liegt in der Natur der Sache, dass die letzte Lebensphase eines Menschen mit Demenz von denjenigen Personen geprägt wird, die ihn begleiten. Somit können die Einstellungen und Haltungen der Pflegenden, der für die Seelsorge Zuständigen oder der behandelnden Ärztinnen und Ärzte durchaus auch in religiösen und spirituellen Fragen eine Rolle spielen. Mitunter vertreten Fachpersonen, Bewohnerinnen und Bewohner und Angehörige unterschiedliche spirituelle, religiöse oder kulturelle Ansichten und Einstellungen. Darüber hinaus kommt es auch vor, dass religiöse oder spirituelle Ansichten mit Grundsätzen der medizinischen und pflegerischen Versorgung am Lebensende kollidieren. Etwa dann, wenn der Ansatz der *palliativen Pflege* auf die Haltung trifft, das Leben mit allen verfügbaren Mitteln so lange wie möglich zu erhalten. In vielen Fällen weichen die Anliegen und Ziele bei genauer Betrachtung allerdings gar nicht so stark voneinander ab, sondern richten sich in letzter Konsequenz darauf aus, das Leid des sterbenden Menschen zu lindern und ihm Beistand und Trost zu bieten. Darauf können sich oft alle Beteiligten verständigen.

Im Idealfall lernen die pflegerischen und medizinischen Fachpersonen die unterschiedlichen Glaubensrichtungen in Aus- und Weiterbildungen kennen und entwickeln dadurch ein Verständnis für die betreffenden Rituale. Ausserdem werden sie dazu angehalten, die eigene Religiosität und Spiritualität zu reflektieren. Dabei werden sie sich ihrer eigenen Bedürfnisse bewusst und können diese besser von den Bedürfnissen der Bewohnerinnen/Bewohner und deren Angehörigen unterscheiden. Dadurch ist ihnen selbst in schwierigen Situationen bewusst, dass es nicht um ihre eigene Religiosität geht, sondern um diejenige des sterbenden Menschen. Sie begegnen diesem Menschen bis zuletzt mit Respekt und lassen ihm wie auch seinen Angehörigen die nötige Zuneigung und Hilfe zukommen. Fachpersonen sollten sich auch darin üben, mit den

Bewohnerinnen/Bewohnern und ihren Angehörigen frühzeitig auf diskrete Weise über das Sterben und den Tod zu sprechen. In diesen Gesprächen erfahren sie mehr über die individuellen Wünsche und Anliegen des betreffenden Menschen, so dass sie dessen weitere Pflege und Behandlung fortan darauf abstimmen können. Doch auch im Behandlungsteam sind Gespräche über dieses Thema wichtig, denn dadurch ist es eher möglich, bei der Zuteilung der Fachpersonen auf die Bewohnerinnen und Bewohner auf eine gute Passung bezüglich der religiösen und spirituellen Haltung zu achten. Stimmt diese Passung, gelingt es in vielen Fällen leichter, die spirituellen oder religionsbezogenen Anliegen, z.B. hinsichtlich Ernährungs- und Reinheitsgeboten, entsprechend zu berücksichtigen und umzusetzen.

Aus der Sicht von Forschenden

In den meisten Fällen befassen sich wissenschaftliche Studien mit der Religiosität und Spiritualität der Bewohnerinnen und Bewohner. Aus Sicht der Pflegenden hingegen wird das Thema seltener beleuchtet. Eine Studie untersuchte – unabhängig vom Thema Demenz – den Zusammenhang zwischen der Religiosität von 494 Pflegenden und der Wichtigkeit, die sie den verschiedenen Aspekten der Pflege am Lebensende beimessen⁸. Je religiöser die Pflegenden waren, desto wichtiger war es ihnen, sterbende Personen über die Pflege am Lebensende zu informieren (z.B. über Patientenverfügungen oder Reanimation) und desto leichter fiel es ihnen, den sterbenden Menschen gegebenenfalls gehen zu lassen, bspw. durch das Beenden oder Unterlassen von Behandlungen, wenn dadurch keine Besserung mehr zu erwarten war.



