

„Hilft der Glaube oder hilft er nicht?“ Von den Herausforderungen, Religion und Spiritualität im interdisziplinären Gespräch über Resilienz zu erforschen¹

Cornelia Richter und Franziska Geiser

A. Einführung in die Thematik

1. *Gespräch in interdisziplinärer Herausforderung*

Interdisziplinäre Forschung lebt vom Gespräch, von der gemeinsamen Leidenschaft für das Thema und vom Durchhaltevermögen über die methodischen und fachlichen Differenzen hinweg. In unserer Forschungsgruppe „Resilienz in Religion und Spiritualität. Aushalten und Gestalten von Ohnmacht, Angst und Sorge“ (DFG-FOR 2686) erfolgt dieses interdisziplinäre Gespräch zwischen Theologie, Philosophie, theologischer Ethik/Moralpsychologie, Psychosomatik und Psychotherapie, Palliativmedizin und Spiritual Care. Für die Verknüpfung dieser beiden Themenfelder – Resilienz einerseits, Religion und Spiritualität andererseits –, braucht es das Gespräch vor allem deshalb, weil sie sich nur in einer hermeneutisch orientierten Kombination von theoretischer Grundlagenforschung und empirischen Untersuchungsmethoden mit dem gemeinsamen Ziel der anwendungsorientierten Forschung untersuchen lässt. Das gilt umso mehr, wenn man Religion und Spiritualität auf „Lebenskrisen“ bezieht. Denn weder Religion noch Spiritualität noch der Begriff der Lebenskrise sind eindeutig definierte und damit methodisch leicht zugängliche Begriffe. Deshalb stellt uns ihre Verknüpfung in methodischer Hinsicht vor gewaltige Herausforderungen. In Band 1 unserer Reihe „Religion und Gesundheit“ hatten wir manche dieser Schwierigkei-

1 Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) – Projektnummer 348851031. Bei diesem Beitrag handelt es sich um einen interdisziplinären Text, der die Chancen und Risiken interdisziplinärer Zusammenarbeit anschaulich machen soll. Zu den nicht zu unterschätzenden Differenzen zwischen den Disziplinen in einem solchen Projekt zählt u. a. der Umgang mit Literatur. Deshalb folgt die Bibliografie in den Fußnoten hier sowohl geisteswissenschaftlichen als auch medizinisch-psychologischen Konventionen, letztere auch bei Erstnennung in Kurzzitation (vgl. Anm. 3). In den einzelnen Beiträgen dieses Bandes haben die Autor*innen jeweils die eine oder andere Konvention gewählt.

ten bereits aus der Perspektive der Geisteswissenschaften vorgestellt. Im vorliegenden Band 3 wird das Gespräch über die Fächergrenzen hinweg fortgeführt. Denn inzwischen haben wir uns als Forschungsgruppe bereits über mehrere Jahre hinweg inspiriert und miteinander gestritten, wir haben einander herausgefordert und voneinander gelernt, und allmählich beginnen wir, die jeweils anderen Fachsprachen und ihre methodischen Erfordernisse zu verstehen. Die größte Aufgabe für die interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht ja schlicht darin, sich mit der nötigen Neugier und Offenheit auf Frageperspektiven und Problemkonstellationen der Projektpartner einzulassen und darüber zu verstehen, wie und weshalb die jeweils mitgebrachten Begriffe, Theorien, Forschungsfragen und Anwendungsperspektiven divergent sind. Das gilt z. B. sowohl für die Frage nach den jeweiligen methodischen Grenzen unserer disziplinspezifischen Ansätze als auch für die Hermeneutik religiös-spiritueller Traditionen, Haltungen und Praxen.

2. *Vier Grenzen des Messbaren*

Die Frage nach der Grenze des Messbaren gehört in den Wissenschaften in den Bereich der empirischen Disziplinen, die vorwiegend in den Technik-, Natur-, Sozial- und Lebenswissenschaften verankert sind. Gemessen wird mithilfe standardisierter Messmethoden und Instrumenten (z. B. Fragebogenskalen) in quantitativen und qualitativen Studien, die sich mit präzise definierten Fragestellungen anhand valider Definitionen in repräsentativen Samples auf operationalisierbare Phänomene beziehen oder mindestens beziehen sollten. Was sich auf diese Weise gut messen lässt, trägt zum allgemeinen Erkenntnisgewinn bei, auch wenn die jeweils ausgewählten Forschungsfragen aus methodischen Gründen sehr präzise und daher vergleichsweise eng gefasst sein müssen. Im Blick auf Religion und Spiritualität lassen sich auf diese Weise einzelne Parameter sehr gut quantitativ messen, z. B. die Kirchenmitgliedschaftszahlen oder die persönliche Bedeutung von Religion oder den Glauben an ein höheres Wesen im Alltagsleben.² Auch existieren Skalen zur Messung von Spiritualität, z. B. die Spiritual Wellbeing Scale des FACIT-Fragebogens (Functional Assessment of Chronic Illness Therapy)³, die v. a. in der Palliativmedizin eingesetzt wird. Im Gespräch

