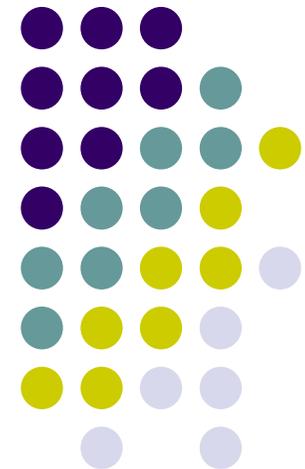


„Psychische Beanspruchung, Lebenszufriedenheit und Religiosität – eine Zusammenhangsstudie“

Barbara Heinemann
barbara.heinemann@uni-muenster.de



Persönliche
Vorstellung

Barbara Heinemann, 32 Jahre
geboren in Rostock/ Mecklenburg-Vorpommern



1994

Realschulabschluss
Gymnasium „Erasmus von Rotterdam“, Rostock

2000

Erzieherin Fachschule für Sozialpädagogik „St. Franziskus“, Lingen

Berufliche Tätigkeit

- Foyer d'Hérbergement „l' Arche“, Pierrefonds (Frankreich)
- Ev. Kinderheim gGmbH, Wermelskirchen
- AWO Behindertenhilfe „Der Sommerberg“, Rösrath
- Kath. Kinderheim „St. Johann“, Osnabrück
- Altenzentrum „Klarastift“, Münster

2004

Abitur Weiterbildungskolleg für Erwachsene „Köln- Kolleg“, Köln

10/2004 bis 10/2009

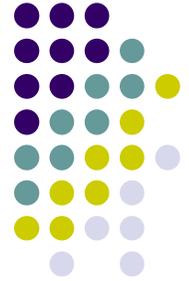
Studium der Psychologie an der Universität Osnabrück

seit 01/2010

Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Münster
im Fachbereich Pädagogische Psychologie

Weiterbildung zur psychologischen Psychotherapeutin (VT)
am IPP Münster

Gliederung



- Einführung in das Thema
- Ziel der vorliegende Studie
 - Hypothesen und Fragestellungen
- Methoden der empirischen Untersuchung
 - Erhebungsinstrumente
 - Beschreibung der Stichprobe
 - statistische Verfahren
- Ergebnisse



Ausgewählte Befunde

Wichtigkeit des religiösen Glaubens (Brady et al. 1999; Mytko & Knight, 1999)

- Patienten begrüßen eine Anamnese ihrer religiösen/ spirituellen Bedürfnisse
- 30% bis 50% wünschen Unterstützung/ Austausch zu Spiritualität

religiöses Coping (Folkman, 1997; Brady et al., 1999; Koenig et al., 2001)

- moderater Zusammenhang zwischen religiösem Engagement und positiver Selbsteinschätzung des eigenen Gesundheitszustandes
- religiöses Coping unterstützt aktiv-kognitive Bewältigungsstrategien
- Stressreaktionen auf kritische Lebensereignisse werden abgeschwächt

religiöse Überzeugungen als Bewältigungsressource (Koenig, McCullough & Larson, 2001; Mueller, Plevak, & Rummans, 2001; Plante & Sherman, 2001)

- für schwerkranke Patienten Quelle der Kraft und Hoffnung
- am Lebensende kann Tod besser akzeptiert werden



**Die Befunde weisen darauf hin,
dass Religiosität eine protektive
Moderatorvariable zwischen somatischen
und psychosozialen Belastungen einerseits
und subjektiver Befindlichkeit andererseits
darstellen kann.**



Mögliche Gründe für einen Moderatoreffekt

Religiosität bietet kognitiven Bedeutungsrahmen

- ... ermöglicht die sinnvolle Interpretation von Belastungen (Brady, 1989)

religiöse Praktiken (z.B. Gebet, Meditation)

- ... sind geeignet, um pos. Emotionen wie Hoffnung, Liebe, Optimismus hervorzurufen sowie neg. Emotionen zu begrenzen, woraus physiologische Zustände mit geringeren Stressreaktionen folgen (Mueller et al., 2001)

Sozialer Unterstützung

- ... durch die religiöse Gemeinschaften/ Kirchengemeinden (Stresspuffer)

→ nicht ableiten lässt sich – entgegen individueller Vorstellungen – dass religiöse Aktivitäten „verordnet“ werden können (Lewin, 1996)



aber...

