

Sonderdruck aus

Archiv für Religionspsychologie

Organ der Internationalen Gesellschaft für
Religionspsychologie und Religionswissenschaft

Begründet 1914 von Wilhelm Stählin
fortgeführt von Werner Gruehn (1928–1936) und
Wilhelm Keilbach (1962–1976)

in Verbindung mit Alfons Bolley/Bonn,
Alfred Gennrich/München, Kurt Gins/Berlin,
André Godin/Brüssel, Hjalmar Sundén/Uppsala
und Klaus Thomas (†)

herausgegeben von

Kurt Krenn, Heinrich Petri, Gottfried Roth

Einundzwanzigster Band

Die Konzeptualisierung von Spiritualität und „Höherer Macht“ im Genesungsprogramm der Anonymen Alkoholiker (AA)

Von SEBASTIAN MURKEN

Einleitung

Innerhalb der Religionspsychologie ist die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Religiosität und seelischer Gesundheit eine der am meisten diskutierte. Die Frage, ob Religion krank mache und vom Leben weg führe oder erst ein zufriedenes, psychisch gesundes Leben ermögliche, beschäftigt Religionskritiker, Theologen und Religionspsychologen gleichermaßen. Die Spanne der möglichen Antworten liegt dabei sehr weit auseinander. Besonders aktuell wurde diese Frage in den letzten Jahren in zwei Bereichen:

Zum einen in der Auseinandersetzung mit Neuen Religiösen Bewegungen, in Deutschland oft pejorativ unter dem Begriff „Sekten“ zusammengefaßt, denen recht pauschal vorgeworfen wird, die seelische Gesundheit ihrer Adepten zu gefährden. Diese Art der devianten Religiosität wird in der Regel sehr kritisch beurteilt¹. Zum anderen wird – besonders im US-amerikanischen Raum – Religiosität bzw. wie sie dann oft genannt wird „Spiritualität“, zunehmend als bedeutendes Element einer anthropologischen Ganzheit verstanden, das auch innerhalb des psychotherapeutischen Prozesses angesprochen und aktiviert werden müsse. In diesem Sinne wird Religiosität als für die seelische Gesundheit sehr wichtiges Merkmal gesehen².

Die empirischen Ergebnisse, die versuchen, den *korrelativen* Zusammenhang zwischen Religiosität und seelischer Gesundheit zu belegen, sind jedoch nach wie vor uneinheitlich. Studien, die einen positiven, negativen bzw. keinen Zusammenhang finden, halten sich die Waage³.

Ein Problem vieler dieser Studien ist meines Erachtens die grundsätzliche – oft recht gute – Befindlichkeit ihrer Probanden: Sie sind meist Angehörige der Mittelklasse oder Studenten. Wir wissen jedoch aus der Religionsgeschichte, daß Religiosität dann besonders wichtig wird, wenn es darum geht, mit der spezifisch menschlichen Endlichkeit und persönlichen Begrenztheit umzugehen. Religiosität hilft, die Erfahrung der Kontingenz, des Leidens und der Krise zu überwinden. So ist es z. B. kein Zufall, daß die buddhistische Legende erzählt, daß es gerade die Begegnungen mit Alter, Krankheit und Tod waren, die Siddharta Gautama, den späteren Buddha, dazu veranlaßten, sich auf die

1 Zur Diskussion siehe Galanter (1989).

2 Vgl. z. B. Benner (1989); Miller/Martin (1988).

3 Gartner/Larson/Allen (1991).

Suche nach Wahrheit und Erlösung zu begeben. Um das Verhältnis von Religiosität und seelischer Gesundheit zu verstehen, mag es daher sinnvoller sein, Menschen in Krisensituationen zu untersuchen, als die in der Regel gutsituierten Studenten, die üblicherweise die Probanden solcher Untersuchungen sind.

Ein weiterer, bisher selten berücksichtigter Aspekt der Beziehung zwischen seelischer Gesundheit und Religiosität ist die Art und Weise, in der Gott bzw. „Religion“ konzeptualisiert und verstanden wird.

Neuere Arbeiten, deren theoretischer Hintergrund die psychoanalytische Theorie der Objektbeziehungen ist, konnten zeigen, daß der Einfluß der Religiosität auf die psychische Verfassung ganz wesentlich davon abhängt, wie Gott bzw. die Beziehung zu ihm konzeptualisiert wird⁴.

Damit wird deutlich, daß es keine „einfachen“ Antworten auf die Frage gibt, ob Religion hilfreich oder schädlich sei, sondern daß der jeweilige Einzelfall betrachtet werden muß.

In meiner eigenen Untersuchung habe ich die Religiosität bei Alkoholikern untersucht, und zwar bei jenen Alkoholikern, die der Selbsthilfegruppe der Anonymen Alkoholiker (AA) angehören. Die AA boten sich für diese Fragestellung aus zwei Gründen an:

1. stellt der Alkoholismus eine schwere menschliche Krisensituation dar,
2. gehen die AA in ihrem Selbstverständnis explizit davon aus, daß die Spiritualität ein wichtiges Element der Genesung sei.

