

Die Medizin der Person - die Evidenz des Nutzens

Zunächst vielen Dank an Kathy, Claude, Frédéric und an andere Mitglieder des Organisationskomitees für die Einladung zur Teilnahme an dieser wunderbaren und bereichernden Veranstaltung.

Bringt die Ausübung der Medizin, die den ganzen Menschen und nicht nur eine körperliche oder geistige Pathologie betrachtet, mehr Gesundheit? Gibt es zuverlässige Beweise dafür? Bevor wir diese Fragen untersuchen, sollten wir uns darüber im Klaren sein, was wir unter den Begriffen in unserem Titel verstehen. Medizin ist einfach: meist eine Tätigkeit zur Wiederherstellung der Gesundheit eines kranken Menschen. Von den Hunderten von Medizinstudenten, die ich interviewt habe, gehen die meisten mit diesem Ziel in den Beruf. Und ihr Training hat überwiegend ein ähnliches Ziel, da sie sich intensiv auf körperliche Krankheiten konzentrieren. Im weiteren Sinne und viel weniger beliebt bei unseren Ärzten in der Ausbildung, beinhaltet "Medizin" die Identifizierung zukünftiger Gesundheitsrisiken und die Umsetzung von Strategien zur Erhaltung krankheitsfreier Populationen. Natürlich sind bei all diesen Aktivitäten nicht nur Ärzte, sondern auch viele andere Angehörige der Gesundheitsberufe beteiligt.

Die Bedeutung des Menschen steht im Mittelpunkt unseres gemeinsamen Interesses - angeregt durch die tiefgründigen Schriften von Paul Tournier, die vor über 70 Jahren begannen. Lassen Sie mich ein Zitat aus seinem Buch mit diesem Titel zitieren, das die Form unserer individuellen Menschlichkeit prägnant und hilfreich beschreibt:

„Das Leben ist also nicht durch eine der Wissenschaft zugängliche materielle Funktion gekennzeichnet, sondern durch eine immaterielle, spirituelle, zielgerichtete Funktion.“

[Die Bedeutung der Person, S. 90]

Als er dies schrieb, wurde die Explosion der wissenschaftlichen Forschung, die in Europa im 18. Jahrhundert begann, zunehmend auf die Welt der Medizin übertragen: auf die Erforschung der normalen und kranken Mechanismen des Körpers und, in viel geringerem Maße, des Geistes. Wissenschaftlich fundierte medizinische Diagnostik und Behandlung war auf einem steilen und erfreulich produktiven Aufstieg. Auch wenn Tournier diesen Fortschritt schätzte, war er doch vorsichtig. Seiner Ansicht nach bedrohte der steigende wissenschaftliche Eifer mit einem kulturellen Wandel hin zum säkularen Rationalismus den ganzheitlichen Ansatz, der für eine wirksame Heilung unerlässlich ist. Er war an der Spitze eines wachsenden Rufs nach „moderner“ Medizin, um ihre Verbindung zu den Patienten aufrechtzuerhalten, nicht nur als Vorboten der physikalischen Pathologie, sondern als Menschen, die aus weit mehr als Physik und Chemie bestanden. Er betonte, dass das menschliche Leben komplex ist - in vielerlei Hinsicht

undefinierbar, schwer fassbar und geheimnisvoll. Seine materielle Komponente kann sogar nur eine relativ bescheidene und untergeordnete Rolle spielen. Viele Gemeinschaften auf der ganzen Welt haben diese Ansicht natürlich schon immer vertreten. Dies soll nicht die bemerkenswerte Gestaltung und physische Realität unseres Körpers verleugnen, mit der sich die wissenschaftliche Methode ausgiebig beschäftigen kann. Sie sind ein Konstrukt von bemerkenswerter Komplexität und Interdependenz. Die vielen Billionen von Zellen, aus denen wir gemacht werden, "wissen" einzeln oder werden automatisch darauf ausgerichtet, ein koordiniertes Ganzes zu bilden. Die 100 Milliarden Neuronen unseres Gehirns bilden für sich rund 100 Billionen Verbindungen mit einer außergewöhnlichen Fähigkeit, Daten zu speichern und abzurufen. Das sind bemerkenswerte Fakten unter vielen anderen über die Mechanismen unserer Existenz; aber sie reichen nicht aus, um "uns" als Menschen zu erklären.

Dieser körperlichen Funktion schrieb Tournier den Begriff "Persönlichkeit" zu und begriff ihn als einen Akteur, der unseren einzigartigen Charakter - die "immaterielle und spirituelle Funktion", die Essenz der Person - nach außen hin ausdrückt. Aus dieser immateriellen Einheit fließt unsere prägende Energie und Richtung, die die Definition unseres wahren Selbst liefert. Er schlägt vor, dass diese grundlegende Realität naturgemäß nicht mit herkömmlichen wissenschaftlichen Methoden zugänglich ist; wir lernen sie subjektiv und intuitiv kennen. Physische Instrumente sind für unsere physische Realität geeignet; das Verstehen der Persönlichkeit erfordert die Sensibilität, Empfänglichkeit und das "Geheimnis" einer anderen Person.

Bevor wir unsere Definitionen vervollständigen, möchte ich zunächst darum bitten, dass wir anstelle des aus dem Original von Tournier übersetzten Wortes "immateriell" entweder "nicht materiell" oder "ungreifbar" verwenden. Dies liegt daran, dass zumindest im Vereinigten Königreich der Begriff "immateriell" heute üblicherweise den Sinn von "irrelevant" trägt - das genaue Gegenteil der Bedeutung und Betonung, für das wir eintreten.

