



Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie – Forschung und Praxis

Samuel Pfeifer

Hypothesen

- Warum suchen Menschen eigentlich eine Psychotherapie?
- Kann eine spirituelle «Augmentation» / Anreicherung die Wirksamkeit verbessern?
- Welche empirischen Daten gibt es?
- Wie sieht das in einer multireligiösen Welt aus?
- Wie kann Spiritualität fachgerecht angesprochen werden

Erwartungen an Psychotherapie

Mit Hilfe der psychotherapeutischen Behandlung möchte ich...

- » Meine Probleme ("persönliche Baustellen") in der Familie / am Arbeitsplatz besser bewältigen lernen
- » Meine Stimmungsschwankungen reduzieren
- » Meine kreisenden Gedanken, ständiges Grübeln, Sich-Sorgen reduzieren
- » Methoden kennen lernen, die mir helfen, weniger Angst zu haben
- » Nicht mehr so traurig und antriebsarm sein
- » Die Scheidung besser verarbeiten
- » Mit Stresssituationen besser umgehen lernen
- » Meine lähmende Prüfungsangst überwinden

**Verbesserung
des
Funktionierens
einer Person**

Arnkoff, D. B., Glass, C. R., & Shapiro, S. J. (2002). Expectations and preferences. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (pp. 335–356). Oxford University Press.

GARFIELD, SOL L. PH.D; WOLPIN, MILTON PH.D.. EXPECTATIONS REGARDING PSYCHOTHERAPY. *The Journal of Nervous and Mental Disease*: October 1963 - Volume 137 - Issue 4 - p 353-362

Religion ist vielgestaltig



Erwartungen gläubiger Patienten an die PT (Hoefig 2018)

Der Therapeut / die Therapeutin...	Punkte (max. 5)
... akzeptiert meinen Glauben.	4.73
... hilft seelische Ursachen für meine Probleme zu erkennen.	4.70
... ist authentisch in seiner Wertschätzung.	4.64
... hört mir aufmerksam zu.	4.49
... vermittelt Hoffnung auf Veränderung.	4.49
... erwartet selbst von Gott hilfreiche Impulse.	4.45
... ermutigt mich, Gott in den Heilungsprozess mit einzubeziehen.	4.39
... achtet auf biblische Werte bei Lebenshilfen.	4.33
... geht einfühlsam mit Glaubenszweifeln um.	4.29
... hilft mögliche Ursachen in meiner Weltanschauung zu entdecken.	3.92
... bietet die Möglichkeit an, sich im Gebet von negativen Einflüssen / destruktivem Verhalten zu distanzieren.	3.72

Erwartungen gläubiger Patienten an die PT (Hoefig 2018)

Der Therapeut / die Therapeutin...	Punkte (max. 5)
... akzeptiert meinen Glauben.	4.73
... hilft seelische Ursachen für meine Probleme zu erkennen.	4.70
... ist authentisch in seiner Wertschätzung.	4.64
... hört mir aufmerksam zu.	4.49
... vermittelt Hoffnung auf Veränderung.	4.49
... erwartet selbst von Gott hilfreiche Impulse.	4.45
... ermutigt mich, Gott in den Heilungsprozess mit einzubeziehen.	4.39
... achtet auf biblische Werte bei Lebenshilfen.	4.33
... geht einfühlsam mit Glaubenszweifeln um.	4.29
... hilft mögliche Ursachen in meiner Weltanschauung zu entdecken.	3.92
... bietet die Möglichkeit an, sich im Gebet von negativen Einflüssen / destruktivem Verhalten zu distanzieren.	3.72

Erwartungen gläubiger Patienten an die PT (Hoefig 2018)