- aus dem deutschsprachigen Bereich liegen bisher **wenige einschlägige Untersuchungen** vor
- offen bleibt, ob es sich bei den Studienergebnissen aus dem angloamerikanischen Sprachraum um ein angloamerikanisches und damit **kulturspezifisches Phänomen** handelt oder ob ähnliche Zusammenhänge auch hierzulande anzutreffen sind



Da es bis heute v.a. im deutschen Sprachraum wenig empirische Forschung auf dem Gebiet der Religionspsychologie gibt, hat diese Arbeit einen starken explorativen Charakter.

Ziel ist es ...

- a) **für das Thema zu sensibilisieren**, d.h. praktisch arbeitende Psychologen auf die Wichtigkeit des Themas Religiosität, zumindest für einzelne Patienten, aufmerksam zu machen.
- b) **einen wissenschaftlichen Beitrag** zur Erforschung auf dem Gebiet der Religionspsychologie zu leisten.



Hypothesen und Fragestellungen

Zwingmann berichtet positive Korrelationen zwischen Religiosität und Lebenszufriedenheit, obgleich die „(...) Zusammenhänge überwiegend schwach sind“ (Zwingmann, 1991, S. 24).

Hypothese 1:

Lebenszufriedenheit und Religiosität weisen einen positiven Zusammenhang auf.



Hypothesen und Fragestellungen

Es wurden „(...) Zusammenhang zwischen Unzufriedenheit mit dem Leben und Neurotizismus bzw. Depression nachgewiesen.“ (Fahrenberg et al., 2000, S.13).

Bei besonders unzufriedenen Personen (Patienten einer Psychotherapieambulanz) wurden häufiger depressive Symptome, Konfliktreaktionen und Psychosen diagnostiziert (Schors & Sodemann, 1990; nach Fahrenberg et al., 2000).

Hypothese 2:

Psychische Beanspruchung und Lebenszufriedenheit weisen einen negativen Zusammenhang auf.



Hypothesen und Fragestellungen

Religiosität wird als protektive Moderatorvariable zwischen psychischer Beanspruchung und Lebenszufriedenheit angenommen.

Hypothese 3:

Der negative Zusammenhang zwischen psychischer Beanspruchung und Lebenszufriedenheit wird durch die Variable Religiosität moderiert: Mit zunehmender Zentralität der Religiosität in der Persönlichkeitsstruktur der Probanden nimmt der negative Zusammenhang zwischen psychischer Beanspruchung und Lebenszufriedenheit ab.



Hypothesen und Fragestellungen

In ihrem Literaturüberblick betrachten Cox und Hammonds (1988) die Korrelationen von Religiosität mit den Variablen Gottesdienst, Glaube, soziale Integration und Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Alter der Probanden. Sie zeigen, dass sich mit dem Alter ein deutlicher Anstieg im Zusammenhang der Variablen nachweisen lässt.

Ellison (1991) zeigt, dass der positive Zusammenhang zwischen religiöser Sicherheit und Wohlbefinden besonders deutlich bei älteren und weniger gebildeten Probanden ausgeprägt ist.

Explorativ sollen die **soziodemografischen Variablen** Alter, Geschlecht, Bildung und Familienstand, untersucht werden.



Hypothesen und Fragestellungen

- Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und dem **Alter** der Probanden?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und dem **Geschlecht** der Probanden?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und der **Bildung** der Probanden?
- Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und dem **Familienstand** der Probanden?



