

Medizin und Spiritualität

Umfrage unter Medizinstudenten

Geschrieben von Ayla Behar und Leonora Mäder

Praktikumsleiter: René Hefti und Stefan Rademacher

Universität Bern, 4. Mai 2014

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG	3
Fragestellung	3
Methode	4
ANALYSE DER UMFRAERGEERGEBNISSE	5
Die Befragten	5
Die Rolle von Religion/Spiritualität im Arzt-Patienten-Verhältnis	8
Der Einfluss von Religion und Spiritualität auf die Gesundheit	11
Gesellschaftlich umstrittene Bereiche der Medizin	13
FAZIT	16
QUELLENVERZEICHNIS	17

Einleitung

Wie Einstein schon mit dem Satz „*Wissenschaft ohne Religion ist lahm, Religion ohne Wissenschaft ist blind*“ behauptet hat, sind diese beiden Themengebiete nur sehr schwer voneinander zu trennen. Dies zeigt auch die Geschichte, wo über sehr lange Zeit hinweg Religion und Medizin zusammen gehörten und erst im letzten Jahrhundert getrennte Wege gingen.

Im Wahlpraktikum Medizin und Spiritualität wurde vor allem der Platz, den die Religion oder die spirituellen Ansichten in der heutigen medizinischen Umfeld einnimmt thematisiert.

Dabei stellten sich viele interessante Fragen wie zum Beispiel, welchen Einfluss hat die Spiritualität auf die Genesung? Handelt es sich dabei eher um eine Belastung oder eine Stütze? Haben Ärzte eine moralische Verpflichtung den religiösen/spirituellen Bedürfnissen ihrer Patienten nachzukommen? Gibt es kulturelle und persönliche Unterschiede?

Es ist bisher umstritten, ob und wie Ärzte das Thema Religiosität/Spiritualität mit ihren Patienten thematisieren sollen. Auch gibt es genügend Studien über die Wertung von Religion aus Sicht der Patienten, hingegen sehr wenige aus Perspektive von Ärzten oder Studenten, deshalb soll diese Studie helfen einen besseren Einblick in diese Thematik zu verschaffen¹.

Fragestellung

„Nichts beflügelt die Wissenschaft so, wie der Schwatz mit Kollegen auf dem Flur.“ - Arno Penzias

Als wir das Thema mit unseren Mitstudenten diskutierten, haben wir festgestellt, dass die einzelnen Standpunkte, was Spiritualität ist und was sie heute für eine Bedeutung in der Medizin hat, unglaublich unterschiedlich sind. Deshalb haben wir beschlossen, uns genau damit weiter zu beschäftigen und eine Umfrage zu Medizin und Spiritualität unter Medizinstudenten durchzuführen.

Die Hauptfragen in unserer Arbeit sind:

¹ Religious Characteristics of U.S. Physicians - A National Survey von Farr A. Curlin, John D. Lantos, Chad J. Roach, Sarah A. Sellergren,

- Als wie religiös/spirituell sehen sich die einzelnen Befragten?
- Welchen Einfluss sehen sie in der Spiritualität auf die Gesundheit bezogen?
- Wie verstehen die Befragten ihre Aufgabe in der Rolle im Spannungsfeld zwischen Patienten, Medizin und Spiritualität?

Methode

Als Grundlage und Anhaltspunkt hat uns eine Umfrage gedient, die von Dr. Farr Curlin unter Amerikanischen Ärzten durchgeführt wurde und welche von unseren Praktikumsleitern René Hefti und Stefan Rademacher bearbeitet, übersetzt und für Schweizer Ärzte angepasst wurde. Wir wiederum haben dieses Formular nochmals umgestaltet und nur die für Studenten relevante Fragen erhalten und diese Umfrage online beantworten lassen.

Die Umfrage wurde durch 100 Mitstudenten ausgefüllt, deren Antworten wir in Diagrammen veranschaulicht, analysiert und die wir auch wenn möglich mit der Originalumfrage verglichen haben.