Zweitens möchte ich die Frage aufwerfen, wie wir bei der Charakterisierung von Personen durch Tournier das Wort "spirituell" am besten interpretieren können. Innerhalb der christlichen und anderen großen Glaubensrichtungen hat sich dies üblicherweise auf die Natur oder die Person eines unsichtbaren, höchsten Wesens bezogen. Daher hat es eine feste transzendente und religiöse Konnotation. In der Bibel wird das Wort "geistlich" nur 18 Mal verwendet, ausschließlich in den apostolischen Briefen des Neuen Testaments. Jedes Mal bezieht es sich direkt auf die Person oder das Werk des Heiligen Geistes. Aber die Bibel verwendet auch "Geist", um sich auf eine wesentliche, immaterielle Komponente des Menschen zu beziehen. Der menschliche Geist, der Leben vermittelt und uns antreibt, wird mit dem unsichtbaren Wind in seiner Kraft und Unberechenbarkeit verglichen. Es trägt auch die Attribute der Persönlichkeit. Verbunden mit dem "sarx" - dem griechischen Wort für den physischen Körper - liefert es eine vollständige Definition des Menschen. Zwei weitere biblische Worte beziehen sich auch auf unsere immaterielle Dimension: "Seele", die eine Lebenskraft bezeichnet, die mit moralischen und emotionalen Antworten verbunden ist; und "Herz", welche das herrschende Zentrum einer Person bezeichnet, die uns vor allem zu einzigartigen Individuen macht.

Sowohl in der biblischen als auch in der nicht-biblischen Sprache bezeichnet das Wort "Geist" auch gewöhnlich ein nicht-materielles Wesen, sichtbar oder unsichtbar, das die Eigenschaften von Personen hat: Autonomie, Vernunft, Gefühl und Kommunikation. Solche Wesen können mit Menschen und der Welt auf eine Weise interagieren, die nützlich oder böse sein kann. Diese Wesen und ihre Tätigkeit sind für die Mehrheit eine wichtige Realität, werden aber verständlicherweise innerhalb einer rationalistischen Weltsicht abgetan.

In unseren postmodernen Gesellschaften hat sich das Wort "spirituell" - und mehr noch seine Ableitung, "Spiritualität" - in eine Reihe verschiedener Begriffe verbreitet: die Begriffe Existenz, Moral, Zweck, Bedeutung, Ehrfurcht, Werte und "Verbindung". „Spirituell“ und „Spiritualität“, obwohl sie im gesundheitsbezogenen Diskurs immer häufiger vorkommen, haben keine klare oder einheitliche Definition.

Im Jahr 2005 veröffentlichten McCarroll und seine Kollegen eine Umfrage von Rezensionen zum Thema "Spiritualität", aus der sie 27 verschiedene explizite Definitionen ableiteten, unter denen sie feststellten, dass "es wenig Übereinstimmung gab".

[McCarroll, P, O'Connor, TS-JJ, Meakes, E (2005), Assessing plurality in Spirituality Definitions. In: Meier et al, "Spirituality and Health: Multidisciplinary Explorations", pp. 44-59, Wilfrid Laurier Univ. Press]

Aktuelle Konzepte der Medizin der ganzen Person - die das Materielle mit dem Nichtmateriellen verbinden - betonen die Notwendigkeit, dass sich Mediziner in jeder therapeutischen Begegnung mit dem Geist und der Seele einer Person sowie mit ihrem Körper auseinandersetzen müssen. Aber wie sollten wir den Geist in diesem Zusammenhang sehen? Wir schreiben ihm eine Schlüsselrolle im Bewusstsein, Selbstbewusstsein, Emotion, kognitiver Verarbeitung und Motivation zu. Es hat eine gute Integration mit den physikalischen Mechanismen des Gehirns, wie zunehmend durch funktionelle MRT und andere fortschrittliche Scan-Techniken gezeigt wird. Nur ein Beispiel dafür ist die Demonstration spezifischer Bereiche kortikaler Aktivität, die unsere emotionale Reaktion von Empathie und Mitgefühl begleiten. Andererseits wird sie nicht als physische Einheit gesehen. Vielleicht entspricht die „nicht-materielle Funktion“ von Tourniers Person dem menschlichen Geist plus dem Verstand. Eine nützliche Analogie wurde zwischen unseren beiden „Funktionen“ und einem Computer hergestellt. Unsere physische „Hardware“ hat die Fähigkeit, sich mit der materiellen Welt zu verbinden und verkörpert komplexe biochemische Multiprozesse, um sich selbst zu erhalten, zu informieren, zu verwalten und zu reparieren. Unsere immaterielle Funktion wird dann als unsere Steuerungssoftware identifiziert, die so konzipiert ist, dass sie sowohl autonom als auch als Reaktion auf einen externen Input eine Handlung mit physischen und mentalen Prozessen erzeugt.

Drittens möchte ich dem Körper-Geist-Seele-Modell unserer Existenz eine letzte Dimension hinzufügen - die der Gesellschaft. Unsere Beziehungen, unsere Sozialstruktur und unsere Umwelt haben tiefgreifende Auswirkungen auf unser Wohlbefinden. In Sachen Gesundheit und Heilung können diese Faktoren natürlich nicht ignoriert werden. Die Medizin des ganzen Menschen umfasst also die Aufmerksamkeit auf alle vier Komponenten, mit dem Vorbehalt, dass sie in jedem Einzelnen untrennbar miteinander verbunden sind. Sie sind in der Tat ein "Ganzes", das der reduktionistische Ansatz der modernen medizinischen Wissenschaft nicht ohne weiteres entspricht.

