

# Religiosität, Spiritualität und Lebensführung

*Michael Utsch*

## Einleitung

Jeder Mensch strebt nach Glück und Zufriedenheit. Nach Viktor Frankl (1984) lässt sich Glück aber nicht absichtlich herstellen - es stellt sich als Nebeneffekt eines erfüllenden Lebens wie von selbst ein. Das Leben wird nach Frankl dann als zufriedenstellend erlebt, wenn eigene Ideale und Werte verwirklicht werden. Lieferten früher religiöse Werte Orientierung und einen allgemein akzeptierten ethischen Rahmen, hat sich dies durch die gesellschaftlichen Umwälzungsprozesse der Säkularisierung und Individualisierung in den letzten Jahrzehnten grundlegend geändert. Nur noch wenige Menschen gründen heute ihre Lebensführung auf religiösen Werten und Überzeugungen. Vielmehr ist die Psychologie zu einer Leitwissenschaft geworden, von der viele Menschen eine Anleitung zur Selbstoptimierung, mehr Wohlbefinden und Glück erhoffen. In dem folgenden, ersten Abschnitt werden solche psychologische Heilsversprechen, wie sie der boomende Markt alternativer Lebenshilfen anbietet, als eine Überschätzung und Gefahr zurückgewiesen. Als ein charakteristisches Beispiel wird dazu im zweiten Abschnitt die Positive-Psychologie-Bewegung skizziert. Entgegen den hauptsächlich aus Amerika stammenden Befunden, dass hohe Religiositätswerte mit Langlebigkeit, Stressresistenz und Wohlbefinden assoziiert sind, weisen deutschsprachige Untersuchungen eher auf ambivalente Wirkungen hin - Religion kann auch krank machen (3. Abschnitt). Dennoch gibt es Belege dafür, dass einige zentrale Konzepte, die für die meisten Weltreligionen charakteristisch sind, der gesunden Lebensführung dienen (4. Abschnitt). Zum Schluss wird auf die Notwendigkeit hingewiesen, mehr religionspsychologische Forschung in Deutschland zu betreiben, um die Bedeutung der Religiosität als Faktor einer gesundheitsbezogenen Lebensqualität besser zu verstehen.

## 1. Überschätzung der Psychologie - Heilsversprechen alternativer Lebenshilfen

Die verwirrende Vielfalt spiritueller-religiöser Lebensdeutungen und der Bedeutungsverlust des christlich-kirchlichen Wirklichkeitsverständnisses haben dazu geführt, dass heute zahlreiche Beratungs- oder Coaching-Anbieter ganz unverblümt als Sinngeber und Orientierungsmaßstab auftreten. Die Zunahme von alternativer Gesundheitsvorsorge, Selbsterfahrungskursen und Therapiemethoden wird klassisch als „Psychoboom“ bezeichnet. Er knüpft an die Protestbewegung der 1968er-Generation an, die antrat, mit psychologischen Methoden gesellschaftliche Utopien zu realisieren. Die israelische Soziologin Eva Illouz (2009) hat überzeugend dargestellt, wie die Psychologie zur zentralen Quelle für die Selbstvergewisserung des modernen In

dividuums geworden ist. Seit den 1920er Jahren hätten Psychologen eine meinungsbildende Bedeutung in der Gesellschaft gewonnen, deren Stimme in der Armee, den Unternehmen, den Schulen, dem Sozialwesen und den Medien großen Einfluss auf die Kindererziehung, die Sexualität und sogar die Seelsorge genommen haben. In all diesen Fachgebieten habe sich die Psychologie selbst als ultimative Instanz für zwischenmenschliche Angelegenheiten etabliert, indem sie Techniken anbot, das Selbst zu verändern und die alltäglichen Belastungen zu meistern. Nach Illouz haben Psychologen aus allen Schulen das Leitmotiv einer Selbstverbesserung des Subjekts des 20. Jahrhunderts geschaffen. Eine derart psychologistische Deutung habe das, was früher ein moralisches Problem einer Gruppe war, in eine persönliche Herausforderung verwandelt. Dieser breite Trend habe aber zu einer Therapeutisierung des sozialen Lebens geführt, dessen Schattenseiten zu wenig beachtet würden.

Das psychosoziale Gesundheitssystem ist heute zu einem Grundbestandteil der westlichen Industrienationen geworden. Neben den Religionen und den Naturwissenschaften hat sich die Gesundheitsversorgung wie eine „dritte Kirche“ etabliert. Zukunftsforscher prognostizieren einen weiter wachsenden Bedarf auf den Gebieten von Beratung, Supervision, Psychotherapie, Coaching, Mediation, Personalentwicklung, Führungstraining und (Selbst-) Managementschulung. Gesundheitsoptimierung und Erfolg sind zwei dominierende Lebensziele in der gegenwärtigen Gesellschaft geworden, die ohne psychologische Hilfen kaum realisierbar erscheinen und mit religiöser Inbrunst verfolgt werden (Lütz 2002).

Die hohe Nachfrage nach individueller Begleitung und ganzheitlicher Förderung, nach Übungen zur Leistungsverbesserung und Stressresistenz sowie der notwendigen work-life-balance hat den Markt der Personalentwicklung und des Führungstrainings in den letzten Jahren beflügelt und zu einem unübersichtlichen Boom geführt. Derzeit bieten etwa 50000 Coaches im deutschsprachigen Raum diesbezügliche Dienstleistungen an, deren Qualitäten sehr unterschiedlich ausfallen. Kritiker bemängeln bei vielen Anbietern eine „Ideologie des positiven Denkens“ (Ehrenreich 2010) und sprechen vom Optimierungs- oder Coachingwahn (Werle 2010, Lindner 2011).

Selbstverwirklichung wurde zum Lebensinhalt für Generationen. Der gesellschaftliche Trend der Individualisierung unterstützte das Anliegen der Psychologie und verlieh ihr eine wachsende Popularität und Autorität. Heute, wo die Schattenseiten dieser Entwicklung unübersehbar geworden sind, sprechen Soziologen von einer Psychologisierung des Alltags und einer Therapeutisierung der Lebenswelt. Vielleicht ist die enorme Nachfrage nach psychotherapeutischen Behandlungen eher ein Hinweis auf das „Zeitalter des Narzissmus“ als auf wirkliche Erkrankungen, zu dessen Ausbreitung und Verfestigung die Psychotherapie mit ihren Selbsterfahrungsangeboten ungewollt beiträgt.