Glossar

Generativität

Der Begriff Generativität wurde vom deutsch-amerikanischen Psychoanalytiker Erik H. Erikson im Rahmen seines Stufenmodells der psychosozialen Entwicklung geprägt. Generativität bedeutet, sich um zukünftige Generationen zu kümmern. Erikson zählt dazu nicht nur, eigene Kinder oder Enkelkinder gross zu ziehen, sondern auch das weiterzugeben, was den künftigen Generationen nützlich sein könnte, z. B. (Erfahrungs-)Wissen, Künste sowie soziales Engagement.

Lebensqualität

Der Begriff Lebensqualität wird sehr unterschiedlich definiert und bezeichnet einerseits die Qualität der von aussen beobachtbaren Lebensumstände einer Person, andererseits aber auch ihre Zufriedenheit mit dem eigenen Leben. Weil Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oft nicht mehr in der Lage sind, über ihre Lebenszufriedenheit Auskunft zu geben, gewinnen bei ihnen die beobachtbaren Lebensumstände an Bedeutung. Daher wird ihre Zufriedenheit – und somit ihre Lebensqualität – meist durch das Beobachten ihres Verhaltens sowie ihrer Mimik und Gestik eingeschätzt. Siehe dazu auch das Heft 1 zum Thema «Lebensqualität».

Palliative Care/Palliative Pflege

Die Palliative Care verfolgt das Ziel, die Leiden von Menschen, die unheilbar, schwerkrank oder bereits im Sterbeprozess sind, bestmöglich zu lindern und so ihre *Lebensqualität* möglichst hoch zu halten. Das Sterben wird als normaler Prozess betrachtet und deshalb weder beschleunigt noch durch lebensverlängernde Massnahmen verzögert.

Qualitative Studie/quantitative Studie

Qualitative Studien sind daraufhin ausgerichtet, ein Thema sehr detailliert und aus der persönlichen Sicht der Studienteilnehmenden zu untersuchen. In der Regel nehmen an solchen Studien nur wenige Personen teil, die gezielt aufgrund ihres Bezugs zum Forschungsgegenstand ausgewählt werden. In einer qualitativen Forschungsstudie werden die Daten vor allem in Form von Interviews oder Beobachtungen gesammelt, können aber auch Filmen, persönlichen Bildern oder Briefen entstammen. Die Datenanalyse erfolgt mit Methoden der Inhaltsinterpretation. Die Ergebnisse einer qualitativen Studie können nicht ohne weiteres verallgemeinert werden und sind nur für diese bestimmte Untersuchungsgruppe aussagekräftig.

Der qualitativen Forschung steht die quantitative Forschung gegenüber. Bei quantitativen Studien geschieht die Datenerhebung entweder durch Messwerte (Grösse, Gewicht, etc.) oder mittels Fragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten (Fragebogen), die in Zahlenwerte umgewandelt und statistisch analysiert werden.

Die Ergebnisse von quantitativen Studien werden häufig mit statistischen Kenngrößen (z.B. Mittelwert, Häufigkeit) beschrieben und in Grafiken dargestellt. Die Verallgemeinerbarkeit ist bei quantitativen Studien aufgrund der hohen Teilnehmerzahl meist gegeben, hängt aber genauso wie bei qualitativen Studien von der Auswahl der Studienteilnehmenden und der Repräsentativität der Stichprobe ab.

Querschnittsstudie

Eine Querschnittsstudie ist eine Methode der quantitativen Forschung (→ siehe quantitative Studie). Bei einer Querschnittsuntersuchung werden die Daten nur ein einziges Mal erhoben. Daraus ergibt sich eine Momentaufnahme, die die Situation zu genau diesem Zeitpunkt widerspiegelt. Mittels Querschnittsuntersuchungen lassen sich mögliche Veränderungen über die Zeit nicht abbilden; dazu braucht es Längsschnittuntersuchungen.

