

Viele Krebspatienten möchten mit ihrem Arzt auch spirituelle Fragen besprechen

# Sind Sie auf solche Themen vorbereitet?

VON H. CSEF UND J. HEFNER

**Die Experten streiten noch darüber, ob ein Krebspatient von seiner religiösen Einstellung profitiert oder nicht. Das Ergebnis dieser Auseinandersetzung können Sie nicht abwarten, wenn morgen ein Patient mit Ihnen die spirituellen Aspekte seines Lebens und Sterbens besprechen will. Unser Autor gibt Ihnen eine kleine Hilfestellung, damit Sie sich dieser Situation besser gewachsen fühlen.**

— Bösartige Erkrankungen zählen noch immer zur zweithäufigsten Todesursache in Deutschland [23]. Seit etwa 20 Jahren bemüht sich die Psychoonkologie, gezielt auf die psychischen Bedürfnisse von Krebspatienten einzugehen [19]. Neuere Berichte aus den USA werfen die Frage auf, ob dabei spirituelle und religiöse Fragestellungen berücksichtigt und in eine umfassende Versorgung integriert werden sollten [7, 9].

## Spiritualität und Religion

Bei eingehender Betrachtung fällt zunächst das Problem der Konzeptionalisierung von Spiritualität und Religiosität auf [15, 16]. Manche Autoren verwenden die beiden Begriffe synonym [8], Rousseau beschreibt dagegen eine komplementäre Beziehung. Religionen lassen sich als strukturierte Glaubenssysteme verstehen, in denen spirituelle Fragen aufgefangen werden. Innerhalb dieser Systeme ist mithilfe von Ritualen die Möglichkeit gegeben, eigene Spiritualität auszudrücken.

Dagegen beschreibt Spiritualität ein persönliches Bedürfnis nach dem Erkennen eines Lebenssinns und einer Lebensaufgabe. Das Erleben und Ausdrücken von Hoffnung, Liebe und Vergebung sowie der Glaube an eine höhere Macht oder die Suche nach transzendentalen Erfahrungen können ebenfalls darunter subsumiert werden [17].

## Spirituelle Bedürfnisse

Seit wenigen Jahren stehen v.a. aus den USA beeindruckende Zahlen über die Relevanz spiritueller oder religiöser Fragen für die Medizin zur Verfügung. Diese werden zunehmend in der Laienwie auch in der Fachpresse diskutiert [7, 8]. 70% der Amerikaner beschreiben sich als religiös, im Krankheitsfall steigen diese Zahlen weiter an [16, 24]. 90% der amerikanischen Patienten sprechen spirituellen Einstellungen Bedeutung bei der Krankheitsverarbeitung zu, 40% der Patienten geben eine spirituelle Verankerung sogar als wichtigste Ressource bei der Krankheitsverarbeitung an [8].

**Prof. Dr. med. Herbert Csef**

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Medizinische Klinik und Poliklinik II Würzburg



## Direkt nach dem Onkologen entscheidet der Glaube über die Therapie

Offenbar wird auch der Einfluss des Glaubens auf die Therapieentscheidung unterschätzt. In einer Untersuchung zu den wichtigsten Kriterien der weiteren Therapieentscheidung reichten 100 amerikanische Lungenkrebspatienten die religiöse Einstellung direkt hinter die Meinung des behandelnden Onkologen ein (Alternativen: Meinung des Onkologen, Meinung des Hausarztes, Erfolgsaussicht der Therapie, Nebeneffekte der Therapie, Glaube an Gott, Meinung der Ehefrau, Meinung der Kinder). Dagegen wiesen die 257 befragten Onko-



Bei jedem Krebspatienten entsteht irgendwann die Frage nach dem Warum.

Foto: dpa / picture-alliance

logen der Studie dem Glauben an Gott die geringste Relevanz zu [21].

