

64 Religionspsychologie

S. Murken, S. Namini

64.1 Fachsystematische und historische Einordnung – 903

64.2 Der Gegenstand der Religionspsychologie – 904

- 64.2.1 Was ist Religion? Relevanz und Verbreitung – 904
- 64.2.2 Wie kann man Religiosität erfassen? – 905

64.3 Die Vielfalt religionspsychologischer Themen – 906

- 64.3.1 Religion und Gesundheit – 906
- 64.3.2 Konversion – 907

- 64.3.3 Religion und Entwicklung – 907
- 64.3.4 Biologische Ansätze – 908

64.4 Ausblick – 909

Literatur – 909

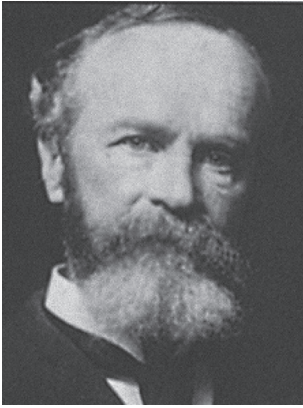
64.1 Fachsystematische und historische Einordnung

Die Religionspsychologie will religiöses Erleben und Verhalten beschreiben und deren Entstehung und Auswirkungen erklären. Dabei nutzt sie die methodischen und theoretischen Konzepte und Erkenntnisse aus anderen Bereichen der Psychologie. Da die psychologische Erforschung religiöser Phänomene eine genaue Kenntnis des Gegenstandes voraussetzt, wird Religionspsychologie häufig interdisziplinär in Zusammenarbeit mit Religionswissenschaft und Theologie betrieben. Kooperationen sind allerdings manchmal nicht unproblematisch, da Psychologie und Theologie unterschiedliche implizite und explizite Menschenbilder und Annahmen über die Natur der Wirklichkeit vertreten. Ein Grundprinzip religionspsychologischer Arbeit ist daher das 1903 durch den Schweizer Théodore Flournoy aufgestellte Prinzip vom Ausschluss der Transzendenz, das Ausklammern der Wahrheitsfrage in Bezug auf religiöse Inhalte. So fragen Psychologen nicht, ob Gott existiert, sondern wie die Vorstellung von Gott Einzelne und/oder Gruppen in ihrem Denken, Fühlen und Handeln beeinflusst. Diese notwendige Selbstbeschränkung darf jedoch nicht mit einer reduktionistischen Perspektive verwechselt werden.

Der Beginn der Religionspsychologie ist eng mit den allgemeinen Anfängen der Psychologie als eigenständiger

empirischer Wissenschaft verknüpft. In den USA beschäftigten sich mit G. Stanley Hall, Edwin D. Starbuck, James H. Leuba und William James (► Kurzbiographie) Ende des 19. Jahrhunderts die Gründungsväter der amerikanischen Psychologie auch mit religionspsychologischen Fragestellungen. Diese frühen amerikanischen Arbeiten zu Konversionserlebnissen, religiöser Entwicklung, religiösen Erfahrungen etc. prägten auch die deutsche Religionspsychologie dieser Zeit. So untersuchte Wilhelm Wundt religiöse Phänomene im Rahmen seiner Völkerpsychologie und die Vertreter der sog. Dorpater Schule (Karl Girgenson u. a.) erforschten mit der Methode der experimentellen Introspektion die psychischen Komponenten religiöser Erfahrung. Aus ihrem Kreis ging 1914 die mit Unterbrechungen bis heute existierende Zeitschrift »Archiv für Religionspsychologie« hervor. Einen viel beachteten phänomenologischen Ansatz verfolgten die Religionswissenschaftler Rudolf Otto und Friedrich Heiler mit ihren Studien zum Heiligen bzw. zum Gebet.

Mit der Entstehung der Psychoanalyse entwickelte sich – unabhängig von der akademischen Psychologie – eine tiefenpsychologische Religionspsychologie, in deren Zentrum die Bedeutung unbewusster Prozesse für religiöse Phänomene steht. Während Sigmund Freud eine religionskritische Haltung vertrat und die Religion als »universelle Zwangsneurose« und »Illusion« bezeichnete, sah Carl Gus-



William James

William James wurde 1842 in New York geboren. Er studierte in Harvard Naturwissenschaften und Medizin sowie Physiologie und Psychologie in Deutschland (1867/68), wo er u. a. durch Wilhelm Wundt und Gustav T. Fechner beeinflusst wurde. James ist einer der Mitbegründer des philosophischen Pragmatismus und führte die Psychologie als empirische Wissenschaft an amerikanischen Universitäten ein. Von 1872 bis 1907 lehrte er in Harvard, wo er 1875 das erste psychologische Laboratorium gründete.