So hat etwa die „humanistische“ Psychologie mit ihrem Credo der sich vollständig entfaltbaren Persönlichkeit dazu beigetragen, dass zahlreiche Menschen

sich auf den Weg der experimentellen Selbsterforschung begeben haben. Selbsterfahrungsgruppen sind eine beliebte Möglichkeit, hier neuen Kontakt zu seinem inneren Erleben zu suchen. Die Humanistische Psychologie bedarf jedoch wegen ihres einseitigen Fortschrittsoptimismus', der Ich-Zentriertheit und dem Verleugnen der menschlichen Destruktivität der Korrektur und Ergänzungen (Hutterer 1998). Der Chicagoer Theologe Don Browning (2000) hat in seiner Kritik der Humanistischen Psychologie überzeugend dargestellt, wie sowohl Rogers als auch Maslow die Selbstverwirklichung von einem deskriptiven Begriff in eine moralische Norm verwandelt haben. Danach gleiten sie von einer Beschreibung der Selbstverwirklichung hinüber zu der Forderung, das eigene, wahre Selbst zu verwirklichen. Schließlich würden sie sich zu der Behauptung versteigen, Selbstverwirklichung sei das Patentrezept zur Lösung aller individuell-moralischen und gesellschaftlichen Probleme.

Unbestritten hat die Psychologie mehr Fakten über das Seelenleben herausgefunden: welche hohe Bedeutung frühkindliche Bindungen haben, wie wichtig die Entfaltung eigener Begabungen ist, wie man die eigenen Gefühle besser wahrnehmen und ausdrücken kann, wie Gedächtnisleistungen gesteigert werden können, wie neurotische Fehlhaltungen verändert werden können, welche Faktoren ein zufriedenes Älterwerden begünstigen, was Kommunikationsprozesse fördert und hemmt, und vieles mehr. Auch die Gleichberechtigung der Frau wurde durch psychologische Einsichten gefördert.

Doch zwei gravierende Schwächen schmälern die unbestreitbaren Erfolge der Psychologie: ihre zum Teil maßlose Selbstüberschätzung, und ihre Anfälligkeit für ideologische Heilsversprechen. Diese Schwächen können nur ausgeglichen werden, wenn die Psychologie sich einbringt in eine Menschenkunde, in der auch das Wissen anderer Perspektiven (Philosophie, Theologie, Religionswissenschaft) mit einfließt. Der Mensch als Leib-Seele-Geist-Einheit kann nur in dieser Zusammenschau richtig verstanden werden.

Unrealistische psychotherapeutische Behandlungsziele haben dazu beigetragen, die Illusion einer Verwirklichung des "ganzen" Menschen zu nähren und sein selbstsüchtiges Ego zu bedienen. Während früher Religion mehrheitlich als Bezogenheit auf Transzendenz verstanden wurde, dessen größeres Ganze - z. B. im Bild vom Kosmos - gemeinschaftsbildend wirkte, wird die neuzeitliche, individualistische Spiritualität von den Bedürfnissen des Subjekts bestimmt. Nicht mehr gemeinschaftliche Werte und Ziele, sondern das eigene Ich steht heute im Mittelpunkt. An die Stelle einer Gemeinschaft ist das Individuum getreten, das um seine bestmögliche Entfaltung, Darstellung und Beachtung kämpft.

Für dieses Ziel kann die Psychologie missbraucht werden, wenn sie sich nicht an ethische Normen bindet. Ohne Bezug zu einer expliziten Werteordnung kann Psychologie in den Status einer Religion gelangen, dem sie methodisch nicht gerecht werden kann. Psychologischen Modellen liegen Menschenbilder zugrunde, die ihrerseits implizite Werte enthalten und transportieren. Diese sollten reflektiert und kommuniziert werden.

Die Konjunktur alternativer Therapieangebote lässt sich auch darauf zurückführen, dass psychische Erkrankungen laut Berichten der Krankenkassen seit 1995 um 80 Prozent zugenommen haben. Weil der Bedarf an fachlicher Hilfe oft nicht sofort gedeckt werden kann und meist mit hoher Eigeninitiative verbunden ist, lockt der freie Markt der Lebenshilfe mit schneller Hilfe und außergewöhnlichen Erfahrungen. Die Psychologin Heike Dierbach (2009) hat eine Übersicht der vielfältigen Methoden des Psychomarkts erstellt und populäre Angebote kritisch unter die Lupe genommen. „Pseudo-Therapien“ sind nach Dierbach dadurch gekennzeichnet, dass sie nur kurzfristig wirken und ihre Techniken mehr schaden als nutzen. Als typische Merkmale von Pseudo-Therapien werden genannt:

- das Versprechen, alle seelischen Beschwerden könnten endgültig verschwinden,
- die Anbieter verfügen in der Regel über keine fachliche Ausbildung,
- die Methode arbeitet mit magisch-suggestiven Techniken,
- wenn sie doch nicht hilft, ist der mangelnde Glaube des Patienten schuld.

Exemplarisch werden neun populäre Verfahren als „Pseudo-Therapien“ gekennzeichnet: Rebirthing, Festhaltetherapie (Prekop), Familienaufstellung (Hellinger), The Secret (Rhonda Byrne), Hoffman-Quadrinity-Prozess, Reinkarnationstherapie, The Work (Byron Katie), Channeln/Engeltherapie, Fernheilung. Alle Verfahren werden mit Fallbeispielen vorgestellt und systematisch nach Ursprung, Methode, Ausbildung, Heilsversprechen, Forschung und dem seelischen Risiko dargestellt. Dierbach beschreibt weiterhin Merkmale seriöser Lebenshilfe und plädiert für stärkere Maßnahmen gegen Scharlatane: mehr Information und Unterstützung für ratsuchende Patienten, keine gefährliche Techniken an Volkshochschulen und Universitäten, mehr Kontrolle durch die zuständigen Behörden. Explizit wird die Bundestherapeutenkammer aufgefordert, die Qualität der psychotherapeutischen Versorgung sicherzustellen.

In der Psychoszene verwischt die Grenze zwischen einem wissenschaftlich begründeten Heilverfahren und einem weltanschaulich entlehnten Heilsversprechen. Asiatische Bewusstseinskonzepte, buddhistische Meditationstechniken sowie schamanische und esoterische Praktiken boomen auf dem Markt alternativer Lebenshilfe. Gemeinsam ist den spirituellen Lebenshilfe-Angeboten, dass sie mit Hilfe eines klar definierten Weltbildes, spezifischen Glaubensüberzeugungen und davon abgeleiteten Techniken und Ritualen arbeiten sowie als Sinngabe fungieren.