Erhebungsinstrumente

Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (Fahrenberg et al., 2000)

Skalen des FLZ

FLZ-SUM

Gesundheit
 Finanzielle Lage
 Freizeit
 Eigene Person
 Sexualität
 Freunde, Verwandte
 Wohnung

Arbeit und Beruf *

Ehe und Partnerschaft *

Beziehung zu den eigenen Kindern **

Beispielitems

„Mit meinem körperlichen Gesundheitszustand bin ich...“

„Mit dem, was ich besitze, bin ich...“

„Mit dem Erholungswert meines Jahresurlaubs bin ich...“

„Mit meinen Fähigkeiten und Fertigkeiten bin ich...“

„Mit meiner körperlichen Attraktivität bin ich...“

„Mit meinem Kontakt zu meinen Verwandten bin ich...“

„Mit der Größe meiner Wohnung bin ich...“

„Mit meiner Position an meiner Arbeitsstelle bin ich...“

„Mit dem Verständnis, das mir mein(e) Partner(in) entgegen bringt, bin ich...“

„Wenn ich daran denke, wie meine Kinder und ich miteinander auskommen, bin ich...“

* Skalen gehen in den Gesamtscore FLZ-SUM nicht mit ein

** Skalen wurden in diese Studie nicht mit aufgenommen



Der FLZ meint mit Lebenszufriedenheit v.a. die **individuelle Bewertung** der vergangenen und gegenwärtigen **Lebensbedingungen** und der Zukunftsperspektiven.

Damit ist das Instrument geeignet, Unterschiede bezüglich der allgemeinen Lebenszufriedenheit, zwischen den Probanden zu messen.



Erhebungsinstrumente

Symptomcheckliste-27-plus (Hardt, 2008)

Skalen der SCL-27-plus

GSI

Depressive Symptome
Vegetative Symptome
Agoraphobische Symptome
Soziophobische Symptome
Schmerz

Beispielitems

Wie oft traten folgende Symptome bei Ihnen auf?

... Verlust der Freude

... Magenprobleme

... Furcht in Menschenmengen

... Befangenheit gegenüber anderen

... Muskelschmerzen

Anders als bei den Subskalen, wurde der GSI nicht primär zum Screening für psychische Störungen entwickelt. Vielmehr handelt es sich um einen globalen Wert, der die aktuelle psychische Beanspruchung einer Person erfassen soll.



Erhebungsinstrumente

Zentralitätsskale (Huber, 2003)

Skalen der Z-15

Z-Wert

Kognitives Interesse

Religiöse Ideologie

Gebet

Religiöse Erfahrung

Gottesdienst

Beispielitems

Wie oft denken Sie über religiöse Fragen nach?

Wie wahrscheinlich ist Ihrer Ansicht nach die Existenz Gottes?

Wie häufig beten Sie in der Regel

Wie oft erleben Sie Situationen, in denen Sie fühlen, dass Gott Ihnen etwas mitteilt?

Wie wichtig ist Ihnen die Teilnahme am Gottesdienst?

Unter Berücksichtigung des kulturellen Hintergrunds, scheint die Zentralitätsskala, die in Europa entwickelt und an theistischen Gottesvorstellungen orientiert ist, als Erhebungsinstrument geeignet. Das Instrument erfasst neben der Zentralität die Dimensionen eines religiösen Konstruktsystems.



Interne Konsistenzen in dieser Stichprobe

	Itemanzahl	Cronbach's α
Lebenszufriedenheit FLZ (FLZ-SUM)	49	$\alpha=.94$
Psychische Beanspruchung SCL-27-plus (GSI)	25	$\alpha=.91$
Religiosität Zentralitätsskala (Z-15)	15	$\alpha=.97$

Alle drei Fragebögen erreichen hohe interne Konsistenzen und liegen in vergleichbaren Wertebereichen anderer Stichproben .



