

Ursachen und langfristige Folgen von Trennungs- und
Entfremdungserfahrungen in der Kindheit.
Eine quantitative/qualitative Studie

Jorge Guerra González
März 2023

[Causes and long-term consequences of separation and
alienation experiences in childhood.
A quantitative/qualitative study]

Jorge Guerra González
March 2023

Leuphana Schriftenreihe Nachhaltigkeit & Recht
Leuphana Paper Series in Sustainability and Law

Nr. 28 / No. 28

[http://www.leuphana.de/professuren/energie-und-umweltrecht/publikationen/
schriftenreihe-nachhaltigkeit-recht.html](http://www.leuphana.de/professuren/energie-und-umweltrecht/publikationen/schriftenreihe-nachhaltigkeit-recht.html)

ISSN 2195-3317



Ursachen und langfristige Folgen von Trennungs- und Entfremdungserfahrungen in der Kindheit. Eine quantitative/qualitative Studie

Jorge Guerra González

März 2023

Zusammenfassung:

[Das Familienhelfersystem bekommt heutzutage kaum Rückmeldungen über die Folgen ihrer Entscheidungen bezüglich der betroffenen Kinder. Die vorliegende Studie zeigt, dass das als Kind erlebte Familienmodell weitreichende Auswirkungen für das Leben der Erwachsene hat. Insbesondere Entfremdungskinder haben eine deutliche niedrigere Lebenszufriedenheit und eine schlechtere Gesundheit – sowohl psychisch als auch physisch – als Kinder aus intakten Familien – aber auch als Trennungskinder. Maßgebend ist die Konfliktextposition der Kinder zum Elternkonflikt im negativen Sinne, sowie Aspekte wie Bindung, Kontakt mit Bezugspersonen, Zuwendung oder Konfliktschutz im Positiven. Die Studie stellt außerdem eine ambivalente Rolle des Familienhelfersystems fest – einerseits ohne nennenswerte Wirkung, andererseits negativ wahrgenommen – sowie einen intergenerationalen Effekt des im Elternhaus erlebten Familienmodells auf die eigene Lebenszufriedenheit und Gesundheit als Erwachsene/r.]

Schlüsselwörter: Lebenszufriedenheit, psychische/physische Gesundheit, Elterntrennung, Eltern-Kind-Entfremdung, Elternkonflikt, Kindeswohl, Intergenerationaler Effekt, Familienhelfersystem

Summary:

[The family support system nowadays hardly receives any feedback on the consequences of their decisions regarding the children concerned. The present study shows that the family model experienced as a child has far-reaching effects on their lives when they become adults. Especially alienated children have a considerably lower life satisfaction and poorer health – both psychologically and physically – than children from intact families – but also as children of separated parents. The decisive factor is the children's exposure to parental conflict in the negative sense, as well as aspects such as attachment, contact with primary caregivers, affection, or conflict protection in the positive one. The study also finds an ambivalent role of the family support system – on the one hand without any significant effect, on the other hand a (very) negative perception – as well as an intergenerational effect of the family model experienced in the parental home on one's own life satisfaction and health.]

Key Words: Life satisfaction, mental/physical health, parental separation, parental alienation, parental conflict, well-being of the child, intergenerational effect, family support system

Leuphana Schriftenreihe Nachhaltigkeit und Recht

Verantwortung:

Dr. *Jorge Guerra González*

Redaktion und Layout:

Dr. *Jorge Guerra González*

Korrespondenz:

Thomas Schomerus, Leuphana Universität Lüneburg, Fakultät Nachhaltigkeit, Institut für Nachhaltigkeitssteuerung, Professur Öffentliches Recht, insbesondere Energie- und Umweltrecht, C11.219, Universitätsallee. 1, 21335 Lüneburg
Fon +49.4131.677-1344, Fax +49.413.677-7911, schomerus@leuphana.de

Jorge Guerra González, Salzstr. 1, 21335 Lüneburg. jguerra@leuphana.de



1. Abstract

Es ist zumindest in Deutschland relativ unerforscht, welche Konsequenzen elterliche Trennungen, insbesondere Eltern-Kind-Entfremdungen, für die betroffenen Kinder haben können. Die vorliegende an Erwachsenen durchgeführte Studie soll Einblicke in diese Folgen ermöglichen. Es wird hypothetisiert, 1) dass Entfremdungskinder unter mehr Belastungen leiden als Trennungskinder und als Kinder aus intakten Familien; sowie 2) dass Trennungskinder unter mehr Belastungen leiden als Kinder aus intakten Familien. Die Studie wurde sowohl quantitativ – mittels jeweils drei validierter Fragebögen, Erkenntnissen aus einem semistrukturierten Interviewverfahren sowie aus hauptsächlich sechs Hauptdimensionen, die von zwei Ratern aus den durchlaufenen Interviews gewonnen wurden – bzw. qualitativ – mittels qualitativer Inhaltsanalyse der Interviews – durchgeführt. Die 55 Proband*innen aus ganz Deutschland wurden in die drei o.g. Kategorien eingeteilt. Die Ergebnisse bestätigen die aufgestellten Hypothesen – insbesondere die erste Hypothese, am deutlichsten beim Vergleich ehemalige Entfremdungskinder mit den damaligen Kindern aus intakten Familien. Außerdem konnten zusätzliche Erkenntnisse gewonnen werden: Bspw. die ursächliche Rolle von (geringer) Konfliktextposition, Bindung, Kontakt zu Bezugspersonen bis zur Volljährigkeit oder erlebter Zuwendung in der Kindheit für das Wohlbefinden der Erwachsenen. Die qualitative Analyse erlaubte ferner die Vertiefung einiger Aspekte (Akteure/Motive der Eltern-Kind-Entfremdung und deren Einfluss, Vielfalt der Entstehung und Beschreibung des Phänomens und deren Konsequenzen, etc.). Sie konnte dazu neue Themen aufzeigen, die durch weitere Forschung aus der Perspektive des Kindeswohls untersucht werden sollten (bspw. intergenerationelle Aspekte oder die Wirkung des Familienhelfersystems). Die Implikationen der Studie dürften sowohl für die Forschung als auch für die Praxis der Kindeswohlumsetzung weitreichend sein.



2. Inhaltsverzeichnis

1.	Abstract	3
2.	Inhaltsverzeichnis	4
3.	Abkürzungen	6
4.	Ergebnisorientierte Variablengruppierungen	8
5.	Danksagung	9
6.	Einführung	10
6.1.	Theoretischer Hintergrund	11
	Exkurs: Zur jährlichen Inzidenz von Eltern-Kind-Entfremdungen	14
6.2.	Hypothesen	17
7.	Methode	18
7.1.	Teilnehmende	18
7.1.1.	Die Gruppen	18
7.1.2.	Weitere Merkmale der Proband*innen	18
7.1.3.	Auswahl der Proband*innen	19
7.2.	Forschungsvorhaben	20
7.2.1.	Allgemein	20
7.2.2.	Quantitativ	21
7.2.3.	Qualitativ	23
7.2.4.	Interrater-Dimensionen	23
7.2.5.	Präregistrierung	24
8.	Durchführung	25
8.1.	Rekrutierung	25
8.2.	Gruppeneinteilung	25
8.3.	Präregistrierung	26
8.4.	Pretest	26
8.5.	Interrater-Reliabilität	26
9.	Ergebnisse	27
8.6.	Deskriptive Statistik der Stichprobe	27
8.7.	Ergebnisse der quantitativen Analyse	28
8.7.1.	Zur hypothesenbezogenen Plausibilität der Gruppenteilung	29
8.7.2.	Zur Hypothesenprüfung	48



8.7.3. Andere Ergebnisse.....	68
8.8. Ergebnisse der qualitativen Analyse	130
8.8.1. Hinsichtlich der hier relevanten Hypothesen.....	131
8.8.2. Hinsichtlich einer Vertiefung ausgewählter Themen der quantitativen Analyse	135
8.8.3. Hinsichtlich neuer Themen für eine Erkenntnisvertiefende Forschung.....	140
8.9. Interrater Reliabilität	150
8.9.1. Intergenerationaler Effekt	151
8.9.2. Familienhelfersystem	152
8.9.3. Zuwendung	153
8.9.4. Ausmaß des Konfliktschutzes	154
8.9.5. Aktueller Kontakt zu Bezugspersonen.....	155
8.9.6. Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit	156
10. Schlussfolgerung, Implikationen, Appell	157
11. Limitationen.....	164
12. Literatur.....	167
13. Tabellenverzeichnis	175
14. Abbildungsverzeichnis	180
15. Anhang	181
15.1. SWLS	181
15.1.1. Fragebogen	181
15.1.2. Gütekriterien	181
15.2. WFIRS-S	183
15.2.1. Fragebogen	183
15.2.2. Gütekriterien	184
15.3. Psychosomatische Beschwerden im nichtklinischen Kontext.....	186
15.3.1. Fragebogen	186
15.3.2. Gütekriterien	186
15.4. Liste der Teilnehmenden (pseudonymisiert)	189
15.5. Grafik: Qualitative Inhaltsanalyse – Codes und Verteilung nach Gruppen und gesamt	191
15.6. Interrater Reliabilität: Dimensionen und Teildimensionen. Auswertungshinweise.....	193



3. Abkürzungen

AK	Aktueller Kontakt (Interrater-Dimension)
AV	Abhängige Variable
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch, 18.08.1896
BGH	Bundesgerichtshof
Bin	Bindung
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
EH	Elternhaus
EK	Entfremdungskinder
EKE	Eltern-Kind-Entfremdung
ER	Emotionaler Rückhalt (Interviewleitfaden: Antwort auf die Frage „11) Durch die Erfahrungen im Elternhaus, fühlen Sie sich emotional (1 extrem schlecht, 2 sehr schlecht, 3 schlecht, 4 mittel, 5 gut, 6 sehr gut, 7 exzellent) für das Erwachsenenleben ausgerüstet/vorbereitet)“
FamFG	Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit vom 17. Dezember 2008
FB	Funktionelle Beeinträchtigungen
FamBin	Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit (Interrater-Dimension)
FHS	Familienhelfersystem (auch: Interrater-Dimension)
Ges	Gesamt
GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, 03.05.1949
IE	Intergenerationaler Effekt (Interrater-Dimension)
IEK	Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt (Interviewleitfaden: Antwort auf die Frage „17) Haben Ihre Eltern Sie bzw. die Kinder in den Elternkonflikt involviert? Wenn ja, wie sehr? (1 praktisch nicht/unbewusst, 2 sehr wenig, 3 wenig, 4 mittel, 5 stark, 6 sehr stark, 7 extrem)“
IR	Interrater
KE	Konfliktexposition (KSE und IEK)
KO	Konfliktschutz (Interrater-Dimension)
KO-EH	Konfliktschutz im Elternhaus
KO-Erw	Konfliktschutz als Erwachsene/r
KS	Konfliktsituation



- KSE** Konfliktsituation im Elternhaus (Interviewleitfaden: Antwort auf die Frage „16) Wie würden Sie die Konfliktsituation in ihrem Elternhaus einstufen? (1 Sehr niedrige KS, 2 Unterdurchschnittliche KS, 3 Leicht unterdurchschnittliche KS, 4 Durchschnittliche KS, 5 Leicht überdurchschnittliche KS, 6 Überdurchschnittliche KS, 7 Höchste KS)“
- LZ** Lebenszufriedenheit
- MW** Mittelwert
- NTK** Nicht-Trennungskinder
- PA(S)** Parental Alienation (Syndrome)
- PB** Psychosomatische Beschwerden
- PhysG** Physische Gesundheit
- PsychG** Psychische Gesundheit
- SA** Standardabweichung
- SGB II** Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende - (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. Dezember 2003, BGBl. I S. 2954)
- SGB VIII** Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163)
- SÖS** Sozioökonomischer Status
- SPFH** Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII)
- StGB** Strafgesetzbuch, 15.05.1871
- SWLS** Satisfaction with Life Scale
- TK** (Scheidungs- und) Trennungskinder
- TN** Teilnehmer*in
- UV** Unabhängige Variable
- VP** Versuchspersonen
- VPS** Versuchspersonenstunden
- WFIRS-S** Weiss Functional Impairment Rating Scale - Self-Report
- ZW** Zuwendung (Interrater-Dimension)

4. Ergebnisorientierte Variablengruppierungen

Bindungsaspekte	Familiäre Bindung, Aktueller Kontakt
Emotional-stabilisierende-Variablen	Emotionaler Rückhalt, Zuwendung, Konfliktschutz, Familiäre Bindung, Aktueller Kontakt
Fragebogen-Dimensionen	Lebenszufriedenheit, Psychosomatische Beschwerden, Funktionelle Beeinträchtigungen (Risikoverhalten, Soziales, Familie, Arbeit, Uni/Schule, Selbstkonflikt, Lebensfertigkeiten)
Hypothesenbezogene Variablen	Lebenszufriedenheit, Psychische Gesundheit, Physische Gesundheit
Interrater-Dimensionen	Intergenerationaler Effekt, Familienhelfersystem, Aktueller Kontakt, Familiäre Bindung, Konfliktschutz, Zuwendung
Konfliktbezogene Variablen	Konfliktschutz, Emotionaler Rückhalt, Konfliktsituation im Elternhaus, Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt
Konfliktexposition	Konfliktsituation im Elternhaus, Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt
Proband*innenbezogene Interrater-Dimensionen	Aktueller Kontakt, Zuwendung, Familiäre Bindung, Konfliktschutz
Sozioökonomischer Status	Sozioökonomischer Status des Elternhauses, eigener Sozioökonomischer Status
Demografische Variablen (hier: Störvariablen)	Alter, Geschlecht, Sozioökonomischer Status
Gesundheit	Psychische und Physische Gesundheit



5. Danksagung

Die vorliegende Studie wurde eine lange Strecke voller Hindernisse, deren Bewältigung ohne den Beitrag von vielen Menschen unmöglich gewesen wäre. Ihnen allen gilt mein herzlicher Dank.

Als allererstes möchte ich mich bei den 55 Proband*innen für ihre Zeit und Mühe bedanken. Sie sind die einzige Grundlage der Studie. Dennoch: genauso wichtig wie ihre Zeit und Mühe war das mir entgegengebrachte Vertrauen und die damit verknüpfte Bereitschaft, viel aus ihrem Privatleben offenzulegen. Es flossen viele Tränen in den Interviews, und es gab nicht wenige schwierige und harte Momente. All dies hinterlässt ein Gefühl der Verantwortung ihnen gegenüber, das sich für mich als Versprechen äußert, zu versuchen, einen Weg zu öffnen, damit die Gesellschaft von ihrer Situation, von ihrem Lebensweg erfährt, damit sie daraus lernen kann.

Zudem ist es unerlässlich, Herrn Prof. Thomas Schomerus, aber auch dem Institut für Psychologie und der gesamten Leuphana Universität meine anerkennende Dankbarkeit auszusprechen. Sie gilt den vielen kleinen und großen Beiträgen einer Vielzahl von Menschen dort, welche die Durchführung der Studie enorm erleichterten.

Einen besonderen Dank möchte ich unbedingt Herrn Prof. Michael Wissert für die treue Begleitung der qualitativen Arbeit aussprechen, sowie Dr. Julia Höppner und M.Sc. psych. Vivien Böttcher für die wertvolle fachliche Unterstützung.

Viele andere haben die Studie mit ihrem Beistand und Beiträgen bereichert und vorangebracht. So möchte ich Prof. Alexander Freund und Prof. Ingwill Mochmann hier mit gebührendem Dank erwähnen.

Nicht zuletzt haben die Korrekturarbeiten von Mirjam Kamal und Martina Börstling dem Ganzen die endgültige Form verliehen.

Schließlich ist ein Wort der Dankbarkeit aber auch der Entschuldigung meiner lieben Familie auszusprechen. Diese Studie musste in einer Zeit geschaffen werden, die ich aus unserem gemeinsamen Leben nehmen musste. Das tut mir sehr leid.

Ich hoffe, dass diese gemeinsame Anstrengung das intendierte Ziel erreicht und dass Kinder besser verstanden, gefördert aber auch geschützt werden können – gerade dann, wenn sie am verwundbarsten sind. Denn sie sind uns – als Eltern, als Professionelle – ausgeliefert. Wir tragen diese Verantwortung. Dann hat sich alles gelohnt.

6. Einführung

Die vorliegende Studie hat drei Ziele, die im deutschen Sprachraum bzw. überhaupt bislang kaum im wissenschaftlichen Fokus standen: Die Folgen für das Erwachsenenalter der in der Kindheit erlebten sogenannten Eltern-Kind-Entfremdung (EKE) darzustellen; die Aufmerksamkeit auf dieses Phänomen und deren Opfer zu lenken; und das Ermöglichen eines Feedbacks über die Wirkung des Familienhelfersystems (FHS) und dessen Vorgehensweise zur Lösungsfindung bei Elternkonflikten, das für künftige Familien und Kinder eingesetzt werden kann.

Im Kontext eines (gravierenden) elterlichen Konflikts, insbesondere wenn Kinder involviert sind, steht der Familie eine Reihe von unterstützenden Professionellen und Institutionen zur Verfügung: das Familienhelfersystem. Es ist die Rede von: Familiengericht, Jugendamt, Rechtsanwält*innen, Verfahrensbeiständen, Umgangspfleger*innen, Erziehungsbeiständen, Gutachter*innen, SPFHs,¹ etc. Sie alle müssen direkt und indirekt ihre Entscheidungen und Handlungen auf die Prämissen des Kindeswohls stützen (§ 1697a BGB)².

Der unbestimmte Rechtsbegriff *Kindeswohl* kann mit den Interessen der Kinder gleichgesetzt werden³. Kinder werden somit zum Zentrum des Familienhelfersystems, ihre Position als Rechtssubjekte wird zunehmend gestärkt⁴. Somit entfernt sich die Einstellung zu Kindern immer mehr von einstigen Betrachtungen als teilweise Rechtsobjekte (insbesondere im Falle einer Scheidung/Trennung der Eltern).

¹ Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII).

² § 1697a BGB: Kindeswohlprinzip: „(1) Soweit nichts anderes bestimmt ist, trifft das Gericht in Verfahren über die in diesem Titel geregelten Angelegenheiten diejenige Entscheidung, die unter Berücksichtigung der tatsächlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten sowie der berechtigten Interessen der Beteiligten dem Wohl des Kindes am besten entspricht“. S. §§ 1, 2, 8a SGB VIII.

³ Art. 3 I KRK: „In all actions concerning children, whether undertaken by public or private social welfare institutions, courts of law, administrative authorities or legislative bodies, the best interests of the child shall be a primary consideration. Kinderrechtskonvention“ (20. November 1989). Deutschland: Unterzeichnung, 1990; Ratifizierung, 1992. S. Art. 3 II und III, 12 KRK.

⁴ Als Träger von Rechten und Pflichten (s. §§ 1 ff, 90 ff. BGB).

Diese zentrale rechtliche Betrachtung der Kinder war bis vor relativ kurzem ein Novum. Vor 1998 und im Verfahrensfamilienrecht waren Kinder im Trennungsverfahren der Eltern eher als Objekte angesehen, ihr Wille weitestgehend irrelevant. Nach dem *Kindschaftsrechtsreformgesetz* (1998: *Gesetz zur Reform des Kindschaftsrechts*, 16.12.1997 (BGBl. I S. 2942), in Kraft zum 1. Juli 1998) begannen Kinder auch dann als Rechtssubjekte zu erscheinen. Dieser Trend wurde mit dem *Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit* (FamFG), 17.12.2008, (BGBl. I S. 2586, 2587, in Kraft zum 01.09.2009), fortgesetzt. Kinder bekamen zudem einen eigenen Vertreter ihrer Interessen (Verfahrensbeistand) (§ 158 FamFG).

„Kindeswohl“ wird dennoch – um eine allgemeine Anwendung zu erleichtern, bzw. aufgrund der Vielfalt seiner Dimensionen – nicht gesetzlich definiert – dafür aber dessen Gefährdung (§ 1666 BGB⁵; s. § 8a SGB VIII; BGH, 06.02.2019 - XII ZB 408/18).

Nach Kenntnis des Verfassers bestehen kaum (bis keine) einschlägigen Studien zur Feststellung, ob und inwiefern Entscheidungen und Beschlüsse des Familienhelfersystems ihrem gesetzlich vorgeschriebenen Ziel näher gekommen sind, so dass man aus diesen Studien Lehren ziehen könnte. Sicherlich ist der weite Interpretationsrahmen des Begriffs „Kindeswohl“ auch nicht hilfreich („Inwiefern konnte bei der Familie X das Kindeswohl erreicht werden... oder nicht?“).

Insofern kann das vorliegende Forschungsvorhaben als Beitrag verstanden werden, dem Familienhelfersystem aber auch den Eltern oder der gesamten Gesellschaft eine Rückmeldung zu geben, ob und wie das Wohl unserer Kinder erreicht werden könnte. Es könnte im gewählten Rahmen Ansätze liefern, damit den o.g. Akteuren bewusster wird, welche ihrer Handlungen und in welcher Form sie dem Wohl der betroffenen Kinder entsprechen und dieses fördern, und welche nicht.

6.1. Theoretischer Hintergrund

Unbestimmte Rechtsbegriffe wie Menschenwürde, guter Glaube, gesunder Menschenverstand, etc. sollen angemessen offen auslegbar sein, damit sie einen breiten Anwendungsbereich erhalten. Danach müssen sie an eine konkrete Situation angepasst werden, so dass sie rechtliche Auswirkungen entfalten können.

Auch die traditionellen Kriterien des Kindeswohls (Bindungs-, Kontinuitäts-, Förderungsprinzip und Kindeswille – zusammen mit der Erziehungsfähigkeit der Eltern) (BGH 28.04.2010 - XII ZB 81/09; BGH 06.12.1989 – IV b ZB 66/88; Parr 2005; Kindler et. al 2004) müssen in konkrete Einstellungen, Handlungen bzw. Erwartungen bei einer bestimmten Familie oder Situation hinsichtlich ihrer Umsetzung übersetzt werden.

⁵ § 1666 BGB: Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls

„(1) Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind“.

BGH Beschluss v. 06.02.2019 - XII ZB 408/18: „Eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 1666 Abs. 1 BGB liegt vor, wenn eine gegenwärtige, in einem solchen Maß vorhandene Gefahr festgestellt wird, dass bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. An die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts sind dabei umso geringere Anforderungen zu stellen, je schwerer der drohende Schaden wiegt“ (im Anschluss an Senatsbeschluss vom 23. November 2016 - XII ZB 149/16, BGHZ 213, 107 = FamRZ 2017, 212).

Kriterien für Kindeswohl und dessen Prüfung könnten an einer enormen Breite an Situationen angewandt werden. Um das Spektrum möglicher Lagen greifbar machen zu können, wurde bei der Studie der Fokus auf die Eltern-Kind-Entfremdung⁶ gesetzt. Es sind solche Situationen, in denen Kinder so extrem in den Elternkonflikt involviert werden, dass sie (in der Regel) vom betreuenden Elternteil dazu gebracht werden, den Kontakt mit dem anderen Elternteil abzulehnen⁷. Einige Argumente begründen die Wahl dieses Fokus: die relative Häufigkeit seines Auftretens im Familienhelfersystem und die potenziell schwerwiegende Beeinträchtigung des Kindeswohls und ihre gesellschaftliche Relevanz als Folge dessen. Eltern-Kind-Entfremdung hätte Auswirkungen auf die vier genannten traditionellen Kindeswohlkriterien: man könnte sie ohne Weiteres als Kindeswohlgefährdung einstufen⁸.

Dabei ist es nicht einfach, eine belastbare Zahl von Entfremdungskindern zu bestimmen. Laut Expert*innen ist die Rede von jährlich mindestens 20.000 neuen Fällen (etwa 55 Kinder kämen danach täglich dazu) (s. Exkurs: *Jährliche Inzidenz von Eltern-Kind-Entfremdungen*).