Wegen den hohen Erwartungen gegenüber psychologischen Behandlungen und einer verbreiteten Unkenntnis hinsichtlich ihrer tatsächlichen Möglichkeiten ist es wichtig, sich die Mythen der Psychologie und die engen Grenzen der Psychotherapie zu verdeutlichen (Petzold & Orth 1999). Zu den populären Irrtümern zählen neben der umfassenden Änderbarkeit des Charakters (Persönlichkeitseigenschaften sind relativ stabil) die Dominanz des Lustprinzips (auch wertorientierte Ziele motivieren) und der Mythos vom frühen Trauma (die ersten Lebensjahre entscheiden nicht alles). Eine Kontrolle und Steuerung des Zufalls, die Verwirklichung aller Wunschträume und grenzenloses Durchsetzen und Bewundert-Werden ist psychologisch nicht machbar. Aus theologischer Sicht gehören das Akzeptieren von Grenzen, das Leiden und auch das Scheitern zum gesunden Menschsein dazu. Nicht

vergessen werden dürfen auch die Risiken und Nebenwirkungen einer Psychotherapie - viel zu häufig werden mögliche Therapieschäden ausgeblendet (Martens & Petzold 2002).

Der psychologische Blick auf den Menschen benötigt Ergänzung, will er sich nicht ideologisch vereinnahmen lassen oder dem zeitgenössisch-populären technischen und auch psychologischem Machbarkeitswahn auf den Leim gehen. Schaut man in die Ratgeberabteilungen der Buchhandlungen, ist das Ausmaß fragwürdiger Lebenshilfeangebote erstaunlich. Nutzer alternativer Lebenshilfe suchen vertiefte Selbsterfahrung, Selbsterkenntnis und Selbstvergewisserung auf dem Psychomarkt. Darüber hinaus werden immer häufiger Werte- und Sinnfragen thematisiert und wird auch weltanschauliche Orientierungshilfe eingefordert. Die starke Sehnsucht nach tragfähigen Werten und einer umfassenden Sinnorientierung hat dazu geführt, dass spirituelle Psychotherapien auch hierzulande an Bedeutung gewonnen haben (Utsch 2008). Existentielle Lebensthemen können aber nicht *psychologisch* beantwortet werden. Hier sind die fachlichen Grenzen der Psychologie wahrzunehmen und einzuhalten, sonst wird die Psychologie zu einem Religionsersatz (Barnard 2001). Eine ausschließlich psychologische Deutung des Lebens kann dem Individuum nicht Würde und Sinn garantieren. Wenn Leistung, Effizienz und Produktivität allein niemals den Wert des Menschen ausmachen können, sind andere als psychologische Kategorien nötig, um die menschliche Würde oder den Sinn des Lebens zu bestimmen.

Es gehört zum Kulturgut der Religionen, Antworten auf Sinnfragen zu vermitteln und menschliche Tugenden und Werte zu beschreiben. Nachdem der Schatz religiöser Heilkunde lange Zeit vergessen schien, wird er gegenwärtig in Medizin und Psychologie wieder entdeckt (Utsch 2010). Psychologen erkunden mit staatlichen Forschungsgeldern die befreiende Wirkung des Verzeihens, die stabilisierenden Funktionen der Dankbarkeit, die Widerstandskraft von Hoffnung und Vertrauen (Auhagen 2008). Der Forschungsansatz der Positiven Psychologie bietet hier anregende Querverbindungen, indem die Zusammenhänge zwischen Lebenszufriedenheit und Lebenssinn bzw. Spiritualität untersucht werden, die auch in Deutschland aufgegriffen werden (Zwingmann 2004). Allerdings steht sie auch in der Gefahr, ideologische Züge anzunehmen (Ehrenreich 2010).

## **2. Die Positive-Psychologie-Bewegung**

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, dennoch sind Überlappungen vorhanden. Vielmehr möchte sie die psychologischen Erkenntnisse über das Positive im Menschen systematisieren und weiterentwickeln, also alles, was man über positive Entwicklung, seelische Gesundheit und Wohlbefinden weiß (Grom 2011a).

2009 fand der erste Weltkongress der "International Positive Psychology Association" mit 1500 Wissenschaftlern aus über fünfzig Ländern in Philadelphia statt. Der erste Studiengang mit Doktorat wurde in Pennsylvania eingerichtet, und auch in London kann man seit 2007 einen Master-Abschluss in Positiver Psychologie erwerben. Jedes Jahr fließen viele Millionen Euro in die Forschung. Das hängt maßgeblich mit den Fördergeldern der Templeton-Stiftung zusammen, die 1987 von dem Aktienmakler Sir John Templeton (1912-2008) gegründet wurde. Templeton war Anhänger des Methodistenpastors Norman Vincent Peale (1898-1993). Dessen Predigten waren so beliebt, dass sich die Gottesdienstbesucherkzahlen vervielfachten, und sein Buch „Die Kraft positiven Denkens" verkaufte sich millionenfach und zählt zu den erfolgreichsten Selbsthilferatgebern (Peale 1992). Nach eigenen Angaben hat Templeton bei Peale die Einsicht gewonnen, dass die Suche nach dem Guten Gutes bringt. Kritiker bemängeln, dass die Stiftung versucht, mit der Positiven Psychologie das positive Denken wissenschaftlich zu untermauern (Kristjansson 2010). Mit rund 40 Millionen Dollar pro Jahr finanziert die Stiftung weltweit Studien, die dem Ziel dienen, Wissenschaft und Religion miteinander zu versöhnen. Der „Templeton-Preis für den Fortschritt in der Religion" ist mit 1,3 Millionen Dollar höher dotiert als der Nobelpreis. Gefördert werden Projekte, die einen positiven Nutzen religiöser Lebensführung nachzuweisen versuchen. Anträge von Forschern, die auch die Schattenseiten der Gläubigkeit mit einbeziehen, sind weniger willkommen. Damit widerspricht die Positive-Psychologie-Bewegung der von ihr selbst propagierten Tugend der Gerechtigkeit. Ein solches Vorgehen stellt die Integrität der Stiftung in Frage, und Wissenschaftler wurden zum Boykott aufgerufen (Bains 2011). Dennoch steuert die Stiftung in den USA über Studienergebnisse geschickt die öffentliche Ansicht über Religionsfragen. Entsprechende Artikel werden in den anerkannten psychologischen Zeitschriften veröffentlicht. Inzwischen gibt es sogar eine Mobiltelefon-Software („Apps") von einer renommierten amerikanischen Psychologie-Professorin mit alltäglichen Lernprogrammen zum Glücklichsein.

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, so die Frage, wann Optimismus schädlich und wann Pessimismus hilfreich ist (Schütz & Lasse 2007, Frank 2010).