Sein Hauptwerk »Principles of Psychology« erschien 1890 in zwei Bänden. 1901/02 hielt James in Edinburgh eine Vorlesung über religiöse Erfahrung, die »Gifford Lectures«, die 1902 als »The Varieties of Religious Experience« (»Die Vielfalt religiöser Erfahrung«) veröffentlicht wurden. Mit diesem Werk schuf er *den* Klassiker der Religionspsychologie und damit zugleich ein erstes psychologisches Beispiel für den deskriptiven Zugang zu religiösen Phänomenen. James reiches wissenschaftliches Schaffen wurde immer wieder von physischen und psychischen Leidensphasen begleitet und unterbrochen. Er starb 1910 in Chocorua, New Hampshire.

tav Jung die individuelle Religiosität in den Archetypen des kollektiven Unbewussten verwurzelt und damit als zentral für gelingende menschliche Entwicklung (s. Rattner, 1990).

Sowohl in Europa als auch in den USA verlor die Religionspsychologie ab den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts rapide an Bedeutung und erst in den 60er Jahren ist mit der »kognitiven Wende« in der Psychologie – insbesondere in den USA – wieder ein zunehmendes Interesse an religionspsychologischen Fragen zu beobachten. Für Europa prägend ist die Arbeit von Hjalmar Sundén (► Kurzbiographie), dem bereits 1967 an der Universität von Uppsala ein Lehrstuhl für Religionspsychologie eingerichtet wurde. In den USA umfasst die Sektion »Psychology of Religion« der American Psychological Association heute etwa 2400 Mitglieder.



Hjalmar Sundén

Hjalmar Sundén wurde 1908 in Eksjö/Småland (Schweden) geboren. Er studierte Religionsgeschichte in Stockholm und Theologie in Uppsala und wurde 1933 zum Pfarrer ordiniert. 1959 wurde sein Hauptwerk »Religionen och Rollerna« (»Die Religion und die Rollen«; dtsh. 1966) veröffentlicht, woraufhin er 1960 mit Lehraufträgen für Religionspsychologie (Universität Stockholm) sowie Religionsgeschichte und Religionspsychologie (Theologisches Institut Stockholm) betraut wurde. 1964 wurde er Dozent für Religionsgeschichte mit Religionspsychologie in Uppsala, wo ihm das schwedische Parlament 1967 eine persönliche Professur für Religionspsychologie einrichtete, die er bis zu seiner Emeritierung 1975 innehatte. 1969 wurde Sundén Vizepräsident der Internationalen Gesellschaft für Religionspsychologie, zu deren Ehrenvorsitzenden er 1984 gewählt wurde. 1993 starb er in Ersta. Sundén ist einer der Pioniere der europäischen Religionspsychologie. Insbesondere seine Arbeiten zur Rollentheorie hatten auch über Skandinavien hinaus einen bedeutenden Einfluss auf das Fach.

In Deutschland hat die Religionspsychologie ihre frühe Bedeutung nicht mehr wiedererlangt. Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern (z. B. Italien, Belgien, Holland, Schweiz, Schweden) gibt es in Deutschland keinen Lehrstuhl für Religionspsychologie. Das Thema wird an deutschen psychologischen Fachbereichen kaum bearbeitet.

64.2 Der Gegenstand der Religionspsychologie

64.2.1 Was ist Religion? Relevanz und Verbreitung

Will man den Gegenstand der Religionspsychologie, »Religion(en)« bzw. »Religiosität«, näher definieren, so zeigt sich schnell, dass dies kein einfaches Unterfangen ist.

Substanzielle Definitionen (z. B. Religion ist der Glaube an Gott) ermöglichen zwar eine hohe Identifizierbarkeit des Gegenstandes, allerdings um den Preis, dass ähnliche Phänomene, die die Definition nicht erfüllen, nicht erfasst werden. Funktionale Definitionen (z. B. Religion ist das, was dem Leben eines Menschen Sinn gibt) erlauben es zwar, eine Vielzahl von Phänomenen einzubeziehen, allerdings mit der Gefahr, im komparatistischen Nebel das Spezifische des Gegenstandes aus den Augen zu verlieren, etwa wenn Fußballbegeisterung als Religion konzeptualisiert wird.

Nach Waardenburg (1986), dem wir hier folgen, sollten für die Definition von Religion drei Merkmale erfüllt sein:

1. Die Vorstellung von einer Wirklichkeit, die über die sinnlich erfahrbare Welt hinausgeht und dazu führt, dass
2. Erfahrungen vom Einzelnen und seiner Kultur in Bezug auf diese religiöse Wirklichkeit gedeutet werden.
3. Moralische Bestimmungen, Regeln und Gesetze, die den Kosmos, die Gesellschaft und das Verhalten des Einzelnen betreffen, sind in ihrem Absolutheitsanspruch durch eine höhere Instanz gerechtfertigt.

Zentral ist also das Vorliegen eines Transzendenzbezuges, wobei sehr unterschiedlich sein kann, wie dieser im Einzelnen aussieht und erlebt wird. Während sich der Begriff **Religion** in der Regel auf den gemeinschaftlichen, institutionalisierten Aspekt des Religiösen bezieht, bezeichnen wir mit **Religiosität** die individuelle persönliche Ausgestaltung, mit der sich die Religionspsychologie vornehmlich befasst. Der eher unscharfe Begriff der **Spiritualität**, der eine individuelle, oft eklektizistische Form von Religiosität ohne normativen Charakter bezeichnet, kann als eine Variante von Religiosität verstanden werden.