Welchen Beleg für den Nutzen haben wir also für das Verständnis und die Pflege des materiellen und immateriellen Individuums in der Gesellschaft, d.h. für die Ausübung der Medizin des ganzen Menschen? Die Antwort ist einiges! Die Publikationen zu diesem Thema sind in den letzten 40 Jahren exponentiell gewachsen, mit beeindruckenden jährlichen Zuwächsen seit dem Jahr 2000. Derzeit gibt es keinen Mangel an relevanten Artikeln, die von zwei populären elektronischen Suchmaschinen, Google Scholar und PubMed, identifiziert wurden.

Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, um sich die folgende Tabelle entweder unten oder auf dem Bildschirm anzusehen.

Thema	Google Scholar	PubMed
Nutzen der ganzheitlichen Medizin	1.330.000	38.417
Nutzen psychologischer Interventionen im Gesundheitswesen	2.430.000	3.148
Religion, Spiritualität und Gesundheit	455.000	3.821
Religion, Spiritualität und Medizin	228.000	2.612
Spiritualität und Medizin	366.000	5.311
Spiritualität und Gesundheit	696.000	7.749

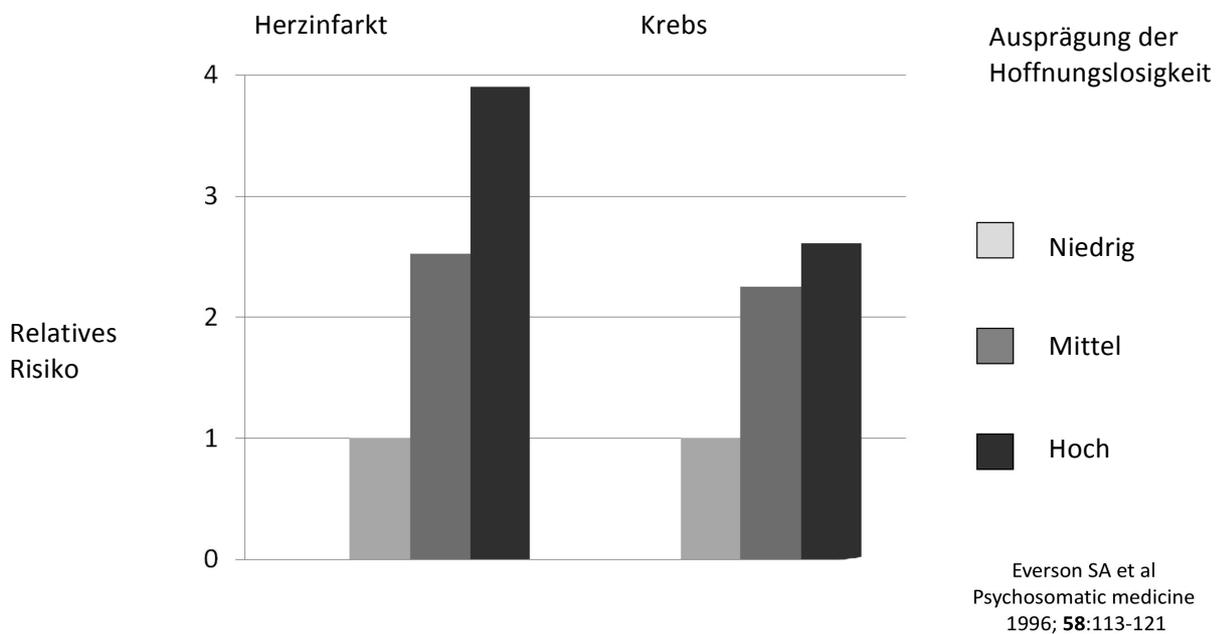
Die Katalogisierung dieser Arbeit für die elektronische Suche ist komplex und kann bei der Suche nach nahezu identischen Kriterien zu einer sehr unterschiedlichen Anzahl von Artikeln führen; insgesamt sind die Zahlen jedoch bemerkenswert. Viele Beiträge enthalten eher reflektierende Kommentare als

strenge Studien, was zum Teil das Missverhältnis zwischen Google Scholar und PubMed erklärt. Qualitative Studien übertreffen die mit einem quantitativen Ansatz, aber die Forschungsmethoden, die in beiden angewandt werden, umfassen eingehende Interviews, Fokusgruppen, Fallstudien, Fallreihen, Kohorten- oder Fall-Kontrollstudien, unkontrollierte und randomisierte kontrollierte Studien, physiologische, biochemische und genetische Untersuchungen, systematische Übersichten und Metaanalysen.

Darf ich vorschlagen, dass es zwei Kategorien von Daten gibt, die den Wert der Anerkennung und Umsetzung eines ganzheitlichen Ansatzes in allen Disziplinen des Gesundheitswesens unterstützen. Die erste ist die Forschung, die auf die enge und starke Interdependenz von Körper, Geist, Seele und sozialer Verbindung hinweist, die gemeinsam die Pathogenese von Krankheiten beeinflussen. Vor diesem Hintergrund sind eine wirklich genaue Diagnose, die optimale Auswahl der Therapie für die Heilung, und wirksame Strategien zur Erhaltung der Gesundheit, zwangsläufig erforderlich, um herauszufinden, wie jede und alle diese vier Dimensionen zu dem vorliegenden Problem beitragen.