Aus psychologischer Sicht hat das Positive Denken klare Grenzen und kann sogar schaden. In einer neuen Studie analysierten Forscher Aussagen, die laut einer Reihe von Ratgeberbüchern das Selbstbewusstsein stärken und eine positive Einstellung zum Leben fördern sollen (Wood et al. 2009). Daraus wählten sie gezielt den Satz „Ich bin eine liebenswerte Person" aus, weil die Fähigkeit, sich selbst zu lieben, ein wesentlicher Bestandteil eines guten Selbstbewusstseins ist. In einer Reihe von Tests untersuchten sie dann, ob und wie die Aussage die Stimmung und die Gefühle von Freiwilligen beeinflusste. Die Auswertung zeigte: Bei den Teilnehmern mit gering ausgeprägtem Selbstbewusstsein verschlechterte das Aufsagen des Satzes messbar die Stimmung, den Optimismus und die Bereitschaft, an Aktivitäten teilzunehmen. Leute mit gutem Selbstbewusstsein profitierten dagegen zwar leicht von der Autosuggestion, der Effekt war jedoch nicht besonders ausgeprägt. Die Ergebnisse zeigen, dass gerade diejenigen, die eine Verbesserung ihres Selbstwertgefühls am nötigsten hätten, am wenigsten von derartigen Techniken profitierten.

Autoren, die behaupten, dass der Mensch mittels seiner Vorstellungskraft Einfluss auf sein Unterbewusstsein nehmen und dadurch die Wirklichkeit ändern kann, werden bis heute gerne gehört, klingt doch die Vorstellung einer magischen Kraft der Gedanken verlockend. Wenn trotz intensiver Autosuggestion von Zeit zu Zeit Miss-

erfolge, Niederlagen oder Rückschritte passieren, wird dies als persönliches Versagen interpretiert und hat häufig Selbstvorwürfe und Depressionen zur Folge. Im schlimmsten Fall kann eine solche Sichtweise bis zum Realitätsverlust führen. Denn negative Gefühle haben eine wichtige Alarmfunktion. Sie melden sich zu Wort, wenn akuter Handlungsbedarf besteht, und warnen die Menschen, wenn sie wichtige Bedürfnisse und Sehnsüchte übergehen oder sich ihren Belastungsgrenzen nähern. Schlechte Laune hat also durchaus ihren Sinn und trägt zur Psychohygiene bei, wenn man sie zu deuten und zu akzeptieren weiß.

### **3. Religion kann auch krank machen - empirische Funde**

Religiöse und spirituelle Erfahrungen sind ohne Zweifel eng mit der Emotionalität eines Menschen verknüpft. Auf diese Verbindung hat schon William James (1802/1997) hingewiesen. Nach seinen Beobachtungen lösen religiöse Objekte ein ganzes Bündel von Emotionen unterschiedlicher Tönung hervor, die je nach persönlicher Sichtweise zwischen Furcht, Liebe, Angst, Freude, Zweifel, Ehrfurcht und anderen wechselt. Die Bereiche der Religiosität und Spiritualität lässt nur wenige Menschen emotional unbeteiligt. Entweder stoßen ihnen diesbezügliche Fragen sauer auf, oder sie werden angenehm berührt. Häufig bieten Glaube, Religion und Spiritualität sowohl Angenehmes als auch Anstößiges.

In einem Übersichtsartikel hat der bekannte amerikanische Religionspsychologe Pargament (2002) die emotionalen Folgen der Religiosität in fünf Punkten zusammengefasst:

- Einige Formen der Religion sind hilfreicher als andere. Während eine verinnerlichte, überzeugungsgeleitete Religion, die auf einer vertrauensvollen Gottesbeziehung beruht, sich positiv auf das seelische Wohlbefinden auswirkt, beeinträchtigt eine rein anerzogene und unreflektierte Religion sowie eine schwach ausgeprägte Gottesbeziehung das Wohlbefinden.
- Sogar kontroverse Formen der Religion wie etwa der Fundamentalismus haben neben Nachteilen auch Vorteile.
- Besonders hilfreich erweist sich Religion für soziale Randgruppen und für solche Menschen, die Religion ganzheitlich in ihr Leben einbeziehen.
- Religiöse Überzeugungen und Praktiken erweisen sich besonders in Stresssituationen und Grenzerfahrungen als wirksam.
- Die Effizienz der Religion ist abhängig von dem Maß, in dem sie in das alltägliche Leben integriert ist.

Negative Gefühle gegenüber Gott und dunkle, belastende Gottesbilder sind gerade bei einer strengen Erziehung nicht selten (Utsch 2010). Bisher wurden negative Gefühle gegenüber Gott wie Angst, Ärger, Wut oder Zorn eher biographisch thematisiert, kaum jedoch wissenschaftlich untersucht. Eine Ausnahme bilden diesbezügliche Studien von Exline (2011). Auf der Grundlage von fünf empirischen Studien kommt die Psychologin zu dem Schluss, dass Zorn auf Gott auf zwischenmenschliche Konflikte und mangelnde Vergebungsbereitschaft hindeuten. Gerade hochreligiösen Menschen falle es schwer, Ärger gegen Gott zu empfinden und diesen auch auszudrücken. Dies sei aber hilfreich, um die Gottesbeziehung zu intensivieren.

Religion und Spiritualität bieten manchen Menschen Vorteile, bringen aber auch Einschränkungen, Nachteile und Belastungen mit sich, die berücksichtigt werden müssten. Neuere Studien deuten darüber hinaus darauf hin, dass kulturspezifische Besonderheiten in Deutschland dazu führen, dass die religiöse Krankheitsbewältigung hierzulande anders ausfällt als etwa in den USA. Religiosität kann sowohl nutzen als auch schaden, so könnte man knapp zusammenfassen. Jedenfalls weisen Studien an deutschsprachigen Patienten auf deutlich ambivalentere Wirkungen hin:

- Im Rahmen eines Forschungsprojektes zur Bedeutung von Religiosität bei der Verarbeitung von Brustkrebs wurden knapp 200 deutsche Frauen befragt. 36 % der Stichprobe gab an, dass ihnen ihr Glaube hilft, auch in scheinbar aussichtslosen Situationen einen Sinn zu sehen, und 45 % fanden durch ihren Glauben Trost und Hoffnung. Dennoch wurden bei einem kleinen Teil der Stichprobe negative religiöse Emotionen aktiviert, weil die Erkrankung als Strafe Gottes erlebt wurde und mit Schuldfragen einherging. Zweifel, Hadern und das Infragestellen der göttlichen Macht erhöhten das subjektive Stressempfinden deutlich (Zwingmann et al., 2006).

