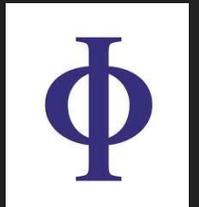


Dankbarkeit bei psychiatrischen Patienten mit religiösem Hintergrund: Manifestation und Einfluss auf das Therapieergebnis

Masterarbeit von Silas Vandeventer

Betreuung: Dr. med. René Hefti

Leitung: Prof. Dr. med. Michael Rufer



Ablauf

- Einführung
- Methoden
- Resultate
- Diskussion

Introduction

- In letzten 20 Jahren immer mehr Studien (v.a. mit Studenten) über Interaktion von Dankbarkeit und:
 - Stress
 - Subjektives Wohlbefinden
 - Depressive Symptome
- Aber wenige im klinischen Setting

Introduction

- Neuere Studien zeigen auch Benefit von Dankbarkeit bei:
 - Schizophrenie
 - Suizidalität
 - Verminderte Entzündung bei Herzinsuffizienz
 - Tieferer Blutdruck und verbesserte Immunfunktion

Redwine LS, Henry BL, Pung MA, Wilson K, Chinh K, Knight B, Jain S, Rutledge T, Greenberg B, Maisel A, Mills PJ. Pilot Randomized Study of a Gratitude Journaling Intervention on Heart Rate Variability and Inflammatory Biomarkers in Patients With Stage B Heart Failure. *Psychosomatic Medicine*. [Article]. 2016 Jul-Aug;78(6):667-76

Introduction

- Dankbarkeit führt zu sozialerem Verhalten und besserer sozialer Unterstützung
- Qualitative höherwertige Beziehungen
- Bessere physische Gesundheit und besseres subjektives Wohlbefinden
- Mehr Dankbarkeit

Alkozei A, Smith R, Killgore WDS. Gratitude and Subjective Wellbeing: A Proposal of Two Causal Frameworks. *Journal of Happiness Studies*. [Review]. 2018 Jun;19(5):1519-42.

Dankbarkeit

- State:
 - Niveau von Dankbarkeit an einem bestimmten Tag oder Situation
- Trait:
 - Generelle / Konstante Haltung der Dankbarkeit

Dankbarkeit

- Rosmarin et al.
- Säkulare (allgemeine) vs. religiöse Dankbarkeit
 - Dankbarkeit gegenüber einer Person, die etwas nettes getan hat
 - Religiöse Person ist dankbar gegenüber Gott für nicht-persönliche positive Ereignisse und findet so mehr Gründe um Dankbar zu sein
 - Jede nicht direkt interpersonale Form von Dankbarkeit könnte implizit als spirituell betrachtet werden.
 - Religiöse Faktoren erklären ca. die Hälfte der Varianz von allgemeiner Dankbarkeit

Rosmarin DH, Pirutinsky S, Cohen AB, Galler Y, Krumrei EJ. Grateful to God or just plain grateful? A comparison of religious and general gratitude. *Journal of Positive Psychology*. 2011 2011;6(5):389-96

Depression

- Über 264 Millionen weltweit
- Hohes Risiko für Suizide
- Tödlichste Psychiatrische Erkrankung für alle Altersgruppen
- Zweithäufigste Todesursache in 15-29-jährigen (800'000 Suizide pro Jahr)

Depression

- Krankheitslast der Depression nimmt global zu
- Es braucht mehr Wege um die Depression zu bekämpfen
- Dankbarkeit als Ressource für Depression ist nicht neu, aber es braucht noch mehr Forschung

Fragestellung

- A. Wie Dankbar sind psychiatrische Patienten?
- B. Wie verändert sich die Dankbarkeit während der Behandlung?
- C. Korreliert Dankbarkeit mit psychologischen und religiösen Massen, und wenn ja inwiefern?
- D. Kann Dankbarkeit bei Eintritt das therapeutische Ergebnis voraussagen?



