

Spiritualität und Gesundheit

Zeitschrift der Stiftung für Gesundheit, Religiosität und Spiritualität

ISSN 2813-2955 Dezember 2022 | Jahrgang 01 | Heft 02



Schwerpunktthema

Glaube und seelische Gesundheit

Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie
Religious, Spiritual and Existential Aspects in Mental Health Care
Wie hilfreich ist eine religiöse Anreicherung der Psychotherapie?
„Du bist ein Gott, der mich sieht“

D. Hell
P.J. Verhagen
S. Pfeifer
H.A. Willberg

Impressum

Die Zeitschrift „Spiritualität und Gesundheit“ wird von der Stiftung GRS für Gesundheit, Religiosität und Spiritualität herausgegeben. Sie publiziert qualifizierte Beiträge aus dem interdisziplinären Forschungs- und Praxisfeld von Spiritual Care. Gerne nimmt die Zeitschrift solche Beiträge entgegen. Diese werden durch die Redaktion und den wissenschaftlichen Beirat begutachtet. Ein Peer Review Verfahren mit externen Reviewern ist nicht vorgesehen.

Herausgeber

Dr. med René Hefti; Dr. phil. Hans-Arved Willberg
Stiftung für Gesundheit, Religiosität und Spiritualität (GRS)

Weissensteinstrasse 30 | CH-4900 Langenthal
Fon +41 62 919 23 97 | E-Mail: info@stiftung-grs.ch

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Stefan Büchi, Universität Zürich, Schweiz
Prof. Dr. Jean-Marc Burgunder, Klinik Siloah, Schweiz
Prof. Dr. Stefan Huber, Universität Bern, Schweiz
Prof. Dr. Harold G. Koenig, Duke University, Durham/USA
Prof. Dr. Samuel Pfeifer, Evang. Hochschule Marburg, Deutschland

Erscheinungsmodus und Preise

Zwei Ausgaben jährlich. Abo-Preis 20 SFR / Euro. Gratis für Gönner der Stiftung GRS und Fördermitglieder des Netzwerks Christliche Lebensberatung (NCLB). Einzelpreis 12.50 SFR / Euro.

Stiftung für Gesundheit, Religiosität, Spiritualität

Die Stiftung GRS fördert interdisziplinäre Forschung auf dem Gebiet von Gesundheit, Religiosität und Spiritualität (Spiritual Care), sowie die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonen aus Medizin, Pflege, Psychotherapie, Sozialer Arbeit und Seelsorge im Grenzgebiet zwischen Gesundheitswissenschaften, Psychologie und Theologie. Um aktuelle Informationen und Forschungsergebnisse mit Gesundheitsfachpersonen und weiteren Interessierten zu teilen, hat die Stiftung dieses Publikationsorgan ins Leben gerufen.

Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit

Das Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit (FISG) ist das aktive Organ der Stiftung GRS. Es setzt die interdisziplinären Forschungsprojekte in Kooperation mit Universitäten und akademischen Institutionen um und bringt die Erkenntnisse in Aus-, Weiter- und Fortbildung ein. Der Leiter des Forschungsinstitutes, Dr. med. René Hefti, ist Research Fellow und Dozent an der Universität Basel und ehemaliger Chefarzt der Klinik SGM in Langenthal. Das Forschungsinstitut FISG organisiert im Auftrag der Stiftung nationale und internationale Konferenzen. Diese dienen dem wissenschaftlichen Austausch und dem Aufbau eines internationalen Netzwerks.

Bildnachweise

Coverbild: Pixabay lizenzfrei
Weitere Fotos lizenzfrei aus Pixabay.com und Pexels.com

Unterstützen Sie uns!

Forschung auf dem Gebiet von Gesundheit, Religiosität und Spiritualität (Spiritual Care) findet bei staatlichen und wissenschaftlichen Organisationen bisher kaum Unterstützung. Gleiches gilt für Weiter- und Fortbildungsangebote für interessierte Gesundheitsfachpersonen. Deshalb sind wir auf **Ihre Unterstützung angewiesen**.

Konkrete Projekte und dringliche Bedürfnisse der Stiftung GRS finden Sie am Ende der Zeitschrift. Gerne geben wir Ihnen dazu auch persönlich Auskunft (Tel. +41 62 919 23 97).

Sie haben folgende Möglichkeiten

1. **Werden Sie Gönner** und unterstützen Sie die Arbeit der Stiftung mit einem jährlichen Gönnerbeitrag. Die Höhe des Beitrages bestimmen Sie selbst (minimal CHF 300). Alle Gönner erhalten die neue Zeitschrift, werden jährlich zu einem Gönneranlass eingeladen, bei dem sie Informationen zu aktuellen Themen und den laufenden Projekten erhalten.
2. Unterstützen Sie die Stiftung GRS mit einer allgemeinen oder **projektbezogenen Spende**. Aktuelle Projekte finden Sie am Ende dieser Zeitschrift oder auf unserer Webseite www.stiftung-grs.ch.
3. Berücksichtigen Sie uns **mit einem Legat**. Damit ermöglichen Sie nachfolgenden Generationen eine optimale und ganzheitliche Patientenbehandlung.

Die Stiftung GRS ist gemeinnützig und steuerbefreit, d.h. Gönnerbeiträge u. Spenden sind abzugsberechtigt.

Falls Sie weitere Fragen haben nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf. Wir sind gerne für Sie da:

Sekretariat Stiftung GRS

Weissensteinstrasse 30 | CH-4900 Langenthal
Fon +41 62 919 23 97 | E-Mail: info@stiftung-grs.ch
www.stiftung-grs.ch

Unsere Kontoangaben

IBAN: CH03 0079 0016 2641 5343 6

Wir forschen für die Gesundheit
„Körperliches, psychisches
und spirituelles Wohlergehen“
WHO-Definition von Gesundheit

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Editorial der ersten Ausgabe unserer neuen Zeitschrift Anfang des Jahres nahm ich auf das 30jährige Jubiläum der Stiftung GRS Bezug. **Prof. Daniel Hell**, ehemaliger Direktor des Universitätsklinikums Zürich und vielen als Buchautor bekannt, hielt damals den Festvortrag über „**Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie**“. Dankenswerterweise hat er uns seinen Beitrag für dieses Heft zur Verfügung gestellt. Er passt ausgezeichnet zum Schwerpunktthema: **Glaube und seelische Gesundheit**. Lesen Sie die Überlegungen von Prof. Daniel Hell zum Thema und auch zu unserer Stiftung.

Eine ähnliche Aussagekraft hat auch der für unsere Zeitschrift überarbeitete Abschlussvortrag von **Prof. Peter J. Verhagen** an der European Conference on Religion, Spirituality and Health im Juni 2022 in Amsterdam. Professor Verhagen lehrt Religion und seelische Gesundheit an der Universität Leuven und war Mitglied des Organisationskomitees der Konferenz. Wie der Titel des Beitrags, „**Religious, Spiritual and Existential Aspects in Mental Health Care**“ andeutet, geht es um Differenzierungen und Überschneidungen der Sinnfrage mit Religiosität und Spiritualität im Verhältnis zu Gesundheit und Heilung. Verhagen stellt die zunehmende wissenschaftliche Offenheit dar, diese Bereiche in Medizin und Psychotherapie zu integrieren, und hebt **die Rolle der Positiven Psychologie** in diesem Prozess hervor.

Schließlich folgt ein Beitrag eines wissenschaftlichen Beirats unserer Zeitschrift, der ebenfalls Hauptredner bei der Konferenz in Amsterdam war. **Prof. Samuel Pfeifer**, der an der Ev. Hochschule Tabor in Marburg lehrt, ehemals Leiter der Klinik „Sonnenhalde“ in der Schweiz und nicht zuletzt bekannt durch seine Bücher, geht in seinem Beitrag der Frage nach: „**Wie hilfreich ist eine religiöse Anreicherung der Psychotherapie?**“. Gut verständlich legt er den Stand der Forschung über das synergetische Zusammenwirken religiöser Elemente mit Psychotherapie dar.

Der letzte Hauptbeitrag von **Dr. Hans-Arved Willberg** setzt mit Reflexionen zur neuen Jahreslosung „**Du bist ein Gott, der mich sieht**“ einen theologischen und philosophischen Akzent.

In der Rubrik News schließlich stellt Willberg sein Buch „**Philosophie der Lebensbejahung**“ ausführlich vor, in dem es um „die platonischen Kardinaltugenden als Grundstruktur gesunder Selbstverwirklichung und Spiritualität“ geht.

Inhalt

Hauptbeiträge

Daniel Hell
Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie
Zur Bedeutung der Stiftung GRS für die Integration 04

Peter J. Verhagen
Religious, Spiritual and Existential Aspects in Mental Health Care
8th ECRSH-Conference 2022 - Brief reflections and looking forward 08

Samuel Pfeifer
Wie hilfreich ist eine spirituelle Anreicherung der Psychotherapie?
Forschung und Praxis 11

Hans-Arved Willberg
„Du bist ein Gott, der mich sieht“
Jüdisch-christlicher Glaube und seelische Gesundheit im Licht der Jahreslosung 2023 15

News 23

Sonderausgabe „Religions“
Neuaufgabe Handbook of Religion and Faith
Philosophie der Lebensbejahung
Tagung für Spiritual Care im Gesundheitswesen

Außerdem finden Sie dort neben Kurzberichten eine Ankündigung zur dritten Auflage des **Handbook of Religion and Health** von **Harold G. Koenig** et al.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen der zweiten Ausgabe unserer Zeitschrift und ein gesegnetes 2023.

Herzlich

Dr. med. René Hefti
Präsident der Stiftung GRS



Daniel Hell

Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie

Zur Bedeutung der Stiftung GRS für die Integration

Abstract

Seit vielen Jahrzehnten engagiert sich der Psychiater und Psychotherapeut Daniel Hell, bis zu seiner Pensionierung Professor für Psychiatrie und Leiter des Universitätsklinikums Zürich, für eine ganzheitliche Sichtweise seelischer Krankheiten. In diesem Beitrag, dem sein Vortrag zum 30-jährigen Jubiläum der Stiftung GRS zugrunde liegt, beleuchtet er in Bezug auf Psychiatrie und Psychotherapie das Verhältnis von Glaube und Wissen und setzt seine Erkenntnisse in Bezug zum spezifischen Forschungsmotiv der Stiftung GRS und des Forschungsinstituts für Spiritualität und Gesundheit.

Religiosität und Wissenschaft

Spiritualität ist heute in aller Munde. Auch die Verhaltenstherapie hat bekanntlich schon vor Jahrzehnten unter dem Begriff „Achtsamkeitsbasierte Therapie“ eine spirituelle Wende vollzogen. Dabei wurden Meditationspraktiken aus der buddhistischen Tradition in die säkulare Psychotherapie eingeführt. Der Stiftung GRS geht es aber noch um anderes und mehr. Während die Verhaltenstherapie vermeidet, das Wort Religion zu gebrauchen und den buddhistischen Hintergrund der praktizierten Meditationsübungen, wenn er genannt wird, nicht als religiös, sondern als philosophisch, ja sogar teilweise als atheistisch darstellt, trägt die Stiftung neben Spiritualität auch den Begriff Religiosität in ihrem Namen. In der von der Stiftung unterstützten Forschung wird denn auch konkret von religiöser Therapie gesprochen und zum Beispiel in einer neueren Arbeit untersucht, ob auch religiöse Patientenmerkmale auf die Qualität der therapeutischen Beziehung Auswirkung haben. Der Leiter des Forschungsinstituts, René Hefti, hat das bekannte biopsychosoziale Modell um Glaube und Religiosität erweitert. Er betont zu Recht, dass der Glaube Denken und Fühlen mitprägen kann und dass neben dieser psychologischen Auswirkung Glaube auch die soziale Beziehungsgestaltung - und wohl auch biologische Prozesse - beeinflusst.

In den Wissenschaften, auch in den angewandten der Medizin und Psychiatrie, ist es trotzdem nicht selbstverständlich, Religiosität und Glaube als Themen einzubringen. Das hat historische Gründe, auf die ich noch zurückkommen werde. Aber es hat auch mit dem wissenschaftlichen Ansatz, vor allem dem naturwissenschaftlichen, zu tun. Er ist empirisch. Er geht von dem aus, was man sehen, messen und analysieren kann, mithin von einer Außensicht. Es gilt als wahr, was überprüfbar ist, also was verschiedene Personen in gleicher Weise wahrnehmen. Deshalb spricht man auch von einer Perspektive der dritten Person. Infolgedessen spielt für die Anwendung der wissenschaftlichen Methode auch der persönliche Glaube keine Rolle. Wissenschaft können Muslime, Hindus, Juden, Christen und Atheisten in gleicher Weise betreiben. Sie brauchen nur die objektivierende Methode der Wissenschaft genau anzuwenden. Das heisst aber nicht, dass die Naturwissenschaft religionsfeindlich ist. Sie ist methodisch bedingt agnostisch, aber nicht antireligiös. Glaube

ist keine Sache, die man im Mikroskop oder mit Hightech-Methoden feststellen könnte. Doch ist infolge der methodisch bedingten Religionsferne der Naturwissenschaft das Vorurteil aufgekommen, Glaube lasse sich wissenschaftlich in Frage stellen. Damit wird Wissenschaft gründlich missverstanden - übrigens auch dann, wenn umgekehrt angenommen wird, Glaube lasse sich wissenschaftlich beweisen. Das Problem liegt meines Erachtens darin, dass heute nicht nur die Naturwissenschaft, sondern zum Beispiel auch die Psychologie mit Empirie im Sinne einer Außensicht, die verschiedene Personen teilen und deren Beobachtungen wiederholbar sind, gleichgesetzt wird. Es gibt aber noch eine andere Empirie im Sinne eigener und persönlicher Erfahrungen. Persönliche Erlebnisse und Überzeugungen sind von Drittpersonen nicht direkt, sondern nur mittelbar über Auskünfte der Betroffenen erfassbar. Mit objektiven Befunden zum Beispiel eines MRI ist deshalb das Erleben selbst, also was ich spüre und fühle, die sogenannten „Qualia“, nicht fassbar, sondern nur die sprachlich und damit kulturell beeinflussten Aussagen darüber. Auch mein Glaube, der wie Vertrauen eine affektive Seite hat, kann mit objektivierenden Methoden nicht direkt erfasst werden.

Ich möchte diese Problematik jetzt nicht in neurowissenschaftlicher Hinsicht vertiefen. Nur soviel: Man kann naturwissenschaftlich nicht hinter das Bewusstsein und schon gar nicht hinter das Selbstbewusstsein zurückgehen. Das ist auch das Schwierige und Faszinierende des Glaubens: Er stellt eine Bewusstseinsform dar, die nicht nur eine Vorstellung als Inhalt hat, sondern eine bewusste Erlebensweise ist. Ich kann mich zwar mit Glaubensinhalten auseinandersetzen. Ich kann auch daran zweifeln. Aber mein Glaube ist noch etwas anderes als eine Vorstellung oder eine Überzeugung. Glaube ist auch Ergriffenheit. Ich kann mich getragen oder von einem Wort angesprochen fühlen.

Vertrauen und Glaube

Das Wort Glaube, etymologisch verwandt mit „lieb“ (haben), bezeichnet eine Art Grundhaltung des Vertrauens, christlich des Vertrauens in Gott. Glaube ist wie Vertrauen weder eine bloße Stimmung noch eine logische Erkenntnis, sondern bezeichnet eine tiefere Verbindung, eine liebevolle Bezogenheit.

Wenn ich vom Vertrauen in einen Menschen ausgehe, so erlebe ich mich im Vertrauen auf eine Person wie geborgen. Ich gehe davon aus, dass diese Person mich nicht enttäuscht. Ich weiß zwar, dass ich vertrauend ein gewisses Risiko eingehe, aber solange ich vertraue, ängstige ich mich diesbezüglich nicht. Vertrauen ist eine Kraft, aber eine Kraft ohne Machtanspruch und ohne Besitznahme. Ich schließe mit dem anderen auch keinen Vertrag. Ich handle ohne letzte Gewissheit, eben aus Vertrauen. Insofern ich vertraue, bewege ich mich nicht auf wissenschaftlichem oder objektivierbarem Grund. Statistisch kann ich zwar untersuchen, wie sich die Vertrauenshaltung verschiedener Personen zum Beispiel in Therapien auswirkt. Das ist auch vielfach geschehen. Mehrere Studien haben den Wert des Vertrauens für das therapeutische Geschehen nachgewiesen. Das heißt aber nicht, dass nun Vertrauen berechnend herstellbar wäre. Einem bilanzierenden Verhalten geht gerade ab, was Vertrauen auszeichnet. Vertrauen bleibt Geschenk.

Ähnlich verhält es sich mit dem Glauben. Man kann, wie das Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit es tut, die günstigen Folgen des religiösen Glaubens auf einzelne psychische Problembereiche herausarbeiten. So leiden etwa gläubige Menschen tendenziell unter weniger Depressionen als nicht-gläubige. Auch bei Auftreten einer Depression ist der Umgang von gläubigen Menschen mit der Problematik oft günstiger als derjenige von nicht-gläubigen Personen. Dazu tragen aber auch soziale und psychologische Faktoren bei, etwa die soziale Unterstützung in Kirchgemeinden oder glaubensbedingt ein geringerer Erfolgs- und Autonomiedruck, der sonst viele moderne Menschen überfordert. Auch eine andere Einstellung zum Leiden kann eine Rolle spielen, zum Beispiel wenn ein bestimmtes Leiden als Prüfung des Glaubens verstanden wird.

Wichtig scheint mir, dass aus diesen Befunden nicht der Schluss gezogen wird, dass intrinsischer Glaube durch wissenschaftliche Fakten vermittelt werden kann. Es können zwar Argumente gegen den Glauben widerlegt werden, aber Glaube beruht nicht auf Statistiken oder anderen Studienergebnissen. Meines Erachtens ist dies auch gut so. Wo der Glaube einem therapeutischen Zweck dienen soll, wird er zu einem bloßen Instrumentarium. Als therapeutisches Mittel eingesetzt kann der Glaube auch enttäuschen.