Diese Ungenauigkeit ist Teil eines Mangels, dem die vorliegende Studie indirekt entgegenwirken soll: die Entfremdungskinder sind für den Rest der Gesellschaft „unsichtbar“ – was ihre Opferrolle unterstreicht.

Als Ergebnis einer Eltern-Kind-Entfremdung wird ein Elternteil, der im Prinzip eine vorhandene und belastbare Bindung bzw. Beziehung zu den Kindern hatte und als kompetent anzusehen war, (willentlich) aus dem Leben seiner Kinder ohne ein nachvollziehbares Motiv gerissen, aufgrund der Bindungsintoleranz des anderen Elternteils. Es geschieht in solchen Fällen nicht selten eine doppelte Instrumentalisierung: zuerst des Familienhelfersystems aufgrund der, zweitens, Einwirkung auf den Willen bzw. die Worte der betroffenen Kinder. Insofern ist es / wird es im Sinne des Kindeswohls unerlässlich, beide Fälle gründlich zu unterscheiden. Es könnte, indem man dem Kind Respekt vor seiner Subjektivität und Persönlichkeit erweisen möchte, u.a. gerade seine „Versachlichung“ zu fremden (und kindeswohlwidrigen) Zwecken unwillentlich abgesegnet werden.

Aus der Sicht des Kindeswohls und aus der Perspektive der Psychologie wäre das Entfremdungserlebnis für die Betroffenen bzw. der Prozess der Entfremdung sehr kritisch zu betrachten (Lorandos & Bernet 2020). Zur potenziell traumatischen Erfahrung der Elterntrennung würden Störungen der Bindung des Kindes zum abwesenden Elternteil entstehen, und sich dazu Entwicklungsstörungen durch die Abwesenheit des Elternteils

⁶ Auch Umgangs- bzw. Kontaktverweigerung oder Umgangsvereitelung genannt. International hat der Begriff mit dem (ggf. polemischen) Ausdruck „Parental Alienation“ Einzug gefunden.

⁷ Vgl. dazu Bauman et al. 2022. Die Autoren machen daraus eine sehr sinnvolle Unterteilung.

⁸ S. Sünderhauf-Kravets/Widrig 2020, 497 ff. Urteil des EGMR 23641/17 (Case of Pisciă v. The Republic of Moldova) vom 29. Oktober 2019. Vgl. von Boch-Galhau 2021.

ergeben. Womöglich entstünde ein Abbruch der Kontinuität der gewohnten Umgebung des Kindes oder eine Verwandlung der positiven Gefühle zum abwesenden Elternteil in (sehr) negative. Das Potenzial ernsthafter psychischer Störungen, die sich im Erwachsenenalter daraus entwickeln können, wäre naheliegend (Prinz/Gresser 2015; Baker 2007).

Gardner (2010) prägte in der Hinsicht den Begriff „parental alienation syndrome“ (PAS). Bei Betroffenen von Entfremdungssituationen sei ein Syndrom (ein erkennbares Muster von Symptomen) zu identifizieren, das dann Einzug als Diagnose im DSM bzw. ICD finden sollte. Dieser Einzug geschah bislang noch nicht uneingeschränkt. Relevant in dem Sinne kann z.Z. sein: DSM - 5 995.51: *“Non accidental verbal or symbolic acts by a child's parent or care-giver that result, or have reasonable potential to result, in significant psychological harm to the child”* (s. Bernet 2010).

Ausreichend bekannt ist, dass die familiäre Bindung eine wesentliche Rolle für die gesunde psychische Entwicklung der Kinder spielt (s. z.B. Bindungstheorie: Bowlby 1940; Forslund et al. 2021; Groh 2017). Sichere Bindungen gehen mit einer künftigen stabilen Persönlichkeit und einer robusten psychischen Gesundheit im Erwachsenenalter einher. Unsichere (ambivalent, vermeidend) bzw. desorganisierte Bindungen verursachen hingegen unstabile Persönlichkeiten und eine labile psychische Gesundheit im Erwachsenenalter. Dies führt zu Unterschieden in Bezug auf psychische Auffälligkeiten, Kriminalität, Substanzmissbrauch, Bildung, sozioökonomischer-Status (SÖS), etc. im Vergleich zu den Kindern, die unter sicheren Bindungen aufgewachsen sind (bspw. Schlensog-Schuster et al. 2022; Schlechter et al. 2008, 1999; Metzler et al. 2017; Berlin et al. 2008; Gilchrist et al. 2003; Moffit/Caspi 2001; Sable 2000; Brisch 2015, 2007, 1999; Dornes 1997, 1993; Bowlby 1988, 1980a, 1980b; Hirschi/Gottfredson 1983). Dazu wären intergenerationelle Effekte (IE) nicht außer Acht zu lassen, bspw. weil Eltern über ihre Erziehungskompetenz und ihren Erziehungsstil die als Kind passiv erlebten Muster an ihre Kinder aktiv (bewusst oder unbewusst) weitergeben (s. z.B. Barbaro 2017; Kassow/Dunst, 2004; Volling et al. 2002; Lieberman 1997. Vgl. Lurel 2022; Castelloe 2021; Staub 2010; Baumann et al. 2022; Katona 2007).

Kommen Aspekte einer Bindungsstörung hinzu, so werden die potenziell traumatischen Folgen der Elterntrennung dadurch (erheblich) erhöht. In der Tat ist davon auszugehen, dass der unbegründete Bindungsabbruch der Minderjährigen zum abwesenden Elternteil die Kinder besonders belastet.

Die Wirkung des Bindungsabbruchs auf die Kinder kann individuell variieren. Zu den moderierenden Faktoren können zählen: Persönlichkeit, Resilienzressourcen, Alter bei der Trennung, Grad und Dauer der Exposition bzw. Involvierung in den Elternkonflikt, die erfahrene Zuwendung, Festigkeit der Bindung und des Kontaktes zu beiden Eltern bzw. zu anderen Bezugspersonen, etc. (s. bspw. Verhaar et al. 2022; Peng et al. 2022; Lorandos & Bernet 2020; GES 2020; Weitzel 2017; Kim et al. 2017; Weitzel 2017; Vezzetti 2016; Garej, 2016; Prinz/Gresser 2015;

Hagen 2015; Dürr et al. 2014; Otowa et al., 2014; Lorandos et al., 2013; Reiter et al., 2013; Gottlieb 2012; Räikkönen et al. 2011; Bernett 2010; Birbaumer/Schmidt 2010, 109 ff; McWey et al., 2010; Kahneman/Deaton, 2010; Bow et al., 2009; Tyrka, 2008; Coley/Medeiros 2007; Baker 2007; 2005; Kendler et al. 2002; Ayoub et al. 1999; Amato/Keith 1991; Taylor/Brown 1988). Vgl. Harman et al. 2022.

Die genannten Aspekte, die psychologisch untermauert sind, werden vom Recht erfasst. Die Bindung der Kinder zu den Eltern aber auch ihr eigenes Wohl (Leben, Persönlichkeitsentwicklung, Gesundheit, etc.) genießen als grundlegende Rechtsgüter in der Form von Grundrechten einen besonderen Schutz (Art. 1 I, 2 I, 6 II GG). Diese Garantie wird mit anderen Normen konkretisiert: §§ 1618a, 1626, 1684 etc. BGB, §§ 89 und 90 FamFG; bei Kindeswohlgefährdungen s. § 1666 BGB. Sogar das Strafgesetz ahndet einige gesellschaftlich inakzeptablen Überschreitungen: §§ 171, 223 und 235 StGB. Dabei darf die staatliche Einschränkung von Grundrechten nur im Sinne des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes erfolgen (§ 1666a BGB)⁹. Demnach muss diese Einschränkung geeignet, erforderlich und angemessen sein, damit sie rechtlich annehmbar sein kann¹⁰.

All diese Anmerkungen betonen eine enge Beziehung zwischen den Disziplinen (insbesondere Recht und Psychologie) sowie auch die Unterschiedlichkeit ihrer jeweiligen Ansätze, aber auch eine gegenseitige Abhängigkeit. In diesem Spannungsfeld soll sich die vorliegende Studie bewegen. Der Schutz der betroffenen Opfer kann am besten im Einklang der Disziplinen erfolgen. Die Basis soll hier die Psychologie liefern. Auf deren wissenschaftlich belastbaren Erkenntnissen sollen alle anderen Fachrichtungen ihren Beitrag zum Kinderschutz leisten. Es gilt also zuerst, grundlegende Wissenslücken in Sachen Entfremdung aber auch Elterntrennungen methodisch-wissenschaftlich zu schließen und diese Phänomene näher zu beleuchten.

Exkurs: Zur jährlichen Inzidenz von Eltern-Kind-Entfremdungen

Es ist nicht möglich, eine genaue Zahl von Entfremdungskindern zu nennen. Die Schätzungen gehen von mindestens 20.000 bis etwa 50.000 neuen Fällen pro Jahr aus¹¹.

Teilweise basieren diese Schätzungen u.a. auf Annahmen über den Prozentsatz abgebrochener Kontakte der Kinder mit dem nicht betreuenden Elternteil einige Zeit nach der Elterntrennung. Es wäre festzulegen, welche Kontaktabbrüche, auf Eltern-Kind-Entfremdungen zurückführen sind, diese Zahl kennen wir leider nicht.

⁹ BVerfGE 19, 348 ff; 23, 133; 61, 134.

¹⁰ S. dazu BVerfGE Beschluss vom 24. Juli 2013 - 2 BvR 298/12, RNr. 32. Vgl. BVerfGE 50, 217, 227; 80, 103, 107; 99, 202, 212 ff

¹¹ S. bspw. Rücker 2022 - <https://drstefanruecker.de/>; <https://projekt-petra.de/de/nachrichtenleser/kinderschutz-bei-trennung-und-scheidung-wenn-kinder-den-kontakt-zu-einem-elternteil-verlieren>, 10.09.2022 -; Bleser 2021.

Die relativ große Unsicherheit über die genaue Zahl liegt darin, dass keine zuverlässige Statistik das Phänomen Eltern-Kind-Entfremdung direkt erfasst. Selbst diese Erfassung wäre aus heutiger Sicht auch nicht machbar, da es keine amtlich gültige Definition von Entfremdung gibt bzw. kein Register von gerichtlich festgelegten Umgangsausschlüssen; und es existieren keine alternativen direkten oder indirekten Bestimmungsmethoden, wie bspw. eine entsprechende medizinische Diagnose zu den Folgen der Entfremdung.

Zur Erfassung der Inzidenz von Eltern-Kind-Entfremdungen wäre ggfs. ein anderer Ansatz möglich, so bspw. auf der Basis der Anzahl von Alleinerziehenden und deren Kinder. In Deutschland haben etwa 20% der Familien einen alleinerziehenden Elternteil¹². Es gibt rund 8 Mio. Familien mit Kindern: Ehepaare 5,6 Mio. (70%), Lebensgemeinschaften (11%) und Alleinerziehende (19%) – 1,3 Mio. Mütter, 181 Tsd. Väter (aus BFSFJ, 2020, 40). Als alleinerziehend gelten in Deutschland Personen, die mit einem oder mehreren minderjährigen Kindern zusammenleben und allein für deren Pflege und Erziehung sorgen (§ 21 III SGB II). Diese Definition beinhaltet auch, dass die Elternteile mit keinem anderen unterstützenden Erwachsenen im Haushalt leben.

Alleinerziehend heißt jedoch nicht, dass zuvor eine Eltern-Kind-Entfremdung stattgefunden hat, auch wenn sicherlich von einer gewissen Schnittmenge ausgegangen werden kann. Wir müssten bestimmen, wie viele von diesen 19% aus etwa 8 Mio. Kindern entfremdet wurden, objektiv kämen wir an dieser Stelle nicht weiter.

Auch andere Wege wären nicht erfolgsversprechender. Bspw. ist die Anzahl der jährlichen Scheidungskinder in Deutschland bekannt. Sie schwankt zwischen 148.624 (2006) und 121.343 (2020)¹³. Einer Scheidung geht dennoch eine Ehe voraus. Kinder werden auch außerhalb der Ehe geboren, aber diese nichtehelichen Beziehungen und die Kinder daraus werden im Fall einer Trennung statistisch nicht erfasst. Daraus folgt, dass das Statistische Bundesamt keine Zahlen zur Trennung von nicht ehelichen Beziehungen liefert, wohl aber zu Aspekten um die Trennung¹⁴.

Hinzu kommt, dass die Anzahl der Eheschließungen sinkt – während die Anzahl der Geburten (Lebendgeborene) steigt¹⁵. Zum Vergleich, 2006 wurden in Deutschland 672.724 Lebendgeborene registriert, 2020 waren es 773.144.

¹² <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/486538/umfrage/anteil-alleinerziehender-mit-minderjaehrigen-kindern-an-familien-in-deutschland/>, 10.09.2022; BFSFJ, 2020, 40): 2006, 18,5%; 2015, 20,5%; 2018, 18,5%; 2020, 19%. S. Statistisches Bundesamt (2020): Haushalte und Familien 2018, Ergebnisse des Mikrozensus.

¹³ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/484867/umfrage/anzahl-minderjaehrige-scheidungskinder-in-deutschland/#professional>, 10.09.2022.

¹⁴ <https://de.statista.com/statistik/studie/id/57953/dokument/trennungen/>, 10.09.2022.

¹⁵ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/04/PD22_181_126.html, 10.09.2022.

Im Jahr 2006 wurden 373.681 Ehen geschlossen, *2020* waren es 373.304¹⁶ dabei ließen sich 190.928 Ehepaare im Jahr 2006 scheiden, *2020* waren es 143.801¹⁷. Es fehlen jedoch zuverlässige Zahlen zu außerehelichen elterlichen Beziehungen.

Im Jahr 2020 wurden in Deutschland 517.336 Kinder innerhalb, 255.808 außerhalb einer Ehe (bei 773.144 Lebendgeborenen) geboren, also 33,08% der Kinder waren nicht ehelich. Im Jahr *2006* waren es jeweils 471.205 und 201.519 bei 672.721 Lebendgeborenen also waren 29,96 % der Kinder nicht ehelich¹⁸. Bei 148.624 (2006) und 121.343 (2020) Scheidungskindern wäre das approximative Ergebnis (29,96% von 148.624 und 33,08% von 121.343) jeweils: 44.527 (2006) und 40.140 (2020) Kinder aus nichtehelichen Trennungen. Als Orientierung könnten man sagen, die Rede sei von jeweils $148.626 + 44.527 = 193.153$ (2006) und $121.343 + 40.140 = 161.483$ (2020) Scheidungs- und Trennungskindern.

Es werden also mehr Kinder innerhalb als außerhalb der Ehe geboren, auch wenn die Differenz gerade schrumpft (*2006*: 471.205 zu 201.519 (Verhältnis 2,33); *2020*: 517.336 zu 255.808, Verhältnis: 2,02)¹⁹.

Sicher ist, dass die jährliche Inzidenz von Entfremdungskindern ein (wie oben gezeigt, unbekannter) Bruchteil der Summe Scheidungs- und Trennungskinder wäre. Und erneut, mangels Alternativen, müssten wir hier die Basis belegter Zahlen verlassen und mit Schätzungen fortfahren, wenn wir zu einer Zahl von Entfremdungskindern gelangen möchten.

Als Teil des Familienhelfersystems, insbesondere in meiner Rolle als Umgangspfleger, Ergänzungspfleger bzw. Verfahrensbeistand kann ich die relative Häufigkeit des Phänomens Eltern-Kind-Entfremdung bestätigen. Im Grunde basiert die Umgangspflegertätigkeit auf deren Existenz. Der Beruf des Umgangspflegers ist aus oberlandesgerichtlicher Initiative hierzulande (möglicherweise ein Einmaligkeitsmerkmal) entstanden. Ihre Aufgabe ist es, Umgangsvereitelungen – ergo: Eltern-Kind-Entfremdungen – vorzubeugen.

Wenn man diese Grundlage berücksichtigt und mit der oben dargelegten Information vergleicht, dann wäre die Schätzung, von jährlich 10.000 neuen Eltern-Kind-Entfremdungs-Fällen in ganz Deutschland auszugehen als (absolutes) Mindestmaß alles andere als vermessen.

¹⁶ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/227/umfrage/anzahl-der-eheschliessungen-in-deutschland/>, 10.09.2022.

¹⁷ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/228/umfrage/anzahl-der-ehescheidungen-seit-1990/>, 10.09.2022.

¹⁸ [https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1327/umfrage/anzahl-der-lebendgeborenen-seit-dem-jahr-2006/#professional](https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1327/umfrage/anzahl-der-lebendgeborenen-seit-dem-jahr-2006/#professional;); <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/235/umfrage/anzahl-der-geburten-seit-1993/>, 10.09.2022.

¹⁹ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1327/umfrage/anzahl-der-lebendgeborenen-seit-dem-jahr-2006/>, 10.09.2022.

Selbst dieser durchaus sichere und sehr vorsichtig dargelegte Ausgangspunkt – bei etwa 161.483 Trennungskindern²⁰ im Jahr 2020 (also 6,19 % des Ganzen) – ist beträchtlich. In 10 Jahren wären es immerhin 100.000 betroffene Kinder. Es könnte sich aber um 200.000 oder gar 500.000 Entfremdungskinder handeln, nach den anderen weniger konservativen aber durchaus plausiblen Schätzungen, die im Text oben aufgeführt wurden. In jedem Fall handelt es sich um ein relevantes Thema, das Dutzende von Tausenden unserer Mitbürger*innen betrifft, und für das unsere Gesellschaft in der aktuellen Lage blind ist – wie nicht zuletzt die hier dargelegten Schätzungsschwierigkeiten belegen.

6.2. Hypothesen

Aus dem dargelegten theoretischen und faktischen Hintergrund lassen sich die folgenden Forschungsfragen ableiten:

1. Welche Auswirkungen hat die Eltern-Kind-Entfremdung auf den psychischen und physischen Gesundheitszustand der Kinder bzw. auf ihre Lebenszufriedenheit?
2. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Eltern auf den psychischen und physischen Gesundheitszustand der Kinder bzw. auf ihre Lebenszufriedenheit?

Daraus ergibt sich die Plausibilität der folgenden Hypothesen, deren Bestätigung (bzw. Verwerfung) die vorliegende Studie gewidmet wird.

1. *Entfremdungskinder weisen einen schlechteren (psychischen und körperlichen) Gesundheitszustand und eine geringere Lebenszufriedenheit auf als Trennungskinder im Allgemeinen bzw. als Kinder, die im Haushalt mit beiden Eltern aufgewachsen sind.*

Und:

2. *Trennungskinder weisen einen schlechteren (psychischen und körperlichen) Gesundheitszustand und eine geringere Lebenszufriedenheit auf als Kinder, die im Haushalt mit beiden Eltern aufgewachsen sind.*

²⁰ Wenn weiterhin von Trennungskindern gesprochen wird, werden nachfolgend Scheidungs- und Trennungskinder gemeint.

7. Methode

Diese Hypothesen sollen sowohl quantitativ als auch qualitativ getestet werden.

7.1. *Teilnehmende*

7.1.1. Die Gruppen

Die Teilnehmer*innen werden in drei Gruppen eingeteilt. Zur Gruppe A gehören Kinder aus „intakten“ Familien – in denen die Eltern zumindest bis zur Volljährigkeit zusammengeblieben sind (NTK: Nicht-Trennungskinder). Zur Gruppe B gehören Trennungskinder (TK), also Kinder, deren Eltern sich vor dem Eintreten der Volljährigkeit ihres Nachwuchses getrennt haben. Zur Gruppe C gehören Entfremdungskinder (EK), also Kinder, die so stark in den Elternkonflikt involviert wurden, dass sie den Kontakt mit (meistens dem abwesenden) Elternteil ablehnten.

A ist die erste, B die zweite Referenzgruppe. Da es sich nicht um ein Experiment handelt, kann nicht von Kontrollgruppen die Rede sein. C ist die primär untersuchte Gruppe.

7.1.2. Weitere Merkmale der Proband*innen

Alle Proband*innen müssen das Erwachsenenalter erreicht haben, denn:

- es wird angenommen, dass die Fähigkeit über sich und über ihre Vergangenheit und Lebensverhältnissen zu reflektieren, bei Erwachsenen ausgeprägter ist;
- einschneidende Prozesse wie eine Trennungs- bzw. Entfremdungserfahrung wären in einem minderjährigen Alter (0-17 Jahre), welches große Variationen an Reife und Vulnerabilität mit sich bringen kann, vermutlich nicht abgeschlossen;
- die Einholung von Einwilligungen bei Minderjährigen hinsichtlich der Zustimmung zur Teilnahme wäre komplizierter, wenn die Sorgeberechtigten einbezogen werden – erschwerend käme dazu, dass sie eine direkte Verantwortung für den (Trennungs- bzw.) Entfremdungsprozess tragen könnten;
- die Ergebnisse der Studie könnten verzerrt werden, wenn Eltern für die Erfahrungen bzw. Erlebnisse ihrer Kinder sprechen würden.

Zudem ist anzumerken, dass erst der Fokus auf die Erwachsenen letztendlich eine Rückmeldung zum Wirken des Familienhelfersystems ermöglicht, denn sie stehen aufgrund der erreichten Volljährigkeit nicht mehr in seinem

Fokus. Somit ist nur auf diese Weise die Frage, was aus den Kindern – teilweise durch die Entscheidungen der im System tätigen Professionellen – geworden ist, sinnvoll

Dass nur Erwachsene berücksichtigt werden, birgt jedoch auch Nachteile:

- Menschen ab 18 Jahren unterscheiden sich maßgeblich in Erfahrungen, Reflexionsfähigkeit und Reife.
- Die Distanz zu den hier relevanten Geschehnissen der Kindheit erhöht sich mit jedem Lebensjahr, und somit können Erinnerungen umso mehr verblassen. Dazu werden sie im Gedächtnis verarbeitet, vermutlich tiefgreifender, je länger sie bestehen.

7.1.3. Auswahl der Proband*innen

Für diese Studie ist ein systematisches Vorgehen hinsichtlich einer repräsentativen bzw. randomisierten Teilnahme nicht möglich:

- Einerseits ist aus Datenschutzgründen der Zugang zu entsprechenden Datenbanken – zumindest was die Gruppen A und B betrifft – sehr schwierig, wenn überhaupt möglich – wobei es kein Register über elterliche Trennungen gibt. Dazu wäre es sehr herausfordernd, als Außenstehender Zugang zu den konkreten Familien zu erhalten;
- Abgesehen von ähnlichen datenschutzrechtlichen Bedenken gilt bei der Gruppe C darüber hinaus, dass es keine einheitliche Definition von Eltern-Kind-Entfremdung bzw. kein Register von Entfremdungskindern gibt. Es besteht auch kein Register von Umgangsverweigerungen / -vereitelungen bzw. von gerichtlich festgelegten Umgangsausschlüssen. Eltern-Kind-Entfremdung kann schließlich auch nicht medizinisch diagnostiziert oder anderswie unabhängig festgestellt werden.

Wünschenswert wäre, eine möglichst hohe Teilnehmerzahl und eine tunlichst hohe Ähnlichkeit der Teilnehmenden in Bezug auf Kultur, Bildung, Alter, sozioökonomischer Status, Erfahrungen, etc. zu erreichen, damit denkbare Unterschiede, die durch die Studie festgestellt worden wären, deutlicher auf die jeweiligen Gruppenkonditionen zurückgeführt werden können.

So waren Studierende zunächst die ersten anvisierten Adressaten, um die drei Gruppen zu füllen, da sie untereinander in vielerlei Hinsicht ähnlich sind (Alter, sozioökonomischer Status und - teilweise - Geschlecht). Eine ausreichende Anzahl von Studierenden aus den Gruppen A und B zur Teilnahme zu motivieren wäre realistisch, da sie nahezu vollständig das gesamte Spektrum der Familienkonstellationen in der Gesellschaft

abdecken (jeweils etwa 61% v. 39%), bei einer ausreichend großen Population, wo nur wenige Proband*innen gesucht werden sollten.

