

▪ **Inhaltsverzeichnis:**

Vorwort	v
Zusammenfassung	vi
Abstract	ix
Inhaltsverzeichnis	xii
Tabellenverzeichnis	xvii
Abbildungsverzeichnis	xviii
Abkürzungsverzeichnis	xix
I. Hinführung	1
II. Einführung: Saluto- wie pathogene Effekte von Religiosität bzw. Spiritualität	4
1. Religiosität bzw. Spiritualität und Gesundheit	5
1.1. Begriffsdefinition von Religion(en), Religiosität und Spiritualität	5
1.1.1. Religionen in postmodernen Gesellschaften	6
1.1.2. Religiosität und Spiritualität	9
1.2. Begriffsdefinition von Gesundheit und Krankheit	13
1.2.1. Gesundheit und Krankheit	13
1.2.2. Verständnis von Heilung	16
2. Wissenschaft in Teamarbeit: Kooperation mehrerer Disziplinen	17
2.1. Überblick über Teamarbeit	18
2.1.1. Begriffsdefinition der Teamarbeit	18
2.1.2. Beispielder Teamarbeit	20
2.2. Interdisziplinäre Arbeit zu Theologie und Medizin	21
2.2.1. Ansätze zur interdisziplinären Zusammenarbeit von Theologie und Medizin	22
2.2.2. Beispielder interdisziplinärer Zusammenarbeit von Theologie und Medizin: <i>Palliative Care</i> und <i>Spiritual Care</i>	24
3. Religiosität bzw. Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie	25
3.1. Historischer Überblick über Religiosität bzw. Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie	26
3.2. Aktuelle Tendenzen in Bezug auf Religiosität bzw. Spiritualität in	

3.2.1.	Psychiatrie und Psychotherapie	28
3.2.2.	Religion(en) als sozialer bzw. kultureller Faktor	29
3.2.3.	Betonung der Personal-Patient-Beziehung	30
3.3.	Religiöse bzw. spirituelle Bedürfnisse seitens der Patienten/-innen	33
3.4.	Integration von Religiosität bzw. Spiritualität	34
3.4.1.	Kritische Ansichten zu Religiosität bzw. Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie	36
3.4.2.	Neutralität: Passt Religiosität bzw. Spiritualität zur professionalen Neutralität?	37
3.4.3.	Tabuthema: Hat Religiosität bzw. Spiritualität überhaupt Einfluss auf die Gesundheit?	39
3.4.4.	Messbarkeit: Wie wird Religiosität bzw. Spiritualität gemessen? ..	41
	Regionale Unterschiede: Ist Religiosität bzw. Spiritualität nur in den USA ein Thema?	43
4.	Stand der Forschung: Religiosität bzw. Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie	45
4.1.	Religiosität bzw. Spiritualität in Bezug auf Gesundheit	46
4.2.	Stand der empirischen Forschung	50
4.2.1.	Empirische Forschungen zu körperlicher Gesundheit	51
4.2.2.	Empirische Forschungen zu psychischer Gesundheit	55
4.2.3.	Empirische Forschungen zu Einstellungen von Patienten/-innen, Angehörigen und Personal in psychiatrischen Einrichtungen	59
4.2.3.1.	Religiosität bzw. Spiritualität aus der Sicht von psychiatrischen Patienten/-innen	59
4.2.3.2.	Religiosität bzw. Spiritualität aus der Sicht von Angehörigen von psychiatrischen Patienten/-innen	63
4.2.3.3.	Religiosität bzw. Spiritualität aus der Sicht des psychiatrischen Personals	65
4.2.3.3.1.	Eigene religiöse bzw. spirituelle Einstellungen des Personals in Psychiatrie und Psychotherapie	66
4.2.3.3.2.	Ansichten des Personals zu Religiosität bzw. Spiritualität der Patienten/-innen in Psychiatrie und Psychotherapie	69
4.2.3.3.3.	Ansichten des Personals zur Integration von Religiosität bzw. Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie	70
4.2.4.	Empirische Forschungen zu Ausbildungs- bzw. Fortbildungsprogrammen	75
4.3.	Probleme der bisherigen Studien	78

5.	Zusammenfassung	81
III.	Empirische Studie: Bundesweite Personalbefragung in Psychiatrie und Psychotherapie	83
1.	Zusammenfassung der Pilotstudie in Freiburg 2009	83
2.	Ablauf der bundesweiten Personalbefragung	84
2.1.	Fragestellungen	84
2.2.	Stichprobe	85
2.3.	Beschreibung der Daten	85
2.3.1.	Hauptgegenstände	85
2.3.1.1.	Personal	86
2.3.1.2.	Spiritualität	86
2.3.2.	Bearbeitung des Erhebungsinstruments	86
2.3.2.1.	DUREL	86
2.3.2.2.	Fragebogen von F. Curlin et al.	88
2.3.2.3.	Ergänzte Fragen	88
2.3.3.	Struktur des Fragebogens	89
2.4.	Statistische Analyse	90
3.	Ergebnisse	91
3.1.	Demografische Angaben	91
3.2.	Erster Teil: Bedeutung der Religiosität bzw. Spiritualität für das Personal	95
3.2.1.	Bezeichnung als gläubiger Mensch	95
3.2.2.	Organisierte Religiosität	96
3.2.3.	Nichtorganisierte Religiosität	97
3.2.4.	Spiritualität	100
3.2.4.1.	Mittelwert der Spiritualität: Einzelitems	100
3.2.4.2.	Mittelwert der Spiritualität: Gesamtpunktzahl	101
3.3.	Zweiter Teil: Erfahrung mit Religiosität bzw. Spiritualität seitens der Patienten/-innen	105
3.3.1.	Erwähnung religiöser bzw. spiritueller Themen seitens der Patienten/-innen	106
3.3.1.1.	Mittelwert der Erwähnung religiöser bzw. spiritueller Themen seitens der Patienten/-innen	106
3.3.1.2.	Korrelation mit Spiritualität	107
3.3.2.	Positive Wirkung von Religiosität bzw. Spiritualität	107
3.3.2.1.	Mittelwert der Annahme einer positiven Wirkung von Religiosität	107