- In einer weiteren Untersuchung wurden 60 Trauernde, die den Verlust eines geliebten Menschen erlebt hatten, auch nach der Bedeutung ihrer Religiosität befragt. Die Ergebnisse wiesen darauf hin, dass der Glaube an eine höhere Wirklichkeit sowohl positiv als auch negativ mit der Anpassung an den Verlust verbunden war. Manche Betroffene entwickelten eine komplizierte Trauerverarbeitung mit depressiven Symptomen. Die Forscher führten das auf spezifische Formen religiöser Prägung zurück, die dazu geführt hätten, den Verlust als Strafe Gottes anzusehen, was Gefühle von Schuld und Zweifel gegenüber Gott zur Folge hat. Anderen gelang es, im Rückgriff auf ihr positives Gottesbild Potenziale in dieser schwierigen Lebenssituation zu entdecken und durch den Glauben Kraft und Zuversicht zu gewinnen (Wigger et al. 2008).

- Auch eine andere Untersuchung stellt die ambivalente Wirkung der Religion fest. Von 328 Schweizer Kirchgängern, die in den letzten vier Jahren ein kritisches Lebensereignis zu verarbeiten hatten, erlebten manche ihren Glauben als hilfreich, andere aber als belastend. Nicht in allen Fällen ging die persönliche Religiosität mit weniger Depressionen und Angstgefühlen einher. Je nach emotionaler Tötung des Gottesbildes sowie der Qualität der Gottesbeziehung konnte ein negatives Gottesbild auch zu psychischen Problemen führen (Winter et al. 2009).

- Auch bei einer schweren psychiatrischen Erkrankung konnte für eine Schweizer Stichprobe Ähnliches festgestellt werden: Bei den 115 ambulanten Psychose-Patienten stellten die Forscher bei 71% der Befragten fest, dass ihre Religiosität ihnen Hoffnung, Zuversicht, Sinn in der Krankheit vermittelte. Bei 14% jedoch fanden sie negative Effekte, die das Krankheitsbild in Richtung „spiritueller Verzweiflung“ verstärkte. Auch andere Untersuchungsbereiche unterstrichen die ambivalenten Wirkungen: Während bei 54% der Erkrankten durch die Religiosität ihre psychotischen Symptome abgemildert wurden, verstärkten sie sich bei 10%. Bei einem Drittel verringerte die Religiosität das Suizid-Risiko, bei 10% wurde es allerdings durch die Religiosität verstärkt (Mohr et al. 2006).

#### **4. Religiöse Konzepte gesunder Lebensführung**

Religiöse Werte und Tugenden erfahren derzeit großes psychologisches Interesse, weil sie offensichtlich der Gesundheit und der Stressbewältigung nützlich sein können (Utsch 2004). Auf der Suche nach Tugenden und Werten wurden in einem Forschungsprojekt alle Weltreligionen und maßgeblichen Philosophien aus über 200

Tugend-Katalogen befragt (Seligman 2003, 214ff.). Das überraschende Ergebnis: Alle Traditionen unterstützen - verteilt über 3000 Jahre und den gesamten Erdball - die folgenden sechs Tugenden:

- Weisheit / Wissen
- Mut
- Liebe / Humanität
- Gerechtigkeit
- Mäßigung
- Spiritualität / Transzendenz.

Weil das therapeutische Potential dieser Haltungen offensichtlich ist, fragen auch Psychotherapeuten vermehrt nach Wegen, diese Einstellungen zu vermitteln und therapeutisch zu nutzen. Es gibt kaum ein therapeutisches Konzept, das nicht schon in religiösen oder mystischen Schriften vorformuliert worden wäre (Westerhoff 2010). Eine Dissertation an der medizinischen Fakultät der Universität Erlangen hat kürzlich fünf Weltreligionen daraufhin untersucht, ob und wie daraus psychotherapeutische Methoden und Techniken abgeleitet wurden. Als ein zentrales Ergebnis wurden verbreitete religiöse Praktiken und Lehren gefunden, die aktuellen psychotherapeutischen Methoden gegenübergestellt wurden, z.B. hinduistisches Yoga dem Autogenen Training oder die christliche Beichte dem psychoanalytischen Setting (Koch 2010).

Auch der Forschungsansatz der Positiven Psychologie bietet hier anregende Querverbindungen, indem die Zusammenhänge zwischen Lebenszufriedenheit und Lebenssinn bzw. Religion und Spiritualität untersucht werden. Auf der Suche nach den Quellen für subjektives Wohlbefinden belegen Studien, dass glückliche Menschen eher einen Sinn stiftenden religiösen Glauben haben und sich in einer unterstützenden Gemeinschaft aufgehoben wissen (Myers 2005, S. 562). Dies belegt auch eine große sozialwissenschaftliche Studie aus Deutschland. Die Daten des sozialökonomischen Panels, die jährlich vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung erhoben werden, wurden auf die Bedeutung von Religiosität für die Lebenszufriedenheit hin untersucht (Headey et al. 2010). Die Verlaufsanalyse der Befragungen ergab, dass sich das subjektive Wohlbefinden steigern lässt, wenn Religion und die damit verbundenen Aktivitäten eine immer größere Bedeutung im Leben erhalten. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit der Annahme, dass Religion vor allem als altruistisches und engagiertes Verhalten zu dauerhafte Erfüllung im Leben führen.

Viele amerikanische Forschungsergebnisse zur Religionspsychologie belegen die positiven Effekte religiöser Praxis für die gesunde Lebensführung. So fördern „moralische“ Charaktereigenschaften wie Demut und Bescheidenheit das gesundheitliche Wohlbefinden (Tangney 2002). Erste Studien deuten darauf hin, dass Stolz, Narzissmus und der tägliche Kampf um Anerkennung dem Selbstbewusstsein eher schaden als nutzen. Die psychosomatische Herzforschung konnte zeigen, dass Ärger, Wut und Bitterkeit dem Herzen gefährlich werden können, das hingegen Vergeben

können zu den wichtigsten Schutzfaktoren gezählt werden muss. Studien zeigten, dass allein die Erinnerung, unfair und ungerecht behandelt worden zu sein, den Blutdruck teilweise dramatisch steigen ließ, während diejenigen sich am besten erholen, die versöhnlich reagieren konnten. Der Prozess des Verzeihens wird auch als ein wichtiger Schlüssel für eine gelingende Partnerschaft angesehen und wird mittlerweile als ein psychotherapeutischer Wirkfaktor untersucht - auch in Deutschland (Enright 2006, McCullough et al. 2010, Stauss 2010, Allemand & Steiner 2010, Kämmerer 2011).