Methodik

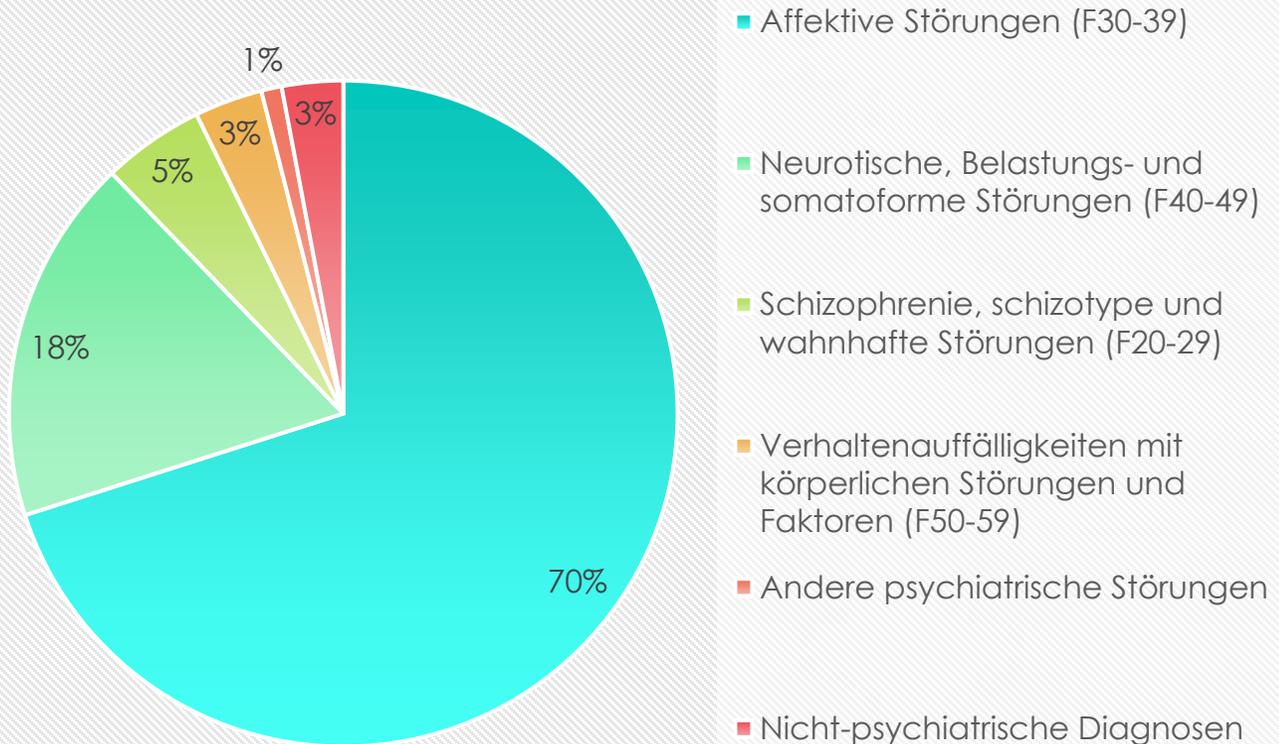
Setting

- Retrospektive Datenanalyse
- Stiftung für ganzheitliche Medizin (SGM) Langenthal
- Dezember 2004 - November 2007

Datenerhebung

- Fragebögen elektronisch
- Datenerhebung bei Eintritt **und** bei Austritt
- Zustimmung für den Datengebrauch

Diagnosen



Fragebögen

- Gratitude Scale (GS)
- Gratitude towards God (GtG)
- Centrality of Religiosity (CR)
- Existential fulfilment (ESC)
- Beck's Depression Inventory (BDI)
- Brief Symptom Inventory, Global Severity Index (GSI)

Fragebögen

- Gratitude Scale (GS)
 - 11 Items
 - 1 bis 6 Punkte (Total 11 bis 66)
 - Zusammengestellt von M. Allemand in SGM Langenthal
 - 3 aus GQ-6, 8 neue

McCullough ME, Emmons RA, Tsang JA. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. J Pers Soc Psychol. 2002 Jan;82(1):112-27