Der Nachweis, dass Glaube das Auftreten psychischer Erkrankungen verringern und psychische Störungen prognostisch günstig beeinflussen kann, erscheint mir in Psychiatrie und Psychotherapie aus einem anderen Grunde wichtig. Dieser Befund macht deutlich, dass der religiöse Glaube eines Patienten vom Therapeuten nach Möglichkeit als Ressource genutzt werden soll. Der religiöse Glaube eines Patienten, der Gott als Liebe wahrnimmt, ist nicht nebensächlich. Er kann stärken und darf nicht, wie dies leider früher allzu oft der Fall war, als therapeutische Belastung eingeschätzt werden. Religiöser Glaube kann im Übrigen auch von Therapeuten, die nicht religiös sind, als Ressource erkannt werden. So hat sich für mich in neueren Untersuchungen eher überraschend gezeigt, dass nicht-religiöse Therapeuten, die aber den religiösen Glauben ihrer Patienten in der Behandlung positiv berücksichtigen, zum Beispiel bei Depressionen ebenso erfolgreich sind wie religiöse Therapeuten. Sie finden leicht

verzögert auch eine gleich gute Beziehung zu den religiösen Patienten wie religiöse Therapeuten (eingeschätzt von den religiösen Patienten)

Vielleicht ist dies insofern nicht so überraschend, wenn berücksichtigt wird, dass die Beziehung zwischen Patient und Therapeut nicht nur vom gleichen religiösen Hintergrund, sondern auch von vielen anderen Faktoren abhängt, zum Beispiel von Geschlecht, Alter, Charakter, Bildungsgrad und Kulturkreis beider Partner. Die gleiche Einstellung zur Religion wird wohl nur dort besonders wichtig, wo ein Patient sein psychisches Problem sehr stark mit religiösen Fragen in Zusammenhang bringt oder wo ein Therapeut kein Verständnis für eine bestimmte religiöse Einstellung hat, was die Zusammenarbeit massiv erschwert.

„Der Befund macht deutlich, dass der religiöse Glaube eines Patienten vom Therapeuten nach Möglichkeit als Ressource genutzt werden soll.“

Psychiatrisches Missverständnis von Religion aus historischer Sicht

Ein solches Unverständnis hat die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung leider in früheren Zeiten geschwächt. So wurde Religion und Glaube bis in die zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts noch oft als Wahn bezeichnet, etwa von Eugen Bleuler, meinem sonst sehr verdienten und bekannten Vorgänger an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, dem „Burghölzli“. Das geschah in einer Zeit, in der sich die Psychiatrie in der medizinischen Wissenschaft wie auch gegenüber der kirchlichen Seelsorge behaupten musste. Überhaupt hat die früher zu beobachtende Abwehr des Religiösen in der Psychiatrie viel mit der Geschichte meines Faches zu tun. Dazu gehört auch der Umstand, dass fachinterne Auseinandersetzungen durch eine gemeinsame Frontstellung gegen ein primär nicht-naturwissenschaftliches Denken dem Zusammenhalt dienen konnten. Religion wurde auch abgewertet oder sogar pathologisiert, um das Neue und Fortschrittliche der Psychiatrie und Psychotherapie zu betonen. Damit konnte auch überdeckt werden, dass die Psychiatrie viele religiöse Konzeptionen, wie Besessenheit oder Akeidia (schwere Depression als Todsünde der Trägheit), übernahm und sie als Psychose oder Depression säkularisierte. Das wird heute viel besser gesehen. Die Zusammenarbeit zwischen kirchlicher Seelsorge und Psychiatrie hat sich auch wesentlich verbessert.

Auch in der Psychotherapie haben materialistische und reduktionistische Konzeptionen deutlich an Boden verloren. Sigmund Freuds früher oft zitierte Aussage, bei der Religion handele es sich um eine „menschliche Zwangneurose“, die aus der Vaterbeziehung, dem „Ödipuskomplex“, stamme, wird heute kaum mehr zu lesen. Diese generalisierende Behauptung zeigt eher das persönliche Problem Freuds mit der Religion an als eine Problematik der Religion selbst, die diese spezifisch charakterisiert. Religiosität kann auch befreien, sogar aus Zwanghaftigkeit.

Zum Anliegen der Stiftung GRS, Gesundheit, Religiosität und Spiritualität zu fördern

Mir scheint interessant, dass sie „Stiftung für Gesundheit, Religiosität und Spiritualität“ heißt und nicht „Stiftung zur Förderung von Gesundheit durch Religiosität und Spiritualität“. Die drei Begriffe sind nebeneinander gesetzt. Meines Erachtens ist das richtig so, denn es geht um alle drei Werte. Gesundheit ist nicht das einzige und oberste Ziel. Oder anders gesagt: Religiosität ist primär kein Helfershelfer der Gesundheit, sondern wichtig für sich genommen. Das scheint mir auch deshalb bedeutsam, weil heute so vieles in den Dienst der Gesundheit gestellt wird. Ich stehe unter dem Eindruck, dass sogar die eingangs kurz erwähnte „Spiritualität der Achtsamkeit“ vor allem der Gesundheit zu dienen hat. Ich will nun nicht bestreiten, dass Wohlbefinden, womit heute Gesundheit sehr oft gleichgesetzt wird, höchst wünschenswert ist. Aber ist ein Leben in Wohlbefinden und Schmerzlosigkeit wirklich das, was Menschen letztlich glücklich macht und erfüllt? Ja, das Abklingen eines Leidens ist ein großes Glück. Insofern ist es auch hilfreich, wenn Spiritualität und Religiosität dazu beitragen. Aber kann Gesundheit mit gelingendem Leben gleichgesetzt werden? Gibt es nicht auch trotz Krankheit ein sinnerfülltes Leben? Und was trägt dazu bei?

Natürlich sind diese Fragen teils rhetorischer Art. Ich kann die Beantwortung deshalb offen lassen. Aber es gibt doch historische Zusammenhänge dieser Fragestellungen, auf die ich zum Schluss kurz eingehen möchte.

Jede Zeit hat ihre eigenen Leitbegriffe, die sie prägen. Im Mittelalter waren es: Gott und Mensch, in der Romantik: Leib und Seele. Heute sind es: Gehirn und Geist. Es ist wohl kein Zufall, dass in einer Zeit, die durch die Leitbegriffe „Gehirn und Geist“ charakterisierbar ist, Menschen einen Hunger nach leib-seelischen Erfahrungen entwickeln. Sie wollen nicht nur materieller Körper beziehungsweise Gehirn oder virtueller Geist sein, sondern haben immer stärker das Bedürfnis, eine seelische Verankerung jenseits von materieller Dinghaftigkeit oder informeller Virtualität zu finden. Das hat dazu beigetragen, dass heute immer mehr Menschen in Meditations- und Achtsamkeitsübungen eine Bereicherung suchen. Indem sie ihren Körper bewusster mit den inneren Sinnen wahrnehmen, erfahren sie sich wieder vermehrt leib-seelisch und nicht nur aus einer naturwissenschaftlichen Außenperspektive. Das kann sie stärken.

Die aktuelle Verbreitung des meditativen Ansatzes in der Psychotherapie dürfte noch zusätzlich durch den Umstand erleichtert worden sein, dass die vorherrschende achtsamkeitsbasierte Therapie die Selbstzentrierung vieler Menschen berücksichtigt. Es geht in den achtsamkeitsbasierten Therapieformen nicht um den Bezug zu einem Du, auch nicht wie in traditionell christlichen Meditationsweisen zu einem göttlichen Du, sondern um die Beziehung zu sich selbst.

Die Zentrierung auf sich selbst ist ein wesentliches Kennzeichen der westlichen Moderne. Sogar der Selbstbegriff ist neuzeitlich. Dieses „Selbst“ wird nun in den modernen spirituellen Achtsamkeitstherapien nicht wie in den Wissenschaften gegenständlich oder als rationales

Verhältnis zu sich verstanden, sondern neu auf sinnliche Weise erfahren. Der achtsam Meditierende nimmt sich in seine Empfindungen und Gefühlen wahr.

Eine andere Art der meditativen Selbstfindung findet sich wie bereits angedeutet in der christlichen Tradition. Sie geht vom Du aus. Schon frühchristlich, vor allem bei den sogenannten Wüstenvätern und Wüstenmüttern, wurden Meditationsweisen wie Atemmeditation oder achtsames Sitzen verwendet. Sie dienten aber weniger dazu, sich selbst zu finden, als dazu, ganz ruhig zu werden, um sich Gott zu öffnen.

Die beseelte Spiritualität bei den Wüstenvätern

Persönlich bin ich als Depressionsforscher auf diese frühchristlichen Eremiten gestoßen, weil sie ein historisch bedeutsames Konzept depressiver Verstimmungen entwickelt haben. In ihrem Depressionsverständnis haben sie viele moderne Erkenntnisse vorweggenommen, etwa die Lehre Freuds von der Selbstaggression als Mitursache der Depression oder die Bedeutung negativer Gedanken für die Depressionsentwicklung, wie es heute die kognitive Verhaltenstherapie vertritt. Es ging ihnen aber trotz dieser bahnbrechenden (und 1500 Jahre wieder vergessenen) Erkenntnisse eines Abba Evagrius Ponticus nur indirekt um psychologische Zusammenhänge, sondern darum, sich durch psychische Schwierigkeiten nicht von ihrem spirituellen Weg abbringen zu lassen.

Der bekannteste Wüstenvater und frühchristliche Eremit ist Antonius. Er hat grausame Versuchungen erfahren, was oft auch als Beispiel dafür gebraucht wird, dass ein spiritueller oder religiöser Weg durch Leiden führen kann. Generationen von Künstlern griffen sein Leiden in ihren Bildwerken auf, unter anderen Matthias Grünewald und Hieronymus Bosch bis hin zu Max Ernst und Salvador Dalí. Auch Dichter wie Gustav Flaubert, Rainer Maria Rilke oder Hermann Hesse übernahmen Geschichten der Wüstenmönche in beeindruckender Weise. Bis heute haben kirchliche und kulturelle Reformbewegungen immer wieder auf die Wüstenväter Bezug genommen, so die Zisterzienser im 11. Jahrhundert, aber auch der Reformator Martin Luther und im 20. und 21. Jahrhundert herausragende spirituelle Sucher wie Thomas Merton oder Henri Nouwen. Sie alle fanden in den überlieferten Berichten und gesammelten Worten der Wüstenväter etwas vor, das ihre eigenen psychischen Wüsten Erfahrungen in eine für sie hilfreiche Perspektive bringen konnte, ohne dazu eine Theorie zu verwenden.

Das macht auch die Bedeutung der religiös mitbedachten Psychotherapie aus: Dass sie religiösen Glauben ernst nimmt, ohne ihn zu rationalisieren oder psychologisch zu begründen - und dass sie sie in Glaubensinhalten nicht das letzte der Glaubensbeziehung sieht.

Dieser Herausforderung hat sich die Stiftung und das von ihr unterstützte Forschungsinstitut gestellt. Ihr gemeinsamer Beitrag hat dazu verholfen, der Religiosität in der Psychotherapie einen offeneren und von Vorurteilen freieren Raum zu geben. Dafür danke ich ihnen auch im Namen von vielen Betroffenen und Fachleuten.

Literaturhinweise

- Hefti, R. (2022). „The Need for a New Medical Model“: Eine Verhältnisbestimmung von biopsychosozialer Medizin und Spiritual Care. *Spiritualität und Gesundheit* 1/1, 4-6.
- Hefti, R. (2011). Integrating Religion and Spirituality into Mental Health Care, Psychiatry and Psychotherapy. *Religions* 2, 611-627.
- Hefti, R., Hirsiger, G., Wartenweiler T. (2019). Der Einfluss existentieller, spiritueller und religiöser Patientenmerkmale auf die Qualität der therapeutischen Beziehung. *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy* 170:W00623, 1-7.
- Hell, D. (2002). *Die Sprache der Seele verstehen: Die Wüstenväter als Therapeuten*. 2. Aufl. Freiburg, Basel, Wien: Herder.
- Hell, D. (1997). *Welchen Sinn macht Depression? Ein integrativer Ansatz* Hamburg: Rowohlt.
- Louth, A. (2006). Die Spiritualität des frühen christlichen Mönchtums. In: Baier, K. (Hg.). *Handbuch Spiritualität: Zugänge, Traditionen, interreligiöse Prozesse*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 159-170.
- Propst, R.L., Ostrom, R., Watkins, P., Dean, T. et al. (1992). Comparative efficacy of religious and nonreligious cognitive-behavioral therapy for the treatment of clinical depression in religious individuals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 60, 94-103.
- Schweer, M.K.W., Thies, B. (2008). Vertrauen, In: Auhagen, A.E. (Hg.). *Positive Psychologie: Anleitung zum „besseren“ Leben*. 2., überarb u. erw. Aufl. Weinheim: Beltz PVU, 136-149.

Der Autor



Prof. Dr. med. Daniel Hell, Jhg. 1946, war bis zu seiner Pensionierung 2008 Professor für Psychiatrie und Leiter des Universitätsklinikums Zürich. Bis 2014 leitete er das Kompetenzzentrum „Depression und Angst“ an der Privatklinik Hohenegg in Meilen, Schweiz. Hell ist praktizierender Psychiater und Psychotherapeut und Verfasser vieler Veröffentlichungen.

Aktuelle Bücher von Prof. Daniel Hell

Hell, Daniel (2022). *Das Selbst in der Krise - Krise des Selbst*. Unter Mitarbeit von François Gysin. Schwabe Verlag: Basel.



DANIEL HELL
**Das Selbst in der Krise
– Krise des Selbst**



Hell, Daniel (2021). *Lob der Scham: nur wer sich achtet, kann sich schämen*. Psychosozial-Verlag: Gießen.



Hell, Daniel (2019). *Die Sprache der Seele verstehen: Die Weisheit der Wüstenväter*. Verlag Herder: Freiburg i.B.



Peter J. Verhagen

Religious, Spiritual and Existential Aspects in Mental Health Care

8th ECRSH-Conference 2022 - Brief reflections and looking forward

Abstract

Prof. Peter J. Verhagen, an expert in the research field of religion, spirituality and mental health, belonged to the organizers of the ECRSH-Conference in Amsterdam, June 2022. This article summarizes his concluding lecture at the European conference. Verhagen shows, that nowadays a change of view is happening within mental health research, facilitated by Positive Psychology, supporting the integration of spiritual and religious aspects in psychotherapy. But he also states that so far there has not been enough research concerning the relations between contents and efforts.

An inspiring conference

I got the impression that the conference attendees, present in Amsterdam and online, were impressed and inspired by what was going on during the 8th European Conference on Religion, Spirituality and Health, last June. The international organising committee has done an excellent job by bringing together a number of renowned experts. It showed again that there is a lot going on in our field of interest: religion, spirituality, meaning giving and mental health. It meant a lot of recognition, reflection, exchange of creativity in research and clinical work, joy, and companionship. The exchange was lively and promising.

Usually we use the keywords religion, spirituality, and health, as is the official name of the European Conference, to define our field of inquiry, but in the Dutch context, and not only there, it is opportune to add the keyword meaning giving or meaning making or even meaning finding. We need to reckon this broadening of scope.

Setting the Stage

Hanneke Schaap set the stage. I quote: ‘(...), an ecological view on mental health and mental well-being is needed, and deserves more attention from scientists, clinicians, and policy makers. Reflecting on different levels of interactions and problem-maintaining interactional patterns will contribute to the resilience of individuals, groups, and communities. In this context, recovery has to do with adaptation and finding a new equilibrium in changing circumstances, with restoring the balance, and with transformation within the interactional network. Well-being, recovery, and resilience are associated with the capacity to lead a meaningful life, to tell one’s own story and to define one’s own narrative. In short, they are associated with the ability to create and find meaning in one’s life, which is linked to existential orientation and existential meaning-making domains’ (Schaap-Jonker, 2022).

She reminded us that we need to be aware of, need to relate to what is going on in the field of mental health care. An ecological approach is paramount nowadays and combines several developments: positive health, network medicine and care, and lifestyle medicine. For example, in the mental health institution where I practice, GGZ Centraal, the Netherlands, a lot of work is done on life-

style medicine, and it is still going on.

And yes, one of the aspects that is included in research and therapy, and training is meaning, meaning-making, or meaning-giving. That is how it is called: not religion or spirituality. Although it would be still possible, that you see it as religion or spirituality. One of the surprising experiences, or it might not so surprising after all, is that participants, I mean consumers, feel relieved: ‘Finally, somebody asks me such questions, nobody did before.’ This observation is of course not new, but it seems as if the developments in mental health care, put together in an ecological approach, create a more natural space or a neutral sphere which has not been available in that sense



before as professionals obviously experienced religion as topic as too restrictive for distinct reasons. That seems to be changing. It is this observation that explains the optimism expressed by Gerrit Glas in his introductory remarks at opening of the conference. Perhaps this optimism cannot be based on the number of attendees at this conference, but there is reason to be optimistic. There has been a lot of high-quality research for a long time. Results of research are becoming increasingly relevant to clinical practice, as Samuel Pfeifer clearly showed. Research no longer only has a Judeo-Christian background. Religion, spirituality and meaning giving are increasingly becoming integral aspects of positive health, positive psychology, positive psychiatry, and positive psychotherapy, which are highly valued by healthcare consumers and their families. And promising is the fact that so many young talents are interested in doing research in this domain.

Positive health

One of the developments in mental health care is the turn to positive psychology and positive health. We can see that the impact of positive health, positive psychology and positive psychiatry seems to be increasing. Why the adjective 'positive'? Is that necessary at all, ask the critics or perhaps especially the cynics? The idea is as simple as it is strong; we no longer focus our attention primarily on complaints but on strengths. Not on the negative phenomena, so to speak, but on the positive, not on what is not there (anymore), but on what is (still) there. In their article on positive psychotherapy Seligman et al. programmatically called it something like this. Positive psychotherapy is based on the premise (hypothesis) that, while one can treat depression by alleviating symptoms, it can also be done by working directly and primarily on positive emotions, positive character traits, and meaning (Seligman, Rashid & Parks, 2006, 775). These three perspectives go back to Seligman's idea that happiness is composed of three components: positive emotions, engagement and meaning. Positive psychotherapy builds on this (Seligman, Rashid & Parks, 2006, 776; see also the work of Wong, 2011, Positive psychology – Second wave).

The remarkable thing is that apparently religion, spirituality and meaning also count in that movement from complaint to strength or are at least mentioned. This is certainly a turnaround, because for a long time religion, spirituality (and meaning) was not regarded as part of the positive but rather as part of the negative domain.

To immediately address the question of the relationship of religion, spirituality and meaning to each other, the following. Spirituality or religion is not encompassing the other. Religion and spirituality are not the same, they do not exclude each other, but they do have a certain overlap. Both are encompassed by the broader field of meaning giving (or meaning making). In fact, meaning-giving is the encompassing framework, and within the domain of meaning-giving religion and spirituality have their overlapping share. Running through it is a field of existence questions (what is there? what is true? what is good? what shall we do? where do we come from and where are we going?). The overlap between the field of existential, so-called big questions and the first three fields is large, but not complete, including agnosticism and atheism. And then, think of positive psychology, there is a large, but not complete, overlap with well-being. Think of aspects such as connectedness, self-compassion, these have their place in the religious/spiritual field and in the field of well-being. The picture thus sketched is clarifying, but there is yet no consensus on the demarcation and degree of overlap between the fields mentioned (Fig. 1; based on a Dutch draft by Hoenders & Braam, 2020).

