

Religiosität – Ich glaube, also bin ich (gesund)

Religiosität ist ein für viele Menschen persönlich bedeutsames Thema. Entweder weil sie selbst gläubig sind, oder zumindest religiöse Menschen in der Familie oder im Freundeskreis zu finden sind. Es liegen viele Befunde zu positiven Einflüssen von Religiosität auf Partnerschaften, Wohlbefinden und Gesundheit vor. Wir wollen Ihnen in diesem Artikel einen Einblick in einige Befunde und die Religiosität in Deutschland geben.

Unabhängig davon, ob man persönlich dem Glauben an den allmächtigen Gott, wie dem christlichen oder islamischen, oder sogar an viele Götter, wie im Hinduismus, anhängt; Wissenschaftler rund um die Welt haben sich seit Jahren mit dem Einfluss der Religiosität auf das individuelle Erleben und Verhalten beschäftigt. Es wurden so zahlreiche Zusammenhänge entdeckt.

Religiosität – Was ist das überhaupt?

Zunächst einmal stellt sich aber die Frage, was man unter Religiosität versteht. Denn auch bevor etwas näher erforscht werden kann, bedarf es einer sogenannten Operationalisierung (wie ein Konstrukt beobachtbar oder messbar gemacht werden kann). In der Vergangenheit definierten verschiedene Wissenschaftler in ihren Untersuchungen Religiosität jeweils unterschiedlich.

Dennoch gibt es drei wesentliche Attribute, über die man sich einig wurde:

Religionszugehörigkeit (wie man konfessionell gemeldet ist bzw. sich selbst einer Religion zuordnet),

religiöse Aktivitäten (Teilnahme an religiösen Veranstaltungen wie z.B. dem wöchentlichen Gottesdienst)

Bedeutung bzw. Stärke des Glaubens (als wie bedeutsam für das eigene Leben man den eigenen Glauben einschätzt bzw. wie stark man sich selbst als gläubig beschreibt)

Oft wird in Studien aber nur einer dieser Aspekte untersucht, was die Zusammenfassung verschiedener Forschungsergebnisse erschwert. Dennoch soll im Folgenden ein Einblick gegeben werden.

Statistiken aus Deutschland

Zuvor aber noch ein Überblick über die Religionszugehörigkeit in Deutschland. Den Grafiken zugrunde liegen die Daten des Zensus 2011. Die folgende Tabelle gibt an, wie viel Prozent im Landesdurchschnitt der jeweiligen Konfession bzw. Glaubensgemeinschaft zugehören.

--

Es ist ersichtlich, dass – zumindest laut Melderegistern – etwa so viele Menschen einer der christlichen Volkskirchen angehören, wie es Menschen gibt, die keiner Religionsgemeinschaft zugehören.

Die folgenden Grafiken geben einen Überblick über die deutschlandweiten Unterschiede in der Zugehörigkeit zu einer dieser drei hierzulande bedeutsamsten Gruppen: römisch-katholisch (oben), evangelisch (mitte) und konfessionslos (unten), wobei eine dunklere Färbung einen höheren prozentualen Anteil dieser Gruppe in dem jeweiligen Bundesland zum Ausdruck bringt.

Verteilung der Katholiken in Deutschland

Verteilung der Evangelen in Deutschland

Verteilung der Konfessionslosen in Deutschland

Zusammenhänge zwischen Psychologie und Religiosität

Am häufigsten untersucht wurde der Zusammenhang von Religiosität und psychischen Konstrukten bzw. psychologisch

interessanten Fragestellungen. Viele Studien fanden im nordamerikanischen Raum statt und beschäftigen sich daher naturgemäß vor allem mit christlichen Personengruppen.

Wohlbefinden

Doane (2013) untersuchte in einer Studie, wie die Häufigkeit des Gottesdienstbesuchs (als Maß dafür wie religiös eine Person ist) mit dem subjektiven Wohlbefinden zusammenhängt. Er fand, dass das subjektive Wohlbefinden (gemessen durch die allgemeine Lebenszufriedenheit) umso höher ist, je häufiger eine Person in die Kirche geht – dies bestätigt darüber hinaus frühere Befunde. Er fand außerdem heraus, dass der Zusammenhang zwischen Kirchbesuch und Lebenszufriedenheit wohl durch die wahrgenommene soziale Unterstützung erklärt wird. Das meint, dass eine Person, die häufiger in die Kirche geht, sich als stärker sozial unterstützt empfindet, was schließlich in einer höheren Lebenszufriedenheit mündet.

