

ZPTh

Zeitschrift
für Pastoraltheologie

gender*/queer

ISSN: 0555-9308

44. Jahrgang, 2024-1

Das Empfinden von Phasen Geistlicher Trockenheit und die Schwierigkeit, darüber zu reden

Befunde einer Querschnittsanalyse von Personen aus der LGBTQIA+-Community

Abstract

Wie fühlen sich Menschen mit LGBTQIA+-Hintergrund in ihrer kirchlichen Gemeinde und welche Auswirkungen haben negative Erfahrungen auf das Erleben von Geistlicher Trockenheit, einer spezifischen Form einer Lebens- und Glaubenskrise? Diesen Fragen geht der vorliegende Beitrag anhand quantitativer Daten (n=392) nach. Es zeigt sich, dass Geistliche Trockenheit mit 20,7% häufiger empfunden wird als in anderen Personengruppen. Dies hat wenig mit der Geschlechtsidentität oder der sexuellen Orientierung zu tun. Regressionsanalysen zeigen, dass die besten Prädiktoren hierfür eine geringe Lebenszufriedenheit und ein geringer haltgebender Glaube sind sowie mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben und eine geringe Zufriedenheit mit der Akzeptanz und Unterstützung durch die Kirchengemeinde vor Ort. Hier ist eine unterstützende seelsorgliche Begleitung notwendig, die zunächst erklärt, dass dieses Erleben Geistlicher Trockenheit viele Menschen betrifft und zunächst nichts mit Schuld, Versagen oder Bestrafung zu tun hat.

How do people with LGBTQIA+ background feel in their local church community, and what impact do negative experiences have on the perception of spiritual dryness, a specific form of a life and faith crisis? Using quantitative data (n=392), this article addresses these questions. With 20.7% spiritual dryness was perceived more often than in other groups. This has little to do with gender identity or sexual orientation. Regression analyses showed that the best predictors of spiritual dryness were low life satisfaction and low faith as a hold in difficult times, a lack of opportunity to speak about this experience, and low satisfaction with acceptance and support from the local church community. Therefore, supportive pastoral care is necessary, which first explains that this experience of spiritual dryness affects many people and initially has nothing to do with guilt, failure, or punishment.

1. Einleitung

In bestimmten Situationen und Phasen des Lebens kann sich das Gefühl einstellen, dass sich die Mühe um Gott nicht lohnt, dass alle Gebete ins Leere gehen, dass Gott fern ist, egal wie sehr man sich um ihn bemüht; hiermit assoziiert sind Gefühle, geistlich leer zu sein und (emotional) nicht mehr viel geben zu können (Büssing et al. 2013). Dies sind Indikatoren der Geistlichen Trockenheit (Büssing & Dienberg 2019, 2021), die in unterschiedlicher Intensität und Dauer von fast allen religiösen Menschen empfunden werden können (Büssing et al. 2016, 2017a, 2021a; Baumann et al. 2019; Rühls et al. 2022; Farahani et al. 2022; Prusak et al. 2023; Fradelos 2023).

Der spanische Mystiker Johannes vom Kreuz (1542–1591) deutet die „Dunkle Nacht der Seele“, die als ein Aspekt der Geistlichen Trockenheit gesehen werden kann (Büssing 2021), als geistlichen Läuterungsprozess hin zu Gott (Körner 2015; Plattig 2017). Aber nicht allen gelingt das; manche verbleiben in der „Verfinsterung“ der Gottesferne oder kehren sich ganz ab (Büssing 2021). Wenn diese Phasen der „Verdunkelung“ jedoch überwunden werden können, stellt sich bei vielen eine größere geistige Klarheit und Tiefe ein und die Intention, anderen umso mehr helfen zu wollen (Büssing et al. 2017b; Büssing 2024).

Die Auslöser und Verstärker dieses Erlebens der Geistlichen Trockenheit sind, je nach Person, Lebenssituation und religiöser Affiliation, sehr verschieden (Büssing et al. 2020). Eine depressive Gestimmtheit, emotionale Erschöpfung, Verlust der Lebensstimmigkeit im Sinne des Kohärenzgefühls¹ und eine zunehmende Unfähigkeit, das Heilige im eigenen Leben noch wahrzunehmen, waren bei katholischen Seelsorgenden wichtige Prädiktoren der Geistlichen Trockenheit (Büssing et al. 2016, 2017a); bei katholischen Priestern waren außerdem Einsamkeit im Sinne der Unfähigkeit, allein sein zu können, relevant, sowie Probleme mit der eigenen Sexualität (Baumann et al. 2019). Bei Siebenten-Tags-Adventisten waren die besten Prädiktoren die Abnahme der Wahrnehmung des Heiligen, exzessive spirituelle Anforderungen (im Sinne der Überforderung) und Schwierigkeiten mit der Gebetspraxis (Büssing et al. 2021a). Bei Muslimen aus dem Iran waren die besten Prädiktoren während der COVID-19-Pandemie die Einnahme stimmungsaufhellender Substanzen, Einsamkeit und soziale Isolation und auch das Gebet selber (Büssing et al. 2021c). – In diesen Untersuchungen zeigt sich also, dass das Erleben von Geistlicher Trockenheit von einem Verlust der Lebensstimmigkeit und Einsamkeit beeinflusst ist, die dann auch Auswirkungen auf die Beziehung zu Gott haben kann.

Auch bei stationär behandelten Patientinnen und Patienten mit depressiven oder Suchterkrankungen zeigten sich hohe Ausprägungs-Scores für Geistliche Trockenheit, die insbesondere mit dem unsicher vermeidenden Bindungsstil assoziiert waren (Maas et al. 2021; Rühls et al. 2023). Bezogen auf das frühkindliche Verhalten der Mutter geht die Bindungstheorie davon aus, dass ein Kind, wenn es wenig verlässliche Zuwendung erlebt, wenig Vertrauen in seine Bezugsperson aufbaut – und dass dieses unsichere Bindungsverhalten auch auf spätere Beziehungen übertragen wird, die von Ängstlichkeit und Distanzierung (aus Gründen des Selbstschutzes) geprägt sein können (Bowlby 1969; Ainsworth et al. 1978). In der Beziehung wird dann ein „sicherer Hafen“ gesucht, der Stabilität gibt, auch und insbesondere in schwierigen Lebenssituationen. Diese erlernte Unsicherheit wird leicht auf die Beziehung zu Gott übertragen (Cherniak et al. 2021). Wenn Gott nicht so wie erwartet reagiert und antwortet, wird

¹ Der Kohärenzsinn wurde im kirchlich-diakonischen Bereich v.a. durch das Konzept der Salutogenese rezipiert (vgl. von Heyl 2016).