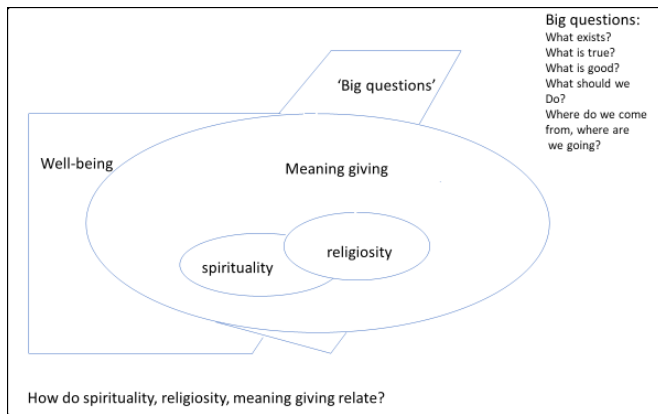


According to Murphy (2017) this lack of clarity and complexity, the variety of definitions shows that such academic and popular distinctions are no longer founded nor helpful. The many factors involved (health, social, cultural) necessarily ask for an interdisciplinary approach and paradigm. It also asks for more qualitative research methods. A new construct is proposed to surpass these difficulties: lived religion (Verhagen, 2022).

A lot to ask, a lot to learn

We learned a lot about what can be called adapted therapies, e.g., presented by David Rosmarin, Rania Awaad and Harold Koenig. Excellent examples of how to use spiritual issues in the context of group therapy or group training; as far I understood it, typical manual like approaches. However, although they told us about the effectiveness of these programmes, they did not tell us much about what is happening in such groups. It works, but how does it work? Why bother? On a psychological level we take general therapeutic factors for granted. For example, in groups we are aware of installing hope, universality, cohesion as such general therapeutic factors. So, what we assume when we put it in this way is that there is a certain content, even adapted to religious traditions, a spiritual programme, and a therapeutic process for instance in a group. Putting it in that way might in fact cause a false dilemma, a false dichotomy as if it would be possible to separate these two, content – process. I guess it is a false dichotomy. What Hanneke Schaap explained about shame, Helena Larsson about existential loneliness, Alfried Längle about the inner and outer dialogue showed that these phenomena as psychological and existential experiences are embedded in relational networks. That means that there is not just a content, there is always the relational embeddedness, which is not an abstractum but a presence. The ecological approach invites us to rethink shame, as Hanneke Schaap showed, and rethink content – process, and rethink all other topics we discussed. By learning to do so we will be able to contribute to the developments in mental health care.

Moral injury is not just an individual tragedy; it happens e.g., in a professional group, as part of a social community embedded in society at large. It means that sooner or later there is the issue of health advocacy. This, again, is an indispensable part of an ecological existential approach. And, yes, religious/spiritual themes such as human flourishing and forgiveness belong to the public health domain.



Picture: Overlapping of levels

To be proud

We started with shame; we end with pride. There is a lot to be proud of. For the last 20-25 years we managed to develop an international academic infrastructure for the study of religion and spirituality. In the Netherlands organisations like the KSGV (expertise centre for religion and mental health) and persons such as Gerrit Glas and Arjan Braam made a major contribution in these accomplishments related to mental health. Now there are academic chairs at nearly all Dutch Universities. And today, look at the ECRSH22, we see how many young people from various disciplines have become interested in our field of inquiry. And not only that, but they are also interested in doing research, as was clearly demonstrated during the successful poster session. That is the merit of many leading researchers in the Netherlands and around the world who manage to get a group of up-and-coming researchers on their feet. That is in my view one of the main reasons to be optimistic; also because of the development of international collaboration in research networks, which is of course stimulated by conferences such as the ECRSH22.

Finally, making oneself present and participating, Alfried Längle said and Siebrecht Vanhooren underlined it, is real commitment he explained. We have watched and experienced commitment; that is a lot of reason to be grateful as well.

References

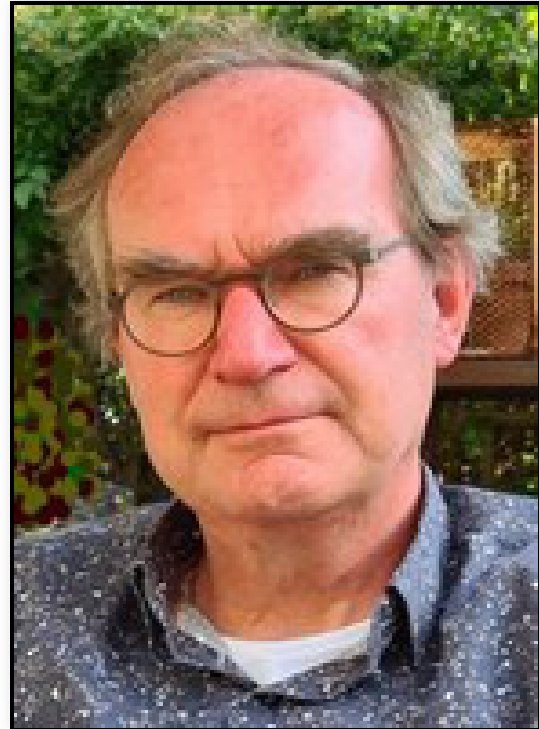
- Hoenders, H.J.R., Braam, A.W. (2020). De rol van zingeving in de psychiatrie: belangrijk maar nog onduidelijk. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 62, 955-959.
- Murphy, J. (2017). Beyond „religion“ and „spirituality“: Extending a meaning systems approach to explore lived religion. *Archive for the Psychology of Religion*, 39 (1), 1-26.
- Schaap-Jonker, H.J. (2022). How Clinical Psychology of Religion Can Support Mental Health: An Ecological-Existential View, illustrated by the Case of Shame. *Religions* 13, 1009. <https://doi.org/10.3390/rel13111009>.
- Seligman, M.E.P., Rashid, T., Parks, A.C. (2006). Positive Psychotherapy. *American Psychologist*, 61 (8), 774-788.
- Verhagen, P.J. (2022). Lived Religion. A proposal for a new, con-

genial definition. *Academia Letters*, Article 4713.

<https://doi.org/10.20935/AL4713>.

Wong, P.T.P. (2011). Positive Psychology 2.0: Towards a balanced interactive model of the good life. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 52 (2), 69-81.

The Author



Peter J. Verhagen is a psychiatrist, group psychotherapist and theologian. He works at GGz Centraal Mental Health Institution, Harderwijk, the Netherlands. He was the founding secretary and later chair of the World Psychiatric Association Section on Religion, Spirituality and Psychiatry. Nowadays he is honorary member of the Section. Besides Verhagen is Extraordinary Guest Professor of religion and mental health, with a focus on spirituality and psychiatry at the Faculty of Theology and Religious Studies, KU Leuven, Belgium. Verhagen was one of the local organizers of the ECRSH Conference in Amsterdam in 2022.

Samuel Pfeifer

Wie hilfreich ist eine religiöse Anreicherung der Psychotherapie? Forschung und Praxis

Abstract

Auch Personen, denen der religiöse Glaube viel bedeutet, suchen Psychotherapie eher aus Gründen der praktischen Lebensbewältigung auf. Trotzdem haben Untersuchungen gezeigt, dass die Einbeziehung spiritueller Ressourcen für diese Klientel sehr hilfreich sein kann. Voraussetzung dafür ist, dass sie sich mit ihren Glaubensvorstellungen ernstgenommen und angenommen wissen und dass die religiös angereicherte Therapie auch zu ihrem Glaubenssystem passt.

Die Erwartungen an eine Psychotherapie sind hoch. Immer mehr Menschen suchen in einer Therapie die Heilung von seelischen Wunden und einen Weg zum persönlichen Glück. War man in christlichen Kreisen früher eher distanziert gegenüber einer Psychotherapie, so besteht in unserer Zeit die Hoffnung, dass Psychotherapie und Seelsorge miteinander hilfreich verbunden werden können.

Wie aber steht es mit den wissenschaftlichen Befunden? Kann eine religiöse Anreicherung der Psychotherapie wirklich einen zusätzlichen therapeutischen Nutzen bringen? Was sagt die Forschung zu diesen Fragen? Welches sind die empirischen Ansätze, um Religion in der Therapie zu operationalisieren, und den Erfolg messbar und vergleichbar zu machen? Im folgenden möchte ich folgende Thesen etwas genauer betrachten:

- ▶ Warum suchen Menschen eigentlich eine Psychotherapie?
- ▶ Kann eine spirituelle Anreicherung (Augmentation) die Wirksamkeit verbessern?
- ▶ Welche empirischen Daten gibt es?
- ▶ Wie sieht das in einer multireligiösen Welt aus?
- ▶ Wie kann Spiritualität fachgerecht angesprochen werden?

Warum suchen Menschen eigentlich eine Psychotherapie?

Über die letzten Jahrzehnte wurde genauer erforscht, warum Menschen eine Psychotherapie in Anspruch nehmen. In der Schweiz war Klaus Grawe einer der führenden Forscher auf diesem Gebiet. Überraschender Befund seiner Forschungen: Die Menschen suchen nicht unbedingt den Sinn des Lebens; vielmehr sind ihre Anliegen sehr praktisch. Hier nur einige Erwartungen, wie sie in empirischen Befragungen geäußert wurden: „Mit Hilfe der psychotherapeutischen Behandlung möchte ich... meine Probleme („persönliche Baustellen“) in der Familie und am Arbeitsplatz besser bewältigen lernen; meine Stimmungsschwankungen reduzieren; meine kreisenden Gedanken, ständiges Grübeln, Sich-Sorgen reduzieren; Methoden kennen lernen, die mir helfen, weniger Angst zu haben; nicht mehr so traurig und antriebsarm sein; die Scheidung besser verarbeiten; mit Stresssituationen besser umgehen lernen.“ (Vgl. Michalak et al., 2007). Mit einem Satz lautet die Erwartung: „Verbesserung des Funktionierens einer Person“. Manchmal hat man den Eindruck, als würde die Erwartung so sachlich wie beim Zahnarzt

umschrieben: Nehmen Sie meine Schmerzen weg!

Nun stellt sich die Frage: Sind gläubige Menschen auch so pragmatisch, oder spielen hier noch weitere Erwartungen eine Rolle? Inwieweit wünschen sie den Einbezug von Glaubenselementen in der Psychotherapie? Verschiedene Untersuchungen haben eine Reihe von Elementen gezeigt, die für religiöse Menschen wesentlich sind.

Doch bevor wir zu diesen Erwartungen kommen: Was ist eigentlich ein religiöser Mensch? Redet man mit Menschen über ihren Glauben, so ergibt sich eine breite Palette von Kennzeichen, die dazu geeignet sind, Religion und Spiritualität zu definieren. Da sind einmal die verschiedenen Weltreligionen mit all ihren Verästelungen. Gehen wir in die christliche Glaubenskultur, so zeigen sich auch hier die unterschiedlichsten Kennzeichen von Religiosität. Neuere Befragungen haben zudem ergeben, dass nicht wenige Menschen sich zwar als spirituell erleben, aber sich nicht in das Konstrukt einer Religion pressen lassen wollen. Eine breite Übersicht über diese Begrifflichkeiten findet sich bei Utsch und Frick (2015).

Angewendet auf die vorliegende Fragestellung zeigt sich aber schon die unterschiedliche Gewichtung von religiösen Themen, wie sie auch in der Psychotherapie auftreten können. So werden orthodox Gläubige dankbar für den Hinweis sein, zu den Heiligen zu beten. Pietistisch orientierte Menschen hingegen bevorzugen das persönlich formulierte Gebet zu Jesus. Noch komplexer wird die Frage, welche religiösen Ressourcen sich im Islam oder im Buddhismus aktivieren lassen. Wie also gestalten sich die Erwartungen an eine religiös „angereicherte“ Psychotherapie?

Was erwarten gläubige Menschen von einer Psychotherapie?

Zuerst einmal findet man bei religiösen Menschen oft eine Ablehnung der Psychotherapie als Lösung für seelische Probleme. Eine kleine Google-Suche bringt Schlagzeilen wie folgenden: Soll ein Christ zu einem weltlichen Therapeuten gehen? Wie kann man Beratung mit dem Heiligen Geist erfüllen? Seelsorge und Okkultismus; etc. etc. Hoefig (2018) untersuchte in einer empirischen Untersuchung an der De'Ignis Klinik in Egenhausen die Erwartungen von hochreligiösen Patient*innen an eine christlich orientierte Psychotherapie. Die Top Ten werden in Tabelle 1 wiedergegeben. Dabei zeigt sich, dass auch hochreligiöse Patient*innen nicht nur religiöse Erwartun-

gen haben. An erster Stelle steht die Frage: Werde ich mit meinem Glauben akzeptiert, so wie ich bin? Dies ist eine universell gültige Bedingung für eine gute Therapie, und diese Erwartung wird beispielsweise auch von muslimischen Patient*innen geäußert (Laabdalloui & Rüschoff, 2010). Mehr noch: Die ersten fünf Erwartungen sind allgemeiner Natur: es geht um Akzeptanz, Wertschätzung, Gehört-werden, um die Vermittlung von Einsicht in die seelischen Ursachen der Probleme und um die Vermittlung von Hoffnung in der Therapie.

Erst in den folgenden Items werden spezifisch religiöse Fragen angesprochen: da wird die Erwartung geäußert, dass auch der Therapeut / die Therapeutin sich «Impulse von Gott» erwartet, das heißt wesentliche Glaubenselemente mit der ratsuchenden Person teilt. Es geht um die Frage der Werteorientierung („biblische Werte“), um die Ermutigung zu einer spirituellen Deutung („Gott in den Heilungsprozess einbeziehen“, „Ursachen in meiner Weltanschauung“). Wichtig ist hochreligiösen Patient*innen aus dem christlichen Umfeld auch das Angebot eines Gebets als heilendes bzw. Heilung vermittelndes Ritual. Und schliesslich wird im Rahmen dieser begrenzten Übersicht auch ein wesentliches Element der so genannten „spiritual struggles“ angesprochen. Die Befragten äußern die Erwartung, dass die Therapeutin einfühlsam mit Glaubenszweifeln umgeht.

	Der Therapeut / die Therapeutin...	Punkte (max. 5)
1.	... akzeptiert meinen Glauben.	4.73
2.	... hilft seelische Ursachen für meine Probleme zu erkennen.	4.70
3.	... ist authentisch in seiner Wertschätzung.	4.64
4.	... hört mir aufmerksam zu.	4.49
	... vermittelt Hoffnung auf Veränderung.	4.49
5.	... erwartet selbst von Gott hilfreiche Impulse.	4.45
6.	... ermutigt mich, Gott in den Heilungsprozess mit einzubeziehen.	4.39
7.	... achtet auf biblische Werte bei Lebenshilfen.	4.33
8.	... geht einfühlsam mit Glaubenszweifeln um.	4.29
9.	... hilft mögliche Ursachen in meiner Weltanschauung zu entdecken.	3.92
10.	... bietet die Möglichkeit an, sich im Gebet von negativen Einflüssen / destruktivem Verhalten zu distanzieren.	3.72

Die Erwartungen hochreligiöser Patient*innen
an eine religiös integrierte Psychotherapie (Hoefig 2018)

Kann eine spirituelle Anreicherung die Wirksamkeit verbessern?

In der somatischen Medizin wird oft die Wirkung eines Medikamentes durch einen zusätzlichen Wirkstoff verstärkt. Dies nennt man „Augmentation“. So stellt sich die Frage: Könnte die Integration von religiösen Aspekten die Wirksamkeit einer psychotherapeutischen Behandlung bzw. Beratung verstärken? Immer wieder trifft man die Erwartung religiöser Menschen, die sich zugespitzt wie folgt formulieren lässt: „WEIL der Glaube meine tiefste Grundlage des Lebens ist ... Weil Christus Heilung verspricht ... Weil das Gebet wirksamer ist als jede Therapie... DARUM erwarte ich, dass ein spirituelles Angebot mir mehr hilft als eine Therapie ohne Bezug zum Glauben.“

Verschiedene Studien haben versucht, diese Hypothese empirisch zu testen. Wegbereitend war eine Studie

(Propst, 1980) mit über 300 Studierenden, die sich wegen depressiver Symptome in eine Therapie begaben. Therapiemodalität war therapeutische Imagination. Dann wurden vier Gruppen gebildet: eine allgemeine Gruppe, eine (christlich) religiös integrative Gruppe, eine Gruppe nach der Methode der nondirektiven Beratung sowie eine Warteliste. Die Resultate liessen aufhorchen: Es ergaben sich bessere Werte bei Studierenden, die mit einer religiös angereicherten Imaginationstechnik behandelt wurden. Zweiter Befund: Alle drei Therapiesettings waren erfolgreicher als die Warteliste. Doch es gab auch deutliche Grenzen: die Effekte waren bescheiden, und es blieben – wie so oft – viele offene Fragen an Methodik und Inhalt. Über die folgenden Jahre gab es mehrere Studien, die Modalitäten einer spirituell angereicherten Therapie und die Auswirkungen auf die Therapie-Ergebnisse untersuchten. Immer wieder zeigten sich ähnliche Befunde, nämlich eine mäßige Erhöhung der Wirksamkeit mit begrenzter Signifikanz.

35 Jahre später untersuchte eine Arbeitsgruppe um Harold Koenig (2015) in einer randomisierten klinischen Studie die Effekte einer religiös integrierten kognitiv-behavioralen Therapie im Vergleich zu einer Standard-KVT bei chronisch medizinisch kranken Menschen mit einer Depression. Der methodische Aufwand war unvergleichlich höher, doch die Resultate waren eher bescheiden. Immer-

hin zeigte sich tendenziell ein höherer Effekt bei Patient*innen mit vorbestehender Religiosität. Interessant sind die Hinweise zum Inhalt einer religiös integrierten KVT: Sie verwendet explizit die religiöse Sprache des Klienten und nutzt religiöse Ressourcen seiner religiösen Tradition. Dazu gehören Hinweise auf religiöse Schriften (Bibel, Koran), Hinweise auf religiöse Verhaltensweisen (Gebete der jeweili-

gen Tradition) und die Ermutigung zum Kontakt mit anderen aus der gleichen Glaubensgemeinschaft („faith community“).

