



THEO-WEB

21. Jahrgang 2022, Sonderausgabe

Thema: Emotionen aus religionspädagogischer Perspektive

Utsch, Michael (2022). Emotion und Religion - religionspsychologische Perspektiven.
Theo-Web, 21 (), 27-40



Dieses Werk ist unter einer Creative Commons Lizenz vom Typ Namensnennung-Nichtkommerziell 4.0 International zugänglich. Um eine Kopie dieser Lizenz einzusehen, konsultieren Sie: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/> oder wenden Sie sich brieflich an Creative Commons, Postfach 1866, Mountain View, California, 94042, USA.

Emotion und Religion - religionspsychologische Perspektiven

von
Michael Utsch

Abstract

Der Aufsatz beleuchtet die somatischen Grundlagen der Gefühlsentstehung und ihre psychologische Verarbeitung. Relevante Theorien und ihre Grenzen werden aufgezeigt. Religiöse Erfahrungen können mit positiven und negativen Gefühlen verknüpft sein. Krankmachende Glaubensformen erfordern professionelle Beratungsangebote, um eine religiös-spirituelle Krise bewältigen zu können. Zur Förderung einer ganzheitlich verstandenen seelischen Gesundheit bieten positive Glaubensüberzeugungen wirkungsvolle Bewältigungshilfen an.

Emotions are based on somatic experiences getting a psychological interpretation. The network between physiological arousal, reception and psychological interpretation are described. Religious feelings are connected with positive or negative emotions. Toxic faith needs professional counseling to get rid of the religious or spiritual crisis. To promote mental health that is understood holistically, positive religious beliefs offer effective coping tools.

Schlagwörter: Embodiment, Religionspsychologie, Sekte, spirituelle Krise, positive Psychologie

Keywords: Embodiment, psychology of religion, cult, spiritual crisis, positive psychology

Vorbemerkungen

Religiöse Erfahrungen sind aufs Engste mit starken Emotionen wie Freude oder Furcht verbunden. Ein Vorläufer der psychologischen Religiositätsforschung, der puritanische Erweckungsprediger Jonathan Edwards, hat schon Mitte des 18. Jahrhunderts eine systematische Theologie religiöser Gefühle entwickelt (Beelitz, 2017). Er bezeichnete die Gottesliebe als „Gefühl schlechthin“ und als Quelle aller anderen Gefühle. Gefühle dienten ihm als Kompass zum wahren Glauben. Er unterschied Gefühle in die beiden Gruppen der Zuneigung (Liebe, Sehnsucht, Hoffnung, Freude, Dankbarkeit) und Abneigung (Hass, Furcht, Zorn, Kummer). Später wurde das von Religionsforschern wie Friedrich Schleiermacher und Rudolf Otto weitergeführt. In der psychodynamisch begründeten Religionspsychologie von Paul Pruyser (1972, S. 200) werden Gefühle als primärer seelischer Anknüpfungspunkt der Religion beschrieben: „Die Religion spricht zu den Gefühlen, sie braucht die Gefühle und benutzt sie zur Erreichung ihrer eigenen Ziele“. Dienen Gefühle der „Echtheitsprüfung“ von Glaubensüberzeugungen, wie Edwards meinte, oder können sie dem religiösen Glauben aufgrund ihrer

Unbeständigkeit auch Kraft rauben oder gar illusionäres Wunschdenken fördern, wovon manche Psychoanalytiker wie Freud (1968) überzeugt waren? Welche Emotionen sind religionsförderlich, welche beeinträchtigen und verfälschen die religiöse Wirklichkeit?

Die emotional vermittelte religiöse Erfahrung gehört nach Hans-Jürgen Greschat (1988, S. 18) neben der Gemeinschaft, dem Ritus und der Lehre als „Herzstück“ zu jeder Religion. Die psychologische Beschreibung und Erfassung von religiöser Erfahrung war schon zu Beginn der empirischen Religionspsychologie neben der Konversion (Bekehrung) das zweite Hauptthema der Forschung. In dem 1902 erschienenen religionspsychologischen Standardwerk „Die Vielfalt der religiösen Erfahrungen“ analysierte William James (2014) die außergewöhnlichen Erlebnisse religiöser „Genies“ anhand von in der Literatur vorliegenden Selbstzeugnissen. Gegenstand seiner Untersuchungen war die „persönliche Religion“, die institutionelle Religiosität schloss er bewusst aus. Wie schon der Theologe Schleiermacher zu Beginn des 19. Jahrhunderts trat James für die Priorität der subjektiven religiösen Erfahrung ein und relativierte damit den Absolutheitsanspruch der Naturwissenschaften.

Den allgemeinen Charakter der religiösen Erfahrung beschrieb James als „Enthusiasmus bei feierlicher Bewegtheit“. Dieses persönliche religiöse Erleben ist nach James erklärbar durch besondere „mystische Zustände des Bewusstseins“. Die kognitive Voraussetzung von „mystischer Erfahrung“ vermutete James in einem besonderen Bewusstseinszustand, den ein „Rationalist“ nicht erreiche und der andere Wahrheitsbereiche eröffne, die auch hirneurophysiologisch einer bestimmten Region zuzuordnen seien. Die Anthropologin Felicitas Goodman (1993), die viele Jahrzehnte Zustände religiöser Ekstase erforschte, unterscheidet eine körperliche und eine psychologische Komponente bei einem religiösen Erlebnis. Jeder veränderte Bewusstseinszustand werde von einer Reihe von neurophysiologischen Veränderungen wie Absinken des Blutdrucks, Anstieg des Pulses, verlangsamter Hirnstromtätigkeit etc. gekennzeichnet. Emotionen sind somatisch verankert.