Gott als wenig verlässliche Instanz ignoriert und man macht sich von ihm „unabhängig“.

Aber das Erleben von Geistlicher Trockenheit sollte nicht pathologisiert werden. Es tritt bei vielen Menschen als Teil des Lebens- und Glaubensweges auf, der Höhen und Tiefen kennt. Nicht jede Depression ist eine Geistliche Trockenheit und nicht jede Geistliche Trockenheit ist eine Depression. Hier gilt es, die Ursachen und Auslöser zu differenzieren. Seelsorgenden ist aus eigener Erfahrung oder aus Begleitungssituationen das bekannt, was in der Literatur als „Dunkle Nacht der Seele“ bezeichnet wird (Körner 2015; Plattig 2017; Büssing & Dienberg 2019, 2021), und sie wären daher dafür prädestiniert, diesen Prozess unterstützend und erklärend zu begleiten. Denn vielen Betroffenen fällt es schwer, darüber überhaupt zu sprechen – auch aus Angst, als glaubensschwach oder „schuldig“ angesehen zu werden, oder in Ermangelung von Gesprächspartner*innen, die Interesse und Verständnis für dieses Thema aufbringen.

Sexualität ist ebenfalls ein Bereich, über den zu sprechen vielen Menschen schwerfällt, auch wenn es scheint, dass man in Werbung, Literatur und allen Sorten von Medien, in allen Milieus und Kunstformen mit Bildern, Texten und Botschaften bedrängt wird, die aufreizend und konsumsteigernd wirken sollen. Doch über die persönliche Sexualität wird nur wenig gesprochen. Erst 2017 veröffentlichte das Deutsche Ärzteblatt erstmals überhaupt Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage zum Sexualverhalten der Deutschen, wobei die Untersucher*innen die Möglichkeit eines Bias durch erwünschte Antworten und ein idealisiertes Selbstbild einräumen (Haversath et al. 2017). Die meisten Frauen (82%) und Männer (86%) beschrieben sich als exklusiv heterosexuell. Auch bei der Frage nach der Anzahl sexueller Partner*innen über die gesamte Lebensspanne gaben 83% der Männer und 78% der Frauen ausschließlich heterosexuelle Kontakte an. Nur 5% der Männer und 8% der Frauen gaben sexuelle Kontakte mit dem eigenen Geschlecht an. Selbst in einer quantitativen Befragung scheint Sexualität ein Themenfeld zu sein, über das zu sprechen schwierig ist. In Studien zeigt sich, dass viele, insbesondere Frauen über 50 Jahren, mit niemandem über ihre Sexualität reden, auch nicht mit Gynäkolog*innen (vgl. Roser 2014, 87f). Über Sexualität zu sprechen fällt insbesondere dann schwerer, wenn es sich um nicht-heterosexuelle Orientierungen handelt und wenn Menschen sich in religiösen Kontexten bewegen. Menschen, die nicht der „heterosexuellen bzw. cis-geschlechtlichen Vorannahme“ entsprechen, müssen sich immer wieder erklären, wenn sie in ihrer ganzen Persönlichkeit wahrgenommen werden möchten (Frank & Wierz 2023). Dies ist besonders dann herausfordernd, wenn die religiösen Kontexte gegenüber queeren Menschen und Homosexualität feindlich oder ablehnend sind (Wierz & Nürnberg 2023).

Mit der Akzeptanz von Menschen, die sich der LGBTQIA+-Community² zugehörig fühlen, tun sich die unterschiedlichen Kirchentraditionen schwer (Lapinski & McKirnan 2013; Itzhaky & Kissil 2015; Barringer 2020). Vordergründig wird von vielen zwischen der Person (die akzeptiert wird) und ihrem Verhalten bzw. Lebensstil (der abgelehnt wird) unterschieden; dass dies aber eine untrennbare Lebenswirklichkeit ist, wird dabei übersehen. Queere Menschen erleben oft unterschiedliche Formen der Ausgrenzung, die bis zu Diskriminierung und offener Feindschaft und – aufgrund der negativen Erfahrungen – sogar dem Verlust des Glaubens führen können (Büssing et al., 2023). Die Betroffenen haben deutlich mehr Symptome von Depressionen und Angstzuständen als heterosexuelle Menschen und Cis-Personen. Lesbische Frauen beispielsweise haben ein höheres Risiko für unterschiedliche psychische Erkrankungen. Depression wird bei ihnen doppelt so häufig (25 %) wie bei heterosexuellen Frauen (12 %) diagnostiziert. 40 % der Transpersonen leiden unter Angststörungen und LGBTQIA+-Personen fühlen sich doppelt so häufig einsam wie die restliche Bevölkerung (Kasprowski et al. 2021). Diese Symptome werden durch Diskriminierungserleben und Demütigung vermittelt (Meyer 2003; Romani et al. 2021). Wer immer wieder mit negativen Äußerungen seitens der Kirchenvertreter oder in der Gemeinde vor Ort konfrontiert wird, zieht sich zurück und stellt sich selbst infrage.

Im Rahmen eines interdisziplinären Forschungsprojektes sollte daher der Frage nachgegangen werden, ob und welcher Form sich Menschen mit LGBTQIA+-Hintergrund in ihrer kirchlichen Gemeinde angenommen und unterstützt fühlen, ob sie Diskriminierungsempfindungen haben, ob sie sich von Gott angenommen fühlen und wie sich dies auf ihr Erleben von Geistlicher Trockenheit sowie auf das psychologische Wohlbefinden auswirkt (Büssing et al. 2024). In diesem Beitrag steht also das Erleben von Geistlicher Trockenheit und der Möglichkeiten des Sprechens darüber im Vordergrund.