2 Vgl. Stefan Huber/Bertelsmann Stiftung: Religionsmonitor 2008 - Muslimische Religiosität in Deutschland, Gütersloh 2011; Gert Pickel: Religionsmonitor - verstehen, was verbindet. Religiosität im internationalen Vergleich, Gütersloh 2013; Heinrich Bedford-Strohm/Volker Jung (Hgg.): Vernetzte Vielfalt. Kirche angesichts von Individualisierung und Säkularisierung: die fünfte EKD Erhebung über Kirchenmitgliedschaft (= KMU V), Gütersloh 2015; zur kritischen Diskussion vgl. Birgit Weyel/Peter Bubmann (Hgg.): Kirchentheorie. Praktisch-theologische Perspektiven auf die Kirche, Leipzig 2014.

3 Bredle et al. 2011.

zwischen der Theologin (Cornelia Richter) und der Psychosomatikerin (Franziska Geiser) beurteilt die Psychosomatikerin solche Untersuchungen nach ihrer Einsetzbarkeit in der klinischen Praxis und sieht einen Wert darin, dass, bei aller konzeptuellen Unschärfe, darüber das Konzept Spiritualität überhaupt messbar wird und in der klinischen Forschung einen Platz findet. Neben der quantitativen Erfassung über Fragebögen stehen zudem qualitative Methoden zur Verfügung, durch die in Interviews inhaltsanalytisch persönliche Vorstellungen erfasst werden können. Für die Theologin hingegen gilt, dass sich Religion und Spiritualität als Gesamtphänomen nur schwer in Zahlen übersetzen lassen. Der Grund dafür ist, dass sie auf so vielfältige und hoch komplexe Weise soziokulturell, institutionslogisch, traditions- und handlungsbezogen sind, dass ihre kollektive wie individuelle Ausprägung über Vorstellungen, Texte, Symbole, Riten und Praktiken nie unabhängig von den darin artikulierten und nur hermeneutisch zu erschließenden Sinndimensionen zu fassen sind.

Aus Sicht der Theologin kommt eine zweite schwierige Grenzziehung hinzu: In phänomenologischer Hinsicht lässt sich die Unterscheidung zwischen Religion und Spiritualität kaum erkennen, so dass wir es mit einer verschwommenen Grenze zu tun haben. Schon der Religionsbegriff selbst lässt sich nur in einer Vielfalt von Perspektiven bestimmen,⁴ die jeweils disziplinspezifisch geprägt sind, v. a. durch religionsphilosophische, religionswissenschaftliche, religionssoziologische oder religionspsychologische Ansätze.⁵ Für unser Forschungsprojekt legt sich zunächst eine pragmatische Zuordnung nahe: Unter „Religion“ lässt sich eine Gemeinschaft verstehen, die Traditionen, Rituale und Texte teilt (Judentum, Christentum, Islam, Buddhismus, Hinduismus u. a.) und die (mit Barth 2003) in kulturtheoretischer, religionswissenschaftlicher, sozialpsychologischer Hinsicht sowie bezüglich der jeweiligen metaphysischen Prämissen analysierbar ist.⁶ „Religiosität“ lässt sich (mit Heine 2005) über die institutionelle Religionszugehörigkeit hinaus als eine persönliche Gestaltung und Lebenspraxis von Religion bestimmen.⁷ Mit Hauschildt (2013, 2016 a.b), Peng-Keller (2010, 2012, 2015 a.b) und Klein (2011, 2012, 2016 a.b) beziehen wir in unserem Projekt den Begriff der Spiritualität hingegen auf wenig institutionalisierte, eher individuelle, dynamische, hybride und fluide Prozesse der Selbstvergewisserung im

4 Zur Diskussion vgl.: James. H. Leuba: A Psychological Study of Religion, 1912 (Appendix); Ernst Feil (Hg.): Streitfall „Religion“, Münster 2000.