Literaturangaben

- 1** Edwards A, Pang N, Shiu V, Chan C. The understanding of spirituality and the potential role of spiritual care in end-of-life and palliative care: a meta-study of qualitative research. *Palliative Medicine*. 2010;24:753–770.
- 2** Agli O, Bailly N, Ferrand C. Spirituality and religion in older adults with dementia: a systematic review. *International Psychogeriatrics*. 2015;27:715–725.
- 3** Erichsen NB, Büssing A. Spiritual Needs of Elderly Living in Residential/Nursing Homes. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2013.
- 4** Hydén L.-C. Narrative collaboration and scaffolding in dementia. *Journal of Aging Studies*. 2011;25:339–47.
- 5** Hydén L.-C. Storytelling in dementia: Embodiment as a resource. *Dementia*. 2013;12:359–367.
- 6** Pilgram-Frühauf F, Schmid C. *Spiritual Care im Alter. Eine Einführung für Pflegende und Begleitende*. Zürich: Careum Verlag; erscheint im Herbst 2018.
- 7** Toivonen K, Stolt M, Suhonen R. Nursing Support of the Spiritual Needs of Older Adults Living With Dementia A Narrative Literature Review. *Holistic Nursing Practice*. 2015;29:303–312.
- 8** Bjarnason D. Nurse religiosity and end-of-life care. *Journal of Research in Nursing*. 2010;17.

Die gedruckte Version der Sammelbox mit allen Heften ist beim Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich erhältlich. Die einzelnen Hefte können von der Homepage des Zentrums heruntergeladen werden.

Auskunft und Bestellung:

Universität Zürich
Zentrum für Gerontologie
Pestalozzistrasse 24
8032 Zürich
zfg@zfg.uzh.ch
www.zfg.uzh.ch
(→ Publikationen und Medien)
044 635 34 20



Universität
Zürich^{UZH}



Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Stadt Zürich
Gesundheits- und Umweltschutzdepartement

Sonnweid
das Heim



SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
ZUR FÖRDERUNG DER WISSENSCHAFTLICHEN FORSCHUNG



Lebensende
Nationales Forschungsprogramm NFP 67



BIÄSCHSTIFTUNG

PFD
Paulie und Fridolin Dübli-Stiftung



The Zurich Life and Death with
Advanced Dementia Study **ZULIDAD**

Impressum

© Universität Zürich, 2018

1. Auflage, 2018

Bearbeitung: Zentrum für Gerontologie

Herausgeberschaft: Dr.phil. Stefanie Eicher,

Dr.Heike Geschwindner, PD Dr.med. Henrike

Wolf, Dr.med.Florian Riese

Korrektorat: Dr. phil. Agnes Aregger,

Lektorat Klartext

Illustrationen: Tara von Grebel,

Multimedia & E-Learning-Services, UZH

Gestaltungskonzept: Petra Dollinger,

Multimedia & E-Learning-Services, UZH

Druck und Bindung: UD Medien AG, Luzern

ISBN 978-3-033-06294-8

Der Leitfaden «Lebensende mit Demenz» richtet sich an Angehörige und will sie darin unterstützen, Entscheidungen im Sinne der Lebensqualität des ihnen nahestehenden, an Demenz erkrankten Menschen zu treffen.

Die Inhalte des Leitfadens wurden von Angehörigen, Praktikerinnen und Praktikern sowie von Forschenden gemeinsam im Rahmen des Runden Tisches ZULIDAD erarbeitet. Dieser ist das partizipative Element der Zürcher Verlaufsstudie zu Leben und Sterben mit Demenz (ZULIDAD Studie, Schweizerischer Nationalfonds – NFP 67).

Der Leitfaden umfasst zehn Hefte zu den folgenden Themen:
Lebensqualität, Kommunikation, Essen und Trinken, Gesundheit, Herausforderndes Verhalten, Spiritualität, Rechtliches und Finanzielles, Sterben, Zusammenarbeit mit Fachpersonen, Eigener Umgang