Wir haben in dieser Umfrage Religion und Spiritualität teilweise getrennt voneinander behandelt, weil es viele Menschen gibt, die sich zwar nicht als religiös bezeichnen würden, aber als spirituell und andersrum. Dennoch gehen wir davon aus, dass beide Konzepte in die selbe Richtung gehen und mit ähnlichen Assoziationen in Zusammenhang gebracht werden, weshalb wir uns nicht weiter auf die Unterscheidung fixieren werden.

Die Tabellen sind mit F1-10 beschriftet, was sich auf die Nummer der Frage im Umfragebogen bezieht. Sie sind nicht mehr in der ursprünglichen Reihenfolge, jedoch haben wir aus Gründen der Transparenz beschlossen diese Nummerierung beizubehalten.

Analyse der Umfrageergebnisse

Die Befragten

Die Studie wurde von 100 Berner Medizinstudenten ausgefüllt im Alter zwischen 18-28 Jahren. Der Großteil der Studenten stammte dabei aus dem vierten Semester.

Zuerst möchten wir auf die Religionszugehörigkeit der Befragten eingehen: Die Mehrheit zählt sich zu dem Christentum, wobei 30% evangelisch und 25% katholisch sind. (s. Abb. 1)

Auffällig ist, dass sich beinahe 40% keiner Religion zugehörig fühlen.

Über die Hälfte der Befragten wurden dabei nicht religiös erzogen und 64% behielten die Weltanschauung bei, die sie aus ihrem Elternhaus mitbekommen haben (s. Abb. 2). Dies korreliert auch mit der Beantwortung der Frage, ob die Studenten sich selbst als religiös/spirituell bezeichnen würden, wobei circa 60% dies mit gar nicht oder wenig beantwortet haben (s. Abb. 3)

Auf die Frage „Wie stark glauben Sie daran, dass es Gott, Gottheiten oder etwas Göttliches gibt?“ hat die große Mehrheit mit gar nicht - mittel geantwortet (76%). Auch hat die Hälfte überhaupt nicht das Gefühl, dass etwas Göttliches jemals in ihr Leben eingreift.

Allgemein ist auch die große Mehrheit der Meinung, dass keine übernatürliche Instanz jemals in die Gesundheit von Patienten eingreift, weder als Bestrafung noch als positiver Effekt. Dies steht im großen Gegensatz zu einer Studie von Dr. Curlin, in der 54% der befragten Ärzte daran glauben, dass dies manchmal geschieht.²

² Physicians' Observations and Interpretations of the Influence of Religion and Spirituality on Health Farr A. Curlin, Sarah A. Sellergren
John D. Lantos, Marshall H. Chin, 2007

F10: Welcher Religion/Konfession gehören Sie an bzw. fühlen Sie sich zugehörig?

Antwortmöglichkeiten –	Beantwortungen –
	30,00%
Christentum - evangelisch	30
	25,00%
Christentum - katholisch	25
	0,00%
Christentum - orthodox	0
	5,00%
Christentum - freikirchlich	5
	0,00%
Judentum	0
	0,00%
Islam	0
	0,00%
Hinduismus	0
	1,00%
Buddhismus	1
	0,00%
andere Religionsgemeinschaft	0
	38,00%
keiner Religionsgemeinschaft	38
	1,00%
weiss nicht / keine Angabe	1
Gesamt	100

Abbildung 1

F8: Geben Sie eine Antwortmöglichkeit an.

	ja	nein	unentschieden / weiss nicht
Denken Sie, dass Gott oder eine andere übernatürliche Instanz jemals in die Gesundheit von Patienten eingreift?	18,00% 18	68,00% 68	14,00% 14
Sind Sie religiös erzogen worden?	33,00% 33	55,00% 55	12,00% 12
Gab es in Ihrem Leben einen religiösen oder spirituellen Wendepunkt?	18,00% 18	78,00% 78	4,00% 4
Ist Ihre gegenwärtige religiöse oder weltanschauliche Zugehörigkeit dieselbe als die, in der Sie aufgewachsen sind?	64,00% 64	25,00% 25	11,00% 11

Abbildung 2

F9: Geben Sie eine Antwortmöglichkeit an.