Die zweite Kategorie der unterstützenden Daten umfasst Belege, die den Nutzen dieses Ansatzes in der Praxis bestätigen. Dies betrifft in erster Linie die Genesung der Patienten durch eine umfassende Diagnose und Behandlung oder die Verringerung der Krankheitsanfälligkeit durch primäre oder sekundäre Prävention. Gut zu wissen ist auch, dass Angehörige der Gesundheitsberufe, die personenzentrierte Pflege betreiben, oft selbst einen psychologischen Nutzen haben, der auch die Systeme, in denen sie arbeiten, beeinflussen kann. Die Forschung in dieser Kategorie beschäftigt sich im Allgemeinen mit dem Mehrwert, mindestens eine der "psychozialen und spirituellen" Dimensionen unserer Patienten oder Gemeinschaften in die Bewertung und Betreuung einzubeziehen.

Schauen wir uns also typische Beispiele von Daten aus jeder Kategorie an : Erstens zeigt die folgende Grafik den Zusammenhang zweier häufiger und schwerwiegender körperlicher Pathologien mit einem überraschenden Risikofaktor, der sicherlich eher im Menschen als in einer biochemischen oder physikalischen Messung liegen muss, nämlich der Hoffnungslosigkeit.



Hoffnungslosigkeit und die relativen Risiken des Todes durch Herzinfarkt und Krebs
Eine prospektive 6-Jahres-Studie mit finnischen Männern mittleren Alters, die in den Parametern Blutdruck, Cholesterin, Rauchen, Trinken, soziale Klasse, Bildung und frühere Depressionen und soziale Isolation übereinstimmen.

Wie Sie sehen werden, trägt dieses psycho-spirituelle Leiden zu einer unabhängigen, proportionalen Gefahr für beide Erkrankungen bei. In der Tat, es stellt eine größere Bedrohung als die Standard-Risikofaktoren für koronare Erkrankungen und Krebs dar, die so eine prominente Publizität erhalten.

Zweitens wurde der Einfluss des allgemeinen psychischen Wohlbefindens auf die körperliche Gesundheit und Mortalität umfassend untersucht. Er ist in einem quantitativen Überblick über prospektive Beobachtungsstudien von Yoichi Chia und Andrew Steptoe zusammengefasst, die in einer Untersuchung von 35 Studien von zunächst gesunden Personen eine ähnliche Anzahl von Studien mit erkrankten Personen verglichen haben. Ihre Meta-Analysen zeigten, dass positives psychologisches Wohlbefinden signifikant mit einer reduzierten kardiovaskulären Mortalität bei gesunden Menschen sowie einer reduzierten Sterblichkeitsrate bei Patienten mit bestehender Niereninsuffizienz oder menschlicher HIV-Erkrankung verbunden war.

[https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/2008/09000/Positive_Psychological_Well_Being_and_Mortality__A.1.aspx]

Drittens besteht ein weiterer anschaulicher Zusammenhang von Ursache und Wirkung, einer mit breiter gesundheitlicher und wirtschaftlicher Bedeutung, zwischen der kognitiven Psychologie und der Einhaltung der verordneten Medikamente. Neben den Patienten, die auf einen erhofften therapeutischen Nutzen verzichten, verliert der National Health Service in Großbritannien etwa 300 Millionen Pfund pro Jahr durch die Abgabe von Medikamenten, die jedoch nicht verwendet werden. Die Auseinandersetzung mit den Ursachen und Abhilfemaßnahmen erfordert einen ganzheitlichen Ansatz. Geräte zur Unterstützung des Gedächtnisses oder der einfacheren Verabreichung können helfen, aber eine aktive Auseinandersetzung mit dem, was der Patient denkt, ist zwingend erforderlich.

Es liegen umfangreiche Daten vor, die zeigen, dass die Konzepte und Interpretationen der Patienten - die sich deutlich von denen der behandelnden Ärzte unterscheiden können - einen entscheidenden Einfluss auf vier Bereiche haben: ihre Stimmung, ihre Fähigkeit zur Krankheitsbewältigung, ihre Therapietreue und ihre Genesung. Überraschenderweise wird, wie bei Patienten gezeigt, die sich von einem akuten Myokardinfarkt erholen, sogar das Ausmaß, in dem Mann und Frau ihre Überzeugungen über die Krankheit und ihre Folgen teilen oder miteinander in Konflikt geraten, die Prognose des Ehepartners beeinflussen.

Bei der Medikation ist die kognitive Beurteilung des Gleichgewichts zwischen Nutzen und Risiko der Einnahme eines verschriebenen Medikaments der Hauptantrieb für die Therapietreue - oder auch nicht. Ein sachkundiger Dialog zwischen dem Patienten und einem vertrauenswürdigen Verordner, der diese Fragen untersucht, wird zu einem obligatorischen Ziel.

[NHS campaign. <http://www.medicinewaste.com>]

[Patients' beliefs about prescribed medicines and their role in adherence to treatment in chronic physical illness. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(99\)00057-4](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(99)00057-4)]

Ein weiterer gegenwärtiger, sozialer Risikofaktor für psychische und physische Krankheiten, der in der Altersgruppe der 16- bis 34-Jährigen am schnellsten auftritt, ist das Problem der Einsamkeit. Insgesamt scheint dies das gleiche Risiko für die körperliche Gesundheit zu bergen wie das Rauchen von 15 Zigaretten pro Tag oder Übergewicht. Dies liegt zum Teil daran, dass die Einsamkeit an sich das Rauchen und die körperliche Inaktivität mit ihren bekannten negativen Auswirkungen fördert. Außerdem kann es die Wahrscheinlichkeit von Depressionen, Angst und Selbstmord mehr als verdoppeln.