2. Verwendete Methoden

2.1 Teilnehmende

Menschen, die sich selbst der LGBTQIA+-Community zugehörig fühlen, wurden per E-Mail über unterschiedliche Verteiler (Religionsgemeinschaften, Selbsthilfegruppen und entsprechende Netzwerke) zur Teilnahme an der anonymen Befragung eingeladen und aufgefordert, die Informationen in ihren Netzwerken weiterzuleiten („snowball sampling“). Die Rekrutierung begann am 25. November 2022 und endete am

² Das englische Akronym LGBTQIA+ und sein deutsches Pendant LSBTQIA+ wird als umfassender Überbegriff für unterschiedliche Sexualitäten und Geschlechtsidentitäten verwendet. Es steht für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender, Queer, Intersexuelle und eine Vielzahl anderer Identifikationen und Identitäten.

26. Januar 2023 im deutschsprachigen Raum (84% Deutschland, 13% Schweiz, 3% aus Österreich). Für die Studie liegt ein positives Votum der Ethikkommission der Universität Witten/Herdecke vor (#264/2022).

2.2 Fragebogeninstrumente

Die Befragung erfolgte mithilfe standardisierter Fragebogeninstrumente und Items. Um das Erleben und den Umgang mit Geistlicher Trockenheit abzubilden, wurde die Spiritual Dryness Scale (SDS-6) verwendet (Büssing et al. 2013). Die entsprechenden sechs Items der Skala (z. B. „Ich habe das Gefühl, dass Gott mir fern ist, wie sehr ich mich auch um ihn bemühe“, „Ich habe das Gefühl, dass mein Beten ganz ohne Antwort bleibt“, „Ich habe das Gefühl, von Gott ganz und gar verlassen zu sein“) haben eine gute interne Konsistenz (Cronbachs alpha = 0,87). Mithilfe einer fünfstufigen Rating-Skala wird die Häufigkeit des Erlebens dokumentiert (1 – gar nicht; 2 – selten; 3 – manchmal; 4 – häufig; 5 – regelmäßig). Drei zusätzliche Items zu den Strategien haben informativen Charakter: „Ich habe Wege gefunden, mit diesen Gefühlen umgehen zu können“; „Es fällt mir schwer, über dieses Empfinden mit anderen zu reden“ sowie „Ich habe niemanden, mit dem ich über dieses Empfinden sprechen kann“. Die letzten beiden lassen sich zu einer Kurz-Skala (Mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben Geistlicher Trockenheit, SDS-SpM) mit akzeptabler interner Kongruenz zusammenfassen (Cronbachs alpha = 0,74). Diese Items haben das gleiche Scoring.

Das psychologische Wohlbefinden der Teilnehmenden (innerhalb der letzten zwei Wochen) wurde mit dem WHO-Five Wellbeing Index (WHO-5) gemessen (Bech et al. 2013). Es werden Aussagen wie „Ich war froh und guter Laune“, „Ich habe mich ruhig und entspannt gefühlt“, „Ich habe mich energisch und aktiv gefühlt“, „Ich habe mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt“ oder „Mein Alltag ist voller Dinge, die mich interessieren“ verwendet. Die Häufigkeit dieser Erfahrungen wird auf einer sechsstufigen Skala von „zu keinem Zeitpunkt“ (0) bis „zu jedem Zeitpunkt“ (5) bewertet. Summen-Scores < 13 deuten auf ein vermindertes Wohlbefinden oder sogar depressive Zustände hin.

Um die generelle Lebenszufriedenheit zu messen, wurde die Brief Multidimensional Life Satisfaction Scale (BMLSS) verwendet (Büssing et al. 2009). Mit zehn Items werden fünf Hauptdimensionen abgebildet: 1) intrinsisch (mit sich selbst und dem Leben im Allgemeinen), 2) sozial (Freundschaften und Familienleben), 3) extrinsisch (Arbeits-situation und Wohnumfeld), 4) Zukunftsperspektive (finanzielle Situation und Zukunftsaussichten) und 5) Gesundheit (Gesundheitssituation und Alltagsbewältigung). Die interne Konsistenz der Skala ist mit Cronbachs alpha = 0,92 sehr gut. Die Zufriedenheit wurde auf einer siebenstufigen Skala von 0 (sehr unzufrieden) bis 6 (sehr zufrieden) gemessen.

Mit vier zusätzlichen Items wurde die Akzeptanz- und Unterstützungszufriedenheit erfasst, differenziert nach Freund*innen (Cronbachs alpha = 0,91) und Religionsge-

meinschaft vor Ort (Cronbachs alpha = 0,90). Hier wurde dieselbe siebenstufige Skala wie beim BMLSS-10 verwendet.

Das religiöse Vertrauen wurde mit dem Item „Mein Glaube ist mir auch in schwierigen Zeiten ein fester Halt“ (Item a37 aus dem RGH-Fragebogen) erfasst (Büssing et al. 2015). Das Scoring erfolgte auf einer fünfstufigen Likert-Skala von 0 (trifft gar nicht zu) bis 4 (trifft genau zu).

2.3 Statistische Auswertungen

Die deskriptiven Analysen, Gruppenunterschiede (Kruskal-Wallis-H) und die Korrelationsanalysen (Spearman rho) wurden mit SPSS 28.0 durchgeführt. Als Signifikanzniveau wird $p < 0,001$ festgelegt. Bei den Korrelationsanalysen wird $r > 0,50$ als starker, r zwischen 0,30 und 0,50 als moderater, r zwischen 0,20 und 0,30 als schwacher und $r < 0,10$ als marginaler und vernachlässigbarer Zusammenhang gewertet. Bei den Untersuchungen zu den Gruppenunterschieden wird ein Eta^2 -Wert $< 0,06$ als geringer, zwischen 0,06 und 0,14 als moderater und $> 0,14$ als starker Effekt angesehen.

