

# Reden über Gott und die Welt

## Spiritualität und Religiosität in der palliativpsychologischen Behandlung

Gramm J.<sup>1,2</sup>, Berthold D.<sup>1,3</sup>, Hofmann L.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Institut für Palliativpsychologie, Frankfurt am Main

<sup>2</sup> Gesundheitszentrum Wetterau, Ambulantes Palliativ-Team, Friedberg

<sup>3</sup> Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest, Frankfurt am Main

<sup>4</sup> Institut für Grenzgebiete der Psychologie und Psychohygiene (IGPP), Abteilung Empirische Kultur- und Sozialforschung, Freiburg

### Hintergrund der Studie

Die Bedeutsamkeit der Themenbereiche Spiritualität und Religiosität wird in verschiedenen Feldern der Gesundheitsversorgung zunehmend theoretisch diskutiert und empirisch erforscht. Auch in der Palliativversorgung gilt Spiritualität als eine der tragenden Säulen. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurde die Bedeutung von Spiritualität und Religiosität im persönlichen Leben und in der beruflichen Praxis von Psychologen im Palliativbereich untersucht. Dabei war auch von Interesse, welchen Stellenwert Spiritualität bzw. Religiosität bei der Konzeption von Weiterbildungen von Psychologen in Palliative Care haben sollten. Neben der explorativen Erfassung der Thematik lag eine weitere Zielsetzung der Studie in einem Vergleich der Psychologen im Palliativbereich mit einer repräsentativen Stichprobe von Psychotherapeuten in freier Praxis. Erste Befunde werden vorgestellt.

### Erhebungsmethode

Die Studie „Spirituality and religiosity in psychotherapy – A representative survey among German psychotherapists“ (Hofmann & Walach 2011\*) wurde auf die Population der im Palliativbereich tätigen Psychologen adaptiert.

Die Erhebung erfolgte online über das Portal [www.sosicurvey.de](http://www.sosicurvey.de).

Verwendete Antwortformate:

- offenes Antwortformat
- dichotomes Antwortformat (ja – nein)
- 3-stufige Likert-Skala (nie – manchmal – oft)
- 5-stufige Likert-Skala (gar nicht – wenig – mittelmäßig – ziemlich – sehr)

### Stichprobe

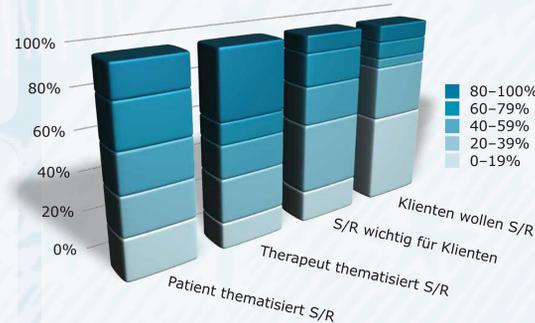
Auf 254 bundesdeutschen Palliativstationen konnten 113 Psychologen recherchiert werden. Auf 28 Stationen war kein Psychologe beschäftigt, von 111 Stationen lag keine Information über die Präsenz von Psychologen vor.

Von 113 angeschriebenen Psychologen auf Palliativstationen nahmen 65 (58%) an der Befragung teil. Das mittlere Alter lag bei 41.4 Jahren (SD 9.3), die jüngste Teilnehmerin war 24 Jahre, die älteste 64 Jahre alt.

59 Teilnehmer (91%) waren weiblichen Geschlechts, 6 Teilnehmer (9%) männlichen Geschlechts. Dieses Geschlechterverhältnis entspricht dem aller angeschriebenen 120 Psychologen.

### Bedeutung von Spiritualität und Religiosität im Rahmen der Behandlung

**Einschätzungen der Psychologen, bei wieviel Prozent ihrer Klienten Spiritualität und Religiosität zum Thema werden (4 Aspekte)**



**Aspekt 1 „Patient thematisiert S/R“**

Durchschnittlich **44%** der Klienten bringen das Thema in die Behandlung mit ein.

**Aspekt 2 „Therapeut thematisiert S/R“**

Bei durchschnittlich **54%** der Klienten spricht der Psychologe das Thema an. 35% der Psychologen sprechen das Thema grundsätzlich (bei 80–100% der Klienten) an.

**Aspekt 3 „S/R wichtig für Klienten“**

Für durchschnittlich **39%** der Klienten spielt das Thema nach Einschätzung der Psychologen eine bedeutsame Rolle im Leben.

**Aspekt 4 „Klienten wollen S/R“**

Durchschnittlich **27%** der Klienten legt nach Einschätzung der Psychologen Wert darauf, dass das Thema mit dem Psychologen besprochen wird.

29% geben an, dass sich die eigene spirituelle oder religiöse Orientierung in ziemlich bis sehr hohem Maß auf ihre palliativpsychologische Tätigkeit auswirkt.

46% geben an, dass sich die palliativpsychologische Tätigkeit in ziemlich bis sehr hohem Maß auf ihre spirituelle oder religiöse Orientierung auswirkt.

