

-
- **Kontroversen um spirituelle Interventionen in der Psychotherapie – ein Statusbericht**

Michael Utsch

Langenthal, 12.11.2016

20. Arbeitstagung „Forschung“



⋮

Kontroverse: Abstinenz oder Integration?

N : Verpflichtung zu weltanschaulicher Neutralität

N : Anwendung evidenzbasierter Methoden

N: Risiko Heilsversprechen – Therapeut ist kein Guru!

J : Ressourcen-Aktivierung

J : Empirische Belege bei bestimmten Bedingungen

J: Trennung ist künstlich – bio-psycho-sozial-spirituell

⋮

Argumente für strikte Abstinenz

„Spiritualität ist keine Sache wissenschaftlicher Psychotherapie, sondern des persönlichen Glaubens, dem Respekt gebührt“.

- kategoriale Trennung von Wissenschaft und Glaube
- Wissenschaft gründet auf einem materialistischen Weltbild
- Wissenschaftlich begründete Heilkunde ist prinzipiell nur aus einer materialistisch-monistischen Perspektive möglich.

Petzold H., Sieper J., Orth I. (2010).

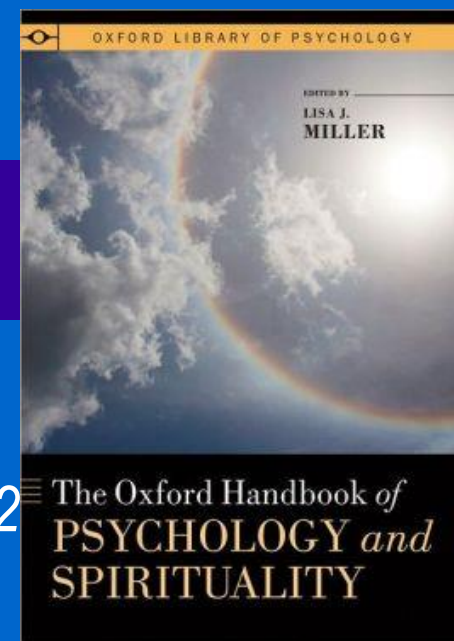
Psychotherapie und “spirituelle Interventionen”? *Psychologische Medizin* 21/4, 13-22

Argumente für eine Integration

Lisa Miller (ed.)

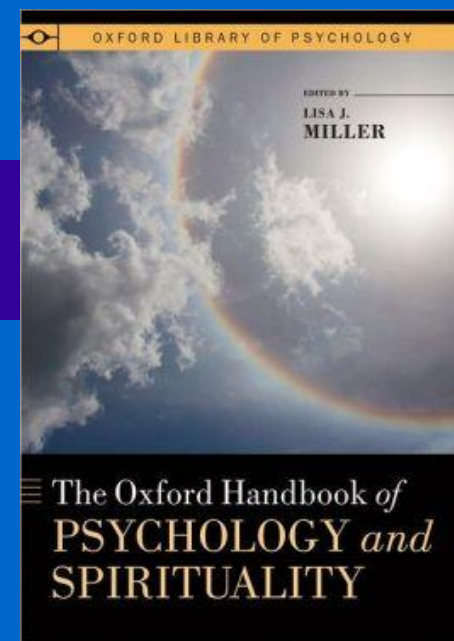
Oxford Handbook of Psychology and Spirituality, New York 2012

- Trainingskurs „Spirituelle Wahrnehmung“
- „Spirituelle Wahrnehmung meint die Abstimmung mit einem liebenden und wegweisenden Universum, das uns umgibt, in uns lebt und durch uns wirkt“.
- „Das Bewusstsein existiert noch in einem anderen als materiellen Zustand. Dort findet ein zielgerichteter Prozess statt, der von einer kosmischen Energiequelle gesteuert wird“.
- „Das Universum ist lebendig, geheiligt und wegweisend ... Alles Lebendige ist aus dem Universum hervorgegangen, ist geheiligt und Teil eines evolutionären Prozesses; auch wir Menschen sind aus dem Universum hervorgegangen und dialogisch darauf bezogen“.