3. Ergebnisse

3.1 Beschreibung der Untersuchungsgruppe

Die Mehrheit der Antwortenden ($n=392$) hatte eine weibliche oder männliche Geschlechtsidentität (90,6%), 5,8% empfanden sich als nicht-binär/gender-queer (Tabelle 1). Insgesamt kategorisierten sich 27 Personen als trans*, davon 3 als weiblich, 6 als männlich, 8 als gender-queer und 10 als trans* ohne Geschlechtszuschreibung. Bei der sexuellen Orientierung überwogen Menschen mit einer homosexuellen Orientierung. Die meisten lebten in einer festen Partnerschaft. Hinsichtlich der Konfessionen waren Katholik*innen dominierend. Ein großer Anteil von ihnen gibt eine Sichtbarkeit in der Kirche an. Bei den Untersuchten ist der Glaube als fester Halt auch in schwierigen Zeiten ausgeprägt; die Ausübungsfrequenz ihrer religiösen Praxis ist moderat (Tabelle 1).

Das psychologische Wohlbefinden ist im mittleren Bereich gelegen; die multidimensionale Lebenszufriedenheit ist hoch. Die Zufriedenheit mit der Akzeptanz und Unterstützung durch Freund*innen ist stark ausgeprägt, die durch die Religionsgemeinschaft vor Ort jedoch nur moderat (was somit als nicht gut gewertet werden muss) (Tabelle 1).

3.2 Erleben von Phasen Geistlicher Trockenheit

Phasen Geistlicher Trockenheit werden von 20,7% häufig bis regelmäßig erlebt, von 11% manchmal, von 27,7% selten und von 14,9% nie. Aber von Gott verlassen fühlen sich dabei nur die wenigsten (4,3% häufig bis regelmäßig, 36,6% manchmal, 24,6% selten und 60,2% nie).

Wer diese Phasen erlebt, wird auch nach Strategien suchen, um mit diesen umgehen zu können. Den meisten gelingt das wohl auch (61,8% häufig bis regelmäßig, 26,6% manchmal, 8,2% selten und 3,3% nie). Das Sprechen über das Empfinden ist für viele jedoch ein Problem: 27% fällt dies häufig bis regelmäßig schwer, 26,3% manchmal schwer, 24,1% selten und 22,5% gar nicht schwer. Andere hatten niemanden, um über dieses Empfinden zu sprechen (17,6% häufig bis regelmäßig, 11,4% manchmal, 23,8% selten, 47,3% gar nicht). Für diese mangelnde Sprachmöglichkeit ergibt sich ein Mittelwert, der dem der SDS-Skala entspricht ($2,36 \pm 1,13$).

Betrachtet man das Erleben von Phasen Geistlicher Trockenheit, die Sprachmöglichkeit über dieses Erleben und das psychologische Wohlbefinden in Bezug auf die Geschlechtsidentität, die sexuelle Orientierung und den Partnerstatus (Tabelle 2), so ergeben sich für die Geschlechtsorientierung keine signifikanten Unterschiede für die Geistliche Trockenheit, ein schwacher Unterschied für die mangelnde Sprachmöglichkeit darüber (insbesondere bei Personen mit einer gender-queeren oder trans* Identität) sowie für das psychologische Wohlbefinden (das bei gender-queeren Personen eher gering ist). Hinsichtlich der sexuellen Orientierung gibt es nur einen auffälligen Trend für die Geistliche Trockenheit, die bei der kleinen Personengruppe mit „anderer“ Orientierung marginal höher ist, keine signifikanten Unterschiede für die mangelnde Sprachmöglichkeit über dieses Erleben und signifikante Unterschiede für das Wohlbefinden, das ebenfalls bei der Gruppe mit „anderer“ Orientierung geringer ist. Diese Unterschiede werden bedeutsamer, wenn es um den Partnerstatus geht: Wer nicht in einer festen Partnerschaft lebt, hat signifikant häufiger Phasen Geistlicher Trockenheit und mehr Schwierigkeiten mit der Kommunikation darüber – und hat ein signifikant geringeres Wohlbefinden (mit moderater Effektstärke).

3.3 Zusammenhänge mit Indikatoren der Lebensqualität

Das Erleben Geistlicher Trockenheit hängt stark mit geringer Lebenszufriedenheit und moderat mit geringem psychologischem Wohlbefinden zusammen. Die Zufriedenheit mit der Akzeptanz und Unterstützung durch Freund*innen ist schwach und invers mit Geistlicher Trockenheit assoziiert, jedoch moderat und invers mit der Unterstützung durch die Religionsgemeinschaft vor Ort. Auch in Bezug auf den Glauben als festen Halt findet sich eine moderate negative Korrelation und ebenso für die Coping-Strategien, um mit dem Erleben umgehen zu können (Tabelle 3).

Deutlich anders sieht es für die mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben Geistlicher Trockenheit aus (Tabelle 3). Diese hängen zwar auch mit geringerer Lebenszufriedenheit zusammen, aber nur moderat, sowie schwach mit dem Wohlbefinden. Die Unterstützungszufriedenheit in Bezug auf Freund*innen und die Gemeinschaft vor Ort ist nur schwach bzw. marginal negativ assoziiert. Der Glaube als Halt zeigt keinen Zusammenhang mit den Sprachmöglichkeit über das Erleben Geistlicher Trockenheit. Der korrelative Zusammenhang mit den Strategien, um mit dem Empfinden Geistlicher Trockenheit umgehen zu können, bleibt invers und moderat.

Ein prinzipiell ähnliches (aber umgekehrtes) Korrelationsmuster findet sich für das psychologische Wohlbefinden (Tabelle 3). Der Glaube als Halt zeigt hier nur einen marginalen positiven Zusammenhang, hat also nur eine geringe Bedeutung.