1 Körperliche Mitbedingtheit der Gefühle

Die aktuelle psychologische Forschung kann Emotionen noch nicht eindeutig bestimmen. Immerhin ist die körperliche Komponente mittlerweile besser erforscht. Dennoch ist das komplexe Zusammenspiel zwischen Körperimpuls (Affekt) und Bewertung (Kognition) noch nicht verstanden. Manche Forscher sehen in Emotionen reine Reizreaktionsmuster, die durch Umweltgegebenheiten ausgelöst werden. Andere erklären sie als eine neurophysiologische Reaktion, die nur im Gehirn stattfindet und die nicht beeinflussbar sei. Wieder andere Ansätze vertreten die Auffassung, Emotionen stellten eine soziale Konstruktion dar. Letztlich komme es auf das prägende soziale Umfeld an, welche Gefühle wir in bestimmten Situationen hätten (zur Übersicht vgl. Myers, 2014, S. 529-565). Hirnphysiologische Experimente konnten zum Beispiel enge Zusammenhänge

zwischen Gehirn und Gefühlsreaktion aufzeigen. Damit entspricht das Gehirn nicht nur einem informationsverarbeitenden Computer, sondern ist auch als ein Beziehungsorgan aufzufassen, in dem neben Körperreizen auch emotionale soziale Wahrnehmungen einfließen (Fuchs, 2010).

Jedes Gefühl ist mit einer körperlichen Reaktion verbunden. Eine Gefühlsregung wird zuerst körperlich wahrgenommen. Die körperliche Empfindung will verstanden, die „Sprache“ des Körpers entschlüsselt werden. Nach der anerkannten Zwei-Faktoren-Theorie der Emotion von Schachter und Singer ist emotionales Erleben das Resultat eines Wahrnehmungsprozesses. Ausgehend von der Wahrnehmung einer physiologischen Erregung wird eine angemessene Erklärung dafür gesucht („Kausalattribution“). Somatische Marker lassen sich in Laborversuchen messen und bestimmten Gefühlszuständen zuordnen. Als weiteres Element tritt das Ausdrucksverhalten hinzu – Gefühle drängen zur Darstellung. Damit ergänzen sich die drei Komponenten der Emotionen der physiologischen Erregung (1), seinem Ausdrucksverhalten (2) und der kognitiven Bewertung (3) zu einer bewussten Erfahrung (Details bei Myers, 2014, 532-537).

Einschränkend sei auf die kritischen Einwände von Bischof (2014, S. 504-514) hingewiesen, der die übliche Antithese von „Kognitionen“ und „Emotionen“ als „Scheinproblem“ entlarvt, das zu einer beständigen Quelle von Irrtümern führe. Verständlicher würden die Zusammenhänge, wenn Kognition durch Rationalität ersetzt würde und damit die beiden Weltbeziehungen als rational und emotional charakterisiert werden. Damit sei offen, welchem Bereich subjektiv mehr Bedeutung beigemessen werde.

Darauf aufbauend wird das moderne Konzept „Embodiment“ zunehmend in der Psychologie verwendet, um die Wechselwirkungen zwischen Körper und Psyche zu beschreiben. Denn psychische Zustände drücken sich nicht nur körperlich aus („nonverbal“ als Gestik, Mimik, Körperhaltung), sondern es sind auch Wirkungen in umgekehrter Richtung festzustellen: Körperzustände beeinflussen psychische Zustände. Beispielsweise haben Körperhaltungen Auswirkungen auf Kognition (z.B. Urteile, Einstellungen) und die Emotionalität (Vaitl, 2012). So ist es möglich, den Effekt der somatischen Marker umzudrehen. So wie Gefühle in unseren Körper hineinwirken, können wir auch umgekehrt mit bewussten Körperhaltungen die Gefühle beeinflussen, was besonders in der Meditationsforschung und -praxis zur Anwendung kommt. Storch, Jäger und Klöckner (2021) haben kürzlich interdisziplinär das Konzept eines „spirituellen Embodiments“ entwickelt, um religiöse oder spirituelle Einstellungen mit dem Körper und emotionalem Erleben praktisch zu verbinden.

Bernhard Grom (2007, S. 189) fasst den religionspsychologischen Forschungsstand zum Stellenwert der Gefühle prägnant zusammen: „Religiöse Gefühle unterscheiden sich einzig in ihrer kognitiven Komponente, d.h. durch ihre Bewertungen, Überzeugungen

und Inhalte, von anderen Gefühlen. Sie sind dadurch als religiös gekennzeichnet, dass sie sich als Liebe, Dankbarkeit, Verpflichtung, Angst und dergleichen auf das Übermenschliche richten“. Es hängt also entscheidend von den sozialisationsbedingten Erfahrungen, Bewertungen und persönlich eingenommenen Überzeugungen ab, ob religiöse Gefühle als hilfreich, entwicklungsförderlich und positiv oder schädigend, entwicklungshemmend und negativ empfunden werden.

2 Beratungsbedarfe und -standards

2.1 Toxischer Glaube - Beratungsbedarf bei religiös bedingten Krisen

In den letzten Jahren wurden die therapeutischen Ressourcen von Religiosität und Spiritualität auch in deutschsprachigen Fachpublikationen stärker in den Blick genommen (siehe zur Übersicht Utsch, Bonelli & Pfeifer, 2018). Bei aller Euphorie über die Gesundheitseffekte positiver Spiritualität darf aber das Missbrauchspotenzial der Religionen nicht vergessen werden (dazu mehr im dritten Abschnitt dieses Textes). Es gibt zahlreiche Patienten, die durch eine unterdrückende religiöse Erziehung seelischen Schaden genommen haben (Moser, 2011; Kaufmann, Illig & Jungbauer, 2020). Auch die Mitgliedschaft in religiösen Sekten geht häufig mit pathologischen Auffälligkeiten einher (Kapfhammer, 2008; Utsch, 2012; Anders & Utsch, 2020).