Stichprobe N=368

- 141 (38,32%) Pbn in *ambulanter* psychotherapeutischer Behandlung
- 227 (61,68%) Pbn in *stationärer* psychotherapeutischer Behandlung



Magdalenen-Klinik, Georgsmarienhütte	19
DE'IGNIS-Fachklinik, Egenhausen	58
Westfälische Kliniken, Münster	13
Paracelsus-Roswitha-Klinik, Bad Gandersheim	43
Fachklinik St. Marienstift, Neuenkirchen	60
St. Agatha Krankenhaus, Köln	34
Praxis für Psychotherapie, Düsseldorf	19
Praxis für Psychotherapie, Rösrath (a)	29
Praxis für Psychotherapie, Mannheim (a)	83
Praxis für Psychotherapie (b)	10

- (a) Probanden wurden z.T. über ein Schneeballprinzip in weiteren Praxen gewonnen
 (b) Praxis wünscht zum Schutz ihrer Patienten anonym zu bleiben



Stichprobe N=368

Diagnosen

	Anzahl der Pbn	%
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotroper Substanzen	56	15,2%
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	2	0,5%
F3 Affektive Störungen	129	35,1%
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	113	30,7%
F5 Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen	27	7,3%
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	26	7,1%
Keine Angabe	15	4,1%



Stichprobe N=368

	18-20 Jahre	21-30 Jahre	31-40 Jahre	41-50 Jahre	51-60 Jahre	61-70 Jahre	71-80 Jahre	Keine Angabe	Gesamt
Anzahl der Pbn	10	49	71	121	76	19	1	21	368
in %	2,72%	13,32%	19,29%	32,88%	20,65%	5,16%	0,27%	5,71%	100%

Familienstand	Anzahl der Pbn	Familienstand in %
Ledig	122	33,2%
Verheiratet	169	45,9%
Geschieden	60	16,3%
Verwitwet	16	4,3%
Keine Angabe	1	0,3%



Stichprobe N=368

Bildungsabschluss	Anzahl der Pbn	Bildungsabschluss in %
Kein Schulabschluss	6	1,63%
Volksschul- oder Hauptschulabschluss	80	21,74%
Mittlere Reife, Realschulabschluss	136	36,96%
Abitur, Fachhochschulreife	77	20,92%
Abgeschlossenes Studium	67	18,21%
Keine Angabe	2	0,54%



Stichprobe N=368

Religions- oder Glaubensgemeinschaft	Anzahl der Pbn	Mitgliedschaft in %
Römisch-katholische Kirche	114	31,0%
Evangelische Kirche Deutschlands	109	29,6%
Andere evangelisch-lutherische Kirche	13	3,5%
Andere christliche Kirche ^a	21	5,7%
Andere Religionsgemeinschaft oder Kirche ^b	18	4,9%
Keine Kirche oder andere Religionsgemeinschaft	89	24,2%
Keine Angabe	4	1,1%

a Angaben im Einzelnen (z.T. mehrfach): christliche Gemeinde, christliche Versammlung, evangelisch freikirchliche Gemeinde, Baptisten, evangelisch freikirchliche Brudergemeinde, evangelisch altreformiert, freichristliche Gemeinde Licht und Leben, Gemeinschaftsbewegung Pietismus, Landeskirchliche Gemeinschaft, Neuapostolische Gemeinde, Freikirche, vineyard

b Angaben im Einzelnen (z.T. mehrfach): ausgetreten aus der katholische Kirche, Buddhismus



Statistische Verfahren

- Korrelationskoeffizient Spearman's Rho (ρ)
 - Multiple Regressionsrechnungen / Moderatoranalysen
 - T-Tests
 - ANOVA
 - Faktorenanalysen
 - Reliabilitätsanalysen
- ➔ SPSS Version 17 (Statistical Package for Social Sciences)



Ergebnisse

Hypothese 1:

Lebenszufriedenheit und Religiosität weisen einen positiven Zusammenhang auf.

- Lebenszufriedenheit und Religiosität korrelieren positiv zu $\rho = .15$.
- Der Zusammenhang ist als klein zu interpretieren (Bortz & Döring, 2002).
- Statistisch ist die Korrelation auf dem 0,01 Niveau hochsignifikant.





Ergebnisse

Hypothese 2:

Psychische Beanspruchung und Lebenszufriedenheit weisen einen negativen Zusammenhang auf.