3.4 Prädiktoren der Geistlichen Trockenheit

Welche dieser Variablen sind nun besonders bedeutsam für das Erleben Geistlicher Trockenheit? Regressionsanalysen zeigen, dass die besten Vorhersagevariablen („Prädiktoren“) eine geringe Lebenszufriedenheit und ein geringer haltgebender Glaube sind (die zusammen 38% der Varianz erklären), sowie mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben und eine geringe Zufriedenheit mit der Akzeptanz und Unterstützung durch die Kirchengemeinde vor Ort (die zusammen weitere 5% der Varianz aufklären) (Tabelle 4). Das Wohlbefinden (WHO-5), Zufriedenheit mit Akzeptanz/Unterstützung durch Freund*innen (BMLSS-Support) und Leben in fester Partnerschaft tragen nichts zur weiteren Varianzaufklärung bei, sind aus statistischer Sicht also ohne eigenständige Bedeutung für die Erklärung der Geistlichen Trockenheit.

4. Diskussion

Die Häufigkeit des Erlebens von Geistlicher Trockenheit ist in dieser Untersuchungsgruppe mit 20,7 % höher als in anderen Personengruppen (Büssing 2022). Hier besteht kein Zusammenhang mit der Geschlechtsidentität oder der sexuellen Orientierung, wohl aber mit dem Fehlen einer haltgebenden Partnerschaft. Das Motiv des Haltgebens findet sich auch für den Glauben als fester Halt in schwierigen Zeiten, der invers mit dem Erleben zusammenhängt. Die Ergebnisse früherer Untersuchungen, die auf die Bedeutung von Akzeptanz bzw. das Fehlen von LGBTQIA+-Feindlichkeit für die Selbstakzeptanz und mit gesundheitlichem Befinden einhergehender Lebenszufriedenheit hinweisen, können anhand der vorliegenden Daten präzisiert werden. Die erste und unmittelbare Ebene der Erfahrung von Akzeptanz erfolgt in einer als Haltgebend erlebten Partnerschaft, sie geht aber auch darüber hinaus.

Sprachmöglichkeit, weniger über sexuelle Orientierung und Gender-Identität, deutlich mehr aber über Geistliche Trockenheit ist wichtig und ist verbunden mit Sprachfähigkeit und der Möglichkeit, mit einem/einer Partner*in und mit Freund*innen darüber sprechen zu können. Sprachfähigkeit und Gelegenheiten des Darüber-Redens setzen Vertrauen und Vertraulichkeit voraus, die wiederum nur dann gegeben sind, wenn LSBTQI+ Personen wissen, dass ihnen nicht mit Feindschaft begegnet wird. Der Einfluss von Akzeptanz in der Gemeinschaft oder Gruppe ist damit ein indirekter, aber dennoch ein nicht zu vernachlässigender Faktor.

Die mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben ist damit assoziiert und passt zur fehlenden Partnerschaft, die aber kein eigenständiger signifikanter Prädiktor ist. Signifikante Prädiktoren sind vornehmlich eine geringe Lebenszufriedenheit und ein geringer ausgeprägter haltgebender Glaube. Für die seelsorgliche Begleitung heißt dies, dass Personen, die sich der LGBTQIA+-Community zugehörig fühlen, nicht nur oft Ausgrenzung erleben und aufgrund der daraus resultierenden negativen Gefühle eher eine depressiven Gestimmtheit haben als andere (vgl. Wierz & Nürnberg 2023), sondern dass auch die Beziehung zu Gott als Ressource schwierig wird; insbesondere, wenn in der Religionsgemeinschaft mit Autorität die Sündhaftigkeit und Nichtakzeptanz nicht-heteronormativer Lebensstile und nonbinärer Genderidentität gelehrt werden. Die Kausalitäten sind hier allerdings nicht eindeutig zu klären. Wer eine depressive Gestimmtheit hat und mit seiner Lebenssituation unzufrieden ist, ist auch anfälliger für Glaubenskrisen; und wer viel Ablehnung in der Gemeinde erlebt, die als Verortung des Glaubenslebens gesucht wird, wird sich mit seinem Glauben ebenfalls schwertun.

Hier ist eine unterstützende seelsorgliche Begleitung notwendig, die zunächst erklärt, dass dieses Erleben Geistlicher Trockenheit viele Menschen betrifft und nichts mit Schuld, Versagen oder Bestrafung zu tun hat. Für eine queer-sensible Pastoral und Seelsorge (vgl. Söderblom 2023), die sich mehr als spirituell-geistliche Begleitung und weniger als ethische Beratung in Lebensfragen versteht, scheinen deshalb nicht so sehr die Fragen der sexuellen Orientierung oder der Genderidentität im Zentrum zu stehen, sondern vielmehr das Erleben von Phasen geistlicher Trockenheit und der eigenen Resilienz im Umgang mit ihnen. Denn sie betrifft – in unterschiedlichem Maße und Intensität – alle Menschen, die in ihrem Leben Gott suchen.

Literaturverzeichnis

- Ainsworth, Mary D. Salter (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In: Collin Murray Parkes, Joan Stevenson-Hinde & Peter Marris (Hg.), Attachment across the life cycle. London: Tavistock/Routledge, 33–51
- Barringer, M.N. (2020). Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals' Perceptions of American Religious Traditions. *Journal of Homosexuality*, 67 (9), 1173–1196.