In seinem Bestseller „Gottesvergiftung“ rechnet der bekannte Psychoanalytiker Tilmann Moser (1976) mit dem strafenden Richtergott seiner Kindheit ab. Sein Gottesbild zeigte einen gewalttätigen und unbarmherzigen Patriarchen, der über den absoluten Gehorsam seiner Untergebenen wacht. Durch Kenntnisnahme von empirischen Befunden, die unmissverständlich einen positiven Einfluss des Glaubens auf die Gesundheit belegen, sowie erstaunliche eigene Erfahrungen bei Patienten mit positiven Gottesbildern änderte sich seine Einstellung. Heute kann Moser bestimmte religiöse Glaubenshaltungen als eine Quelle von Kraft und seelischem Reichtum würdigen (Moser, 2011).

Zwingmann, Klein und Jeserich (2017) haben in einem neuen Sammelband empirische Beiträge der dunklen Seite von Religiosität zusammengestellt. Dabei kommen negative Gottesbilder, das Konzept der „ekklesiogenen Neurose“ sowie die Herausforderungen des wachsenden religiösen Fundamentalismus zur Sprache. Gerade bei einer repressiven Erziehung entstehen destruktive Gottesbilder, die seelische Störungen fördern.

Frielingsdorf (1992) hat das Gottesbild von knapp 600 Katholiken, hauptsächlich im Kirchendienst stehend, analysiert. Über die Hälfte der Befragten beklagte einen starken inneren Widerspruch zwischen dem Selbsterleben und der öffentlichen Darstellung. Sie waren davon überzeugt, dass ihre Predigt von einem barmherzigen, liebevollen Vatergott ihnen selber nicht gelte. Die Gottesbilder der meisten Befragten waren vielmehr von negativen Vaterbildern überlagert, ein „dämonisches Gottesbild“ führte zu einem

geringen Selbstbewusstsein und teilweise zu Depressivität.

Auch heute gibt es noch streng moralisierende Erziehungskonzepte, in denen Gott als unbarmherziger Richter instrumentalisiert wird. Dadurch entstehen Gottesbildprobleme bis hin zu religiös bedingten Zwangsstörungen, die behandlungsbedürftig sind. Früher hat man das ekklesiogene („kirchenbedingte“) Neurose genannt (Röhl, 2015). Störungen dysfunktionaler Religiosität, aber auch religiöse Zwänge sind auch heute noch verbreiteter, als man denkt. Ein Experte für Zwangserkrankungen geht von über 120.000 behandlungsbedürftigen, religiös bedingten Zwangserkrankten in Deutschland aus (Ciupka-Schön & Becks, 2018). Zusammen mit einem Seelsorger hat er Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten untersucht und eine Strategie entwickelt, wie Betroffene sich von einem einseitig-verzerrten Gottesbild befreien und ihren Glauben neu als Kraftquelle entdecken können. Das bedeutet aber für die religiöse Erziehung in der Konsequenz, die dunklen Seiten Gottes nicht auszuspüren, ohne daraus eine „Drohbotschaft“ zu machen. In der religiösen Erziehung wird es künftig darauf ankommen, „wenn Gott das Zentrum religiöser Erziehung ist“, so der ehemalige Bamberger Religionspädagoge Werner Ritter (2011, S. 322), „sowohl dessen Nähe, Zuwendung und Barmherzigkeit als auch dessen Ferne, Verborgenheit und Abwesenheit im Blick zu haben und sich erzieherisch zwischen diesen beiden Polen zu bewegen“.

Bei brüchigen oder kaum ausgeprägten religiösen Traditionen geraten manche Menschen auf der Suche nach Orientierung in existenziellen Krisen in echte Seelennot. Das wird gesteigert durch die heutzutage unübersichtliche und überfordernde Vielfalt an Sinnangeboten, die zu einem krankheitswertigen Leidensdruck führen kann. Deshalb ist die „spirituelle Krise“ als eine Störungsdiagnose in das psychiatrische Klassifikationssystem DSM aufgenommen worden (Hofmann & Heise, 2017; Utsch, 2018).

Bei Ratsuchenden, die sich von einem weltanschaulichen Konflikt überfordert fühlen und in einer spirituelle Krise Expertise und Begleitung suchen, ist zunächst genau zu unterscheiden, in welcher Position sie mit dem Konflikt verstrickt sind: Ist die Person primär betroffen, leidet sie in einer geschlossenen Gruppe und will möglicherweise „aussteigen“? Ist sie als Freundin oder Familienmitglied sekundär betroffen und ist von dem Rückzug und den Veränderungen der primär Betroffenen irritiert? Oder werden sachliche Informationen über eine Gruppe oder Bewegung gesucht, um etwa eine Entscheidungsgrundlage, eine persönliche Annäherung oder schlicht die Genehmigung einer Vermietungsanfrage zu erhalten?