Die Anonymen Alkoholiker

Die Anonymen Alkoholiker sind eine weltweit operierende Selbsthilfegruppe, deren Ziel es ist, Alkoholikern zur Nüchternheit zu verhelfen.

Institutionell und finanziell sind die AA völlig unabhängig. Sie erhalten sich durch Spenden; eine Mitgliedschaft im geregelten Sinne gibt es nicht⁵.

Die Gemeinschaft entstand 1935 in den vereinigten Staaten⁶. Der Börsenmakler Bill Wilson⁷, der viele Jahre lang an schwerem Alkoholismus gelitten hatte und von seinem Arzt als hoffnungsloser Fall aufgegeben worden war, wurde im November 1934 von einem alten Trinkkameraden namens Eddy besucht, der offensichtlich nüchtern war. Er habe durch die Treffen und Prinzipien der Oxford-Gruppe, einer überkonfessionellen, evangelikal-religiösen Gemeinschaft zum Glauben gefunden. Dadurch sei er von seinem Trinkproblem befreit worden. Neugier war geweckt, und Bill Wilson besuchte selbst

4 Rizzuto (1979); Jones (1991a, b).

5 Die Prinzipien der Anonymität und organisatorischen Unabhängigkeit sind in den sogenannten „Zwölf Traditionen“ festgelegt, vgl. AADS 1989.

6 Zur Geschichte: AADS 1990; Trice/Staudenmeier (1989); Kurtz (1988).

7 Aufgrund des Gebotes der Anonymität ist in der Literatur durchwegs von Bill W. die Rede. Dies ist jedoch eher eine Formsache, da über die Identität von Bill Wilson nie Zweifel bestanden, vgl. AA 1984; Thomsen (1975).

die sogenannten „Meetings“ der Oxford-Gruppe in New York. In diesen Meetings wurde versucht, durch Techniken wie „surrender“, Bekenntnis von Sünden, Erzählen der Lebensgeschichte, Gebet, Suche von Gottes Führung sowie Wiedergutmachungen, das Leben der einzelnen zu verwandeln. Frank Buchmann, der Begründer der Gruppe wollte die Welt verändern, indem er den einzelnen verwandelte: „World changing through life changing“⁸ war seine Losung.

Im Dezember 1934 kam Bill Wilson jedoch zum wiederholten Male zur Ausnüchterung ins Krankenhaus. Dort rief er im Moment größter Niedergeschlagenheit und Depression nach Gott und hatte daraufhin ein intensives Bekehrungserlebnis:

„Plötzlich wurde der Raum durch grelles weißes Licht erhellt. Ich wurde von einer Ekstase ergriffen, die man nicht mit Worten beschreiben kann. Vor meinem geistigen Auge schien es mir, als sei ich auf einem Berg, und dort würde kein Luftzug, sondern ein Wind des Geistes wehen. Und dann erfaßte mich ein unendliches Gefühl der Freiheit. Langsam wich die Ekstase. Ich lag zwar auf dem Bett, aber jetzt befand ich mich für eine gewisse Zeit in einer anderen Welt, in einer neuen Welt des Bewußtseins. Um mich herum und durch mich durch ging ein wunderbares Gefühl von Geist und ich dachte bei mir: ‚Also das ist der Gott der Propheten!‘ Ein Gefühl des Friedens durchdrang mich und ich dachte: ‚Egal wie falsch die Dinge sein mögen, sie sind immer noch in Ordnung. Die Dinge sind mit Gott und Seiner Welt eins.‘“⁹

In den Tagen nach der Erfahrung las er William James' *Varieties of Religious Experience*, eine Lektüre, die ihm half, seine Erfahrung besser zu verstehen und die, durch die Betonung der Bekehrung als heilsame Erfahrung, die spätere Konzeption der AA beeinflusste.

Bill Wilson, der von diesem Tag an nüchtern blieb, versuchte in der Folge seine Erfahrung an andere Alkoholiker weiterzugeben. Er war nun überzeugt davon, daß ein spirituelles Erlebnis der Schlüssel zur Genesung sei. Er versuchte, mit den Prinzipien der Oxford-Gruppe auch anderen Alkoholikern zur Nüchternheit zu verhelfen. Die langsam wachsende Gruppe nüchterner Alkoholiker operierte noch einige Jahre innerhalb der Oxford-Gruppen, entwickelte jedoch zunehmend ihre eigenen Konzepte und ihr eigenes Profil. Sie wollte inklusiver, weniger evangelikal, anonym und ohne Zwang oder Kontrolle arbeiten¹⁰.