- Baumann, Klaus, Frick, Eckhard, Jacobs, Christoph & Büssing, Arndt (2019). Spiritual Dryness and Celibacy in Catholic Priests: Discernment between an Ongoing Spiritual Journey and Relational or Psychosexual Immaturity. In: *Pastoral Psychology*, 68, 605–617.
- Bech, Per, Olsen, Lis Raabaek, Kjoller, Mette & Rasmussen, Niels Kristian (2013). Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: A comparison of the SF-36 mental health subscale and the WHO-Five well-being scale. In: *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 85–91.
- Bowlby, John (1969, 1982). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Büssing, Arndt, Fischer, Julia, Haller, Almut, Heusser, Peter, Ostermann, Thomas & Matthiessen, Peter F. (2009). Validation of the brief multidimensional life satisfaction scale in patients with chronic diseases. In: *European Journal of Medicine Research*, 14, 171–177.
- Büssing, Arndt, Günther, Andreas, Baumann, Klaus, Frick, Eckhard & Jacobs, Christoph (2013). Spiritual dryness as a measure of a specific spiritual crisis in catholic priests: associations with symptoms of burnout and distress. In: *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 246797. <https://doi.org/10.1155/2013/246797> [19.6.2024].
- Büssing, Arndt, Recchia, Daniela Rodrigues & Baumann, Klaus (2015). The Reliance on God's Help Scale as a Measure of Religious Trust – A Summary of Findings. *Religions*, 6, 1358–1367.
- Büssing, Arndt, Frick, Eckhard, Jacobs, Christoph & Baumann, Klaus (2016). Spiritual Dryness in Non-ordained Catholic Pastoral Workers. *Religions* 7:141. <https://doi.org/10.3390/rel7120141> [19.6.2024].
- Büssing, Arndt, Baumann, Klaus, Jacobs Christoph & Frick, Eckhard (2017a). Spiritual Dryness in Catholic Priests: Internal Resources as possible Buffers. In: *Psychology of Religion and Spirituality*, 9 (1), 46–55.
- Büssing, Arndt, Sautermeister, Jochen, Frick, Eckhart & Baumann, Klaus (2017b). Reactions and strategies of German Catholic priests to cope with phases of spiritual dryness. In: *Journal of Religion and Health*, 56 (3), 1018–1031.
- Büssing, Arndt & Dienberg, Thomas (2019). *Geistliche Trockenheit – empirisch, theologisch, in der Begleitung*. Münster: Aschendorff-Verlag.
- Büssing, Arndt, Beerenbrock, Yvonne, Gerundt, Mareike & Berger, Bettina (2020). Triggers of Spiritual Dryness – Results from qualitative interviews with religious brothers and sisters. In: *Pastoral Psychology*, 69, 99–117.
- Büssing, Arndt (2021). Empirische und qualitative Begründung des Erlebens von Phasen Geistlicher Trockenheit. *Theologisch Literaturzeitung*, 146, 646–654.
- Büssing, Arndt & Dienberg, Thomas (2021). *Gottes Unverfügbarkeit und die dunkle Nacht. Vom Umgang mit der geistlichen Trockenheit*. Regensburg: Pustet Verlag.
- Büssing, Arndt, Starck, Lorethy & van Treeck, Klaus (2021a). Experience of spiritual dryness and acedia symptoms in Seventh-day Adventists. In: *Journal of Religion and Health* 60, 1261–1280.
- Büssing, Arndt, Starck, Lorethy & van Treeck, Klaus (2021b). Strategies to cope with phases of spiritual dryness in Seventh-day Adventists. In: *Journal of Religion and Health* 60 (2), 1281–1304.

- Büssing, Arndt, Kerdar, Sara Hamideh, Akbari, Mohammad Esmail & Rassouli, Maryam (2021c). Perceptions of Spiritual Dryness in Iran During the COVID-19 Pandemic, *Journal of Religion and Health*, 60, 3347–3371.
- Büssing, Arndt (2022). Das Erleben geistlicher Trockenheit als Glaubens- und Lebenskrise und ihre Bedeutung für die psychotherapeutische Begleitung. In: *Nervenheilkunde* 41, 835–845.
- Büssing, Arndt, Starck, Lorethy & van Treeck, Klaus (2023). Erfahrungen von Akzeptanz und Diskriminierung in freikirchlichen und Adventgemeinden. In: Werner E. Lange, Dennis Meier & Reinder Bruinsma (Hg.). *queergedacht. Beiträge für eine offene Diskussion über gleichgeschlechtliche monogame Beziehungen*. Adendorf: STAB-Verlag, 55–67.
- Büssing, Arndt (2024). Überwindung von Phasen Geistlicher Trockenheit: Strategien im Umgang und Erleben der Transformation. *Spiritual Care* (im Druck).
- Büssing, Arndt, Starck, Lorethy, van Treeck, Klaus & Roser, Traugott (2024). Perception of acceptance and discrimination among the LGBTQI+ community in their churches and its association with spiritual dryness. Findings from a cross-sectional study in Germany (zur Veröffentlichung eingereicht)
- Cherniak, Aaron D., Mikulincer, Mario, Shaver, Phillip R. & Granqvist, Pehr (2021). Attachment theory and religion, *Current Opinion in Psychology*, 40, 126–130.
- Farahani, Azam S., Kerdar, Sara H., Ashrafizadeh, Hadis, Büssing, Arndt, Mehrnoush, Nasrin, Akbari, Mohammad E., Karami, Maryam, Tajalli, Salehe & Rassouli, Maryam (2022). The Predictors of Spiritual Dryness among Cancer Patients during COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1024009> [19.6.2024].
- Fradelos, Evangelos C., Saridi, Maria, Bakalis, Vissarion, Toska, Aikaterini, Vus, Viktor, Büssing, Arndt & Souliotis, Kyriakos (2023). Mental health, quality of life, spiritual dryness, and acedia symptoms in patients suffering from chronic diseases. *Wiadomości Lekarskie* 76 (6). 1332–1341.
- Frank, Bo A. & Wierz, V. (2023). Coming-out – der Weg zu sich selbst. In: Volker Wierz & Michael Nürnberg (Hg.), *LSBTI* in Pflege und Medizin. Grundlagen und Handlungsempfehlungen zur Versorgung queerer Menschen*, Stuttgart: Thieme, 28–31.
- Haversath, Julia, Gärtner, Kathrin M., Kliem, Sören, Vasterling, Ilka, Strauss, Bernhard & Kröger, Christoph (2017). Sexual Behavior in Germany. *Dtsch Arztebl International* 114(33–34). 545–550.
- Heyl, Andreas von (2016). Art. Salutogenese. In: *Diakonie-Lexikon*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 376–377.
- Itzhaky, Haya & Kissil, Karni (2015). "It's a horrible sin. If they find out, I will not be able to stay": Orthodox Jewish gay men's experiences living in secrecy. *Journal of Homosexuality*, 62(5), 621–643.
- Kasprowski, David, Fischer, Mirjam, Chen, Xiao, de Vries, Lisa, Kroh, Martin, Kühne, Simon, Richter, David & Zindel, Zaza (2021). Geringere Chancen auf ein gesundes Leben für LGBTQI*-Menschen. *DIW Wochenbericht*, 6, 80–88.
- Körner, Reinhard (2015). *Dunkle Nacht. Mystische Glaubenserfahrungen nach Johannes vom Kreuz*. Münsterschwarzach: Vier-Türme-Verlag.