[<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/lonelinesswhatcharacteristicsandcircumstancesareassociatedwithfeelinglonely/2018-04-10>]

Diese vier Veranschaulichungen sind nur ein kleines Beispiel für Berichte, die die weit verbreiteten, immateriellen Einflüsse auf die körperliche Krankheit und ihr Management aufzeigen, die, wenn sie nicht behandelt werden, unseren Erfolg bei der Wiederherstellung oder Erhaltung der Gesundheit im weitesten Sinne gefährden. Ich bin sicher, dass Sie noch viel mehr wissen werden.

Hinsichtlich der Daten in unserer zweiten Kategorie werden wir uns nun mit Berichten über eine Verbesserung des Wohlbefindens der Patienten oder eine Verringerung des Gesundheitsrisikos befassen, indem wir sowohl ihre Person als auch ihre physische Person ansprechen? Die Arzt-Patienten-Interaktion ist ein guter Ausgangspunkt. Erstens gaben 26% der Befragten in einer Studie von 800 Patientenkonsultationen an, dass sie ihre größte Sorge gegenüber dem Arzt nicht erwähnt hätten, weil sie keine Gelegenheit dazu gehabt hätten oder nicht dazu ermutigt worden seien. Die Patienten arbeiteten am besten mit dem Arzt zusammen und kamen der Behandlung besser nach, wenn sie fühlten, dass der Arzt oder die Ärztin wirklich besorgt war. Bemerkenswerterweise haben sich die messbaren Gesundheitsergebnisse verbessert. Eher beunruhigend ist, dass sich die meisten Ärzte als freundlich gestimmt einschätzten, während mehr als die Hälfte der Patienten anderer Meinung waren.

[Korsch BM and Negrete VF "Doctor–Patient Communication." Scientific American. 1972. 227: 66-74]

Zweitens berichteten Axel Wolf und Kollegen in einer weiteren Qualitätsstudie zu medizinischen Konsultationen, die sorgfältig durchgeführt wurde, um "personenzentrierte Versorgung" zu gewährleisten, dass Patienten "einen Prozess der menschlichen Verbundenheit über die formalisierten Aspekte der Pflegeplanung hinaus schätzen". Eine solche Beziehung stärkte das Gefühl der Sicherheit und Kommunikation des Patienten, was die therapeutische Begegnung erleichterte.

[Wolf A, and Moore L, *et al.* "The realities of partnership in person-centred care: a qualitative interview study with patients and professionals." BMJ Open 2017;7:e016491. doi:10.1136/bmjopen-2017-016491]

Drittens wies Rosamund Snow im British Medical Journal aus persönlicher Sicht auf die Vorteile einer kooperativen Beratung hin, bei der eine echte Interaktion von Personen deutlich erkennbar war. Sie bemerkt, dass "anstatt meine Gefühle mit formelhaften Fragen zu untersuchen, der Schwerpunkt der Ärztin darauf lag, die Fragen zu beantworten, die ich gestellt hatte, also fühlte ich, dass sie zuhörte, und dass wir zusammenarbeiteten. Das machte es mir viel leichter, meine Gedanken und Sorgen mit ihr zu teilen. Es dauerte nicht lange. Ich hatte bereits in den ersten 15 Sekunden angefangen, ihr zu vertrauen." Diese letzte Bemerkung ist erwähnenswert. Die Zeit, diese positive Interaktion von Personen herzustellen, erforderte scheinbar keine große Anstrengung oder Zeit.

[Snow R. BMJ 2016; 354 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i3729>]

Im nächsten Beispiel von Daten in unserer zweiten Kategorie werden wir eine Zusammenfassung der gesundheitlichen Vorteile einer einzigen, vollständig auf der "Person" basierenden Intervention - Vergebung - betrachten. In einer Referenz aus einem der 736.000 aufgelisteten Artikel zum Thema Vergebung und Gesundheit werden wir daran erinnert, was Vergebung oder Vergebung bewirkt hat:

Gesündere Beziehungen	Weniger Symptome von Depressionen
Verbesserte psychische Gesundheit	Ein hochreguliertes Immunsystem
Weniger Angst, Stress, Feindseligkeit	Verbesserte kardiovaskuläre Gesundheit
Niedrigerer Blutdruck	Verbessertes Selbstwertgefühl
Niedrigerer Cholesterinspiegel	Verbesserter Schlaf

Beachten Sie, dass sich diese Vorteile in physiologischen, psychologischen und gesellschaftlichen Bereichen widerspiegeln. Als ein praktisches Beispiel dafür berichtete ein Aufsatz von Waltman, dass eine Stichprobe von Männern mit koronarer Herzkrankheit nach einer Zeit des Vergebungstrainings eine verringerte Wut und eine verbesserte myokardiale Perfusion zeigte.

[Waltman, MA (2003) Dissertation Abstracts International: Sect. B: The Sciences & Engineering, 63(8-B), 3971.]

Die ganzheitliche Betreuung kann Modalitäten beinhalten, die zwar die Person ansprechen, aber zumindest aus wissenschaftlicher Sicht ungewöhnlich sind. Eine der vielen Studien aus der westlichen Literatur, die dies widerspiegelt, ist die Arbeit von Smyth und Kollegen, die das Schreiben als Therapie für

Asthma und rheumatoide Arthritis einsetzen. In einer Studie wurden Patienten mit der einen oder anderen dieser Erkrankungen gebeten, an drei aufeinanderfolgenden Tagen eine Stunde lang über ihre schmerzhaftesten Erfahrungen in der Vergangenheit zu schreiben. Die Kontrollen schrieben über eine nicht-traumatische Erinnerung oder Lebensereignis. Die Behandlungs- und Kontrollgruppen waren in allen wichtigen Punkten ähnlich. Die Autoren fanden heraus, dass die Behandlungsgruppe einen reduzierten Medikamenteneinsatz und niedrigere Symptomwerte während der sechsmonatigen Nachbeobachtungszeit zeigte.