80% insgesamt würden ihre palliativpsychologische Arbeit in mittlerem (43%), ziemlich (32%) oder sehr hohem (5%) Maß als spirituelle Begleitung bezeichnen.

### Bedeutung von Spiritualität und Religiosität im Rahmen von Therapieausbildungen und Weiterbildungen für die palliative Tätigkeit

Die Therapieausbildungen und Weiterbildungen wurden von den Befragten danach bewertet (5-stufige Likert-Skalen), ob in diesen die Themenbereiche Spiritualität und Religiosität behandelt wurden („S/R in Aus- bzw. Weiterbildung“) und ob dies gegebenenfalls in für die Berufspraxis relevanter Art und Weise geschah („S/R praxisrelevant“).

Bei den **Therapieausbildungen** wird Spiritualität und Religiosität insgesamt weniger häufig thematisiert als bei den **Weiterbildungen**, die für die Tätigkeit im Palliativbereich gemacht wurden (M = 2.3 vs. M = 3.4). Auch wird die Praxisrelevanz niedriger eingeschätzt (M = 2.7 vs. M = 3.4).

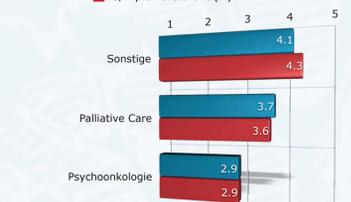
**Therapieausbildung** (vgl. oberes Diagramm)

Die am weitesten verbreitete Therapieausbildung (Verhaltenstherapie) erhält hinsichtlich beider Fragen im Mittel die geringsten Werte (M = 1.5 bzw. 1.9), während humanistische Therapien (Gesprächspsychotherapie, Gestalttherapie, Themenzentrierte Interaktion, Körpertherapie; M = 3.1 bzw. 3.6) und Hypnotherapie (M = 2.8 bzw. 3.4) hier höhere Ausprägungen aufweisen.



**Weiterbildungen** (vgl. unteres Diagramm)

Die Gruppe der „Sonstigen Weiterbildungen“ (Spirituelle Sterbebegleitung, Atemarbeit, Trauerbegleitung etc.) werden durchschnittlich am höchsten bewertet (M = 4.1 bzw. 4.3). Im Mittelfeld liegen „Weiterbildungen in Palliative Care“ (M = 3.7 bzw. 3.6). Die geringsten Bewertungen erhält die Gruppe „Weiterbildung Psychoonkologie“ (M = 2.9 bzw. 2.9).



58% der Psychologen im Palliativbereich geben an, sich maximal in mittlerem Ausmaß kompetent zu fühlen, spirituelle oder religiöse Erfahrungen und Prozesse zu thematisieren und adäquat zu begleiten.

78% der Befragten befürworten, dass psychologisch relevante Fragestellungen im Zusammenhang mit den Themenbereichen Spiritualität und Religiosität im Rahmen des Psychologiestudiums in stärkerem Maß berücksichtigt werden sollten. 89% meinen, dass Weiterbildungen zu den Themenbereichen Spiritualität und Religiosität für ihre palliativpsychologische Praxis in mittlerem bis sehr hohem Maß von Nutzen wären.

### Zum beruflichen Hintergrund von Psychologen im Palliativbereich

Tabelle 1: Beruflicher Hintergrund

Arbeit im Palliativbereich in Jahren	M, SD, min–max		n	%	Stundenumfang im Palliativbereich	M, SD, min–max		n	%
	4.83	4.56				0–21	15.28		
<b>Weder Therapieausb. noch Weiterbildung</b>	10	15%							
<b>Therapieausbildungen</b>	46	71%			<b>Weiterbildungen für palliative Arbeit</b>	45	69%		
Verhaltenstherapie	20	31%			Psychoonkologie	31	48%		
Humanistische Verfahren (Gesprächs-, Gestalt-, Körper-, Kunst-, Logotherapie, Themenzentrierte Interaktion)	17	26%			Palliative Care	15	23%		
Systemischer Ansatz	11	17%			sonstige Weiterbildungen (Atemarbeit, buddhistische Fortbildungen, Hospizhelferausbildung, Körperarbeit, Schmerzpsychotherapie, Spiritual Care, Spirituelle Sterbebegleitung, Thanatologie, Train the Trainer, Trauerbegleitung, Zercur Geriatrie)	15	23%		
Analytische/Tiefen/Psychoanalyse	9	14%							
Hypnotherapie	5	8%							

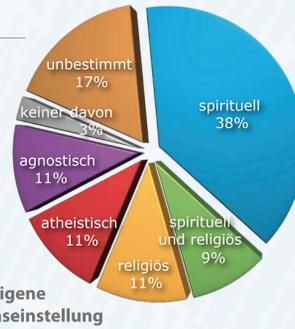
### Persönliche Spiritualität und Religiosität von Psychologen im Palliativbereich

Tabelle 2: Persönliche Spiritualität und Religiosität

Konfession	Palliativpsychologen	Psychotherapeuten*	Gesamtbevölkerung**
katholisch	22%	19%	29%
evangelisch	29%	36%	29%
keine	48%	41%	38%
andere	2%	3%	4%

Glaube an höhere Wirklichkeit	Palliativpsychologen	Psychotherapeuten*
ja	58%	65%
nein	22%	13%
nicht sicher	20%	21%



59% hatten eigene bedeutsame religiöse oder spirituelle Erfahrungen, 41% hatten bislang keine.