- 1) **Es gibt sehr viel in meinem Leben, wofür ich dankbar bin.**
- 2) **Wenn ich alles, wofür ich Dankbarkeit empfunden habe, auflisten sollte, ergäbe dies eine sehr lange Liste.**
- 3) **Verschiedene Personen haben bis jetzt mein Leben bereichert.**
- 4) Oft halte ich inne und bin dankbar für das, was ich in meinem Leben bekommen habe.
- 5) Ich empfinde Vieles in meinem Leben als Geschenk.
- 6) Menschen, die mich gut kennen, beschreiben mich als dankbar und wertschätzend.
- 7) Ich bin auch für die schwierigen Phasen in meinem Leben dankbar.
- 8) Ich bin eine sehr dankbare Person.
- 9) Ich bin dankbar für das, was ich im Leben bekommen habe.
- 10) Wenn ich mein Leben betrachte, finde ich viele Dinge, für die ich dankbar sein kann.
- 11) Ich bin in meinem Leben mit vielem beschenkt.

Fragen aus GS- Fragebogen

**Table 1:
Pearson
Correlation of
GS and GQ-3
at Admission
and Discharge**

	GQ-3 ad	GQ-3 dis
GS ad	0.911**	0.600**
GS dis	0.629**	0.917**

p** ≤ 0.01 (2-tailed). N = 304.

GS, Gratitude Scale; GQ-3, Gratitude Questionnaire Three Questions; ad, admission; dis, discharge.

Fragebögen

- Gratitude towards God (GtG)
 - Subskala «Gefühle gegenüber Gott» aus Religiositäts-Struktur-Test (R-S-T)
 - Likert Skala von 1 bis 5 Punkte
 - Zum Vergleich von allgemeiner mit Gott-bezogener Dankbarkeit

Huber S. Der Religiositäts-Struktur-Test (R-S-T) Kernkonzepte und Anwendungsperspektiven. Prävention: Zeitschrift für Gesundheitsförderung. 2008;31:38-9.

Fragebögen

- Zentralitätsskala (CR, Centrality of Religiosity)
 - Aus dem R-S-T
 - Misst das religiöse und spirituelle Selbstkonzept
 - Unterscheidet zwischen hoch religiösen, religiösen und nicht religiösen Personen

Fragebögen

- Existenz-Skala (ESC)
 - 8 Items in der Kurzversion (64 Items in der Vollversion)
 - Misst existenzielle Erfüllung

Fragebögen

- Beck's Depression Inventory (BDI)
 - 21 Items
 - 0 bis 3 Punkte (Total 0 bis 63)

Fragebögen

- Brief Symptom Inventory, Global Severity Index (GSI)
 - 53 Items
 - 0 bis 3 Punkte (Total 0 bis 159)
 - Misst psychologische Krankheitslast

Statistik

- A. Wie Dankbar sind psychiatrische Patienten?
 - Deskriptive Datenanalyse
- B. Wie verändert sich die Dankbarkeit während der Behandlung?
 - Berechnung von Delta (Δ) aus Mean bei Austritt minus Mean bei Eintritt
- C. Korreliert Dankbarkeit mit psychologischen und religiösen Massen, und wenn ja inwiefern?
 - Bivariate Pearson Korrelationen
- D. Kann Dankbarkeit bei Eintritt das therapeutische Ergebnis voraussagen?
 - Lineare Regressionsanalysen mit BDI oder GSI bei Austritt als abhängige Variable

Ethik

- Das “Projekt fällt nicht in den Geltungsbereich des Humanforschungsgesetzes und bedarf deshalb für seine Durchführung keiner Bewilligung der Kantonalen Ethikkommission”
- BASEC-Nr. Req-2018-00688



Ergebnisse

A: Wie Dankbar sind psychiatrische Patienten?