- Lapinski, Jessika & McKirnan, David (2013). Forgive me Father for I have sinned: the role of a Christian upbringing on lesbian, gay, and bisexual identity development. In: *Journal of Homosexuality*, 60 (6), 853–872.
- Maas, Guido M., Rühls, Charlotte, Bonnet, Udo & Büssing, Arndt (2021). Geistliche Trockenheit bei Personen mit Depression sowie Suchterkrankung in Verbindung mit Krankheitsinterpretationen und Bindungsstilen. In: Arndt Büssing & Thomas Dienberg (Hg.), *Gottes Unverfügbarkeit und die dunkle Nacht. Vom Umgang mit der geistlichen Trockenheit*. Regensburg: Pustet-Verlag, 135–155.
- Meyer, Illan H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. In: *Psychological Bulletin*, 129 (5), 674–697.
- Plattig, Michael (2017). Johannes vom Kreuz und die Dunkle Nacht. In: *geist.voll* 2, 9–13.
- Prusak, Jacek, Wasiewicz, Jakub & Potoczny, Wiktor (2023). Spiritual dryness among people with different levels of religious commitment. Polish adaptation of the spiritual dryness scale: psychometric properties and measurement invariance. *Journal of Beliefs & Values*. <https://doi.org/10.1080/13617672.2023.2228157> [19.6.2024].
- Romani, Alessia, Mazzoli, Francesca, Ristori, Jiska, Cocchetti, Carlotta, Cassioli, Emanuele, Castellini, Giovanni, Mosconi, Maddalena., Meriggiola, Maria Cristina, Gualdi, Sara, Giovanardi, Guido, Lingiardi, Vittorio, Vignozzi, Linda, Maggi, Mario, & Fisher, Alessandra D. (2021). Psychological Wellbeing and Perceived Social Acceptance in Gender Diverse Individuals. *Journal of Sexual Medicine*, 8 (11), 1933–1944. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.08.012> [19.6.2024].
- Roser, Traugott (2014). *Sexualität in Zeiten der Trauer. Wenn die Sehnsucht bleibt*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rühls, Charlotte, Maas Guido A. & Büssing, Arndt (2023). Geistliche Trockenheit bei stationär behandelten Personen mit depressiven und Suchterkrankungen: Implikationen für die Psychotherapie. In: *Spiritual Care*. <https://doi.org/10.1515/spircare-2022-0059> [19.6.2024].
- Söderblom, Kerstin (2023). *Queersensible Seelsorge*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wierz, Volker & Nürnberg, Michael (2023). LSBTI*-Feindlichkeit und Emanzipation. In: Volker Wierz & Michael Nürnberg (Hg.), *LSBTI* in Pflege und Medizin. Grundlagen und Handlungsempfehlungen zur Versorgung queerer Menschen*. Stuttgart: Thieme, 17–27.

Tabelle 1: Beschreibung der Teilnehmenden (N=382)

| | n | % | Mittelwert ± SD [Range] |
|--|-----|-------|-------------------------|
| Alter (Jahre) | | | 43,03 ± 15,99 [18-80] |
| Geschlechtsidentität | 382 | 100,0 | |
| weiblich | 165 | 43,2 | |
| männlich | 181 | 47,4 | |
| gender queer / nicht-binär | 26 | 6,8 | |
| trans* | 10 | 2,6 | |
| Sexuelle Orientierung | 380 | 100,0 | |
| heterosexuell | 64 | 16,8 | |
| bi-/pansexuell | 68 | 17,0 | |
| homosexuell | 227 | 59,7 | |
| andere | 21 | 5,5 | |
| In fester Partnerschaft lebend | 333 | 100,0 | |
| Ja | 205 | 61,6 | |
| Nein | 128 | 38,4 | |
| Religionszugehörigkeit / Konfessionen | 378 | 100 | |
| Katholisch | 181 | 47,9 | |
| Evangelisch | 81 | 21,4 | |
| Freikirchlich | 36 | 9,5 | |
| Siebenten-Tags Adventisten | 75 | 19,8 | |
| andere | 5 | 1,3 | |
| Sichtbarkeit in der Kirche / Gemeinde | 366 | 100,0 | |
| Priesters, Diakone, Pastor*innen, Ordenschristen | 55 | 15,0 | |
| Gemeinde-/Pastoral-Referent*innen, Religionslehrer*innen | 59 | 16,1 | |
| | 60 | 16,4 | |
| in Vorbereitung auf einen kirchlichen Beruf | 192 | 52,5 | |
| andere | | | |
| Glaube als fester Halt (A37) | 376 | | 3,14 ± 1,06 [0-4] |
| Indikatoren der Lebensqualität | | | |
| Psychologisches Wohlbefinden (WHO-5) | 382 | | 13,57 ± 4,85 [0-23] |
| Lebenszufriedenheit (BMLSS-10) | 382 | | 71,33 ± 15,79 [0-100] |
| Zufriedenheit mit Akzeptanz/Unterstützung durch Freunde | 355 | | 83,16 ± 21,27 [0-100] |

| | | |
|--|-----|-----------------------|
| Zufriedenheit mit Akzeptanz/Unterstützung durch Religionsgemeinschaft vor Ort | 349 | 48,86 ± 31,77 [0-100] |
| Geistliche Trockenheit (SDS-6) | 382 | 2,37 ± 0,86 [1-5] |