	gar nicht / nie –	wenig / selten –	mittel / gelegentlich –	ziemlich / oft –	sehr sehr –	sehr oft	weiss nicht / keine Angabe –
Wie stark glauben Sie daran, dass es Gott, Gottheiten oder etwas Göttliches gibt?	32,00% 32	32,00% 32	12,00% 12	9,00% 9	14,00% 14		1,00% 1

Wie oft erleben Sie Situationen, in denen Sie das Gefühl haben, dass Gott oder etwas Göttliches in Ihr Leben eingreift?	51,00 % 51	26,00% 26	12,00% 12	4,00% 4	5,00% 5	2,00% 2
Alles in allem: Als wie religiös würden Sie sich selbst bezeichnen?	47,47 % 47	24,24% 24	18,18% 18	3,03% 3	5,05% 5	2,02% 2
Einmal abgesehen davon, ob Sie sich selbst als religiöse Person bezeichnen oder nicht: Als wie spirituell würden Sie sich selbst bezeichnen?	28,00 % 28	32,00% 32	28,00% 28	6,00% 6	4,00% 4	2,00% 2

Abbildung 3

Die Rolle von Religion/Spiritualität im Arzt-Patienten-Verhältnis

In diesem Absatz behandeln wir nun die Frage, ob Religion/Spiritualität überhaupt einen Platz im Arzt-Patienten-Verhältnis haben soll und wenn ja wie dies angesprochen werden könnte.

Die Frage „Finden Sie es im Allgemeinen angemessen oder unangemessen für einen Arzt Patienten über religiöse/spirituelle Themen zu befragen?“ wurde mit 51% „für gewöhnlich unangemessen und mit 37% „für gewöhnlich angemessen“ beantwortet (s. Abb. 4). In diesem Fall herrscht also kein großer Konsens, hingegen aber, wenn der Patient religiöse/spirituelle Themen selbst zu Sprache bringt: Hier sind fast alle der Meinung, dass es angemessen für den Arzt wäre mit dem Patient darüber zu sprechen. Dies stimmt mit einer ähnlichen Studie, wo amerikanische

Ärzte das gleiche gefragt wurden überein, hier waren 91% der Meinung, dass es angemessen sei³.

Die Hemmschwelle bei gemeinsamen Beten mit dem Patienten ist aber trotzdem höher, ob dies an einem allgemeinem Unwohlsein bei religiösen Themen oder an fehlendem Wissen liegt, bleibt hier offen (s. Abb. 5 und Abb. 6). Ausserdem waren Gründe, die dagegen sprachen mit Patienten über religiöse Themen zu sprechen, zu wenig Zeit in der Sprechstunde und/oder Sorge dem Patienten zu nahe zu treten. Bei der oben erwähnten amerikanischen Studie beteten 14% der Ärzte nie mit ihren Patienten und 53% nur, wenn der Patient darum bat⁴.

F3: Geben Sie eine Antwortmöglichkeit an.

	immer angemessen	für gewöhnlich angemessen	für gewöhnlich unangemessen	immer unangemessen
Finden Sie es im Allgemeinen angemessen oder unangemessen für einen Arzt, Patienten über religiöse/spirituelle Themen zu befragen?	6,00% 6	37,00% 37	51,00% 51	6,00% 6
–				
Finden Sie es im Allgemeinen angemessen oder unangemessen für einen Arzt über religiöse/spirituelle Themen zu sprechen, wenn Patienten diese zur Sprache bringen?	33,00% 33	59,00% 59	7,00% 7	1,00% 1

Abbildung 4

³ The Association of Physicians' Religious Characteristics With Their Attitudes and Self-Reported Behaviors Regarding Religion and Spirituality in the Clinical Encounter von Farr A. Curlin, Marshall H. Chin, Sarah A. Sellergren,,Chad J. Roach, John D.Lantos, 2006

⁴ The Association of Physicians' Religious Characteristics With Their Attitudes and Self-Reported Behaviors Regarding Religion and Spirituality in the Clinical Encounter von Farr A. Curlin, Marshall H. Chin, Sarah A. Sellergren,,Chad J. Roach, John D.Lantos, 2006