Die von Religionssoziologen im 20. Jahrhundert immer wieder geäußerte Erwartung einer zunehmenden Säkularisierung der Gesellschaft hat sich nicht bestätigt. Zwar sinkt die Bedeutung der Kirchen stetig, jedoch wird diese ersetzt durch private Formen von Glauben und Religiosität. Aufgrund eines damit einhergehenden Mangels an allgemeiner religiöser Verbindlichkeit ist der Einzelne heutzutage gefor-

dert, sich eine eigene religiöse Identität aufzubauen, wobei er sich einem breiten Angebot religiöser Lehren und Gemeinschaften gegenüber sieht. Synkretistische Formen oder Patchwork-Religiositäten, in denen verschiedene religiöse und auch esoterische Traditionen zusammenfließen, nehmen ebenso zu wie religiöse Bindungen auf Zeit. Dabei werden neuere Formen der Religiosität häufig mit traditioneller Kirchenzugehörigkeit verknüpft. Die religiöse Zugehörigkeit ist in Deutschland jedoch nach wie vor sehr homogen. Nur ca. 7% der Bevölkerung gehören einer anderen Gemeinschaft als der evangelischen oder katholischen Kirche an (■ Tab. 64.1).

64.2.2 Wie kann man Religiosität erfassen?

Damit die individuelle Religiosität empirisch untersucht werden kann, muss sie möglichst genau erfasst bzw. »gemessen« werden. Aufgrund der Komplexität des Phänomens verwundert es nicht, dass die Debatte darüber, was entscheidende Merkmale von Religiosität seien und wie man sie erfassen könne, so alt ist wie die Religionspsychologie selbst. Im Lauf der Jahrzehnte ist eine Vielzahl von Skalen und theoretischen Ansätzen zur Erfassung von Religiosität entstanden (Hill & Hood, 1999), was zur Schwierigkeit beiträgt, Ergebnisse systematisch zusammenzufassen und zu vergleichen.

Einigkeit herrscht heute darüber, dass Religion und Religiosität zwar weltweite Phänomene sind, dass sich die spezifischen Ausprägungen der verschiedenen Religionen jedoch so stark unterscheiden, dass wohl kaum alle Formen von Religiosität mit einem einzigen Messinstrument erfasst werden können. Auch wird die eindimensionale Gleichsetzung von Religiosität mit z. B. der Häufigkeit des Gottesdienstbesuches oder dem Grad der Zustimmung zu kirchlichen Lehren, wie sie in früheren Arbeiten häufig zu finden ist, dem Konstrukt nicht gerecht. Die Befundlage zeigt, dass Religiosität mehrdimensional erfasst werden muss. Ein einflussreiches Modell dazu ist der Ansatz von Charles Y. Glock

■ **Tabelle 64.1.** Religionsgemeinschaften und Mitgliederzahlen in Deutschland. (Nach Statistisches Bundesamt, 2004; Religionswissenschaftlicher Medien- und Informationsdienst, 2005)

Konfession/Gemeinschaft	Mitglieder	% der Bevölkerung	% derjenigen, die einer religiösen Gemeinschaft angehören
Katholische Kirche	26,656 Mio.	32,33	45,28
Evangelische Kirche	26,454 Mio.	32,09	44,93
Islam	3,200 Mio.	3,88	5,44
Orthodoxe und orientalische Kirchen	940.000	1,14	1,60
Judentum	93.000	0,11	0,16
Buddhismus	150.000	0,18	0,25
Hinduismus	90.000	0,11	0,15
Sonstige (ca. 80–100 Gruppierungen)	1,290 Mio.	1,57	2,19
Gesamt	58,873 Mio.	71,41	100,00
Ohne religiöse Zugehörigkeit	23,567 Mio.	28,59	

(1969), der auf theoretischer Ebene die fünf Dimensionen Ritual, Ideologie, Erfahrung, Konsequenzen und Wissen postulierte. Eine weitere, für die Forschungsgeschichte wichtige Unterscheidung ist die von Gordon W. Allport (Allport & Ross, 1967; ► Kurzbiographie in Kap. 24) vorgenommene Differenzierung zwischen intrinsischer und extrinsischer Religiosität, die – aufgrund der dazu vorgelegten Skala – die psychologische Religionsforschung, insbesondere in den USA, über Jahrzehnte geprägt hat.

In jüngster Zeit hat Huber (2003) die Kritik an bisher vorliegenden Messinstrumenten aufgenommen und mit seiner Rekonstruktion der Ansätze von Allport und Glock ein Modell und Instrument zur Messung von abrahamitischer Religiosität (Christentum, Judentum, Islam) vorgelegt. Er versteht die Religiosität einer Person als Funktion von Zentralität oder Bedeutsamkeit des Glaubenssystems und spezifischen religiösen Inhalten. Während die Zentralität das Ausmaß angibt, in dem Religiosität verhaltensbestimmend ist, charakterisiert der jeweils spezifische religiöse Inhalt die Richtung dieses Einflusses. Beide Komponenten müssen dementsprechend getrennt erhoben und aufeinander bezogen werden.

