

## **Der Einfluss von Spiritualität auf die Krankheitsverarbeitung psychischer**

### **Erkrankungen:**

Eine Bedürfnisanalyse für Nachsorgeprogramme von Kliniken Psychosomatischer Medizin und Psychotherapie für den Transfer kurzfristiger Therapieeffekte und spiritueller Praxis

*Romy Anwand*

### **Zusammenfassung**

**Hintergrund.** Die Wirkung von Spiritualität/ Religiosität (Sp/R) auf physiologische, psychische und soziale Komponenten menschlicher Gesundheit wurde aus der Perspektive verschiedener Forschungstraditionen in überwiegend quantitativen Studien erforscht. Dabei konnten Erkenntnisse über die Wirkmechanismen von Sp/R auf die Gesundheit gewonnen werden, auf deren Grundlage evidenzbasierte Messinstrumente zur Überprüfung von Zusammenhängen spiritueller und gesundheitlicher Aspekte entwickelt wurden. Da eine vorwiegend salutogene Wirkung nachgewiesen werden konnte, wird die Sp/R eines Menschen vor allem als Teilelement personaler Ressourcen eingeordnet, die im Modell der Salutogenese allgemein einen wesentlichen Bestandteil der Gesundheit darstellen. Sp/R nimmt den bestehenden wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge jedoch einen bedeutsameren Stellenwert hinsichtlich gesundheitlicher Aspekte ein als bisher anerkannt. Das Verständnis von der Sp/R als Dimension von Gesundheit wird in der Fachliteratur als vierte zusammenführende Dimension des Menschen beschrieben, die mit den Ebenen des vorherrschenden biopsychosozialen Modells in Verbindung steht und diese nachweislich beeinflusst. Um den Transfer spiritueller Praxis und kurzfristiger Therapieerfolge in den Alltag nach einer stationären Psychotherapie zu optimieren, wurden Faktoren anhand durchgeführter Nachsorgegespräche ermittelt, die diesen Transferprozess fördern bzw. verhindern.

**Fragestellungen und Ziel.** Das hauptsächliche Ziel der vorliegenden Arbeit bestand zum einen darin, die Wirkung von Spiritualität auf die Krankheitsverarbeitung psychischer Erkrankungen zu ermitteln. Außerdem sollten Faktoren exploriert werden, welche die Umsetzung therapeutischer Inhalte und spiritueller Praxis in den Alltag nach einer stationären Psychotherapie von Patienten mit psychischer Erkrankung fördern bzw. verhindern. Dazu wurden zwei Fragestellungen formuliert. Anhand der ersten Fragestellung wurde untersucht, welche psychischen Aspekte durch Sp/R bezüglich der Krankheitsverarbeitung beeinflusst werden. Zudem wurde mithilfe der zweiten Fragestellung überprüft, welche förderlichen und hinderlichen Faktoren den Transfer in den Alltag nach einer stationären Psychotherapie und die

Nachhaltigkeit von Therapieeffekten beeinflussen. Zusätzlich wurde die Methode der Motivierenden Gesprächsführung eingesetzt und hinsichtlich ihrer Wirkung auf den Transferprozess der Patienten analysiert.

**Methode.** In der vorliegenden qualitativen Studie wurden zur Beantwortung der Fragestellungen eine Fokusgruppe und insgesamt 14 Nachsorgetelefonate analysiert. Die Stichprobe bestand aus sieben Teilnehmern im Alter von 37 bis 66 Jahren, von denen vier weiblich und drei männlich waren. Zur Ermittlung des Bedarfes wurde ein Experteninterview mit dem Chefarzt der Parkklinik Nord Heiligenfeld durchgeführt. Das Datenmaterial wurde anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010) analysiert. Die Auswertung der Daten fand mithilfe des Programmes MAXQDA11 statt.