F4: Geben Sie eine Antwortmöglichkeit an

	nein	nur wenn der Patient darum bittet	immer wenn Arzt dies angemessen empfindet der als
Finden Sie es angemessen für einen Arzt, mit Patienten über seine eigenen religiösen Überzeugungen oder Erfahrungen zu sprechen?	35,00% 35	57,00% 57	8,00% 8
Finden Sie es angemessen für einen Arzt, mit Patienten zu beten?	56,00% 56	34,00% 34	10,00% 10

Abbildung 5

F6: Welche(r) der nachfolgenden Gründe würde Sie davon abhalten, mit Patienten über Religion/Spiritualität zu sprechen? (Mehrfachantworten möglich)

Antwortmöglichkeiten	Beantwortungen
	32,99%
allgemeines Unbehagen beim Sprechen über religiöse Dinge	32
	44,33%
ungenügendes Wissen / Ausbildung	43
	39,18%
zu wenig Zeit	38
	55,67%
Sorge, Patienten zu nahe zu treten	54
	3,09%
Sorge, mich der Kritik meiner Kollegen auszusetzen	3
	28,87%
sonstige	28
Befragte gesamt: 97	

Abbildung 6

Der Einfluss von Religion und Spiritualität auf die Gesundheit

Je nach Weltanschauung des Patienten, kann Religion als Stütze, als Prüfung oder als Bestrafung aufgefasst werden. Dies sind sehr individuelle Vorstellungen.

Uns hat nun interessiert wie die befragten Medizinstudenten den Einfluss von Religion/Spiritualität auf die Gesundheit der Patienten einschätzen.

Nur ein zehntel der Befragten ist der Meinung, dass Religion/Spiritualität geringen oder gar keinen Einfluss auf die Gesundheit von Patienten ausübt (s. Abb. 7), auch ist die Mehrheit (63%) sich darüber einig, dass dieser Einfluss sowohl positiv als auch negativ sein kann (s. Abb. 8).

Im Vergleich dazu, glaubt etwas mehr als die Hälfte (56%) der Ärzte in Amerika daran, dass Religion/Spiritualität einen grossen bis sehr grossen Einfluss auf die Gesundheit von Patienten hat, aber nur sechs Prozent glaubt an „Wunderwirkungen“.⁵

44% der Ärzte einer anderen amerikanischen Studie denken, dass Religion/Spiritualität einen negativen emotionalen Effekt mit verstärktem Leiden des Patienten bewirken kann, bei Psychiatern liegt dieser Prozentsatz wesentlich höher (82%).⁶

In Bezug auf die Religionszugehörigkeit tendieren Christen eher dazu Religion/Spiritualität eine Rolle in der Beeinflussung der Gesundheit von Patienten zuzuordnen als Befragte ohne Religionszugehörigkeit.

Ob Krankheitserfahrungen die Aufmerksamkeit der Patienten auf Religion/Spiritualität verstärken, haben 46% mit „manchmal“ und 42% mit „oft“ beantwortet (s. Abb. 9).

Personen, die sich keiner Religion angehörig fühlten beantworteten diese Frage eher mit „selten“. Die Mehrheit dieser Gruppe sprach sich aber ebenfalls für „manchmal“ aus.

⁵ Physicians' Observations and Interpretations of the Influence of Religion and Spirituality on Health Farr A. Curlin, Sarah A. Sellergren John D. Lantos, Marshall H. Chin, 2007

⁶ Religion, Spirituality, and Medicine: Psychiatrists' and Other Physicians' Differing Observations, Interpretations, and Clinical Approaches Farr A. Curlin, Ryan E. Lawrence, Shaun Odell, Marshall H. Chin, John D. Lantos, Harold G. Koenig, Keith G. Meador, 2007

F1: Was denken Sie, wie stark Religion/Spiritualität die Gesundheit von Patienten beeinflusst?