2.2 Beratung in Weltanschauungsfragen

Aus unterschiedlichen Anlässen wird Beratung in Weltanschauungsfragen in Anspruch genommen. In vielen deutschen Metropolen präsentieren mittlerweile viele hundert religiöse und weltanschauliche Kleingruppen auf dem „Markt der Sinnanbieter“ ihre

Kurse und Seminare. Hier helfen differenzierte Informationen zu einer sachgerechten Einschätzung. Oft werden die Angebote solcher Gruppen in biografischen Umbruchssituationen in Anspruch genommen – ein vorgeschobener „Sektenkonflikt“ entpuppt sich bei genauerem Hinsehen als fehlende Ablösung in einer Eltern-Kind-Beziehung oder den Sorgerechtsstreit einer gescheiterten Ehe. Die „Sekte“ wird vorgeschoben, um die nötige Beziehungsklärung zu vermeiden. Hier sind psychosoziale und bisweilen psychotherapeutische Kompetenzen für eine weiterführende Begleitung unverzichtbar (Utsch, 2020a).

Kompetente Beratung zeichnet sich dadurch aus, dass die Grenzen zwischen sachlicher Information, persönlicher Beratung und der existentiell-weltanschaulichen Orientierung wahrgenommen und eingehalten werden, weil sie jeweils unterschiedliche Vorgehensweisen erfordern.

In einer spirituellen Krise sind die Beziehungen, das Selbstverständnis und die Wirklichkeitsdeutung der ratsuchenden Person durch eine neureligiöse Gruppe irritiert oder gestört. Beratung in Weltanschauungsfragen will Menschen in einer spirituellen Krise unterstützen, die emotionale Abhängigkeit zu beenden und einen Lösungsweg aus der Krise zu finden. Die Beratung will die Verständigung zwischen den Generationen, unterschiedlichen Wertesystemen und Lebensorientierungen sowie weltanschaulichen Milieus fördern.

Die Beratung und Begleitung eines solchen Falles ist komplex und erfordert die Berücksichtigung verschiedener Ebenen. Die Psychotherapeutin Sylvia Neuberger (2018), die bei der österreichischen Bundesstelle für Sektenfragen tätig ist, hat für diese staatliche Einrichtung aus systemischer Sicht ein Beratungsmodell entwickelt, um Betroffene aus der Krise zu führen. Dazu legt sie fünf Aspekte der Identität zugrunde: die Leiblichkeit, das soziale Netz, die materielle Sicherheit, einen Sinn sowie persönliche Werte und Normen. Durch ein genaues Erfassen, welche Säule der Identität in der aktuellen Lebenssituation des Betroffenen instabil ist, können Handlungsempfehlungen gegeben werden. In diesem Sinn kann der Weg in eine sogenannte Sekte als Lösungsversuch für einen persönlichen Mangel identifiziert und im Idealfall behoben werden.

2.3 Beratungsstandards

Wo Radikalisierungsprozesse in religiösen Extremgruppen derart weit fortgeschritten sind, dass ein Risiko für Selbst- und Fremdgefährdung besteht, bedarf es professioneller Deradikalisierungs- bzw. Ausstiegsbegleitung. Dazu gibt es staatlich geförderte Modellprojekte, die Qualitätsstandards erarbeitet haben. Die Beratung von radikalisierten Menschen und/oder ihres sozialen Umfeldes stellt vor allem besondere Anforderungen an die Haltung der Beraterin und des Beraters. Die Beratung hat sich an den Bedürfnissen der ratsuchenden Person zu orientieren und sollte durch Achtung,

Wertschätzung und die Anerkennung der Gleichwertigkeit aller Menschen bestimmt sein. In der Beratung soll zwischen der Meinungs- bzw. Glaubensfreiheit und einem religiös begründeten Extremismus unterschieden werden. Wenn religiöser Glaube zur Durchsetzung und Legitimation eines Machtanspruchs instrumentalisiert wird, verteidigt die Beratung die menschlichen und demokratischen Grundrechte von Betroffenen.

Die Beratung von Betroffenen religiöser Extremgruppen gleicht in mancher Hinsicht der Suchtberatung. Selten melden sich primär Betroffene, weil die Gruppe vordergründig die individuellen Bedürfnisse exakt befriedigt. Die Enquete-Kommission „Sogenannte Sekten und Psychogruppen“ hat mit der Feststellung Entwarnung gegeben, dass von religiösen Extremgruppen keine gesellschaftliche Gefahr ausgehe (Dt. Bundestag, 1998). Sie haben das Modell der „Bedürfnis-Kult-Passung“ hervorgehoben, das in der Begleitung Jugendlicher bedeutsam ist. Religiöse Extremgruppen vermitteln Kontrolle und Geborgenheit angesichts einer potentiell chaotischen und bedrohlichen Zukunft und können damit eine Vielzahl spiritueller Bedürfnisse stillen. Religionspsychologische Studien belegen, dass sogar religiöse Extremgruppen neben Nachteilen auch Vorteile besitzen. Fundamentalistische Religiosität stillt nämlich die Sehnsucht nach Gewissheit und bietet klare Handlungsanweisungen angesichts unübersichtlicher Vielfalt (Pargament, 2007).

Was in brüchigen Übergangszeiten stabilisierend als „Lebenskrücke“ dient, führt aber bei einer länger anhaltenden Bindung oft zu Konflikten, weil der gesunde Menschenverstand die rigide Enge der Gruppe oder die Abhängigkeit vom Gruppenleiter beenden will und Schritte der Eigenverantwortung und individuellen Selbstentfaltung gehen möchte. Wenn dann kritische Rückfragen verboten werden und mit massivem moralischem und sozialem Druck der Ausstieg verhindert werden soll („Du begibst dich zurück in die Fänge Satans.“), sind die früheren Angehörigen und Freunde oft wichtige Helfer zurück in die Welt der „Normalität“.