1939, nach der Publikation des anonym erschienenen, bis heute grundlegenden Buches *Alcoholics Anonymous*, das der Gruppe dann auch ihren Namen gab, lösten sich die AA endgültig von der Oxford-Gruppen-Bewegung ab¹¹. Das Buch *Alcoholics Anonymous* oder „The Big Book“, wie es auch genannt wird, wurde von Bill Wilson geschrieben und formuliert programmatisch die Ideen und Ziele der AA. Es ist bis heute unverändert geblieben, nur die angefügten Lebensgeschichten wurden in den drei bisherigen Auflagen ergänzt bzw. ausgetauscht.

8 Zu den Prinzipien und Methoden der Oxford-Gruppe siehe: van Dusen (1934a, b); Clark (1951). Die Gruppe nannte sich später „Moral Rearmament“ und wollte durch „moralische Aufrüstung“ auch politisch wirken und die Welt verändern.

9 AADS 1990, S. 107.

10 AA 1984, S. 171–173.

11 Knippel, 1987, Kap. 2.

Die Gruppe wuchs sehr schnell und wurde auch von anderen Ländern übernommen¹². Heute (1991) treffen sich wöchentlich etwa 93000 Gruppen in 131 Ländern und die Mitgliederzahl wird auf weltweit etwa 2,1 Millionen Männer und Frauen geschätzt¹³.

Die Prinzipien der Anonymen Alkoholiker

Die Arbeit der AA stützt sich auf zwei Grundsätze:

1. Die regelmäßige Teilnahme an den relativ ritualisierten sogenannten „Meetings“, in denen durch das Erzählen der eigenen Geschichte und gegenseitiges Zuhören Hilfe und Erleichterung geschaffen wird¹⁴.
2. Die individuelle Durcharbeitung und Assimilation des „Programms“.

AA verspricht, daß durch sein Programm Genesung erlangt werden kann, und stellt dazu „spirituelles Handwerkszeug“¹⁵ zur Verfügung. Im zentralen Kapitel des Buches *Anonyme Alkoholiker*, dem Kapitel 5, „Wie es funktioniert“, heißt es:

„Denken Sie daran, daß wir es mit Alkohol zu tun haben: Er ist verschlagen, trügerisch, mächtig! Ohne Hilfe ist es viel zu schwer für uns. Aber es gibt einen, der alle Kraft hat – und das ist Gott. Mögen Sie ihn jetzt finden. (...) Hier sind die Schritte, die wir gegangen sind und die als Programm zur Genesung empfohlen werden.“

1. Wir gaben zu, daß wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind – und unser Leben nicht mehr meistern konnten.
2. Wir kamen zu dem Glauben, daß eine Macht, größer als wir selbst, uns unsere geistige Gesundheit wiedergeben kann.
3. Wir faßten den Entschluß, unseren Willen und unser Leben der Sorge Gottes – wie wir ihn verstanden – anzuvertrauen.
4. Wir machten eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren.
5. Wir gaben Gott, uns selbst und einem anderen Menschen gegenüber unverhüllt unsere Fehler zu.
6. Wir waren völlig bereit, all diese Charakterfehler von Gott beseitigen zu lassen.
7. Demütig baten wir Ihn, unsere Mängel von uns zu nehmen.
8. Wir machten eine Liste aller Personen, denen wir Schaden zugefügt hatten, und wurden willig, ihn bei allen wiedergutzumachen.
9. Wir machten bei diesen Menschen alles wieder gut – wo immer es möglich war – es sei denn, wir hätten dadurch sie oder andere verletzt.
10. Wir setzten die Inventur bei uns fort, und wenn wir Unrecht hatten, gaben wir es sofort zu.
11. Wir suchten durch Gebet und Besinnung die bewußte Verbindung zu Gott – wie wir Ihn verstanden – zu vertiefen. Wir baten Ihn nur, uns Seinen Willen erkennbar werden zu lassen und uns die Kraft zu geben, ihn auszuführen.
12. Nachdem wir durch diese Schritte ein spirituelles Erwachen erlebt hatten, versuchten wir, diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tägliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.“¹⁶

12 Zur Entwicklung der Mitgliederzahlen siehe: Leach/Norris (1977).

13 Box 459, News and Notes From the General Service Office of A.A., June-July 1991.

14 Vgl. L. Hugh (1990).

15 AADS 1983, S.30.

16 AADS 1983, S.68–69.

Während der Alkohol bzw. der Alkoholiker nur im ersten und letzten der 12 Schritte erwähnt wird, ist dagegen von einer Macht, größer als wir selbst, die Rede. Gott, so wie jeder Ihn versteht, ist viermal genannt, zudem wird Gebet und Besinnung (engl. meditation) empfohlen.

Es sind die religiösen Elemente, die diese Gruppe für die Religionspsychologie besonders interessant machen: Hier kommt die genuin psychologische Aufgabe des Therapeuten mit den Elementen des Religiösen unmittelbar zusammen.