Mittlerweile gibt es vor allem in den USA differenzierte Ausbildungsrichtlinien für eine Integration spiritueller Werte in einer Psychotherapie. Ähnliche Richtlinien wurden auch im deutschsprachigen Raum ausgearbeitet (Utsch, 2022).

Wie sieht das in einer multireligiösen Welt aus?

In unserer multikulturellen und multireligiösen Welt stellt sich aber die Frage der spirituellen „Passung“ zwischen der Glaubenswelt der Patient*innen und den spirituell inspirierten Zugangsweisen einer Therapie. Wer keinen Zugang zum Koran hat, der wird auch die Lesung von Koranversen nicht als hilfreich erleben. Anders bei muslimischen Patienten. In einer Metaanalyse (Gavagni et al.

2022) wurde untersucht, wie sich das Vorlesen von Koranversen auf die Angst vor einer Operation auswirkt. Dabei ergaben sich signifikante positive Effekte, die als Beleg für die Wirksamkeit islamischer Zugänge bei Angstzuständen gedeutet werden.

Eine besonders gut operationalisierte Studie in den USA beschrieb im Detail jüdische Themen, die sich als therapeutisch erwiesen (Rosmarin et al., 2010). Die Autoren nahmen zuerst einmal Rücksprache mit Rabbinern, welche jüdischen Themen besonders gut gegen die Angst wirkten. Sie entwickelten daraus ein Therapieprogramm mit folgenden Inhalten: Geschichten aus klassischen Texten und modernen Anekdoten, die zum Vertrauen auf Gott ermutigen; Abschnitte jüdischer Weisheit, die zum Vertrauen auf Gott ermutigen; vier praktische Übungen / Imagination / Meditation über Gottes Gegenwart in schweren Situationen; Gebet um Hilfe und Trost. Insgesamt wurden 125 Teilnehmende jüdischen Glaubens eingeschlossen, die an erhöhtem Stress, Sorgen und Angst litten. Sie wurden auf drei Gruppen verteilt: 1. Spirituell inspirierte Therapie (SIT); 2. PMR (Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson) ohne religiöse Inhalte und 3. WL (Warteliste). Durch die einheitliche Auswahl der Teilnehmenden (jüdische Menschen) und die passgenauen (jüdisch basierten) spirituellen Inhalte kam es – anders als in den grossen Meta-Analysen, die oben zitiert wurden – hier zu einer deutlichen Überlegenheit der spirituell angereicherten Therapie (vgl. Abbildung).

Die Autoren zogen den folgenden Schluss: „SIT-Teilnehmer berichteten über signifikant vermehrtes Vertrauen auf G-tt (sic!) und positives religiöses Coping, vermindertes Misstrauen gegenüber G-tt und weniger negatives Coping.“ Verallgemeinert kann man sagen, dass massgeschneiderte spirituelle Inhalte für eine spezifische Glaubenskultur zu einer deutlich messbaren Verbesserung im Rahmen einer Therapie führen können. Die kulturelle Anpassung der Therapie-Inhalte wird im Übrigen heute durch religions-spezifische Inhalte gefördert. So bietet das von Prof. Harold Koenig geleitete Center for Spirituality, Theology and Health an der Duke University eine ganze Palette von Manualen für eine religiös inspirierte Kognitive Verhaltenstherapie an (christlich, jüdisch, muslimisch, hinduistisch und buddhistisch).

➔ <https://spiritualityandhealth.duke.edu/index.php/religious-cbt-study/therapy-manuals/>

Wie kann Spiritualität fachgerecht angesprochen werden?

Im Nachdenken über eine spirituelle Anreicherung einer Therapie gilt es die Perspektive der Zielsetzung einer

Therapie im Auge zu behalten. Psychotherapie ist nicht primär spirituelle Begleitung, sondern eine ärztlich-psychologisch fundierte Form, seelische Störungen zu behandeln. Psychotherapie kann verstanden werden als ein Weg,

- ▶ Leiden zu lindern, eine Person zu stärken und ihr einen Sinn für das Leben zu vermitteln.
- ▶ Damit sollen die personale Existenz gestärkt, Beziehungen gefördert und die Bewältigung von Leiden verbessert werden.

Welchen Platz hat das Ansprechen religiöser Themen in der Therapie? Ich habe mich an anderer Stelle ausführlich zur Ethik einer religiösen Anreicherung einer Therapie geäußert (Pfeifer, 2017). Zuerst gilt es, auf eine Person in ihrer Not einzugehen und mit ihr Ziele zur Verbesserung ihrer Situation zu erarbeiten. Wenn sich zeigt, dass religiöse Ressourcen vorhanden sind, dann können spirituelle Themen eingebracht werden, allerdings in einer Form, die der religiösen Subkultur angepasst ist. Wesentlich bleibt dabei, die zentralen therapeutischen Ziele nicht aus den Augen zu verlieren.

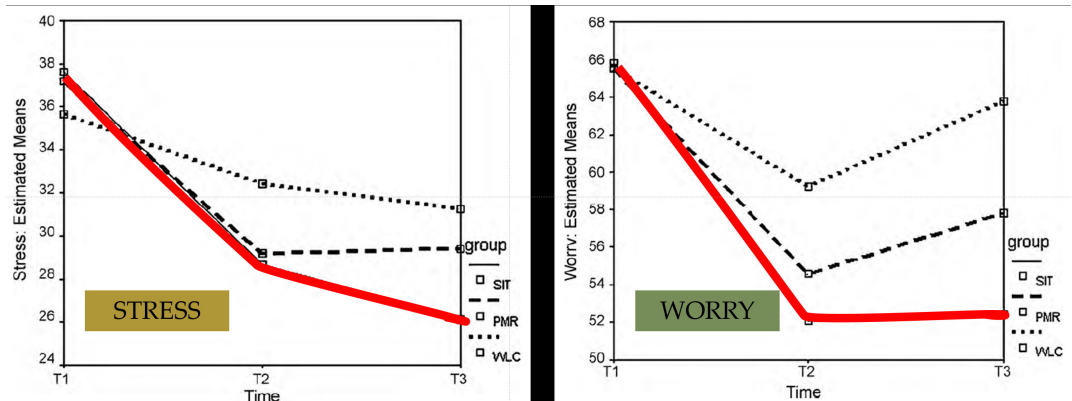


Abbildung: Wirksamkeit von drei Modalitäten in einer Studie mit Versuchspersonen jüdischen Glaubens (Rosmarin et al., 2010): SIT = spirituell inspirierte Therapie (rote Linie); PMR = Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson (strichliert), und Warteliste ohne Therapie (punktete Linie).

Schlussfolgerungen

Die Verwendung religiöser Inhalte in der Therapie kann zu deutlichen Verbesserungen führen, wenn sie kongruent mit der Glaubenskultur der Patienten sind. Doch es gibt auch Grenzen. So spielen bei seelischen Störungen im Rahmen des bio-psycho-sozialen Modells immer auch Faktoren mit, die selbst mit gezielten positiven Gedanken und spirituellen Inhalten nicht immer zu einer Verbesserung führen. Mehr noch: spirituelle Interventionen können bei einzelnen Probanden auch negative Erinnerungen und konflikthafte Gedanken auslösen, die unter dem Begriff „Spiritual Struggles“ zusammengefasst werden (Wilt et al., 2017). Hier ist sehr wahrscheinlich auch eine der Ursachen für die begrenzte Signifikanz der empirischen Studien: Was dem einen hilft, führt beim anderen zu Konflikten.

In der Praxis lasse ich mich deshalb leiten von diesen drei Grundhaltungen: a) Kultursensibel, b) ethisch verantwortungsvoll und c) therapeutisch zentriert. Dieser Dreiklang reflektiert die empirische Forschung und führt zu einer tragfähigen therapeutischen Beziehung, der Basis einer gelingenden Psychotherapie.

Ausgewählte Literatur

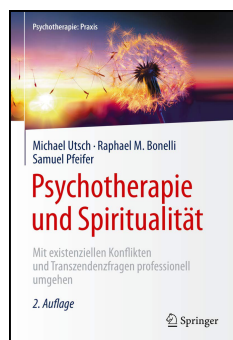
- Gavani V.Z., Ghojzadeh, M., Sadeghi-Ghyassi, F., Khodapanah, T. (2022). Effects of listening to Quran recitation on anxiety reduction in elective surgeries: A systematic review and meta-analysis. *Archive for the Psychology of Religion* 44, 111-126. <https://doi.org/10.1177/00846724221102198>
- Hoefig, C. (2020). Erwartungen von Christ_innen an einen/eine Psychotherapeut_in und die ethischen Voraussetzungen einer religionsinkludierenden Psychotherapie [Unveröffentlichte Manuskript]. Masterstudiengang Religion und Psychotherapie, Evangelische Hochschule Tabor in Marburg/Lahn.
- Koenig, H. G., Pearce, M. J., Nelson, B., Shaw, S. F., et al. (2015). Religious vs. conventional cognitive behavioral therapy for major depression in persons with chronic medical illness: a pilot randomized trial. *The Journal of nervous and mental disease* 203, 243-251. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000273>
- Laabdallaoui, M., Rüschhoff, I. (2010). *Umgang mit muslimischen Patienten*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Michalak, J., Grosse Holtforth, M., Berking, M. (2007). Patienten-ziele in der Psychotherapie. *Psychotherapeut* 52, 6-15.
- Pfeifer, S. (2017). Religiöse Patienten und säkulare Therapeuten – ein ethisch-professionelles Spannungsfeld. *Spiritual Care* 6, 21-29. <https://doi.org/10.1515/spircare-2016-0123>
- Propst, L.R. (1980). The Comparative Efficacy of Religious and Nonreligious Imagery for the Treatment of Mild Depression in Religious Individuals. *Cognitive Therapy and Research* 4, 167-178.
- Rosmarin, D.H., Pargament, K.I., Pirutinsky, S., et al (2010). A randomized controlled evaluation of a spiritually integrated treatment for subclinical anxiety in the Jewish community, delivered via the Internet. *Journal of Anxiety Disorders* 24, 799-808.
- Utsch, M. (2022). Religiös-spirituelle Psychotherapieansätze und Grenzen der Integration. *Nervenheilkunde* 41, 890 - 899.
- Utsch, M., Frick, E. (2015). Religiosität und Spiritualität in der Psychotherapie. *Psychotherapie* 60, 451-466. <https://doi.org/10.1007/s00278-015-0052-5>
- Wilt, J.A., Grubbs, J. B., Pargament, K.I., Exline J.J. (2017). Religious and Spiritual Struggles, Past and Present: Relations to the Big Five and Well-Being. *International Journal for the Psychology of Religion* 27, 51 - 64.

Keynote Lecture von Samuel Pfeifer zum Thema bei der ECRSH-Konferenz Juni 2022:

<https://ecrsh.eu/ecrsh-2022/programme/keynote-lectures-2>

Buch zum Thema

Utsch, Michael, Bonelli, Raphael M., Pfeifer, Samuel (2018). *Psychotherapie und Spiritualität: Mit existenziellen Konflikten und Transzendenzfragen professionell umgehen*. 2., vollständig überarb. u. erw. Aufl. Springer-Verlag.



Der Autor



Prof. Dr. med. Samuel Pfeifer war von 1987 bis 2012 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie „Sonnenhalde“ in Riehen. Seit 2015 arbeitet er mit Forschungsschwerpunkt Spiritualität als Professor für Psychotherapie und Psychiatrie an der Ev. Hochschule Tabor, Marburg. Er hat viele Fachbeiträge, Buchbeiträge und Monografien geschrieben, die bislang in zehn Sprachen übersetzt wurden. Pfeifer gehört zum wissenschaftlichen Beirat dieser Zeitschrift.



**Pfeifers Ratgeberreihe
beim Verlag Mosaicstones:**

www.mosaicstones.ch/autoren/samuel-pfeifer-prof-dr-med

Hans-Arved Willberg

„Du bist ein Gott, der mich sieht“

Jüdisch-christlicher Glaube und seelische Gesundheit im Licht der Jahreslosung 2023

Abstract

Bei uns heutigen Lesern weckt die neue Jahreslosung positive, tröstliche Vorstellungen. Aber sie kann auch anders gelesen werden, im Sinne einer sehr bedrohlichen Erfahrung, dem heiligen Gott nahe zu kommen. Angst vor dem Göttlichen und Vertrauen ohne Schauen kennzeichnen den Ausgangspunkt der Entwicklung jüdisch-christlicher Spiritualität, deren Weg man »Heilsgeschichte« nennt. Das Leitmotiv für deren Fortschritt ist im Neuen Testament zum Paradigma für den Glauben schlechthin geworden: »Gott ist die Liebe« - und »Furcht ist nicht in der Liebe, sondern die vollkommene Liebe treibt die Furcht aus«. Der Beitrag betrachtet das aus theologiegeschichtlicher sowie erkenntnistheoretischer Perspektive und zieht programmatische Konsequenzen für das Verständnis von gesunder Spiritualität daraus.

Das A und O eines großen Teils der jüdisch-christlichen Theologie scheint in der Vorstellung zu liegen, dass Gott gewissermaßen zwei Seiten hat: Eine sehr bedrohliche und eine sehr barmherzige. Geschichtlich gesehen dominierte der bedrohliche Aspekt in den religiösen Ansichten über das Göttliche zunächst. Im Judentum entstand dann aber eine entscheidend andere Theologie als die sonst in aller Welt übliche, wo man allem Naturgeschehen und allen Schicksalserfahrungen das Wirken von Gottheiten zuordnete, die grundsätzlich ihrer Übermacht wegen als bedrohlich angesehen wurden; der religiöse Kult hatte den Zweck, auf diese Götter Einfluss zu nehmen, um ihre Gunst zu gewinnen und zu behalten. Im jüdischen Glauben trat an die Stelle der vielfältigen Götterbilder das Bekenntnis zu nur einem einzigen Gott, der noch dazu unsichtbar ist. Das ist der theologische Ausgangspunkt des jüdisch-christlichen Glaubens überhaupt. Aber es handelt sich dabei auch um eine Antwort auf die Formen der Religion, die es zuvor schon gab.

**Glauben ohne Schauen**

Die Antwort lag nicht nur im Monotheismus und in der Unsichtbarkeit Gottes, sondern auch in einer neuen Grundform der Beziehung des Menschen zu Gott: Dem Glauben ohne Schauen. Mit dieser Veränderung beginnt der eigentlich jüdisch-christliche Glaubensweg, auch in Form der Ahnenreihe, mit Abraham als dem Urvater. Man kann nicht sagen, dass der Weg Abrahams von Anfang an von *Vertrauen* bestimmt ist. Seine Geschichte wie auch die seiner Söhne stellt vielmehr eine Mischung aus zum Teil äußerst beängstigenden Eingebungen und Visionen, zeitgenössischen magischen Praktiken und radikalen Vertrauensschritten dar. Erst im Neuen Testament wird der Glaubensweg Abrahams dann als reiner Vertrauensweg gedeutet.

Abraham erhält als Bürger der mesopotamischen Metropole Ur von einem Gott, den er nicht kennt, einen überaus ehrfurchtgebietenden Befehl, seine Heimat zu verlassen. Folgt er der Stimme, weil er ihr vertraut, oder weil er

ihre Strafe fürchtet, falls er nicht gehorcht? In Ur stehen heute noch die Ruinen eines regelrechten Turms zu Babel. Diese riesigen Tempel, die bis zum Himmel hinauf zu reichen schienen, waren lange Zeit Teil des mesopotamischen Götterkults. Sie demonstrierten eindrucksvoll die gewaltige Macht der Götter. Im Namen dieser Götter und selbst schon vergöttlicht regierten die gewaltigen Könige. Das waren reine theokratische Diktaturen. Die Armeen der Könige verbreiteten Angst und Schrecken und die Götter forderten Menschenopfer. Abraham steht wohl kein anderes Gottesbild zur Verfügung, als er diese göttliche Stimme hört. Ist es die Stimme eines unbekannten Retters, der ihn aus der Zwangs- und Angstherrschaft des Systems befreien wird? Oder erscheint sie ihm als das Reden einer noch unheimlicheren Macht, die ihn jetzt in Beschlag nimmt? Am wahrscheinlichsten ist, dass er es zunächst einfach noch nicht weiß. Er schwankt zwischen Vertrauen und Angst. Einerseits bleibt er noch dem kulturellen und religiösen System verhaftet, aus dem er stammt, andererseits lernen er und seine Söhne und die weiter folgenden Patriarchen Israels ganz allmählich, dass die Beziehung zu dem neuen, unsichtbaren Gott nur dann Vollendung finden soll, wenn einmal alle Angst verschwinden und nur noch Vertrauen herrschen wird.

„Der Glaube lebt nicht im Schauen, sondern nur im Vertrauen. Sein Vertrauen aber ist gerichtet auf die Wahrheit der Liebe“ (Fries, 1823, S.55). Das ist eine prägnante rückblickende Beschreibung der Zielrichtung des jüdisch-christlichen Glaubens, formuliert im 19. Jahrhundert durch den christlichen Philosophen Jakob Friedrich Fries

(1773-1843). Darin liegt das O unseres Glaubens, das Omega. Darum geht es schon zu Beginn für Abraham, beim A unseres Glaubens, dem Alpha. Aber das Omega war damals erst keimhaft angelegt. Seither steht es im Kampf gegen die Angst. Je mehr sich der Glaube dem Ziel annähert, nur noch auf die Liebe bezogen zu sein, desto mehr wächst das Vertrauen und desto mehr schwindet die Angst. Der Widerstand ist groß, die Angst ist mächtig. Über die vielen Jahrhunderte der Religionsgeschichte Israels und des Christentums wurde sie von religiösen Führern geschürt, weil Angst das beste Mittel zu Ausübung, Festigung und Erweiterung der Macht ist.

Angstvolles Wegschauen und barmherziges Gesehenwerden

„Furcht ist nicht in der Liebe“, stellt der erste Johannesbrief aber fest, „sondern die vollkommene Liebe treibt die Furcht aus“ (1Joh 4,18). Man versteht hier „vollkommen“ am besten im Sinne von „völlig zum Ziel kommend“. So gesehen lautet der Satz: „Wenn die Liebe völlig zum Ziel kommt, dann vertreibt sie alle Furcht.“ Weiter heißt es in diesem Vers: „Denn die Furcht rechnet mit Strafe; wer sich aber fürchtet, der ist nicht vollkommen in der Liebe.“ Paul Ricoeur (1913-2005), christlicher Philosoph des 20. Jahrhunderts, ist der Ansicht, dass damit „vorerst nur das Fernziel des ethischen Bewusstseins“ gemeint sein kann. Aber der „Systemwechsel“ weg von der Angst vor Strafe und hin zum Vertrauen in die Liebe habe sich schon mit dem Alten Testament angebahnt. Man müsse das als einen Prozess betrachten: Die Liebe „schafft nicht einfach die Furcht ab“, sondern es findet ein allmählicher Wandel statt.