Angehörigen von Mitgliedern in religiösen Extremgruppen ist deshalb zu empfehlen, den neuralgischen Streitpunkt der Gruppenzugehörigkeit zu meiden – die Positionen sind nach etlichen Diskussionen sowieso bekannt. Langfristig erfolgversprechender ist es, einen günstigen Moment der Problemeinsicht abzuwarten und dann mit ermutigenden Worten die kritische Selbsteinschätzung zu unterstützen und Wege in die Selbstständigkeit und heraus aus der vereinnahmenden Gruppenbindung zu begleiten. Das wird aber nur möglich sein, wenn die manchmal lange Durststrecke der Gruppenbindung des Betroffenen tolerant ausgehalten und die Beziehung nicht gänzlich abgebrochen wird. Auch hier ist eine positive Beziehung unabhängig von weltanschaulichen Differenzen die Grundlage, dass die Konflikte über die Zeit abflauen können und die Beziehung gefestigt wird.

3 Religiös-spirituelle Ressourcen als Positive Psychologie

Die Positive Psychologie hat sich in den USA im vergangenen Jahrzehnt zu einer erfolgreichen akademischen Disziplin entwickelt. Offiziell grenzt sie sich vom Positiven Denken ab, das sie als unwissenschaftlich und vereinnahmend bezeichnet (Utsch, 2016). Sie möchte die psychologischen Erkenntnisse über das Positive im Menschen systematisieren und weiterentwickeln, also alles, was man über positive Entwicklung, seelische Gesundheit und Wohlbefinden weiß. In Europa wird stärker sozialpsychologisch nach den Einflüssen von Hoffnung, Vertrauen und Selbstwirksamkeitserwartung auf das psychische Wohlbefinden geforscht. Auch die Nebenwirkungen und Gegenanzeigen sind deutlicher im Blick, z.B. die Frage, wann Optimismus schädlich und Pessimismus hilfreich ist (Fischer, Asal & Krüger, 2013).

3.1 Wichtige Forschungsstränge

Heute ist erwiesen, dass Menschen mit stabilen Glaubensüberzeugungen und einer reflektierten Sinnorientierung Lebenskrisen, wie eine schwere Erkrankung oder Verlusterfahrungen, besser bewältigen können. Besonders einflussreich hat sich das religionspsychologische Erklärungsmodell des *religiösen Copings* von Pargament (1997) erwiesen. Der Religionspsychologe hat durch umfangreiche empirische Studien religiöse Bewältigungsstile identifiziert, die sich darin unterscheiden, wie stark die Gottesbeziehung in die Krisenbewältigung einbezogen wird. Differenziert werden dabei den Glauben aktivierende, ignorierende und interaktive Stile. Der religiöse Coping-Stil erweist sich dabei als Moderator, der in Stresssituationen zur Belastungsbewältigung aktiviert werden kann und zu gezielter Problemlösung, kognitiver Umstrukturierung, Relativierung unerreichbarer Ziele oder zur emotionalen Unterstützung und Selbstaufwertung beiträgt.

Mit mehr als 150 empirischen Studien zeigt Pargament (1997) auf, wie Menschen durch religiöse Haltungen und Handlungen Krankheiten erfolgreich bekämpfen können. Das religiös-spirituelle Coping erlaubt es, auf religiöse Ressourcen zurückgreifen und entsprechende Bewältigungsstrategien einsetzen zu können. Dies wurde für schwere Erkrankung, Verlust eines nahe stehenden Menschen, Behinderung, Unfruchtbarkeit, Unfall, Scheidung, Gewalterfahrungen, Einsamkeit und hohes Alter gezeigt.

Solche positiven Effekte gelten nicht nur für amerikanische Stichproben mit der entsprechenden Religionskultur. Die Wirksamkeit von religiösem oder spirituellem Coping belegen auch aktuelle deutschsprachige Studien (Frick et al., 2018).

3.2 Klinische Praxis

In der klinischen Praxis sind religionspsychologische Befunde nützlich, um religiös oder

spirituell orientierte Patientinnen und Patienten besser zu verstehen und ihre Glaubenshaltung zu berücksichtigen. Die therapeutische Einbeziehung einer spirituellen Dimension wurde schon lange vor den wissenschaftlichen Behandlungsmethoden praktiziert. Veränderte Bewusstseinszustände durch rituelle Praktiken spielten dabei eine besondere Rolle (Brentrup & Kupitz, 2015). Als ein Experimentierfeld im klinischen Kontext sind vor allem die Hypnose und das Autogene Training zu nennen (Revenstorf, 1998). In dem klassischen Lehrbuch des Berliner Psychiaters Johannes Heinrich Schultz (2003) gibt es ein eigenes Kapitel über religionspsychologische Aspekte der konzentrativen Selbstentspannung. In modernen, von der Hypnose abgeleiteten Verfahren, wie etwa der Ego-State-Therapie, wird je nach Klienten die spirituelle Dimension mit einbezogen. So kann sich das Erleben eines unterstützenden Schutzengels im Sinne von „spiritueller Präsenz“ bei einem Patienten als eine Ressource und Bewältigungshilfe erweisen (Peichl, 2015, S. 73).

Auch in den hypnotherapeutisch-systemischen Verfahren wird neben den verschiedenen Persönlichkeitsanteilen von einem Selbst als einem inneren, unverletzlichen Kern ausgegangen. Tom Holmes (2013) hatte früher in seiner Arbeit mit Klienten Spiritualität und Psychotherapie stets auseinandergehalten. In den letzten Jahren machte er jedoch zunehmend die Erfahrung, dass „spirituelle Ressourcen oft verfügbar sind und einen wichtigen Teil der inneren Arbeit darstellen“ (Holmes, 2013, S. 126). Heute sieht er es als einen wichtigen Aspekt der Psychotherapie an, Klienten darin zu unterstützen, Zugang zu ihren spirituellen Ressourcen zu finden. Daneben erlebt die spirituelle Dimension in der Traumatherapie eine wachsende Aufmerksamkeit (Reddemann, 2016) – ganz abgesehen von der Fülle achtsamkeitsbasierter Verfahren (Freund & Utsch, 2018).