Partnerschaften

In Bezug auf Partnerschaften sind unter anderem Faktoren wie Beziehungsqualität, sexuelle Erfüllung und Scheidungen von Interesse.

In Bezug auf die **Scheidungswahrscheinlichkeit** fanden Village, Williams und Francis (2010) heraus, dass Christen, die regelmäßig den Gottesdienst besuchten, eine um den Faktor 1,5 **verringerte Wahrscheinlichkeit aufwiesen**, den Zusammenbruch der Ehe zu erleben, im Vergleich zu Christen, die den Gottesdienst nicht besuchten und Konfessionslosen. Die letzten beiden Gruppen unterscheiden sich diesbezüglich nicht. Allerdings fand sich bereits ein bedeutsamer **Unterschied in der Ehestabilität** zwischen Nichtkirchgängern und Christen, die zumindest unregelmäßig den Gottesdienst besuchten. Dies deutet darauf hin, dass hier nicht die konkrete Häufigkeit des Kirchgangs entscheidend ist, sondern lediglich ob eine Person religiös genug ist, um in die Kirche gehen zu wollen. Zu bedenken ist allerdings, dass in einer Ehe, in welcher beide Partner religiös sind, das Ewigkeitsversprechen der Ehe eine tiefgehende Bedeutung hat, sodass unter diesen Umständen die Scheidung als letzter Ausweg gesehen wird.

Interessant sind auch die Befunde von Das und Nairn (2014), welche gleich mehrere Variablen untersucht haben. Ihre Daten ergaben, dass **evangelikale Frauen** – wenngleich in ihren Partnerschaften ungleiche Geschlechterrollen wahrscheinlicher sein mögen – eine **höhere Beziehungsqualität** aufwiesen. Die Autoren vermuten, dass es etwas mit der jüngeren gesellschaftlichen Entwicklung in diesen Kreisen zu tun haben könnte, durch welche die Männerrolle sich in eine zwar autoritative, aber dennoch unterstützende Rolle eines "soften Patriarchen" gewandelt habe. Ebenso wiesen diese Frauen im Vergleich zu Gläubigen anderer Religionen, besonders wenn sie eine hohe eigene Religiosität und Unterstützung durch den Partner berichteten, durchweg bessere sexuelle Outcomes auf.

Bezüglich der evangelikalen Männer stellten die Autoren auch vergleichsweise erhöhte Ehezufriedenheit fest, wenngleich sich hinsichtlich sexueller Erfüllung ein weniger eindeutiges Muster abzeichnete, was für Geschlechtseffekte spricht.

Angst vor dem Tod

Die Daten der Studie von Wink und Scott (2005) ergaben, dass durchschnittlich Religiöse mittleren Alters in ihrem späten Erwachsenenalter weniger Angst vor dem Tod zeigen, als Personen, die in jüngeren Jahren sehr hohe oder sehr niedrige Werte in Religiosität aufwiesen. Die Autoren interpretieren ihre Befunde darüber hinaus als Bestätigung der Hypothese, dass **Festigkeit im Glauben und Beständigkeit von Glaubensüberzeugungen** über das Leben hinweg eine **größere Bedeutung im Hinblick auf Todes- und Sterbensangst haben, als Religiosität per se**. Dies ist einleuchtend, da Angst zunächst ein kognitives Phänomen ist und daher angenommen werden kann, dass andere kognitive Merkmale (wie Glaubensstärke und -überzeugungen) einen direkteren Einfluss darauf haben, als Verhaltensmerkmale (wie z.B. die Häufigkeit des Kirchbesuchs).