**Ergebnisse und Diskussion.** Die Analyse hinsichtlich der ersten Fragestellung ergab, dass sich Sp/R insgesamt positiv auf die Krankheitsverarbeitung psychischer Erkrankungen auswirkt. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie legen nahe, dass Sp/R, die sich in Form von kognitiven, affektiven und verhaltensbezogenen Komponenten ausdrückt, den Prozess der Krankheitsverarbeitung unterstützt und soziale Unterstützung generiert, die Lebensqualität betroffener Menschen verbessert sowie die Selbstwirksamkeit erhöht und Einstellungen und Überzeugungen positiv beeinflusst. Zusammenfassend lässt sich bezüglich der zweiten Fragestellung festhalten, dass diverse Angebote der Klinik, insbesondere die einzelnen Maßnahmen des Nachsorgeprogrammes, den Transfer therapeutischer sowie spiritueller Inhalte und Methoden in den Alltag nach einer stationären Psychotherapie fördern. Des Weiteren stellen externe Weiterbehandlungen durch Therapeuten, Berater und Fachärzte einerseits und das Besuchen von Freizeitkursen andererseits wesentliche Einflussfaktoren zur Aufrechterhaltung von Therapieeffekten dar. Zur Beantwortung der zweiten Fragestellung wurden weitere Ressourcen und Barrieren ermittelt, welche den Transfer von Patienten mit psychischen Erkrankungen nach einem stationären Klinikaufenthalt fördern bzw. verhindern. Dabei kristallisierten sich soziale Unterstützung und Selbstwirksamkeit als zentrale Ressourcen heraus, während bestehende Barrieren sich auf externe Bedingungen und intrapsychische Prozesse betroffener Personen beziehen. Diese ermittelten Ressourcen und Barrieren können innerhalb poststationärer Behandlungsmaßnahmen aufgegriffen werden, um einen erfolgreichen Transfer zu erzielen. Es konnte anhand der Ergebnisse zudem gezeigt werden, dass sich die Methode der Motivierenden Gesprächsführung zur poststationären Behandlung von psychischen Erkrankungen als geeignet erwies, um den Alltagstransfer nach einem stationären Klinikaufenthalt zu erleichtern. Durch Nachsorgetelefonate, die mithilfe der

Motivierenden Gesprächsführung durchgeführt werden, kann dieser Prozess begleitet, Unterstützung bei der Umsetzung therapeutischer Inhalte und spiritueller Praxis geleistet und die Selbstwirksamkeit der ehemaligen Patienten gefördert werden.

**Handlungsempfehlungen.** Wie die Ergebnisse der Studie verdeutlichen, stellt Sp/R einen wesentlichen Einflussfaktor sowohl auf physiologische und psychosoziale Aspekte menschlicher Gesundheit als auch auf die Krankheitsverarbeitung psychischer Erkrankungen dar. Davon ausgehend sollte Sp/R als vierte Dimension der Gesundheit verstärkt in der gesundheitlichen Versorgung berücksichtigt werden. Sie sollte demnach im gesamten Prozess stationärer psychotherapeutischer Betreuung einbezogen werden. Zum Transfer therapeutischer Inhalte und spiritueller Praxis in den Alltag im Anschluss einer stationären Psychotherapie sind entsprechende Maßnahmen erforderlich, durch welche die Ressourcen des Patienten gestärkt werden. Eine umfassende Vorbereitung in Form eines individuellen Coachings sollte noch während des Aufenthaltes stattfinden. Zur Unterstützung des Transferprozesses sollte des Weiteren ein Manual entwickelt werden, welches in der Zeit nach der stationären Behandlung von den Patienten bearbeitet wird. Relevante poststationäre Behandlungsmaßnahmen sind zum einen Nachsorgegespräche, die mithilfe der Motivierenden Gesprächsführung dazu beitragen, dass kurzfristige Therapieerfolge aufrechterhalten und spirituelle Praktiken umgesetzt werden. Zum anderen dienen Nachsorgegruppen der nachhaltigen Verstetigung dieser Effekte. Die Anleitung dieser Gruppen durch ausgebildete Therapeuten ist wünschenswert.

**Schlussfolgerungen.** Die Erkenntnisse der vorliegenden Arbeit ergeben eine bedeutende Ergänzung zu den Erkenntnissen der überwiegend quantitativen Forschungslage, die durch die gewonnenen qualitativen Befunde spezifiziert werden konnten. Somit konnten die aus der vorliegenden Studie gewonnenen Aussagen nicht nur einen wesentlichen Beitrag zur aktuellen Forschungslage leisten, sondern auch zur Optimierung der poststationären Behandlung von Kliniken psychosomatischer Medizin und Psychotherapie anregen. Dabei sollten insbesondere Nachsorgemaßnahmen optimiert und implementiert werden, welche zentrale Ressourcen der Patienten fördern. Die Erprobung der Motivierenden Gesprächsführung im Zuge von Nachsorgetelefonaten für Patienten mit einer psychischen Erkrankung bildet eine Grundlage für deren Anwendung in der Praxis und zur weiteren Erforschung dieser Methode, um die Nachsorge weiterhin zu optimieren. Abschließend ist festzuhalten, dass die vorliegende Studie dafür spricht, Sp/R als vierte Dimension menschlicher Gesundheit anzuerkennen und sie dementsprechend auf allen Ebenen gesundheitlicher Versorgung zu integrieren. Insbesondere gesetzliche Verankerungen können dazu beitragen, präventive Maßnahmen zu implementieren.