-
-
-

Plädoyer für eine „spirituelle Psychologie“



„Eine postmaterialistische spirituelle Psychologie propagiert eine Klärung und Erweiterung der Ontologie. Eine auf Bewusstseinszustände bezogene Psychologie vereinigt das menschliche Innenleben und physikalischen Ereignisse der Umgebung in eine gemeinsame Untersuchung, die von früher getrennten Disziplinen durchgeführt werden. Aus dieser postmaterialistischen Perspektive kann der menschliche Geist als die Erweiterung eines universalen Bewusstseins angesehen werden, mit dem er durch Wahrnehmung, Bewusstheit und Entscheidung verbunden ist. Verstanden durch einen transzendenten Kosmologie und Religion, kann das sinnhaltige Universum erforscht werden. Dadurch findet eine Vermählung zwischen Natur- und Geisteswissenschaften statt“.

-
-
-
-
-
-
-
-

Unterschiede, die zu berücksichtigen sind

Psychotherapie

- Diagnose neurotischer Konflikte und psychischer Erkrankungen
- Behandlung mit wissenschaftlich bewährten Methoden
- Grenzen: Keine Antworten auf existenzielle Fragen des Menschen

Spiritualität

- Bezogenheit auf ein größeres Ganzes, All-Verbundenheit
- Meditation macht Höheres Selbst spürbar, Bewusstseinsweiterung
- Grenzen: Kein Ersatz für die fachliche Behandlung seelisch Kranker

Boom spiritueller Psychotherapien

Buddhistische Psychotherapie www.info-bpt.de

registrierte Marke BPT®, 2-jährige Ausbildung

www.anthroposophische-psychotherapie.de

3-jährige, berufsbegleitende Fortbildung

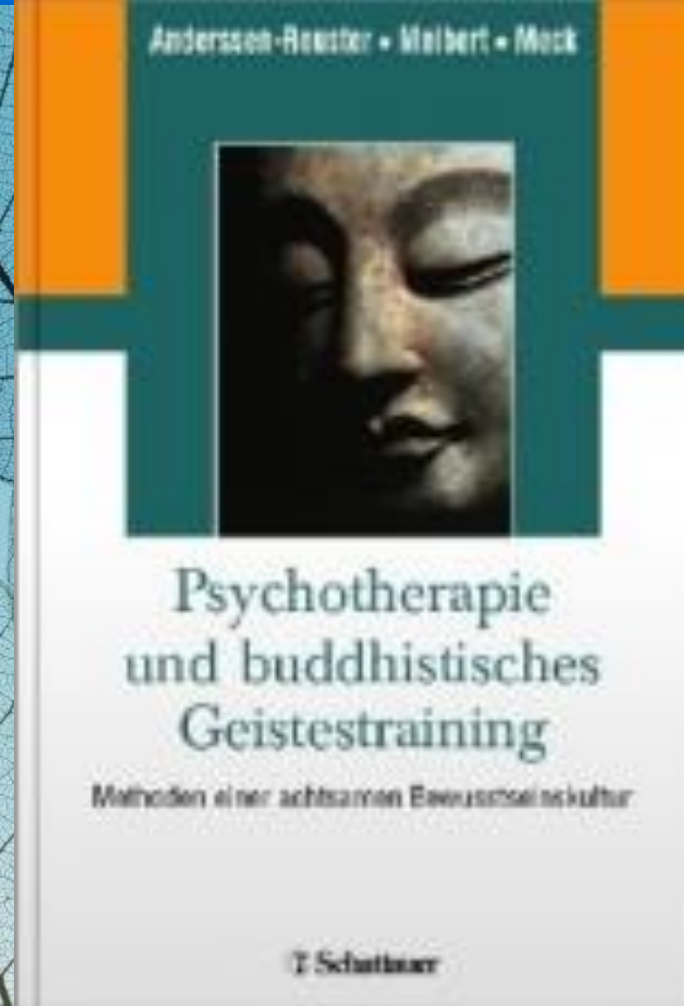
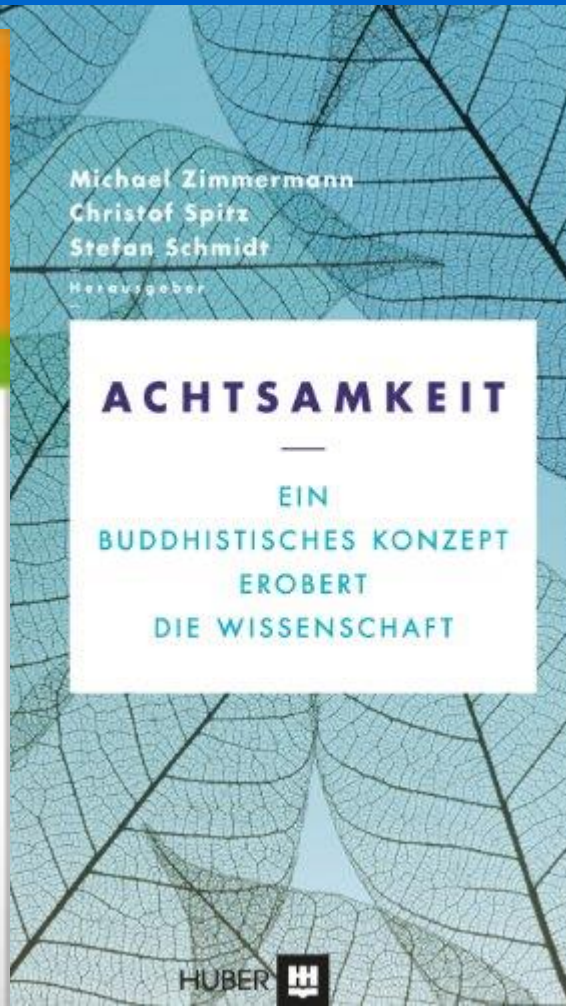
Schamanische Heilkunde