In einem aktuellen deutschsprachigen Therapiemanual zur Psychoonkologie werden die bisher gezeigten Daten bestätigt und um einen weiteren wertvollen Hinweis ergänzt: „Viele Patienten wünschen, dass sie spirituelle Bedürfnisse, Ressourcen und Schwierigkeiten mit dem Arzt besprechen können, unabhängig davon ob sie mit einem Seelsorger in Kontakt stehen oder nicht“ [26].

### Kein Platz im medizinischen Alltag?

Im Gegensatz zu dem offenbar immensen Bedarf wird der Themenkomplex „Spiritualität“ vollständig aus der modernen Medizin ausgeblendet [17]. Walach schreibt: „Dies hat mit der komplexen Geschichte der Wissenschaft als Kind der Aufklärung und damit in partieller Opposition zur verfassten Religion zu tun“ [25]. In den USA wird der Anteil der Ärzte, die mit ihren Patienten spirituelle Fragen besprechen, auf lediglich 10% geschätzt [8]. Eine ärztliche Ausbildung, in der der Umgang mit der Thematik erlernt werden könnte, findet zumindest in Deutschland nicht statt. Als Konsequenz nehmen Ärzte die spirituelle Not ihrer Patienten mitunter wahr, fühlen sich aber unzureichend vorbereitet, mit der Situation adäquat umzugehen [26].

### Einflüsse der Religion

In einem Review von Studien, in denen insgesamt über 40000 gesunde Menschen beobachtet wurden, fiel im Verlauf eine Reduktion der Mortalitätsrate von 25% bei denjenigen auf, die regelmäßig religiöse Praktiken ausüben [15]. Andere Untersuchungen an 600 Patienten mit unterschiedlichen gastrointestinalen Erkrankungen fanden eine um 30% erhöhte Mortalitätsrate (innerhalb der folgenden zwei Jahre) bei den Studienteilnehmern, die Gott als Bestrafer erlebten oder befürchteten, von Gott verlassen zu sein [14].

In Bezug auf eine Krebserkrankung konnten bisher keine Auswirkungen religiöser Praktiken auf Progression

oder Überlebenszeit nachgewiesen werden [15]. Doch zeigten verschiedene Studien mit Tumorpatienten einen Zusammenhang zwischen Spiritualität und Lebensqualität, Angst, Depression, Hoffnungslosigkeit und Suizidalität [1, 11, 12, 24]. In Analogie zu den oben genannten Arbeiten ist hier regelmäßig die erlebte Qualität von Spiritualität für das psychologische Outcome von Bedeutung gewesen. Erlebten die Patienten ihre spirituellen Einstellungen als belastend, so verschlechterten sich die korrelierten psychologischen Variablen und umgekehrt.

### Sinnsuche, Selbstvertrauen, Gemeinschaft

Welche Mechanismen diesen Veränderungen zugrunde liegen, ist letztlich unklar. Experten gehen davon aus, dass die Möglichkeit, einen Sinn in der eigenen Situation zu erkennen, dabei helfen kann, Ereignisse neu zu bewerten und Stress abzubauen. Gleichzeitig können ein gestärktes Selbstvertrauen und ein Gefühl von Kontrolle als wichtige Ressourcen dienen [4, 20]. Die Verschiebung des Fo-

kus in Richtung einer höheren Macht könnte als eine Art Ablenkung dazu beitragen, die belastende Situation besser zu ertragen [10]. Der erleichterte Zugang zu sozialer Unterstützung, z.B. durch die Teilnahme an einer Glaubensgemeinschaft, wird als weiterer relevanter Wirkfaktor angenommen [20]. Schließlich konnten Zusammenhänge zwischen Spiritualität und aktiverem Coping herausgearbeitet werden [3].

### ... aber auch Fatalismus

Im Gegensatz zu diesen positiven Auswirkungen können durch Spiritualität aber auch ungünstige Verhaltensweisen gestärkt werden. In der Studie von Schwartz unterzogen sich gerade die Frauen, die sich als sehr spirituell beschrieben, seltener einem Gentest, der ihnen aufgrund ihrer Risikokonstellation für ein Mammakarzinom angeraten wurde [18].