Bei der Gruppe C, im Prinzip eine Untergruppe der Gruppe B, sind allerdings drei Hindernisse zu bedenken. Sind Kandidat*innen für die Gruppe C, so die Annahme dieser Studie, besonders belastet, womöglich bereits seit Jahren, dann könnte 1) die Universität evtl. nicht der geeignetste Ort sein, um sie aufzufinden. 2) Ferner wären sie erst in der Lage, über ihre Lebensereignisse zu sprechen, wenn sie die Belastung mindestens teilweise überwunden haben. 3) Es könnte kompliziert sein, selbst wenn man sie erreicht hat, das notwendige Vertrauen zu gewinnen, so dass sie sich für eine Teilnahme entscheiden.

7.2. Forschungsvorhaben

7.2.1. Allgemein

Die Untersuchung wird quantitativ und qualitativ durchgeführt. Damit sollen Ziele wie Verallgemeinerung, Objektivität und Replizierbarkeit u.a. nach Möglichkeit erreicht werden.

Quantitativ sind aus den durch Fragebögen erhobenen Informationen über die Proband*innen möglichst zuverlässige operationalisierbare Dimensionen zu gewinnen, die Korrelationen und Kausalitäten zwischen den erforschten Konstrukten belegen sollen.

Die qualitative Annäherung ist erforderlich, wenn man Einblicke in Gebiete gewinnen möchte, welche die wissenschaftliche Forschung bislang noch nicht gänzlich ergründet hat – sowie hier bei der Eltern-Kind-Entfremdung. Daraus können Hypothesen entstehen, die danach quantitativ getestet werden können. In diesem Fall soll zudem qualitativ auf die konkrete Realität der Teilnehmenden hinter den statistischen Größen ergänzend geschaut werden, um die wissenschaftliche Erkenntnis über die Lage zu maximieren. Mit dem Fokus auf diese Probanden*innen, die eine unbekannte Größe darstellen, soll ihre Realität besser verstanden werden.

Eine erste Einteilung der Gruppen sollte anhand eines kurzen Interviews gleich bei der Studienanmeldung erfolgen. Ein Pretest soll durchgeführt werden, um mögliche Korrekturen im Verfahren rechtzeitig vornehmen zu können. Die Zustimmung aller Proband*innen soll vor jeder individuellen Teilnahme eingeholt werden. Dabei werden sämtliche Datenschutzbestimmungen eingehalten. Keine Information wird extern preisgegeben, die zur Identifizierung der teilnehmenden Personen führen könnte. Wo es aus wissenschaftlichen bzw. pädagogischen Gründen notwendig erscheint, werden solche Informationen ausgeblendet, pseudonymisiert bzw. anonymisiert. Nach Wunsch können die Teilnehmenden eine Kompensation für ihren Aufwand erhalten, sei es in Form von

Versuchspersonenstunden (VPS) im SONA-System²¹ bzw. in bar (5 Euro pro aufgewandte 30 Minuten). Damit soll die Beteiligung angeregt werden.

Die Sprache der Studie – sowohl der Fragebögen als auch des Interviews – ist Deutsch. Einerseits, weil das Aufwachsen in der deutschen Kultur hinsichtlich einer Vereinheitlichung der Proband*innen vorausgesetzt wird, andererseits, weil sich die primären Adressaten der Studie (Eltern, Familienhelfersystem, etc.) im deutschsprachigen Raum (insbesondere Deutschland) befinden.

Um die Vergleichbarkeit der Aussagen zu erleichtern, werden keine anderen Informationsquellen zu den konkreten Proband*innen als ihre eigenen Aussagen in Anspruch genommen.

Um eine gewisse Vergleichbarkeit der Studienbedingungen zu erreichen, werden alle Interviews im selben Raum an der Leuphana Universität Lüneburg, mit derselben Sitzordnung nach demselben Ablauf stets unter der Leitung des Verfassers abgehalten.

Da die Präsenz vor Ort für einige Proband*innen zu umständlich bzw. kostenintensiv sein könnte, soll eine Teilnahme per Zoom oder WhatsApp ermöglicht werden.

7.2.2. Quantitativ

Für die quantitative Auswertung werden mittels der Software SPSS (Version 20.0.1.1.14) Informationen der Proband*innen zu ihrer aktuellen Lebenssituation und -qualität gewonnen, sowie zu den Umständen in ihrem Elternhaus. Lebensqualität wird als Zusammensetzung mehrerer Aspekte verstanden, insbesondere Lebenszufriedenheit (LZ), Gesundheit und andere Aspekte (Lebensfertigkeiten, -einstellung, -situation, etc.). Um die Begriffe schärfer voneinander zu unterscheiden, wird anstatt von Lebensqualität von Lebenszufriedenheit gesprochen und nur dieser Begriff als Untersuchungsziel anvisiert. Damit soll er einfacher von anderen Begriffen (psychische und physische Gesundheit) zu unterscheiden sein, die ebenfalls Untersuchungsziele bei der Studie sind. Sicherlich können sie die Lebenszufriedenheit beeinflussen, aber sie wären nicht Bestandteil davon – anders als bei der Lebensqualität.

Die Feststellung dieser drei Dimensionen soll über mehrere Wege erfolgen.

Zunächst stehen drei frei zugänglich validierte Instrumente zur Verfügung:

²¹ „SONA ist ein Online-Verwaltungssystem für Untersuchungen (© SONA Systems). Es bietet Forscher(inne)n die Möglichkeit, Untersuchungen für Teilnehmer(innen) sichtbar zu machen, und Teilnehmer(inne)n die Möglichkeit, sich für diese anzumelden und ihre Teilnahmen zu dokumentieren“ (<https://www.psychologie.uni-wuerzburg.de/forschung/sona/>, 29.12.2022).

1. SWLS: Deutsche Version der „*Satisfaction with Life Scale*“ (Janke & Glöckner-Rist, 2012): „*Die Fünf-Item-Skala dient der Erfassung von Lebenszufriedenheit (Diener et al., 1985). Diese stellt ein multifaktorielles Konstrukt mit affektiven und kognitiv-evaluativen Komponenten dar. Die affektiven Komponenten sind durch das Vorhandensein positiver und die Abwesenheit negativer Emotionen gekennzeichnet. Die kognitiv-evaluativen Komponenten setzen sich aus globaler und domänenspezifischer Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen zusammen. Die Fünf-Item-Skala wurde von Diener et al. (1985) entwickelt und von Schumacher (2003) in die deutsche Sprache übertragen*“²².

2. WFIRS-S: Die Weiss-Bewertungsskala zur funktionellen Beeinträchtigung wird in sieben Subskalen gemessen: Familie, Arbeit, Schule, Lebensfertigkeiten, Selbstkonzept, Soziales und Risikoverhalten. Das Copyright für diese Skala liegt bei Margaret D. Weiss. Die Skala kann von Klinikern und Forschern kostenlos benutzt werden und über das Internet nach Bedarf verschickt oder kopiert werden²³. Eine empfohlene zusätzliche Genehmigung für diese Studie wurde eingeholt.

3. Psychosomatische Beschwerden im nichtklinischen Kontext: Erste Hinweise zur psychischen und physischen Gesundheit der Proband*innen sollen damit erhoben werden. „*Psychische Befindensbeeinträchtigungen und psychosomatische Beschwerden entsprechen dem kognitiv-emotionalen Erleben einer verminderten Lebensqualität als langfristige Folge von alltäglichen und andauernden Stressoren. Theoretische Grundlage für die hier dokumentierte Skala ist das transaktionale, kognitive Stressmodell von Lazarus (1966). Die Skala wurde für einen Einsatz in der betrieblichen gesundheitspsychologischen Forschung und Praxis entwickelt*“²⁴.

Bezüglich des Ablaufs sollen die Proband*innen zunächst die drei Fragebögen ausfüllen. Der Grund ist, dem unmittelbaren Einfluss des semi-strukturierten Verfahrens mit seinem stark aufwühlenden Potenzial vorzubeugen. Zugleich sollen die Fragebögen auf das Interview kognitiv und emotional einstimmen. Die Reihenfolge wird nach der Länge der Fragebögen bestimmt (1-3-2).

²² Zu den Skalen sowie zur Beachtung der Gütekriterien s. [https://zis.gesis.org/skala/Janke-Gl%C3%B6ckner-Rist-Deutsche-Version-der-Satisfaction-with-Life-Scale-\(SWLS\)](https://zis.gesis.org/skala/Janke-Gl%C3%B6ckner-Rist-Deutsche-Version-der-Satisfaction-with-Life-Scale-(SWLS)), 29.12.2022., wiedergegeben im Anhang: *SWLS*.

²³ <https://www.pukzh.ch/sites/default/assets/File/WFIRS-S-Deutsch.pdf>, 29.12.2022. Zu den Skalen sowie zur Beachtung der Gütekriterien s. Canu et. al. 2020 (Zusammenfassung), wiedergegeben im Anhang: *WFIRS-S*.

²⁴ Zu den Skalen sowie zur Beachtung der Gütekriterien s. <https://zis.gesis.org/skala/Mohr-M%C3%BCller-Psychosomatische-Beschwerden-im-nichtklinischen-Kontext>, 29.12.2022., wiedergegeben im Anhang: *Psychosomatische Beschwerden im nichtklinischen Kontext*.

Im semi-strukturierten Interview werden zusätzlich einige demografische Dimensionen erhoben, sowie andere zur aktuellen Verfassung der Proband*innen, zur Lebenssituation und zu Erfahrungen im Elternhaus.

Als quantitativ zählen schließlich die Interrater-Dimensionen, die zusätzlich erfasst werden (s.u.).

7.2.3. Qualitativ

Nach einem semi-strukturierten Verfahren sollen allen Proband*innen dieselben vorformulierten Fragen gestellt werden. Um einen Sachverhalt besser zu verstehen, können weitere Fragen ergänzend dazu genommen werden. Als erste Stütze für die Erstellung des Leitfadens werden die Fragen benutzt, die für eine ähnliche Studie in Australien bereits 2022 verwendet wurden, die freundlicherweise von den Autor*innen verfügbar gemacht wurden (Verhaar et al. 2022). Diese wurden erweitert und dem hiesigen Vorhaben angepasst.

Die Interviews werden alle aufgenommen, um deren Transkription zu ermöglichen. Wenn von den Teilnehmenden erlaubt, werden die Online-Interviews zusätzlich per Video aufgezeichnet, um eventuelle Unstimmigkeiten bei den Transkriptionen zu klären. Die Interviews werden nach den Regeln von Dresing/Pehl (einfache Transkription)²⁵ transkribiert. Die Transkriptionen werden danach mit der Software MAXQDA (Version 2022) nach den Regeln der Inhaltsanalyse von Mayring (2019; 2015; 2016) und Mayring & Fenzl (2014) untersucht und ausgewertet (s. Mey & Mruck, 2020a; 2020b).

7.2.4. Interrater-Dimensionen

Aus den Informationen der Interviews werden Dimensionen gewonnen, die eine direkte Verbindung zur Erklärung der hypothesenbezogenen Dimensionen (Lebenszufriedenheit, psychische und physische Gesundheit) besitzen. Diese zusätzlichen Dimensionen sollen vor der Auswertung bestimmt und ausführlich definiert werden, damit zwei Rater unabhängig voneinander diese Dimensionen aus den Interviews heraus festlegen und evaluieren können. Dieses Prozedere soll für Transparenz, Qualität und Reliabilität sorgen. Im Sinne Mayrings (2016) gilt die Interrater-Reliabilität als Gütekriterium der qualitativen Forschung.

²⁵ <https://www.scribbr.de/methodik/transkriptionsregeln/>, 29.12.2022.

7.2.5. Präregistrierung

Die Studie soll im PsychArchives des Leibniz-Instituts für Psychologie (ZPID: bis 2020: Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation) präregistriert werden.

8. Durchführung

8.1. Rekrutierung

Die Rekrutierung der Gruppe A konnte relativ einfach über interne digitale Medien der Leuphana Universität durchgeführt werden. Bei der Gruppe B war dies nur teilweise möglich. Lediglich eine Teilnehmerin konnte in der Form für die Gruppe C gewonnen werden. Zusätzliche Kontakte über berufliche Beziehungen bzw. über Gerichte oder psychologische Praxen konnten nicht geknüpft werden. Erst eine deutschlandweite Aktion über verschiedene soziale Medien brachte den anvisierten Erfolg. Dadurch wurde möglich, insbesondere ehemalige Entfremdungskinder überhaupt zu erreichen und zur Teilnahme zu mobilisieren.

Die drei Gruppen konnten somit ausreichend gefüllt werden. Aus den zahlreicheren Zusagen ergaben sich die folgenden Teilnahmen: Gruppe A, N=18; Gruppe B, N=20; Gruppe C, N=17. Dazu ist zu erwähnen, dass die ideale Planung der Studie teilweise angepasst werden musste. Da die Entfremdungskinder aus den oben genannten Gründen die wichtigste Zielgruppe der Studie waren, musste eine ausreichende Anzahl von passenden Proband*innen für die Gruppe C priorisierend betrachtet werden – auch wenn dadurch die ursprünglich gedachte Vergleichbarkeit nicht mehr in idealer Form realisiert werden konnte.

Dadurch wurden die Proband*innen in der Tat untereinander unähnlicher als vorgesehen, was Alter, Geschlecht, sozioökonomischen Status und Lebensumstände betrifft. Diese Realität musste bei der Auswertung der Ergebnisse berücksichtigt werden.

Auf eine gewisse Vergleichbarkeit wurde trotzdem nicht ganz verzichtet. Damit sie einigermaßen zu gewährleisten war bzw. um Verzerrungen hinsichtlich der Aussagekraft der Ergebnisse möglichst gering zu halten, mussten alle Teilnehmenden zwei Bedingungen erfüllen: 1) Alle sollen im deutschen Kulturraum aufgewachsen sein; 2) Keine/r soll gerichtlich festgestellte häusliche Gewalt erfahren haben.

Dafür wurde die Anzahl der Proband*innen erhöht (von den präregistrierten 30-35 zu den endgültigen 55 TN). Die relativ hohe Proband*innenzahl für eine solche Studie dürfte sich ausgleichend und harmonisierend auf die Gruppenunterschiede auswirken.

8.2. Gruppeneinteilung

Die endgültige Einteilung der Teilnehmenden in die drei Gruppen war auf Anhieb nicht möglich, da die Realität der Lebensumstände nur auf dem Papier einfach auf die drei Gruppen zu reduzieren war. Sie erfolgte also zu drei

Zeitpunkten: 1. Nach einem kurzen Interview bei der Teilnahmebestätigung (50 TN), 2. nach der Durchführung des Interviews (3 TN) bzw. 3. nach deren Auswertung (2 TN).

8.3. Präregistrierung

Vor der Durchführung des ersten Interviews wurde die Studie zur Präregistrierung angemeldet, mit dem Titel: *“Psychical health and life quality of former alienated children in comparison with former children from separated parents or whose parents remained together. A quantitative and a qualitative study”* (DOI: <http://dx.doi.org/10.23668/psycharchives.6518>).

8.4. Pretest

Der Pretest ergab keine notwendigen Korrekturen sowohl des Ablaufs als auch der eingesetzten Instrumente. Insofern konnten die zwei Pretest-Teilnehmer*innen (jeweils aus den Gruppe A und B) in den Gesamtpool der Proband*innen zurückgeführt werden.

8.5. Interrater-Reliabilität

Es wurden sechs Dimensionen herausgearbeitet, die sich aus der Literatur aber auch deduktiv aus den Interviews ergaben. Deren Ausprägung bei den Proband*innen wird vom Verfasser und zusätzlich von Prof. Michael Wissert unabhängig voneinander festgelegt. Die sechs Dimensionen, die vor der Interviewauswertung bestimmt und definiert wurden, waren: 1) *Intergenerationaler Effekt*; 2) *Wahrgenommene Rolle des FHS*; 3) *Erlebte Zuwendung in der Kindheit*; 4) *Erlebter Schutz vor Konflikten*; 5) *Aktueller Kontakt mit engen Bezugspersonen*; 6) *Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit*. Die Ausprägung sollte in einer fünfstufigen Likert-Skala erfolgen (1-5), in der „()“ für keine Angabe/nicht zutreffend als Antwort übrig blieb (Zur Beschreibung der Dimensionen und Teildimensionen s. im Anhang: *Interrater Reliabilität: Dimensionen und Teildimensionen. Auswertungshinweise*).

9. Ergebnisse

8.6. Deskriptive Statistik der Stichprobe

Von den N=55 Proband*innen (63,6 %) fühlten sich N=35 dem weiblichen Geschlecht zugehörig, 20 dem männlichen (36,4%), keine/r einem diversen (0%). Ihr Alter variierte zwischen 18 und 58 Jahren (MW 33,31; SA 12,24).

Abbildung 1: Demografische Information über die Proband*innen – Gender/Geschlecht

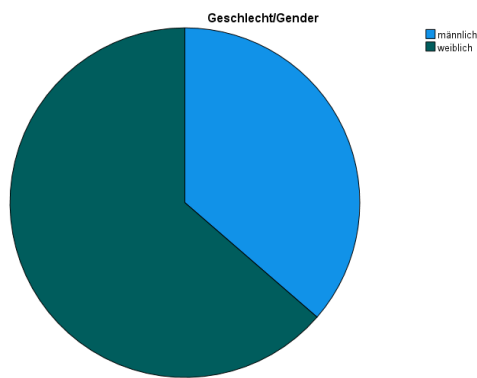
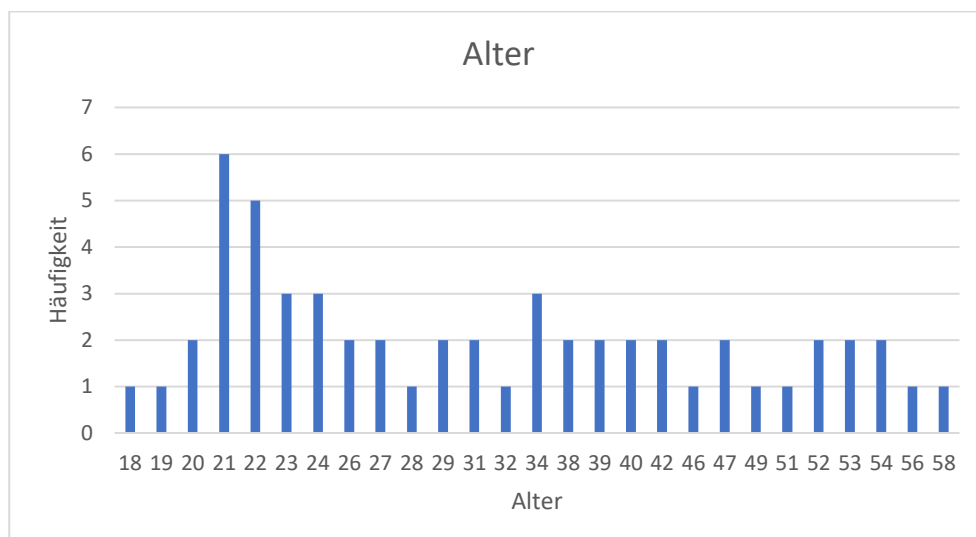


Abbildung 2: Demografische Information über die Proband*innen – Alter



Die Tabelle 1 zeigt die Zusammensetzung der Gruppen nach Gender/Geschlecht und Alter, die für beide unterschiedlich war.

Tabelle 1: Alter und Geschlecht in den verschiedenen Gruppen

Gruppe	Alter (MW/SA)	Gender/Geschlecht (Männlich-Weiblich)
A	30,00/11,10	3-15
B	31,65/13,60	8-12
C	38,76/10,34	9-8

Was den eigenen bzw. den elterlichen sozioökonomischen-Status betrifft, der bei den Gruppen nicht uniform verläuft, ergibt sich die folgende Tabelle:

Tabelle 2: Soziökonomischer Status (Elternhaus/Eigener) in den verschiedenen Gruppen

Gruppe	SÖS (Elternhaus) (MW-SA)	SÖS (Eigen) (MW-SA)
A	5,11/0,67	4,72/1,07
B	4,65/1,18	4,89/ ,93
C	3,88/1,45	3,76/1,56

Demografisch bedeutet dies, dass die Proband*innen der Gruppe A im Durchschnitt jünger sind, dass mehr weibliche Personen Teil der Gruppe sind und sie einen höheren sozioökonomischen Status haben als die der Gruppe B, und dieses ist wiederum noch stärker der Fall als bei der Gruppe C. Diese a priori-Unterschiede unter den Gruppen sollen zu einem späteren Zeitpunkt kontrolliert werden, um sicherzustellen, dass mögliche gefundene Effekte hinsichtlich der Hypothesen (sei es als Ursache oder als Konsequenz) nicht auf sie zurückzuführen sind.

8.7. Ergebnisse der quantitativen Analyse

Es ist zu erwähnen, dass ein Signifikanzniveau von mindestens $p=.05$ (idealerweise $p=.01$: Hochsignifikanz) bei der Forschung angestrebt wird, um die Nullhypothese (es gibt keinen Zusammenhang unter den Variablen) zu verwerfen. Dennoch werden Signifikanzniveaus zwischen 5% und 10% auch berücksichtigt – im Bewusstsein,

dass dadurch die Wahrscheinlichkeit eines α -Fehlers erhöht wird –, und die Zusammenhänge als *marginal signifikant* gekennzeichnet. Der Grund ist, dass die Stichprobe (55 TN) für eine quantitative Analyse (sehr) klein ist, aber das Forschungsgebiet noch relativ unbekannt ist. Es könnte dann sinnvoll sein, die Forschung durch die gefundenen Indizien zu orientieren. Mit derselben Begründung können p-Werte zwischen ,1 und ,2 berücksichtigt werden. Sie werden dennoch als *marginal relevant* charakterisiert.

Dazu wird schließlich erwähnt, dass nur auf die auffälligsten Ergebnisse aufmerksam gemacht wird. Die wichtigsten Tabellen werden dennoch offengelegt, um weitere Lektüren zu ermöglichen bzw. damit andere Resultate betrachtet werden können.

8.7.1. Zur hypothesenbezogenen Plausibilität der Gruppenteilung

Die Einteilung der Proband*innen in drei Gruppen erweist sich als sinnvoll in Bezug auf die bei der quantitativen Hypothesenprüfung erreichten Ergebnisse. Sie liefert Indizien hinsichtlich einer Bestätigung beider Hypothesen.

8.7.1.1. Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen untereinander (Pearson)

Korrelationen drücken lediglich aus, ob es zwischen zwei Variablen einen (positiven oder negativen) linearen Zusammenhang gibt, wie stark er ist (ob näher an 1 oder an -1)²⁶ und ob er auf die Grundgesamtheit extrapoliert werden kann (ob er signifikant bzw. hochsignifikant ist: technisch gesehen, ob man die Null-Hypothese – es besteht kein Zusammenhang – verwerfen kann). Korrelationen drücken keine Kausalitäten aus, liefern aber ggf. Indizien darüber. Die Prüfung von Kausalzusammenhängen – bspw. aufgrund der gefundenen Korrelationen – wird im darauffolgenden Absatz durchgeführt.

Die Variable „Gruppe“ korreliert mit den hypothesenbezogenen Variablen mittelstark und hochsignifikant. Noch stärker und ebenso hochsignifikant korreliert Lebenszufriedenheit mit der physischen und psychischen Gesundheit (Tabelle 3).

²⁶ Interpretation von Pearsons r. Der Zusammenhang ist: Stark (r zwischen 1 und 0,5 bzw. zwischen -0,5 und -1); Mittelstark (r zwischen 0,3 und 0,5 bzw. zwischen -0,3 und -0,5); und Schwach (r zwischen 0,1 und 0,3 bzw. zwischen -0,1 und -0,3).