- Patientencharakteristik

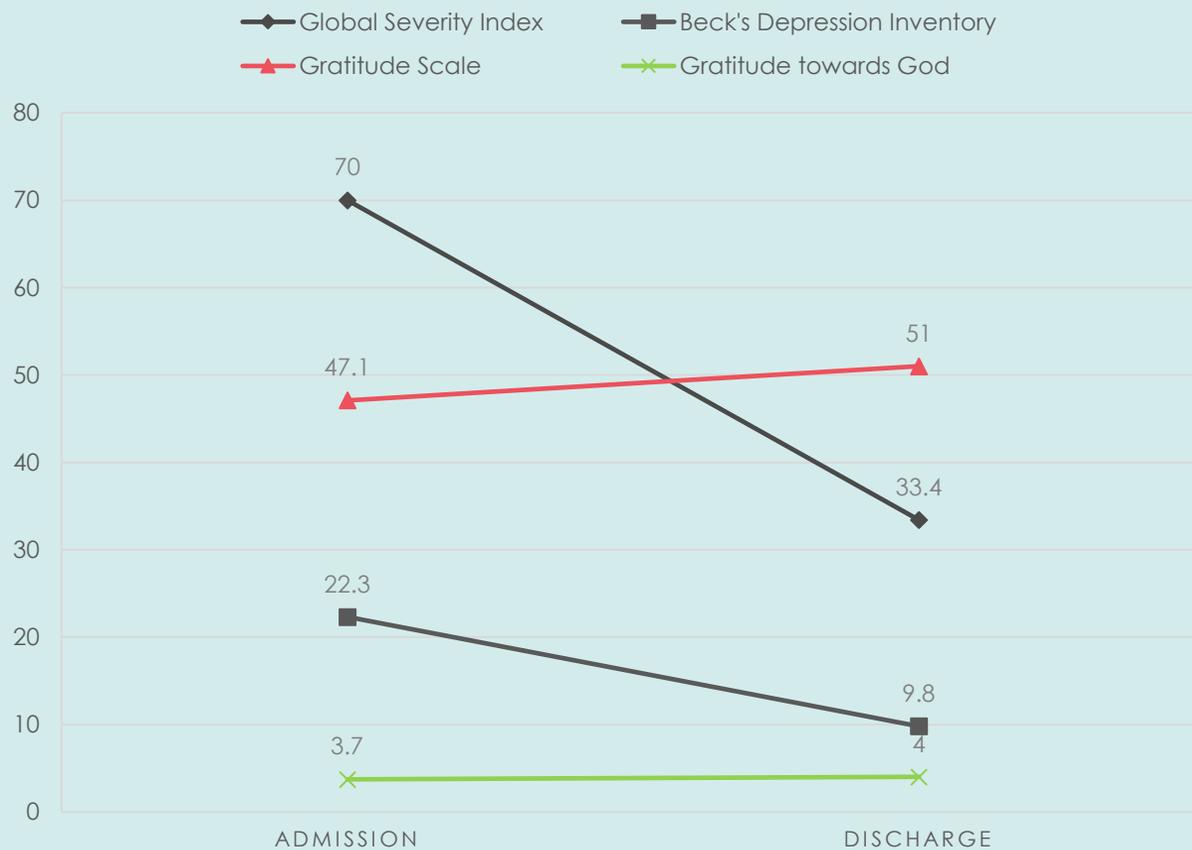
**Table 2:
Demographics
and Means of
Main Scales at
Admission
and Discharge**

	Admission			Discharge			Change	
	N	Mean	SD	N	Mean	SD	Δ	p
Age	304	40.1	12.5					
Sex	304	0.7	0.5					
BDI	166	22.3	10.0	191	9.8	8.1	- 12.5	< 0.001
GSI	284	70.0	34.0	297	33.4	27.6	- 36.6	< 0.001
GS	304	47.1	8.5	304	51	7.7	3.9	< 0.001
GtG	288	3.7	0.9	298	4.0	0.8	0.3	< 0.001
CR	288	29.0	6.7	298	29.9	6.7	0.9	0.005
ESC	285	184.1	37.7	297	210.9	32.5	26.8	< 0.001

BDI, Beck Depression Index; GSI, Global Severity Index; GS, General Gratitude Score; GtG, Gratitude towards God; CR, Centrality of Religiosity; ESC: Existence Scale; Δ = Discharge - Admission; SD, Standard Deviation.