Antwortmöglichkeiten	Beantwortungen
	7,00%
sehr stark	7
	42,00%
sehr	42
	42,00%
etwas	42
	6,00%
gering	6
	3,00%
gar nicht	3
Gesamt	100

Abbildung 7

F2: Ist der Einfluss von Religion/Spiritualität auf die Gesundheit grundsätzlich positiv oder negativ?

Antwortmöglichkeiten –	Beantwortungen
	35,00%
grundsätzlich positiv	35
	2,00%
grundsätzlich negativ	2
	63,00%
sowohl positiv als auch negativ	63
–	0,00%
Religion/Spiritualität hat keinen Einfluss auf die Gesundheit	0
Gesamt	100

Abbildung 8

F5: Wie oft verstärkt Ihrer Einschätzung nach eine Krankheitserfahrung die Aufmerksamkeit der Patienten für Religion/Spiritualität?

Antwortmöglichkeiten –	Beantwortungen –
	0,00%
nie	0
	9,00%
selten	9
	46,00%
manchmal	46
	42,00%
oft	42
	0,00%
immer	0
	3,00%
keine Angabe	3
Gesamt	100

Abbildung 9

Gesellschaftlich umstrittene Bereiche der Medizin

Bei Themen wie die Beendigung künstlicher lebenserhaltender Massnahmen oder Schwangerschaftsabbruch war erstaunlicherweise eine größere Übereinstimmung der Medizinstudenten ersichtlich als bei den vorher behandelten Themen.

Rund die Hälfte hat keine Vorbehalte zu ärztlich assistiertem Suizid, und das Drittel, das Vorbehalte hat, hat sie nicht aufgrund von Religion.

Auffällig hierbei ist, dass rund 80% der Gruppe der Nicht-Religiösen Beihilfe zur Selbsttötung gut heissen, bei den christlich orientierten liegt dieser Prozentsatz hingegen ungefähr bei der Hälfte (ca. 40%) (s. Abb. 10).

Zur palliativen Sedierung sprachen sich fast alle dafür aus keine Probleme damit zu haben und dasselbe gilt für künstliche lebenserhaltende medizinische Massnahmen.

Bei Schwangerschaftsabbruch bei angeborenen Fehlbildungen haben die Hälfte der Befragten keine Vorbehalte. Ungefähr 20% der Hälfte mit Vorbehalten, haben diese aus religiösen Gründen.

Bei der Frage nach Fixierung am Krankenbett, besitzen Katholiken mit 50% Zustimmung am wenigsten Vorbehalte. Insgesamt sprachen sich 41% dafür aus, während 54% nicht-religiöse Vorbehalte angeben.

F7: Hier geht es um kontrovers diskutierte Fragen im medizinischen Bereich. Bitte geben Sie an, ob Sie Vorbehalte gegen eine der nachfolgend genannten medizinischen Vorgehensweisen haben und wie Sie diese begründen.

	Ich habe keine Vorbehalte	Ich habe religiös bedingte Vorbehalte	Ich habe nicht-religiös bedingte Vorbehalte	Ich habe religiös und nicht-religiös bedingte Vorbehalte
Ärztlich assistierter Suizid (Beihilfe zur Selbsttötung)	52,00% 52	1,00% 1	32,00% 32	15,00% 15
Gabe stark sedierender Medikamente bei sterbenden Patienten (palliative Sedierung)	92,00% 92	0,00% 0	7,00% 7	1,00% 1
Beendigung künstlicher lebenserhaltender medizinischer Massnahmen	90,00% 90	0,00% 0	8,00% 8	2,00% 2
Schwangerschaftsabbruch bei angeborenen Fehlbildungen	49,00% 49	2,00% 2	30,00% 30	19,00% 19
Verschreibung empfängnisverhütender Mittel für 14-16-Jährige ohne Einwilligung der Eltern	79,00% 79	1,00% 1	16,00% 16	4,00% 4

Fixierung am Krankenbett	41,41% 41	0,00% 0	54,55% 54	4,04% 4
-----------------------------	--------------	------------	--------------	------------