Tabelle 3: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen (Pearson)

Korrelationen

		Gruppe der VP	LZ $\emptyset$	PsychG	PhysG
Gruppe der VP	Pearson-Korrelation	1	-,532**	-,501**	-,440**
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,001
	N	55	55	53	52
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Pearson-Korrelation	-,532**	1	,742**	,693**
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	<,001
	N	55	55	53	52
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	-,501**	,742**	1	,631**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		<,001
	N	53	53	53	50
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	-,440**	,693**	,631**	1
	Sig. (2-seitig)	,001	<,001	<,001	
	N	52	52	50	52

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Diese Korrelation mit den Gruppen sieht voraus, dass die Gruppenvariable metrisch bzw. intervallskaliert ist. Dabei werden die drei Ausprägungen (A, B und C) jeweils den Werten 1, 2 und 3 zugeteilt. Die Logik dahinter ist, dass diese Variable, anders als andere nominalskalierte Variablen (Geschlecht, Geburtsort, etc.) eine hypothesenbasierte Steigerung voraussetzt, welche den Vergleich mit den anderen Variablen erleichtert.

8.7.1.2. Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen untereinander (Spearman)

Möchte man davon ausgehen, dass die Gruppe eine ordinalskalierte Variable wäre – es bestünde eine hypothesenentsprechende Rangfolge bei den Gruppen bspw. hinsichtlich einer Mehrbelastung der Proband*innen –, so müsste man auf Spearmann (ausgedrückt nach dem Spearmann-Rho-Koeffizient) zurückgreifen. Die Ergebnisse wären dann ähnlich wie bei Pearson. Allerdings sind sowohl die Korrelationszusammenhänge als auch die Signifikanzen etwas schwächer ausgeprägt.



Tabelle 4: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen (Spearman)

Spearman- Rho	Gruppe der VP	Korrelationskoeffizient	Gruppe der VP	LZ Ø	PsychG	PhysG
			1,000	-,503**	-,470**	-,381**
		Sig. (2-seitig)	.	<,001	<,001	,005
		N	55	55	53	52
Lebenszufriedenheit Durchschnitt		Korrelationskoeffizient	-,503**	1,000	,758**	,621**
		Sig. (2-seitig)	<,001	.	<,001	<,001
		N	55	55	53	52
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?		Korrelationskoeffizient	-,470**	,758**	1,000	,632**
		Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	.	<,001
		N	53	53	53	50
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?		Korrelationskoeffizient	-,381**	,621**	,632**	1,000
		Sig. (2-seitig)	,005	<,001	<,001	.
		N	52	52	50	52

** . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

8.7.1.3. Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander (Pearson)

Die Tabelle 5 zeigt, inwiefern die Dimensionen der drei Fragebögen untereinander und mit der Gruppenteilung korrelieren. So stellt man fest, dass die Lebenszufriedenheit signifikant negativ mit allen anderen Dimensionen zusammenhängt – insbesondere mit der funktionellen Beeinträchtigung im Bereich Arbeit ($r = -,703^{**}$), Lebensfertigkeiten ($r = -,756^{**}$) und Selbstkonzept ($r = -,721^{**}$). Dabei korrelieren funktionelle Beeinträchtigung in Lebensfertigkeiten und des Selbstkonzepts mit allen anderen Dimensionen signifikant. Ferner ist zu erwähnen, dass die Gruppeneinteilung signifikant (negativ) mit der Lebenszufriedenheit zusammenhängt ($r = -,532^{**}$) sowie (positiv) mit funktionelle Beeinträchtigung Familie ($r = ,523^{**}$), Arbeit ($r = ,373^{**}$), im Sozialbereich ($r = ,352^{**}$) und dem Risikoverhalten ($r = ,372^{**}$).

Als Fazit: je weiter die Gruppen von A nach C reichen, desto geringer ist die Lebenszufriedenheit und desto höher sind die funktionellen Beeinträchtigungen.

Tabelle 5: Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander und mit der Gruppeneinteilung (Pearson)

		LZ Ø	PB Ø	FB Familie	FB Arbeit	FB Schul/Uni	FB Lebensfertigk	FB Selbstk	FB Soz	FB Risikov	Gruppe
Lebens- zufriedenheit	Pearson-Korrelation	1	-,468**	-,535**	-,703**	-,464**	-,756**	-,721**	-,664**	-,594**	-,532**
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
Psychosomatische Be- schwerden	Pearson-Korrelation	-,468**	1	,351**	,455**	,503**	,633**	,579**	,545**	,319*	,226
	Sig. (2-seitig)	<,001		,009	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,018	,097
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
FB Familie	Pearson-Korrelation	-,535**	,351**	1	,415**	,395**	,606**	,535**	,504**	,455**	,523**
	Sig. (2-seitig)	<,001	,009		,002	,005	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
FB Arbeit	Pearson-Korrelation	-,703**	,455**	,415**	1	,606**	,677**	,588**	,644**	,578**	,373**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	,002		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,006
	N	52	52	52	52	46	52	52	52	52	52
FB Schule / Uni	Pearson-Korrelation	-,464**	,503**	,395**	,606**	1	,641**	,509**	,481**	,573**	,155
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	,005	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001	,288
	N	49	49	49	46	49	49	49	49	49	49
FB Lebens- fertigkeiten	Pearson-Korrelation	-,756**	,633**	,606**	,677**	,641**	1	,719**	,671**	,565**	,323*
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001	,016
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
FB Selbstkonzept	Pearson-Korrelation	-,721**	,579**	,535**	,588**	,509**	,719**	1	,738**	,534**	,327*
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	,015
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
FB Soziales	Pearson-Korrelation	-,664**	,545**	,504**	,644**	,481**	,671**	,738**	1	,595**	,352**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	,008
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
FB Risiko verhalten	Pearson-Korrelation	-,594**	,319*	,455**	,578**	,573**	,565**	,534**	,595**	1	,372**
	Sig. (2-seitig)	<,001	,018	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		,005
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
Gruppe der VP	Pearson-Korrelation	-,532**	,226	,523**	,373**	,155	,323*	,327*	,352**	,372**	1
	Sig. (2-seitig)	<,001	,097	<,001	,006	,288	,016	,015	,008	,005	
	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

8.7.1.4. Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander (Spearman)

Auch in Fall der Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander (Tabelle 6) gelangt man zu signifikanten Korrelationen bei allen Fragebogenvariablen (außer bei den funktionellen Beeinträchtigungen Schule/Uni ($\rho=,009$) und Soziales $\rho=,248$). Mittelstark sind die hochsignifikanten Effekte bei der Lebenszufriedenheit und bei den funktionellen Beeinträchtigungen im Familienbereich (jeweils $\rho=-,503^{**}$ und $\rho=,515^{**}$). Ansonsten sind zu erwähnen FB Arbeit ($\rho=,334^*$), FB Lebensfertigkeiten ($\rho=,273^*$), FB Selbstkonzept ($\rho=,294^*$), FB Risikoverhalten ($\rho=,340^*$).

Ansonsten gilt dasselbe Fazit, wie bei Tabelle 5. Je „höher“ die Gruppe, desto höher die Belastungen und niedriger die Lebenszufriedenheit.

Tabelle 6: Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander und mit der Gruppeneinteilung (Spearman)

			LZ Ø	PB Ø	FB Familie	FB Arbeit	FB Schul/Uni	FB Lebensfertigk	FB Selbstk	FB Soz	FB Risikoverh	Gruppe
Spearman- Rho	Lebens	Korrelationskoeffizient	1,000	-,409**	-,492**	-,616**	-,371**	-,684**	-,688**	-,528**	-,461**	-,503**
	zufriedenheit	Sig. (2-seitig)	.	,002	<,001	<,001	,009	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	Durchschnitt	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	Psychosomati-	Korrelationskoeffizient	-,409**	1,000	,368**	,478**	,450**	,613**	,570**	,421**	,258	,201
	sche Beschwer-	Sig. (2-seitig)	,002	.	,006	<,001	,001	<,001	<,001	,001	,057	,142
	den Durchschnitt	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	FB	Korrelationskoeffizient	-,492**	,368**	1,000	,369**	,313*	,603**	,558**	,385**	,350**	,515**
	Familie	Sig. (2-seitig)	<,001	,006	.	,007	,029	<,001	<,001	,004	,009	<,001
		N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	FB	Korrelationskoeffizient	-,616**	,478**	,369**	1,000	,586**	,671**	,556**	,553**	,367**	,334*
	Arbeit	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	,007	.	<,001	<,001	<,001	<,001	,007	,015
		N	52	52	52	52	46	52	52	52	52	52
	FB	Korrelationskoeffizient	-,371**	,450**	,313*	,586**	1,000	,598**	,463**	,395**	,430**	,009
	Schule / Uni	Sig. (2-seitig)	,009	,001	,029	<,001	.	<,001	<,001	,005	,002	,954
		N	49	49	49	46	49	49	49	49	49	49
	FB	Korrelationskoeffizient	-,684**	,613**	,603**	,671**	,598**	1,000	,704**	,657**	,478**	,273*
	Lebens	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	.	<,001	<,001	<,001	,044
	fertigkeiten	N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	FB	Korrelationskoeffizient	-,688**	,570**	,558**	,556**	,463**	,704**	1,000	,605**	,424**	,294*
	Selbstkonzept	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	.	<,001	,001	,029
		N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	FB	Korrelationskoeffizient	-,528**	,421**	,385**	,553**	,395**	,657**	,605**	1,000	,493**	,248
	Soziales	Sig. (2-seitig)	<,001	,001	,004	<,001	,005	<,001	<,001	.	<,001	,068
		N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	FB	Korrelationskoeffizient	-,461**	,258	,350**	,367**	,430**	,478**	,424**	,493**	1,000	,340*
	Risikoverhalten	Sig. (2-seitig)	<,001	,057	,009	,007	,002	<,001	,001	<,001	.	,011
		N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55
	Gruppe	Korrelationskoeffizient	-,503**	,201	,515**	,334*	,009	,273*	,294*	,248	,340*	1,000
	der VP	Sig. (2-seitig)	<,001	,142	<,001	,015	,954	,044	,029	,068	,011	.
		N	55	55	55	52	49	55	55	55	55	55

** . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

* . Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant (zweiseitig).

8.7.1.5. Korrelation der Interrater-Dimensionen, der hypothesenbezogenen Variablen und der Konfliktexposition untereinander (Spearman)

Die Tabelle 7 zeigt, dass die Gruppeneinteilung mit weiteren Dimensionen in Bezug auf Konfliktexposition und auf einigen Interrater-Dimensionen stark und hochsignifikant korreliert – mit der Ausnahme der Einschätzung der Rolle des Familienhelfersystems. Dort ist die Korrelation schwach und nicht signifikant. Besonders stark sind die Korrelationen mit dem erlebten Konfliktschutz ($r = -,761^{**}$), mit der familiären Bindung ($r = -,854^{**}$), mit dem im elterlichen Haus erlebten emotionalen Rückhalt ($r = -,610^{**}$), mit den dort erlebten Konfliktsituationen ($r = ,610^{**}$) sowie mit der Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($r = ,652^{**}$). Diese Korrelationen sind alle hochsignifikant.

Die Gruppen zeigen somit, dass die Kinder mehr und intensiveren Konflikten ausgesetzt waren, je „höher“ die Zuordnung zu einer Gruppe (von A nach B nach C) gewählt worden war, sowie dass sie weniger Bindung, Schutz oder Zuwendung erfahren hatten.

Tabelle 7: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen und anderen konfliktbezogenen Variablen und Interrater-Dimensionen (Pearson)

		Gruppe der VP	LZ Ø	PsychG	PhysG	FHS_ges	KO_ges	FamBin_- ges	ER	KSE	IEK
Gruppe der VP	Pearson-Korrelation	1	-,532**	-,501**	-,440**	-,103	-,761**	-,854**	-,610**	,610**	,652**
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,001	,581	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
Lebenszufriedenheit	Pearson-Korrelation	-,532**	1	,742**	,693**	,144	,465**	,583**	,595**	-,398**	-,187
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	<,001	,441	<,001	<,001	<,001	,004	,180
	N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	-,501**	,742**	1	,631**	,092	,513**	,608**	,559**	-,393**	-,229
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		<,001	,636	<,001	<,001	<,001	,006	,106
	N	53	53	53	50	29	53	53	52	48	51
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	-,440**	,693**	,631**	1	,225	,415**	,458**	,517**	-,259	-,095
	Sig. (2-seitig)	,001	<,001	<,001		,240	,002	<,001	<,001	,072	,507
	N	52	52	50	52	29	52	52	51	49	51
FHS_ges	Pearson-Korrelation	-,103	,144	,092	,225	1	,198	,073	,013	,014	,043
	Sig. (2-seitig)	,581	,441	,636	,240		,285	,698	,945	,945	,823
	N	31	31	29	29	31	31	31	30	26	29
KO_ges	Pearson-Korrelation	-,761**	,465**	,513**	,415**	,198	1	,838**	,620**	-,585**	-,641**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	,002	,285		<,001	<,001	<,001	<,001
	N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
FamBin_ges	Pearson-Korrelation	-,854**	,583**	,608**	,458**	,073	,838**	1	,747**	-,720**	-,670**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	,698	<,001		<,001	<,001	<,001
	N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
Emotionaler Rückhalt aus dem Elternhaus	Pearson-Korrelation	-,610**	,595**	,559**	,517**	,013	,620**	,747**	1	-,456**	-,433**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	,945	<,001	<,001		<,001	,001
	N	54	54	52	51	30	54	54	54	49	52
Konfliktsituation im Elternhaus	Pearson-Korrelation	,610**	-,398**	-,393**	-,259	,014	-,585**	-,720**	-,456**	1	,665**
	Sig. (2-seitig)	<,001	,004	,006	,072	,945	<,001	<,001	<,001		<,001
	N	50	50	48	49	26	50	50	49	50	49
Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt	Pearson-Korrelation	,652**	-,187	-,229	-,095	,043	-,641**	-,670**	-,433**	,665**	1
	Sig. (2-seitig)	<,001	,180	,106	,507	,823	<,001	<,001	,001	<,001	
	N	53	53	51	51	29	53	53	52	49	53

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

8.7.1.6. Korrelation der Interrater-Dimensionen, der hypothesenbezogenen Variablen und der Konfliktexposition untereinander (Spearman)

Diesbezüglich zeigen die Zusammenhänge zwischen der Variable Gruppe, den hypothesenbezogenen Variablen und anderen Variablen aus den Interviews nach Spearman, wo Gruppe als ordinalskalierte Variable erscheint, ähnliche Ergebnisse wie oben, allerdings mit einer etwas schwächeren Ausprägung (Tabelle 8). Diese Ergebnisse wären ähnlich zu interpretieren.

Tabelle 8: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen und anderen konfliktbezogenen Variablen und Interrater-Dimensionen (Spearman)

			Gruppe der VP	LZ Ø	PsychG	PhysG	FHS_ges	KO_ges	FamBin_ges	ER	KSE	IEK
Spearman- Rho	Gruppe der VP	Korrelationskoeffizient	1,000	-,503**	-,470**	-,381**	-,127	-,775**	-,860**	-,610**	,614**	,631**
		Sig. (2-seitig)	.	<,001	<,001	,005	,497	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
		N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
	Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Korrelationskoeffizient	-,503**	1,000	,758**	,621**	-,019	,453**	,573**	,583**	-,380**	-,150
		Sig. (2-seitig)	<,001	.	<,001	<,001	,918	<,001	<,001	<,001	,007	,284
		N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
	Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Korrelationskoeffizient	-,470**	,758**	1,000	,632**	,024	,527**	,599**	,616**	-,343*	-,229
		Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	.	<,001	,901	<,001	<,001	<,001	,017	,107
		N	53	53	53	50	29	53	53	52	48	51
	Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Korrelationskoeffizient	-,381**	,621**	,632**	1,000	,127	,380**	,466**	,588**	-,180	-,042
		Sig. (2-seitig)	,005	<,001	<,001	.	,510	,005	<,001	<,001	,215	,768
		N	52	52	50	52	29	52	52	51	49	51
	FHS_ges	Korrelationskoeffizient	-,127	-,019	,024	,127	1,000	,286	,038	-,007	-,074	,004
		Sig. (2-seitig)	,497	,918	,901	,510	.	,119	,839	,971	,720	,984
		N	31	31	29	29	31	31	31	30	26	29
	KO_ges	Korrelationskoeffizient	-,775**	,453**	,527**	,380**	,286	1,000	,852**	,625**	-,578**	-,614**
		Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	,005	,119	.	<,001	<,001	<,001	<,001
		N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53
Familiäre Bindung_ges	Korrelationskoeffizient	-,860**	,573**	,599**	,466**	,038	,852**	1,000	,744**	-,721**	-,657**	
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	,839	<,001	.	<,001	<,001	<,001	
	N	55	55	53	52	31	55	55	54	50	53	
Emotionaler Rückhalt aus dem Elternhaus	Korrelationskoeffizient	-,610**	,583**	,616**	,588**	-,007	,625**	,744**	1,000	-,439**	-,383**	
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	,971	<,001	<,001	.	,002	,005	
	N	54	54	52	51	30	54	54	54	49	52	
Konfliktsituation im Elternhaus	Korrelationskoeffizient	,614**	-,380**	-,343*	-,180	-,074	-,578**	-,721**	-,439**	1,000	,695**	
	Sig. (2-seitig)	<,001	,007	,017	,215	,720	<,001	<,001	,002	.	<,001	
	N	50	50	48	49	26	50	50	49	50	49	
Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt	Korrelationskoeffizient	,631**	-,150	-,229	-,042	,004	-,614**	-,657**	-,383**	,695**	1,000	
	Sig. (2-seitig)	<,001	,284	,107	,768	,984	<,001	<,001	,005	<,001	.	
	N	53	53	51	51	29	53	53	52	49	53	

** . Die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig).

* . Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant (zweiseitig).



8.7.1.7. Korrelation zwischen Gruppe als nominalskalierte Variable und den hypothesenbezogenen Variablen

Schließlich kann man sicherlich auch davon ausgehen, dass *Gruppe* eine nominalskalierte Variable wäre. Nun wird gezeigt, wie sie mit den drei wichtigsten hypothesenbezogenen Variablen (Lebenszufriedenheit, psychische und physische Gesundheit) korreliert.

8.7.1.7.1. Lebenszufriedenheit

In Bezug auf eine nominalskalierte Gruppenvariable mit einem Eta Wert von $\eta=,554$ korreliert sie mittelstark mit der Lebenszufriedenheit²⁷. Dabei liefert die asymptotische Signifikanz kein eindeutiges Ergebnis.

Tabelle 9: Korrelation Gruppe (nominalskaliert) und Lebenszufriedenheit

		Lebenszufriedenheit Durchschnitt																							Gesamt
		1,40	2,00	2,20	2,40	2,60	3,20	3,60	3,80	4,00	4,20	4,40	4,60	4,80	5,00	5,40	5,60	5,75	5,80	6,00	6,20	6,40	6,60	6,80	
Gruppe der VP	A	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2	2	1	0	3	3	3	1	0	0	18
	B	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	1	1	2	3	4	0	1	1	0	0	0	1	20
	C	1	1	1	1	2	2	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	17
Gesamt		1	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2	4	6	5	1	4	4	4	1	1	1	55

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (zweiseitig)
Pearson-Chi-Quadrat	54,256 ^a	44	,138
Likelihood-Quotient	64,638	44	,023
Zusammenhang linear-mit-linear	15,269	1	<,001
Anzahl der gültigen Fälle	55		

a. 69 Zellen (100,0%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist ,31.

Richtungsmaße

	Wert
Nominal bezüglich Intervall Eta	,763
Gruppe der VP abhängig	
Lebenszufriedenheit Durchschnitt abhängig	,554

²⁷ Eta-Werte lassen sich ähnlich wie Pearsons r-Koeffizient interpretieren (.2 bis .39 wäre eine schwache, .4 bis .69 eine mittelstarke, und >.7 eine starke Korrelation (Jones 2019)).

8.7.1.7.2. Psychische Gesundheit

Bei der psychischen Gesundheit ist die Korrelation mit einer kategorialskalierten Gruppenvariable ebenso mittelstark ($\eta^2 = ,501$), ein Ergebnis, das asymptotisch signifikant ist.

Tabellen 10: Korrelation Gruppe mit psychischer Gesundheit

		Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?							Gesamt
		extrem schlecht	sehr schlecht	schlecht	mittel	gut	sehr gut	exzellent	
Gruppe der VP	A	0	0	0	2	9	5	2	18
	B	1	4	1	3	2	7	1	19
	C	2	5	2	3	2	2	0	16
Gesamt		3	9	3	8	13	14	3	53

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (zweiseitig)
Pearson-Chi-Quadrat	21,237 ^a	12	,047
Likelihood-Quotient	25,671	12	,012
Zusammenhang linear-mit-linear	13,038	1	<,001
Anzahl der gültigen Fälle	53		

a. 20 Zellen (95,2%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist ,91.

Richtungsmaße

			Wert
Nominal bezüglich Intervall	Eta	Gruppe der VP abhängig	,576
		Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich? abhängig	,501

8.7.1.7.3. Physische Gesundheit

Auch die Korrelation der physischen Gesundheit mit einer nominalskalierten Gruppenvariablen ist mit einem Eta Wert von $\eta^2 = ,498$ mittelstark, dabei steht dieser Wert asymptotisch an der Grenze der Signifikanz.

Tabellen 11: Korrelation Gruppe mit der physischen Gesundheit

		Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?							Gesamt
		extrem schlecht	sehr schlecht	schlecht	mittel	gut	sehr gut	exzellent	
Gruppe der VP	A	0	1	0	0	8	8	1	18
	B	0	0	1	3	6	8	1	19
	C	3	3	0	2	4	3	0	15
Gesamt		3	4	1	5	18	19	2	52

Chi-Quadrat-Tests

	Wert	df	Asymptotische Signifikanz (zweiseitig)
Pearson-Chi-Quadrat	19,590 ^a	12	,075
Likelihood-Quotient	22,799	12	,029
Zusammenhang linear-mit-linear	9,865	1	,002
Anzahl der gültigen Fälle	52		

a. 15 Zellen (71,4%) haben eine erwartete Häufigkeit kleiner 5. Die minimale erwartete Häufigkeit ist ,29.

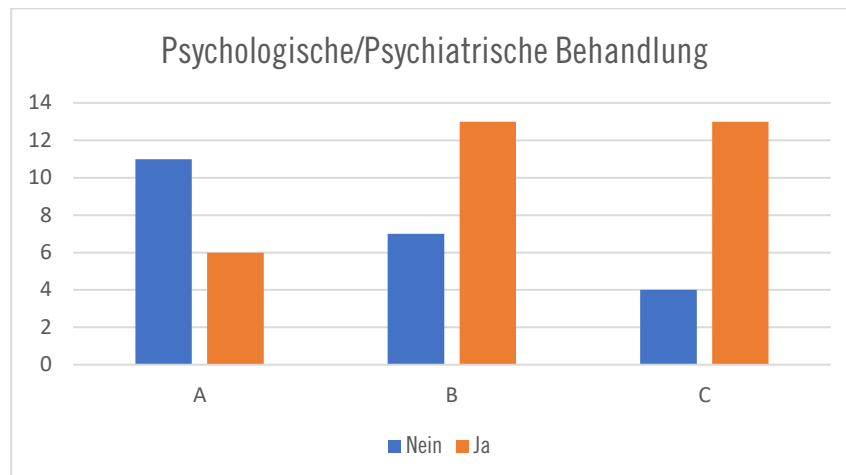
Richtungsmaße

	Wert
Nominal bezüglich Intervall Eta	
Gruppe der VP abhängig	,473
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich? abhängig	,498

8.7.1.8. Einfluss der Gruppe auf die Anzahl der Proband*innen in psychologischer / psychiatrischer Behandlung

Auch die Anzahl der Proband*innen in psychologischer/psychiatrischer Behandlung unterscheidet sich je nach Gruppe im Sinne der Hypothesen (Abbildung 3). Bei der Gruppe A sind bzw. waren 6 von 18; bei der Gruppe B, 13 von 20; bei der Gruppe C, 13 von 17 Proband*innen in psychologischer Behandlung.