Der Widerstreit von Angst und Vertrauen prägt schon die Abrahamsgeschichte und spiegelt sich auch deutlich in Kapitel 16 der Genesis, dem die Jahreslosung für 2023 entnommen ist: „Du bist ein Gott, der mich sieht.“ Das sagt Hagar, Sklavin von Sara, der Gattin Abrahams. Im vorherigen Kapitel wird berichtet, dass Abraham mit Sara keinen Erben bekommt. Abraham sieht keine andere Lösung, als seinen Obersklaven zum Erben einzusetzen, aber Gott antwortet ihm, dass es ein leiblicher Sohn sein wird. Abraham vertraut, ohne zu sehen, wie das zustande kommen kann. Im 16. Kapitel ergreift nun Sara die Initiative. Sie betrachtet es als unveränderliche Tatsache, unfruchtbar zu sein, und hat eine Idee, wie sich die göttliche Verheißung trotzdem erfüllen kann: Abraham soll sich dazu ihrer Sklavin Hagar bedienen. Hagar wird von Abraham geschwängert, aber nun sieht sie auf Sara herab. Das ist der Herrin unerträglich. Sie beklagt sich bei Abraham und der weiß nichts Besseres zu tun, als ihr freie Hand über Hagar zu geben, um sie dafür zu bestrafen. Was Sara ihr daraufhin antut, wird nicht gesagt, doch ist es so erniedrigend, dass Hagar in die Wüste davonläuft. Dort begegnet ihr an einer Quelle der Engel Gottes und spricht: „Kehre wieder um zu deiner Herrin und demütige dich unter ihre Hand“ (Gen 16,9). Aber nicht nur das: Er sagt ihr zu, einen Sohn zu gebären, den sie Ismael nennen soll, was „Gott hört“ bedeutet – „denn der Herr hat dein Elend erhört“ (Gen 16,13). Aus ihm werde ein sehr großes Volk hervorgehen. „Und sie nannte den Namen des Herrn, der mit ihr redete: *Du bist ein Gott, der mich sieht*. Denn sie sprach: Gewiss hab ich hier hinter dem hergesehen, der

mich angesehen hat“ (ebd.). Sara gibt dem unsichtbaren Gott also einen Namen. Auf Hebräisch heißt „der Gott, der mich sieht“ „El Roi“. Gott wird nirgends sonst in der Bibel so genannt, aber von Gott gesehen zu werden ist durchgängig ein großes Thema darin.



Die heiligen Schriften des Judentums wurden sehr gewissenhaft vervielfältigt. Dabei nahmen die Schreiber aber auch immer wieder einmal Abänderungen vor, weil sie der Meinung waren, dadurch den ursprünglichen Sinn der Aussagen noch klarer zum Ausdruck zu bringen. Das taten sie auch hier und die korrigierte Version hat sich durchgesetzt (Koenen, *WiBiLex*). Das O wurde zum A: Im hebräischen Bibeltext steht nicht „El-Roi“, sondern „El-Rai“. Das ist eine ziemlich gewichtige Bedeutungsverschiebung. El-Roi ist der Gott, der *mich* sieht, El-Rai hingegen ist der Gott, der für mich *sichtbar* wird. Indem Hagar fortfährt: „Gewiss habe ich hier hinter dem hergesehen, der mich angesehen hat“, schwingt die Bedeutung von El-Rai in der Gesamtaussage bereits mit, was nahe gelegt haben mag, dem das El-Roi im ersten Teil des Verses anzugleichen. Die Vorstellung, hinter Gott herzusehen, erinnert an das Buch Exodus, wo Mose sich wünscht, Gottes Glanz sehen zu dürfen, und zur Antwort erhält: „Mein Angesicht kannst du nicht sehen; denn kein Mensch wird leben, der mich sieht.“ Der unsichtbare Gott erlaubt Mose aber, gewissermaßen seine Rückseite zu sehen: „Wenn dann meine Herrlichkeit vorübergeht, will ich dich in die Felskluft stellen und meine Hand über dir halten, bis ich vorübergegangen bin. Dann will ich meine Hand von dir tun, und du darfst hinter mir her sehen; aber mein Angesicht kann man nicht sehen“ (Ex 33,20-33). Hagar erfährt also anscheinend beides: Den starken Trost, dass Gott ihre Not gesehen und gehört hat und sich auf sehr großzügige Weise über sie erbarmt, aber sie zittert dabei auch, weil die erfahrene Gottesnähe etwas tödlich Heiliges für sie hat. Die entscheidende Frage ist jedoch, worin der Schwerpunkt liegt: In der Freude über das Erbarmen oder in der Angst vor dem Heiligen?

Der Blickwinkel hat sich geändert

Wenn wir also „El-Roi“ lesen, dann ist das exegetisch nicht ganz korrekt. Namhafte Ausleger haben dementsprechend die einladende Freundlichkeit der Erkenntnis „Du bist ein Gott, der mich sieht“ relativiert. Eigentlich wolle Hagar sagen: „Obwohl ich Gott gesehen habe, bin ich am

Leben geblieben“ (vgl. Keil & Delitzsch, 1980; Kidner, 1988; Rad, 1972). Das kleine A unterscheidet sich vom kleinen O nur durch ein Strichlein und im Hebräischen machen nur ein paar Pünktchen den Unterschied. Dennoch muss man schon ein Auge zudrücken, um „El-Roi“ für die Übersetzung zu wählen. So findet es sich jedoch in allen wichtigen deutschen Bibelübersetzungen. Ein Fehler ist das durchaus nicht, aber es ist eine Korrektur der Korrektur. Man ist vom A zum O zurückgekehrt. Es ist kein Fehler, weil sich das besser in den Gesamtzusammenhang des Kapitels einfügt wie auch der ganzen Bibel. Hauptgesichtspunkt der Hagargeschichte in Genesis 16 ist die barmherzige Hinwendung Gottes zu der tief erniedrigten und entrechteten Frau, nicht nur um sie zu retten, sondern um sie auch sehr zu erhöhen.

Bevor Mose hinter Gott hersehen darf, kündigt Gott ihm an: „Ich will vor deinem Angesicht all meine Güte vorübergehen lassen und will ausrufen den Namen des Herrn vor dir: Wem ich gnädig bin, dem bin ich gnädig, und wessen ich mich erbarme, dessen erbarme ich mich.“ Das ist also auch ein Gottesname. Als Mose den Gott, der ihm im Dornbusch erschien, nach seinem Namen fragte, erhielt er zur Antwort: „Ich bin, der ich bin“, was auch als „Ich werde sein, der ich sein werde“ verstanden werden darf (Ex 3,14). Wenn wir beide Gottesnamen zusammenfügen, wird daraus: „Ich bin und werde denen gnädig sein und mich über sie erbarmen, denen ich auf diese Weise schon begegnet bin.“ Kurz gesagt: Der unsichtbare Gott ist barmherzig und gnädig und er ist *treu* darin. Treue ist der gute Boden, auf dem Vertrauen wachsen kann.

Die Verlässlichkeit der Gnade und des Erbarmens bezieht sich vor allem auf die Unbeständigkeit des Vertrauens derer, denen sie gilt. Die Hagargeschichte, fasst der Alttestamentler Gerhard von Rad (1901-1971) zusammen, berichtet „einen Kleinglauben, der Gott die Angelegenheit nicht anheimzustellen vermochte und glaubte nachhelfen zu müssen“ (Rad, 1972, S.153). So verkehrt sich der Glaube in übles Unrecht. Hagar ist das Opfer. Sie ist unvollkommen wie die andern auch, aber bei ihr zeigt sich das als nachvollziehbare Schwäche, bei ihrer Herrschaft jedoch als unbarmherzige Stärke. Neu an dieser Geschichte noch ganz am Anfang der Bibel ist, dass die barmherzige und gnädige Treue des einen unsichtbaren Gottes nicht nur den erwählten Israeliten gilt. Wir dürfen folgern: Allen Unterdrückten und Erniedrigten, allen Opfern der Ungerechtigkeit in allen Kulturen und Religionen und zu allen Zeiten.

So ist es bereits im Alpha der Heilsgeschichte angelegt und angebahnt. Mit der Menschwerdung Gottes in Jesus Christus leuchtet dann aber das Omega so stark auf wie

noch nie und es rückt ganz nah. In diesem Licht wird die Hagargeschichte zur symbolischen Vorwegnahme des marianischen Magnifikat: Maria freut sich Gottes, ihres Retters, „denn er hat die Niedrigkeit seiner Magd angesehen.“ Seine Barmherzigkeit „währt für und für bei denen, die ihn fürchten“, jubelt sie. „Er stößt die Gewaltigen vom Thron und erhebt die Niedrigen. Die Hungrigen füllt er mit Gütern und lässt die Reichen leer ausgehen. Er gedenkt der Barmherzigkeit und hilft seinem Diener Israel auf, wie er geredet hat zu unsern Vätern, Abraham und seinen Nachkommen in Ewigkeit“ (Lk 1,47-54).

Hier schließt sich beides zusammen: Gottes Treue zur Erwählung Abrahams und seiner Nachfahren, dem jüdischen Volk, mit Gottes Treue zu den Erniedrigten, die in diesem Volk wie auch in anderen religiösen und kulturellen Systemen das Unrecht der Unterdrückung erleiden und erst recht gedemütigt oder ausgestoßen werden, wenn sie um ihrer Würde willen ihr Haupt erheben und nach Freiheit streben. Und hier klärt sich nun auch vollends das Wesen der beängstigenden Heiligkeit des barmherzigen und gnädigen Gottes. Es ist der heilige Zorn, den die Unterdrücker fürchten müssen.

Das scheinbare A und O der jüdisch-christlichen Theologie ist in Wirklichkeit nur das Alpha als Anfang eines langen Wegs, auf dem allmählich das Vertrauen wächst und mit ihm die Erkenntnis, dass Gottes Wesen durchaus nicht ambivalent ist, sondern vollkommen einheitlich in der reinen Liebe besteht. Gott ist die Liebe und sonst nichts. Wenn diese reine Liebe zum Ziel gekommen sein wird, dann wird sie als das wahrhaft Göttliche „alles in allem“ sein, wie Paulus prophezeit (1Kor 15,28).

Aufsehen zu Omega

Der Prozess vom Alpha zum Omega heißt „Heilsgeschichte“. Der christliche Fundamentalismus grenzt die Heilsgeschichte scharf von der Weltgeschichte ab und stellt sie dieser radikal entgegen. Demnach ist die Heilsgeschichte gut und die Weltgeschichte böse. Die Heilsgeschichte kann sich nur innerhalb der Weltgeschichte vollziehen, aber im Kampf gegen deren Dämonie und in völliger Andersartigkeit. Die Weltgeschichte steuert auf das Inferno zu, die Heilsgeschichte auf die letztendliche Scheidung zwischen den Erwählten und Verworfenen, Entrückung der standhaften Gläubigen aus den Drangsalen der Endzeit, Wiederkunft des zum Himmel gefahrenen Jesus Christus, eine neue, geheiligte Welt unter seiner Regierung und die Verdammung aller Ungläubigen. Für diese Geschichtsdeutung gibt es vor dem Hintergrund der jüdisch-christlichen Apokalyptik viele Hinweise in der Endzeit-Metaphorik des Neuen Testaments, aber konsistent sind die neutestamentlichen Aussagen dazu nicht, es sei denn, man konstruiere sich zur Bestätigung der eigenen Theologie ein abgeschlossenes Bild daraus.

Jede Bibelauslegung bezieht ihren Standpunkt außerhalb des zeitgenössischen Geschehens, weil es gar nicht anders geht. Was damals Gegenwart war und als Zukunft am Horizont erschien, ist heute Vergangenheit. Das wäre schwierig, wenn es tatsächlich in der neutestamentlichen Eschatologie, das heißt der Lehre von „den letzten Dingen“, um so etwas wie einen festgelegten Fahrplan für die Zukunft gehen würde. Aber die neutestamentlichen Aussagen zur letzten Zeit beziehen sich auf damals gegenwärti-



ge Vorgänge und das, was sich darin in der nahen Zukunft anbahnte, außerdem sind sie voll von Symbolik. Die Verkündigung Jesu bringt die bevorstehende Verwirklichung des Reiches Gottes in unmittelbaren Zusammenhang mit der bereits erfolgenden Verwirklichung. „Das Reich Gottes kommt nicht mit äußeren Zeichen“, sagt Jesus im Lukasevangelium, „man wird auch nicht sagen: Siehe, hier!, oder: Da! Denn sehet, das Reich Gottes ist mitten unter euch“ (Lk 17,20f). Tatsächlich steht hier sogar „inwendig in euch“ (entós hymón). „Soviel jedenfalls steht fest“, konstatiert der Theologe Walter Kreck (1908-2002): „Zukunft und Gegenwart sind in der Verkündigung der Basileia [Reich Gottes] bei Jesus nicht auseinanderzureißen“ (Kreck, 1961, S.21). In der Rückschau nach 2000 Jahren mag die ursprüngliche Jesusbewegung als Zeitenmitte ge- deutet werden, so wie es auch die christliche Zeitrechnung symbolisiert. Dann mag man auch eine gerade Linie der heilsgeschichtlichen Entwicklung vom Anfangspunkt Alpha in der Genesis zu einem mehr oder weniger fernen Zielpunkt Omega ziehen, das eine oder andere „tausendjährige Reich“ mit einbezogen. Aber all das sind nur Varianten der apokalyptischen Vorstellungen, die damals schon virulent waren. Wirklich gut haben sie noch nie getan, dafür aber um so mehr unheilvoll polarisiert.

In der stark divergierenden theologischen Diskussion zur Eschatologie im 20. Jahrhundert hat Rudolf Bultmann (1884-1976), wenn auch einseitig, das Inwendigsein des Reiches Gottes besonders hervorgehoben. Eschatologisch zu leben bedeutet für ihn „in der Liebe leben“ und in der Liebe leben heißt der Verkündigung Jesu gemäß unter Verzicht auf die Sicherung des Wegs durch Zeichendeutung im Glauben *ohne* Schauen voranzuschreiten. Wenn das so ist, dann liegt der Sinn der eschatologischen Verkündigung in der Erinnerung, immer neu hier und jetzt „die Häupter zu erheben, weil sich eure Erlösung naht“ (Lk 21,28), also den Blick gerade nicht auf die Zeichendeutung zu richten, sondern auf den Zielpunkt Omega, der nichts ist als Verwirklichung der Liebe. „Dem Neuen Testament geht es nicht eigentlich darum, daß neue und letzte Dinge passieren“, kommentiert Kreck, „sondern daß wir neue Menschen werden“ (Kreck, 1961, S.69). Im Glauben ohne Schauen *sind* wir bereits neue Menschen in Christus, wie Paulus im Kolosserbrief schreibt: „Denn in ihm wurde alles geschaffen, was im Himmel und auf Erden ist, [...] es ist alles durch ihn und zu ihm geschaffen. Und er ist vor allem, und es besteht alles in ihm“ (Kol 1,16f). In Christus, der am Ende des Buchs der Offenbarung von sich selbst sagt, dass er „das A und das O“ ist, „der Erste und der Letzte, der Anfang und das Ende“ (Off

22,13), ist von Anfang bis Ende der Schöpfung die vollkommene Liebe bereits verwirklicht; darauf hofft der Glaube ohne Schauen. Wenn sich aber die Häupter erheben, um dorthin zu sehen, so kann das nicht bedeuten, dass der Glaube ohne Vorstellung bleibt und dass die Verwirklichung gar nicht zu erkennen ist.

„Gott ist Liebe; und wer in der Liebe bleibt, der bleibt in Gott und Gott in ihm“ (1Joh 4,16): Um der Liebe willen kann dieser Satz nichts Abstraktes meinen, er verlangt nach Konkretion. Zugleich bleibt die wahre, reine Liebe aber auch immer über allem, was wir fassen, und erst recht über allem, was wir machen können. Als solche ist sie zugleich die heilige Norm des Gewissens wie auch das unerreichte Ideal der Menschlichkeit. Wir wissen darum und wir glauben daran und dennoch können wir es nicht fassen. Es bleibt aber nicht unsichtbar im negativen Sinn, denn wenn es uns auch blendet wie das Licht der Sonne, so *ahnen* wir doch in allem, was vom Licht der wahren Liebe beschienen und durchdrungen wird, worin ihr Wesen liegt.



Ahnen statt Schauen

Der Glaube ohne Schauen hat es, wie Jakob Friedrich Fries ausführt, mit dem „Geheimniß des unsichtbaren Reiches Gottes“ zu tun, in dem wir aber bereits „seiner ewigen Liebe verbunden leben“ (Fries, 1823, S.198). Durch das glaubende Aufsehen zum Unsichtbaren wird das Unsichtbare nicht sichtbar, aber dennoch deutet es sich so an, dass der glaubenden Person dadurch die spirituelle Motivationskraft der Hoffnung erwächst. In der Andeutung bleibt es aber *Geheimnis*. Jedes echte Geheimnis kündigt von der Wirklichkeit des Ewigen, die dem menschlichen Verstand empirisch und logisch unzugänglich bleiben muss. Fries verlangt, dass der „gebildete Geist“ sich demütigen soll, um „anzuerkennen, daß über dem, was er wissen kann, die Geheimnisse der ewigen Wahrheit stehen“ (ebd., S.197). Geheimnisse lassen sich nicht entschlüsseln wie Rätsel, aber ihre Bedeutung lässt sich *ahnen*. Die *Ahnung* entzündet sich durch den *Glauben* am unsichtbaren höchsten Ideal, aber Motivationskraft gewinnt sie in uns dadurch, dass wir in dem, was wir *wissen*, den Abglanz der geglaubten und geahnten Schönheit und Erhabenheit wiederfinden. „Wenn wir nun unsern Gedanken höher erheben zur Gottheit, so werden wir die heilige Allmacht nur gleichsam im Bilde ewige Gerechtigkeit und ewige Liebe nennen, indem wir das menschlich edelste bis zu der uns unbegreiflichen Vollendung gesteigert denken“ (Fries, 1970a, S.15). Es findet also ein dialektisches Wechselspiel zwischen Wissen, Glaube und Ahnung statt: Das Wissen erdet die Ahnung und bewahrt sie dadurch vor dem Entgleiten in bloßen Mystizismus, und die Ahnung

adelt das Wissen, indem sie ihm Sinn gibt. Was aber geahnt wird, ist die „ewige Liebe“. Das im Glauben reflektierte Wissen führt zu der Erkenntnis, dass „der Mittelpunkt unseres Wesens [...] ein unendlicher Glaube“ ist „und eine ewige Liebe“. Dieses höchste Gut selbst können wir nicht schauen, aber es kann uns geschenkt werden, „dass ihr in der unendlichen Schönheit der Formen und des Lebens, im Endlichen der Natur, den göttlichen Geist der eignen Würde eures Wesens würdig zu ahnden vermöget“ (Fries, 1968, S.484).