Um die Bedeutung der Spiritualität und die Konzeptualisierung der „Höheren Macht“ besser zu verstehen, wurde eine empirische Untersuchung unter den Anonymen Alkoholikern durchgeführt¹⁷. Aufgrund der weitgehenden Anonymität der AA sowie ihrer Tradition, keine äußeren Angelegenheiten zu unterstützen, stößt eine empirische Untersuchung auf einige Schwierigkeiten. Es gelang jedoch bei dem deutschsprachigen Ländertreffen der AA im Mai 1991, Fragebögen mit Freiumsschlägen zur Rücksendung zu verteilen.

Tabelle 1: Verständnis des Konzepts der „Höheren Macht“

	Geschlecht		Bekenntnis						insgesamt			
	männlich	weiblich	evangel.		kathol.		o. Konfess.					
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		
Es bezieht sich auf die Gemeinschaft der AA o. die Kraft der Gruppe	116	56,9	53	55,8	67	55,4	43	54,4	56	60,2	169	56,5
Es ist einfach eine andere Kraft als das „Ich“	111	54,4	55	57,9	74	61,2	43	54,4	49	52,7	166	55,5
Es bezieht sich auf Gott, aber nicht unbedingt den christlichen Gott	102	50,0	55	57,9	61	50,4	44	55,7	50	53,8	157	52,5
Es bezieht sich die Harmonie der Natur	68	33,3	26	27,4	31	25,6	24	30,4	38	40,9	94	31,4
Es bezieht sich auf die kosmische Ordnung	54	26,5	28	29,5	29	24,0	18	22,8	34	36,6	82	27,4
Es bezieht sich auf innere Stärke	46	22,5	27	28,4	29	24,0	19	24,1	24	25,8	73	24,4
Es bezieht sich auf den christlichen Gott	44	21,6	15	15,8	32	26,4	21	26,6	5	5,4	59	19,7
Es bedeutet mir persönlich nichts	3	1,5							3	3,2	3	1,0
insgesamt	204	100,0	95	100,0	121	100,0	79	100,0	93	100,0	299	100,0

17 Die vollständigen Ergebnisse sind monographisch zugänglich bei Murken (1994).

303 Fragebögen wurden zurückgesendet. Die Stichprobe besteht aus 207 Männern (68,3 %) und 96 Frauen (31,7 %). Das Durchschnittsalter war 47 Jahre und die mittlere Zeit der Mitgliedschaft bei den AA lag bei fast 8 Jahren.

Der Frage nach den Inhalten bzw. der Bedeutung des Konzeptes „Höhere Macht“ wurde durch vorgegebene Wahlantworten nachgegangen. Tabelle 1 (vorige Seite) gibt die (Mehrfach)-Antworten der Stichprobe auf die Frage „Was ist Ihr Verständnis des Konzepts ‚Macht, größer als wir selbst‘ wie es in den ‚Zwölf Schritten‘ heißt?“ wieder.

Die insgesamt höchste Zustimmung (56,5 %) erhielt die Aussage, die „Höhere Macht“ beziehe sich auf die Gemeinschaft der AA bzw. auf die Kraft der Gruppe, während die inhaltlich geringste Zustimmung (19,7 %) die Aussage bekam, die die „Höhere Macht“ als den christlichen Gott bezeichnet.

Diese starke Abwendung vom Christentum, die sich auch in der hohen Zahl der aus der Kirche Ausgetretenen (32 %) zeigte, spiegelt sich auch in der relativ hohen Zustimmung zu der Aussage die „Höhere Macht“ beziehe sich auf „Gott, aber nicht unbedingt den christlichen Gott“ (52,5 %) wider. Dieser Aussage stimmten katholische, evangelische und Anonyme Alkoholiker ohne Konfession gleichermaßen stark zu. Hier zeigt sich also, daß der Gottesbegriff auch bei Kirchenmitgliedern sehr individuell vom Christentum losgelöst verstanden wird¹⁸. Da in unserer Gesellschaft der Gottesbegriff vornehmlich aus der jüdisch-christlichen Tradition herrührt, ist es überraschend, daß so viele Anonyme Alkoholiker den Gottesbegriff scheinbar mit nichtchristlichen Inhalten füllen. Transzendenzbezug privatisiert sich also zunehmend und löst sich damit nicht nur von kirchlichen Institutionen ab, sondern auch von deren Inhalten.

Die Aufgliederung der Antworten nach Religionszugehörigkeit zeigt, wie wenig diese eine Rolle spielt. Zwischen den Konfessionen lassen sich praktisch keine Unterschiede feststellen, und im Vergleich mit der Gruppe derjenigen, die keiner christlichen Kirche angehören, zeigt sich eine Abweichung lediglich in der Zustimmung zum dezidiert christlichen Gottesbild (26 % vs. 5 %), das von den Kirchenmitgliedern bevorzugt wird bzw. der Zustimmung zur kosmischen Ordnung oder Harmonie der Natur, die den Konfessionslosen näher liegt.