Auf der Suche nach Hilfen zur Krisen- und Leidbewältigung hat das kulturelle Erbe der Weltreligionen das Interesse der Gesundheitsforscher geweckt. Religionsvergleichende Untersuchungen haben dabei ergeben, dass die großen Weltreligionen folgende sechs Kerntugenden beinhalten: Weisheit/Wissen, Mut, Liebe/Humanität, Gerechtigkeit, Mäßigung, Spiritualität/Transzendenz (Seligman, 2003, 19-40).

Gesundheitswissenschaftler erkunden heute die befreiende Wirkung des Verzeihens, die stabilisierenden Funktionen der Dankbarkeit, die Widerstandskraft von Hoffnung und Vertrauen. Weil das therapeutische Potential dieser Haltungen offensichtlich ist, fragen auch Psychotherapeutinnen und -therapeuten vermehrt nach Wegen, diese Einstellungen zu vermitteln und therapeutisch zu nutzen (Richter, 2021).

3.3 Die Nähe der Positiven Psychologie zur Religionspsychologie

Nachdem die Psychotherapie sich jahrzehntelang hauptsächlich mit den dunklen Seiten der Seele – mit Ängsten und Ärger, Aggression und Frustration, mit Depression und Neurosen – beschäftigt hat (Ciupka-Schön & Becks, 2018), entdeckt die Forschungsrichtung der Positiven Psychologie das konstruktive Potential von Werten und

moralischen Tugenden, wie sie die Religionen seit jeher betonen und fördern. Sie stellt in den Mittelpunkt, dass der Mensch zum Guten fähig ist und ethische Werte sein seelisches Wohlbefinden fördern. In mehreren Studien konnte gezeigt werden, dass selbsttranszendente, positive Emotionen zu einer stärker ausgeprägten Spiritualität führten bzw. solche Gefühle häufiger bei religiös Praktizierenden anzutreffen waren (Frederickson, 2011).

Ohne Zweifel trägt die Positive Psychologie dazu bei, das pessimistische Menschenbild der traditionellen Psychoanalyse und des klassischen Behaviorismus zu ergänzen. Die Positive Psychologie befindet sich in großer Nähe zur Religionspsychologie, weil Persönlichkeitswachstum und Sinnfindung eine transzendente Dimension beinhalten. Außerdem fördern beide Richtungen die Entwicklung von Charakterstärke, von Tugenden und Werten, die allesamt in den religiösen Traditionen verwurzelt sind (Fischer, Asal & Krüger, 2013).

Traditionell als „moralisch“ bezeichnete Charaktereigenschaften wie Demut und Bescheidenheit fördern das gesundheitliche Wohlbefinden (Überblicke bei Esch, 2014). Studien deuten darauf hin, dass Stolz, Narzissmus und der tägliche Kampf um Anerkennung dem Selbstbewusstsein eher schaden als nutzen. So reagierten Personen, die eine hohe Meinung von sich hatten, am aggressivsten auf Kritik an einem von ihnen verfassten Essay. Die psychosomatische Herzforschung konnte zeigen, dass Ärger, Wut und Bitterkeit dem Herzen gefährlich werden können, während die Fähigkeit zu vergeben zu den wichtigsten Schutzfaktoren gezählt werden muss. Weitere Studien zeigten, dass bereits die Erinnerung an eine unfaire und ungerechte Behandlung den Blutdruck von Testpersonen teilweise dramatisch steigen ließ, während diejenigen sich am besten erholten, die versöhnlich reagieren konnten. Der Prozess des Verzeihens wird auch als wichtiger Schlüssel für eine gelingende Partnerschaft angesehen und mittlerweile als ein psychotherapeutischer Wirkfaktor untersucht. Die Fähigkeit, Hoffnung zu entwickeln, gilt als wichtige persönliche Voraussetzung, um den eigenen Lebenswillen gegen Not, Unglück und andere Widrigkeiten zu mobilisieren (Grom, 2007). Dankbare Menschen fühlen sich Studien zufolge im Alltag wohler und können besser mit einer chronischen Erkrankung umgehen.

Längst geht es in der Psychotherapie nicht mehr allein um die Behebung seelischer Störungen. Als ein zweiter Aufgabenschwerpunkt hat sich die Förderung des individuellen Wohlbefindens herauskristallisiert, die im Kontext von Beratung und Coaching im Mittelpunkt steht. Nur wenn sowohl psychische Probleme behoben werden als auch die Lebenszufriedenheit wächst, ist das Therapieziel der seelischen Gesundheit erreicht.

Die Positive Psychologie will Menschen darin unterstützen, keine psychische Erkrankung zu entwickeln, eine lebendige Emotionalität bei gutem subjektivem Wohlbefinden zu erhalten und sowohl ihre persönlichen als auch externen Anforderungen an das Leben

gut zu bewältigen. Studien zur Positiven Psychologie konnten in den letzten Jahren eindrucksvoll belegen, dass drei konkrete Wege das Wohlbefinden eines Ratsuchenden steigern: Freude, Engagement und Sinn. Konkrete psychologische Interventionen wurden entwickelt, um positives Erleben und Verhalten systematisch aufzubauen. Eine wichtige Unterstützung liefert dabei das Herausfinden von Charakterstärken, mit denen sich jeder einzelne sinnvoll in seiner Umwelt engagieren kann.