[Kligler B. Lecture Notes: Integrative Approach to Asthma, *Curriculum in Integrative Medicine: A Guide for Medical Educators*, Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine, 2004.]

Aus einer Vielzahl veröffentlichter Arbeiten - wie auch aus unserer eigenen Erfahrung - geht hervor, dass der Geist einen tiefgreifenden Einfluss auf die Anfälligkeit für und die Genesung von Krankheiten hat, bei denen selbst eher die Einnahme eines inaktiven Placebos als Nichts den Tod verhindern kann. Aber in Anbetracht von Tourniers und unserer eigenen theistischen Weltanschauung sollten wir uns schließlich die gründlichste, veröffentlichte Übersicht über die validierte Forschung im Bereich Gesundheit und Spiritualität ansehen.

Die erste Ausgabe des Handbuchs für Religion und Gesundheit wurde 2001 von Harold Koenig, Dana King und Verna Carson von der Duke University in den USA veröffentlicht. Sie analysierten 1200 hochwertige Arbeiten und 400 systematische Übersichtsarbeiten aus den Jahren 1840 bis 2000, die den Zusammenhang zwischen Religion und Gesundheitsverhalten bzw. -ergebnissen untersuchten. Koenig machte deutlich, dass sich seine Forschung nur auf Themen konzentrieren würde, deren "Spiritualität" den Glauben an ein transzendentes, höheres Wesen einschloss und deren Verhalten mindestens ein Attribut aufwies, das dies deutlich widerspiegelte. Er zielte damit zum Teil wegen der vielfältigen Definitionen, die auf "spirituell" angewandt werden, aber auch darauf ab, die verwirrenden und datenverunreinigenden Auswirkungen der Verwendung eines Begriffs zu vermeiden, unter dem psychologische Profile sowohl als unabhängige als auch als abhängige Variablen erscheinen könnten.

Die zweite Ausgabe dieses umfangreichen Werkes wurde 2012 veröffentlicht, nachdem weitere zehn Jahre lang relevante, von Experten begutachtete Publikationen untersucht wurden. Damit belief sich die Gesamtzahl der analysierten Personen auf rund 3.300. Wie zu erwarten ist, variierten die untersuchten Forschungsmethoden je nach Untersuchungsgegenstand und Art der Untersuchung, wobei ein bemerkenswerter Unterschied zwischen denen der psychischen und physischen Gesundheit besteht. Darf ich Sie auf die folgende Tabelle aufmerksam machen :

<i>Methode</i>	<i>Psychische Gesundheit % (n=2508)</i>	<i>Körperliche Gesundheit % (n=425)</i>
Randomisierte kontrollierte Studie	9	27
Prospektive Kohortenstudie	37	46
Fall-Kontrollstudie	1,5	12
Experimentelle Studie	0	14

Die meisten der übrigen Studien waren Querschnittsstudien.

Es überrascht nicht, dass die Verwendung eines experimentellen Designs und / oder eine Kontrollgruppe häufiger in Studien über die körperliche Gesundheit zu finden ist.

In der Analyse von Koenig wurden die Daten in drei Hauptbereiche unterteilt: psychische Gesundheitsergebnisse, allgemeines Gesundheitsverhalten und körperliche Gesundheitsergebnisse. Wie von seinem Team erwartet, befassten sich etwa 80% der Forschung mit Studien zur psychischen Gesundheit. Sie argumentierten, dieser Anteil sei wahrscheinlich auf der Grundlage, dass Spiritualität, wie sie es beschrieben haben, mehr mit unserem Denken als mit unseren physischen Prozessen zusammenhängt. Sie erwarteten

keine direkten oder unmittelbaren Auswirkungen der Spiritualität auf die körperliche Gesundheit, sondern schlugen vielmehr vor, dass ihr Einfluss "indirekt über intermediäre psychosoziale und Verhaltenspfade funktioniert".

Die Studien in der psychischen Gesundheit enthalten :

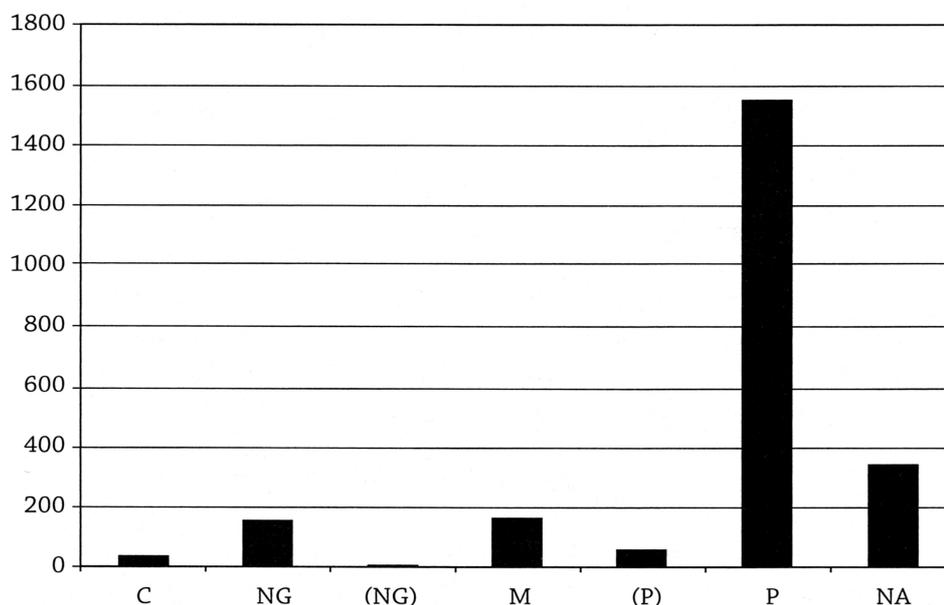
- Umgang mit Widrigkeiten (454 Studien)
- positive Emotionen (620 Studien über acht verschiedene Dimensionen)
- Depression (444 Studien)
- psychotische und bipolare Störungen (Studien)
- Persönlichkeitsmerkmale (209 Studien)
- Substanzmissbrauch (463 Studien)
- Soziale Probleme (271 Studien)