5 Vgl. Ernst Feil/Peter Antes/Christoph Schwöbel/Eilert Herms/Christian Albrecht: Art. Religion I-VII, in: RGG⁴, Bd. 7 (2004), 263–302; Folkart Wittekind: Religion zwischen Objektivierbarkeit und Selbstbeschreibung. Methodisch-hermeneutische Überlegungen zum Religionsverständnis des Religionsmonitors, in: Matthias Petzoldt (Hg.), Theologie im Gespräch mit empirischen Wissenschaften, Leipzig 2012, 35–72.

6 Vgl. Ulrich Barth: Theoriedimensionen des Religionsbegriffs, in: Ders.: Religion in der Moderne, Tübingen 2003, 29–87.

7 Vgl. Susanne Heine: Grundlagen der Religionspsychologie. Modelle und Methoden, Göttingen 2005.

Horizont des Gesamt des Lebens, die religiös und nicht-religiös beschrieben werden können.⁸ Dazu gehört die Suche nach und das sich Ausrichten an Transzendenzen mittlerer und großer Reichweite⁹ in der Antizipation von Sinn bzw. Hoffnung, ohne dass damit bereits gesagt wäre, dass der Transzendenzbegriff für jede Form von Religion und Spiritualität der bestmögliche Begriff wäre. Zudem ist zu berücksichtigen, dass diese Transzendenzen meist ohne scharfe Trennlinien bzw. ohne klare Konturen vorgestellt werden (z. B. das Heilige, Verbundenheit, Ganzheit, Selbsttranszendenz) und ausdrücklich auch Weltanschauungen außerhalb der institutionalisierten Religionen mit einschließen.¹⁰ So sinnvoll diese Unterscheidung einerseits ist, so wenig trennscharf ist sie andererseits, u. a. deshalb, weil die für die Forschung notwendige begriffliche Präzision für die Praxis gelebter Religion und Spiritualität selten dieselbe Relevanz hat. In der empirischen Forschung ist eine Folge dieser Diskrepanz, dass „Spiritualität“ häufig als Selbstattribution – und damit in einer potentiell sehr breiten Bedeutungsvielfalt – operationalisiert wird.¹¹

-
- 8 Vgl. *Eberhard Hauschildt*: Zum Verhältnis von Spiritual Care und kirchlicher Seelsorge – ein Diskussionsbeitrag aus Deutschland, in: *palliative.ch*. Zeitschrift der Schweiz. Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung H4 (2013e), 6–9; *Eberhard Hauschildt*: Resilienz und Spiritual Care. Einsichten für die Aufgaben von Diakonie und Seelsorge und für die Resilienzdebatten, in: *Zeitschrift für Praktische Theologie* 51/2 (2016a), 100–105; *Eberhard Hauschildt*: Spiritueller Bedarf – Recht auf Religion – Resilienz im Vollzug: Drei Phänomene und ihre kommunikative Gestalt im Alter bei geistiger Behinderung oder chronischer psychischer Erkrankung, in: *Sandra V. Müller/Claudia Gärtner* (Hgg.): *Lebensqualität im Alter. Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen*, Wiesbaden 2016, 485–496; *Simon Peng-Keller*: Einführung in die Theologie der Spiritualität, Darmstadt 2010; *Simon Peng-Keller*: Spiritualität im Kontext moderner Medizin, in: *Manfred Belok/Urs Länzlinger/Hanspeter Schmitt* (Hgg.): *Seelsorge in Palliative Care*, Zürich 2012, 87–97; *Simon Peng-Keller*: Spiritual Care als theologische Herausforderung. Eine Ortsbestimmung, in: *ThLZ* 140 (2015a), 454–467; *Simon Peng-Keller*: Spiritualität mit und ohne Gott – Plädoyer für eine begriffliche Klärung, in: *Astrid Giebel/Ulrich Lilie/Michael Utsch/Dieter Wentzek/Theo Wessel* (Hgg.): *Geistesgegenwärtig beraten – Spiritualität, Existenzielle Kommunikation und Selbstsorge in Beratung und Seelsorge*, Neukirchen-Vluyn 2015b, 19–30; *Constantin Klein/Hendrik Berth/Friedrich Balck* (Hgg.): *Gesundheit – Religion – Spiritualität. Konzepte, Befunde und Erklärungsansätze*, Weinheim/München 2011; *Constantin Klein/Sonja Gottschling/Christian Zwingman*: *Deutschsprachige Fragebögen zur Messung von Religiosität/Spiritualität. Ein Vergleich ausgewählter Skalen*, in: *Spiritual Care* 1/3 (2012), 22–35; *Constantin Klein/Ralph W. Hood/Christopher F. Silver/Barbara Keller/Heinz Streib*: Is “spirituality” nothing but “religion”? An indirect measurement approach, in: *Heinz Streib/Ralph W. Hood* (Hgg.): *Semantics and psychology of spirituality. A cross-cultural analysis*, Cham 2016a, 71–85; *Constantin Klein/Barbara Keller/Christopher F. Silver/Ralph W. Hood/Heinz Streib*: Positive adult development and “spirituality”: Psychological well-being, generativity, and emotional stability, in: *Heinz Streib/Ralph W. Hood* (Hgg.): *Semantics and psychology of spirituality. A cross-cultural analysis*, Cham 2016b, 401–436.
- 9 Vgl. *Alfred Schütz/Thomas Luckmann*: *Strukturen der Lebenswelt*, Bd. I und II. Frankfurt a. M. 1979/1984.
- 10 Vgl. *Anton A. Bucher*: *Psychologie der Spiritualität*, Weinheim/Basel 2014; *Kenneth I. Pargament*: *APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality*, Washington (D.C.) 2013.
- 11 Vgl. *Heinz Streib/Barbara Keller*: *Was bedeutet Spiritualität? Befunde – Analysen – Fallstudien aus Deutschland*, Göttingen 2015.