### Kontroverse Meinungen

Die bisherigen Ergebnisse werfen die Frage auf, ob im klinischen Alltag

## Halb strukturiertes klinisches Interview

### „Spirituelle Anamnese“

#### Spirituelle und Glaubensüberzeugungen:

In wen oder in was setzen Sie Ihre Hoffnung? Woraus schöpfen Sie Kraft? Gibt es etwas, das Ihrem Leben einen Sinn verleiht? Welche Glaubensüberzeugungen sind für Sie wichtig? Betrachten Sie sich als spirituellen oder religiösen Menschen?

#### Platz und Einfluss, den diese Überzeugungen im Leben des Patienten einnehmen:

Sind die Überzeugungen, von denen Sie gesprochen haben, wichtig für Ihr Leben? Welchen Einfluss haben sie darauf, wie Sie mit sich selbst umgehen und in welchem Maß Sie auf Ihre Gesundheit achten? Wie haben Ihre spirituellen und Glaubensüberzeugungen Ihr Verhalten während dieser Erkrankung bestimmt? Welche Rolle spielen Ihre Überzeugungen dabei, dass Sie wieder gesund werden?

#### Integration in eine spirituelle, religiöse, kirchliche Gemeinschaft/Gruppe:

Gehören Sie zu einer spirituellen oder religiösen Gemeinschaft (Gemeinde, Kirche, spirituelle Gruppe)? Bedeutet dies eine Unterstützung für Sie? Wie? Gibt es eine Person oder eine Gruppe von Leuten, die Ihnen wirklich viel bedeuten und die wichtig für Sie sind?

#### Rolle des Arztes:

Wie soll ich als Ihr Arzt/Ihre Ärztin/Krankenschwester/Therapeut ... mit diesen Fragen umgehen? Wer ist Ihr wichtigster Gesprächspartner in Bezug auf spirituelle Fragen und Glaubensüberzeugungen? Welche Rolle sollen diese Überzeugungen in der ärztlichen Behandlung spielen? Spirituelle und Glaubensfragen sind für Krank- und Gesundsein ein wichtiger Bereich. Haben Sie den Eindruck, dass wir über Ihre Überzeugungen so gesprochen haben, wie Sie es sich wünschen? Möchten Sie etwas hinzufügen?

Tabelle 1

### Warum Ärzte spirituelle Themen nicht ansprechen

- Sie kennen die Gründe nicht, die für die Aufwendung zusätzlicher Zeit und Energie für diese Fragen sprechen
- Sie sind ungeübt und fühlen sich oft unwohl bei der Thematisierung spiritueller Probleme
- Die tägliche Routine lässt wenig Zeit für die Thematisierung spiritueller Fragen
- Es besteht Furcht davor, wichtige Grenzen zu überschreiten

mehr auf Spiritualität und Religion eingegangen werden sollte.

#### Gegenstimmen

Richard Sloan et al. [22] bestreiten dies nachdrücklich. Ihrer Meinung nach sollte sich die Medizin aus dem Themenkomplex heraushalten. Die bisherigen Ergebnisse seien vorläufig, die in den Studien angewandten Methoden häufig unklar und die Risiken zu groß, dem Patienten zusätzlich zu schaden. So könnten sich Patienten z. B. genötigt fühlen, einer Religion anzugehören, oder sie könnten sich schuldig fühlen, wenn sie keinem bzw. einem „falschen“ Glauben angehörten [7, 22]. Darüber hinaus verweisen die Gegner auf den bereits bestehenden Zeitmangel der Ärzte, der einer Vergrößerung des Aufgabengebietes entgegensteht.

#### Befürworter

Einer der wichtigsten Vertreter der Gegenseite, Harold Koenig, hält es für unverantwortlich, spirituelle Themen aus der Arzt-Patient-Beziehung herauszuhalten [7, 8]. Allerdings darf Religion nicht als Heilmittel verschrieben werden. Auch darf der Arzt nicht versuchen, dem Patienten seine persönliche religiöse Meinung aufzuzwingen. Vielmehr sollte er sich bemühen, den Kranken vollständig, d.h. mit seinen spirituellen Überzeugungen und Einstellungen, zu erfassen. Zu diesem

Zweck liegen kleine Fragensammlungen von verschiedenen Autoren vor [8, 26]. Zudem existieren standardisierte und evaluierte Fragebögen [2].