B: Wie verändert sich die Dankbarkeit während der Behandlung?

- Gratitude Scale (+ 8,3%)
- Gratitude towards God (+ 8,1%)
- Beck's Depression Index (- 56,1%)
- Global Severity Index (- 52,3%)
- Centrality of Religiosity (+3 ,1%)
- Existence Scale (+ 14,6%)



**Table 2:
Demographics
and Means of
Main Scales at
Admission
and Discharge**

Korrelationen zwischen GS und GtG

	GtG ad	GtG dis
GS ad	0.643**	0.422**
N	288	298
Gs dis	0.490**	0.583**
N	288	298

$p^* \leq 0.05$, $p^{**} \leq 0.01$ (2-tailed).

Ad, Admission; Δ, Discharge – Admission; Dis, Discharge; GS, Gratitude Scale; GtG, Gratitude towards God.

C: Korrelationen GS/GtG vs. BDI, GSI, CR & ESC

- Korreliert Dankbarkeit mit psychologischen, existentiellen und religiösen Massen, und wenn ja inwiefern?

**Table 4:
Pearson
Correlations
with
Psychological
Measures**

		BDI ad	BDI dis	GSI ad	GSI dis
GS ad		-0.460**	-0.265**	-0.410**	-0.244**
	N	166	191	284	297
GS dis		-0.254**	-0.476**	-0.199**	-0.453**
	N	166	191	284	297
GtG ad		-0.278**	-0.151*	-0.242**	-0.149*
	N	166	191	273	287
GtG dis		-0.183*	-0.331**	-0.120*	-0.255**
	N	163	188	278	292

p* ≤ 0.05, p** ≤ 0.01 (2-tailed).

Ad, Admission; BDI, Beck Depression Index; CR, Centrality of Religiosity; Dis, Discharge; GS, Gratitude Scale; GSI, General Symptom Index; GtG, Gratitude towards God.

Table 5: Pearson Correlations with Religious and Existential Measures

		CR ad	CR dis	ESC ad	ESC dis
GS ad		0.370**	0.216**	0.594**	0.397**
	N	288	298	285	297
GS dis		0.271**	0.337**	0.413**	0.641**
	N	288	298	285	297
GtG ad		0.512**	0.334**	0.391**	0.287**
	N	288	285	273	287
GtG dis		0.464**	0.589**	0.259**	0.424**
	N	285	298	279	292

p* ≤ 0.05, p** ≤ 0.01 (2-tailed).

Ad, Admission; CR, Centrality of Religiosity; GS, Gratitude Scale; GtG, Gratitude towards God.

D: Dankbarkeit als möglicher Prädiktor

- Kann Dankbarkeit bei Eintritt das therapeutische Ergebnis voraussagen?

	BDI dis			GSI dis		
	β	R ²	ΔR^2	β	R ²	ΔR^2
<i>Step 1</i>		0.253	0.253**		0.168	0.168**
BDI ad	0.515**					
GSI ad				0.415**		
Age	0.078			0.029		
Sex	-0.057			-0.007		
<i>Step 2</i>		0.255	0.002		0.172	0.004
GS ad	-0.055			-0.075		
<i>Step 2</i>		0.053	0.000		0.170	0.002
GtG ad	0.009			-0.042		

**p ≤ 0.01

Ad, Admission; BDI, Beck Depression Index; Dis, Discharge; GS, Gratitude Scale; GSI, General Symptom Index; GtG, Gratitude towards God.