Obwohl die Ergebnisse unweigerlich gemischt waren, zeigten sie einen überwältigend positiven Nutzen in gemessenen Ergebnissen bei Patienten, die ihr Interesse und ihre Aktivität an transzendentalen, religiösen Überzeugungen demonstrierten.

Die Ergebnisse der 326 allgemeinen Gesundheitsverhaltensstudien zu Rauchen, Bewegung, Ernährung, Gewicht und Sexualverhalten zeigten ebenfalls eine starke positive Korrelation zwischen Spiritualität und Nutzen. Und die gleiche Anzahl von Studien in der körperlichen Gesundheit, die Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Chirurgie, Alzheimer-Krankheit, Immundefunktion, endokrine Funktion, Krebs, allgemeine körperliche Funktion, selbstbezogene Gesundheit, Schmerzen und Mortalität zeigten auch ein ähnliches Muster.

Eine große Zusammenfassung ihrer Daten wurde in einer einzigen Grafik dargestellt :

Anzahl der Studien



Religion - gesundheitsbezogene Beziehungen

Legende: C=komplex, NG=negativ, (NG)=negativer Trend,

M=gemischt, (P)=positiver Trend, P=positiv, NA=keine Assoziation

[Aus: *Handbook of Religion and Health*. Koenig et al. 2nded Oxford University press, p 602]

Hierin stellt diese engagierte Gruppe einen stark positiven Zusammenhang zwischen religiösen Überzeugungen und Praktiken und einem sehr breiten Spektrum an positiven Gesundheitsergebnissen dar. Die Spalten Negative[NG] und No-association[NA] werden durch die große Anzahl positiver Ergebnisse[P], die 84% der Studien ausmachen, in den Schatten gestellt. Gemischte Ergebnisse[M] und Trends[NG & P in Klammern] sind im Vergleich klein. Unerwünschte Wirkungen waren selten - bei etwa 4%. Diese Forschung scheint beeindruckend, trotz der in diesen Studien definierten unabhängigen Variablen, die die Einbeziehung eines breiten Spektrums von Personen und sozialen Kontexten ermöglichen. Auch waren religiöse Bindungen keine therapeutische Intervention, sondern eine etablierte Weltanschauung, die vor allem der Erhaltung der Gesundheit und der Genesung von Krankheiten förderlich war.

[A readable version of the work by Koenig *et al.* can be found at: ISRN Psychiatry, Volume 2012, Article ID 278730; doi:10.5402/2012/27830]

Ich frage mich, was Sie denken. Scheint das plausibel? Geht es eigentlich zu sehr um das Verhalten oder die Mechanik? Wie passt diese "wissenschaftliche" Untersuchung in Tourniers Wesen, dass die Person psychologisch und spirituell (zumindest im Sinne des menschlichen Geistes) und damit "unzugänglich für die wissenschaftliche Beobachtung" ist? Vielleicht verdunkelt der schiere Umfang dieser Daten unseren Blick auf die Details, in denen sein weitläufiger, facettenreicher Blick auf die Person an Bedeutung gewinnen würde?

Ist Koenigs Bericht relevant für Patienten, die keinen "religiösen" Glauben besitzen? In dieser Hinsicht ist sein Vorschlag, dass andere Glaubenssysteme wie der säkulare Humanismus - definiert als eine Meta-Erzählung menschlicher Tugenden und Ethik, die auf Vernunft und Einfühlungsvermögen beruht - ähnliche gesunde Verhaltensweisen und damit ähnliche Vorteile hervorbringen könnten, bis zu einem gewissen Grad rätselhaft. Für mich scheint dies seine zentrale Forderung nach Einbeziehung der Patienten zu negieren, nämlich die ihres offensichtlichen Glaubens an das Transzendente. Einzelpersonen und Institutionen, die sich nicht zu einem "religiösen" Glauben bekennen, haben häufig über die Notwendigkeit, Patienten als Personen zu betrachten, veröffentlicht. Ein Beispiel dafür ist ein prominenter Bericht des King's Fund, eines unabhängigen nationalen "Think Tanks" im Vereinigten Königreich, der die Notwendigkeit deutlich machte, dass sich die Angehörigen der Gesundheitsberufe und Institutionen dringend auf die Betreuung der Person im Patienten konzentrieren müssen. Sie unterstützte die Ansicht, dass ein Patient *"eine einzigartige Person mit unterschiedlichen Bedürfnissen ist, ein Individuum, das gepflegt werden muss, nicht ein medizinischer Zustand, der behandelt werden muss"*.