Zusammenhänge zwischen Physiologie und Religiosität

In ihrer Studie zu Partnerschaftsmerkmalen untersuchten Das und Nairn (2014) auch Hormonkonzentrationen bei ihren Studienteilnehmern. Sie fanden bei den christlichen Frauen niedrigere Estradiolwerte. Dies ist insofern ein interessanter Befund, da ein niedrigerer Level an Estradiol – ein Hormon aus der Gruppe der Östrogene – in einer älteren Studie mit **weniger**

Geschlechtspartnern im Lebensverlauf und einer höheren aktuellen Partnerschaftszufriedenheit in Verbindung gebracht wurde. Als alternative Ursachen für den Unterschied in der Hormonkonzentration diskutieren die Autoren aber auch psychobiologische Effekte der "besseren" Partnerschaft (dass eine andere psychische Beschaffenheit den physiologischen Unterschied verursacht, ähnlich wie psychische Probleme auch körperliche Krankheiten verursachen können) und Selektionseffekte (dass Personen mit unterschiedlichem Hormonspiegel sich in unterschiedlichen Partnerschaftsmodellen wiederfinden).

In Bezug auf die Männer fanden sie ebenso einen Unterschied. Diese wiesen einen niedrigeren Androgenlevel (Testosteron und DHEA) auf. DHEA stellt ein Testosteronvorläuferhormon dar. Testosteron wiederum beeinflusst neben Wachstum, Libido und Potenz viele weitere körperliche und geistige Funktionen.

Abschließende Worte

Natürlich wird sich niemand aus gesundheitlichen Gründen für eine Religion "entscheiden". Für nicht gläubige Menschen können diese Befunde einfach nur interessante Fakten sein oder vielleicht auch ein Hinweis darauf, dass das "positive Gefühl", welches Fromme häufig mit ihrem Glauben verbinden, mit psychologischen Wirkfaktoren zusammenhängt. Für gläubige Menschen andererseits mag es vielleicht eine Bestätigung sein, dass Gott/ ihre Götter wissen, was gut für den Menschen ist und ihn deshalb in ein religiöses Gefüge gestellt hat, aus welchem sich positive psychologische Folgen ergeben.

In jeden Fall stellt Religiosität für viele Menschen eine Ressource dar. Wenn Sie mehr über Ihre Ressourcen erfahren möchten, empfehlen wir Ihnen unseren [Selbsttest Ressourcen](#), der Ihnen helfen wird, Ihren eigenen Pool an Ressourcen besser zu verstehen und somit auch zu nutzen.

Autor: Maximilian Sonntag (Impulsdialog)

Quellen:

<https://ergebnisse.zensus2011.de>

Bjarnason, D. (2007). Concept analysis of religiosity. *Home Health Care Management & Practice*, 19(5), 350-355. doi:10.1177/1084822307300883

Das, A., & Nairn, S. (2014). Conservative Christianity, partnership, hormones, and sex in late life. *Archives Of Sexual Behavior*, 43(7), 1403-1415. doi:10.1007/s10508-014-0273-7

Doane, M. J. (2013). The association between religiosity and subjective well-being: The unique contribution of religious service attendance and the mediating role of perceived religious social support. *The Irish Journal Of Psychology*, 34(1), 49-66. doi:10.1080/03033910.2013.775071

Village, A., Williams, E., & Francis, L. J. (2010). Does religion make a difference? Assessing the effects of Christian affiliation and practice on marital solidarity and divorce in Britain, 1985-2005. *Journal Of Divorce & Remarriage*, 51(6), 327-338. doi:10.1080/10502551003652041

Wills, T. A., Yaeger, A. M., & Sandy, J. M. (2003). Buffering effect of religiosity for adolescent substance use. *Psychology Of Addictive Behaviors*, 17(1), 24-31. doi:10.1037/0893-164X.17.1.24

Wink, P., & Scott, J. (2005). Does Religiousness Buffer Against the Fear of Death and Dying in Late Adulthood? Findings From a Longitudinal Study. *The Journals Of Gerontology: Series B: Psychological Sciences And Social Sciences*, 60B(4), P207-P214. doi:10.1093/geronb/60.4.P207

Anmerkung des Autors:

Das der leichten Lesbarkeit halber ggf. verwendete generische Maskulinum schließt sämtliche sexuelle Identitäten ein und soll insofern nicht als Form sozialer Diskriminierung missverstanden werden.