- Psychische Beanspruchung und Lebenszufriedenheit korrelieren positiv zu $\rho = -.589$.
- Der Zusammenhang ist als hoch zu interpretieren (Bortz & Döring, 2002).
- Statistisch ist die Korrelation auf dem 0,01 Niveau hochsignifikant.





Ergebnisse

Hypothese 3:

Der negative Zusammenhang zwischen psychischer Beanspruchung und Lebenszufriedenheit wird durch die Variable Religiosität moderiert: Mit zunehmender Zentralität der Religiosität in der Persönlichkeitsstruktur der Probanden nimmt der negative Zusammenhang zwischen psychischer Beanspruchung und Lebenszufriedenheit ab.

- Die Lebenszufriedenheit ist umso höher ist, je religiöser die Probanden ($\beta = .133$, $p < .01$) und je niedriger die psychische Beanspruchung ($\beta = -.595$, $p < .01$). Es handelt sich um einen einfachen Haupteffekt.
- Für eine Wechselwirkung derart, dass sich Religiosität nur dann positiv auswirkt, wenn die psychische Beanspruchung hoch ist, gibt es keine Bestätigung ($\beta = .006$, ns).



Ergebnisse

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Signifikanz	Kollinearitätsstatistik	
	B	Standardfehler	Beta			Toleranz	VIF
Religiosität (Z-15)	4,46	1,41	,133	3,17	,002	1,00	1,00
Psychische Beanspruchung (SCL-27-plus)	-36,14	2,54	-,595	-14,21	,000	1,00	1,00
Interaktion (Z-15 x SCL-27-plus)	-,311	2,14	-,006	-,15	,885	1,00	1,00

Tabelle: Moderatoranalyse (Koeffizienten)

Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit (FLZ)



Ergebnisse

Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und dem Alter der Probanden?

- Der Korrelationskoeffizient beträgt $\rho = .03$ und ist nicht signifikant. In dieser Stichprobe kann damit kein Zusammenhang zwischen den Variablen Religiosität und Alter festgestellt werden.

≠ Cox und Hammonds (1988) zeigen, dass sich mit dem Alter ein deutlicher Anstieg im Zusammenhang der Variablen nachweisen lässt.

≠ Ellison (1991) zeigt, dass der positive Zusammenhang zwischen religiöser Sicherheit und Wohlbefinden besonders deutlich bei älteren und weniger gebildeten Probanden ausgeprägt ist.

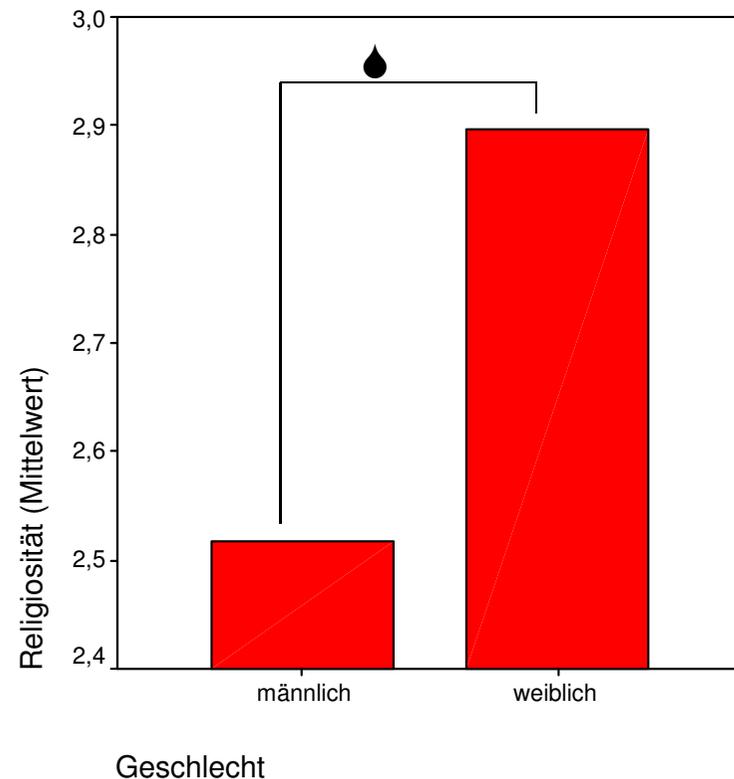


Ergebnisse

Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und dem Geschlecht der Probanden?