Neben derartigen quantitativen Ansätzen zur Erfassung von Religiosität ist die wohl wichtigste (wenn auch bei weitem nicht einzige) qualitative Datenerhebungsmethode das Interview in seinen verschiedenen Formen. Dieses wird beispielsweise eingesetzt, um die biographische Einbettung von Religiosität und religiöser Erfahrung zu verstehen.

64.3 Die Vielfalt religionspsychologischer Themen

Welches sind die Themen, mit denen sich die Religionspsychologie beschäftigt? Ganz allgemein lassen sich fast alle Untersuchungen und Fragestellungen aus folgenden Grundfragen ableiten:

- Warum ist ein Mensch religiös?
- Welche Glaubensinhalte und -praktiken charakterisieren die individuelle Religiosität?
- Welche Konsequenzen hat die Religiosität für die Gedanken, die Gefühle und das Verhalten?
- Welche Beziehungen und Wechselwirkungen bestehen zwischen der Religiosität des Einzelnen und seiner religiösen oder nichtreligiösen Umwelt?
- Wie entwickelt sich Religiosität?

Die Fragen, denen die Religionspsychologie nachgeht, sind somit vielfältig und müssen in den theoretischen Kontext der jeweils zuständigen psychologischen Teildisziplin (z. B. Differentielle Psychologie, Entwicklungspsychologie, Sozialpsychologie) eingebettet werden. Religion kann dabei sowohl als abhängige als auch als unabhängige Variable Gegenstand von Untersuchungen sein. Als unabhängige Variable dient Religiosität dazu, andere Merkmale vorherzu-

sagen, als abhängige Variable ist es die Religiosität selbst, die durch ein anderes Merkmal beeinflusst wird (z. B. durch die Geburt eines Kindes).

Bei entsprechender Zuschreibung können Menschen grundsätzlich alle Gedanken, Gefühle und Handlungen als religiös beschreiben und erleben. Religiosität kann in diesem Sinn als ein Referenzsystem verstanden werden, das in Abhängigkeit von Stärke und Inhalten des Glaubenssystems unterschiedlich aktiviert wird.

Aufgrund der großen Bandbreite relevanter Fragestellungen und Studien werden im Folgenden exemplarisch nur einige wichtige Forschungsrichtungen und Inhalte vorgestellt. Weitere wichtige Themen, die hier nicht behandelt werden können, sind z. B. die Psychologie der religiösen Erfahrung, insbesondere auch der Mystik, der Zusammenhang zwischen Religiosität und Einstellungen, Hilfeverhalten oder Vorurteilen, religiöse Gruppen, Religiosität und Sterben bzw. Tod.

64.3.1 Religion und Gesundheit

Die aus psychologischer Sicht relevante Frage, wie Religion wirkt und ob sie für den Einzelnen und seine Lebensgestaltung hilfreich oder hinderlich ist, hat ihren Niederschlag im Forschungsgebiet »Religion und Gesundheit bzw. Krankheit« gefunden und in den vergangenen Jahrzehnten einen Großteil der (vor allem amerikanischen) religionspsychologischen Forschung in Einzelstudien und Metaanalysen bestimmt. Es hat sich dabei gezeigt, dass die häufig gestellte Frage, ob Religion gesund oder krank macht, so zu einfach gestellt ist. Pargament (2002, S. 178, Übers. v. Verf.) präzisiert die Frage daher wie folgt: »Wie hilfreich oder schädlich sind spezifische Formen religiösen Ausdrucks für spezifische Personen, die mit spezifischen Situationen in spezifischen sozialen Kontexten umgehen, gemessen an spezifischen Kriterien der Nützlichkeit oder Schädlichkeit?« Einfache Korrelationsstudien können derart komplexe Zusammenhänge nicht aufklären. Es zeigt sich nämlich, dass verschiedene Formen von Religiosität unterschiedliche Zusammenhänge zu diversen Maßen der psychischen Gesundheit aufweisen.

Aus dieser Differenzierung entwickelte sich die religionspsychologische Coping-Forschung (Pargament, 1997), die – in Anlehnung an das Coping-Modell von Lazarus und Folkmann (► Kap. 45) – die Bedeutung von Religiosität im Bewältigungsgeschehen untersucht. Empirische Studien (überwiegend aus den USA) zeigen, dass Religiosität eine wichtige Rolle bei der Bewältigung von akuten Krisensituationen und belastenden Lebensereignissen wie z. B. schweren Erkrankungen oder dem Tod eines Kindes zukommen kann. Es kann allerdings nicht davon ausgegangen werden, dass religiöse Coping-Strategien per se gut und funktional sind; sie müssen immer der Person und der Situation angemessen sein.