Daß ein Bezug zur Transzendenz nach wie vor sehr wichtig ist, zeigte die hohe Zustimmung zu dem in der Untersuchung an anderer Stelle gefragten Einzelitem ‚Ich glaube, daß es eine Höhere Macht gibt, auf der alles beruht‘. 287 Personen (95,3 %) hatten zugestimmt, und nur 14 Personen (4,7 %) hatten diese Aussage verneint. Das Prinzip und die Idee der „Höheren Macht“ ist also allgemein anerkannt, dieser Glaube im einzelnen ist jedoch mit sehr unterschiedlichen Inhalten ausgefüllt.

In der untersuchten Stichprobe fand sich dabei kaum ein Geschlechterunterschied in der Zustimmung zu den Items.

¹⁸ Für empirische Untersuchungen, die das Ausmaß der Christlichkeit durch Fragen wie „Glauben Sie an Gott?“ erheben, ist dieses Ergebnis von erheblicher Relevanz.

Eine Analyse der obigen Tabelle nach Länge der Zugehörigkeit zeigt interessanterweise die größten Veränderungen in der Kategorie: „Es ist einfach eine andere Kraft als das ‚Ich‘“. Von denjenigen, die 2 Jahre oder kürzer bei AA sind ($n = 38$), stimmten 36,8 % zu, während von denjenigen, die länger als 10 Jahre dabei sind ($n = 94$), 61,7 % zustimmten. Dies läßt vermuten, daß die Zugehörigkeit zu den AA, verbunden mit langjähriger Abstinenz, zu einer immer weiteren Relativierung des eigenen Ichs führt. Eine Beobachtung, die Batesons Theorie unterstützt, die aus systemtheoretischer Perspektive davon ausgeht, daß mit der Zugehörigkeit zu den AA ein erkenntnistheoretischer Umschwung einhergeht, der von einer konkurrierenden, „falschen“, Ich-bezogenen, symmetrischen Weltsicht zu einer adäquaten, komplementären Weltsicht führe¹⁹.

AA-Spiritualität

In der zweiten Frage mit Mehrfachantworten ging es um die Erfahrung des einzelnen mit der spirituellen Seite des Programms. Tabelle 2 (nächste Seite) zeigt die Ergebnisse: Die höchste Zustimmung bei beiden Geschlechtern erhielt die Aussage: „Es hat mich veranlaßt, mein Denken über Gott zu überprüfen“ (69,3 %). Daß dies in den meisten Fällen auch eine Veränderung der Religiosität zur Folge hatte, zeigt die hohe Zustimmung zu den Aussagen „Es hat mich zu einem Glauben größer als ich selbst geführt“ (63,9 %) und „Es hat mich zu einem spirituellen Erwachen geführt“ (54,4 %). Die geringe Zustimmung zu den eher ablehnenden bzw. zurückhaltenden Aussagen zur Spiritualität zeigt, daß die Stichprobe im ganzen als relativ homogen „spirituell“ bzw. religiös angesehen werden kann.

Auch an diesen Antworten zeigt sich der äußerst geringe Einfluß der Religionszugehörigkeit. Die Antworten, nach evangelisch, katholisch bzw. ohne Konfession gruppiert, unterscheiden sich kaum. Deutliche Unterschiede zeigen sich lediglich in der Zustimmung zu dem Item „Ich habe durch AA zur Religion gefunden“. Während die Kirchenmitglieder dieser Aussage mit etwas über 20 % zustimmten, glauben dies nur 6,4 % aus der Gruppe derjenigen, die keiner Religionsgemeinschaft angehören. Vor dem Hintergrund der strengen begrifflichen Trennung der AA zwischen Religion und Spiritualität ist es verständlich, daß eigentlich nur die, die sich auch einer Religion zugehörig fühlen, dieser Aussage zustimmen können.

Es gab in beiden der obigen Fragen eine offene Antwortkategorie. Die Versuchspersonen machten davon in vielen Fällen Gebrauch. Die Antworten verstärken den Eindruck, daß für viele AA der Glaube ein sehr wichtiges Element ihrer Genesung ist.

¹⁹ Bateson (1971).