72% üben religiöse oder spirituelle Praktiken aus, knapp ein Viertel (23%) tut dies oft.

72% geben an, sich in mittlerem bis sehr hohem Maß mit Spiritualität bzw. Religiosität befasst zu haben, 34% sogar in ziemlich bis sehr hohem Maß. Die zwei am häufigsten genannten Themen sind „Sinnfrage“ (83%) und „weltanschauliche Aspekte von und Umgang mit Tod und Sterben“ (77%).

75% insgesamt geben an, dass Spiritualität bzw. Religiosität gegenwärtig für ihr persönliches Leben in mittlerem (28%), ziemlich (29%) oder sehr hohem (18%) Maß bedeutsam ist.

### Definitionen von Spiritualität und Religiosität

Etwa die Hälfte der Befragten nutzten die Möglichkeit, Spiritualität und Religiosität mit eigenen Worten zu definieren. Die Definitionen wurden qualitativ ausgewertet, indem wiederkehrende Begriffe aufgelistet, ausgezählt und anschließend nach semantischer Ähnlichkeit geclustert wurden. Es zeigt sich, dass die beiden Begriffe recht homogen definiert und differenziert werden. Die Unterscheidung zwischen „Spiritualität“ und „Religiosität“, wie sie mittlerweile in der Forschung als etabliert gelten darf, spiegelt sich eindeutig wider.

**Definition eines Teilnehmers für Spiritualität:**

„Die Suche nach Sinn, Bezug des Menschen auf etwas, das ihn übersteigt (Transzendenz). Wichtig ist dabei die Erfahrung (Mystik).“

**Definition eines Teilnehmers für Religiosität:**

„Tradierte, in eine Glaubensgemeinschaft integrierte Spiritualität, die mit Überlieferung zu tun hat.“



### Inferenzstatistik

Tabelle 3: Gruppenvergleiche zwischen Psychologen im Palliativbereich und Psychotherapeuten in freier Praxis

	Psychologen im Palliativbereich (M)	Psychotherapeuten in freier Praxis (M)	Mann-Whitney-U-Test (p-Wert)
Patient thematisiert S/R	44.11	22.27	.000***
S/R ist wichtig für Klienten	38.92	23.32	.000***
Klienten wollen S/R	26.86	11.50	.000***
Nutzen von Weiterbildungen zu S/R	3.74	2.94	.000***
Beschäftigung mit diesem Spezialgebiet	3.11	2.82	.028*
Bedeutsamkeit von S/R für Psychotherapeuten selbst	3.35	3.09	.087
Auswirkung der spirituellen Orientierung auf Praxis	2.94	2.81	.337
Kompetenz im Umgang mit S/R	3.29	3.38	.431
Eigene spirituelle/religiöse Erfahrungen [Ordinalskala]	–	–	.671

### Schlussfolgerungen

- (1) Die dargestellten Befunde weisen erwartungsgemäß darauf hin, dass die Themen Spiritualität und Religiosität in der palliativpsychologischen Behandlung von höherer Relevanz sind als in der freien psychotherapeutischen Praxis.
- (2) Dementsprechend haben im Palliativbereich tätige Psychologen auch ein größeres Interesse, dass diese Themenbereiche eine stärkere Berücksichtigung in der akademischen und postgraduierten Aus- und Weiterbildung finden. Dies gilt offenbar auch für die im Palliativbereich bislang etablierten Weiterbildungen.
- (3) Hinsichtlich des Stellenwertes, den die Therapeuten Spiritualität und Religiosität im eigenen Leben beimesen, unterscheiden sich die Psychologen im Palliativbereich hingegen nicht von den Psychotherapeuten in freier Praxis.
- (4) Die wesentlichen Kriterien, die in der Literatur hinsichtlich der Differenzierung von Spiritualität und Religiosität diskutiert werden, scheinen sich für die Population der Psychologen im Palliativbereich zu bestätigen.
- (5) Aufgrund des relativ geringen Stichprobenumfangs wurde das Vorhaben von Gruppenvergleichen hinsichtlich der theoretisch-therapeutischen Orientierung verworfen. Vertiefte Analysen sollen mit einer bereits durchgeführten Erweiterung der Stichprobe auf die Population der bundesdeutschen Psychoonkologen erfolgen.

### Korrespondenzadresse

Dipl.-Psych. Jan Gramm, Dipl.-Psych. Daniel Berthold • [info@palliativpsychologie.de](mailto:info@palliativpsychologie.de), [www.palliativpsychologie.de](http://www.palliativpsychologie.de)  
Institut für Palliativpsychologie, Goethe-Universität, Robert-Mayer-Straße 5, Hauspostfach 80, 60325 Frankfurt am Main