Aus psychologischer Sicht muss der mögliche Zusammenhang zwischen Religiosität und Gesundheit theoretisch konzeptualisiert werden. Eigene Auswertungen bisheriger Studien (Murken, 1998; Schowalter & Murken, 2003) gehen davon aus, dass mindestens sechs Mechanismen postuliert werden können, die den Zusammenhang zwischen Religion und Gesundheit bzw. Krankheit erklären. Dies sind

1. die verhaltensregulierende Funktion der Religion,
2. die durch Religion vermittelte soziale Kohäsion und Unterstützung,
3. die selbstwertregulierende Spiegelung des religiösen Menschen in der Beziehung zu Gott und zur religiösen Gemeinschaft,
4. die religiöse Vermittlung von Sinn und Kohärenz,
5. die Möglichkeit, hoch belastende Situationen durch Religion besser zu bewältigen, und
6. die Vermittlung von alternativen Werten.

Die angeführten Mechanismen können jedoch nicht nur Erklärungen für positive Zusammenhänge von Religiosität und Gesundheit, sondern in der Umkehrung auch Hinweise auf negative und hemmende Aspekte von Religiosität liefern.

Auf problematische Aspekte von Religiosität wies bereits 1955 der Mediziner Eberhard Schätzing hin. Mit dem Begriff der »ekkesiogenen Neurose« drückte er aus, dass eine sehr rigide, durch Strafangst bestimmte, sexual- und körperfeindliche religiöse Erziehung zu neurotischen Strukturen führen könne. Ursache und Wirkung sind jedoch bei religiös gefärbten Störungen nicht immer klar zu unterscheiden. Individuelle, bereits vorhandene Konflikte können in den Bereich von Religion und Glaube verschoben werden, ohne dass es sich dabei um eine religiös verursachte Problematik handelt. Dennoch können religiös gefärbte Konflikte überaus belastend sein.

Die American Psychiatric Association hat daher 1994 in ihr Klassifikationssystem psychischer Störungen, DSM-IV, die Kategorie »religiöses oder spirituelles Problem« aufgenommen: »Diese Kategorie kann verwendet werden, wenn im Vordergrund der klinischen Aufmerksamkeit ein religiöses oder spirituelles Problem steht. Beispiele sind belastende Erfahrungen, die den Verlust oder das Infragestellen von Glaubensvorstellungen nach sich ziehen, Probleme im Zusammenhang mit der Konvertierung zu einem anderen Glauben oder das Infragestellen spiritueller Werte, auch unabhängig von einer organisierten Kirche oder religiösen Institution« (Saß, Wittchen & Zaudig, 1996, S. 772). Die Aufnahme dieser Kategorie ist auch Ausdruck davon, dass die Relevanz von Religiosität für Psychotherapie zunehmend anerkannt und berücksichtigt wird.

64.3.2 Konversion

Kaum ein Thema hat die Religionspsychologie so intensiv beschäftigt wie religiöse Bekehrung oder Konversion, wo-

runter ganz allgemein die Veränderung des Glaubenssystems eines Menschen verstanden wird. Konversion kann plötzlich oder graduell erfolgen, das gesamte Überzeugungssystem betreffen oder nur Teile davon, den Beitritt zu oder Wechsel einer Gemeinschaft beinhalten und in unterschiedlichem Maß mit Veränderungen der persönlichen Beziehungen, des Lebensstils und des Selbstkonzeptes einhergehen. Die Religionspsychologie erforscht die verschiedenen Stadien einer Konversion: die (vorausgehenden) Motive, den eigentlichen Prozess der Konversion und die resultierenden Konsequenzen. Auch der Prozess des Ausstiegs aus einer Religionsgemeinschaft, die sog. Dekonversion, sowie der »Abfall« vom Glauben sind Themen der Konversionsforschung.

Bereits 1902 schrieb William James in seinem Klassiker »Die Vielfalt religiöser Erfahrung«: »Bekehrung, Wiedergeburt, Gnadenempfang, religiöse Erfahrung, Erlangung von Gewissheit: dies sind verschiedene Ausdrücke zur Bezeichnung des schrittweisen oder plötzlichen Prozesses, durch den ein bisher gespaltenes und sich schlecht, unterlegen und unglücklich fühlendes Selbst seine Ganzheit erlangt und sich jetzt, stärker gestützt auf religiöse Wirklichkeiten, gut, überlegen und glücklich fühlt« (James, 1902/1997, S. 209). Pargament (1997) versteht Konversion dementsprechend als eine Form religiösen Copings, und aus psychoanalytischer Sicht werden Bekehrungen in der Regel als Versuche interpretiert, überdauernde, unbewusste innerpsychische Konflikte zu lösen.