Tabelle 2: Ausprägung des Empfindens Geistlicher Trockenheit, der Sprachmöglichkeit darüber und das Wohlbefinden

| | | Geistliche Trocken- heit (SDS-6) | mangelnde Sprachmöglich- keit über das Er- leben Geistlicher Trockenheit (SDS-SpM) | psychologisches Wohlbefinden (WHO-5) |
|------------------------------|-----------------|--|---|--|
| alle Befragten | Mittel- wert | 2,37 | 2,36 | 13,57 |
| | SD | 0,86 | 1,13 | 4,85 |
| Geschlechtsidentität | | | | |
| weiblich | Mittel- wert | 2,38 | 2,38 | 13,12 |
| | SD | 0,85 | 1,09 | 4,53 |
| männlich | Mittel- wert | 2,30 | 2,23 | 14,38 |
| | SD | 0,83 | 1,11 | 4,95 |
| gender-queer/non-binär | Mittel- wert | 2,79 | 2,92 | 11,35 |
| | SD | 1,04 | 1,30 | 5,10 |
| trans* | Mittel- wert | 2,25 | 3,00 | 12,20 |
| | SD | 0,81 | 1,20 | 4,96 |
| Kruskal-Wallis-H | | 6,37 | 11,30 | 13,70 |
| p-Wert | | 0,095 | 0,010 | 0,003 |
| Eta ² -Wert | | 0,019 | 0,032 | 0,033 |
| Sexuelle Orientierung | | | | |
| heterosexuell | Mittel- wert | 2,21 | 2,29 | 14,47 |
| | SD | 0,94 | 0,99 | 4,57 |
| bi-/pansexuell | Mittel- wert | 2,38 | 2,57 | 13,00 |
| | SD | 0,79 | 1,17 | 4,08 |
| homosexuell | Mittel- wert | 2,36 | 2,30 | 13,83 |
| | SD | 0,83 | 1,18 | 5,04 |

| | | | | |
|---------------------------------------|------------|------------------|--------------|------------------|
| anders | Mittelwert | 2,82 | 2,50 | 10,24 |
| | SD | 1,01 | 0,89 | 4,28 |
| Kruskal-Wallis-H | | 7,96 | 4,65 | 14,77 |
| p-Wert | | 0,047 | 0,200 | 0,002 |
| Eta ² -Wert | | 0,021 | 0,009 | 0,036 |
| In fester Partnerschaft lebend | | | | |
| ja | Mittelwert | 2,23 | 2,25 | 14,45 |
| | SD | 0,82 | 1,08 | 4,69 |
| nein | Mittelwert | 2,65 | 2,59 | 11,91 |
| | SD | 0,88 | 1,16 | 4,73 |
| Kruskal-Wallis-H | | 20,23 | 7,27 | 22,34 |
| p-Wert | | <0,001 | 0,007 | <0,001 |
| Eta ² -Wert | | 0,056 | 0,021 | 0,065 |

Eta²-Werte < 0,06 sprechen für einen kleinen, zwischen 0,06 und 0,14 für einen moderaten und > 0,14 einem starken Unterschied.

Tabelle 3: Korrelationen zwischen Geistlicher Trockenheit, mangelnde Sprachmöglichkeit darüber, Wohlbefinden und Unterstützungszufriedenheit

| | Geistliche Trockenheit (SDS-6) | mangelnde Sprachmöglich- keit über das Erleben Geistli- cher Trockenheit (SDS-SpM) | psychologi- sches Wohl- befinden (WHO-5) |
|---|--------------------------------------|---|---|
| Geistliche Trockenheit (SDS-6) | 1,000 | | |
| mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben Geistlicher Trockenheit (SDS-SpM) | ,395** | 1,000 | |
| psychologisches Wohlbefinden (WHO-5) | -,407** | -,247** | 1,000 |
| Lebenszufriedenheit (BMLSS-10) | -,503** | -,308** | ,652** |
| Zufriedenheit mit Akzeptanz/Unterstützung durch Freunde (BMLSS-Support) | -,265** | -,249** | ,235** |
| Zufriedenheit mit Akzeptanz/Unterstützung durch Religionsgemeinschaft vor Ort (BMLSS-Support) | -,355** | -,179** | ,255** |
| Glaube als fester Halt auch in schwierigen Zeiten (A37) | -,368** | -,128 | ,169** |
| Habe Wege gefunden, mit diesen Gefühlen umgehen zu können (SDS9) | -,355** | -,340** | ,310** |

**p<0,001 (Spearman rho); moderate Korrelationen sind gelb und starke Korrelationen orange hervorgehoben

Tabelle 4: Prädiktoren der Geistliche Trockenheit als abhängige Variable (schrittweise Regressionsanalysen)

| Abhängige Variable: SDS-6 | Beta | T | p |
|--------------------------------|-------|--------|-------|
| Modell 4: R2 =0,43 | | | |
| (Konstante) | | 19,050 | <,001 |
| Lebenszufriedenheit (BMLSS-10) | -,383 | -7,945 | <,001 |
| Glaube als fester Halt (A37) | -,291 | -6,429 | <,001 |

| | | | |
|--|-------|--------|-------|
| mangelnde Sprachmöglichkeit über das Erleben Geistlicher Trockenheit (SDS-SpM) | ,192 | 4,144 | <,001 |
| Zufriedenheit mit Akzeptanz/Unterstützung durch Gemeinde vor Ort (BMLSS-Support) | -,118 | -2,544 | ,011 |

Univ.-Prof. Dr. Arndt Büssing
Universität Witten/Herdecke
Fakultät für Gesundheit (Department für Humanmedizin)
Professur Lebensqualität, Spiritualität und Coping
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
+49 (0) 2330 62-3246
Arndt.Buessing(at)uni-wh(dot)de
<https://www.uni-wh.de/detailseiten/kontakte/arndt-buessing-2061/>

Prof. Dr. Traugott Roser
Universität Münster
Professur für Praktische Theologie
Seminar für Praktische Theologie und Religionspädagogik
Raum 214
Universitätsstraße 13-17
48143 Münster
+49 (0) 251 83-22 552
traugott.ros(er)at)uni-muenster(dot)de
[https://www.uni-muenster.de/EvTheol/personen/ros\(er\).html](https://www.uni-muenster.de/EvTheol/personen/ros(er).html)