Weil es sich sowohl bei Religion als auch bei Spiritualität nicht nur um soziokulturelle, kollektive wie individuelle, Phänomene handelt, sondern auch um je eigene zeitbedingte Logiken, Vorstellungen, Überzeugungen, Semantisierungen, Symbole oder Narrative, deshalb stehen wir drittens vor historisch-kulturellen Grenzen, etwa zwischen antiken und modernen Kulturräumen – das zeigen die Beiträge von Gärtner/Petersen und Opalka.

Mit ihnen eng verbunden ist eine vierte, nämlich die erkenntnistheoretische Grenze: Zwar lässt sich alles, was in Religion und Spiritualität artikuliert wird, mithilfe der wissenschaftlichen Methodik der Theologien und religionsbezogenen Wissenschaften kritisch analysieren, aber inwiefern den metaphysischen Gehalten – z. B. Gott, Erlösung, Auferstehung – eine eigene Form der Realität zukommt, ist mithilfe der strikten Erkenntnistheorie nicht zu beurteilen. Aus Sicht der Theologin, die mit einer philosophisch reflektierten Systematik arbeitet, lässt sich nur über die als Gotteserfahrung artikulierten Wirkungen metaphysischer Glaubensinhalte und Wahrheitsansprüche sprechen, die in der konkreten Lebenswirklichkeit von Menschen freilich reale Wirkung entfalten können. In der Sprache der Psychosomatikerin gesagt: Empirisch lassen sich metaphysische Fragen nur als jeweils subjektives Erleben erfassen, wohingegen die Frage nach einer metaphysischen „Wahrheit“ keine Kategorie der empirischen psychosozialen Forschung ist.

Mit Hauschildt, Peng-Keller und Klein verstehen wir Spiritualität daher zumindest nach derzeitigem Forschungsstand als ein multidimensionales Konstrukt, das spezifisch religiöse oder nichtreligiöse Formen der Transzendenzorientierung und der Sinnsuche umfasst¹² und in konzeptioneller und empirischer Hinsicht von psychologischem Wohlbefinden und mentaler Gesundheit unterschieden werden muss.¹³ Ein Element dieser Mehrdeutigkeit ist das Changieren zwischen anthropologischen oder geistbestimmten (in der christlich-religiösen Terminologie: pneumatologischen) Konzeptionen und deren aktiven Dynamiken einerseits (z. B. die Suche nach Transzendenz, ritueller Gestaltung, sozialer Interaktion) sowie medio-passiven bis passiven Dynamiken des Empfangens andererseits (z. B. sich getragen Fühlen, mit innerer Ruhe „beschenkt“ werden). Damit bewegen wir uns an der Schnittstelle zwischen einem deskriptiven Begriff und einer anthropologischen, auf existentielle Lebenssituationen bezogenen Ka-

12 Vgl. Clemens Eisenmann/Constantin Klein/Anne Swhajor-Biesemann/Uwe Drexelius/Heinz Streib/Barbara Keller: Dimensions of “spirituality”: The semantics of subjective definitions, in: Streib, Heinz/Hood, Ralph W. (Hgg.): *Semantics and psychology of spirituality. A cross-cultural analysis*, Cham 2016, 125–151; Heinz Streib/Constantin Klein: Religion and spirituality, in: Michael Stausberg/Steven Steven (Hgg.): *Oxford handbook of religious studies*, Oxford 2016, 73–83.