Der Therapeut / die Therapeutin...	Punkte (max. 5)
... akzeptiert meinen Glauben.	4.73
... hilft seelische Ursachen für meine Probleme zu erkennen.	4.70
... ist authentisch in seiner Wertschätzung.	4.64
... hört mir aufmerksam zu.	4.49
... vermittelt Hoffnung auf Veränderung.	4.49
... erwartet selbst von Gott hilfreiche Impulse.	4.45
... ermutigt mich, Gott in den Heilungsprozess mit einzubeziehen.	4.39
... achtet auf biblische Werte bei Lebenshilfen.	4.33
... geht einfühlsam mit Glaubenszweifeln um.	4.29
... hilft mögliche Ursachen in meiner Weltanschauung zu entdecken.	3.92
... bietet die Möglichkeit an, sich im Gebet von negativen Einflüssen / destruktivem Verhalten zu distanzieren.	3.72



Was bringt »spirituelle Augmentation«?

Erwartung religiöser Menschen:

- » **WEIL** der Glaube meine tiefste Grundlage des Lebens ist ...
 - » Weil Christus Heilung verspricht ...
 - » Weil das Gebet wirksamer ist als jede Therapie...
-
- » **DARUM** erwarte ich, dass ein spirituelles Angebot mir mehr hilft als eine Therapie ohne Bezug zum Glauben

Frühe Studie – Rebekka Propst 1980

- » Imagination – allgemein / religiös / Warteliste / nondirektiv
- » Untersucht wurden Undergrad-Studenten mit leichten bis mässigen Werten im BDI / Therapie wird von erfahreneren Studenten vermittelt / Gruppensetting
- » Resultat: es ergaben sich etwas bessere Werte bei Studenten, die mit einer religiös angereicherten Imaginationstechnik behandelt wurden
- » Alle drei Therapiesettings waren erfolgreicher als die Warteliste
- » ABER: bescheidene Effekte, offene Fragen

Umfassende Studie

Religious vs. Conventional Cognitive Behavioral Therapy for Major Depression in Persons With Chronic Medical Illness

A Pilot Randomized Trial

Harold G. Koenig, MD,†‡§|| Michelle J. Pearce, PhD,*§¶|| Bruce Nelson, MA,# Sally F. Shaw, PhD,# Clive J. Robins, PhD,** Noha S. Daher, DrPH,††‡‡ Harvey Jay Cohen, MD,†§ Lee S. Berk, DrPH,§‡‡||| Denise L. Bellinger, PhD,||| Kenneth I. Pargament, PhD,¶¶ David H. Rosmarin, PhD,## Sasan Vasegh, MD,*** Jean Kristeller, PhD,††† Nalini Juthani, MD,‡‡‡ Douglas Nies, PhD,# and Michael B. King, MD, PhD§§§*

Koenig, H. G., Pearce, M. J., Nelson, B., Shaw, S. F., Robins, C. J., Daher, N. S., Cohen, H. J., Berk, L. S., Bellinger, D. L., Pargament, K. I., Rosmarin, D. H., Vasegh, S., Kristeller, J., Juthani, N., Nies, D., & King, M. B. (2015). Religious vs. conventional cognitive behavioral therapy for major depression in persons with chronic medical illness: a pilot randomized trial. *The Journal of nervous and mental disease*, 203(4), 243–251. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000273>

Resultate: tendenziell mehr Effekt bei Patienten mit vorbestehender Religiosität. Weitere Studien empfohlen

religiös integrierte KVT (nach Pearce 2014)

- » Sie verwendet explizit die religiöse Sprache
- » Sie nutzt religiöse Ressourcen seiner religiösen Tradition.
- » Hinweise auf religiöse Schriften (Bibel, Koran)
- » Hinweise auf religiöse Verhaltensweisen (Gebete der jeweiligen Tradition)
- » Ermutigung zum Kontakt mit anderen aus der gleichen Glaubensgemeinschaft („faith community“).

Pearce M et al. (2014) Religiously Integrated Cognitive Behavioral Therapy: A New Method of Treatment for Major Depression in Patients With Chronic Medical Illness. *Psychotherapy Theory Research Practice Training* 52(1).