Obwohl maßgebliche Projekte von dem amerikanischen Psychologenverband (APA) und seinem damaligen Präsidenten Martin Seligman initiiert wurden, lohnt der Blick nach Europa. Leider wird oft übersehen, dass der berühmte Oxforder Sozial- und Religionspsychologe Michael Argyle (1925–2002) schon in den 1980er Jahren mit einem Fragebogen Glücksforschung betrieb und 1987 sein Buch über die „Psychologie des Glücklichseins“ vorgelegt hat. Dies geschah, lange bevor die „Positive Psychologie“ von amerikanischen Wissenschaftlern als neuer Trend definiert wurde. Aus Argyles Sicht befindet sich die Positive Psychologie in großer Nähe zur Religionspsychologie, weil sich beide um Persönlichkeitswachstum und Sinnfindung bemühen. Außerdem betonen beide Richtungen Charakterstärken, Tugenden und Werte, die den religiösen Traditionen entstammen. Seligman (2003, S. 32) hebt religiöse Kerntugenden wie Weisheit, Mut, Liebe, Gerechtigkeit und Mäßigung hervor. Weil diese Werte an die Früchte des Heiligen Geistes erinnern, die als psychologische Auswirkungen der Nachfolge Christi verstanden werden können, liegt die Nähe von Religionspsychologie und Positiver Psychologie auf der Hand.

Weil Kritiker einen simplen Zweckoptimismus bemängeln und den suggestiven Grundansatz in Frage stellen, muss daran erinnert werden, wie entschieden sich die Positive Psychologie vom Positiven Denken unterscheidet. Seligman kritisiert diese Philosophie, die sich stur auf die Vermehrung von Positivität richte und Negatives ausblende. Demgegenüber sei die Positive Psychologie empirisch begründet, lasse auch Negatives zu und verstehe sich als Ergänzung der traditionell mangelorientierten Psychologie (Seligman, 2003, S. 447–448). Mit empirischen Fakten grenzt sich die Positive Psychologie von billigen Glücksversprechen ab. Sie weiß, dass es ein Leben ohne Niederlagen, ohne Leid, ohne Angst und Schmerzen nicht gibt. Ein wichtiges Ergebnis zeigt jedoch auf, dass niemand in negativen Emotionen stecken bleiben muss. Es kommt auf die richtige Balance zwischen positiven und negativen Gefühlen an. Die Faustregel, die Barbara Fredrickson (2011) in differenzierten Analysen herausgefunden hat, heißt 3:1. Wem es gelingt, dreimal häufiger positive als negative Gefühle zu erleben, der bewältigt auch Schicksalsschläge.

Die Positive Psychologie enthält zahlreiche praktische Anregungen und anregende theoretische Entwürfe, die von der Seelsorge und der Religionspädagogik stärker aufgegriffen werden können, um Wohlbefinden zu fördern und das Gute zu vermehren. Ein anregender Entwurf, der neuropsychologische und emotionale Aspekte der

Glaubensentwicklung zu integrieren versucht, ist das Konzept der „Credition“ von Hans-Ferdinand Angel (<https://credition.uni-graz.at/>).

4 Fazit für die Praxis

Im europäischen Bildungssystem und ihren Kirchen wurden emotionales, den Körper einbeziehendes Lernen zu wenig kultiviert. Aus religionspsychologischer Sicht besteht hier ein großer Nachholbedarf. Religiöser Glaube besteht nur zum Teil aus Faktenwissen und Überzeugungen. Glaube bedarf der körperlich-emotionalen Verankerung, die eingeübt werden kann.

Literaturverzeichnis

- Anders, A. I. M., Utsch, M. (2020). Missbrauch in religiösen Gemeinschaften anhand von Fallbeispielen buddhistischer Gruppen. *Persönlichkeitsstörungen - Theorie und Therapie*, 24(3), S. 222-240.
- Argyle, M. (1987). *The Psychology of Happiness*. London: Methuen.
- Beelitz, T. (2017). Religiöse Gefühle auf dem Prüfstand. Pastoralpsychologische Erkundungen mit Jonathan Edwards zur Spiritualität der Emotionen. *Wege zum Menschen*, 69(4), S. 366-381.
- Bischof, N. (2014). *Psychologie. Ein Grundkurs für Anspruchsvolle*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brentrup, M. & Kupitz, G. (2015). *Rituale und Spiritualität in der Psychotherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ciupka-Schön, B. & Becks, H. (2018). *Himmel und Hölle. Religiöse Zwänge erkennen und bewältigen*. Ostfildern: Patmos.
- Esch, T. (2014). *Die Neurobiologie des Glücks: Wie die Positive Psychologie die Medizin verändert*. Stuttgart: Hirzel.
- Fischer, P., Asal, K. & Krueger, J. (2013). Positive Psychologie und Psychologie der Religion. In Dies., *Sozialpsychologie für Bachelor* (S. 153-172). Berlin: Springer.
- Fredrickson, B. (2011). *Die Macht der guten Gefühle. Wie eine positive Haltung ihr Leben dauerhaft verändert*. Frankfurt: Campus.
- Freud, S. (1968). Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Gesammelte Werke, Bd. XI. Frankfurt: Fischer.
- Freund, H. & Utsch, M. (Hrsg.). (2015). *Achtsamkeit aus psychologischer und theologischer Perspektive* (EZW-Texte 235). Berlin: EZW.
- Frick, E., Stotz-Ingenlath, G., Ohls, I. & Utsch, M. (Hrsg.) (2018). *Fallbuch Spiritualität in Psychotherapie und Psychiatrie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Frielingsdorf, K. (1992). *Dämonische Gottesbilder. Ihre Entstehung, Entlarvung und*