Obschon eine Reihe von Studien zeigt, dass bei vielen Konvertiten im Vorfeld psychosoziale Belastungen, Lebenskrisen und emotionale Probleme vorliegen, die bis in die Kindheit oder Jugend zurückreichen können (Ullman, 1989), sind die Motive für eine Konversion doch vielfältiger als nur der Versuch der Lebensbewältigung. Der Wunsch nach Zugehörigkeit und sozialer Integration ist ebenso wie die Suche nach religiöser Orientierung – oder allgemeiner nach Sinn – ein gut belegtes Motiv. Die frühere Annahme, dass es sich bei Bekehrungen typischerweise um ein Adoleszenzphänomen handelt, konnte nicht bestätigt werden. Auch konnten bislang keine Persönlichkeitsmerkmale gefunden werden, die eine Konversion pauschal begünstigen. Erste empirische Ergebnisse deuten vielmehr an, dass die spezifische Passung von individueller Persönlichkeit und Biographie und religiösem Angebot einer Gemeinschaft für eine Konversion und deren Verlauf bedeutsam sind (Deutscher Bundestag, 1998). Während das traditionelle Paradigma der Konversionsforschung dem Bekehrten eine eher passive Rolle zuwies (ihm widerfuhr die Konversion), betonen neuere Theorien die aktive Beteiligung der Konvertiten.

64.3.3 Religion und Entwicklung

Phänomene wie Konversion und Dekonversion zeigen, dass Religiosität nichts Statisches ist. Individuelle Religiosität,

ihre Bedeutung sowie Glaubensinhalte und auch -praktiken verändern sich im Verlauf des Lebens. Die Gottesvorstellungen jüngerer Kinder sind (zumindest im christlichen Kulturkreis) in der Regel anthropomorph. Erst im Lauf der Zeit bilden sich symbolische Konzepte wie z. B. Licht oder Liebe aus. In der Adoleszenz wird die Religiosität insgesamt abstrakter und komplexer sowie häufig auch kritischer hinterfragt. Dies gilt als eine wichtige Phase für die religiöse Entwicklung. Der Psychoanalytiker Erik H. Erikson hat in seinem Entwicklungsmodell die Adoleszenz als das zentrale Stadium für die Identitätsfindung, auch in religiöser Hinsicht, herausgestellt. Im Erwachsenenalter wird die Religiosität als relativ stabil angenommen, allerdings ist dieser große Altersabschnitt bislang kaum differenziert untersucht worden. Kontroverse Befunde liegen zu der Frage vor, ob die Religiosität im Alter zunimmt. Gut belegt im Hinblick auf das Alter ist jedoch die positive Bedeutung von Religiosität, die bei älteren Menschen in der Regel mit weniger Angst vor dem Sterben, geringerer Depression und besserer psychosozialer Anpassung einhergeht (z. B. Idler, 1994).

Unter den Modellen zur religiösen Entwicklung dominieren seit Beginn der 1980er Jahre die Stufenmodelle des amerikanischen Theologen Fowler und der Schweizer Pädagogen Oser und Gmünder die Diskussion (vgl. Billmann-Mahecha, 2003). Beide Modelle wurden auf empirischer Grundlage entwickelt, haben die gesamte Lebensspanne im Blick und sind vor allem in der Religionspädagogik rezipiert worden. Sie ermöglichen eine bessere Berücksichtigung altersspezifischer Denkstrukturen, dürfen aber nicht zu normativ verstanden werden, da sich in der Praxis zum Teil erhebliche interindividuelle Unterschiede zeigen und insbesondere bei Erwachsenen Elemente verschiedener Stufen gefunden werden. Auch ist es fraglich, ob die religiöse Entwicklung so sequenziell und invariant verläuft, wie von den Modellen postuliert wird.

Wie aber entstehen überhaupt religiöse Vorstellungen und Religiosität? Grom (1992, S. 19) stellt fest: »Der Glaube an etwas Übermenschliches fällt nicht vom Himmel ins Menschenherz, sondern wird von der Umgebung gelernt

und zeitlebens von ihren Einflüssen geprägt.« Der starke Einfluss, den Sozialisation und kulturelle Faktoren auf die Religiosität des Menschen haben, zeigt sich anschaulich in den Unterschieden zwischen West- und Ostdeutschland (■ Tab. 64.2).

Welche Faktoren im Einzelnen bestimmte religiöse Entwicklungsverläufe bedingen, ist allerdings noch nicht vollständig aufgeklärt. Gut belegt scheint die Bedeutung früher Einflüsse für die Entwicklung der individuellen Religiosität. Die ersten Grundlagen werden in der Regel in der Ursprungsfamilie gelegt. In den letzten Jahren zeigte eine Reihe von Studien, die sich an psychoanalytischen Objektbeziehungstheorien (s. Murken, 1998) orientieren, die Bedeutung früher Beziehungserfahrungen des Kindes für dessen spätere Beziehungserfahrungen und -verhalten auch in Bezug auf seine religiösen (Gottes-)Beziehungen bis ins Erwachsenenalter hinein. Im Verlauf des Lebens entwickelt sich die Religiosität allerdings unter dem Einfluss von Selbstwahrnehmung, Freunden, Schule, Glaubensgemeinschaft, Medien etc. weiter.