Keine signifikanten Unterschiede

Trotz Bereitschaft für unterschiedliche Religionen, fanden sich bei den religiösen Klienten praktisch nur christlich sozialisierte Probanden, nur jeweils ein Klient mit jüdischer, muslimischer, buddhistischer oder hinduistischer Religion.

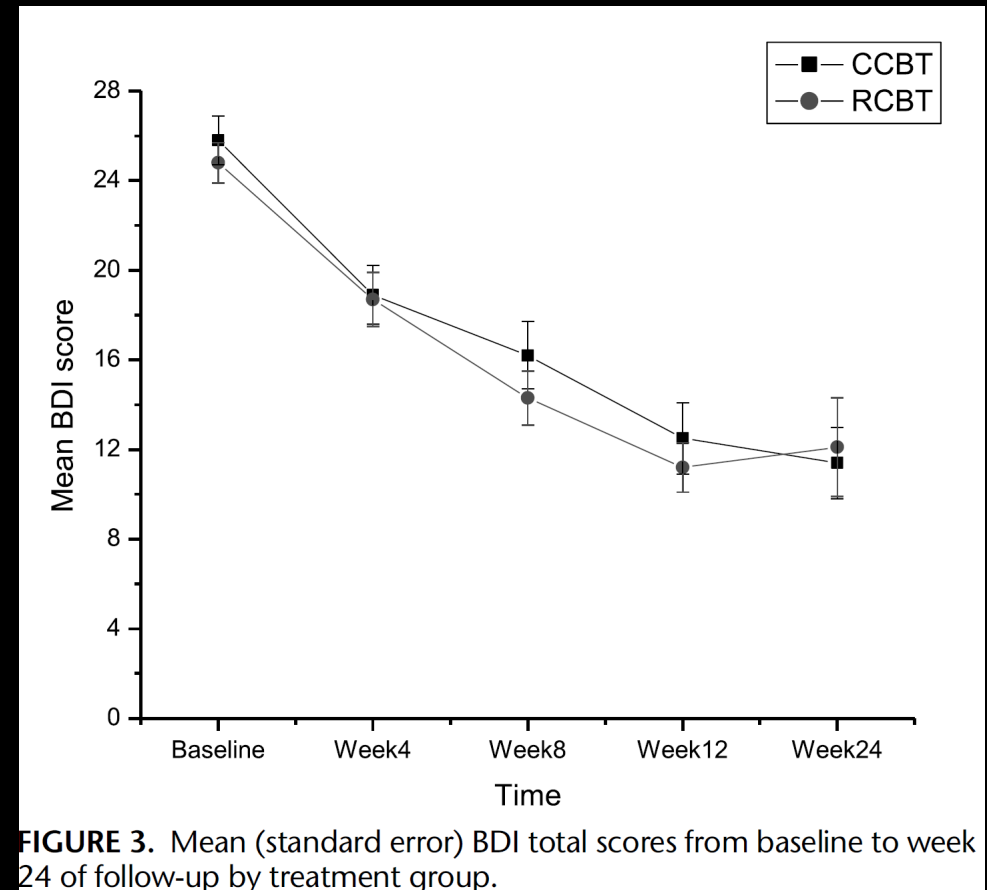



FIGURE 3. Mean (standard error) BDI total scores from baseline to week 24 of follow-up by treatment group.



Wie sieht das in einer multireligiösen Welt aus?

Manuale für andere Religionen

Article

i s w

Islamically modified cognitive behavioral therapy: Enhancing outcomes by increasing the cultural congruence of cognitive behavioral therapy self-statements

Altaf Husain

Howard University, USA

David R Hodge

Arizona State University, USA

International Social Work
2016, Vol. 59(3) 393–405

© The Author(s) 2016

Reprints and permissions:

sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/0020872816629193

isw.sagepub.com

 SAGE



Effects of listening to Quran recitation on anxiety reduction in elective surgeries: A systematic review and meta-analysis (2022)



The meta-analysis showed a significant anxiety reduction with listening to Quran recitation.