**Table 6:
Hierarchical
Regression Analyses
with BDI and GSI at
Discharge as
Dependent Variables**



Diskussion

Main Results

- A. Hohe Means für allgemeine und religiöse Dankbarkeit
 - Religiöses Patientengut

Model		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
		Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)		21,249	0,000	35,106	42,274
	Sex	0,006	0,109	0,913	-1,976	2,207
	Age	0,301	5,318	0,000	0,129	0,280
2	(Constant)		11,238	0,000	17,407	24,799
	Sex	-0,040	-0,912	0,362	-2,361	0,866
	Age	0,220	5,009	0,000	0,091	0,208
	GtG ad	0,618	14,061	0,000	4,737	6,279

^a Dependent Variable: Gratitude Scale Admission, Stepwise Method
Ad, Admission; GtG, Gratitude towards God

Adjusted $R^2 = 0,458$; $F = 81,867$; $p < 0,001$. (ΔR^2 GtG: 37,4%)

Table 7:
Linear Regression
Analyses with GSad
as
Dependent Variable

Main Results

- A. Hohe Means für allgemeine und religiöse Dankbarkeit
 - Religiöses Patientengut
- B. Signifikanter Anstieg von allgemeiner und religiöser Dankbarkeit
- C. Korrelationen
 - Sig. negative Assoziationen GS/GtG vs. BDI, GSI;
 - Sig. positive Assoziationen GS/GtG vs. CR, ESC
- D. Weder GS noch GtG konnten als Prädiktoren von BDI/GSI identifiziert werden

Vergleich mit anderen Publikationen

- A. Hohe Mean-Werte, vergleichbar mit Studien die im nicht-klinischen Setting durchgeführt wurden
 - Unsere Patienten zu 70.1% Affektive Störungen
 - Erklärung durch Patientenkollektiv SGM möglich

Wood AM, Maltby J, Gillett R, Linley PA, Joseph S. The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. *Journal of Research in Personality*. [Article]. 2008 Aug;42(4):854-71

Vergleich mit anderen Publikationen

- A. Hohe Mean-Werte vergleichbar mit Studien die im nicht-klinischen Setting durchgeführt wurden
- B. Signifikanter Anstieg von Dankbarkeit (über 8%) ohne gezieltes Training
 - Dankbarkeits-Training
 - Positive, wertschätzende Lebenseinstellung der behandelnden Personen.

Jung M, Han K. Effectiveness of gratitude disposition promotion program on depression and quality of life of chronic schizophrenic patients. Indian Journal of Psychiatry. [Article]. 2017 Apr-Jun;59(2):189-95

Emmons RA, Stern R. Gratitude as a Psychotherapeutic Intervention. Journal of Clinical Psychology. [Article]. 2013 Aug;69(8):846-55

Vergleich mit anderen Publikationen

- A. Hohe Mean-Werte vergleichbar mit Studien die im nicht-klinischen Setting durchgeführt wurden
- B. Starker anstieg von Dankbarkeit (über 8%) ohne gezieltes Training
- C. Signifikante negative Korrelationen zwischen Dankbarkeit und Depression
 - Signifikante positive Korrelationen zwischen Dankbarkeit und CR / ESK
 - Unsere Arbeit bestätigt ältere Studien

Pearce MJ, Koenig HG, Robins CJ, Daher N, Shaw SF, Nelson B, Berk LS, Bellinger D, Cohen HJ, King MB. Effects of Religious Versus Conventional Cognitive-Behavioral Therapy on Gratitude in Major Depression and Chronic Medical Illness: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Spirituality in Mental Health*. [Article]. 2016 Apr-Jun;18(2):124-44.

Koenig HG, Berk LS, Daher NS, Pearce MJ, Bellinger DL, Robins CJ, Nelson B, Shaw SF, Cohen HJ, King MB. Religious involvement is associated with greater purpose, optimism, generosity and gratitude in persons with major depression and chronic medical illness. *J Psychosom Res*. 2014 Aug;77(2):135-43

Vergleich mit anderen Publikationen

- A. Hohe Mean-Werte vergleichbar mit Studien die im nicht-klinischen Setting durchgeführt wurden
- B. Starker anstieg von Dankbarkeit (über 8%) ohne gezieltes Training
- C. Signifikante Korrelationen zwischen hoher Dankbarkeit und tiefer Depression
- D. Wir konnten keinen prädiktiven Einfluss von Dankbarkeit feststellen
 - Wood et al: erhöhte Dankbarkeit ist assoziiert mit tieferen Depressionswerten.