In unserer christlichen Perspektive auf Religion und "Spiritualität" im Gesundheitswesen gewinnen wir durch die Einbeziehung des Geistes Gottes, des Heiligen Geistes: Einer, der uns in unserer Schwäche hilft (1. Römer 8:26,27), der unsere Gebete zum Himmel bringt und verstärkt (1. Römer 8:26,27), der uns Gottes Weisheit zugänglich macht (Jakobus 1:5), der auch heute noch auf eine Weise heilen kann, die unseren wissenschaftlichen Erwartungen widerspricht. Und vielleicht macht uns das auch auf das Geheimnis und die undefinierbare Natur von Personen aufmerksam, die für unsere Beziehungen, unser Wohlbefinden und unsere Interaktion mit der Gesundheitsversorgung keineswegs irrelevant sind.

[<http://undergroundhealthreporter.com/medical-miracles-in-hospitals>]

Die Reihe von Beweisen aus vielen Studien, die den Nutzen der ganzheitlichen Medizin bestätigen, scheint unwiderlegbar. Aber sind diese hilfreich, ausreichend oder sogar notwendig, um sie zu fördern? Die meisten Mediziner haben zu Beginn ihrer Ausbildung ein messbares Einfühlungsvermögen, das für die ganzheitliche Medizin charakteristisch ist. Und wir wissen, dass dies mit effektiveren Beratungen, verbesserter Patientenzufriedenheit und -treue sowie günstigen Gesundheitsergebnissen verbunden ist. Das Mitgefühl, das viele Studenten und Praktiker an sich in ihre Arbeit einbringen wollen, ist nicht nur für ihre Patienten, sondern auch für sie selbst von Vorteil, wie Paul Gilbert berichtet : *« Die Forschung hat herausgefunden, dass die Entwicklung von Freundlichkeit und Mitgefühl für uns selbst und andere unser Vertrauen stärkt, uns hilft, sinnvolle, fürsorgliche Beziehungen aufzubauen und die körperliche und geistige*

Gesundheit zu fördern ». «Es wurde festgestellt, dass praktische Übungen, die sich auf die Entwicklung von Mitgefühl konzentrieren, unseren Zorn unterdrücken und unseren Mut und unsere Widerstandsfähigkeit gegen Depressionen und Ängste erhöhen ».

Mehrere Studien haben jedoch auch gezeigt, dass Empathie und Mitgefühl nachlassen, wenn die Studierenden in der klinischen Ausbildung vorankommen, insbesondere bei denjenigen, die in technologieorientierte Fachrichtungen einsteigen. Glücklicherweise werden die medizinischen Fakultäten immer aufmerksamer für diese Herausforderung, indem sie ihre Lehrpläne anpassen, um diese Qualitäten hervorzuheben und einen erweiterten bio-psycho-sozialen Ansatz innerhalb der heilenden Beziehung zwischen Arzt und Patient zu vermitteln.

[Chen DC. Med Teach. 2012; 34 (4):305-11. doi: 10.3109/0142159X.2012.644600; Toward person-centered medicine: from disease to patients to person. Mezzich J, Snaedal J, van Weel C, and Heath I. doi.org/10.1002/msj.20187]

[Gilbert P. The Compassionate Mind, Constable & Robinson UK, 2009]

In meiner weltweiten Arbeit mit einer christlichen Wohltätigkeitsorganisation, deren Hauptziel es ist, die Medizin der ganzen Person zu lehren, war ich überrascht über die plötzliche Erkenntnis vieler Teilnehmer über den dramatischen und nachvollziehbaren Wert der Medizin der ganzen Person. Zwei beispielhafte Zitate sollen dies veranschaulichen: *"Hier wird der Wandel in der Gesundheitsversorgung sein durch das Unterrichten der Medizin der ganzen Person auf der ganzen Welt".* Und : *„Mein ganzes Leben lang hatte ich das Gefühl, dass ich so beraten sollte. Jetzt habe ich die Erlaubnis."*

[<http://www.prime-international.org/home.htm>]

In kurzer Zeit haben wir einige der veröffentlichten Daten zur Unterstützung Tournier's bahnbrechender Beobachtungen und Reflexionen von Personen im Gesundheitswesen analysiert. Aber der vielleicht überzeugendste Beweis für den Nutzen, und der am leichtesten erworbene, kommt aus unserer eigenen Interaktion mit den Patienten, vor allem, wenn es ein echtes Zusammenwirken unserer Personen gibt. Dies scheint vor allem durch unser sorgfältiges - sollte ich betendes sagen? Zuhören und Einfühlungsvermögen erreichbar. Die Belohnung wird eine neue Ebene der Gesundheit derjenigen sein, für die, um die wir uns kümmern, auch wenn keine körperlichen Untersuchungen oder Behandlungen beteiligt sind. Selbst wenn ihre physikalische Diagnose gegen Physiotherapie resistent ist.

Um zur Spiritualität zurückzukehren, möchte ich die Worte von Chris Levison zitieren, der in "Spiritual Care Matters", aus der National Health Service Education for Scotland, schreibt:

„Spirituelle Fürsorge beginnt mit der Förderung des menschlichen Kontakts in einer mitfühlenden Beziehung und bewegt sich in jede gewünschte Richtung. Die Bereitstellung von spiritueller Betreuung durch NHS-Mitarbeiter ist keine weitere Forderung an ihre bedrängte Zeit. Es ist die Essenz ihrer Arbeit und ermöglicht und fördert die Heilung im wahrsten Sinne des Wortes für alle Beteiligten, sowohl für den Geber als auch für den Empfänger.“

Die gesammelten Daten, insbesondere in den letzten 10 Jahren, sind ein guter Beweis dafür.