Tabelle 2: Erfahrungen mit der spirituellen Seite des AA-Programms

	Geschlecht				Bekenntnis						insgesamt	
	männlich		weiblich		evangel.		kathol.		o. Konfess.			%
		%		%		%		%		%		
Es hat mich veranlaßt, mein Denken über Gott zu überprüfen	132	65,3	73	77,7	82	68,9	53	68,8	69	73,4	205	69,3
Er hat mich zu einem Glauben größer als ich selbst geführt	132	65,3	57	60,6	81	68,1	50	64,9	53	56,4	189	63,9
Es hat sich zu einem spirituellen Er-wachen geführt	109	54,0	52	55,3	63	52,9	41	53,2	52	55,3	161	54,4
Ich habe durch AA zur Religion gefunden	36	17,8	19	20,2	30	25,2	17	22,1	6	6,4	55	18,6
Ich mache mir nicht sehr viel daraus	21	10,4	8	8,5	10	8,4	8	10,4	11	11,7	29	9,8
Ich ignoriere diese Seite völlig	6	3,0	1	1,1	3	2,5	1	1,3	3	3,2	7	2,4
Das AA-Programm ist zu religiös für mich	4	2,0	2	2,1			2	2,6	3	3,2	6	2,0
insgesamt	202	100,0	94	100,0	119	100,0	77	100,0	94	100,0	246	100,0

Diskussion

Aus religionspsychologischer Perspektive stellt sich die Frage, wie es dazu kommt, daß die Spiritualität dieser Gruppe ein so wichtiges Moment im Genesungsprozeß darstellt. Einige Autoren vertreten die Ansicht, daß Sucht, speziell Sucht nach bewußtseinsverändernden Substanzen, ein Ausdruck der Sehnsucht nach Ich-Transzendenz sei²⁰. Dies kommt auch in einem Brief C. G. Jungs an Bill Wilson zum Ausdruck. Jung schreibt dort in bezug auf einen ehemaligen Patienten:

„His craving for alcohol was the equivalent on a low level of the spiritual thirst of our being for wholeness, expressed in mediaeval language: the union with God.“²¹

Sollte dies der Fall sein, könnte man die erhöhte Spiritualität der schweren Trinker als Wechsel des transzendenten Objekts betrachten. Jene, die zuvor

20 Schmidbauer/vom Scheid, 1976, S. 146.

21 Jung, C. G./Bill. W. (1963).

bereits ihr Ich transzendieren wollten (= stark tranken), finden nun eher Zugang zum Konzept der Spiritualität und der „Höheren Macht“.

Es ist daher zu fragen, ob die Beziehung zwischen Religiosität und seelischer Gesundheit möglicherweise grundsätzlich keine korrelative Beziehung ist, wie in der bisherigen Forschung vielfach angenommen wurde, sondern über andere Mechanismen vermittelt wird.

Allport²² hatte darauf hingewiesen, daß eine schlüssige Lebensphilosophie – er nannte sie „generic attitude“ – ein wesentliches Element seelischer Gesundheit sei. Religiosität könnte zu einer solchen Lebensphilosophie oder Weltanschauung und damit zu seelischer Gesundheit beitragen. Dabei ist die quantitative Ausprägung weniger wichtig als die Bedeutung und die psychologische Konsequenz, die die jeweilige „generic attitude“ verursacht. Will man den Genesungsprozeß der AA verstehen, ist möglicherweise der Wandel der Weltanschauung, insbesondere der Wandel zu einer spirituellen Weltanschauung, viel bedeutsamer für seelische Gesundheit als die quantitative Ausprägung bestimmter Glaubensvorstellungen.

Die Frage lautet also nicht mehr nur, ob Religiosität und seelische Gesundheit korrelieren sondern, ob AA ein Weltbild vermittelt, das gegenüber dem vorherigen schlüssiger, hilfreicher, sinnorientierter und damit gesunder ist?

Die Anwendung moderner Tiefenpsychologie auf die AA hat versucht, Antworten auf diese Fragen zu finden. Der Ausgangspunkt war dabei die Theorie der Selbst-Psychologie von Kohut (1979) und seinen Schülern sowie die Objektbeziehungstheorie²³.

Grundlegend ist die Auffassung, daß der Sucht ein Defizit der Selbst-Entwicklung zugrunde liegt:

„Es ist die strukturelle Leere im Selbst, die der Süchtige zu füllen sucht – ob durch sexuelle Aktivität oder durch orales Einverleiben. (...) Der Mangel an Selbstwertgefühl des ungespiegelten Selbst, die Ungewißheit über die eigentliche Existenz des Selbst und das angstvolle Gefühl der Fragmentierung des Selbst sind es, denen der Süchtige durch sein süchtiges Verhalten entgegenwirken will.“²⁴

Mack (1981) greift dieses Verständnis auf und sieht im System der AA eine adäquate Antwort auf den Narzißmus des Süchtigen. Speziell die religiöse Überantwortung fülle die strukturelle Leere des Süchtigen aus, die er sonst durch sein Suchtmittel auszugleichen suche. So ist die Genesung durch AA ein Entwicklungsprozeß (Brown, 1985), der sich in verändertem Denken, Fühlen und Verhalten ausdrückt und damit zu einer Nachreifung des Selbst führt.

Die Überantwortung an ein sich durchaus wandelndes transzendentes Objekt ist dabei der zentrale Mechanismus, der es dem Alkoholiker ermöglicht, die Kraft und Motivation zu finden, strukturelle Defizite auszugleichen und die eigene Person zunehmend weniger im Zentrum des Universums anzusiedeln.