## **The influence of spirituality on coping with mental diseases:**

A requirement analysis for aftercare programs in psychosomatic clinics and psychotherapy for the transfer of short-term therapy effects and spiritual practice

*Romy Anwand*

### **Abstract**

**Theoretical Background.** The effect of spirituality / religiousness (sp/r) on physiological, psychological and social components of human health was examined from the perspective of different research traditions in mostly quantitative studies. In the process, insights into the influence of sp/r on health could be gained, on the basis of which evidence-based measuring instruments were developed to test connections between spiritual and health aspects. Since a predominantly salutogenic effect could be proven, the sp/r of a person is most of all classified as a subcomponent of personal resources, which, in the model of salutogenesis, is generally seen as an essential part of health. However, according to present scientific research, sp/r takes up a significantly more important part regarding health aspects than recognized to date. The understanding of sp/r as a dimension of health is described in technical literature as fourth consolidating dimension in human beings, which is connected and a demonstrable influence to the levels of the prevailing biopsychosocial model. To optimize the transfer of spiritual practice and short-term therapy success into daily life after stationary psychotherapy, factors were established on the basis of follow-up conversations, which support this transfer process or prevent it respectively.

**Central issues and objective.** The main objective of the work at hand was firstly to identify the effect of spirituality on dealing with mental diseases. Secondly, factors were to be explored, which support, or prevent respectively, the implementation of therapeutic matters and spiritual practice into daily life after stationary psychotherapy in patients with mental diseases. For that purpose, two questions were formulated. The first question gave indications as to which mental aspects are influenced by sp/r concerning coping with disease. Additionally, the second question helped to establish which beneficial or hindering factors have an influence on the transfer and sustainability of therapy effects in everyday life after stationary psychotherapy.

**Method.** In the qualitative study at hand, a focus group and overall 14 aftercare telephone conversations were analyzed to answer the questions posed. The random sample consisted of seven participants aged 37 to 66 years, of which four were female and three were male. To identify the demands, an expert interview with the head physician of the Parkklinik Nord

Heiligenfeld was conducted. The data was analyzed on the basis of the quantitative content analysis according to Mayring (2010). The evaluation was conducted by means of the program MAXQDA11.

**Results and discussion.** The analysis concerning the first question showed that sp/r has an overall positive effect on coping with mental diseases. The results of the study at hand suggest that sp/r, which is expressed in cognitive, affective and behavioral components, supports the process of dealing with disease and generates social support, improves the quality of life of affected people, boosts self-efficacy and has a positive influence on beliefs and attitudes. In a nutshell, concerning the second question, it can be concluded that diverse offers in the clinic, especially the particular methods of after treatment, stimulate the transfer of therapeutic and spiritual matters and methods into everyday life after stationary psychotherapy. Moreover, external follow-up treatments by therapists, consultants and specialists on the one hand, and attending leisure courses on the other hand, constitute important influential factors for sustaining therapy effects. To answer the second question, further resources and barriers were determined, which support, or inhibit respectively, the transfer of patients with mental disease after stationary treatment. Here, social support and self-efficacy became apparent as central resources, as existing barriers are related to external conditions and intrapsychic processes in the affected person. These determined resources and barriers might be addressed in post-stationary treatment to achieve a successful transfer. Furthermore, the results show that the method of motivating conversation in post-stationary treatment of mental disorders is suitable to facilitate transfer to everyday life after stationary clinic stay. By aftercare telephone conversations, which are conducted by means of motivational interviewing, this process can be attended, and the implementation of therapeutic matters and spiritual practice can be supported, while self-efficacy of former patients is stimulated.

**Implications.** As the results of the study clarify, sp/r makes up a significant influential factor on physiological and psychosocial aspects of human health as well as on coping with mental disease. Based on that, sp/r should be incorporated more into patient care as the fourth dimension of health. Thus, it should be integrated into the entire process of stationary psychotherapeutic attendance. Already during the clinic stay, a profound preparation in the form of individual coaching should take place. Moreover, to support the process of transfer, a manual should be devised, which is journalized by the patients in the time period after stationary care. Relevant post-stationary measures on the one hand would be aftercare dialogues in motivational interviews, which contribute to maintaining short-term therapy success and implementing

spiritual practices. On the other hand, aftercare groups serve to effectively steady these effects. The instruction of these groups by educated therapists is desirable.

**Conclusion.** The results of the work at hand yields an important complement to the results of mainly quantitative research. This complement is specified by the obtained qualitative results. Thus, the outcomes of the study at hand were not only able to contribute a significant part to current research, but also to stimulate the optimization of post-stationary treatment in psychosomatic medicine clinics and psychotherapeutic institutions. Thereby, especially aftercare measures which support central resources of the patients should be optimized and implemented. The testing of motivational interviewing in follow-up telephone calls for patients with mental disease builds a foundation for applying the former in practice, and for further research on this method so that aftercare continues to be optimized. Concluding, it can be stated that the study at hand is in favor for sp/r acting as fourth dimension of human health and accordingly for including sp/r on all levels of health care. Especially a statutory basis could contribute to implement preventative actions.