Abbildung 3: Anzahl der Proband*innen in psychologischer/psychiatrischer Behandlung



8.7.1.9. Diagnostizierte psychische Störungen der Proband*innen nach ICD-10

Ein ähnliches Bild liefern die nach ICD-10 diagnostizierten psychischen Störungen (Tabelle 12). Bei der Gruppe A waren es 3 von 18; bei der Gruppe B 9 von 20; bei der Gruppe C 9 von 17 Proband*innen.

Tabelle 12: Diagnostizierte psychische Störungen nach Gruppen (ICD-10)

*Gruppe der VP * Diagnose nach ICD-10 Kreuztabelle*

		Diagnose nach ICD-10						Gesamt	
		Depression	andere affektive Störungen	Anpassungsstörung	PTBS	Essstörung	Psychose	Komorbidität	
Gruppe der VP	A	2	0	0	0	0	0	1	3
	B	2	1	1	1	1	0	3	9
	C	2	0	3	0	0	1	3	9
Gesamt		6	1	4	1	1	1	7	21

8.7.1.10. Zusammenfassend: Gesundheitszustand nach Gruppen

Die Ergebnisse oben lassen sich wie folgt zusammenfassen.

Tabelle 13: Gesundheitszustand nach Gruppen

Gruppe	Psychische Gesundheit (MW/SA)	PsychBeh (Nein-Ja)	Diagnose ICD-10 (Nein-Ja)	Physische Gesundheit (MW/SA)
A	5,39/ ,85	11-6	15-3	5,39/1,04
B	4,36/1,86	7-13	11-9	5,26/ ,99
C	3,25/1,65	4-13	8-9	3,66/1,95

In Bezug auf die Gesundheit bestätigen sie die Zweckmäßigkeit der Gruppenteilung.

8.7.1.11. Mittelwertunterschiede: Gruppe und Konfliktexposition

Sinn der vorliegenden Studie ist nicht nur, beschreibend festzustellen, ob die Lebenszufriedenheit oder die Gesundheit der Proband*innen je nach Gruppenzugehörigkeit besser oder schlechter ist, sondern auch Erklärungen bereitzustellen, weshalb dies der Fall ist. Im Grunde geht es um die Frage, warum die Gruppenergebnisse unterschiedlich sein sollten, sollte es der Fall sein.

Dabei ist anzumerken, dass die Exposition der Kinder zum Elternkonflikt (Konfliktsituation im Elternhaus und Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt) entlang der Gruppen progressiv steigt (Gruppen A, B und C) (Tabelle 14).

Tabelle 14: Mittelwertvergleich unter den Gruppen: bei der Exposition der Kinder zum Elternkonflikt

Gruppe der VP		KSE	IEK
A	Mittelwert	2,6667	1,3333
	N	18	18
	Std.-Abweichung	1,32842	,97014
B	Mittelwert	4,7222	2,7895
	N	18	19
	Std.-Abweichung	1,90373	1,96013
C	Mittelwert	5,6429	5,0000
	N	14	16
	Std.-Abweichung	1,44686	2,09762
Insgesamt	Mittelwert	4,2400	2,9623
	N	50	53
	Std.-Abweichung	1,99551	2,26140

8.7.1.12. Mittelwertunterschiede: Gruppe und emotional-stabilisierende Variablen

Ebenso auffällig (Tabelle 15) ist die Feststellung, dass die emotional-stabilisierenden Variablen (Zuwendung, Bindung, Aktueller Kontakt²⁸, Konfliktschutz und Emotionaler Rückhalt²⁹), entlang der Gruppen sinken.

Tabelle 15: Mittelwertvergleich unter den Gruppen: emotional-stabilisierende Variablen

Gruppe der VP		KO_ges	AK_ges	FamBin	ZW_ges	ER
A	Mittelwert	3,8056	4,7778	4,5833	4,4444	5,7778
	N	18	18	18	18	18
	Std.-Abweichung	1,05912	,46089	,71229	,82049	1,35280
B	Mittelwert	2,7000	3,6389	3,3500	3,4000	4,8421
	N	20	18	20	20	19
	Std.-Abweichung	1,16303	1,05448	,87509	1,07115	1,53707
C	Mittelwert	1,0882	1,9118	1,6765	2,0294	2,8824
	N	17	17	17	17	17
	Std.-Abweichung	,26430	,79521	,46574	,67246	1,69124
Insgesamt	Mittelwert	2,5636	3,4717	3,2364	3,3182	4,5370
	N	55	53	55	55	54
	Std.-Abweichung	1,43390	1,42240	1,36712	1,30300	1,92023

²⁸ Aktueller Kontakt (AK). Aktueller Kontakt der Proband*innen mit seinen/ihren Bezugspersonen – aus den Interrater-Dimensionen

²⁹ Emotionaler Rückhalt (ER). Selbstauskunft der Proband*innen aus den semi-strukturierten Interviews: Wie sehr fühlt man sich aus den Erfahrungen im Elternhaus für das Leben emotional vorbereitet.

Diese Aspekte (konfliktbezogen vs. emotional-stabilisierende) würden sich als ursächliche Erklärung der Ergebnisse anbieten.

8.7.1.13. ANOVA: Einfluss von Gruppe auf die hypothesenbezogenen Variablen

8.7.1.13.1. Lebenszufriedenheit

Was die Hypothesen konkret betrifft, ist das Modell *Lebenszufriedenheit* auf die Gruppe bezogen hochsignifikant.

Es erklärt $R^2 = ,283$ bzw. $\eta^2 = ,307$ der Varianz.

Tabelle 16: ANOVA: Lebenszufriedenheit und Gruppen

Lebenszufriedenheit Durchschnitt

Gruppe der VP	Mittelwert	N	Std.-Abweichung
A	5,4889	18	,80942
B	5,0400	20	,84754
C	3,7618	17	1,55197
Insgesamt	4,7918	55	1,30056

ANOVA-Tabelle

		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Lebenszufriedenheit	Zwischen den (Kombiniert)	28,015	2	14,008	11,503	<,001
Durchschnitt	Gruppen	25,828	1	25,828	21,209	<,001
* Gruppe der VP	Linearität	2,188	1	2,188	1,797	,186
	Abweichung von der Linearität	2,188	1	2,188	1,797	,186
	Innerhalb der Gruppen	63,323	52	1,218		
	Insgesamt	91,339	54			

	R	R-Quadrat	Eta	Eta-Quadrat
Lebenszufriedenheit Durchschnitt * Gruppe der VP	-,532	,283	,554	,307

8.7.1.13.2. Psychische Gesundheit

Auch ist das Modell des Einflusses der Variable *Gruppe* auf die psychische Gesundheit hochsignifikant. Es erklärt

$R^2 = ,251$ bzw. $\eta^2 = ,251$ der Varianz.

Tabelle 17: ANOVA: Psychischen Gesundheit und Gruppen

Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?			
Gruppe der VP	Mittelwert	N	Std.-Abweichung
A	5,3889	18	,84984
B	4,3684	19	1,86221
C	3,2500	16	1,65328
Insgesamt	4,3774	53	1,72344

ANOVA-Tabelle

		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich? * Gruppe der VP	Zwischen den Gruppen (Kombiniert)	38,754	2	19,377	8,374	<,001
	Linearität	38,725	1	38,725	16,735	<,001
	Abweichung von der Linearität	,029	1	,029	,013	,911
	Innerhalb der Gruppen	115,699	50	2,314		
Insgesamt		154,453	52			

	R	R-Quadrat	Eta	Eta-Quadrat
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich? * Gruppe der VP	-,501	,251	,501	,251

8.7.1.13.3. Physische Gesundheit

Schließlich ist das Modell des Einflusses der Variable *Gruppe* auf die physische Gesundheit ebenfalls hochsignifikant. Damit wird $R^2 = ,193$ bzw. $\eta^2 = ,248$ der Varianz erklärt.

Tabelle 18: ANOVA: Psychische Gesundheit und Gruppen

Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?			
Gruppe der VP	Mittelwert	N	Std.-Abweichung
A	5,3889	18	1,03690
B	5,2632	19	,99119
C	3,6667	15	1,95180
Insgesamt	4,8462	52	1,52604

ANOVA-Tabelle

			Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitslich?	Zwischen den Gruppen	(Kombiniert)	29,474	2	14,737	8,087	<,001
		Linearität	22,973	1	22,973	12,606	<,001
* Gruppe der VP		Abweichung von der Linearität	6,501	1	6,501	3,567	,065
	Innerhalb der Gruppen		89,295	49	1,822		
	Insgesamt		118,769	51			

	R	R-Quadrat	Eta	Eta-Quadrat
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitslich? * Gruppe der VP	-,440	,193	,498	,248

8.7.1.14. ANOVA: Einfluss der Variable Gruppe auf die Fragebogen-Dimensionen

Betrachten wir die Fragebogen-Dimensionen (Tabelle 19), so zeigt eine einfaktorielle Varianzanalyse, dass die Gruppe einen hochsignifikanten Einfluss auf die Lebenszufriedenheit ($p=,000$) und auf die funktionelle Beeinträchtigung im Bereich Familie ($p=,000$), einen signifikanten bei den FB im Bereich Arbeit ($p=,018$), Lebensfertigkeiten ($p=,026$), Selbstkonzept ($p=,043$), Soziales ($p=,016$) und Risikoverhalten ($p=,020$) aufweist. Dazu zeigt die Gruppe und eine marginale Relevanz auf die psychosomatischen Beschwerden ($p=,136$). Im Grunde erklärt die Variable *Gruppe* die Differenzen bei allen Fragebogen-Dimensionen außer im Bereich funktionelle Beeinträchtigungen im Bereich Schule / Universität.

Tabelle 19: Einfaktorielle ANOVA - Einfluss der Variable Gruppe auf die Fragebogen-Dimensionen

Einfaktorielle ANOVA		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Zwischen den Gruppen	28,015	2	14,008	11,503	,000
	Innerhalb der Gruppen	63,323	52	1,218		
	Gesamt	91,339	54			
Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt	Zwischen den Gruppen	2,341	2	1,171	2,073	,136
	Innerhalb der Gruppen	29,362	52	,565		
	Gesamt	31,703	54			
Funktionelle Beeinträchtigungen Familie	Zwischen den Gruppen	7,024	2	3,512	10,702	,000
	Innerhalb der Gruppen	17,063	52	,328		
	Gesamt	24,087	54			
FB Arbeit	Zwischen den Gruppen	2,710	2	1,355	4,365	,018
	Innerhalb der Gruppen	15,208	49	,310		
	Gesamt	17,918	51			
FB Schule / Uni	Zwischen den Gruppen	,433	2	,216	,664	,520
	Innerhalb der Gruppen	14,985	46	,326		
	Gesamt	15,418	48			
FB Lebensfertigkeiten	Zwischen den Gruppen	2,242	2	1,121	3,913	,026
	Innerhalb der Gruppen	14,894	52	,286		
	Gesamt	17,136	54			
FB Selbstkonzept	Zwischen den Gruppen	3,335	2	1,668	3,353	,043
	Innerhalb der Gruppen	25,862	52	,497		
	Gesamt	29,197	54			
FB Soziales	Zwischen den Gruppen	1,811	2	,905	4,504	,016
	Innerhalb der Gruppen	10,453	52	,201		
	Gesamt	12,263	54			
FB Risikoverhalten	Zwischen den Gruppen	1,347	2	,673	4,231	,020
	Innerhalb der Gruppen	8,278	52	,159		
	Gesamt	9,625	54			

8.7.1.15. ANOVA: Einfluss der Variable Gruppe auf Konfliktexposition, Gesundheit und Sozioökonomischer Status

Eine einfaktorielle ANOVA (Tabelle 20) zeigt, dass die Variable *Gruppe* die Unterschiede bei der Konfliktsituation im Elternhaus ($p=,000$), der Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,000$), der psychischen ($p=,001$), der physischen Gesundheit ($p=,001$) sowie beim eigenen sozioökonomischen Status ($p=,009$) hochsignifikant erklären kann, und nahezu hochsignifikant beim elterlichen sozioökonomischen Status ($p=,016$) ist.

Tabelle 20: Einfaktorielle ANOVA zu den Dimensionen Konfliktexposition und Gesundheit

Einfaktorielle ANOVA		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Signifikanz
KSE	Zwischen den Gruppen	76,295	2	38,147	15,089	,000
	Innerhalb der Gruppen	118,825	47	2,528		
	Gesamt	195,120	49			
IEK	Zwischen den Gruppen	114,767	2	57,383	18,981	,000
	Innerhalb der Gruppen	151,158	50	3,023		
	Gesamt	265,925	52			
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Zwischen den Gruppen	38,754	2	19,377	8,374	,001
	Innerhalb der Gruppen	115,699	50	2,314		
	Gesamt	154,453	52			
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Zwischen den Gruppen	29,474	2	14,737	8,087	,001
	Innerhalb der Gruppen	89,295	49	1,822		
	Gesamt	118,769	51			
SÖS-EH	Zwischen den Gruppen	13,435	2	6,717	5,130	,009
	Innerhalb der Gruppen	68,092	52	1,309		
	Gesamt	81,527	54			
SÖS-Eigen	Zwischen den Gruppen	13,022	2	6,511	4,460	,016
	Innerhalb der Gruppen	74,459	51	1,460		
	Gesamt	87,481	53			

Als Fazit lässt sich festhalten, dass die Prüfung der Hypothesen anhand der Kriterien der Gruppenzuweisung zweckmäßig ist, dass die Einteilung der Proband*innen in die Gruppen für die vorliegende Studie sinnvoll ist.

8.7.2. Zur Hypothesenprüfung

8.7.2.1. Hypothese 1

Entfremdungskinder weisen einen schlechteren (psychischen und körperlichen) Gesundheitszustand und eine geringere Lebenszufriedenheit³⁰ auf als Trennungskinder im Allgemeinen bzw. als Kinder, die im Haushalt mit beiden Eltern aufgewachsen sind.

Die erste Hypothese besteht aus zwei Teilhypothesen. Zu deren Analyse werden die Teilhypothesen nacheinander geprüft.

³⁰ Zur Abgrenzung von der Lebensqualität siehe oben (7.2.2, S. 12).

8.7.2.1.1. Teilhypothese A

Um die erste Teilhypothese zu prüfen, wurde zunächst ein t-Test (Test für Mittelwertgleichheit) für die Gruppen B und C durchgeführt. Zunächst werden die hypothesenbezogenen Variablen in Bezug auf beide Gruppen berücksichtigt (Tabelle 21). Die Ergebnisse sind hochsignifikant bei der Lebenszufriedenheit ($p=,003$) und bei der physischen Gesundheit ($p=,004$) und marginal signifikant bei der psychischen Gesundheit ($p=,069$). Die Effektstärke beträgt bei der Lebenszufriedenheit $d=1,047$, bei der psychischen Gesundheit $d=,632$, bei der physischen Gesundheit $d=1,072$.

Tabelle 21: Vergleich der Mittelwerte der Gruppen B und C (Hypothesenbezogene Variablen)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Lebenszufriedenheit	B	20	5,0400	,84754	,18951
Durchschnitt	C	17	3,7618	1,55197	,37641
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	B	19	4,3684	1,86221	,42722
	C	16	3,2500	1,65328	,41332
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	B	19	5,2632	,99119	,22739
	C	15	3,6667	1,95180	,50395

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit							
						Signifikanz			Differenz für	95% Konfidenzintervall der Differenz	
		F	Sig.	T	df	1-seit. p	2-seit. p	Mittlere Differenz	Standardfehler	Unterer Wert	Oberer Wert
LZ Ø	Varianzen sind gleich	7,334	,010	3,173	35	,002	,003	1,27824	,40281	,46048	2,09599
	Varianzen sind nicht gleich			3,033	23,849	,003	,006	1,27824	,42142	,40817	2,14830
PsychG	Varianzen sind gleich	,543	,466	1,862	33	,036	,072	1,11842	,60068	-,10368	2,34052
	Varianzen sind nicht gleich			1,881	32,889	,034	,069	1,11842	,59443	-,09112	2,32796
PhysG	Varianzen sind gleich	16,947	<,001	3,103	32	,002	,004	1,59649	,51455	,54839	2,64459
	Varianzen sind nicht gleich			2,888	19,648	,005	,009	1,59649	,55288	,44188	2,75111

Effektgrößen bei unabhängigen Stichproben

			95% Konfidenzintervall		
		Standardisierer ^a	Punktschätzung	Unterer Wert	Oberer Wert
Lebenszufriedenheit	Cohen's d	1,22107	1,047	,349	1,731
Durchschnitt	Hedges' Korrektur	1,24804	1,024	,342	1,694
	Glass' Delta	1,55197	,824	,107	1,519
Wie fühlen Sie sich psychisch	Cohen's d	1,77030	,632	-,055	1,309
gesundheitslich?	Hedges' Korrektur	1,81185	,617	-,054	1,279
	Glass' Delta	1,65328	,676	-,040	1,374
Wie fühlen Sie sich physisch	Cohen's d	1,48973	1,072	,339	1,790
gesundheitslich?	Hedges' Korrektur	1,52582	1,046	,331	1,748
	Glass' Delta	1,95180	,818	,065	1,546

a. Der bei der Schätzung der Effektgrößen verwendete Nenner.

Cohen's d verwendet die zusammengefasste Standardabweichung.

Hedges' Korrektur verwendet die zusammengefasste Standardabweichung und einen Korrekturfaktor.

Glass' Delta verwendet die Standardabweichung einer Stichprobe von der Kontrollgruppe.

Die Effektgröße³¹ bei der Lebenszufriedenheit und bei der physischen Gesundheit laut Cohens d und ggf. deren Korrekturen (ungleiche Varianzen und Gruppengrößen) ist hoch bzw. mittel bei der psychischen Gesundheit.

Was die verdichteten Fragebogendimensionen als Vergleichsvariablen betrifft (Tabelle 22), lässt sich hervorheben, dass die Mittelwertunterschiede zwischen B und C in Bezug auf die funktionelle Beeinträchtigung

³¹ Bei der Effektstärke wird angegeben, wie statistisch ausgeprägt, stark, bedeutsam oder relevant ein Phänomen die Ergebnisse beeinflusst. Für Cohen sind die Effekte *schwach* (d zwischen 0,2 und 0,5), *mittel* (d zwischen 0,5 und 0,8) und *stark* (d größer als 0,8) (Cohen 1988).



in der Familie ($p=,006$) hochsignifikant sind. Sie sind signifikant bezüglich der funktionellen Beeinträchtigung bei den Lebensfertigkeiten ($p=,042$), sowie (nahezu) bei den funktionellen Beeinträchtigungen im sozialen Bereich ($p=,051$). Sie sind marginal signifikant bei den psychosomatischen Beschwerden ($p=,093$), und bei der funktionellen Beeinträchtigung der Arbeit ($p=,071$), sowie ggf. marginal relevant bei der funktionellen Beeinträchtigung beim Selbstkonzept ($p=,106$).

Tabelle 22: t-test - Fragebogen-Dimensionen (Vergleich der Gruppen B und C)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt	B	20	2,2276	,62351	,13942
	C	17	2,6830	,91107	,22097
Funktionelle Beeinträchtigungen Familie	B	20	1,0470	,49809	,11138
	C	17	1,6663	,72278	,17530
FB Arbeit	B	18	,5118	,44350	,10453
	C	17	,9166	,77201	,18724
FB Schule / Uni	B	18	,5673	,51404	,12116
	C	16	,7500	,77460	,19365
FB Lebensfertigkeiten	B	20	,7292	,55004	,12299
	C	17	1,1457	,63101	,15304
FB Selbstkonzept	B	20	,9700	,63669	,14237
	C	17	1,4000	,88600	,21489
FB Soziales	B	20	,4111	,39997	,08944
	C	17	,7721	,62606	,15184
FB Risikoverhalten	B	20	,4423	,40489	,09054
	C	17	,6684	,53457	,12965

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der VarianzgleichheitS		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
										Untere Obere
Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt	Varianzen sind gleich	1,759	,193	-1,796	35	,081	-,45534	,25349	-,96996	,05928
	Varianzen sind nicht gleich			-1,743	27,593	,093	-,45534	,26127	-,99089	,08021
Funktionelle Beeinträchtigungen Familie	Varianzen sind gleich	1,562	,220	-3,072	35	,004	-,61929	,20161	-1,02858	-,21001
	Varianzen sind nicht gleich			-2,982	27,721	,006	-,61929	,20769	-1,04492	-,19367
FB Arbeit	Varianzen sind gleich	5,232	,029	-1,916	33	,064	-,40479	,21128	-,83465	,02507
	Varianzen sind nicht gleich			-1,888	25,222	,071	-,40479	,21444	-,84625	,03666
FB Schule / Uni	Varianzen sind gleich	4,909	,034	-,819	32	,419	-,18272	,22310	-,63716	,27173
	Varianzen sind nicht gleich			-,800	25,583	,431	-,18272	,22843	-,65263	,28720
FB Lebensfertigkeiten	Varianzen sind gleich	1,317	,259	-2,146	35	,039	-,41656	,19412	-,81063	-,02248
	Varianzen sind nicht gleich			-2,122	32,075	,042	-,41656	,19634	-,81645	-,01666
FB Selbstkonzept	Varianzen sind gleich	1,833	,184	-1,713	35	,096	-,43000	,25100	-,93955	,07955
	Varianzen sind nicht gleich			-1,668	28,504	,106	-,43000	,25777	-,95760	,09760
FB Soziales	Varianzen sind gleich	5,825	,021	-2,121	35	,041	-,36095	,17015	-,70636	-,01553
	Varianzen sind nicht gleich			-2,048	26,356	,051	-,36095	,17622	-,72294	,00105
FB Risikoverhalten	Varianzen sind gleich	,841	,365	-1,462	35	,153	-,22609	,15460	-,53994	,08776
	Varianzen sind nicht gleich			-1,430	29,501	,163	-,22609	,15813	-,54927	,09709

Der Vergleich zwischen B und C in Bezug auf andere einschlägige Dimensionen ist ebenfalls aussagekräftig. Die Tabelle 23 zeigt, dass die Proband*innen aus der Gruppe B im Durchschnitt (deutlich) weniger in den Elternkonflikt involviert waren bzw. mit solchen Konflikten konfrontiert wurden als der Durchschnitt aus der Gruppe C (Konfliktsituation im Elternhaus (4,72 v 5,64); der Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt (2,79 v 5,00). Der eigene sozioökonomische Status ist bei Gruppe B höher als bei Gruppe C (4,89 vs. 3,76), gleiches gilt für den sozioökonomischen Status des Elternhauses (4,65 vs. 3,88).

Auch der t-test (Test für Mittelwertgleichheit) dazu zeigt einen signifikanten Unterschied beim eigenen sozioökonomischen Status ($p=,015$), aber einen marginal signifikanten beim SÖS im Elternhaus ($p=,091$). Der Mittelwertunterschied bei der Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ist hochsignifikant ($p=,003$), allerdings höchstens marginal relevant bei der Aussetzung der Kinder gegenüber Elternkonflikten ($p=,131$).