Zarea Gavgani, V., Ghojazadeh, M., Sadeghi-Ghyassi, F., & Khodapanah, T. (2022). Effects of listening to Quran recitation on anxiety reduction in elective surgeries: A systematic review and meta-analysis. *Archive for the Psychology of Religion*, 44(2), 111–126.



<https://doi.org/10.1177/00846724221102198>

Jüdische Patienten mit Angststörungen



Journal of Anxiety Disorders 24 (2010) 799–808

Contents lists available at ScienceDirect

 **Journal of Anxiety Disorders** 

A randomized controlled evaluation of a spiritually integrated treatment for subclinical anxiety in the Jewish community, delivered via the Internet

David H. Rosmarin*, Kenneth I. Pargament, Steven Pirutinsky¹, Annette Mahoney

Department of Psychology, Bowling Green State University, United States

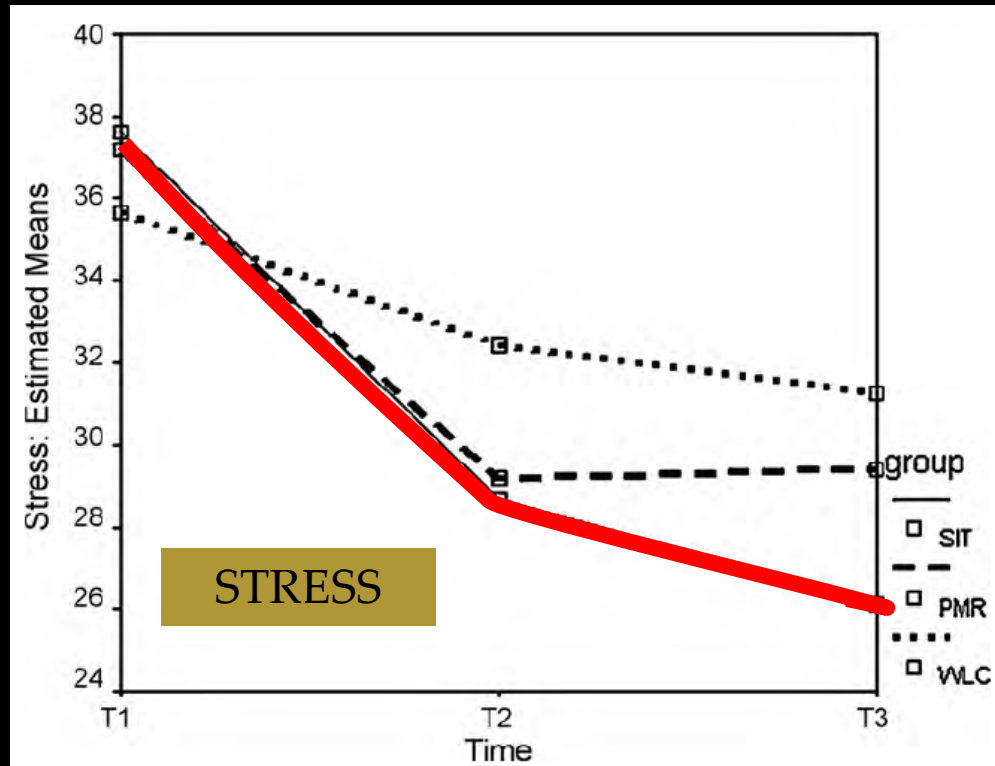
ARTICLE INFO ABSTRACT

Rosmarin DH, Pargament KI, Pirutinsky S, et al (2010) A randomized controlled evaluation of a spiritually integrated treatment for subclinical anxiety in the Jewish community, delivered via the Internet. *Journal of Anxiety Disorders*, 24: 799–808.