22 Allport (1964).

23 Levin (1987); Mack (1981); Khantzian (1981); Khantzian/Mack (1989); Brown, St. (1985).

24 Kohut, 1979, S. 170.

Es gibt bisher nur wenige qualitative Untersuchungen, die sich mit dem Zusammenhang von Krisensituation und Religiosität beschäftigen. In ihrer psychologischen Untersuchung an Konvertiten führt Ullman (1989) einen solchen Ansatz beispielhaft aus. Sie untersuchte insgesamt 40 Konvertiten zu verschiedenen Religionen (Katholizismus, Judentum, Baha'i, Hare Krishna) und fand unabhängig vom Inhalt gemeinsame psychologische Grundmuster:

Alle Probanden waren vor ihrer Konversion intensiven negativen Emotionen ausgesetzt; durch die Bekehrung verbesserte sich das Selbstwertgefühl und die Befindlichkeit der Konvertiten in der Regel deutlich²⁵.

Auch die Alkoholiker am Tiefpunkt ihrer Sucht erleben extrem negative Gefühle. Die Begegnung mit einer Gruppe Gleichgesinnter, die sie fraglos annimmt und unterstützt, muß da wie ein Wunder erscheinen. In diesem Zusammenhang ist die Beobachtung, daß 54 % der Befragten angaben, die AA-Gruppe sei ihre „Höhere Macht“, von großer Bedeutung. Galanter sah die Wirksamkeit neuer religiöser Bewegungen in ihrer speziellen Ausformung von Gruppenprozessen mit Transzendenzbezug. Er untersuchte die Mitglieder verschiedener Gruppierungen (Vereinigungskirche, Divine Light Mission) in bezug auf ihre psychische Gesundheit. Er konnte zeigen, daß die Zugehörigkeit zur Gruppe das Wohlbefinden signifikant verbesserte, wobei die wesentlichen Variablen die empfundene Gruppenkohäsion (cohesiveness), die Übernahme von Gruppennormen sowie die Rollendiffusion, d. h. das „peer“-Gefühl und die affektive Verbundenheit mit den anderen Gruppenmitgliedern waren. Galanter erklärt die heilsame Wirkung dieser Gruppenprozesse soziobiologisch durch die evolutionär entstandene adaptive Funktion eng zusammenhaltender Kleingruppen. Er nimmt jedoch an, daß dieser Prozeß optimalerweise durch ein transzendenzbezogenes Glaubenssystem vermittelt werde, das im Gruppenprozeß durch Bekehrungserlebnisse verinnerlicht wird²⁶.

Es bestätigt sich auch am Beispiel der Konzeptualisierung von Spiritualität und „Höherer Macht“, daß die Art und die Qualität der Beziehung zu religiösen bzw. spirituellen Objekten, unter Berücksichtigung der jeweiligen Gruppendynamik, das zentrale psychologische Moment zum Verständnis von individueller Religiosität ist:

Die spirituellen Elemente des Programms der Anonymen Alkoholiker ermöglichen es dem einzelnen durch die Überantwortung an ein transzendentes Objekt, sein Ich zu relativieren, wahrzunehmen und neu zu strukturieren. Dies geschieht jedoch im Kontext und unter der Kohäsion der Gruppe, die damit teilweise selbst zum transzendenten Objekt wird. Der einzelne kann sich in der Gemeinschaft der AA in einer Weise verstanden, aufgehoben und entlastet fühlen, die ihn weit über seine eigenen Grenzen hinausführt:

25 Ullman, 1989, S. 94.

26 Galanter (1978, 1981, 1982, 1989).

Literatur

- AA (1984): *Alcoholics Anonymous*, „Pass it on“. The story of Bill Wilson and how the A.A. message reached the world. New York: Alcoholics Anonymous World Services, Inc.
- AADS (1983): *Anonyme Alkoholiker*. Ein Bericht über die Genesung alkoholkranker Männer und Frauen. o. O.: Anonyme Alkoholiker deutscher Sprache.
- (1989): *Zwölf Schritte und Zwölf Traditionen*. o. O.: Anonyme Alkoholiker deutscher Sprache.
 - (1990): *AA wird mündig, ein kurzer Abriss der Geschichte der Anonymen Alkoholiker*. o. O.: Anonyme Alkoholiker deutscher Sprache. Übers. von „AA comes of age“ (1957).
- Allport, G. W. (1964): Mental health: A generic attitude. *Journal of Religion and Health* 4, 7-21.
- Bateson, Gregory (1971): The Cybernetics of „Self“: A Theory of Alcoholism. *Psychiatry* 34 (2), 1-18.
- Benner, D. G. (1989): Toward a psychology of spirituality: Implications for Personality and Psychotherapy. *Journal of Psychology and Christianity* 8 (1), 19-33.
- Brown, Stephanie (1985): *Treating the Alcoholic. A developmental model of recovery*. New York: John Wiley & Sons.
- Clark, W. H. (1951): *The Oxford Group, its history and significance*. New York: Bookman.
- Galanter, Marc (1978): The „Relief Effect“: A Sociobiological Model for Neurotic Distress and Large-Group Therapy. *American Journal of Psychiatry* 135, 588-591.
- (1981): Sociobiology and Informal Social Controls of Drinking. *Journal of Studies on Alcohol* 42, 64-79.
 - (1982): Charismatic Religious Sects and Psychiatry: An Overview. *American Journal of Psychiatry* 139, 1539-1548.
 - (1989): *Cults: Faith, Healing, and Coercion*. New York: Oxford University Press.
- Gartner, John/Larson, Dave B./Allen, George D. (1991): Religious Commitment and Mental Health: A Review of the Empirical Literature. *Journal of Psychology and Theology* 19, 6-25.
- Jones, James W. (1991a): *Contemporary Psychoanalysis and Religion: Transference and Transcendence*. New Haven. Yale University Press.
- (1991b): The Relational Self. *Contemporary Psychoanalysis Reconsiders Religion*. *Journal of the American Academy of Religion* 59, 119-137.
- Jung, C. G./Bill, W. (1963): The Bill W. - Carl Jung Letters. Grapevine, (Jan.): 2-7.
- Khantzian, E. J. (1981): Some Treatment Implications of Ego and Self Disturbances in Alcoholism. In: *Bean, Margaret H./Norman E. Zinberg (Eds.): Dynamic Approaches to the Understanding and Treatment of Alcoholism*. New York: The Free Press, 163-188.
- Khantzian, Edward J./John E. Mack (1989): *Alcoholics Anonymous and Contemporary Psychodynamic Theory*. In: *Galanter, Mark (Ed.): Recent Developments in Alcoholism, Vol. 7, Treatment Research*. New York: Plenum Press, 67-90.
- Knippel, Charles Taylor (1987): *Samuel M. Shoemaker's Theological Influence on William G. Wilson's Twelve Step Spiritual Program of Recovery*. Saint Louis: Ph.D. Diss.
- Kobut, Heinz (1979): *Die Heilung des Selbst*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Kurtz, Ernest (1988): *A.A. The Story. A revised edition of „Not God: A History of Alcoholics Anonymous“*. San Francisco: Harper & Row.
- L., Hugh (1990): *The Meeting*. Hazelden Foundation.
- Leach, Barry/John L. Norris (1977): Factors in the Development of Alcoholics Anonymous (A.A.). In: *Kissin, Benjamin/Henri Begleiter (Eds.): The Biology of Alcoholism, Vol. 5, Treatment and Rehabilitation of the Chronic Alcoholic*. New York: Plenum Press, 441-543.
- Levin, Jerome D. (1987): *Treatment of Alcoholism and the Addictions. A Self-Psychology Approach*. New Jersey: Northvale.

- Mack, John E.* (1981): Alcoholism, A.A., and the Governance of the Self. In: *Bean, Margaret H./Norman E. Zimberg* (Eds.): *Dynamic Approaches to the Understanding and Treatment of Alcoholism*. New York: The Free Press, 128-162.
- Miller, William R./Martin, John E.* (Eds.) (1988): *Behavior therapy and religion: Integrating spiritual and behavioral approaches to change*. Newbury Park, USA: Sage Publications Inc.
- Murken, Sebastian* (1994): *Religiosität, Kontrollüberzeugung und seelische Gesundheit bei Anonymen Alkoholikern*. Frankfurt: Peter Lang.
- Rizzuto, Ana-Maria* (1979): *The Birth of the Living God*. Chicago: Univ. of Chicago Press.
- Schmidbauer, W./vom Scheidt, J.* (1976): *Handbuch der Rauschdrogen*. München: Fischer.
- Thomsen, Robert* (1975): *Bill W.* New York: Harper & Row.
- Trice, Harrison M./William J. Staudenmeier, Jr.* (1989): A Sociocultural History of Alcoholics Anonymous. In: *Galanter, Mark* (Ed.): *Recent Developments in Alcoholism, Vol. 7, Treatment Research*. New York: Plenum Press, S. 11-35.
- Ullman, Chana* (1982): Cognitive and Emotional Antecedents of Religious Conversion. *Journal of Personality and Social Psychology* 43, 183-192.
- (1989): *The Transformed Self: The Psychology of Religious Conversion*. New York: Plenum Press.
- Van Dusen, Henry P.* (1934a): 'Apostle to the Twentieth Century'. Frank N.D. Buchman: Founder of the Oxford Group Movement. *The Atlantic Monthly* 154 (1), 1-16.
- (1934b): The Oxford Group Movement. An Appraisal. *The Atlantic Monthly* 154, 240-252.

Dipl.-Psych. Sebastian Murken, Psychosomatische Fachklinik St. Franziska-Stift, Postfach 1553, 55505 Bad Kreuznach