In einem Forschungsüberblick wurden die Zusammenhänge zwischen Vergebung und Gesundheit dargestellt (Worthington et al. 2007). Insbesondere hebt die Forschergruppe die Bedeutung der emotionalen Vergebung hervor. Für einen tiefgreifenden Veränderungsprozess reicht es nicht aus, alleine den Entschluss zu fassen und einzig willentlich-pragmatisch jemandem zu vergeben, von dem man sich verletzt fühlt. Gegenüber der willentlichen Vergebung bedeutet emotionales Vergeben, die negativ-unversöhnliche Haltung durch positive Gefühle zu ersetzen. Während die *willentliche* Vergebung ihren Schwerpunkt auf die Verhaltenskontrolle legt, zielt die *emotionale* Vergebung darauf ab, neben dem Denken und dem Willen auch das Gefühl mit einzubeziehen - mit dem ganzen Herzen zu vergeben.

Religionen vermitteln weitere Einstellungen und Haltungen, die der Gesundheit dienen. Die Fähigkeit, Hoffnung zu entwickeln, wird als eine wichtige Persönlichkeitseigenschaft angesehen, um den eigenen Lebenswillen vor allem gegen Not, Unglück und anderen Widrigkeiten zu mobilisieren (Feldman & Snyder 2005). Dankbare Menschen fühlen sich - neuen Studien zufolge - im Alltag wohler und können besser mit einer chronischen Erkrankung umgehen (Wood et al. 2008). Selbst für die Schmerzwahrnehmung und -Verarbeitung scheinen religiös-spirituelle Aspekte bedeutsam zu sein - auch in Deutschland (Wachholtz et al. 2007, Gerbershagen et al. 2008, Dezutter et al. 2010).

Kulturübergreifend dienen Religionen in besonderer Weise der menschlichen Verhaltensregulierung. Wenn Menschen etwas heilig ist, fällt ihnen die Umsetzung von Idealen leichter. Religion könnte sich unter anderem deshalb in der Evolution entwickelt haben, um die Selbstkontrolle zu stärken. Nach Analyse der vorliegenden Studien stellten McCullough & Willoughby (2009) fest:

- Religiöse Rituale wie Meditation oder Gebet beeinflussen diejenigen Hirnregionen positiv, die Aufmerksamkeit, Selbstkontrolle und Emotionen steuern. Wer sein Ziel als heilig ansieht, verfolgt dies offensichtlich tatkräftiger und energiegeladener und deshalb effektiver.
- Ein religiöser Lebensstil verbessert die Selbstkontrolle, indem er den Menschen klare Verhaltensleitlinien vorgibt.
- Weil Gläubige über eine bessere Selbstkontrolle verfügen, bekommen sie weniger Probleme mit Alkohol- oder Drogenmissbrauch sowie mit Kriminalität.

Religionen sind als Quellen der Lebensklugheit fest im kulturellen Gedächtnis verankert. Weisheit im Sinne einer „spirituellen Intelligenz“ (Emmons 2000) wird als eine komplexe Fähigkeit aufgefasst,

- veränderte Bewusstseinszustände zu erfahren,
- die alltägliche Erfahrung zu einer heiligen zu machen,
- spirituelle Ressourcen zur Problemlösung einzusetzen,
- Entscheidungen und Handlungen wertorientiert vorzunehmen.

## **5. Notwendigkeit religionspsychologischer Forschung**

Nach Überzeugung des Münchener Psychologen Jochen Fahrenberg (2004) ist die Beschäftigung mit den Grundfragen des Menschseins nötig, um den weltanschaulichen Meinungs-Pluralismus zu tolerieren, ohne dabei die eigene Überzeugungen aufzugeben. Dies kann zu einem besseren Verständnis gegenwärtiger gesellschaftlicher Phänomene beitragen und dadurch Konflikte entschärfen. Aktuelle Herausforderungen wie der schwierige Dialog der Kulturen und Religionen oder der Umgang mit einem wachsenden Fundamentalismus können besser bewältigt werden, wenn religiöses Fühlen, Denken und Handeln einzelner und bestimmter Milieus religionspsychologisch beschrieben, analysiert und interpretiert werden.

Dieser Trend lässt die Religionspsychologie stärker zum Zuge kommen, ein in Deutschland sträflich vernachlässigter Forschungszweig. Die Religionspsychologie versucht, religiöses Erleben und Verhalten mit bewährten psychologischen Theorien besser zu verstehen oder es mit neuen Theorien zu beschreiben. Beispielsweise wurde die Stressbewältigungstheorie von Aaron Lazarus von dem amerikanischen Religionspsychologen Kenneth Pargament (1997) zu einem umfassenden religionspsychologischen Erklärungsmodell weiterentwickelt. Er kam nach vielen Untersuchungen zu dem Schluss, dass Gläubige, die in der Furcht leben, für ihre Sünden von einem strengen Gott bestraft zu werden, und die diese Strenge auch als „emotionales Klima“ in ihrer Glaubensgemeinschaft erleben, stärker zu Depressionen, Ängsten und psychosomatischen Störungen neigen als Nichtreligiöse. Umgekehrt fordert der Glaube an einen freundlichen Gott, der menschliche Schwächen nachsichtig beurteilt, in Verbindung mit emotionaler Geborgenheit in einer Glaubensgemeinschaft das psychische und körperliche Wohlbefinden deutlich.

Auch andere psychologische Erklärungsansätze wurden zur Erhellung religionspsychologischer Sachverhalte verwendet - etwa das Gesundheitsmodell der Salutogenese, das der israelische Medizinsoziologe Antonovsky (1997) entwickelte. Als zentrale Ressource für die Widerstandsfähigkeit gegenüber Erkrankungen und damit als Schlüssel zur Gesundheit definierte Antonovsky das „Kohärenzgefühl“. Damit umschrieb er ein grundlegendes, tief verankertes Vertrauen darauf, dass

- die Ereignisse des Lebens vorhersehbar und erklärbar sind
- sich Lebensprobleme im Prinzip handhaben lassen
- die Welt es wert ist, sich in ihr und für sie zu engagieren.

Weil ein religiös-spiritueller Weltbild derartiges Vertrauen stiften kann, liegt eine religionspsychologische Interpretation nahe. In diesem Sinne anerkennt die zeitgenössische Psychologie zunehmend das konstruktive Potential der Religiosität. Psychologen bewerten die Religion heute sehr viel positiver als früher. Galt sie damals als ein Krankheitsherd, den man bekämpfen und ausrotten sollte, entdeckt man heute ihr Gesundheitspotential, das zu entwickeln sich lohnt. Neuere Veröffentlichungen zeugen von diesem grundlegenden Einstellungswandel. Eine lebendige Religiosität wird heute in ihrer stützenden Funktion an-erkannt und teilweise schon als eine psychotherapeutische Ressource eingesetzt (Utsch 2008).