Inhalte der spirituell integrierten Therapie

- » Entworfen in Absprache mit jüdischen Rabbinern und Lehrern.
 - » Jüdische spirituelle Strategien, mit Angst und Sorge umzugehen
 - » Kognitive Strategien (Lesen von inspirierenden Geschichten, Auszüge aus der jüdisch-religiösen Literatur)
 - » Verhaltensstrategien (geistliche Übungen zu vermehrter Dankbarkeit, Gebet)
- » Entwicklung eines strukturierten Internet-basierten Programms mit folgenden Elementen:
 - » *Einleitung, Erklärung*
 - » *Geschichten aus klassischen Texten und modernen Anekdoten, die zum Vertrauen auf Gott ermutigen*
 - » *Abschnitte jüdischer Weisheit, die zum Vertrauen auf Gott ermutigen*
 - » *Vier praktische Übungen / Imagination / Meditation über Gottes Gegenwart in schweren Situationen (vgl. unten)*
 - » *Gebet*

Ergebnisse



SIT = Spiritually Integrated Therapy



Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson

Warteliste

Weitere Ergebnisse

- » SIT-Teilnehmer berichteten über signifikant vermehrtes Vertrauen auf G-tt und positives religiöses Coping, vermindertes Misstrauen gegenüber G-tt und weniger negatives Coping.
- » Kein Unterschied zwischen Orthodoxen und nicht-orthodoxen Teilnehmern.

«Es mag sein, dass der Fokus auf Überzeugungen bzgl. Misstrauen gegenüber G-tt dazu führten, dass die Probanden besser lernten Unsicherheit auszuhalten, indem sie eine neue Perspektive von Bedrohung und Gefahr entwickelten. Dies unterstreicht die Bedeutung, direkt Kognitionen anzusprechen, die sowohl spirituell, als auch intrapersonal, interpersonal und allgemein formuliert werden.»

Manuale für andere Religionen



CENTER FOR SPIRITUALITY,
THEOLOGY AND HEALTH
DUKE UNIVERSITY

Religiously-Integrated Cognitive Behavioral Therapy
(RCBT) Manuals and Workbooks*

<https://spiritualityandhealth.duke.edu/index.php/religious-cbt-study/therapy-manuals/>



FAZIT

Kann eine spirituelle «Augmentation»
die Wirksamkeit verbessern?

Wie kann Spiritualität
fachgerecht angesprochen werden?



Empirische Studien vs. individuelle Erfahrung

- » Religiöse Menschen wünschen sich oft eine/n Therapeut/in, die auch ihre religiöse Subkultur bzw. Werte kennt und in die Therapie integriert.
- » Es gibt gut untersuchte religiöse Variationen der KVT, die für die wesentlichen Religionen inhaltlich angepasst wurden.
- » Studien zeigen allerdings nur mässig positive Korrelationen bei einer entsprechendenden Konstellation
- » Was sind die Gründe?



Probleme bei der Integration

- » Wird die religiöse Subkultur angesprochen?
- » Enthält die Therapie Elemente, die von der Person positiv umgesetzt werden können?
- » Bestehen ausgeprägte emotionale Störungen, die das gesamte Leben – auch den Glauben – überschatten?
- » Erzeugt das Ansprechen des Glaubens «spiritual struggles», also religiöse Konflikte?



Drei Grundhaltungen

- » a) kultursensibel
- » b) ethisch verantwortungsvoll
- » c) therapeutisch zentriert



Spiritualität im Kontext ansprechen

- » Psychotherapie ist nicht primär spirituelle Begleitung, sondern ein Weg,
- » Leiden zu lindern, eine Person zu stärken und ihr einen Sinn für das Leben zu vermitteln.
- » Damit sollen die personale Existenz gestärkt, Beziehungen gefördert und die Bewältigung von Leiden verbessert werden.
- » Das ist «ganzheitliche Medizin» im besten Sinn



Literaturangaben:

Download PDF

www.seminare-ps.net/download