Dem Wissen *ohne* Glauben und Ahnung fehlt der Sinnzusammenhang. Dem stellte Fries die *Teleologie* gegenüber. Als Philosoph, Mathematiker und Physiker in Personalunion ging er davon aus, dass uns die Natur selbst nicht nötigt, „ein teleologisches Princip in ihr vorauszusetzen“ (ebd., 626). Aber „das Thema der Ahndung“ sei „einerley mit dem der Teleologie der Natur. Die Natur muss für die Ahndung als zweckmässig beurtheilt, und in dieser ihrer Zweckmässigkeit auf die Idee des ewigen Gutes bezogen werden“ (ebd., 609). Mit anderen Worten: Wenn die Erkenntnis auf das bloße Wissen beschränkt bleibt, ist Teleologie als Zustreben der Naturentwicklung auf sinnvolle Ziele hin ohne wissenschaftstheoretische Relevanz. Man kann das glauben oder nicht. Wenn man es aber glaubt, kann man gute Gründe dafür haben oder nicht. Gute Gründe für Geglaubtes liegen nicht auf dem Tisch, sondern ihre Stimmigkeit wird empfunden, das heißt: Sie wird geahnt. Rückwirkend ermöglicht es die Ahnung, der Theorie des Wissens Sinn zu geben. Dabei behält aber „die Überzeugung durch Ahndung [...] das eigenthümliche, dass dasjenige, was wir in ihr erkennen, uns doch immer ein nothwendiges Geheimnis bleiben muss“ (ebd., 679).

Die zeitgenössische Wissenschaftstheorie des Evolutionismus hat die Teleologie auf den Müll geworfen, weil sie „ihrer starken Neigung zu verschiedenen Formen des Reduktionismus“ wegen „unter geistiger Enge“ litt, urteilten zu Beginn der 90er Jahre die Naturwissenschaftler Robert Augros und George Stanciu (Augros & Stanciu, 1991, S.296). Der gängigen naturwissenschaftlichen Sichtweise zufolge kann man auf die Teleologie verzichten, bestätigt kritisch ein Vierteljahrhundert immer noch der Philosoph Markus Gabriel. „Aus ihrer Sicht steht hinter natürlichen Vorgängen keinerlei Absicht [...]. Diesem Verständnis der Naturwissenschaften zufolge sollte man nicht annehmen, dass in der Natur irgendetwas geschieht, *damit* etwas anderes geschieht“ (Gabriel, 2015, S.62). Damit hat man aber auch den Sinn geopfert. Nach dieser Anschauung werden aus sich selbst heraus kausal wirkende Verbindungen ohne innewohnenden Sinn von uns Menschen gewissermaßen mit Sinn überkleidet, damit wir nicht den nackten Tatsachen der Sinnlosigkeit ins Auge sehen müssen (Gabriel, 2015; Esser, 2004).

Sinnlosigkeitspostulate sind aber sinnlos. Die Reflexivität unseres Bewusstseins nötigt uns zum Sinn, doch wir finden den Sinn nicht in bloßen empirischen Daten. Jede

empirische Untersuchung ist auf Sinn bezogen und geht damit über den Datenbefund hinaus, andernfalls wäre sie sinnlos. Die Daten werden in einen Sinnzusammenhang gestellt und daraus werden wiederum möglichst sinnvolle Schlussfolgerungen gezogen. Man mag konstruktivistisch entgegenhalten, dass es sich dabei immer nur um relative Sinnzusammenhänge innerhalb eines Systems handelt. Aber jedes System ist wieder Teil eines größeren Systems. Wer logisch denkt, entkommt der Frage nach dem übergreifenden Sinn des Ganzen nicht, dem der Teil angehört. Ihn jeweils zu benennen, ist eine Frage der menschlichen Ethik, man kann auch sagen: des Gewissens, der Verantwortung - in steigendem Maß, je mehr es „um's Ganze“ geht. Dorthin kommen wir nicht ohne Glaube und Ahnung.

„Der Glaube und die Ahndung der religiösen Ueberzeugung leben in dem Geiste eines jeden Menschen“, behauptete Fries (Fries, 1970b, S.37), aber das sei uns nicht ohne Weiteres bewusst. Das Bewusstsein dafür zu fördern muss das Hauptziel der Bildung als Persönlichkeitsbildung sein, aber das Bewusstsein für die erkenntnistheoretische Unabdingbarkeit der Trias Wissen, Glaube und Ahnung ist auch notwendig für die Wissenschaft, um nicht in den engen selbstgewählten Mauern des Reduktionismus steckenzubleiben.

„Liebe ist überall, nur nicht in der Hölle“, heißt es bei Wolfram von Eschenbach (Wolfram von Eschenbach, 2006, S.35). Sie ist überall, weil sie das Schöpfungsprinzip schlechthin ist. Das ist eine Glaubensaussage, aber zu ihr gesellt sich gut begründete Ahnung. Das Geheimnis der universalen Liebe teilt sich mit. Dadurch wächst der Glaube daran und erweckt die Motivationskraft der Hoff-



nung. „Die starke Liebe erlahmt an ihrer Kraft,“ weiß Wolfram aber auch, „gesellen sich Zweifel und Wankelmuth zu ihr“ (ebd.). Davon ist das reduktionistische Wissenschaftsverständnis bestimmt. Mit der Herrschaft des Zweifels geht der Sinn verloren. Je stärker jedoch das Bewusstsein für die universale Macht der Liebe in uns wird, weil wir gute Gründe dafür haben, desto mehr gute Gründe haben wir auch, im selben Maß mehr auf existenzielles Vertrauen zu setzen. Das geht auf Kosten der Angst.

Diese Ahnung gibt uns Licht für die Auslegung der Bedrohlichkeiten in den Texten der Bibel. Dort wird bekanntlich nicht nur viel von der furchterregenden Heiligkeit Gottes gesprochen, sondern auch vom Gericht, bis hin zum letzten Gericht, das über Himmel und Hölle entscheidet. Die Angst davor ist ein sehr starker Beweggrund dafür, sich religiösen Dogmen unterzuordnen und sich an Kulturen zu beteiligen, die vor der Hölle bewahren sollen. Aber wenn wir glauben, dass die ganze Schöpfungswirklichkeit von der Liebe gestaltet, umfasst und durchdrungen ist, kann Gericht und Hölle nur noch den Kräften vorbehalten bleiben, die sich unbeugsam der Liebe verweigern. Weil Gott die Liebe ist, schreibt Walter Kreck aus der Glaubensperspektive, wird die Liebe „auch im heißesten Brennen des Gerichts führend, leitend und bestimmend sein“ (Kreck, 1961, S.128). Darum muss gelten: „Auch die Botschaft vom Jüngsten Gericht ist letztlich Evangelium“ (ebd., S.130). Evangelium ist sie für die Erniedrigten, deren Zukunft Maria bejubelt. Denn wahrhaftig kann die Liebe nur sein, ahnen wir, wenn sie auch die Gerechtigkeit zum Ziel bringt, barmherzig zwar, aber auch so, dass es keinen Grund zur Klage mehr gibt.

Zusammenschauen und Vorausblicken

Die Grenze zwischen der Liebe und dem Bösen ist nicht die Grenze zwischen den Christen und der Welt. Die Grenzlinie verläuft vielmehr quer durch die ganze Welt und quer durch die ganze Christenheit. „Wer nicht gegen uns ist, der ist für uns“, sagt Jesus im Markusevangelium (Mk 9,5). Gegen den Christus zu sein heißt gegen die Liebe zu sein. Wenn Gott die Liebe ist, dann ist Gott *für uns* - und wir sind die ganze Menschheit. Jede Person, die glaubt und ahnt, dass die ganze Schöpfung davon zeugt, und die daraus Hoffnung schöpft, kann nicht gegen die andern sein, die es auch glauben und ahnen, auch wenn sie einer anderen Religion angehören oder religionslos spirituell sind. Dieses gemeinsame Bezogenheit auf den Christus lässt sich biblisch-theologisch am besten mit jenem Pauluszitat aus dem Kolosserbrief begründen, wonach der göttliche Christus das A und O der ganzen Schöpfung ist. Wo immer sich die meditativ gepflegte Ahnung einer Person vertrauensvoll und hoffend auf die universale Liebe zu bewegt, ist sie „zuinnerst zu Christus unterwegs, wenn sie auch vielleicht nie ausdrücklich zu ihm vordringt“, um es mit Worten des Religionsphilosophen Johannes B. Lotz (1903-1992) auszudrücken (Lotz, 1973, S.152). Darum kann auch „nicht die Antithese zu Mensch und Welt die Verkündigung der Kirche bestimmen“, betont Walter Kreck, „sondern der notwendige Widerspruch und Kampf geschieht im Eintreten für sie“ (Kreck, 1961, S.192).

Wo die Liebe ist, da ist auch die Teleologie, denn Liebe ist nur wirklich Liebe, wenn sie, wo immer es noch Liebloses gibt, alles daran setzt, es zu überwinden. Im kosmolo-

gischen Primat der Liebe, begründet darin, dass Gott selbst die Liebe ist, liegt das wirklich Neue des Christentums gegenüber den vorhergehenden Weltanschauungen. Im Alten Testament hat es sich deutlich angebahnt und auch die griechisch-römische Philosophie bewegte sich darauf zu. Die Zeit war reif. Aristoteles hatte ein teleologisches Naturverständnis eingeführt, das dem teleologischen Weltverständnis des Christentums den Boden bereitet (Dirlmeier, 1969), indem es sich als Alternative zum vorherrschenden zyklischen Geschichtsbild anbot, dem Platon und die Stoiker noch verhaftet waren. Dort glaubte man, dass die unabänderliche Macht des Schicksals einen endlosen Wechsel guter und schlechter Zeiten für die Menschen verfügt habe, das moralisch Gute und Schlechte inbegriffen (Willberg, 2021). Dass die ganze Menschheit auf vollendete Gerechtigkeit zustreben möge, war mehr Sehnsucht als Glaube.

Aristoteles glaubte, dass aller Natur keimhaft eine Anlage zur sinnvollen Entfaltung innewohnt. Die moderne Molekularbiologie hat das im Blick auf die Entstehung des Lebens eindrucksvoll bestätigt: Die noch anorganischen molekularen Grundbausteine der DNA fügen sich selbstständig (autopoietisch) so zusammen, dass diese schließlich daraus wird (Cramer, 1989; Cramer, 1990; Eigen, 1990). Grund dafür kann nur eine sozusagen mitgegebene Infor-



mation sein. Der Zufall reicht als Begründung dafür nur hin, wenn man ihm einen Informationsgehalt zutraut. Aber dann ist es kein Zufall mehr.

Dass Gott die Liebe ist und dass darum auch das Grundprinzip der Welt als Schöpfung Gottes Liebe ist, darin liegt als das wirklich Neue des Christentums, und davon abgeleitet das Neue des teleologischen Geschichtsverständnisses von einem Ausgangspunkt Alpha zu einem Zielpunkt Omega. *Heilsgeschichtlich* geht es dabei um den Menschen, weil die Überwindung der Lieblosigkeit den Menschen betrifft, indem er für beides verantwortlich ist: Für die Lieblosigkeit wie auch für deren Überwindung. Ersteres ist die universale Schuld des Menschen, Letzteres seine universale Bestimmung. Am Punkt Alpha des menschlichen Wegs zur Vollkommenheit der Liebe steht die Lieblosigkeit als Wirkung des Misstrauens in Gestalt des prinzipiellen Zweifels, das alle Formen der angstbestimmten Religiosität hervorgebracht hat. Am Ende wird die vollkommene Liebe alle Furcht ausgetrieben haben. *Naturgeschichtlich* geht es ebenfalls um den Menschen,

weil ihn sein Wissen um die Begrenztheit des Daseins dazu nötigt, Sinn zu finden oder zu verzweifeln. Der Christus ist der göttliche Logos und das heißt nicht nur „Wort“, sondern auch „Sinn“. Das Wort, durch das Gott die Welt geschaffen hat, ist der Sinn, den er ihr gab. Die Sinnstruktur der Liebe ist identisch mit der Logosstruktur des Daseins. Im Symbol des Christus ist die heilsgeschichtliche Perspektive mit der naturgeschichtlichen vereint. Wir bezeichnen seit Darwin die Entwicklungsgeschichte des Lebens als Evolution. Die naturwissenschaftliche Ahnung der logisch nachvollziehbaren Sinnhaftigkeit dieser Entwicklung stimmt mit der spirituellen Ahnung des christlichen Glaubens überein, dass die Welt sinnvoll auf das Ziel der vollkommenen Liebe hin geschaffen ist.

Dietrich Bonhoeffer (1906-1945) hat diese Übereinstimmung in seinem letzten fragmentarischen Werk, das er heimlich auf Zettel im Nazigefängnis schrieb, posthum veröffentlicht als „Ethik“, in für die protestantische Theologie wohl bislang einzigartiger und wegweisender Deutlichkeit angesprochen, ausgehend von jener Stelle im Kollosserbrief. Drei markante Aussagen dazu seien im Folgenden zitiert, um für sich selbst zu sprechen:

„Es gibt nicht zwei Wirklichkeiten, sondern nur eine Wirklichkeit, und das ist die in Christus offenbar gewordene Gotteswirklichkeit in der Weltwirklichkeit“ (Bonhoeffer, 1984, S.210). „Es gehört nun zum wirklichen Begriff des Weltlichen, daß es immer schon in der Bewegung des Angenommenseins und Angenommenwerdens von Gott in Christus gesehen wird. Wie in Christus die Gotteswirklichkeit in die Weltwirklichkeit einging, so gibt es das Christliche nicht anders als im Weltlichen, das ‘Übernatürliche’ nur im Natürlichen, das Heilige nur im Profanen, das Offenbarungsmäßige nur im Vernünftigen“ (ebd., S.211). „Wo [...] das Christliche als selbständiger Bezirk auftritt, dort verweigert man der Welt die Gemeinschaft, die Gott in Jesus Christus mit ihr eingegangen ist“ (ebd., S.215).

Unter derartigen Bedingungen kann so etwas nur schreiben, wer ein sehr starkes Empfinden der Ahnung hat, dass im krassen Gegensatz zur grausamen Gewalt der Lieblosigkeit, die ihn buchstäblich völlig umschlossen hält, die geglaubte Wirklichkeit des völligen Umfasstseins von der reinen Liebe unangetastet fortbesteht und der Lebenslage Sinn und Ziel gibt. In diesen Aussagen spiegelt sich zudem Bonhoeffers eigene Glaubensentwicklung von seinem Alpha auf sein Omega zu, dessen geglaubte Wahrheit ihm auf diesem letzten kurzen Abschnitt seines Lebenswegs als letzte Gewissheit entgegen kam und ihn furchtlos Abschied nehmen ließ.

Einen entscheidenden Beitrag für die Theorie der Übereinstimmung von teleologischer Naturgeschichte und Heilsgeschichte hat der Paläontologe und Religionsphilosoph Pierre Teilhard de Chardin (1881-1955) geleistet. Teilhard de Chardin ahnt, dass sich die Schöpfung, bewirkt und bewegt durch die Kraft der Liebe, auf den „Punkt Omega“ zu bewegt, an dem Gott alles in allem ist, weil die Liebe zum Ziel gekommen ist (Teilhard de Chardin, 1982; Teilhard de Chardin, 1983). Dementsprechend deutet er evolutionsbiologisch die Entstehung des Menschen als zentralen Bestandteil des Hervorgehens einer „Noosphäre“ (von griech. [*nous*] = Verstand, Vernunft) aus

der „Biosphäre“, das heißt: Der Logos entfaltet im Menschen seine geistige Potenz, auf die es nunmehr für die Entfaltung der Liebe als Schöpfungsprinzip wesentlich ankommt. Darin liegt der teleologische Sinn der menschlichen Ethik. Der Weg zum Ziel mag lang sein, die Menschheit hat noch sehr viel zu lernen, bis sie ihrer Bestimmung wirklich bewusst und treu geworden ist, aber der Glaube hofft und vertraut, dass die Liebe sich durchsetzen wird.

Der kosmische Christus als das „Prinzip universeller Lebenskraft“ (Teilhard de Chardin, 1983, S.305) symbolisiert nicht nur den sachlichen Logos als rationale Nachvollziehbarkeit sinnvoller Zusammenhänge, sondern er ist mit der anderen Wortbedeutung auch das Wort, durch das Gott uns anspricht, um unsere Herzen zu bewegen. Sobald nämlich „das Universum vor uns und für uns ein Antlitz und ein Herz gewinnt, sobald es sich sozusagen personifiziert, werden in der von diesem Brennpunkt geschaffenen Atmosphäre die Anziehungstendenzen der Elemente die Möglichkeit finden, sich zu entfalten“ (ebd., S.275). Das heißt: Die Herzensbewegung des Menschen zur Liebe hin ist zentraler Bestandteil des gesamten evolutionären Prozesses auf den Punkt Omega zu. Von der menschlichen Herzensbewegung ausgehend zieht die Liebe gewissermaßen Kreise. So ist Omega als das Ziel bereits gegenwärtig und verleiht die Motivationskraft, unbeirrt durch alle Wirren und Rückschläge der Lieblosigkeit auf die letztendliche Vollendung der Liebe weiter zuzugehen. „In dieser endgültigen Schau“, behauptet Teilhard de Chardin, „gipfelt das christliche Dogma“ (ebd., S.305).

Programmatistische Folgerungen für gesunde Spiritualität

1. Angst ist ein existenzielles Faktum, aber kein spirituelles Grundelement

Das Verdienst der Existenzphilosophie war es, die existenzielle Angst des Menschen als Sinnangst, Todesangst und Verdammungsangst in Folge seines Wissens um die Vergänglichkeit ganz ernst genommen zu haben (Tillich, 1968). Das Problem der Existenzphilosophie war es, die Angst zur bleibenden *Conditio sine qua non* des Lebensvollzugs gemacht zu haben. Die Dialektik von Angst und Trost führt mit dieser Voraussetzung aber nicht aus der Angst, sondern der Trost erreicht den Menschen nur *in* der Angst; der Ausweg ist utopisch, jenseitig, oder aber, im gänzlich säkularisierten Existenzialismus: es gibt ihn nicht.