13 Vgl. Eberhard Hauschildt: „Spiritual Care“ – Eine Herausforderung für die Seelsorge?, in: *Materialdienst der Evangelischen Zentralstelle für Weltanschauungsfragen* 3 (2013d), 83–90; Eberhard Hauschildt: Zum Verhältnis von Spiritual Care und kirchlicher Seelsorge – Ein Diskussionsbeitrag aus Deutschland, 6–9; dazu in diesem Band: Constantin Klein/Stephan Bethé: Messbare Ausschnitte des Unermesslichen?, 117–143.

tegorie. Diese Einordnung findet sich auch in der Beschreibung des Referats „Religiosität und Spiritualität“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN 2020)¹⁴. Sie lässt sich in gewinnbringender Weise mit der internationalen Konsensusdefinition der Palliativmedizin verbinden: „Spirituality is a dynamic and intrinsic aspect of humanity through which persons seek ultimate meaning, purpose, and transcendence, and experience relationship to self, family, others, community, society, nature, and the significant or sacred. Spirituality is expressed through beliefs, values, traditions and practices.”¹⁵ Besonders interessant wird diese Mehrdeutigkeit, wenn man sie mit Phänomenen der Selbst- und Fremdwahrnehmung, mit Affektivität/Emotionalität und nicht zuletzt mit Empathie und Achtsamkeit verbindet, wie in den Beiträgen von Breyer/Janhsen und Sautermeister gezeigt wird.

3. *Hilft der Glaube oder hilft er nicht?*

Lebenspraktisch relevant wird das Verhältnis von Resilienz, Religion und Spiritualität in existentiellen Lebenskrisen. Einerseits ist dieser Phänomenbereich in der empirischen Sozialforschung in vielfältiger Weise untersucht worden.¹⁶ Lebenskrisen lassen sich typisieren und in diesen Typologien analysieren, z. B. Erkrankung, Scheidung, Migration, Todesfall etc. Ebenso lassen sich Belastungsspektren untersuchen und Arten der Belastung unterscheiden. Mittels qualitativer Methoden kann auch erfasst werden, was eine Lebenskrise für einen einzelnen Menschen bedeutet, wie er oder sie damit umgeht, und, durch Verknüpfung mit einem Fragebogen, welchen Einfluss sie auf die Lebensqualität hat. Andererseits lässt sich nur bedingt in Zahlen ausdrücken, ob und falls ja, inwiefern sich die Krise mithilfe von, in oder durch religiös-spirituelle Texte ausdrücken lässt bzw. in diesen Resonanz findet, und wie sie in ihrer existentiellen Tragweite jenseits eines transkribierbaren Berichts persönlich erlebt wird. Geht man mit einem gesundheitswissenschaftlichen Ansatz an das Verhältnis von Religion und Spiritualität zur Erfahrung von Lebenskrisen heran, so ist die Frage „Hilft der Glaube – oder hilft er nicht?“ zunächst ebenso legitim wie jede andere Untersuchung eines potenziell protektiven Faktors, etwa soziale Unterstützung. Die Gesundheitswissenschaft will wissen, was hilft, um dann Bedingungen und Zusammenhänge möglichst so genau zu charakterisieren, dass sich daraus Handlungsalternativen ergeben, die wiederum zu evaluieren sind. „Helfen“ wird hier in einem rein deskriptiven und funktionalen Sinne verstanden: Je mehr Gesundheit

14 <https://www.dgppn.de/die-dgppn/referate/religiositaet-und-spiritualitaet.html>, letzter Zugriff 14.10.2020.