Für die veränderte Haltung der Psychologie und Psychotherapie zur Religion ist der Gesinnungswechsel des bekannten Psychoanalytikers Tilmann Moser exemplarisch. 1976 veröffentlichte Moser seinen Bestseller „Gottesvergiftung“, in dem er mit dem strafenden Richtergott seiner Kindheit abrechnete. Sein Gottesbild zeigte einen gewalttätigen und unbarmherzigen Patriarchen, der über den absoluten Gehorsam seiner Untergebenen wacht. Durch empirische Befunde, die unmissverständlich einen positiven Einfluss des Glaubens auf die Gesundheit belegen, änderte sich seine Einstellung. Heute kann Moser bestimmte religiöse Glaubenshaltungen als eine Quelle von Kraft und seelischem Reichtum würdigen (Moser 2003).

Die durchgängige gesellschaftliche Präsenz der Religion zu allen Zeiten und in allen Kulturen veranlasst heute Wissenschaftler, die religiöse Dimension als einen unabhängigen und eigenständigen Persönlichkeitsfaktor des Menschen aufzufassen. Damit kann die Religiosität auch psychologisch beschrieben und erforscht werden. In der amerikanischen Persönlichkeitsforschung wird derzeit überprüft, ob Spiritualität das Fünf-Faktoren-Modell der Persönlichkeit („big five“) um eine sechste Dimension ergänzt (Piedmont 1999): Zu den fünf Basisdimensionen Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, emotionale Stabilität und Offenheit für Erfahrungen käme der Faktor „spirituelle Transzendenz“ hinzu. „Spirituelle Transzendenz“ bezeichnet die Fähigkeit, sich außerhalb des unmittelbaren Raum- und Zeitempfindens zu begeben und das Leben von einer höheren, mehr objektiven Warte zu betrachten.

Weil die persönliche Religiosität nur unter Berücksichtigung ihrer spezifischen kulturellen Kontexte richtig verstanden und gedeutet werden kann, helfen die amerikanischen Erkenntnisse im europäischen Kontext nur bedingt weiter. Einige wenige deutschsprachige Psychologen haben die Aufgabe der Religion aus ihrer jeweiligen Perspektive gedeutet. Eine wesentliche Funktion der Religion besteht nach Einsichten des Schweizer Entwicklungspsychologen Flammer (1994) darin, eine Lebensdeutung oder Weltanschauung zu konstruieren, mit der das Schicksalhafte und Zufällige der menschlichen Existenz überwunden werden kann. Je mehr Unwägbarkeiten der eigenen Umwelt und besonders der eigenen Person bekannt seien und kontrollierbar erschienen, desto größere Lebenssicherheit - im Sinne von Vertrauen in die eigenen und die sozialen Ressourcen - könne entstehen. Der Gesprächspsychotherapeut Reinhard Tausch (1996) untersuchte Probanden mit einem positiven Gottesbild und stellte fest, dass ihr religiöser Glaube sich primär als Stress reduzierend erwies.

Festzuhalten ist, dass Gesundheit und Wohlbefinden von vielfältigen Bedingungen und Einflussfaktoren abhängen: von psychosozialen und innerseelischen, neurobiologischen und lerngeschichtlichen. Die Religiosität ist - auch in ihrer positivsten Form - immer nur ein Faktor unter mehreren (Grom 2011). Sie ist eingebettet in eine spezifische Persönlichkeitsentwicklung und einen Lebensstil, der sich durch typische Erlebensformen und Bewältigungsstrategien auszeichnet. Innerhalb dieses Rahmens entwickeln sich verschiedene Glaubensstile, die sich sowohl negativ als auch positiv auswirken können. Der Harvard-Mediziner Benson (1997) unterscheidet zwei verschiedene Formen der Gläubigkeit, eine eher passiv-akzeptierende und eine aktiv-fordernde: Ein berechnender, fordernder Glaube zeigt keine positiven Gesundheitseffekte. Nur wer loslassen und sein Schicksal vertrauensvoll in die Hand Gottes oder einer anderen höheren Macht legen kann („Dein Wille geschehe“), profitiert von der gesundheitsfördernden Kraft des Glaubens.

## Fazit

Die positiven Effekte von Religiosität und Spiritualität auf eine gesunde Lebensführung lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- emotionale Entlastung - ein sinnvolles, geschlossenes Weltbild
- moralische Orientierung - eine ethisch verantwortete Lebensführung
- soziale Unterstützung - Eingebundensein in eine Gemeinschaft
- kognitive Neubewertung - Glauben an eine höhere Macht bei Hilflosigkeit
- mentale Bewältigung - Trost, Hoffnung, Gelassenheit auch in ausweglosen Situationen.

## Literatur

- Allemand, M. & Steiner, M. (2010). Verzeihen und Selbstverzeihen über die Lebensspanne: Gegenwärtiger Forschungsstand und Forschungsperspektiven. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 42, 63-78
- Antonovsky, A. (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt-Verlag (amerik. Original 1987)
- Bains, S. (2011). Questioning the Integrity of the John Templeton Foundation. *Evolutionary Psychology* 9(1), 92-115
- Barnard, G.W. (2001): Diving into the depths: reflections on psychology as religion. In Jonte-Pace, D., Parsons, W.B. (Eds.): *Religion and Psychology: Mapping the Terrain*. London: Routledge, 297-318
- Benson, H. (1997). Heilung durch Glauben. Selbstheilung in der neuen Medizin. München: Heyne
- Browning, D. S. (2000). *Religious Thought and the Modern Psychologies*. Philadelphia: Fortress Press,
- Dezutter, J., Luvckx, K., Schaap-Jonker, H., Büssing, A., Corvelevn, J., Hutsebaut, D. (2010). God image and happiness in chronic pain patients: the mediating role of disease interpretation. *Pain Medicine* 11(5), 765-773
- Dierbach, H. (2009). *Die Seelenpfuscher. Pseudo-Therapien, die krank machen*. Reinbek: Rowohlt
- Ehrenreich, B. (2010): *Smile or Die: Wie die Ideologie des positiven Denkens die Welt verdimmt*. München: Kunstmann