Tabelle 23: t-test, Sozioökonomischer Status, Konfliktposition (Vergleich Gruppen B und C)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
SÖS-EH	B	20	4,6500	1,18210	,26433
	C	17	3,8824	1,45269	,35233
SÖS-Eigen	B	19	4,8947	,93659	,21487
	C	17	3,7647	1,56243	,37894
KSE	B	18	4,7222	1,90373	,44871
	C	14	5,6429	1,44686	,38669
IEK	B	19	2,7895	1,96013	,44968
	C	16	5,0000	2,09762	,52440

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifi- kanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standard- fehler der Differenz	95% Konfidenzinter- vall der Differenz	
SÖS-EH	Varianzen sind gleich	1,300	,262	1,773	35	,085	,76765	,43305	-,11149	1,64679
	Varianzen sind nicht gleich			1,743	30,850	,091	,76765	,44046	-,13085	1,66614
SÖS-Eigen	Varianzen sind gleich	5,066	,031	2,665	34	,012	1,13003	,42403	,26831	1,99175
	Varianzen sind nicht gleich			2,594	25,591	,015	1,13003	,43562	,23390	2,02616
KSE	Varianzen sind gleich	1,908	,177	-1,501	30	,144	-,92063	,61317	-2,17290	,33163
	Varianzen sind nicht gleich			-1,554	29,994	,131	-,92063	,59234	-2,13038	,28911
IEK	Varianzen sind gleich	,017	,898	-3,219	33	,003	-2,21053	,68669	-3,60761	-,81344
	Varianzen sind nicht gleich			-3,200	31,139	,003	-2,21053	,69081	-3,61918	-,80187



Deutlicher ist das Bild des Mittelwertvergleichs zwischen den Gruppen B und C bei den Interrater-Dimensionen und dem emotionalen Rückhalt. Die Proband*innen aus der Gruppe C haben insgesamt weniger Zuwendung, Bindung, oder Schutz im Elternhaus erfahren als die der Gruppe B.

Daraus ergeben sich bemerkenswerte Differenzen der Mittelwerte (Emotionaler Rückhalt: 4,84 v 2,88; Zuwendung 3,40 v 2,02; Schutz vor Konflikten: 2,70 v 1,08; Aktuelle Kontakte: 3,63 v 1,91; Familiäre Bindung 3,35 v 1,67). Der t-Test (für die Mittelwertgleichheit) zeigt, dass die diesbezüglichen Differenzen zwischen den Gruppen B und C (2seitig) hochsignifikant sind: Emotionaler Rückhalt, Zuwendung, Konfliktschutz (gesamt), Familiäre Bindung (gesamt), aktueller Kontakt zu Bezugspersonen und Bindung zur Mutter. Marginal signifikant sind: Rolle des FHS, Konfliktschutz als Erwachsener. Marginal relevant sind: Intergenerationaler Effekt, ggf. Konfliktschutz als Erwachsener, Bindung zum Vater und Bindung zu den Geschwistern.

Tabelle 24: t-test - Interrater-Dimensionen und emotionaler Rückhalt (Vergleich Gruppen B und C)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
ER	B	19	4,8421	1,53707	,35263
	C	17	2,8824	1,69124	,41019
IE_ges	B	11	3,7727	1,27208	,38355
	C	13	4,5769	1,11516	,30929
FHS_ges	B	12	1,8750	,85613	,24714
	C	15	1,3000	,45513	,11751
ZW_ges	B	20	3,4000	1,07115	,23952
	C	17	2,0294	,67246	,16310
KO_ges	B	20	2,7000	1,16303	,26006
	C	17	1,0882	,26430	,06410
AK_ges	B	18	3,6389	1,05448	,24854
	C	17	1,9118	,79521	,19287
FamBin	B	20	3,3500	,87509	,19568
	C	17	1,6765	,46574	,11296
Konfliktschutz_EH	B	19	2,6579	1,29156	,29630
	C	17	1,3235	,43088	,10450
Konfliktschutz_ Erwachsen	B	10	2,2500	1,16070	,36705
	C	13	1,5000	,79057	,21926
Bindung_Mutter	B	20	3,5500	1,63755	,36617
	C	17	1,8529	,87971	,21336
Bindung_Vater	B	20	2,7000	1,48146	,33127
	C	16	1,9688	1,29703	,32426
Bindung_Geschwister	B	13	3,6538	1,19695	,33197
	C	12	2,8750	1,36723	,39469

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit							
		F	Sig.	T	df	Signifikanz		Mittlere Differenz	Differenz für Standardfehler	95% Konfidenzintervall der Differenz	
						Eins- p	Zweis- p			Unterer Wert	Oberer Wert
ER	Varianzen sind gleich	,613	,439	3,643	34	<,001	<,001	1,95975	,53798	,86644	3,05307
	Varianzen sind nicht gleich			3,623	32,574	<,001	<,001	1,95975	,54092	,85869	3,06082
IE_ges	Varianzen sind gleich	,855	,365	-1,651	22	,056	,113	-,80420	,48713	-1,81443	,20604
	Varianzen sind nicht gleich			-1,632	20,138	,059	,118	-,80420	,49272	-1,83153	,22314
FHS_ges	Varianzen sind gleich	6,746	,016	2,242	25	,017	,034	,57500	,25647	,04680	1,10320
	Varianzen sind nicht gleich			2,101	15,898	,026	,052	,57500	,27366	-,00543	1,15543
ZW_ges	Varianzen sind gleich	4,889	,034	4,562	35	<,001	<,001	1,37059	,30046	,76062	1,98056
	Varianzen sind nicht gleich			4,730	32,426	<,001	<,001	1,37059	,28977	,78064	1,96053
KO_ges	Varianzen sind gleich	15,454	<,001	5,582	35	<,001	<,001	1,61176	,28876	1,02555	2,19798
	Varianzen sind nicht gleich			6,018	21,286	<,001	<,001	1,61176	,26784	1,05521	2,16832
AK_ges	Varianzen sind gleich	,941	,339	5,446	33	<,001	<,001	1,72712	,31715	1,08187	2,37238
	Varianzen sind nicht gleich			5,490	31,501	<,001	<,001	1,72712	,31460	1,08591	2,36833
FamBin	Varianzen sind gleich	4,857	,034	7,070	35	<,001	<,001	1,67353	,23671	1,19299	2,15407
	Varianzen sind nicht gleich			7,407	29,838	<,001	<,001	1,67353	,22594	1,21199	2,13507
Konfliktschutz_EH	Varianzen sind gleich	28,109	<,001	4,057	34	<,001	<,001	1,33437	,32889	,66599	2,00274
	Varianzen sind nicht gleich			4,247	22,367	<,001	<,001	1,33437	,31419	,68339	1,98534
Konfliktschutz_Erwachsen	Varianzen sind gleich	,487	,493	1,844	21	,040	,079	,75000	,40662	-,09561	1,59561
	Varianzen sind nicht gleich			1,754	15,125	,050	,100	,75000	,42755	-,16065	1,66065
Bindung_Mutter	Varianzen sind gleich	18,801	<,001	3,824	35	<,001	<,001	1,69706	,44375	,79619	2,59792
	Varianzen sind nicht gleich			4,004	29,987	<,001	<,001	1,69706	,42380	,83154	2,56258
Bindung_Vater	Varianzen sind gleich	1,734	,197	1,554	34	,065	,129	,73125	,47061	-,22515	1,68765
	Varianzen sind nicht gleich			1,577	33,683	,062	,124	,73125	,46355	-,21113	1,67363
Bindung_Geschwister	Varianzen sind gleich	,792	,383	1,519	23	,071	,143	,77885	,51290	-,28216	1,83985
	Varianzen sind nicht gleich			1,510	21,984	,073	,145	,77885	,51574	-,29077	1,84846

Insofern kann man davon ausgehen, dass die Teilhypothese in Bezug auf Trennungs- und Entfremdungskinder bestätigt ist. In Bezug auf die drei hypothesenbezogenen Variablen kann demnach die Nullhypothese verworfen werden. Die marginale Signifikanz der psychischen Gesundheit könnte durch die (teilweise hoch) signifikanten Belastungen und Beschwerden kompensiert werden.

Der Vergleich liefert zudem wichtige Informationen über die Ursachen der beschriebenen hypothesenbezogenen Phänomene – in Bezug auf die Konflikteexposition oder die fehlende Zuwendung und Bindung, und den fehlenden emotionale Rückhalt oder Kontakt mit Bezugspersonen.

8.7.2.1.2. Teilhypothese B

Was die hypothesenbezogenen Variablen betrifft, sind alle drei Mittelwertunterschiede nicht nur auffällig erheblich, sondern auch hochsignifikant. Die Effektgröße ist bei allen drei Variablen (sehr) hoch (Tabelle 25).

Tabelle 25: t-test – Hypothesenbezogene Variablen (Vergleich Gruppen A und C)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Lebenszufriedenheit	A	18	5,4889	,80942	,19078
Durchschnitt	C	17	3,7618	1,55197	,37641
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	A	18	5,3889	,84984	,20031
	C	16	3,2500	1,65328	,41332
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	A	18	5,3889	1,03690	,24440
	C	15	3,6667	1,95180	,50395

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianz- gleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit							
		F	Sig.	T	df	Signifikanz		Mittlere Differenz	Differenz für Standard fehler	95% Konfidenzintervall der Differenz	
						Einseitig iges p	Zweiseitig ges p			Unterer Wert	Oberer Wert
LZ Ø	Varianzen sind gleich	8,014	,008	4,162	33	<,001	<,001	1,72712	,41494	,88292	2,57133
	Varianzen sind nicht gleich			4,093	23,798	<,001	<,001	1,72712	,42200	,85578	2,59847
PsychG	Varianzen sind gleich	10,571	,003	4,824	32	<,001	<,001	2,13889	,44334	1,23583	3,04195
	Varianzen sind nicht gleich			4,657	21,812	<,001	<,001	2,13889	,45930	1,18588	3,09190
PhysG	Varianzen sind gleich	15,115	<,001	3,241	31	,001	,003	1,72222	,53135	,63852	2,80593
	Varianzen sind nicht gleich			3,075	20,429	,003	,006	1,72222	,56009	,55547	2,88898

Effektgrößen bei unabhängigen Stichproben

			95% Konfidenzintervall		
		Standardisierter ^a	Punktschätzung	Unterer Wert	Oberer Wert
Lebenszufriedenheit	Cohen's d	1,22691	1,408	,655	2,143
Durchschnitt	Hedges' Korrektur	1,25571	1,375	,640	2,094
	Glass' Delta	1,55197	1,113	,335	1,865
Wie fühlen Sie sich psychisch	Cohen's d	1,29032	1,658	,862	2,434
gesundheitslich?	Hedges' Korrektur	1,32158	1,618	,842	2,376
	Glass' Delta	1,65328	1,294	,464	2,094
Wie fühlen Sie sich physisch	Cohen's d	1,51988	1,133	,385	1,866
gesundheitslich?	Hedges' Korrektur	1,55793	1,105	,375	1,820
	Glass' Delta	1,95180	,882	,112	1,627

a. Der bei der Schätzung der Effektgrößen verwendete Nenner.

Bezüglich der Fragebogen-Dimensionen wird darüber hinaus ein t-test durchgeführt (Tabelle 26). Die Proband*innen der Gruppe A schneiden durchschnittlich viel besser ab als die der Gruppe C. Dabei sind die Mittelwertunterschiede außer bei den psychosomatischen Beschwerden (sehr) deutlich. Die Differenzen (2seitig) sind im Bereich Familie ($p=,000$) hochsignifikant und signifikant in den Bereichen funktionelle Beeinträchtigung im Bereich Arbeit ($p=,016$), bei den Lebensfertigkeiten ($p=,017$), beim Selbstkonzept ($p=,026$), im Bereich Soziales ($p=,018$) sowie beim Risikoverhalten ($p=,010$). Marginal relevant sind die psychosomatischen Beschwerden ($p=,127$).

Tabelle 26: Vergleich der Mittelwerte der Gruppen A und C (Fragebogen-Dimensionen)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt	A	18	2,2471	,71515	,16856
	C	17	2,6830	,91107	,22097
Funktionelle Beeinträchtigungen Familie	A	18	,7940	,48452	,11420
	C	17	1,6663	,72278	,17530
FB Arbeit	A	17	,3743	,38150	,09253
	C	17	,9166	,77201	,18724
FB Schule / Uni	A	15	,5333	,32660	,08433
	C	16	,7500	,77460	,19365
FB Lebensfertigkeiten	A	18	,6894	,40403	,09523
	C	17	1,1457	,63101	,15304
FB Selbstkonzept	A	18	,8000	,57394	,13528
	C	17	1,4000	,88600	,21489
FB Soziales	A	18	,3519	,25918	,06109
	C	17	,7721	,62606	,15184
FB Risikoverhalten	A	18	,2771	,18640	,04393
	C	17	,6684	,53457	,12965

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Psychosomatische Beschwerden Ø	Varianzen sind gleich	,871	,357	-1,579	33	,124	-,43590	,27598	-,99739	,12560
	Varianzen sind nicht gleich			-1,568	30,363	,127	-,43590	,27792	-1,00320	,13141
FB Familie	Varianzen sind gleich	2,543	,120	-4,216	33	,000	-,87234	,20689	-1,29326	-,45141
	Varianzen sind nicht gleich			-4,169	27,757	,000	-,87234	,20922	-1,30107	-,44360
FB Arbeit	Varianzen sind gleich	8,972	,005	-2,596	32	,014	-,54225	,20885	-,96767	-,11683
	Varianzen sind nicht gleich			-2,596	23,375	,016	-,54225	,20885	-,97391	-,11058
FB Schule / Uni	Varianzen sind gleich	14,929	,001	-1,002	29	,325	-,21667	,21619	-,65882	,22549
	Varianzen sind nicht gleich			-1,026	20,441	,317	-,21667	,21121	-,65664	,22331
FB Lebensfertigkeiten	Varianzen sind gleich	7,534	,010	-2,563	33	,015	-,45633	,17804	-,81856	-,09409
	Varianzen sind nicht gleich			-2,532	26,982	,017	-,45633	,18025	-,82619	-,08647
FB Selbstkonzept	Varianzen sind gleich	2,862	,100	-2,392	33	,023	-,60000	,25088	-1,11043	-,08957
	Varianzen sind nicht gleich			-2,363	27,178	,026	-,60000	,25392	-1,12085	-,07915
FB Soziales	Varianzen sind gleich	15,300	,000	-2,621	33	,013	-,42021	,16029	-,74633	-,09408
	Varianzen sind nicht gleich			-2,567	21,079	,018	-,42021	,16367	-,76050	-,07991
FB Risikoverhalten	Varianzen sind gleich	10,551	,003	-2,926	33	,006	-,39137	,13377	-,66353	-,11921
	Varianzen sind nicht gleich			-2,859	19,642	,010	-,39137	,13689	-,67726	-,10548



Auch der sozioökonomische Status und die Konfliktextposition sprechen deutlich für die Differenz zwischen den Gruppen A und C (Tabelle 27). So sind die Mittelwerte bei der Konfliktsituation im Elternhaus (2,67 v 5,64) und bei der Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt (1,33 v 5,00) erheblich unterschiedlich, aber ebenfalls bei dem sozioökonomischen Status (beides der eigene und der elterliche). Diese Unterschiede sind bei der Konfliktextposition und beim sozioökonomischen Status des Elternhauses hochsignifikant und signifikant beim eigenen sozioökonomischen Status.

Tabelle 27: t-test Sozioökonomischer Status, Konfliktextposition (Vergleich Gruppen A und C)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
SÖS-EH	A	18	5,1111	,67640	,15943
	C	17	3,8824	1,45269	,35233
Eigener SÖS	A	18	4,7222	1,07406	,25316
	C	17	3,7647	1,56243	,37894
KSE	A	18	2,6667	1,32842	,31311
	C	14	5,6429	1,44686	,38669
IEK	A	18	1,3333	,97014	,22866
	C	16	5,0000	2,09762	,52440

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit				Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
		F	Signifikanz	T	df	Sig. (2-seitig)	Mittlere Differenz		Untere	Obere
SÖS-EH	Varianzen sind gleich	11,165	,002	3,238	33	,003	1,22876	,37946	,45675	2,00077
	Varianzen sind nicht gleich			3,177	22,341	,004	1,22876	,38672	,42746	2,03006
SÖS-Eigen	Varianzen sind gleich	2,633	,114	2,123	33	,041	,95752	,45095	,04006	1,87497
	Varianzen sind nicht gleich			2,101	28,185	,045	,95752	,45573	,02428	1,89076
	Varianzen sind nicht gleich			3,075	20,429	,006	1,72222	,56009	,55547	2,88898
KSE	Varianzen sind gleich	,001	,979	-6,048	30	,000	-2,97619	,49211	-3,98122	-1,97116
	Varianzen sind nicht gleich			-5,982	26,819	,000	-2,97619	,49756	-3,99743	-1,95495
IEK	Varianzen sind gleich	9,066	,005	-6,666	32	,000	-3,66667	,55002	-4,78701	-2,54632
	Varianzen sind nicht gleich			-6,409	20,590	,000	-3,66667	,57209	-4,85784	-2,47549

Schließlich ergeben sich aus dem Vergleich der Gruppen A und C bei den Interrater-Dimensionen und beim emotionalen Rückhalt (Tabelle 28) bemerkenswerte Differenzen (emotionaler Rückhalt: 5,78 v 2,88; Zuwendung: 4,44 v 2,02; Schutz vor Konflikten: 3,81 v 1,08; aktueller Kontakt: 4,77 v 1,91 oder familiäre Bindung: 4,58 v 1,68). Der t-test (für die Mittelwertgleichheit) zeigt, dass der Unterschied der Gruppen A und C bei den meisten dieser Dimensionen (2-seitig) hochsignifikant ist. Außer beim Konfliktschutz (Erwachsener) ist er signifikant ($p=,049$), bei der Bindung zu den Geschwistern marginal relevant ($p=,147$), sowie bei der Rolle des Familienhelfersystems ($p=,167$) und dem intergenerationalen Effekt ($p=,128$).

Tabelle 28: t-test – Emotionaler Rückhalt und Interrater-Dimensionen (Vergleich der Gruppen A und C)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
ER	A	18	5,7778	1,35280	,31886
	C	17	2,8824	1,69124	,41019
IE_ges	A	7	3,7857	1,52362	,57588
	C	13	4,5769	1,11516	,30929
FHS_ges	A	4	1,1250	,25000	,12500
	C	15	1,3000	,45513	,11751
ZW_ges	A	18	4,4444	,82049	,19339
	C	17	2,0294	,67246	,16310
KO_ges	A	18	3,8056	1,05912	,24964
	C	17	1,0882	,26430	,06410
AK_ges	A	18	4,7778	,46089	,10863
	C	17	1,9118	,79521	,19287
FamBin	A	18	4,5833	,71229	,16789
	C	17	1,6765	,46574	,11296
Konfliktschutz_EH	A	18	3,9722	,96211	,22677
	C	17	1,3235	,43088	,10450
Konfliktschutz_Erwachsen	A	10	2,6000	1,44914	,45826
	C	13	1,5000	,79057	,21926
Bindung_Mutter	A	18	4,4167	,80896	,19067
	C	17	1,8529	,87971	,21336
Bindung_Vater	A	18	4,4722	,62948	,14837
	C	16	1,9688	1,29703	,32426
Bindung_Geschwister	A	3	4,1667	1,04083	,60093
	C	12	2,8750	1,36723	,39469

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit				t-Test für die Mittelwertgleichheit					
		F	Sig.	T	df	Signifikanz		Mittlere Differenz	Differenz für Standardfehler	95% Konfidenzintervall der Differenz	
						Eins- p	Zweis- p			Unterer Wert	Oberer Wert
Emotionaler Rückhalt	Varianzen sind gleich	1,949	,172	5,609	33	<,001	<,001	2,89542	,51619	1,84522	3,94563
	Varianzen sind nicht gleich			5,573	30,647	<,001	<,001	2,89542	,51954	1,83532	3,95553
IE_ges	Varianzen sind gleich	1,550	,229	-1,333	18	,100	,199	-,79121	,59353	-2,03817	,45575
	Varianzen sind nicht gleich			-1,210	9,563	,128	,255	-,79121	,65368	-2,25677	,67435
FHS_ges	Varianzen sind gleich	1,593	,224	-,730	17	,238	,475	-,17500	,23982	-,68097	,33097
	Varianzen sind nicht gleich			-1,020	9,120	,167	,334	-,17500	,17156	-,56233	,21233
ZW_ges	Varianzen sind gleich	1,078	,307	9,491	33	<,001	<,001	2,41503	,25445	1,89735	2,93271
	Varianzen sind nicht gleich			9,546	32,379	<,001	<,001	2,41503	,25298	1,89996	2,93011
KO_ges	Varianzen sind gleich	11,183	,002	10,273	33	<,001	<,001	2,71732	,26452	2,17916	3,25548
	Varianzen sind nicht gleich			10,543	19,227	<,001	<,001	2,71732	,25774	2,17830	3,25634
AK_ges	Varianzen sind gleich	8,853	,005	13,139	33	<,001	<,001	2,86601	,21814	2,42221	3,30982
	Varianzen sind nicht gleich			12,948	25,360	<,001	<,001	2,86601	,22136	2,41045	3,32158
FamBin	Varianzen sind gleich	1,518	,227	14,197	33	<,001	<,001	2,90686	,20475	2,49029	3,32344
	Varianzen sind nicht gleich			14,365	29,461	<,001	<,001	2,90686	,20235	2,49329	3,32044
Konfliktschutz_EH	Varianzen sind gleich	1,846	,183	10,402	33	<,001	<,001	2,64869	,25463	2,13064	3,16675
	Varianzen sind nicht gleich			10,608	23,845	<,001	<,001	2,64869	,24969	2,13317	3,16421
Konfliktschutz_Erwachsen	Varianzen sind gleich	5,732	,026	2,332	21	,015	,030	1,10000	,47161	,11923	2,08077
	Varianzen sind nicht gleich			2,165	13,078	,025	,049	1,10000	,50801	,00317	2,19683
Bindung_Mutter	Varianzen sind gleich	,283	,599	8,982	33	<,001	<,001	2,56373	,28544	1,98299	3,14446
	Varianzen sind nicht gleich			8,959	32,345	<,001	<,001	2,56373	,28615	1,98111	3,14634
Bindung_Vater	Varianzen sind gleich	5,738	,023	7,290	32	<,001	<,001	2,50347	,34343	1,80392	3,20302
	Varianzen sind nicht gleich			7,021	21,122	<,001	<,001	2,50347	,35659	1,76216	3,24478
Bindung_Geschwister	Varianzen sind gleich	2,283	,155	1,513	13	,077	,154	1,29167	,85352	-,55225	3,13559
	Varianzen sind nicht gleich			1,797	3,964	,074	,147	1,29167	,71895	-,71171	3,29504

Diese Teilhypothese in Bezug auf Erwachsene, die in intakten Familien aufgewachsen sind bzw. Entfremdungskinder gewesen sind, wird somit bestätigt.

8.7.2.2. Hypothese 2

Trennungskinder weisen einen schlechteren (psychischen und körperlichen) Gesundheitszustand und eine geringere Lebenszufriedenheit auf als Kinder, die im Haushalt mit beiden Eltern aufwachsen sind.

Dabei ergibt der Vergleich der Mittelwerte beider Gruppen A und B in Bezug auf die hypothesenbezogenen Variablen ein viel weniger eindeutiges Ergebnis. Signifikant sind die Mittelwertunterschiede lediglich bei der psychischen Gesundheit, marginal relevant bei der Lebenszufriedenheit. Die Effektstärke ist mittel bei beiden Variablen. Bei der physischen Gesundheit sind weder Signifikanzen noch Effekte statistisch relevant.