64.3.4 Biologische Ansätze

Zunehmende Erfolge bei der Lokalisation neuroanatomischer Korrelate psychologischer Phänomene haben in den letzten Jahren auch das Phänomen Religion in den Blickpunkt der Neurowissenschaftler gebracht. Die Neuropsychologie des Religiösen bzw. »Neurotheologie« versucht neurobiologische Grundlagen der Religiosität nachzuweisen. Newberg und Kollegen untersuchten beispielsweise die religiöse Erfahrung bei Praktikern der tibetischen Meditation und bei Franziskaner-Nonnen im Rahmen von Meditation und Gebet. Bildgebende Verfahren zeigten, dass das Einheitsgefühl mit dem Universum bzw. mit Christus oder Gott meist mit einem deutlichen Rückgang der Durchblutung im oberen Scheitellappen einherging, der Hirnregion, die für die räumliche Orientierung und die Unterscheidung des eigenen Körpers von der Außenwelt zuständig ist (vgl.

■ **Tabelle 64.2.** Gottesglaube und Gebetshäufigkeit in West- und Ostdeutschland. (Nach ALLBUS, 2002)

	% der Westdeutschen	% der Ostdeutschen
Gottesglaube (Frage: »Welche der folgenden Aussagen kommt Ihren Überzeugungen am nächsten?«)		
Es gibt einen persönlichen Gott.	28,3	11,5
Es gibt irgendein höheres Wesen oder eine geistige Macht.	38,1	16,5
Ich weiß nicht richtig, was ich glauben soll.	14,8	15,5
Ich glaube nicht, dass es einen persönlichen Gott, irgendein höheres Wesen oder eine geistige Macht gibt.	18,8	56,5
Gebetshäufigkeit		
Täglich	21,8	8,1
Mindestens einmal in der Woche	16,6	2,7
Ein- bis dreimal im Monat	6,7	2,7
Mehrmals im Jahr oder seltener	29,2	17,1
Nie	25,8	66,4

Newberg, D'Aquili & Rause, 2003). Persinger (1987) postuliert aufgrund seiner Forschung, dass religiöse Erfahrung durch epileptische Mikroanfälle ausgelöst wird. Bereits in der Antike wurde die Epilepsie als die »heilige Krankheit« bezeichnet; in vielen Kulturen wird sie noch heute als dämonische Besessenheit interpretiert.

Der Nachweis, dass auch religiöse Erfahrungen und Kognitionen an neurophysiologische Grundlagen gebunden sind, überrascht zunächst nicht, kann jedoch hilfreich für das Verständnis religiöser Vorstellungen und Erfahrungen infolge chronischer Gehirnerkrankungen und somatischer Prozesse sein. Andere biologisch orientierte Forschungsbereiche sind u. a. die Drogenforschung, die psychophysiologischen Forschungen zur Meditation und psychoneuroimmunologische Ansätze zur Erforschung des Zusammenhangs zwischen Religiosität und Gesundheit. Aus soziobiologischer Sicht bezeichnet Wilson (1978) Religion als »one of the universals of social behavior« und weist Religiosität mit Blick auf die Evolution eine adaptive Funktion für das menschliche Überleben zu.

Insgesamt muss festgestellt werden, dass das Verständnis biologischer Grundlagen religiöser Phänomene noch sehr begrenzt ist und die Nützlichkeit derartiger Forschung äußerst kontrovers diskutiert wird.

64.4 Ausblick

Islamischer und christlicher Fundamentalismus, Esoterik, Glaube an die Wiedergeburt, neue religiöse Bewegungen oder alternativ-spirituelle Heilpraktiken zeugen von der Aktualität und Relevanz persönlicher (religiöser) Glaubenssysteme. Vor diesem Hintergrund erscheint die Religionspsychologie, die das religiöse Erleben und Verhalten von Menschen untersucht, aktueller und wichtiger als jemals zuvor.

Betrachtet man jedoch ihre Stellung innerhalb der wissenschaftlichen Landschaft und spezieller innerhalb der Psychologie als Fach, so ergibt sich leider ein ganz anderes Bild. Die Religionspsychologie ist in Deutschland ein kleines Randgebiet, dem es an Mitteln und Infrastruktur fehlt, und das innerhalb der akademischen Psychologie praktisch nicht existiert. Es bleibt zu hoffen, dass es gelingt, auch eine deutsche Religionspsychologie zu etablieren, denn wie Baumeister (2002, S. 165, Übers. v. Verf.) feststellt: »Wie Fernsehen, Geld, Sexualität und Aggression ist Religion ein wichtiger Bestandteil des Lebens und die Psychologie kann für sich keine Vollständigkeit beanspruchen, so lange sie Religion nicht in gleicher Weise wie diese anderen Phänomene in ihr Verständnis einbezieht.«