- Enright, R. D. (2006). *Vergebung als Chance*. Bern: Huber
- Exline, J.J., Park, C.L., Smyth, J.M., Carey, M. P. (2011). Anger toward God. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(1), 129-148
- Fahrenberg, J. (2004). *Annahmen über den Menschen*. Heidelberg: Asanger
- Feldman, D. B., Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 401-421
- Flammer, A. (1994). Mit Risiko und Ungewißheit leben. Zur psychologischen Funktionalität der Religiosität in der Entwicklung. In: Klosinski, G. (Hrsg.): *Religion als Chance oder Risiko*. Bern: Huber, 20-34
- Frank, R. (2010). *Wohlbefinden fördern. Positive Therapie in der Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta
- Frankl, V. E. (1984). *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie*. Bern: Huber
- Gerbershagen, K., Projan, M., Kuhn, J., Limroth, V., Bewemeyer, H. (2008). Bedeutung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und Religiosität für die Akzeptanz von chronischen Schmerzen. *Der Schmerz*, 22 (5), 586-593
- Grom, B. (2011). Wie gesund macht der Glaube? *Stimmen der Zeit*, 229 (2), 101-112
- Grom, B. (2011a). Positive Psychologie auf den Pfaden der Tugend. *Stimmen der Zeit*, 229 (4), 278-280
- Headey, B., Schupp, J., Tucci, I., Wagner, G. (2010). Authentic happiness theory supported by impact of religion on life satisfaction: A longitudinal analysis with data for Germany. *The Journal of Positive Psychology*, 5(1), 73-82
- Hutterer, R. (1998). *Das Paradigma der Humanistischen Psychologie*. Berlin: Springer
- Illouz, E. (2009). *Die Errettung der modernen Seele. Therapien, Gefühle und die Kultur der Selbsthilfe*. Frankfurt: Suhrkamp
- James, W. (1997). Die Vielfalt religiöser Erfahrung. Eine Studie über die menschliche Natur, 42,418. Frankfurt, (amerik. Originalausgabe 1902), 59-84
- Kämmerer, A. (2011). Vergeben: Eine Quelle von Wohlbefinden. In: Frank, R. (Hg.): *Therapieziel Wohlbefinden*, 2. A.. Berlin: Springer, 237-246
- Koch, A. (2010). *Weltreligionen und säkulare Psychotherapie - Einflüsse und Parallelen*. Medizinische Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg, Inaugural-Dissertation
- Kristjansson, K. (2010). Positive psychology, happiness, and virtue: The troublesome conceptual issues. *Review of General Psychology*, 14 (4), 296-310
- Lindner, E. (2011). *Coachingwahn. Wie wir uns hemmungslos optimieren lassen*. Berlin: Ullstein Lütz
- M. (2002). *Lebenslust. Wider die Diät-Sadisten, den Gesundheitswahn und den Fitness-Kult*. München: Pattloch
- Martens, M., Petzold, H. (Hrsg.) (2002). *Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie*. Mainz: Grünewald
- McCullough, M., Willoughby, B. (2009). Religion, self-regulation, and self-control: Associations, exlanatations and implications. *Psychological Bulletin*, 135, 69-93
- McCullough, M., Root, L., Tabak, B., Witvliet, C. (2009). Forgiveness. In: Snyder, CR., Lopez, S. (Eds.): *Handbook of Positive Psychology*. New York, 427-435
- Mohr, S., Brandt, P.Y., Borrás, L., Gillieron, C, Huguelet, P. (2006). Toward an integration of sSpirituality and religiousness into the psychosocial dimension of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1-8
- Pargament, K. (1997). *The Psychology of Religion and Coping*. New York: Guilford
- Pargament, K. (2002). The bitter and the sweet: An evaluation of the costs and benefits of religiousness. *Psychological Inquiry*, 13 (3), 168-181
- Peale, N. V. (1992). *Die Kraft positiven Denkens*. München: Bastei Lübbe
- Petzold, H., Orth, I. (1999). *Die Mythen der Psychotherapie*. Paderborn: Junfermann
- Piedmont, R. L. (1999). Does spirituality represent the sixth factor of health? *Journal of Personality*, 67 (6), 985-1014
- Schütz, A., Hoge, L. (2007). *Positives Denken. Vorteile - Risiken - Alternativen*, Stuttgart: Kohlhammer

- Seligman, M. (2003). *Der Glücks-Faktor. Warum Optimisten länger leben.* München: Ehrenwirth
- Stauss, K. (2010). *Die heilende Kraft der Vergebung.* München: Kösel
- Tangney, J.P. (2002). Humility. In: Snyder, C.R., Lopez, S. (Eds.): *Handbook of Positive Psychology.* London. Oxford University Press, 411-419
- Spiritualität Tausch, R. (1996). Einsichten und seelische Vorgänge beim religiösen Glauben und bei christlich-ethischen Botschaften. In: Schlagheck, M. (Hrsg.): *Theologie und Psychologie im Dialog über die Frage nach Gott.* Paderborn: Bonifatius, 63-104
- Utsch, M. (2004). Religiosität und Spiritualität. In: Auhagen, E. (Hrsg.): *Positive Psychologie.* Weinheim: Beltz, 67-86
- Utsch, M. (2005). Religiöse Fragen in der Psychotherapie. *Psychologische Zugänge zu Religiosität und* Stuttgart: Kohlhammer
- Utsch, M. (2006). Religion und Psychologie. In: Weyel, B., Grab, W. (Hrsg.): *Religion in der modernen Lebenswelt. Erscheinungsformen und Reflexionsperspektiven.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 296-314
- Utsch, M. (2008). Spirituelle Psychotherapie: Modetrend oder Modell mit Zukunft? *Psychologie Heute*, 2, 52-55
- Utsch, M. (2010). Spiritualität in Medizin und Pflege. In: Kottnik, K.-D., Giebel, A. (Hrsg.): *Spiritualität in der Pflege.* Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlag, 21-33
- Wachtholtz, A.B., Pearce, M.J., Koenig, H. (2007). Exploring the relationship between spirituality, coping, and pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 30 (4), 311-318
- Westerhoff, N. (2010). Das therapeutische Wissen der Religionen. *Psychologie Heute*, 7, 21-27
- Werle, K. (2010). Die Perfektionierer. Warum der Optimierungswahn uns schadet - und wer wirklich davon profitiert. Frankfurt: Campus
- Wood, A.M., Maltby, J., Stewart, N., Linley, P., Joseph, S. (2008). A social-cognitive model of trait and State levels of gratitude. *Emotion*, 8, 281-290
- Wood, J.W., W. Perunovic, Q.E., Lee, J. W. (2009): Positive Self-Statements: Power for Some, Peril for Others. *Psychological Science*, 20, 860-866
- Worthington, E., Witvliet, C., Pietrini, P., Miller, A. (2007). Forgiveness, Health, and Well-Being: A Review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of Behavioral Medicine*, 30 (4), 291-302
- Zwingmann, C. (2004). Spiritualität/Religiosität und das Konzept der esundheitsbezogenen Lebensqualität. In: Zwingmann, C., Moosbrugger, H. (Hrsg.). (2004). *Religiosität: Messverfahren und Studien zu Gesundheit und Lebensbewältigung.* Münster: Waxmann, 162-184
- Zwingmann, C, Wirtz, M., Müller, C., Körber, J., Murken, S. (2006). Positive and negative religious coping in German breast cancer patients. *Journal of Behavioral Medicine*, 29, 533-547