2-jährige Weiterbildung in Paracelsus-Heilpraktikerschulen

<http://www.paracelsus.de/ausbildung/schaman/schaman.asp>



Buddhistische Geistestraining in der Psychotherapie



Brentrup & Kupitz 2015

Rituale aus ...

- buddhistischer Psychologie
- dem Schamanismus
- der hawaiianischen Lehre Huna
- anderen spirituellen Sichtweisen



-
-
-

Walch 2016

Verbindung Psychotherapie - Spiritualität:
durch Körperübungen und Atmen in ver-
änderte Bewusstseinszustände kommen
Kontakt zum transpersonalen Selbst



-
-
-

Hofmann & Heise 2017

Handbuch spirituelle Krisen:
Solide Grundlagenartikel über deren
Diagnostik und Entwicklung sowie
negative Wirkungen von Meditation;
Schwierige Aufsätze über Kundalini-
Yoga, transpersonale Psychologie,
Plädoyer für säkulare Spiritualität



-
-
- Richtlinie für Psychotherapeuten

Verbot von esoterischen, spirituellen und religiösen Methoden

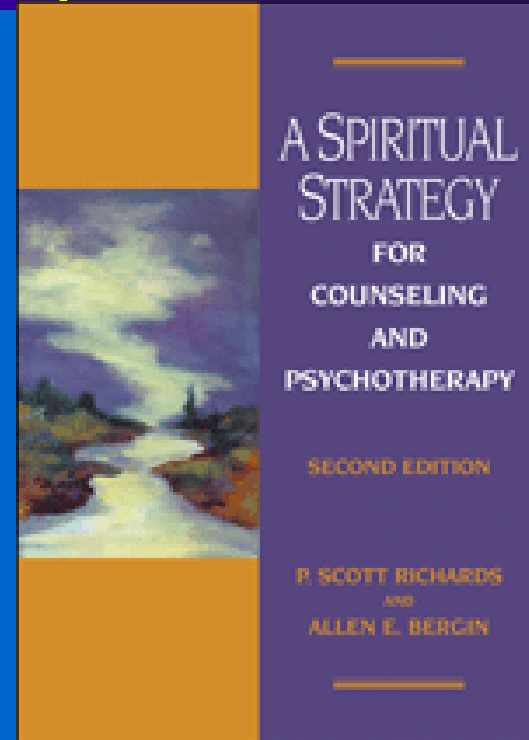
Österreichisches Bundesministerium für Gesundheit 2014