Tabelle 29: Vergleich der Mittelwerte der Gruppen A und B (Hypothesenbezogene Dimensionen)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Lebenszufriedenheit	A	18	5,4889	,80942	,19078
Durchschnitt	B	20	5,0400	,84754	,18951
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	A	18	5,3889	,84984	,20031
	B	19	4,3684	1,86221	,42722
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	A	18	5,3889	1,03690	,24440
	B	19	5,2632	,99119	,22739

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit				t-Test für die Mittelwertgleichheit					
		F	Sig.	T	df	Signifikanz		Mittlere Differenz	Differenz für Standardfehler	95% Konfidenzintervall der Differenz	
						1-seit	2-seit			Unterer Wert	Oberer Wert
						p	p				
LZ Ø	Varianzen sind gleich	,123	,728	1,665	36	,052	,105	,44889	,26958	-,09785	,99563
	Varianzen sind nicht gleich			1,669	35,861	,052	,104	,44889	,26891	-,09656	,99434
PsychG	Varianzen sind gleich	16,347	<,001	2,124	35	,020	,041	1,02047	,48052	,04496	1,99597
	Varianzen sind nicht gleich			2,163	25,480	,020	,040	1,02047	,47185	,04960	1,99133
PhysG	Varianzen sind gleich	,149	,702	,377	35	,354	,708	,12573	,33341	-,55112	,80258
	Varianzen sind nicht gleich			,377	34,649	,354	,709	,12573	,33383	-,55222	,80368



Effektgrößen bei unabhängigen Stichproben

				95% Konfidenzintervall	
		Standardisierter ^a	Punktschätzung	Unterer Wert	Oberer Wert
Lebenszufriedenheit	Cohen's d	,82976	,541	-,111	1,186
Durchschnitt	Hedges' Korrektur	,84756	,530	-,109	1,161
	Glass' Delta	,84754	,530	-,135	1,182
Wie fühlen Sie sich psychisch	Cohen's d	1,46091	,699	,029	1,359
gesundheitslich?	Hedges' Korrektur	1,49317	,683	,028	1,329
	Glass' Delta	1,86221	,548	-,128	1,210
Wie fühlen Sie sich physisch	Cohen's d	1,01365	,124	-,522	,768
gesundheitslich?	Hedges' Korrektur	1,03604	,121	-,511	,752
	Glass' Delta	,99119	,127	-,521	,771

a. Der bei der Schätzung der Effektgrößen verwendete Nenner.

In Bezug auf die Fragebogen-Dimensionen (Tabelle 30) lassen sich hypothesenbetreffend höhere Ergebnisse bei der Gruppe A als bei der Gruppe B außer bei den psychosomatischen Beschwerden (2,24 v 2,22) festhalten. Die Mittelwertunterschiede beim t-test (für die Mittelwertgleichheit) sind bei der funktionellen Beeinträchtigung im Bereich Familie (2-seitig) hochsignifikant. Ansonsten sind sie signifikant bei den FB der Lebensfertigkeiten und im Bereich Soziales; sie sind marginal signifikant bei den FB im Bereich Arbeit und bei den psychosomatischen Beschwerden und marginal relevant im Bereich FB Risikoverhalten und Selbstkonzept.

Tabelle 30: t-test – Fragebogen-Dimensionen (Vergleich Gruppen A und B)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt	A	18	2,2471	,71515	,16856
	B	20	2,2276	,62351	,13942
Funktionelle Beeinträchtigungen Familie	A	18	,7940	,48452	,11420
	B	20	1,0470	,49809	,11138
FB Arbeit	A	17	,3743	,38150	,09253
	B	18	,5118	,44350	,10453
FB Schule / Uni	A	15	,5333	,32660	,08433
	B	18	,5673	,51404	,12116
FB Lebensfertigkeiten	A	18	,6894	,40403	,09523
	B	20	,7292	,55004	,12299
FB Selbstkonzept	A	18	,8000	,57394	,13528
	B	20	,9700	,63669	,14237
FB Soziales	A	18	,3519	,25918	,06109
	B	20	,4111	,39997	,08944
FB Risikoverhalten	A	18	,2771	,18640	,04393
	B	20	,4423	,40489	,09054

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifi- kanz	T	df	Sig. (2- seitig)	Mittlere Differenz	Standardfehler der Differenz	95% Konfidenzintervall der Differenz	
									Untere	Obere
Psychosomatische Be- schwerden Durchschnitt	Varianzen sind gleich	1,759	,193	-1,796	35	,081	-,45534	,25349	-,96996	,05928
	Varianzen sind nicht gleich			-1,743	27,593	,093	-,45534	,26127	-,99089	,08021
Funktionelle Beein- trächtigungen Familie	Varianzen sind gleich	1,562	,220	-3,072	35	,004	-,61929	,20161	-1,02858	-,21001
	Varianzen sind nicht gleich			-2,982	27,721	,006	-,61929	,20769	-1,04492	-,19367
FB Arbeit	Varianzen sind gleich	5,232	,029	-1,916	33	,064	-,40479	,21128	-,83465	,02507
	Varianzen sind nicht gleich			-1,888	25,222	,071	-,40479	,21444	-,84625	,03666
FB Schule / Uni	Varianzen sind gleich	4,909	,034	-,819	32	,419	-,18272	,22310	-,63716	,27173
	Varianzen sind nicht gleich			-,800	25,583	,431	-,18272	,22843	-,65263	,28720
FB Lebensfertigkeiten	Varianzen sind gleich	1,317	,259	-2,146	35	,039	-,41656	,19412	-,81063	-,02248
	Varianzen sind nicht gleich			-2,122	32,075	,042	-,41656	,19634	-,81645	-,01666
FB Selbstkonzept	Varianzen sind gleich	1,833	,184	-1,713	35	,096	-,43000	,25100	-,93955	,07955
	Varianzen sind nicht gleich			-1,668	28,504	,106	-,43000	,25777	-,95760	,09760
FB Soziales	Varianzen sind gleich	5,825	,021	-2,121	35	,041	-,36095	,17015	-,70636	-,01553
	Varianzen sind nicht gleich			-2,048	26,356	,051	-,36095	,17622	-,72294	,00105
FB Risikoverhalten	Varianzen sind gleich	,841	,365	-1,462	35	,153	-,22609	,15460	-,53994	,08776
	Varianzen sind nicht gleich			-1,430	29,501	,163	-,22609	,15813	-,54927	,09709

Was die Mittelwerte in Bezug auf den sozioökonomischen Status und die Konfliktextposition betrifft (Tabelle 31) sind die Ergebnisse von Gruppe A besser als die von Gruppe B (außer dem eigenen sozioökonomischen Status). Folgende sind hervorzuheben: psychische Gesundheit (5,39 v 4,37) und physische Gesundheit (5,39 v 5,26); Konfliktsituation im Elternhaus (2,66 v 4,72) und Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt (1,33 v 2,79). Der t-test (für die Mittelwertgleichheit) der o.g. Variablen zeigt, dass die Mittelwertunterschiede zwischen den Gruppen in Bezug auf die Konfliktsituation im Elternhaus ($p=,001$) und Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,008$) hochsignifikant sind. Der sozioökonomische Status des Elternhauses ist marginal relevant ($p=,145$).

Tabelle 31: t-test – Sozioökonomischer Status, Konfliktextposition (Vergleich der Gruppen A und B)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
SÖS-EH	A	18	5,1111	,67640	,15943
	B	20	4,6500	1,18210	,26433
Eigener SÖS	A	18	4,7222	1,07406	,25316
	B	19	4,8947	,93659	,21487
KSE	A	18	2,6667	1,32842	,31311
	B	18	4,7222	1,90373	,44871
IEK	A	18	1,3333	,97014	,22866
	B	19	2,7895	1,96013	,44968

Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianz- gleichheit		T-Test für die Mittelwertgleichheit						
		F	Signifi- kanz	T	df	Sig. (2- seit)	Mittlere Differenz	Stan- dardfeh- ler der Differenz	95% Konfidenzinter- vall der Differenz	
SÖS-EH	Varianzen sind gleich	4,761	,036	1,453	36	,155	,46111	,31726	-,18232	1,10454
	Varianzen sind nicht gleich			1,494	30,785	,145	,46111	,30868	-,16863	1,09086
SÖS-Eigen	Varianzen sind gleich	,453	,505	-,522	35	,605	-,17251	,33080	-,84406	,49904
	Varianzen sind nicht gleich			-,520	33,766	,607	-,17251	,33205	-,84749	,50246
KSE	Varianzen sind gleich	2,701	,110	-3,757	34	,001	-2,05556	,54716	-3,16752	-,94360
	Varianzen sind nicht gleich			-3,757	30,383	,001	-2,05556	,54716	-3,17241	-,93870
IEK	Varianzen sind gleich	15,297	,000	-2,838	35	,008	-1,45614	,51306	-2,49770	-,41458
	Varianzen sind nicht gleich			-2,886	26,627	,008	-1,45614	,50448	-2,49193	-,42035

Schließlich ergeben sich aus dem Vergleich der Gruppen A und B bei ausgewählten Variablen aus den Interviews und den Interrater Dimensionen (Tabelle 32) einige Mittelwertdifferenzen (emotionaler Rückhalt: 5,78 v 4,84; Zuwendung 4,44 v 3,40; Schutz vor Konflikten: 3,81 v 2,70; aktueller Kontakt: 4,77 v 3,63 und familiäre Bindung: 4,58 v 3,35). Der t-Test (für die Mittelwertgleichheit) fällt eindeutig aus (2-seitig). Hochsignifikant sind die Mittelwertunterschiede bei der Zuwendung, Konfliktschutz, aktueller Kontakt zu den Bezugspersonen, zur Familienbindung und zur Bindung zum Vater. Signifikant sind die Rolle des Familienhelfersystems und die Bindung zur Mutter. (Marginal) Signifikant ($p=,057$) ist schließlich der emotionale Rückhalt. Dies ist das erste Mal, dass die Bewertung der Proband*innen zum Familienhelfersystem nach der Einschätzung beider Rater einen signifikanten Einfluss auf das Geschehene nachweist.

Tabelle 32: t-test – Interrater-Dimensionen und emotionaler Rückhalt (Vergleich der Gruppen A und B)

	Gruppe der VP	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
ER	A	18	5,7778	1,35280	,31886
	B	19	4,8421	1,53707	,35263
IE_ges	A	7	3,7857	1,52362	,57588
	B	11	3,7727	1,27208	,38355
FHS_ges	A	4	1,1250	,25000	,12500
	B	12	1,8750	,85613	,24714
ZW_ges	A	18	4,4444	,82049	,19339
	B	20	3,4000	1,07115	,23952
KO_ges	A	18	3,8056	1,05912	,24964
	B	20	2,7000	1,16303	,26006
AK_ges	A	18	4,7778	,46089	,10863
	B	18	3,6389	1,05448	,24854
FamBin	A	18	4,5833	,71229	,16789
	B	20	3,3500	,87509	,19568
Konfliktschutz_EH	A	18	3,9722	,96211	,22677
	B	19	2,6579	1,29156	,29630
Konfliktschutz_ Erwachsen	A	10	2,6000	1,44914	,45826
	B	10	2,2500	1,16070	,36705
Bindung_Mutter	A	18	4,4167	,80896	,19067
	B	20	3,5500	1,63755	,36617
Bindung_Vater	A	18	4,4722	,62948	,14837
	B	20	2,7000	1,48146	,33127
Bindung_Geschwister	A	3	4,1667	1,04083	,60093
	B	13	3,6538	1,19695	,33197



.Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit							
		F	Sig.	T	df	Signifikanz		Mittlere Differenz	Differenz für Standardfehler	95% Konfidenzintervall der Differenz	
						1s- p	2s- p			Unterer Wert	Oberer Wert
ER	Varianzen sind gleich	,329	,570	1,961	35	,029	,058	,93567	,47709	-,03288	1,90422
	Varianzen sind nicht gleich			1,968	34,821	,029	,057	,93567	,47541	-,02964	1,90099
IE_ges	Varianzen sind gleich	,255	,621	,020	16	,492	,985	,01299	,66327	-1,39308	1,41905
	Varianzen sind nicht gleich			,019	11,183	,493	,985	,01299	,69191	-1,50686	1,53283
FHS_ges	Varianzen sind gleich	5,455	,035	-1,692	14	,056	,113	-,75000	,44320	-1,70058	,20058
	Varianzen sind nicht gleich			-2,708	13,991	,008	,017	-,75000	,27696	-1,34405	-,15595
ZW_ges	Varianzen sind gleich	1,599	,214	3,345	36	<,001	,002	1,04444	,31221	,41125	1,67764
	Varianzen sind nicht gleich			3,393	35,151	<,001	,002	1,04444	,30785	,41958	1,66931
KO_ges	Varianzen sind gleich	,263	,611	3,051	36	,002	,004	1,10556	,36231	,37076	1,84035
	Varianzen sind nicht gleich			3,067	35,992	,002	,004	1,10556	,36049	,37445	1,83666
AK_ges	Varianzen sind gleich	10,214	,003	4,199	34	<,001	<,001	1,13889	,27125	,58765	1,69013
	Varianzen sind nicht gleich			4,199	23,267	<,001	<,001	1,13889	,27125	,57813	1,69965
FamBin	Varianzen sind gleich	,910	,346	4,731	36	<,001	<,001	1,23333	,26067	,70466	1,76201
	Varianzen sind nicht gleich			4,784	35,667	<,001	<,001	1,23333	,25783	,71026	1,75640
Konflikt schutz_EH	Varianzen sind gleich	6,075	,019	3,495	35	<,001	,001	1,31433	,37610	,55080	2,07786
	Varianzen sind nicht gleich			3,522	33,201	<,001	,001	1,31433	,37312	,55538	2,07328
Konflikt- schutz_Erw	Varianzen sind gleich	1,408	,251	,596	18	,279	,559	,35000	,58713	-,88352	1,58352
	Varianzen sind nicht gleich			,596	17,181	,279	,559	,35000	,58713	-,88775	1,58775
Bindung_ Mutter	Varianzen sind gleich	23,901	<,001	2,031	36	,025	,050	,86667	,42663	,00143	1,73190
	Varianzen sind nicht gleich			2,099	28,370	,022	,045	,86667	,41284	,02150	1,71183
Bindung_ Vater	Varianzen sind gleich	24,808	<,001	4,703	36	<,001	<,001	1,77222	,37685	1,00793	2,53652
	Varianzen sind nicht gleich			4,883	26,209	<,001	<,001	1,77222	,36297	1,02641	2,51804
Bindung_ Geschwister	Varianzen sind gleich	1,007	,333	,681	14	,254	,507	,51282	,75319	-1,10261	2,12825
	Varianzen sind nicht gleich			,747	3,355	,252	,504	,51282	,68653	-1,54689	2,57253

Der Unterschied bei der psychischen Gesundheit ist signifikant – jedoch nicht bei der physischen Gesundheit oder bei der Lebenszufriedenheit. Somit wird die 2. Hypothese nur teilweise bestätigt.

Die Gruppen A und B zeigen dennoch wichtige Differenzen bezüglich Variablen wie die Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt, aber auch Zuwendung, Konfliktschutz, aktueller Kontakt zu den Bezugspersonen, zur Familienbindung und zur Bindung zum Vater. Diese bieten die Möglichkeit, ursächlich hinter die erzielten Ergebnisse zu schauen.

8.7.3. Andere Ergebnisse

Die Fülle der gewonnenen Informationen (mit Zusammensetzungen: 207 Variablen) erlaubt einige Präzisierungen bzw. Ergänzungen hinsichtlich der quantitativen Hypothesenprüfung. Diese explorative, teilweise retrospektive Datenanalyse würde jenseits des präregistrierten Vorhabens liegen, bringt dennoch den Nutzen, eine vertiefende Sicht der Ursachen und der Konsequenzen der hier analysierten Realitäten zu erlauben. Zusätzlich soll sie Einblicke ermöglichen, ob und inwiefern die unter den Gruppen festgestellten Unterschiede auf die Gruppen selbst zurückzuführen sind, auf andere Rahmenbedingungen, die in den Gruppen ggf. anders verteilt werden sollten, oder auf andere Faktoren, welche die Gruppe als Bedingung bzw. Erklärung im Grunde aufheben könnten.

8.7.3.1. Einschlägige Korrelationen

8.7.3.1.1. Korrelation zwischen den hypothesenbezogenen Variablen, den psychosomatischen Beschwerden und den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen

Die Tabelle 33 zeigt eine Fülle von Korrelationen, die häufig stark und (2-seitig) hochsignifikant sind, so zwischen den hypothesenbezogenen Dimensionen Lebenszufriedenheit, psychische Gesundheit und physische Gesundheit untereinander sowie mit den psychosomatischen Beschwerden und den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen (Zuwendung, Schutz vor Konflikten, aktueller Kontakt und familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit). Demnach sind die Korrelationen in Bezug auf die psychische Gesundheit (etwa) stark und allesamt hochsignifikant: So mit physischer Gesundheit ($r = ,631^{**}$), mit der Zuwendung ($r = 0,548^{**}$), mit dem Schutz vor den Konflikten ($r = 0,513^{**}$), mit dem Kontakt mit Angehörigen ($r = 0,597^{**}$), mit der familiären Bindung ($r = 0,608^{**}$), mit der Lebenszufriedenheit ($r = 0,742^{**}$), und (negativ) mit den psychologischen Beschwerden ($r = -0,486^{**}$).

Gleichermaßen verhält es sich mit der Lebenszufriedenheit und der physischen Gesundheit.



Dazu sind hervorzuheben ebenso starke wie hochsignifikante Korrelationen der proband*innenbezogenen Dimensionen untereinander (bspw. Zuwendung mit Konfliktschutz ($r=,812^{**}$), mit aktuellem Kontakt mit Bezugspersonen ($r=,812^{**}$) oder der familiären Bindung ($r=,942^{**}$).

Daraus ergibt sich, dass Lebenszufriedenheit und Gesundheit stark von Aspekten wie Zuwendung, Bindung oder Kontakt abhängig sind.

*Tabelle 33: Korrelationen zwischen den hypothesenbezogenen Variablen, den psychosomatischen Beschwerden und den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen*

		PsychG	PhysG	ZW_ges	KO_ges	AK_ges	FamBin	LZ Ø	PB Ø
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	1	,631**	,548**	,513**	,597**	,608**	,742**	-,486**
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	53	50	53	53	52	53	53	53
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	,631**	1	,410**	,415**	,469**	,458**	,693**	-,567**
	Sig. (2-seitig)	<,001		,003	,002	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	50	52	52	52	50	52	52	52
ZW_ges	Pearson-Korrelation	,548**	,410**	1	,812**	,812**	,942**	,482**	-,308*
	Sig. (2-seitig)	<,001	,003		<,001	<,001	<,001	<,001	,022
	N	53	52	55	55	53	55	55	55
KO_ges	Pearson-Korrelation	,513**	,415**	,812**	1	,726**	,838**	,465**	-,333*
	Sig. (2-seitig)	<,001	,002	<,001		<,001	<,001	<,001	,013
	N	53	52	55	55	53	55	55	55
AK_ges	Pearson-Korrelation	,597**	,469**	,812**	,726**	1	,887**	,505**	-,216
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	,121
	N	52	50	53	53	53	53	53	53
FamBin	Pearson-Korrelation	,608**	,458**	,942**	,838**	,887**	1	,583**	-,318*
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	,018
	N	53	52	55	55	53	55	55	55
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Pearson-Korrelation	,742**	,693**	,482**	,465**	,505**	,583**	1	-,468**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001
	N	53	52	55	55	53	55	55	55
Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt	Pearson-Korrelation	-,486**	-,567**	-,308*	-,333*	-,216	-,318*	-,468**	1
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	,022	,013	,121	,018	<,001	
	N	53	52	55	55	53	55	55	55

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.1.2. Korrelation zwischen Lebenszufriedenheit, psychischer Gesundheit, emotionaler Rückhalt und dem sozioökonomischen Status

Die Tabelle 34 zeigt die Beziehungen zwischen psychischer Gesundheit, dem sozioökonomischen Status und dem emotionalen Rückhalt. Sie weist eine starke und hochsignifikante Korrelation zwischen psychischer Gesundheit und Lebenszufriedenheit ($r=,742^{**}$), dem emotionalen Rückhalt ($r=,559^{**}$) und eine moderate mit dem eigenen sozioökonomischen Status ($r=,376^{**}$) auf, dazu eine positive aber relativ schwache Korrelation mit dem sozioökonomischen Status des Elternhauses ($r=,291^*$). Dabei korreliert der emotionale Rückhalt (stark) mit der Lebenszufriedenheit ($r=,595^{**}$) sowie positiv mit dem eigenen sozioökonomischen Status ($r=,299^*$).

Dies würde bedeuten, dass die psychische Gesundheit im Erwachsenenalter besser wird, wenn man im Elternhaus emotionalen Rückhalt erhalten hat, sowie dass sie wiederum den eigenen sozioökonomischen Status beeinflusst.

Tabelle 34: Korrelation zwischen psychischer Gesundheit, SÖS und dem emotionalen Rückhalt

		PsychG	LZ Ø	ER	SÖS-EH	SÖS-Eigen
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Korrelation nach Pearson	1	,742 ^{**}	,559 ^{**}	,291 [*]	,376 ^{**}
	Signifikanz (2-seitig)		,000	,000	,034	,006
	N	53	53	52	53	52
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Korrelation nach Pearson	,742 ^{**}	1	,595 ^{**}	,208	,520 ^{**}
	Signifikanz (2-seitig)	,000		,000	,127	,000
	N	53	55	54	55	54
ER	Korrelation nach Pearson	,559 ^{**}	,595 ^{**}	1	,241	,299 [*]
	Signifikanz (2-seitig)	,000	,000		,079	,028
	N	52	54	54	54	54
SÖS-EH	Korrelation nach Pearson	,291 [*]	,208	,241	1	,191
	Signifikanz (2-seitig)	,034	,127	,079		,167
	N	53	55	54	55	54
SÖS-Eigen	Korrelation nach Pearson	,376 ^{**}	,520 ^{**}	,299 [*]	,191	1
	Signifikanz (2-seitig)	,006	,000	,028	,167	
	N	52	54	54	54	54

^{**}. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

^{*}. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.1.3. Korrelation zwischen dem emotionalen Rückhalt, der Konfliktextposition und der Einschätzung des Familienhelfersystems

Die Korrelationen aus der Tabelle 35 zeigen, dass emotionaler Rückhalt und Konfliktsituation im Elternhaus ($r = -,456^{**}$) bzw. Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($r = -,433^{**}$) mittelstark aber hochsignifikant negativ zusammenhängen. Dafür korrelieren diese letzten stark und hochsignifikant miteinander ($r = ,665^{**}$) – also je häufiger die Konfliktsituationen entstehen, desto wahrscheinlicher ist es, dass die Kinder involviert werden). Die Rolle des Familienhelfersystems in Bezug auf Konfliktextposition oder dem emotionalen Rückhalt ist in der Hinsicht statistisch irrelevant (die Effekte sind vernachlässigbar und nicht signifikant).

Dies hieße, dass die erfahrene Konfliktextposition und der emotionale Rückhalt im Elternhaus teilweise in umgekehrtem Verhältnis zueinander stehen – je mehr vom Einen desto weniger vom Anderen und anders herum. In dieser Konstellation würde das Familienhelfersystem keine nennenswerte Rolle spielen.