15 Puchalski et al. 2014, 646.

16 Vgl. z. B. einen Überblick zu „religious coping“ bei Harrison et al. 2001.

und Wohlbefinden ein Faktor für den einzelnen wie für die Gemeinschaft ermöglicht, desto positiver ist er zu bewerten. Eine Begründung wäre bei der obigen Frage allenfalls für die Vorannahme zu fordern, dass der Glaube hilft und nicht schadet. Wo es gelingt, die Variablen „Glaube“, „Lebenskrise“ und „helfen“ ausreichend klar zu definieren und in skalierbare Fragebogenitems oder Interviewfragen zu übersetzen, dort ergeben sich Studiendesigns, die schon vielerorts umgesetzt und deren Ergebnisse publiziert worden sind. Allerdings sind die Studien oft klein und die Ergebnisse aufgrund unterschiedlicher Untersuchungsbedingungen schwer vergleichbar. Nach aktuellem Forschungsstand sind „Glaube“ oder „Spiritualität“ nicht eindeutig positiv korreliert mit „helfen“ im Sinne eines höheren Wohlbefindens oder höherer Lebensqualität, gemessen mit einem etablierten und validierten Fragebogen.¹⁷ „Glaube“ kann je nach Inhalt des Glaubens und persönlicher Vorgeschichte positive und negative Effekte haben, wobei die positiven Effekte allerdings häufiger sind¹⁸ – jedenfalls christlicher Glaube in den USA, wo die meisten Studien dazu durchgeführt wurden.

Man könnte nun versucht sein, solche Untersuchungen, die zwangsläufig auf einer sehr umschriebenen Definition der verwendeten Begriffe fußen, über die jeweiligen Studienbedingungen hinweg zu verallgemeinern. In unserem Forschungsgespräch zwischen Psychosomatik und evangelischer Theologie blickt die Psychosomatikerin an dieser Stelle zur Theologin und erwartet von ihr Freude über das immerhin tendenziell positive Ergebnis. Wäre es für die Theologie nicht wünschenswert, wenn mindestens „der christliche Glaube“ als eine einheitliche, in sich stabile, über die Zeiten hinweg relativ gleichbleibende und mit sich identische Größe verstanden werden könnte, die sich als überwiegend hilfreich erwiese? Und wäre das nicht für die Psychosomatikerin ein Anlass, diese Größe in ihren Studien und Interventionen regelhaft mit einzubeziehen? Der (christliche) Glaube könnte dann sozusagen als Set an Wissensinhalten, bezogen aus Bibel und christlicher Tradition, betrachtet werden, aus dem für jede Lebenssituation, v. a. für die schwierigen, etwas zu gewinnen wäre, vom emotionalen Trost bis zur konkreten Handlungsanweisung. Man müsste nur noch genauer untersuchen, welche Aspekte die hilfreichsten sind, und ob und wie man sie am besten fördern oder stärken kann.

Die Theologin würde solch eine positive Verallgemeinerung ebenfalls sehr begrüßen und sie teilt die Einsicht, dass das Verstehen der Funktionalität des Glaubens äußerst aufschlussreich sein kann. Trotzdem hat sie zwei Einwände: Aus theologischer Sicht ist es zwar richtig, dass christlicher Glaube sich an den Inhalten der biblischen Traditionen ausrichtet, etwa an Dekalog (Ex 20, 2–17; Dtn 5, 6–21) und Bergpredigt (Mt 5–7); ebenso, dass biblische Erzählungen und Gleichnisse häufig als Leitmotive für die eigene Orientierung im Glauben dienen, etwa die Hiob-Erzählung, das Gleichnis von den zwei Söhnen (besser bekannt als

17 Vgl. exemplarisch *Schreiber/Brockopp* 2011.

18 *Weber/Pargament* 2014.

Gleichnis vom verlorenen Sohn, Lk 15, 11–32), die Passionsgeschichten oder die Emmaus-Erzählung (Lk 24, 13–35); auch, dass die in den theologischen und literarischen Kompositionen der biblischen Texte enthaltenen Sprachbilder bis heute wenig von ihrer Prägekraft verloren haben, etwa der gute Hirte (Ps 23) oder die Reflexion von Zeit und Endlichkeit in Kohelet (Koh 3, 1–8). Es ist also ein wesentliches Kennzeichen des christlichen Glaubens, dass er nicht einfach in einer inhaltlosen Diffusität oder rein emotionalen Ergriffenheit aufgeht.

Aber – das ist der erste Einwand – die Vorstellung, es würde sich dabei um ein zeitunabhängiges objektivierbares Wissen handeln, würde übersehen, dass all diese Bezüge in den biblischen Texten ebenso wie deren Rezeption zu jeder Zeit und an jedem Ort neu ausgelegt werden müssen. Schon deshalb ist es gar nicht so einfach, christliche Glaubenserfahrungen in standardisierte Fragen zu übersetzen, denn diese orientieren sich häufig an einer bestimmten tradierten Gestalt des christlichen Glaubens und deren Semantik, z. B. der klassischen Form des Sonntagsgottesdienstes oder an einem theistischen Gottesbild. Ebenso gibt es große Unterschiede zwischen dem gelebten Christentum in europäischen Ländern, in den USA, in lateinamerikanischen oder asiatischen Ländern, so dass die Standardisierung auch hierfür schwierig ist. Schließlich gibt es innerhalb des Christentums auch noch hoch divergente Frömmigkeitstypen: Während z. B. die einen glauben, die Kraft Gottes in einer sehr direkten Weise funktional für ihr eigenes Leben oder für die Durchsetzung gesellschaftlicher bzw. politischer Agenden in Anspruch nehmen zu können, betonen andere eher die konstitutive A-Funktionalität des Glaubens als Gnade, als Geschenk oder als etwas unbedingt Zugesagtes.