Große Teile der christlichen Theologie des 20. Jahrhunderts sind existentialistisch geprägt. Spirituell gesund kann daran sein, dass sich der Mensch in seinen existenziellen Krisen angenommen und verstanden fühlen mag. Er muss nicht befürchten, unter Druck gesetzt zu werden, um seine Lage zu ändern und sich des Lebens wieder zu freuen. Aber er wird auch nicht *ermutigt* dazu, weil das Dasein nicht grundsätzlich als etwas Erfreuliches angesehen wird.

Andere große Teile der Religion vertreten das scheinbare A und O der Zweiseitigkeit Gottes: Man muss Angst vor der Hölle haben, um gerettet zu werden, aber auch als Geretteter muss man immer noch Angst haben, sich vom Teufel verführen zu lassen, den Gehorsam zu vernachlässigen.

sigen und wieder abzufallen. Im Maß des Gehorsams darf man sich allerdings wunderbar verändern und aus dem Vollen schöpfen. Gelegentliche Krisenerfahrungen gehören dazu, aber der liebe Gott achtet darauf, dass sie nicht übermäßig werden, vorausgesetzt, dass man aufmerksam genug gehorcht. Das Problem dieser heute besonders im Evangelikalismus häufigen Verbindung von Angst und Belohnung ist die autoritäre Struktur. Das Gottesbild ist ambivalent: furchterregend streng und gütig zugleich. Die Leitungsstrukturen solcher Gemeinden entsprechen dem. Man muss sich konform verhalten, um dazugehören, andernfalls wird man unter Druck gesetzt, bis hin zu Formen der Exkommunikation.

Es lässt sich generell feststellen, dass religiöse Lehren und Maßnahmen, die Ängste als unveränderlich einordnen oder verstärken und schüren, spirituell nicht gesund sein können. Das schließt nicht aus, dass sich die Angehörigen von derartigen Gruppen darin wohlfühlen und innerhalb der Sicherheit des Gefüges stabile Gesundheitselemente ausbilden können. Selbst in einer Sekte kann man sich sehr zuhause fühlen und seelisch davon profitieren - gerade das macht ja die Bindungskraft solcher Gemeinschaften aus.

2. *Einzig sinnvolles Thema gesunder Religion und Spiritualität ist die Trias Vertrauen, Hoffnung und Liebe*

Das Wachstum der Liebe ist Leitkriterium aller gesunden Spiritualität, der Weg dazu ist wachsendes Vertrauen und die Zuversicht, sich auf lohnende, sinnvolle Weise zu engagieren. Alles andere ist sekundär. Spirituelle Übungen, die das nicht intendieren, sind ungesund, so wie auch alle Aktivitäten in der religiösen Gruppe, die auf andere Ziele gerichtet sind oder auch mit so genannten Sachzwängen begründet werden, dem entweder im Weg stehen oder um des vorrangigen Ziels willen so rationell wie irgend möglich angegangen werden müssen.

Eine individuelle Spiritualität, die davon bestimmt ist, um sich selbst zu kreisen und zum Beispiel selbstgefällige spirituelle Ziele durch Meditation oder andere Praktiken zu erreichen, ist ebenso ungesund wie religiöse Institutionen, deren Schwerpunkte aus Verwaltungsangelegenheiten, Machtfragen und Aktivitäten bestehen, bei denen nicht erkennbar ist, wodurch sie dem Leitkriterium dienen sollen.

3. *Gesunde Religion und Spiritualität ist unter dem Gesichtspunkt des Engagements für die Liebe immer fortschrittlich*

Auf dem Weg von Alpha zu Omega setzt sich je länger je mehr die Liebe durch und „treibt die Furcht aus“. Dieser Prozess und nur dieser ist wahrer Fortschritt, weil dadurch die Qualität der Menschlichkeit zunimmt. Ob Spiritualität und Religion gesund sind oder nicht, zeigt sich daran, ob erkennbar Vertrauen, Hoffnung und Liebe zunehmen, was bedeutet: Weniger Exklusivität, dafür aber mehr Inklusion und Integration, ein besseres kommunikatives Miteinander, mehr Achtsamkeit und Resonanz füreinander und für Nichtmitglieder der Gruppe, mehr Toleranz statt Fokussierung von Abgrenzungen, Dialog- und Lernbereitschaft, Differenzierung anstelle von dogmatischen Vereinfachungen, Verzicht auf autoritäre Hierar-

chie. Das alles zeigt sich bei gesunder, fortschrittlicher Spiritualität und Religiosität durch Veränderungsprozesse im Gruppenganzen wie bei den einzelnen Mitgliedern oder auch bei Individuen, die für sich in Anspruch nehmen, ohne gemeinschaftliche Einbindung ihr spirituelles Leben zu gestalten.

Der *seelsorgerliche* Schwerpunkt in einem solchen Miteinander liegt deutlich in Akzeptanz, Trost und Ermutigung. Ermahnungen, Direktiven und Zurechtweisungen haben dort nur dann Berechtigung, wenn es gilt, vor unakzeptablem Unrecht zu schützen; Kritik ist nicht nur der Intention nach konstruktiv, sondern sie wird auch konstruktiv vermittelt.

4. *Die existenzielle Herausforderung aller gesunden Spiritualität ist Glaube als Vertrauen ohne Schauen*

Vollkommen an die Liebe zu glauben und auf sie zu hoffen heißt vollkommen im Vertrauen zu leben, dass alle Fügungen des Schicksals in der universalen Liebe begründet sind und eine Antwort darauf möglich ist, die sie als solche interpretiert und darum auch aus den schwierigsten Lebenslagen Gutes werden lässt. In dieser Haltung zu wachsen ist hochgradig spirituell gesund, weil dadurch Persönlichkeitsreife und Resilienz entsteht. Das spirituelle Miteinander hat darin seinen tiefsten Sinn, sich hierfür gegenseitig zu stärken.



5. *Das Spezifikum des christlichen Glaubens liegt in der Personalität der universalen Liebe*

Mit anderen Worten: Christlicher Glaube nimmt das Schicksal persönlich. Er versteht, wenn er gesund ist, alles, was geschieht, im Sinn einer unmittelbaren *Anrede* Gottes und alles, wodurch das Vertrauen herausgefordert ist, als unmittelbaren *Anspruch*. Das Dialogische der personalen Gottesbeziehung, wozu man auch „Gebet“ sagen kann, liegt vor allem darin, die adäquaten *Antworten* des Vertrauens zu finden und zu geben.

6. *Das Grundmotiv der Liebe verbindet alle Formen gesunder Spiritualität, unabhängig von der Religion*

Darum sind Offenheit, Bescheidenheit und dogmatische Flexibilität, Dienstbereitschaft und Dankbarkeit Kennzeichen gesunder Spiritualität. Alle Absolutheitsansprüche können nur gut tun, wenn sie mit dem Absoluten den unbedingten Primat der Liebe meinen. Auch das Erwäh-

lungsbewusstsein eines Individuums oder einer Gruppe kann sich nur auf die universale Liebe beziehen, als solches aber nicht im exklusiven Sinn, sondern eher umgekehrt als dankbares Erfassen, selbst auch zur Gemeinschaft der Suchenden zu gehören, denen verheißen ist, dass sie finden sollen (Mt 7,8).

7. Gesunde Spiritualität ist Ahnung des kosmischen Ausgerichtetseins auf die Vollendung der Liebe

Die Personalität der Liebe konstituiert keine dualistische Geschiedenheit von Gott und Welt. Gott ist weder ein jenseitiges noch sich ins Diesseits begebendes externes Gegenüber, denn Gott als der Unsichtbare ist nicht gegenständig als etwas räumlich vom Individuum Unterschiedenes. Alle Externalisierungen Gottes sind Entfremdungen des Menschen von ihm und verlagern auch die göttliche Liebe in einen scheinbar „geistlich“ sakralen Bereich außerhalb der alltäglichen Lebenswirklichkeit. Dies ist ein Glauben *im* Schauen, zum Beispiel in Form der Verehrung sakraler Gegenstände, aber auch in der Bindung des Glaubens an bestimmte „geistliche“ Erfahrungen. Damit verknüpft sich das spirituelle Bestreben, den leidvollen, enttäuschenden oder langweiligen Alltag gegen die sakrale Sphäre einzutauschen, um inmitten dieser Welt einer erhabenen göttlichen Parallelwelt anzugehören (Bonhoeffer, 1984). Das ist zwar äußerst weit verbreitet, aber gleichwohl spirituell ungesund, weil dadurch die spirituell heilsame Erfahrung der Einsamkeit vor dem unsichtbaren Gott kompensiert wird. Die Person stellt sich nicht der Wirklichkeit, so wie sie ist, und vermeidet es, den göttlichen Anspruch darin zu erkennen, weil sie darauf fixiert ist, dass die aufgesuchte Gottheit ihr als Lohn für die kultische Hinwendung (Opfer, Ritus, Gebet) eine andere Wirklichkeit zur Verfügung stellt.

Quellenverzeichnis

- Augros, R., Stanciu, G. (1991). *Die neue Biologie: Evolution und Revolution in der Wissenschaft vom Leben. Eine Zusammenschau des heutigen Forschungsstandes*. Aus d. Amerik. v. M. Würmli. Bern, München, Wien: Scherz.
- Bonhoeffer, D. (1984). *Ethik*. Zusammengestellt und herausgegeben von Eberhard Bethge. 10. Aufl. München: Christian Kaiser.
- Cramer, F. (1989). *Chaos und Ordnung: Die komplexe Struktur des Lebendigen*. 3. Aufl. Stuttgart: Deutsche-Verlags-Anstalt.
- Cramer, F. (1993). *Der Zeitbaum: Grundlegung einer allgemeinen Zeittheorie*. Frankfurt a.M., Leipzig: Insel.
- Dirlmeier, F. (1969). Nachwort. In: Aristoteles. *Nikomachische Ethik*. Übersetzung u. Nachwort v. F. Dirlmeier, Anmerkungen v. E.A. Schmidt. Stuttgart: Philipp Reclam jun., 361-380.
- Eigen, M. (1990). Evolution und Zeitlichkeit. In: Carl Friedrich von Siemens Stiftung (Hg.). *Die Zeit: Dauer und Augenblick*. Mit Beiträgen von J. Aschoff, J. Assmann, J.P. Blaser, H. Cancik et al. 2. Aufl. München: Piper, 35-57.
- Esser, A.M (2004). *Eine Ethik für Endliche: Kants Tugendlehre in der Gegenwart*. Spekulation und Erfahrung: Texte und Untersuchungen zum Deutschen Idealismus, Hg. Fichte-Kommission der Bayerischen Akademie der Wissenschaften, Abteilung II: Untersuchungen, Bd. 53. Stuttgart: Fromann.
- Fries, J.F. (1823). *Die Lehren der Liebe, des Glaubens und der Hoffnung, oder die Hauptsätze der Tugendlehre und Glaubenslehre, für den spätern Unterricht an Jünglinge und Mädchen geordnet*. Heidelberg: Christian Friedrich Winter.
- Fries, J.F. (1968). Wissen, Glaube und Ahndung. In: Fries, J.F. *Schriften zur reinen Philosophie*, Bd. 3: *System der Philosophie als evidente Wissenschaft aufgestellt (1804)*; *Wissen, Glaube und Ahndung (1805)*. Sämtliche Schriften, Hg. G. König, L. Geldsetzer, Bd. 3. Reprint. Aalen: Scientia, 415-755.
- Fries, J.F. (1970a). *Schriften zur angewandten Philosophie I: Philosophische Rechtslehre, Ethik, Politik, Religionslehre, Ästhetik*, Bd. 2: *Handbuch der Praktischen Philosophie oder der philosophischen Zwecklehre*, Teil 1: *Ethik oder die Lehren der Lebensweisheit*, Bd. 1: *Die Allgemeinen Lehren der Lebensweisheit und die Tugendlehre*. Sämtliche Schriften, Bd. 10. Reprint. Scientia: Aalen [1818].
- Fries, J.F. (1970b). *Schriften zur angewandten Philosophie I: Philosophische Rechtslehre, Ethik, Politik, Religionslehre, Ästhetik*, Bd. 4: *Handbuch der Praktischen Philosophie oder die Weltzwecklehre*, Teil 2: *Die Religionsphilosophie oder die Weltzwecklehre: Über den Glauben und die Ideen vom Guten und Bösen in Beziehung auf die Lehren des Apostel Paulus (1830)*. Sämtliche Schriften, Bd. 12. Reprint. Aalen: Scientia [1830].
- Keil, C.F., Delitzsch, F. (1980). *Commentary on the Old Testament*, Vol. 1: *The Pentateuch*. Three Vol. in One. Commentary on the Old Testament, Ed. C.F. Keil and F. Delitzsch. Translated from the German, Reprint. Grand Rapids: William B. Eerdmans.
- Kidner, D. (1988). *Genesis: An Intruduction and Commentary*. The Tyndale Old Testament Commentaries. Ed. D.J. Wiseman, Reprint. Leicester, Downers Grove: Inter-Varsity.
- Koenen, K., El Roi, *WiBiLex*, Permalink <https://www.bibelwissenschaft.de/stichwort/17436>, Abruf 18.11.2022.
- Kreck, W. (1961). *Die Zukunft des Gekommenen: Grundprobleme der Eschatologie*. München: Christian Kaiser.
- Lotz, J.B. S.J. (1973). Die Christusmeditation als Erfüllung des meditativen Lebens. In: Bitter, W. (Hg.). *Meditation in Religion und Psychotherapie*. Ein Tagungsbericht. 2., veränd. Aufl. Stuttgart: Ernst Klett, 35-161.
- Rad, G.v. (1972). *Das erste Buch Mose: Genesis*. Das Alte Testament Deutsch. Hg. A. Weiser, Teilband 2/4. 9., überarb. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ricoeur, P. (2018). *Symbolik des Bösen: Phänomenologie der Schuld II*. Aus d. Franz. v. M. Otto. Freiburg, München: Karl Alber.
- Teilhard de Chardin, P. (1983). *Der Mensch im Kosmos*. Aus d. Franz. v. O. Marbach. Mit 4 Abbild. 3. Aufl. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Teilhard de Chardin, P. (1982). *Die menschliche Energie*. Pierre Teilhard de Chardin Werke, Bd. 6. 2. Aufl. Olten, Freiburg i.B.: Walter.
- Willberg, H.A. (2021). *Philosophie der Lebensbejahung: Die platonischen Kardinaltugenden als Grundstruktur seelisch gesunder und spiritueller Selbstverwirklichung*. Berlin: Peter Lang.
- Wolfram von Eschenbach (2006). *Titarel*. Mit der gesamten Parallelüberlieferung des „Jüngeren Titarel“. Kritisch hg., übers. u. komm. v. J. Bumke u. J. Heinze. Tübingen.

Der Autor

Hans-Arved Willberg, Theologe MA (Biblische Theologie), MTh (Praktische Theologie) und Philosoph MA (Philosophie im Europäischen Kontext), Dr. phil. (Sozial- & Verhaltenswissenschaften); seit 2022 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am *Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit* (FISG)

E-Mail: willberg@rish.ch

News

Sonderausgabe der Zeitschrift *Religions*



In Zusammenarbeit mit dem Herausgeberkreis des Open Access Journals *Religions* haben Peter J. Verhagen, Arjan Braam und René Hefti als Gast-Editoren eine Sonderausgabe zur ECRSH-Konferenz 2022 zusammengestellt, die auch den Titel der Veranstaltung trägt: „Religious, Spiritual and Existential Aspects in Mental Health Care“. Hier finden Sie viele Hauptvorträge zum freien Download, aufbereitet als Veröffentlichungen.

➔ Special Issue "Religion, Spirituality and Health", *Religions*. https://www.mdpi.com/journal/religions/special_issues/spiritual_health

Erste Forschungswerkstatt des Arbeitskreises für Empirische Forschung zu Glaube und PT

Der im Frühjahr dieses Jahres gegründete *Arbeitskreis für Empirische Forschung zu Glaube, Psychotherapie und Seelsorge* (aef) hat am 14. und 15. Oktober an der Internationalen Hochschule Bad Liebenzell (IHL) seine erste Forschungswerkstatt veranstaltet. Die Tagung begann mit einem Pre-Workshop von Professor Stefan Huber über qualitative Fallanalysen mit dem Zweck der Rekonstruktion individueller Glaubenswelten. Huber leitet das Institut für Empirische Religionsforschung an der Theologischen Fakultät der Universität Bern. Am nächsten Tag stellten Mitarbeitende seines Instituts ihre eigenen Forschungsbeiträge zu der groß angelegten Längsschnittstudie über die Entwicklung der Religiosität in der Schweiz vor. Außerdem wurden einige weitere akademische Untersuchungen aus Psychologie und Theologie präsentiert; dabei handelte es sich vor allem um Promotions- und Masterprojekte.



Die anwesenden Mitglieder des Arbeitskreises, darunter neben Huber die Professoren Ulrich Gieseke von IHL und Henning Freund von der Evangelischen Hochschule Tabor in Marburg, referierten zum Teil auch eigene Arbeiten und stellten sie zur Diskussion.

René Hefti vom *Forschungsinstitut für Spiritualität und Gesundheit* (FISG), einem der Träger des Arbeitskreises, hob in seinem Schlusswort die lebendigen Diskussionen hervor, die den Vortragenden viele konstruktive Rückmeldungen bescherten. Das wurde von diesen nachdrücklich bestätigt. Aber auch die übrige Teilnehmerschaft äußerte sich dankbar über die angenehme, wertschätzende Atmosphäre und die hohe Qualität von Beiträgen und Diskussionen.

Der aef möchte die nächste Forschungswerkstatt 2024 ansetzen. Für 2023 ist eine Tagung geplant, bei der es um

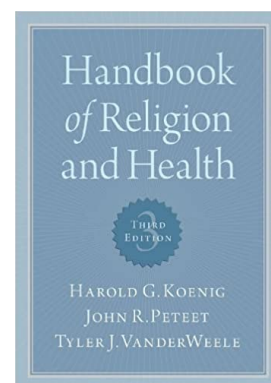
die wissenschaftliche Forschung zu Gnade und Vergebung gehen soll.

„Es gibt wahrscheinlich immer mehr unsichtbare religiöse Akteure“, gab Henning Freund zu bedenken. Religiosität und Spiritualität spielt sich zunehmend weniger innerhalb traditioneller religiöser Institutionen ab. Den tatsächlich gelebten Glauben der Menschen sichtbar werden zu lassen, um die Entwicklungen angemessen beurteilen zu können, ist darum zu einer besonders wichtigen und dringlichen Aufgabe für die empirische Forschung geworden.