Koenig ist der Meinung, dass die Thematisierung spiritueller Fragen vonseiten des Arztes bereits eine machtvolle Intervention an sich darstellt. Durch sie drückt der Arzt sein Interesse am Patienten als Person aus. Und gerade durch die Wahrnehmung und Unterstützung dessen, was dem Patienten im tiefsten Inneren Sinn und Hoffnung gibt, könne der Arzt in einer medizinisch schwierigen Situation wertvolle Hilfe anbieten [9].

Die Arbeiten von Cochnikov und Breitbart sind erfolgreiche Beispiele dafür, wie spirituelle und existenzielle Fragen von Tumorpatienten innerhalb standardisierter Interventionen bearbeitet werden können [1, 5]. Doch steht die Forschung in diesem Bereich noch am Anfang. Die bisherigen Ergebnisse beziehen sich vor allem auf die palliative bzw. terminale Krankheitsphase.

#### Fazit

Da offenbar viele Patienten den Wunsch haben, mit ihrem Arzt auch spirituelle Aspekte zu besprechen, fordern Experten inzwischen, diese Thematik besser in die klinische Versorgung von Tumorpatienten zu integrieren. Ziel soll es sein, individuelle Spiritualität als ein wichtiges Erfahrungselement Schwerstkranker zu begreifen und diesem Lebensaspekt auch in der klinischen Situation Raum zu schaffen [8, 16].

Noch verschließt sich die moderne Medizin der Thematik weitestgehend [26]. Die medizinische Forschung mag zwar durch ihre lange und bewegte Geschichte Vorbehalte gegenüber institutionalisierten Religionen entwickelt haben [25]. Doch die Argumente der Kritiker klingen in Anbetracht aktueller Bedarfsanalysen, Forschungs- und Interventionsvorschläge oft recht undifferenziert bis polemisch [7, 13, 22].

Sicher wird es immer konzeptionelle und methodische Schwierigkeiten bei der wissenschaftlichen Aus-

einandersetzung mit diesen Themenbereichen geben. Doch schließt dies weitere Anstrengungen nicht grundsätzlich aus [25]. Denn die Ergebnisse weiterer Forschung könnten letztlich nicht nur zu einer umfassenderen Versorgung Schwerstkranker führen. Vielmehr könnten auch wertvolle theoretische Erkenntnisse darüber gewonnen werden, wie psychologische, biologische und Verhaltensfaktoren mit Morbidität, Mortalität und Lebensqualität bei Tumorerkrankungen verknüpft sind [24].

Da offenbar wichtige Beziehungen zwischen Spiritualität und Krankheitsverarbeitung bei malignen Erkrankungen bestehen [1, 11, 12, 24], sollte die Thematik weiter wissenschaftlich untersucht werden und mehr Beachtung bei der Patientenversorgung finden.

#### Literatur bei den Verfassern

##### Für die Verfasser:

Prof. Dr. med. Herbert Csef  
Arbeitsbereich Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
Medizinische Klinik und Poliklinik II  
Klinikstr. 6-8  
D-97070 Würzburg  
Tel.: 0931/201-70220, Fax: 0931/201-70730  
E-Mail: csef\_h@klinik.uni-wuerzburg.de

##### Koautor: Jochen Hefner

E-Mail: jochen.hefner@med.uni-tuebingen.de

#### Summary

##### Spirituality and Cancer

According to recent studies, the significance of spirituality in patients coping with cancer has been evidently underestimated. For example, an interrelationship between spirituality and quality of life and between spirituality and mental comorbidity was observed. It is at least assumed that there is a connection to the progression of a disease. Although historical reservations make the integration of spirituality into medicine difficult, needs assessments and clinical studies provide grounds for a reorientation in modern oncology.

**Keywords:** Spirituality – Tumours – Coping with disease – Mental comorbidity