Ein zweiter Einwand: Die biblischen Zeugnisse haben zwar bis in die Gegenwart hinein die Kraft, Menschen aufmerken, zuhören, nachdenklich werden zu lassen – sei es, weil die Texte etwas zum Ausdruck bringen oder von etwas erzählen, das ihnen nur allzu bekannt vorkommt und/oder ihnen aus dem Herzen spricht; sei es, weil die Texte auf vielleicht völlig unerwartete Weise eine tröstende oder anderweitig unterstützende Perspektive für die eigene Lebenssituation beizusteuern vermögen. Das gilt nicht nur für die harmlose Form der harmonischen Übereinstimmung mit dem Text. Es gilt ebenso für jene Texte, die Menschen gegen den Strich gehen und zum Widerspruch herausfordern. Aber von den biblischen Texten an gehört es konstitutiv zur christlichen Tradition dazu, nicht nur dem „helfenden Glauben“ Ausdruck zu verleihen, sondern ebenso dem Zweifel. Es sind gerade die großen Gestalten der Bibel – Mose, Sarah, Elia, Jeremia, Jesus, von den Jüngern ganz zu schweigen –, die dem Wort Gottes misstrauen, es für unmöglich, beängstigend und im Zweifelsfall für nicht krisentauglich halten. Dass ausgerechnet dieses Element auf so vielfältige Weise literarisch so kunstvoll in die antiken Texte eingearbeitet ist, zeugt von seiner Elementarität – und ist ein zweiter Indikator dafür, dass die Frage „hilft der Glaube oder hilft er nicht?“ aus theologischer Sicht komplexer ist als man denken könnte.

Nimmt man all dies zusammen, so wird man aus theologischer Perspektive sagen müssen: Es ist außerordentlich sinnvoll, das interdisziplinäre Gespräch nicht nur mit der Psychosomatik, sondern darüber hinaus mit Philosophie, Palliativmedizin und Spiritual Care zu führen. Nur auf diese Weise lässt sich sachgemäß nach der Funktionalität des Glaubens fragen, und zwar sowohl dort, wo er das Leben in hilfreicher Weise trägt als auch dort, wo er keine das Leben stützende, sondern eine krankmachende oder andere Menschen diffamierende Kraft entfaltet. Freilich ist die Frage nach der Funktionalität des Glaubens aus einer (selbst-)reflexiven Perspektive auf den Glauben gestellt. Denn aus der Innenperspektive ist christlicher Glaube gerade nicht auf Funktionalität hin angelegt, sondern „weiß“ sich a-funktional von Gott bestimmt. Menschen glauben nicht, um einen bestimmten Zweck zu erreichen; auch lässt sich die Glaubensentscheidung kaum strategisch anlegen – man beschließt vermutlich selten, „ab morgen zu glauben, damit...“. Sondern Menschen glauben sozusagen vom Glauben her, weil sie vom Glauben erfüllt sind oder sich vom Glauben getragen fühlen, der sich irgendwann wie von selbst bei ihnen eingestellt hat.

4. *Religion und Spiritualität verstehen mit Hilfe einer Hermeneutik der Resilienz*

Ob der Glaube hilft oder nicht – das ist also eine einfach gestellte Frage von hoher Komplexität, weil die Antwort abhängig ist von der jeweiligen Konstellation und Situativität, in der sie gestellt wird: Wer fragt unter welchen Bedingungen aus welchem Grund mit welchen Instrumenten in welcher Gruppe wonach? Wer wehrt aus welchen Gründen welche Vorstellungen oder Praxen ab? Welche Glaubensvorstellungen, welche positiven wie negativen Glaubensprägungen, welche Glaubensbedürfnisse und welche mit dem Glauben oder gegen den Glauben artikulierten Sehnsüchte und Hoffnungen stehen im Raum, und wie können sie erfragt werden? Noch viel mehr wäre an dieser Stelle zu nennen – vor allem dann, wenn man den christlichen Glaubensbegriff wieder in die offene Weite des Spiritualitätsbegriffs hinein überschreitet –, aber worauf es uns ankommt ist dies: Um dem Dilemma der schwierigen Festlegung der Begriffe und der unterschiedlichen Ausgangspositionen der Fachdisziplinen wenigstens ansatzweise gerecht zu werden, gehen wir in unserer Forschungsgruppe von einer interdisziplinär offenen hermeneutischen Position aus. Denn die Hermeneutik als Kunst des Verstehens bezieht sich auf sämtliche Äußerungen von Menschen, sei es in antiken Texten, in säkularen literarischen Texten oder in den qualitativen Interviews der empirischen Forschung. Um sie kunstgerecht anwenden zu können, bedarf es einerseits philologischer, textanalytischer und textstrukturierender Kenntnisse ebenso wie der Kenntnis der zwischen den Zeilen der Texte artiku-