Wood AM, Maltby J, Gillett R, Linley PA, Joseph S. The role of gratitude in the development of social support, stress, and depression: Two longitudinal studies. *Journal of Research in Personality*. [Article]. 2008 Aug;42(4):854-71.

Stärken

- Klinisches Setting (vs. viele nicht-klinische Studien)
- Vergleichbar grosse Fallzahl (n = 304)

Limitationen

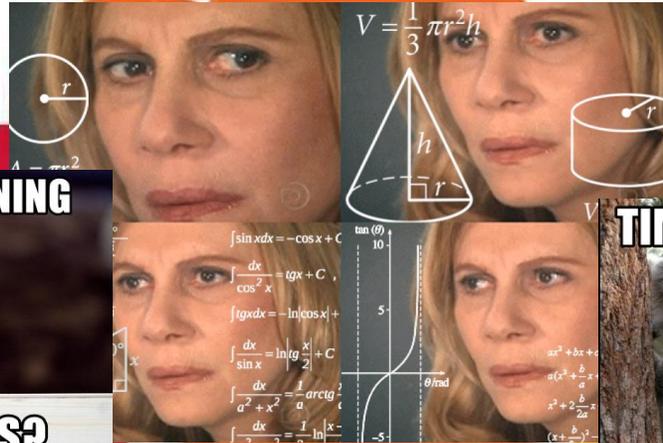
- Retrospektive Datenanalyse
- Patientenpopulation nicht für Unterscheidung zwischen Diagnosen geeignet
- GS kein vollständig validiertes Instrument obwohl basiert auf GQ-6

Implikationen

- Signifikante negative Korrelationen GS und BDI / GSI
 - Dankbarkeit als Recource (protektiver Faktor) zur behandlung von affektiven Störungen
- Zukünftige Studien über effektivität von Dankbarkeitstraining bei Patienten mit affektien Störungen

Unbeantwortete Fragen

- Einfluss von Dankbarkeit auf Veränderung von depressiven Störungen
- Einfluss von Dankbarkeit auf andere spezifische psychologische Syndrome oder psychiatrische Diagnosen



Fragen?

Main Results

- A. Hohe Means für allgemeine und religiöse Dankbarkeit
 - Religiöses Patientengut
- B. Signifikanter Anstieg von allgemeiner und religiöser Dankbarkeit
- C. Korrelationen
 - Sig. negative Assoziationen GS/GtG vs. BDI, GSI;
 - Sig. positive Assoziationen GS/GtG vs. CR, ESC
- D. Weder GS noch GtG konnten als Prädiktoren von BDI/GSI identifiziert werden



Klinik SGM

[Über uns](#) +

[Qualitätsmanagement](#)

[Rückmeldungen](#)

Fortbildungskurs für Spiritual Care

05.11.2020 (Donnerstag) / 09:00 Uhr - 06.11.2020 (Freitag) / 17:30 Uhr

Fortbildungskurs für Spiritual Care in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik – ein zweitägiger, klinisch orientierter Fortbildungskurs. In Kooperation mit dem Forschungsinstitut für

ECRSH 2021

- > Programme
- > Registration

Research Workshop

Past Conferences

Past Workshops

Downloads

7th European Conference on Religion, Spirituality and Health - Rescheduled for May 27-29, 2021

Main Topic: Aging, Spirituality and Health

Catholic University of Lisbon / Portugal

See map and directions

COVID-19: Dear potential and registered participants, restrictions related to the COVID-19 pandemic don't allow to hold our conference in May 2020. After consultation with the local organizing committee, the keynote speakers and the registered participants we decided to reschedule the conference for May 27-29, 2021. Looking forward to meet you in Lisbon !

The conference will be a scientific gathering of researchers, health professionals and other experts from many nations. Speakers from a variety of disciplines will provide a comprehensive overview on the topic. Symposia and abstracts allow researchers to present their research projects.

See the second announcement