- Durch den Vergleich der Mittelwerte wird deutlich, dass Frauen höhere Werte in der Variablen Religiosität aufweisen, als Männer.
- Die Effektstärke beträgt $ES = .33$

Nach den Richtlinien von Bortz und Döring (2002, S. 604) gilt beim t-Test für unabhängige Stichproben eine Effektstärke von $ES=.2$ als klein, von $ES=.5$ als mittel und von $ES=.8$ als groß.



➔ Frauen sind religiöser als Männer. Der Unterschied ist allerdings klein.

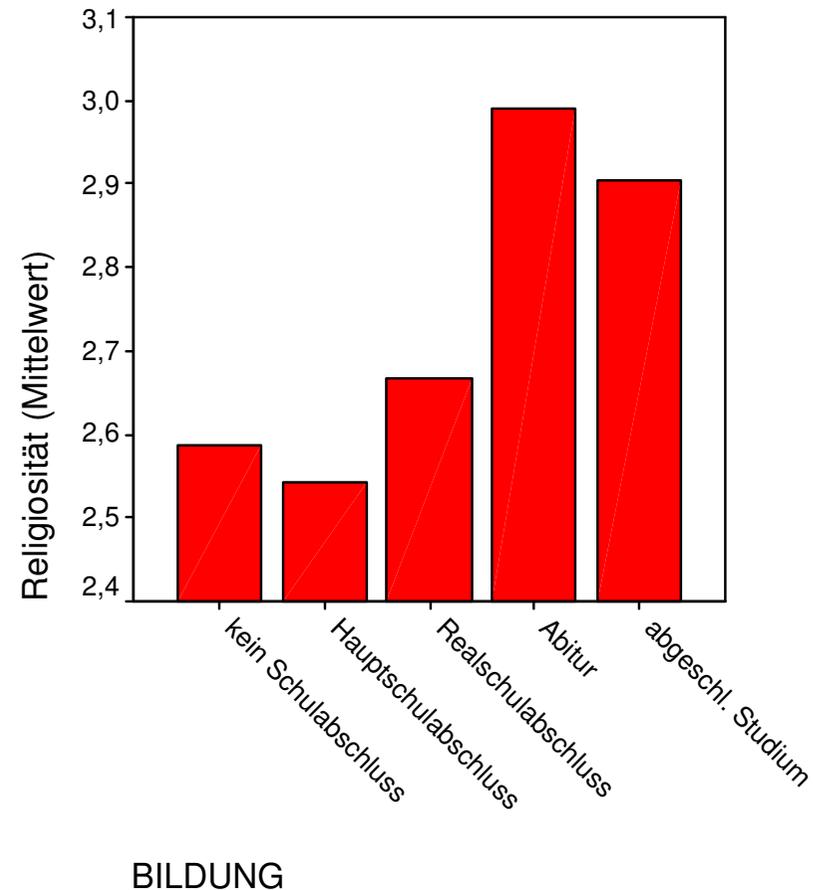


Ergebnisse

Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und der Bildung der Probanden?

- Probanden mit einem höheren Bildungsabschluss sind tendenziell religiöser, als Probanden mit niedrigen Bildungsabschlüssen.
- Die Gruppenunterschiede sind nicht signifikant.

≠ Ellison (1991) zeigt, dass der positive Zusammenhang zwischen religiöser Sicherheit und Wohlbefinden besonders deutlich bei älteren und weniger gebildeten Probanden ausgeprägt ist.