lierten Sinnhorizonte – beides der Domäne der Geisteswissenschaften zugehörig. Andererseits muss dies in Einklang gebracht werden mit dem nicht minder komplexen Wissen um das Zusammenspiel psychophysischer und situativer Bedingungen von Gesundheit und den validierten Methoden der Auswertung qualitativer und auch quantitativer Daten, sei es aus Texten, Interviews oder Fragebögen – beides der Domäne der Lebenswissenschaften zugehörig.

Wenn man auf diese Weise die Frage nach der Krisentauglichkeit von Religion und Spiritualität stellt und dies im Rahmen der Resilienzforschung tut, dann findet man sich mit zwei Problemen konfrontiert: Erstens ist es trotz jahrzehntelanger interdisziplinärer und internationaler Forschung noch immer nicht gelungen, eine einheitliche Resilienzdefinition zu finden – was auf die Komplexität des Phänomens schließen lässt. Zweitens ist der Resilienzbegriff ebenso ein Sehnsuchtsbegriff wie es manch religiös-spirituelle Vorstellungen sind: Scheint Resilienz doch eine Art Schutzmantel bieten zu können, der sich mit ein wenig Training leicht anziehen lässt, um dann vor Krisen jeglicher Art zu schützen. Resilienz in diesem Sinne scheint ein probates Mittel zu sein, um von einer Krise zwar vielleicht tangiert, aber nicht berührt und verändert zu werden. Mit dem kleinen Haken, dass solch ein Resilienzverständnis ebenso zu kurz greift wie obige Frage „hilft der Glaube oder hilft er nicht?“.

Schaut man derart vorgewarnt in die Resilienzforschung, dann findet man (vor allem in der Psychologie) drei Erklärungsansätze bzw. -typen: In Typ 1 wird Resilienz naturalistisch über gegebene Grundeigenschaften (baseline characteristics) begründet. Diese bestehenden Grundeigenschaften werden als protektive oder Vulnerabilitätsfaktoren in Beziehung gesetzt zur psychischen Belastung während und nach einer Krise. Ziel dieses Forschungsansatzes ist es, Risikogruppen zu identifizieren und, falls möglich, protektive Faktoren im Sinne einer Primärprophylaxe zu stärken.¹⁹ In Typ 2 wird Resilienz primär als Resultat dynamischer Entwicklung verstanden, d. h. als adaptiver Prozess im Verlauf einer Krise („mechanisms“/Anpassungs- bzw. Copingprozesse), der vor zu großer psychischer Belastung schützen kann.²⁰ Der Unterschied zu den „baseline characteristics“/„traits“ liegt in der dynamischen Veränderung dieser Faktoren über die Zeit: Ein Copingstil kann als habituelle Größe eine Grundeigenschaft darstellen und sich im zeitlichen Verlauf der Krise im Sinne eines Anpassungsprozesses verändern. Solche dynamischen Prozesse sind schwieriger zu erfassen als Grundeigenschaften, spiegeln aber das (nie statische) Krisengeschehen besser wider.²¹ Interventionen zielen im Sinne einer Sekundärprophylaxe darauf ab, den Anpassungsverlauf günstig zu beeinflussen, z. B. durch Stressmanagementtraining, Psychoedukation, Achtsamkeitstechniken, kognitives Reframing, Stär-

19 Vgl. Windle et al. 2011; Herrman et al. 2011; Wagnild/Young 1993.

20 Vgl. Mancini/Bonanno 2009; Bonanno et al. 2011; Mancini et al. 2015a; Norris et al. 2009; Sapienza/Masten et al. 2011; Kent et al. 2014; Kalisch et al. 2015.

21 Vgl. Rutter 2011 sowie Rutter 2012.