- Abgrenzung der PT von esoterischen, spirituellen und religiösen Methoden wie z.B. Human-Energetik, Geistheilung, Schamanismus und viele andere
- Schutz der spezifischen psychotherapeutischen Beziehung unter Wahrung der verbindlich ausgearbeiteten Berufsethik
- Psychotherapie als wissenschaftlich fundierte Krankenbehandlung stärken

Interventionen theistischer Therapie

Richards & Bergin 2005, 201-228

- Gebet
- Kontemplation und Meditation
- Lesung religiöser Texte
- Buße und Vergebung
- Lobpreis und religiöse Rituale
- Einbeziehung der religiösen Gemeinschaft
- Zusammenarbeit mit Seelsorgern
- Klärung der ethisch-moralischen Werte



-
-
-

Impulsgebender Aufsatz 1980

Bergin, A. (1980) Psychotherapy and religious values.
Journal of Consulting and Clinical Psychology 48, 75-105.

Open Theology 2/2016 (de Gruyter)



- Rückblick auf 35 Jahre Forschung und klinische Praxis, wie mit Religiosität und Spiritualität in Beratung und Psychotherapie umgegangen wurde
- Persönlicher Rückblick von Allen Bergin (*1934)
- anregende Aufsätze über Achtsamkeit, christliche Psychologie, ...
- Als open-access-Zeitschrift frei im Internet verfügbar!

Aktuelle empirische Wirksamkeitsbefunde

- Große Varianz: 30% bis 90 % der befragten US-Therapeuten setzen spirituelle Interventionen ein (Richards & Worthington 2010).
- Cochrane-Review über S/R-Interventionen bei Patienten in der Terminalphase: Klinikseelsorge-Methoden auch bei hochwertigen Studien schlecht dokumentiert.
- Meta-Analyse von 46 Studien (Worthington et al. 2011) weisen spezifische Wirkungen religiöser oder spiritueller Interventionen nach.
- Einfaches Hinzufügen religiöser und spiritueller Elemente zu einer etablierten säkularen Psychotherapie zeigt keine reliablen Verbesserungen => Adaption
- Größte Wirksamkeit von S-/R-Interventionen lässt sich bei hoch religiösen und spirituellen Patienten nachweisen.

Klinische Fallbeispiele für S-/R-Interventionen

Worthington et al. (2011), J Clin Psych 67, 204-214

- Christlich-kognitive Therapie bei depressiver Störung
- buddhistische Selbst-Schema-Therapie bei Sucht
- Christliche Vergebungstherapie
- muslimische kognitive Therapie bei einer Angststörung

Evidenzbasierte S-/R- Interventionen

Effiziente Behandlungen: (Hook et al. 2010, J Clin Psych 66, 46-72)

Christlich adaptierte kognitive Therapie bei Depression

Zwölf-Schritte-Programm bei Alkoholismus

Muslimisch adaptierte Psychotherapie bei Depression

Effiziente stationäre Behandlungen:

Spirituelle Gruppentherapie bei Ess-Störungen

Buddhistisch adaptierte kognitive Therapie bei Aggressivität

Möglicherweise effiziente Behandlungen:

Christliche Kontemplation bei Angststörungen

Taoistisch adaptierte kognitive Therapie bei Angststörungen

Christlich adaptierte Gruppenbehandlung bei einer Verbitterungs-Störung

Spirituelle Gruppenbehandlung bei Verbitterungs-Störung

Christlich angepasste kognitiv-behaviorale Paartherapie

Christliche Beratung bei allgemeinen psychischen Problemen

Keine evidenzbasierte Wirkungsnachweise:

Spirituelle kognitiv-behaviorale Gruppentherapie bei Angststörungen

Muslimisch adaptierte kognitiv-behaviorale Therapie bei Schizophrenie

Christlich adaptierte kognitiv-behaviorale Therapie bei Ess-Störungen

WPA-Statement „Spirituality in Psychiatry“ 2015

- Selbstverpflichtung der Fachmitglieder, den religiösen-spirituellen Bindungen ihrer Patienten mit einfühlsamer Achtung und Respekt zu begegnen.
- Notwendigkeit einer religiös-spirituellen Anamnese
- Notwendigkeit verbesserter Ausbildung und intensiverer Forschung
- **Klinisch Tätige sollen keine spirituellen Rituale als Ersatz für professionelle Behandlungsmethoden anbieten.**
- Es wird ausdrücklich auf die Bewältigungskraft positiver Spiritualität hingewiesen, durch die Patienten Hoffnung und Sinn vermittelt werden könne.

Britische Psychiater zu Religiosität / Spiritualität

3.000 Mitglieder in der SIG „Spirituality and Psychiatry“ (www.rcpsych.ac.uk)



Positionspapier 2013:

- Respekt vor fremdem Glauben
- heilsame (und krankmachende) Religiosität identifizieren
- Zusammenarbeit mit Seelsorgern
- mehr Weiterbildung/Selbsterfahrung

• Streit um spirituelle Intervention „Gebet“

Poole & Cook (2011): Praying with a patient constitutes a breach of professional boundaries. British Journal of Psychiatry 199, 94-98

„Declaration of Interest“: Atheist bzw. Priester

Kontra Gebet (Atheist):

Grenzüberschreitung, Gefahr der Rollenkonfusion

Pro Gebet (Priester):

Bei gemeinsamer Glaubenstradition helfen religiöse Rituale

Spektrum der S-/R- Intervention „Gebet“

nach Poloma & Pendleton (1991)

Kein Gebet	Patient betet in seinem Privatleben	Therapeut betet ausserhalb der Therapie für den Patienten	Therapeut sagt dem Patienten, dass er für ihn betet.	Therapeut betet in der Therapie mit dem Patienten	Patient betet im Beisein des Therapeuten	Therapeut und Patient beten im Verlauf der Therapie

•
•
•

Spiritualität wird durch Rituale / Symbole vermittelt

- Ritual- und Symbolwelt = Sprache der Spiritualität
- Rituale und Symbole sind kulturell geprägt
- Gemeinsames Weltbild zwischen Therapeut und Patient eröffnen einen spirituellen Möglichkeitsraum
- Voraussetzung: Transparenz der Weltbilder und Klient-Therapeuten-Passung

Sind spirituelle Therapien besser als traditionelle?

Wade & Worthington, Effectiveness of religiously tailored interventions.
Psychotherapy Research 17/2007, 91-105

- Therapieverläufe von 220 Klienten bei 51 Therapeuten
- Vergleich christlicher und säkularer Beratungsstellen
- 6 traditionelle und 7 religiöse Interventionen wurden befragt
- Religiöse Interventionen: mit Pat. beten, still beten, religiöse Konzepte verwenden, spirituelle Literatur & Praktiken empfehlen

Ergebnisse:

- * Keine signifikante Verbesserungen im Gruppenvergleich
- * Die weltanschauliche Passung ist ein wichtiger Wirksamkeitsfaktor.

Positionspapier der DGPPN 2016

- Interkulturelle und interreligiöse Kompetenzen
- Spirituelle Anamnese
- R/S im Behandlungsplan - Ressource und/oder Belastungsfaktor?
- Bei R/S-Grenzverletzungen, z.B. Fanatismus oder Fundamentalismus: mit dem Realitätsprinzip konfrontieren.
- Professionelle Grenze wahren: **keine spirituellen Interventionen** (Berufsethik)
- Diversity Management: Transparenz des weltanschaulichen Hintergrundes
- Neutralität: **keine glaubensbasierten Psychotherapiemethoden**
- Bei Bedarf Zusammenarbeit mit Seelsorgern
- Passung in der therapeutischen Beziehung – Reflexion der eigenen Werte
- Mehr Forschung, mehr Aus-, Fort- und Weiterbildungen