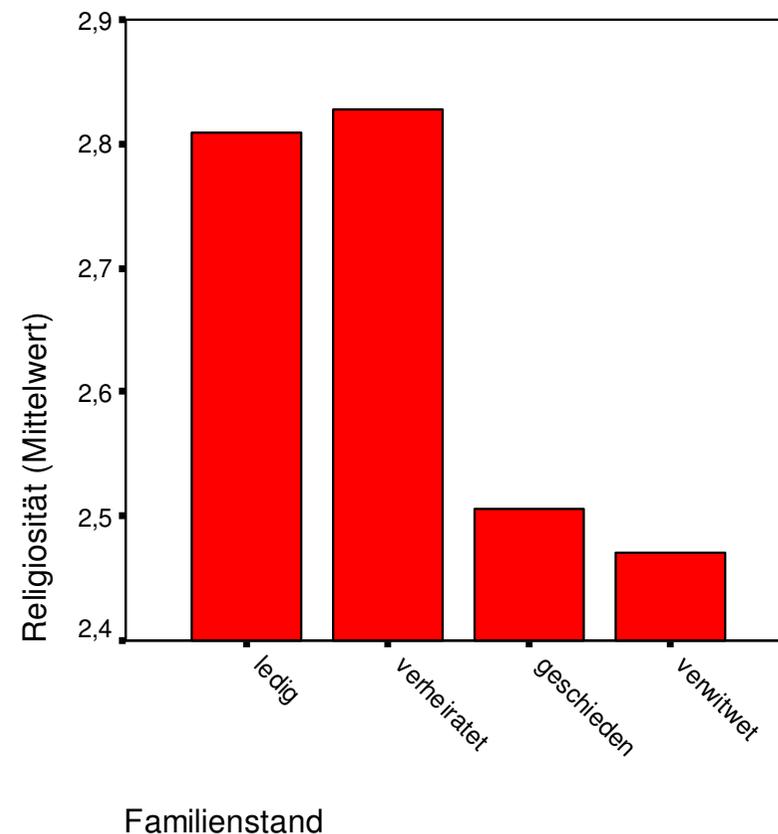




Ergebnisse

Besteht ein Zusammenhang zwischen der Zentralität der Religiosität und dem Familienstand der Probanden?

- Tendenziell sind verwitwete oder geschiedene Probanden weniger religiös als Probanden, die verheiratet oder ledig sind.
- Die Gruppenunterschiede sind nicht signifikant.





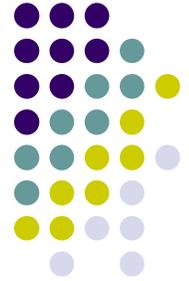
Die Datenanalyse von N=368 Psychotherapiepatienten bezüglich der Variablen Lebenszufriedenheit (FLZ), psychische Beanspruchung (SCL-27-plus) und Religiosität (Z 15) zeigt ...

- (erwartungsgemäß) einen positiven Zusammenhang der Variablen Lebenszufriedenheit und Religiosität ($\rho=.15$, $p<.01$)
- (erwartungsgemäß) einen negativen Zusammenhang der Variablen Lebenszufriedenheit und psychische Beanspruchung ($\rho= -.59$; $p<.01$)
- (entgegen der Erwartungen) keinen Moderatoreffekt für die Variable Religiosität ($\beta=.006$, ns)

Weiterhin brachte die Untersuchung folgende Zusammenhänge zwischen Religiosität und soziodemographischen Variablen hervor...

- Kein Zusammenhang zwischen Religiosität und Alter
- signifikante Zusammenhänge zwischen Religiosität und Geschlecht
- tendenzielle Zusammenhänge zwischen Religiosität und Bildung
- tendenzielle Zusammenhänge zwischen Religiosität und Familienstand

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Heinemann, B. & Wörmann, V. (2010). Psychische Beanspruchung, Lebenszufriedenheit und Religiosität: Beeinflusst Religiosität den Zusammenhang zwischen psychischer Beanspruchung und Lebenszufriedenheit bei Patienten mit psychischen Erkrankungen? *Internationale Zeitschrift für Philosophie und Psychosomatik*, 1, in Vorb.