- Überwindung*. Mainz: Grünewald.
- Fuchs, T. (2010). *Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Goodman, F. D. (1993). Ekstase. In S. R. Dunde (Hrsg.), *Wörterbuch der Religionspsychologie* (S. 62-67). Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Greschat, H.-J. (1988). *Was ist Religionswissenschaft?* Stuttgart: Kohlhammer.
- James, W. (2014). *Die Vielfalt religiöser Erfahrung. Eine Studie über die menschliche Natur*. Berlin: Insel-Verlag (amerikanische Erstauflage 1902).
- Grom, B. (2007). *Religionspsychologie*. München: Kösel.
- Hofmann, L. & Heise P. (Hrsg.) (2017). *Spiritualität und spirituelle Krisen. Handbuch zu Theorie, Forschung und Praxis*. Stuttgart: Schattauer.
- Holmes, T. (2013). *Reisen in die Innenwelt. Systemische Arbeit mit Persönlichkeitsanteilen*. München: Kösel.
- Kapfhammer, H.-P. (2008). Religiöser Wahn und wahnhafte Religiosität in religiösen Gruppierungen. Das Beispiel von apokalyptischer Suizidalität und Gewalt. *Persönlichkeitsstörungen – Theorie und Therapie*, 12, S. 123-136.
- Kaufmann, K., Illig, L. & Jungbauer, J. (2020). *Sektenkinder. Über das Aufwachsen in neureligiösen Gruppierungen und das Leben nach dem Ausstieg*. Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Moser, T. (1976). *Gottesvergiftung*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Moser, T. (2011). *Gott auf der Couch. Neues zum Verhältnis von Psychoanalyse und Religion*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Pargament, K. (1997). *The psychology of religion and coping. Theory, research, practice*. New York: Guilford.
- Peichl, J. (2015). *Narzisstische Verletzungen der Seele heilen: Das Zusammenspiel der inneren Selbstanteile*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Pruyser, P. W. (1972). *Die Wurzeln des Glaubens. Eine Psychologie des Glaubens*. Bern: Scherz. (Original: *A Dynamic Psychology of Religion*. New York: Harper & Row 1968).
- Reddemann, L. (2016). *Mitgefühl, Trauma und Achtsamkeit in psychodynamischen Therapien*. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Revenstorf, D. (1998). Hypnose in verschiedenen Psychotherapieverfahren. *Psychotherapie*, 3, S. 155-161.
- Richter, C. (Hrsg.) (2021). *An der Grenze des Messbaren. Die Kraft von Religion und Spiritualität in Lebenskrisen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Ritter, W. (2010). Religiöse Erziehung als Schwarze Pädagogik. Beobachtungen und Überlegungen zum destruktiven Potenzial religiöser Erziehung. In M. Leuzinger-Bohleber & P.-G. Klumbies (Hrsg.), *Religion und Fanatismus. Psychoanalytische und theologische Zugänge* (S. 308-324). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Röhl, U. M. S. (2015). *Macht Religion krank? Die Frage nach den „ekklesiogenen“ Neurosen*. Marburg: Tectum.
- Schultz, J. H. (2003). Beispiele ethnologischer und religionspsychologischer Art. In J. H. Schultz (Hrsg.), *Das autogene Training. Konzentrative Selbstentspannung* (S. 323-338). Stuttgart: Thieme.
- Seligman, M. (2003). *Der Glücks-Faktor: Warum Optimisten länger leben*. Bergisch Gladbach: Heyne.
- Storch, M., Jäger, E.-M. & Jäger, S. (2021). *Spirituelles Embodiment. Stimme und Körper als Schlüssel zu unserem wahren Selbst*. München: Arkana.
- Utsch, M. (2018). Spirituelle Krisen. In J. Sautermeister & T. Skuban (Hrsg.), *Handbuch psychiatrisches Grundwissen für die Seelsorge* (S. 705-724). Freiburg: Herder.
- Utsch, M. (Hrsg.) (2012). *Pathologische Religiosität. Genese, Beispiele, Behandlungsansätze*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Utsch, M. (2016). Ressourcen der Religion und Spiritualität. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 48(4), S. 863-873.
- Utsch, M., Anderssen-Reuster, U. & Frick, E. et al. (2017). Empfehlungen zum Umgang mit Religiosität und Spiritualität in Psychiatrie und Psychotherapie. Positionspapier der DGPPN. *Spiritual Care*, 6(1), S. 141-146.
- Utsch, M., Bonelli, R. & Pfeifer, S. (2018). *Psychotherapie und Spiritualität. Mit existenziellen Konflikten und Transzendenzfragen professionell umgehen* (2. Aufl.). Berlin: Springer.
- Utsch, M. (2020). Persönlichkeitswachstum durch religiös-spirituelles Praktizieren. *Persönlichkeitsstörungen - Theorie und Therapie*, 24(3), S. 155-165.
- Utsch, M. (2020a). Beratung in weltanschaulichen Konflikten. *Materialdienst der EZW*, 83(4), S. 313-319.
- Zwingmann, C. & Hodapp, B. (2018). Religiosität / Spiritualität und psychische Gesundheit: Zentrale Ergebnisse einer Metaanalyse über Studien aus dem deutschsprachigen Raum. *Spiritual Care*, 7(1), S. 69-80.

Prof. Dr. Michael Utsch, wissenschaftlicher Referent der Ev. Zentralstelle für Weltanschauungsfragen in Berlin (www.ezw-berlin.de), Honorarprofessor für Religionspsychologie an der Ev. Hochschule Tabor in Marburg (www.eh-tabor.de).