Abbildung 10

Fazit

Dieser Umfragebogen war eine sehr interessante Erfahrung für uns. Natürlich ist die Zahl von 100 Medizinstudenten zu gering, um wirklich statistische Aussagen zu erhalten, vor allem auch was die Gruppierungen unter den Befragten betrifft. Trotzdem lassen sich aus unserer Sicht gewisse Tendenzen feststellen:

Zum Beispiel äussern sich viele der Befragten recht zurückhaltend zum Thema Religion/Spiritualität und der Hauptgrund, weshalb sie Hemmungen hätten, als Ärzte darüber zu sprechen, ist die Sorge, den Patienten möglicherweise zu nahe zu treten. Sich selbst sehen 38% dieser Studenten als nicht als zu einer Religionsgemeinschaft gehörend.

Der Grossteil der Befragten glaubt zwar nicht, dass eine übernatürliche Instanz jemals in die Gesundheit von Patienten direkt eingreift, denkt aber, dass Religion und Spiritualität trotzdem einen manchmal grossen Einfluss auf die Gesundheit des Patienten haben kann und sei es nur weil dieser selber daran festhält. Circa 60% ist der Meinung, dass dieser Einfluss sowohl positiv als auch negativ sein kann, was ein Unterschied zu den von F. Curlin befragten amerikanischen Ärzten darstellt, die insgesamt die Wirkung der Religion/Spiritualität als positiver bewerten.

Ungefähr die Hälfte empfindet es als unangemessen, Patienten direkt über ihre religiösen Ansichten zu befragen, jedoch würden über 90% diese Themen mit ihren Patienten diskutieren, wenn dieser die Initiative ergreift.

Was weitere moralisch umstrittene Themen in der Medizin betrifft, haben wir bei den Beantwortungen keinen aussagekräftigen Unterschied zwischen Studenten, die sich zu einer Religionsgemeinschaft zugehörig fühlen und anderen, festgestellt.

Interessant fanden wir auch, dass so viele Mitstudenten die Umfrage ausgefüllt haben und dies als Stoff für viele angeregte Diskussionen gedient hat. Das zeigt, dass obwohl über ein Drittel sich nicht als religiös bzw. spirituell bezeichnet, diese Thematik doch so viele beschäftigt. Wir stellen fest, dass sich die Mehrheit darüber bewusst ist, dass man Medizin und Spiritualität nicht so einfach trennen kann und einen grossen Einfluss auf den Arztberuf ausübt, allein schon deshalb, weil es für viele Patienten Teil ihres Lebens ist.

Wir sind zu dem Schluss gekommen, dass Religion und Spiritualität jeden Arzt ansprechen sollte, denn die Berührungspunkte dieser beiden Gebiete sind viel größer als gedacht.

Quellenverzeichnis

- Fragebogen „Religion und ärztliches Handeln“, Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit, Dr.med. René Hefti, Dr.Phil. Stefan Rademacher
- Religious Characteristics of U.S. Physicians - A National Survey von Farr A. Curlin, John D. Lantos, Chad J. Roach, Sarah A. Sellergren, Marshall, Chin 2005
- Physicians' Observations and Interpretations of the Influence of Religion and Spirituality on Health von Farr A. Curlin, Sarah A. Sellergren John D. Lantos, Marshall H. Chin, 2007
- The Association of Physicians' Religious Characteristics With Their Attitudes and Self-Reported Behaviors Regarding Religion and Spirituality in the Clinical Encounter von Farr A. Curlin, Marshall H. Chin, Sarah A. Sellergren, Chad J. Roach, John D. Lantos, 2006
- Religion, Spirituality, and Medicine: Psychiatrists' and Other Physicians' Differing Observations, Interpretations and Clinical Approaches von Farr A. Curlin, Ryan E. Lawrence, Shaun Odell, Marshall H. Chin, John D. Lantos, Harold G. Koenig, Keith G. Meador, 2007
- CHEST: Spirituality, Religion, and Clinical Care*, Daniel P. Sulmasy, MD, PhD, 2009
- Homepage University of Chicago, 13.04.14:
<http://pmr.uchicago.edu/directory/farr-curlin>