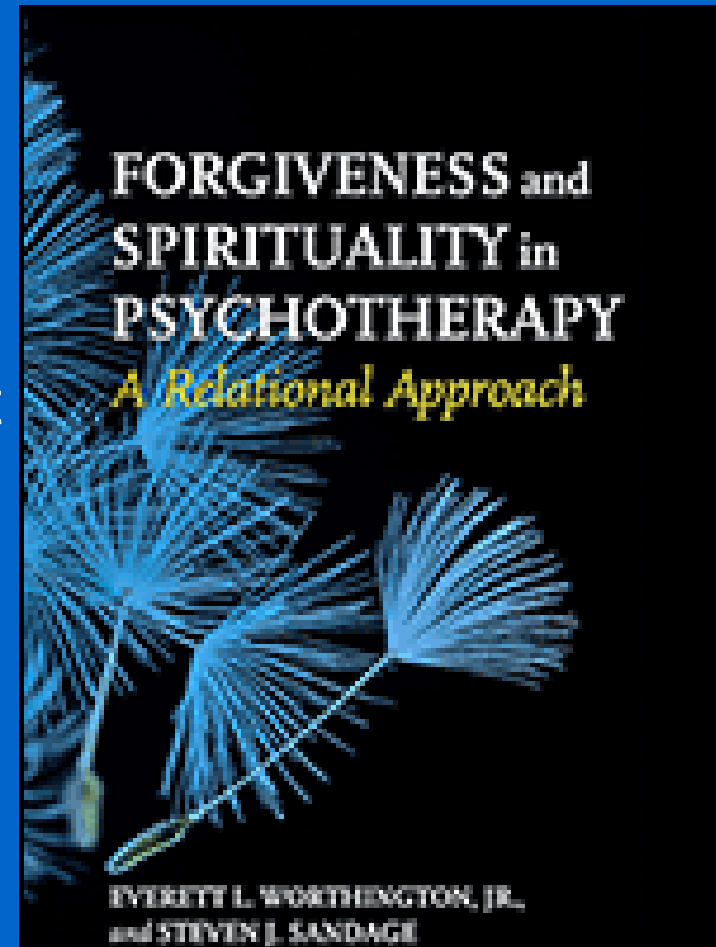
Fazit

- In D berufsrechtlich im Moment keine R/S-Interventionen möglich
- Mangel an evidenzbasierten Behandlungs-Strategien
- Aber: viele buddhistisch orientierte Modelle und Behandlungen
- Mehr gute Theorien und empirische Studien nötig!

· Ausblick: APS-Forschung 2026

· Impulse aus den USA

- Relationale Spiritualität: Balance zwischen Bindung und Trennung zum Heiligen
- Verbindet theologisches Spiritualitätsmodell mit psychologischer Vergebungs-/ Stressforschung
- Dutzende empirischer Studien, die in Fachzeitschriften veröffentlicht wurden
- 2016: APA-Handbuch zum Thema





**«Ich möchte das Spannungsfeld
von Psychotherapie und Seelsorge
besser verstehen!»**

M.A.-Studiengang «Religion & Psychotherapie» AN DER Ev. HOCHSCHULE TABOR IN MARBURG

- ▶ zweijährig, berufsbegleitend mit Präsenzphasen
- ▶ innovativ, interdisziplinär, praxisrelevant
- ▶ Unterricht durch führende Expertinnen und Experten des Fachgebietes
- ▶ Zielgruppe: Psychologen, Ärzte, Pädagogen, Theologen, Seelsorger, Therapeuten, BeraterInnen u.ä.
- ▶ Studienbeginn im Oktober

www.marburger-institut.de

Studienberatung: henning.freund@eh-tabor.de



**Marburger Institut für
Religion & Psychotherapie**

•
• *Danke für Ihre Aufmerksamkeit!*
•

Utsch
Bonelli · Pfeifer



Psychotherapie und Spiritualität

Mit existenziellen Konflikten und
Transzendenzfragen
professionell umgehen

 Springer

Folien: utsch@ezw-berlin.de