3.3.2.2.	bzw. Spiritualität: Einzelitems	107
3.3.2.2.	Mittelwert der Annahme einer positiven Wirkung von Religiosität bzw. Spiritualität: Gesamtpunktzahl	108
3.3.2.3.	Korrelation mit Spiritualität	114
3.3.3.	Negative Wirkung von Religiosität bzw. Spiritualität	115
3.3.3.1.	Mittelwert der Annahme einer negativen Wirkung von Religiosität bzw. Spiritualität: Einzelitems	115
3.3.3.2.	Mittelwert der Annahme einer negativen Wirkung von Religiosität bzw. Spiritualität: Gesamtpunktzahl	117
3.3.3.3.	Korrelation mit Spiritualität	119
3.3.4.	Verhältnis zwischen den Items des zweiten Teils	119
3.4.	Dritter Teil: Umgang mit Religiosität bzw. Spiritualität	120
3.4.1.	Angemessenheit	121
3.4.1.1.	Mittelwert der Angemessenheit: Einzelitems	121
3.4.1.2.	Mittelwert der Angemessenheit: Gesamtpunktzahl	122
3.4.1.3.	Korrelation mit Spiritualität	123
3.4.2.	Gesprächszeit	126
3.4.2.1.	Gruppenvergleich der Gesprächszeit	127
3.4.2.2.	Korrelation mit Spiritualität	127
3.4.3.	Psychische Erkrankungen	128
3.4.3.1.	Gespräche über Religiosität bzw. Spiritualität bei ethischem Dilemma	128
3.4.3.1.1.	Mittelwert des Gesprächs über Religiosität bzw. Spiritualität bei ethischem Dilemma	129
3.4.3.1.2.	Korrelation mit Spiritualität	130
3.4.3.2.	Gespräche über Religiosität bzw. Spiritualität bei psychischen Erkrankungen	130
3.4.3.2.1.	Mittelwert der Gespräche über Religiosität bzw. Spiritualität bei psychischen Erkrankungen: Einzelitems	130
3.4.3.2.2.	Mittelwert der Gespräche über Religiosität bzw. Spiritualität bei psychischen Erkrankungen: Gesamtpunktzahl	131
3.4.3.3.	Korrelation mit Spiritualität	132
3.4.4.	Akzeptanzreaktion auf Religiosität bzw. Spiritualität	138
3.4.4.1.	Mittelwert der Akzeptanzreaktion auf Religiosität bzw. Spiritualität: Einzelitems	138
3.4.4.2.	Mittelwert der Akzeptanzreaktion auf Religiosität bzw. Spiritualität: Gesamtpunktzahl	139
3.4.4.3.	Korrelation mit Spiritualität	139

3.4.5.	Fördernde Reaktion auf Religiosität bzw. Spiritualität	143
3.4.5.1.	Mittelwert der fördernden Reaktion auf Religiosität bzw. Spiritualität: Einzelitems	143
3.4.5.2.	Mittelwert der fördernden Reaktion auf Religiosität bzw. Spiritualität: Gesamtpunktzahl	144
3.4.5.3.	Korrelation mit Spiritualität	148
3.4.6.	Hindernisse für die Integration der Religiosität bzw. Spiritualität ..	149
3.4.7.	Verhältnis zwischen den Items des dritten Teils	155
3.5.	Vierter Teil: Religiosität bzw. Spiritualität als Copingstrategie	159
3.5.1.	Mittelwert der Copingstrategie	159
3.5.2.	Korrelation mit Spiritualität	164
3.5.3.	Verhältnis zwischen den Items des vierten Teils	164
3.6.	Fünfter Teil: Interdisziplinärer Dialog	166
3.6.1.	Erfahrung mit Seelsorge	166
3.6.1.1.	Häufigkeit der Erfahrung mit Seelsorge	166
3.6.1.2.	Zusammenhang mit Spiritualität	168
3.6.2.	Ausbildungs- bzw. Fortbildungsprogramme mit religiösen bzw. spirituellen Themen	168
3.6.2.1.	Erfahrung mit Ausbildungs- bzw. Fortbildungsprogrammen mit religiösen bzw. spirituellen Themen.....	169
3.6.2.2.	Kontext der Ausbildungs- bzw. Fortbildungsprogramme	170
3.6.2.3.	Teilnahmewünsche an Ausbildungs- bzw. Fortbildungsprogrammen mit religiösen bzw. spirituellen Themen	171
3.6.2.4.	Zusammenhang mit Spiritualität	172
3.6.3.	Verhältnis zwischen den Items des fünften Teils	172
IV.	Diskussion	176
1.	Befunde der Studie	176
2.	Diskurs bzw. Argumentation	182
3.	Grenzen der Studie	193
4.	Implikation der Studie	195
5.	Fazit	199
V.	Literaturverzeichnis	203
VI.	Anhang	227
Lebenslauf		249