Literatur

Referenzliteratur

- Grom, B. (1992). *Religionspsychologie*. München: Kösel.
- Hemminger, H. (2003). *Grundwissen Religionspsychologie. Ein Handbuch für Studium und Praxis*. Freiburg: Herder.
- Henning, C., Murken, S. & Nestler, E. (Hrsg.). (2003). *Einführung in die Religionspsychologie*. Paderborn: Schöningh.
- Nielsen, M.E. (1994–2004). *Psychology of religion pages*. Verfügbar unter: <http://www.psywww.com/psyrelig> [18.10.2004].
- Paloutzian, R.F. (1996). *Invitation to the psychology of religion* (2nd ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Shafraanske, E.P. (1996). *Religion and the clinical practice of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Spilka, B., Hood, R.W., Jr., Hunsberger, B. & Gorsuch, R. (2003). *The psychology of religion: an empirical approach* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Wulff, D.M. (1997). *Psychology of religion. Classic and contemporary* (2nd ed.). New York: Wiley.
- Zwingmann, C. & Moosbrugger, H. (Hrsg.). (2004). *Religiosität: Messverfahren und Studien zu Gesundheit und Lebensbewältigung. Neue Beiträge zur Religionspsychologie*. Münster: Waxmann.

Zitierte Literatur

- ALLBUS (2002). *Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften*. Köln: Zentralarchiv für Empirische Sozialforschung.
- Allport, G.W. & Ross, J.M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 432–443.
- Baumeister, R.F. (2002). Religion and psychology: introduction to the special issue. *Psychological Inquiry*, 13, 165–167.
- Billmann-Mahecha, E. (2003). Entwicklung von Moralität und Religiosität. In C. Henning, S. Murken & E. Nestler (Hrsg.), *Einführung in die Religionspsychologie* (S. 118–137). Paderborn: Schöningh.
- Deutscher Bundestag Enquete-Kommission »Sogenannte Sekten und Psychogruppen« (Hrsg.). (1998). *Neue religiöse und ideologische Gemeinschaften und Psychogruppen. Forschungsprojekte und Gutachten der Enquete-Kommission »Sogenannte Sekten und Psychogruppen«*. Hamm: Hoheneck.
- Glock, C.Y. (1969). Über die Dimensionen der Religiosität. In J. Matthes (Hrsg.), *Kirche und Gesellschaft. Einführung in die Religionssoziologie II* (S. 150–168). Reinbek: Rowohlt.
- Hill, P.C. & Hood, R.W., Jr. (Eds.). (1999). *Measures of religiosity*. Birmingham, AL: Religious Education Press.
- Huber, S. (2003). *Zentralität und Inhalt. Ein neues multidimensionales Messmodell der Religiosität*. Opladen: Leske & Budrich.
- Idler, E.L. (1994). *Cohesiveness and coherence: religion and the health of the elderly*. New York: Garland.
- James, W. (1902/1997). *Die Vielfalt religiöser Erfahrung: Eine Studie über die menschliche Natur*. Frankfurt am Main: Insel.
- Murken, S. (1998). *Gottesbeziehung und psychische Gesundheit. Die Entwicklung eines Modells und seine empirische Überprüfung*. Münster: Waxmann.
- Newberg, A., D'Aquili, E. & Rause, V. (2003). *Der gedachte Gott. Wie Glaube im Gehirn entsteht* (2. Aufl.). München: Piper.
- Pargament, K.I. (1997). *The psychology of religion and coping. Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.
- Pargament, K.I. (2002). The bitter and the sweet: an evaluation of the costs and benefits of religiousness. *Psychological Inquiry*, 13, 168–181.
- Persinger, M.A. (1987). *Neuropsychological bases of God beliefs*. New York: Praeger.

- Religionswissenschaftlicher Medien- und Informationsdienst e.V. (REMID) (2005). *Religionen in Deutschland: Mitgliederzahlen*. Verfügbar unter: http://www.remid.de/remid_info_zahlen.htm [30.01.2005].
- Rattner, J. (1990). *Tiefenpsychologie und Religion*. Frankfurt am Main: Ullstein.
- Saß, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (1996). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV* (dtsh. Bearb.). Göttingen: Hogrefe.
- Schätzing, E. (1955). Die ekklesiogenen Neurosen. *Wege zum Menschen*, 7, 97-108.
- Schowalter, M. & Murken, S. (2003). Religion und psychische Gesundheit – Empirische Zusammenhänge komplexer Konstrukte. In C. Henning, S. Murken & E. Nestler (Hrsg.), *Einführung in die Religionspsychologie* (S. 138–162). Paderborn: Schöningh.
- Statistisches Bundesamt (2004). *Bevölkerung nach Altersgruppen, Familienstand und Religionszugehörigkeit* (Zahlen für 2001). Verfügbar unter: <http://www.destatis.de/basis/d/bevoe/bevoetab5.htm> [10.08.2004].
- Sundén, H. (1959/1966). *Die Religion und die Rollen: Eine psychologische Untersuchung der Frömmigkeit*. Berlin: Töpelmann.
- Ullman, C. (1989). *The transformed self: the psychology of religious conversion*. New York: Plenum Press.
- Waardenburg, J. (1986). *Religionen und Religion. Systematische Einführung in die Religionswissenschaft*. Berlin: de Gruyter.
- Wilson, E.O. (1978). *On human nature*. Cambridge, MA: Harvard University Press.