2023 erscheint die 3. Auflage des *Handbook of Religion and Health* von Prof. H. Koenig et al.

Koenig, Harold G., VanderWeele, Tyler J., Peteet, John R. (2023). *Handbook of Religion and Health*. 3. Aufl. Oxford University Press: New York.

Die erste Auflage im Jahr 2001 war eine ausführlicher Überblick der Geschichte, der Forschung und der Erörterung des Themas „Religion und Gesundheit“ bis zum Jahr 2000. Im Anhang waren 1.200 quantitative Studien über Religion und Gesundheit aufgelistet; jede wurde auf einer Skala zwischen null und zehn bewertet. Dem folgten ungefähr 2.000 Literaturhinweise und ein ausgedehntes Sachregister für eine schnelle Themenfindung.



2012 kam die zweite Auflage des Handbuchs heraus, systematisch ergänzt um den Forschungsbefunde der nächsten zehn Jahre. Nun wird im kommenden Jahr die dritte Auflage erscheinen. Es handelt sich um die derzeit gründlichste wissenschaftliche Ausgabe zur Thematik. Hier findet man die besten Forschungsergebnisse, die bis 2021 veröffentlicht wurden, mit einem Schwerpunkt auf prospektiven und randomisiert kontrollierten Studien.

Dieses nahezu 600.000 Worte umfassende Werk behandelt fast alle Aspekte von Gesundheit, indem es ältere und jüngere Forschungsergebnisse zum Verhältnis von Religion und Gesundheit bespricht. Es setzt sich mit der Literatur zum Leib-Seele-Verhältnis auseinander und entwickelt in diesem Zusammenhang ein Modell der Erklärung des Einflusses von Religiosität auf die körperliche Gesundheit durch den Leib-Seele-Mechanismus. Es beleuchtet die direkten Zusammenhänge von Religion und körperlicher Gesundheit und geht dabei auf Themen wie Immunfunktionen und endokrine Funktionen, Herzkrankheiten, Bluthochdruck, Schlaganfall, neurologische Störungen, Krebs und Infektionen ein, es untersucht die Folgen von Krankheit einschließlich chronischer Schmerz, Behinderung und Lebensqualität.

Fast alle der 34 Kapitel schließen mit klinischen und gesellschaftlichen Anwendungen, wodurch die Texte aktuelle Relevanz für professionelle Mitarbeiterschaft sowohl im Gesundheitswesen (ÄrztInnen, Pflegekräfte, SozialarbeiterInnen, TherapeutInnen in der Rehabilitation, BeraterInnen, PsychologInnen, SoziologInnen usw.) und religiösen Einrichtungen (GemeindepastorInnen, KlinikseelsorgerInnen, andere in der Seelsorge tätige Personen usw.) erhält. Der ausgedehnte Anhang konzentriert sich auf die besten Studien. Er liefert eine ganz kurze Beschreibung einer jeden, die es Forschenden erlaubt, einen schnellen Überblick der aktuellen Forschungslage zu gewinnen.

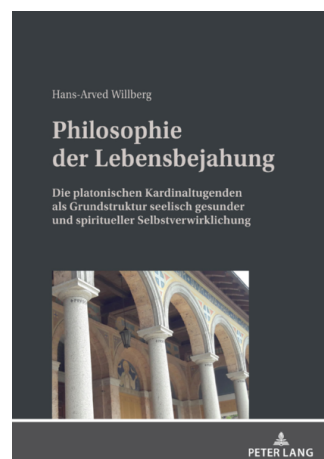
Herausgeber des Handbuchs sind Harold G. Koenig, Professor für Psychiatrie und Verhaltenswissenschaften an der Duke University in Durham, Tyler J. VanderWeele, Professor für Epidemiologie an der Harvard T.H. Chan School of Public Health und John R. Peteet, Professor John R. Peteet, Associate Professor an der Harvard Medical School. Das Vorwort schrieb Howard K. Koh, ehemaliger Ministerialdirektor für Gesundheitsangelegenheiten am Ministerium für Gesundheit und Human Services der USA.

Es ist keine Überraschung, dass dieses Handbuch in den vergangenen zwei Jahrzehnten das weltweit meistzitierte Werk zum Themenbereich Religion, Spiritualität und Gesundheit ist. Zweifellos wird die dritte Auflage diesen Trend fortsetzen. Das Handbuch ist zum grundlegenden Standardwerk in diesem Forschungsgebiet geworden. Man darf behaupten, dass es die fundierteste und maßgebliche Quelle für alle darstellt, die sich wünschen, das Verhältnis von Religion und Gesundheit besser zu verstehen.

➔ <https://www.amazon.com/Handbook-Religion-Health-John-Peteet/dp/0190088850/>

Philosophie der Lebensbejahung Die „Kardinaltugenden“ als Grundstruktur gesunder Selbstverwirklichung und Spiritualität

Daniel Hell problematisiert in seinem Beitrag dieses Heftes die Gleichsetzung von Gesundheit und Wohlbefinden, indem er fragt: „Gibt es nicht auch trotz Krankheit ein sinnerfülltes Leben? Und was trägt dazu bei?“ (Hell, 2022, S.15). Das heißt: Es sollte einen umfassenden Gesundheitsbegriff geben, der die Sinnperspektive ins Zentrum rückt. Peter Verhagen zeigt die Richtung der notwendigen Begriffserweiterung an, indem er auf die Positive Psychologie Bezug nimmt, um von dorthin eine Definition von Gesundheit zu erreichen, die nicht auf den Gegensatz zur Krankheit beschränkt bleibt, sondern als „positive Gesundheit“ auf das Heranreifen von Persönlichkeitsstärken fokussiert ist (Verhagen, 2022). „Das Bemerkenswerte daran ist“, schreibt Verhagen, „dass offenbar auch Religion, Spiritua-



lität und Sinn in dieser Bewegung vom Beklagenswerten zur Stärke zählen oder zumindest Erwähnung finden. Das ist sicher eine Kehrtwende, weil lange Zeit Religion, Spiritualität (und Sinn) nicht als Teil der positiven Domäne eingeordnet wurden, sondern der negativen“ (ebd., S.9).

Einen wesentlichen Anteil an dieser Wende hatte die groß angelegte Untersuchung des interkulturellen, interreligiösen und interepochalen Befunds der je wahrgenommenen „Charakterstärken und Tugenden“ von Seligman und Peterson, aus dem sie ein Basismodell der Klassifikation seelischer Gesundheit ableiteten (Peterson & Seligman, 2004). Im Blick auf die Fragestellung des Verhältnisses von Spiritualität zu Gesundheit sind zwei Erkenntnisse dieses Surveys besonderes wichtig:

1. Für eine positive Begründung seelischer Gesundheit sind stets auch die spirituellen Aspekte der Selbstverwirklichung einbeziehen, indem alle gesunde Selbstverwirklichung letztlich auf die gemeinschaftliche Verwirklichung der Liebe (und Gerechtigkeit) zielt und sich erst darin ganz erfüllt (vgl. meinen Artikel zur Jahreslosung in diesem Heft).
2. Der umfassende positive Gesundheitsbegriff entspricht, indem er die Frage nach dem Sinn (griech. „Logos“) als Leitkriterium aufnimmt und auf Gerechtigkeit und Liebe bezieht, sowohl der Intention als auch der Konstruktion des Systems der platonischen Kardinaltugenden in ihrer Grundgestalt der christlichen Rezeption und Erweiterung durch die so genannten „theologischen“ oder „christlichen“ Tugenden Glaube, Hoffnung, Liebe.

Das wird von den Autoren nicht in dieser Deutlichkeit expliziert, aber deutlich genug adressiert, um ohne Weiteres den stringenten Zusammenhang ihres Grundmodells der seelischen Gesundheit mit den Kardinaltugenden herzustellen, die im christlichen Abendland von der Spätantike bis zur Neuzeit als die Grundlage seelischer Gesundheit im Sinne gelingender, verantwortlicher Lebensgestaltung angesehen wurden. Mein Buch „Philosophie der Lebensbejahung“ geht vom unmittelbaren Zusammenhang der „Character Strengths and Virtues“ nach Seligman et al. mit dem System der Kardinaltugenden aus und stellt ausführlich das ursprüngliche Verständnis von Tugend und seelischer Gesundheit bei Platon dar, wie auch die Rezeptionen des Modells von der Antike bis zur Neuzeit.

Weil manche Philosophen des 19. Jahrhunderts das Wort „Tugend“ mit Moralismus gleichsetzten und sich die Bedeutung Platons für die Praktische Philosophie erst allmählich erschloss, geriet das platonische System der Kardinaltugenden im 20. Jahrhundert aus dem Blick. Nur im engeren Kreis der katholischen Ethik wurde es in der Gestalt, die ihm Thomas von Aquin gegeben hatte, bewahrt, wenn auch mit Vorbehalten. Die empirische Positive Psychologie hat sie als Grundstruktur der seelischen Gesundheit wieder entdeckt. Dieses Buch gibt dem empirischen Befund die philosophische Begründung: Die Kardinaltugenden stellen nichts anderes als den logischen Vollzug gelingenden menschlichen Lebens dar, das vernunftbestimmt, selbstbestimmt und auf spirituelle Ideale ausgerichtet ist.

Das sokratisch-platonische System der Kardinaltugenden ist vom Prinzip der Lebensbejahung getragen und ent-

spricht damit dem Axiom des platonischen Idealismus überhaupt, nach welchem das Sein schlechthin gut ist. Darauf baut eine grundsätzlich daseinsbejahende Philosophie, die auch das menschliche Dasein als prinzipiell gut und zum Guten fähig betrachtet. Das stelle ich in den Zusammenhang mit den gesundheitspsychologischen Kriterien des gelingenden menschlichen Lebens. Es wird deutlich, dass die Philosophie der Lebensbejahung tatsächlich als epistemologische Grundlage der Gesundheitspsychologie im Sinne einer „gesunden Philosophie der Psychologie“ (Anscombe, 1958) dienen kann.

Jede Erkenntnis des Guten vollendet sich nach Platon im ethisch verantwortlichen Handeln; somit ist alles menschlich Gute als Tugend (Arete) qualifiziert. Unabhängig von heteronom gesetzten göttlichen Geboten ist das Gute, wenn auch immer nur prozesshaft dialektisch und damit fragmentarisch zugänglich, dem menschlichen Erkennen als Erinnerung (Anamnesis) einsichtig, sofern der Mensch konsequent dem „Prinzip des Logischen“ (Natorp, 1994) folgt.

Weil Ziel des logischen Erkennens immer die Verwirklichung des Guten im realen menschlichen Leben ist, hat die Erkenntnistheorie Platons so wie schon bei Sokrates durchweg psychagogischen Charakter. Dem entspricht die insbesondere von Werner Jaeger herausgearbeitete hohe Bedeutung der „Paideia“ (Jaeger, 1959), hergeleitet als auf die Seele des Individuums wie der Polis (Stadtstaat) bezogene Gesundheitsmedizin aufgrund der starken Affinität Platons zur hippokratischen Medizin; der platonische Sokrates ist ein Seelenarzt. Platons dialektisches System entfaltet sich im Kontext und in der Zielrichtung zeitgenössischer Gesundheitsmedizin, deren ideales Leitmotiv die holistisch gesunde Polis ist. Besonders deutlich wird das in der dialektischen Bestimmung der rechten Mischung des bekömmlichen „Lebenstranks“, die Platon in seinem Dialog „Philebos“ vornimmt (Platon, 1990). Die Kardinaltugenden in der Geschlossenheit ihres Systems als „Viergespann“ (Pieper, 1970) gehen aus der dorthin führenden konsequenten Anwendung des logischen Prinzips auf den konkreten Lebensvollzug des Individuums hervor.

Die genaue Nachzeichnung der Rezeption der platonischen Kardinaltugenden in der Ideengeschichte bis zum Ende des 19. Jahrhunderts lässt sowohl die bemerkenswerten Perseveranz des Basismodells als auch ihre außergewöhnliche kulturbildende Wirkung deutlich werden. Durch die von Cicero rezipierte und mit großer Nachhaltigkeit popularisierte Aufbereitung der Version Platons durch die mittlere Stoa beeinflusste es erheblich die Psychagogik des Römischen Reichs und wurde von dort aus, angefangen bei Ambrosius, ein Hauptbestandteil der christlichen Ethik. Das „Viergespann“ als solches wurde im Rahmen des Christentums nie signifikant verändert, aber es wurde durch die so genannten „Theologischen Tugenden“ Glaube, Hoffnung, Liebe ergänzt und, vor allem auf allegorische Weise, biblisch-theologisch eingebettet. Je nach vertretenem Menschenbild wurde es aber entweder top-down als übernatürlich gewirkte Gnadengabe oder bottom-up als natürliche Wegbereitung zur idealen Vewirklichung von Glaube, Hoffnung und Liebe angesehen; für Letzteres steht vor allem Thomas von Aquin, dessen Modell fortan die kirchliche Rezeption dominierte. Im platonisch-kantianschen Idealismus Friedrich Schleierma-

chers und Jakob Friedrich Fries' sowie schließlich auch in der neukantianischen Theorie der Sozialpädagogik Paul Natorps fand die Synthese von den klassischen Kardinaltugenden mit den Idealen des Glaubens, der Hoffnung und der Liebe letztendlich eine wiederum epistemologisch begründete Gestalt, in welcher Spiritualität nicht als spezifisch religiöse Hinzufügung, sondern als logisches Konstitutivum verstanden wird.

H.A. Willberg

Willberg, Hans-Arved, (2021).

Philosophie der Lebensbejahung

Die platonischen Kardinaltugenden als Grundstruktur seelisch gesunder und spiritueller Selbstverwirklichung.

Berlin: Peter Lang, 486 S.

➔ <https://www.peterlang.com/document/1111697>

Quellenverzeichnis

- Anscombe, E. (1958). Modern Moral Philosophy. *Philosophy* 33/124, 1-19.
- Hell, D. (2022). Spiritualität und Religiosität in der Psychotherapie: Zur Bedeutung der Stiftung GRS für die Integration. *SuG* 2022 1/2, 4-7.
- Jaeger, W. (1959). *Paideia: Die Formung des griechischen Menschen*, 3 Bde. Berlin: De Gruyter.
- Natorp, P. (1994). *Platos Ideenlehre: Eine Einführung in den Idealismus*. Philosophische Bibliothek. Bd. 471. Hamburg: Felix Meiner.
- Peterson, C., Seligman, M.E.P. (2004). *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. Values in Action Institute, American Psychological Association. New York: Oxford University Press.
- Pieper, J. (1970). *Das Viergespann: Klugheit - Gerechtigkeit - Tapferkeit - Maß*. Freiburg, Basel, Wien: Herder.
- Platon, Philebos (1990). In: Platon. *Werke in acht Bänden*. Griech. u. deutsch. Sonderausg., Bd. 7, Hg. G. Eigler. Bearbeitet v. K. Widdra, griech. Text v. A. Rivaud, deutsche Übersetz. v. H. Müller und F. Schleiermacher. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 255-499.
- Verhagen, P.J. (2022). Religiöse, spirituelle und existenzielle Aspekte in der Mental Health Care: Reflexion und Ausbildung zum Abschluss der 8. ECRSH-Konferenz 2022. *SuG* 2022 1/2,

Schweizerische Tagung für Spiritual Care im Gesundheitswesen

Wir laden Sie herzlich ein zu unserer nächsten Spiritual Care Tagung, die am **30. März 2023 im Hörsaalzentrum des Kantonsspitals Aarau** stattfindet. Das Tagungsthema ist **Spiritual Care im Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Fürsorge**.

Ist ganzheitliche Fürsorge in einem ökonomiegesteuerten Gesundheitswesen überhaupt noch realistisch? Im Rahmen von Kurzbeiträgen möchten wir positive Ansätze und Modelle vorstellen, die belegen, dass eine Integration von Ökonomie und Fürsorge auch heute noch möglich ist.

Weitere Informationen finden Sie auf der Tagungsw Webseite <https://rsh.ch/tagung>. Dort können Sie sich auch anmelden.

Aktuelle Unterstützungsprojekte der Stiftung GRS



Junge Ärzte untersuchen die Ressource „Spiritualität“

Wir realisieren, was an Universitäten bisher nicht möglich ist. Medizinstudenten und junge Ärztinnen erforschen im Rahmen von Masterarbeiten und Promotionen den Einfluss von Spiritualität auf Krankheit und Heilung.

Micha Eglin: „An der Universität wäre es nicht möglich gewesen, diese Masterarbeit zu schreiben. Das Thema wird im Studium nicht behandelt.“

Was hilft psychiatrischen Patientinnen und Patienten?

In Zusammenarbeit mit der Klinik SGM Langenthal und anderen Institutionen untersuchen wir den Einfluss des Glaubens auf die Behandlung und den Verlauf von psychiatrischen Erkrankungen. In einer aktuellen Studie zusammen mit der Universität Zürich evaluieren wir die Bedeutung von religiös motivierter Dankbarkeit.

Salome Mezzadri: „Meines Glaubens wegen bin ich trotzdem sehr dankbar.“



Wie sehen Hausärzte den Zusammenhang?

In einer weiteren Studie untersuchen wir die Sichtweise der Hausärztinnen und Hausärzte: Wie erleben sie den Einfluss des Glaubens auf ihre Patienten? Stärkt oder behindert er Heilungsprozess und Krankheitsbewältigung? Wird in den Sprechstunden das Thema „Spiritualität“ einbezogen?

Dr. med. Christian Etter: „Der Glaube der Patientinnen und Patienten ist oft eine echte Ressource.“

Bezahlte Leitungsstelle für das Forschungsinstitut

Der aktuelle Leiter und Pionier des Forschungsinstituts arbeitet weitgehend unentgeltlich. Im Sinne der Nachfolgeregelung muss in den nächsten 2-5 Jahren **eine teilzeitliche, bezahlte Leitungsstelle** geschaffen werden. Dies ist ein vordringliches Anliegen des Stiftungsrats zur Existenzsicherung.

Werner Grylka: „Es geht dabei um 50-60'000 Franken pro Jahr.“



Der GRS-Stiftungsrat. Von links nach rechts: Dr. med. R. Hefti (Präsident), R. Hebeisen (Fundraising), Dr. med H.R. Pfeifer (Public Relations), Dr. med. A. Seiler (Institutionen), W. Grylka (Finanzen)

Spiritualität und Gesundheit Dezember 2022 | Jahrgang 01 | Heft 02

„Körperliches, psychisches, soziales und spirituelles Wohlergehen“ (WHO)



Stiftung GRS
Gesundheit Religiosität Spiritualität