Tabelle 35: Korrelation zwischen dem emotionalen Rückhalt, der Konfliktextposition und der Einschätzung des Familienhelfersystems

		ER	KSE	IEK	FHS_ges	FHS 1	FHS 2
Emotionaler Rückhalt	Korrelation nach Pearson	1	-,456**	-,433**	,013	-,021	,058
	Signifikanz (2-seitig)		,001	,001	,945	,914	,759
	N	54	49	52	30	30	30
Konfliktsituation im Elternhaus	Korrelation nach Pearson	-,456**	1	,665**	,014	-,026	,069
	Signifikanz (2-seitig)	,001		,000	,945	,898	,736
	N	49	50	49	26	26	26
Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt	Korrelation nach Pearson	-,433**	,665**	1	,043	,067	,004
	Signifikanz (2-seitig)	,001	,000		,823	,730	,983
	N	52	49	53	29	29	29
FHS_ges	Korrelation nach Pearson	,013	,014	,043	1	,945**	,883**
	Signifikanz (2-seitig)	,945	,945	,823		,000	,000
	N	30	26	29	31	31	31
Familienhelfersystem Rater 1	Korrelation nach Pearson	-,021	-,026	,067	,945**	1	,681**
	Signifikanz (2-seitig)	,914	,898	,730	,000		,000
	N	30	26	29	31	31	31
Familienhelfersystem Rater 2	Korrelation nach Pearson	,058	,069	,004	,883**	,681**	1
	Signifikanz (2-seitig)	,759	,736	,983	,000	,000	
	N	30	26	29	31	31	31

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.1.4. Korrelation zwischen Bindungsaspekten und den hypothesenbezogenen Variablen

Ergänzend zu den vorangegangenen zeigen die nachfolgenden Tabellen starke bis mittelstarke Zusammenhänge zwischen den hypothesenbezogenen Variablen und den Interrater Dimensionen in Bezug auf familiäre Bindung bzw. auf den aktuellen Kontakt zu einschlägigen Bezugspersonen (Bindungsaspekte). Diese sind teilweise hochsignifikant. Zur bekannten starken und hochsignifikanten Beziehung zwischen Lebenszufriedenheit und Gesundheit sind bspw. hervorzuheben: eine starke hochsignifikante Korrelation zwischen Lebenszufriedenheit und der familiären Bindung ($r=,583^{**}$) bzw. dem aktuellen Kontakt zu Bezugspersonen ($r=,505^{**}$). Die Beziehung ist stärker in Bezug auf die psychische Gesundheit, jeweils ($r=,597^{**}$) und ($r=,608^{**}$), und etwas schwächer bei der physischen Gesundheit, jeweils ($r=,469^{**}$) und ($r=,458^{**}$).

Dies würde bedeuten, dass die Proband*innen im Erwachsenenalter umso lebenszufriedener und gesünder sind je häufiger der aktuelle Kontakt zu ihren Bezugspersonen ist, mit denen sie eine familiäre Bindung haben.

Tabelle 36: Korrelation zwischen den Bindungs- und Kontaktaspekten und den hypothesenbezogenen Variablen

		LZ Ø	PsychG	PhysG	BindM	BindV	BindG	AK_M	AK_V	AK_G	AK_g	FamBin_g
Lebens zufrieden- heit Ø	Pearson-Korrelation	1	,742**	,693**	,424**	,409**	,149	,388**	,410**	,394	,505**	,583**
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,001	,002	,449	,004	,005	,063	<,001	<,001
	N	55	53	52	55	54	28	53	46	23	53	55
PsychG	Pearson-Korrelation	,742**	1	,631**	,453**	,515**	,100	,418**	,475**	,234	,597**	,608**
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	<,001	<,001	,621	,002	<,001	,283	<,001	<,001
	N	53	53	50	53	52	27	52	45	23	52	53
PhysG	Pearson-Korrelation	,693**	,631**	1	,398**	,310*	,095	,398**	,355*	,524*	,469**	,458**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		,003	,027	,637	,004	,020	,012	<,001	<,001
	N	52	50	52	52	51	27	50	43	22	50	52
Bindung_ Mutter	Pearson-Korrelation	,424**	,453**	,398**	1	,284*	,353	,893**	,330*	,247	,754**	,800**
	Sig. (2-seitig)	,001	<,001	,003		,037	,065	<,001	,025	,257	<,001	<,001
	N	55	53	52	55	54	28	53	46	23	53	55
Bindung_ Vater	Pearson-Korrelation	,409**	,515**	,310*	,284*	1	,323	,338*	,820**	,209	,664**	,692**
	Sig. (2-seitig)	,002	<,001	,027	,037		,100	,014	<,001	,351	<,001	<,001
	N	54	52	51	54	54	27	52	46	22	52	54
Bindung_ Geschwister	Pearson-Korrelation	,149	,100	,095	,353	,323	1	,260	,242	,663**	,407*	,611**
	Sig. (2-seitig)	,449	,621	,637	,065	,100		,191	,290	,001	,035	<,001
	N	28	27	27	28	27	28	27	21	20	27	28
AK_Mutter	Pearson-Korrelation	,388**	,418**	,398**	,893**	,338*	,260	1	,426**	,337	,857**	,809**
	Sig. (2-seitig)	,004	,002	,004	<,001	,014	,191		,003	,116	<,001	<,001
	N	53	52	50	53	52	27	53	46	23	53	53
AK_Vater	Pearson-Korrelation	,410**	,475**	,355*	,330*	,820**	,242	,426**	1	,382	,795**	,643**
	Sig. (2-seitig)	,005	<,001	,020	,025	<,001	,290	,003		,118	<,001	<,001

	N	46	45	43	46	46	21	46	46	18	46	46
AK_	Pearson-Korrelation	,394	,234	,524*	,247	,209	,663**	,337	,382	1	,490*	,572**
Geschwister	Sig. (2-seitig)	,063	,283	,012	,257	,351	,001	,116	,118		,018	,004
	N	23	23	22	23	22	20	23	18	23	23	23
AK_ges	Pearson-Korrelation	,505**	,597**	,469**	,754**	,664**	,407*	,857**	,795**	,490*	1	,887**
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,035	<,001	<,001	,018		<,001
	N	53	52	50	53	52	27	53	46	23	53	53
Familiäre	Pearson-Korrelation	,583**	,608**	,458**	,800**	,692**	,611**	,809**	,643**	,572**	,887**	1
Bindung_ges	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,004	<,001	
	N	55	53	52	55	54	28	53	46	23	53	55

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.2. Kausalzusammenhänge: Ursachen und Wirkungen

Nun werden insbesondere die hypothesenbezogenen Variablen in kausaler Beziehung zu anderen Dimensionen untersucht. Diese Vorgehensweise kann man sicherlich beliebig fortsetzen. Hier wird der Fokus auf solche Analysen gelegt, die für die Ziele der Studie bzw. zum besseren Verständnis der hier dargelegten Umstände relevant sein können. Die Grenze der Interpretation ist sicherlich gegeben: Die Studie konnte nicht unter experimentellen Bedingungen durchgeführt werden.

8.7.3.2.1. ANOVA: Auswirkung des Konfliktes im Elternhaus auf die hypothesenbezogenen Dimensionen

8.7.3.2.1.1. Lebenszufriedenheit

Untersucht wird, inwiefern sich die Konfliktsituation im Elternhaus auf die Lebenszufriedenheit der Proband*innen ausgewirkt hat. Das Modell ist hochsignifikant, es erklärt 42,7% bzw. 37,2% der Varianz. Ebenfalls hochsignifikant ist der Prädiktor emotionaler Rückhalt ($p < ,001$) und signifikant ist die Konfliktsituation im Elternhaus ($p = ,040$) und die Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p = ,033$) (Tabellen 37).

Das heißt die Konfliktsituation im Elternhaus aber auch der erlebte Schutz wirken sich statistisch signifikant auf die Lebenszufriedenheit als Erwachsene aus.

Tabelle 37: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von der Konfliktsituation im Elternhaus

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,653 ^a	,427	,372	1,03960

a. Einflussvariablen: (Konstante), Konfliktschutz_EH, ER, IEK, KSE

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	33,805	4	8,451	7,820	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	45,392	42	1,081		
	Gesamt	79,197	46			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), Konfliktschutz_EH, ER, IEK, KSE

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	3,622	1,040		3,481	,001
	ER	,395	,104	,580	3,786	<,001
	KSE	-,271	,128	-,418	-2,123	,040
	IEK	,224	,102	,380	2,203	,033
	Konfliktschutz_EH	-,030	,214	-,034	-,141	,888

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.1.2. Psychische Gesundheit

In Bezug auf die psychische Gesundheit ist das Modell ebenfalls hochsignifikant. Es erklärt zudem ,463 bzw. ,409 der Varianz. Gleichmaßen hochsignifikant ist der Prädiktor emotionaler Rückhalt ($p<,001$) sowie signifikant die Konfliktsituation im Elternhaus ($p=,045$) und die Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,024$) (Tabellen 38). D.h. die Konfliktsituation im Elternhaus aber auch der erlebte Schutz wirken sich statistisch signifikant auf die psychische Gesundheit als Erwachsene aus.

Tabelle 38: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz im Elternhaus, vom emotionalen Rückhalt und von der Konfliktexposition

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,680 ^a	,463	,409	1,30733

a. Einflussvariablen: (Konstante), Konfliktschutz_EH, ER, IEK, KSE

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	58,880	4	14,720	8,613	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	68,364	40	1,709		
	Gesamt	127,244	44			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), Konfliktschutz_EH, ER, IEK, KSE

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	2,626	1,332		1,972	,056
	ER	,509	,132	,577	3,844	<,001
	KSE	-,342	,165	-,395	-2,068	,045
	IEK	,300	,128	,390	2,340	,024
	Konfliktschutz_EH	,036	,271	,031	,131	,896

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.1.3. Physische Gesundheit

Auch was die physische Gesundheit betrifft, ist das Modell hochsignifikant. Es erklärt allerdings etwas weniger als die anderen hypothesenbezogenen Variablen ,371 bzw. ,310 die Varianz. Gleichmaßen hochsignifikant ist der Prädiktor emotionaler Rückhalt ($p<,001$) sowie signifikant lediglich die Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,043$) (Tabellen 39). Dies bedeutet, dass sich die Konfliktsituation im Elternhaus aber auch der erlebte Schutz statistisch signifikant auf die physische Gesundheit als Erwachsene auswirken.

Tabelle 39: Physische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz im Elternhaus, vom emotionalen Rückhalt und von der Konfliktextposition

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,609 ^a	,371	,310	1,26812

a. Einflussvariablen: (Konstante), Konfliktschutz_EH, ER, IEK, KSE

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	38,871	4	9,718	6,043	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	65,933	41	1,608		
	Gesamt	104,804	45			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), Konfliktschutz_EH, ER, IEK, KSE

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	2,618	1,270		2,062	,046
	ER	,470	,128	,599	3,684	<,001
	KSE	-,170	,157	-,227	-1,081	,286
	IEK	,264	,126	,380	2,087	,043
	Konfliktschutz_EH	,043	,262	,041	,164	,871

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.2. ANOVA: Auswirkung des Konfliktes auf die hypothesenbezogenen Dimensionen

Die Exposition zu *allen* Konflikten, auch zu solchen, die sich im Erwachsenenleben ereignet haben, scheint das Leben der Proband*innen umso stärker belastet zu haben, je intensiver sie waren.

8.7.3.2.2.1. Lebenszufriedenheit

Was die Lebenszufriedenheit als Erwachsene betrifft ergibt die Regressionsanalyse ein hochsignifikantes Modell, dass ,444 bzw. ,382 der Varianz in der Hinsicht erklärt. Hochsignifikant sind zudem die Prädiktoren emotionaler Rückhalt ($p=,002$) und Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,008$). Signifikant ist zudem der Beitrag der Konfliktsituation im Elternhaus ($p=,029$). Das heißt die Aussetzung gegenüber Konfliktsituationen aber auch der erlebte Schutz wirken sich statistisch signifikant auf die Lebenszufriedenheit als Erwachsene aus.

Tabelle 40: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz, vom emotionalen Rückhalt und von der Konfliktexposition

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,666 ^a	,444	,392	1,01381

a. Einflussvariablen: (Konstante), KO_ges, KSE, ER, IEK

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	35,284	4	8,821	8,582	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	44,196	43	1,028		
	Gesamt	79,480	47			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), KO_ges, KSE, ER, IEK

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	3,047	,761		4,004	<,001
	ER	,337	,101	,495	3,328	,002
	KSE	-,232	,103	-,360	-2,259	,029
	IEK	,270	,098	,462	2,759	,008
	KO_ges	,178	,156	,200	1,144	,259

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.2.2. Psychische Gesundheit

In Bezug auf die psychische Gesundheit zeigt die ANOVA ebenfalls ein hochsignifikantes Modell, dass ,483 bzw. ,432 der Varianz erklärt. Hochsignifikant sind zudem die Prädiktoren emotionaler Rückhalt ($p=,001$) und die Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,005$). Signifikant ist zudem der Beitrag der Konfliktsituation im Elternhaus ($p=,041$). Marginal relevant wäre der Konfliktschutz insgesamt ($p=,178$). Dies bedeutet, dass sich die Aussetzung gegenüber Konfliktsituationen aber auch der erlebte Schutz statistisch signifikant auf die psychische Gesundheit als Erwachsene auswirken.

Tabelle 41: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz, vom emotionalen Rückhalt und von der Konfliktextposition

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,695 ^a	,483	,432	1,27796

a. Einflussvariablen: (Konstante), KO_ges, KSE, ER, IEK

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	62,453	4	15,613	9,560	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	66,960	41	1,633		
	Gesamt	129,413	45			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), KO_ges, KSE, ER, IEK

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	1,863	1,026		1,816	,077
	ER	,444	,130	,499	3,415	,001
	KSE	-,287	,136	-,332	-2,107	,041
	IEK	,367	,124	,479	2,949	,005
	KO_ges	,288	,210	,250	1,369	,178

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.2.3. Physische Gesundheit

Auch das Regressionsmodell bezüglich der physischen Gesundheit als abhängige Variable ist hochsignifikant, so auch der Prädiktor emotionaler Rückhalt ($p=,002$) und nahezu die Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt ($p=,012$). Marginal relevant wäre schließlich der erlebte Konfliktschutz ($p=,152$). D.h.: Die Aussetzung gegenüber

Konfliktsituationen aber auch der erlebte Schutz wirken sich statistisch signifikant auf die physische Gesundheit als Erwachsene aus.

Tabelle 42: Physische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz, vom emotionalen Rückhalt und von der Konfliktextposition

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,635 ^a	,404	,347	1,22643

a. Einflussvariablen: (Konstante), KO_ges, KSE, ER, IEK

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	42,741	4	10,685	7,104	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	63,174	42	1,504		
	Gesamt	105,915	46			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), KO_ges, KSE, ER, IEK

Koeffizienten^a

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	2,050	,921		2,225	,032
	ER	,401	,123	,509	3,260	,002
	KSE	-,139	,125	-,186	-1,106	,275
	IEK	,318	,120	,461	2,640	,012
	KO_ges	,276	,189	,266	1,459	,152

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.3. ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die hypothesenbezogenen Dimensionen

8.7.3.2.3.1. Lebenszufriedenheit

Die Bindungsaspekte – aus den Interrater-Dimensionen aktueller Kontakt zu Bezugspersonen und familiäre Bindung – wirken sich auf die Lebenszufriedenheit aus. Das Modell ist hochsignifikant. Es erklärt 34,2% bzw. 31,6% der Varianz. Der Prädiktor „familiäre Bindung“ ist nahezu hochsignifikant. Ergo die Bindung zu den Bezugspersonen und Kontakt zu ihnen wirken sich statistisch signifikant auf die Lebenszufriedenheit als Erwachsene aus.

Tabelle 43: ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,585 ^a	,342	,316	1,08795

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, AK_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	30,802	2	15,401	13,012	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	59,182	50	1,184		
	Gesamt	89,983	52			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, AK_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		Regressionskoeffizient	B	Beta	T	
1	(Konstante)	3,006	,401		7,499	<,001
	AK_ges	-,056	,230	-,061	-,244	,808
	FamBin	,604	,235	,638	2,571	,013

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.3.2. Psychische Gesundheit

Die Bindungsaspekte beeinflussen die psychische Gesundheit. Das Modell ist ebenfalls hochsignifikant und erklärt sogar 38,7% bzw. 36,2 der Varianz. Sonst ist kein Prädiktor signifikant. Dies bedeutet, dass sich die Bindung zu den Bezugspersonen und der Kontakt zu ihnen statistisch signifikant auf die psychische Gesundheit als Erwachsene auswirken.

Tabelle 44: ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,622 ^a	,387	,362	1,38806

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, AK_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	59,649	2	29,825	15,480	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	94,409	49	1,927		
	Gesamt	154,058	51			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, AK_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	1,718	,517		3,322	,002
	AK_ges	,321	,293	,264	1,094	,279
	FamBin	,470	,301	,377	1,562	,125

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.3.3. Physische Gesundheit

Was die physische Gesundheit betrifft, wäre das Modell zur ursächlichen Klärung von physischer Gesundheit auf der Basis der Bindungsaspekte gleichermaßen hochsignifikant, wenn auch sein Erklärungspotenzial geringer ist: 23% bzw. 19,8% mit sonst keinem signifikanten Prädiktor. Als Ergebnis wirken sich die Bindung zu den Bezugspersonen und Kontakt zu ihnen statistisch signifikant auf die psychische Gesundheit als Erwachsene aus.

Tabelle 45: ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,480 ^a	,230	,198	1,37393

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, AK_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	26,558	2	13,279	7,035	,002 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	88,722	47	1,888		
	Gesamt	115,280	49			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, AK_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	3,012	,536		5,624	<,001
	AK_ges	,309	,292	,285	1,060	,294
	FamBin	,233	,298	,210	,782	,438

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.4. ANOVA: Auswirkung der proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen auf die hypothesenbezogenen Variablen

8.7.3.2.4.1. Lebenszufriedenheit

Die Tabellen 46 beziehen sich auf mögliche Kausalzusammenhänge der proband*innenbezogenen Variablen und die Lebenszufriedenheit. Diese Prädiktoren bieten ein signifikantes Modell ($p < ,001$) an, das 33,3% die Varianz

erklärt, dabei ist familiäre Bindung hochsignifikant – sowie die Zuwendung marginal signifikant. Dies bedeutet, dass ein erheblicher Teil der Lebenszufriedenheit als Erwachsene mit den proband*innenbezogenen Variablen Familiäre Bindung, Konfliktschutz, aktueller Kontakt zu den Bezugspersonen und die erlebte Zuwendung in der Kindheit statistisch signifikant erklärt wird.

*Tabelle 46: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen*

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,620 ^a	,384	,333	1,07434

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	34,581	4	8,645	7,490	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	55,402	48	1,154		
	Gesamt	89,983	52			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.	95,0% Konfidenzintervalle für B	
	Regressionskoeffizient B	Std.- Fehler	Beta			Untergrenze	Obergrenze
1 (Konstante)	3,290	,430		7,643	<,001	2,425	4,156
ZW_ges	-,610	,340	-,614	-1,791	,080	-1,294	,075
KO_ges	-,011	,199	-,013	-,057	,955	-,412	,389
AK_ges	-,120	,231	-,130	-,520	,605	-,584	,344
FamBin	1,220	,441	1,288	2,769	,008	,334	2,106

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.4.2. Psychische Gesundheit

Die Tabellen 47 zeigen ebenfalls ein hochsignifikantes Modell ($p < ,001$), das 33,8% der Varianz erklärt, bei dem allerdings keiner der Koeffizienten signifikant ist. Ergo, auch bei der psychischen Gesundheit als Erwachsene ist es der Fall, dass ein erheblicher Teil davon mit den proband*innenbezogenen Variablen in der Kindheit statistisch signifikant erklärt wird.

*Tabelle 47: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen*

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,625 ^a	,390	,338	1,41389

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	60,100	4	15,025	7,516	<,001 ^b
Nicht standardisierte Residuen	93,957	47	1,999		
Gesamt	154,058	51			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		T	Sig.	95,0% Konfidenzintervalle für B	
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta				Untergrenze	Obergrenze
1 (Konstante)	1,827	,574			3,181	,003	,672	2,982
ZW_ges	-,208	,449	-,158		-,464	,645	-1,111	,695
KO_ges	,041	,262	,034		,155	,877	-,487	,568
AK_ges	,306	,304	,251		1,006	,319	-,305	,916
FamBin	,634	,580	,508		1,093	,280	-,532	1,800

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.4.3. Physische Gesundheit

Zur physischen Gesundheit im Erwachsenenalter zeigen die Tabellen 48 ein signifikantes Modell ($p=,014$), das lediglich 17,1% der Varianz erklärt, bei dem allerdings keine der unabhängigen Variablen statistische Signifikanz besitzt. Was die physische Gesundheit der Teilnehmer*innen betrifft, ist sie nur zum Teil über die proband*innenbezogenen Variablen zu erklären, allerdings mit statistischer Signifikanz.

Tabelle 48: Physische Gesundheit in Abhängigkeit von den probandenbezogenen Interrater-Dimensionen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,489 ^a	,239	,171	1,39622

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	27,556	4	6,889	3,534	,014 ^b
Nicht standardisierte Residuen	87,724	45	1,949		
Gesamt	115,280	49			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.	95,0% Konfidenzintervalle für B	
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta			Untergrenze	Obergrenze
1 (Konstante)	3,145	,584		5,389	<,001	1,970	4,321
ZW_ges	-,245	,466	-,212	-,526	,602	-1,184	,694
KO_ges	,137	,260	,130	,526	,601	-,387	,660
AK_ges	,308	,301	,284	1,026	,310	-,297	,914
FamBin	,334	,591	,301	,565	,575	-,857	1,525

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.4.4. Psychosomatische Beschwerden

Die Tabellen 49 zeigen eine nichtsignifikante Regressionsanalyse ($p=,089$) in Bezug auf die Auswirkungen der proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen auf die psychosomatischen Beschwerden, dessen Erklärungswert marginal relevant wäre (15,2% bzw. korrigiert 8,1 %). Dies würde bedeuten, dass man keinen statistisch relevanten Kausalzusammenhang zwischen den proband*innenbezogenen Dimensionen und den psychosomatischen Beschwerden erkennen kann.

Tabelle 49: Psychosomatische Beschwerden in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,390 ^a	,152	,081	,72559

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	4,522	4	1,130	2,147	,089 ^b
Nicht standardisierte Residuen	25,271	48	,526		
Gesamt	29,793	52			

a. Abhängige Variable: Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.	95,0% Konfidenzintervalle für B	
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta			Untergrenze	Obergrenze
1 (Konstante)	2,824	,291		9,712	<,001	2,239	3,408
ZW_ges	,018	,230	,031	,078	,938	-,444	,480
KO_ges	-,197	,135	-,377	-1,461	,151	-,467	,074
AK_ges	,123	,156	,232	,792	,432	-,190	,437
FamBin	-,123	,298	-,225	-,412	,682	-,721	,476

a. Abhängige Variable: Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt

8.7.3.2.4.5. Funktionelle Beeinträchtigung: Risikoverhalten

Das letzte Modell (Tabelle 50) würde in der Hinsicht die proband*innenbezogenen Dimensionen in Bezug auf die funktionellen Beeinträchtigungen testen. Um die Darstellung übersichtlich zu halten, wird die FB paradigmatisch beim Risikoverhalten betrachtet. Das Modell ist hochsignifikant und erklärt 27,6% bzw. 21,6 % der Varianz. An der Grenze der Signifikanz ist der Prädiktor der familiären Bindung ($p=,057$). In dem Sinne würde das Modell aussagen, dass die funktionelle Beeinträchtigung beim Risikoverhalten teilweise durch die proband*innenbezogenen Dimensionen erklärt wird.

*Tabelle 50: Funktionelle Beeinträchtigung des Risikoverhaltens in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen*

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,526 ^a	,276	,216	,37452

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	2,571	4	,643	4,582	,003 ^b
Nicht standardisierte Residuen	6,733	48	,140		
Gesamt	9,303	52			

a. Abhängige Variable: FB Risikoverhalten

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		T	Sig.	95,0% Konfidenzintervalle für B	
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta				Untergrenze	Obergrenze
1 (Konstante)	,943	,150			6,281	<,001	,641	1,244
ZW_ges	,046	,119	,145		,391	,697	-,192	,285
KO_ges	,035	,069	,119		,500	,619	-,105	,174
AK_ges	,024	,080	,080		,295	,769	-,138	,185
FamBin	-,252	,154	-,828		-1,642	,107	-,561	,057

a. Abhängige Variable: FB Risikoverhalten

8.7.3.2.5. ANOVA: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen auf die hypothesenbezogenen Dimensionen

8.7.3.2.5.1. Lebenszufriedenheit

Die Tabellen 51 zeigen, dass das Modell der drei Fragebögen (außer der Lebenszufriedenheit) als Erklärung der Lebenszufriedenheit hochsignifikant ist. Deren unabhängige Variablen erklären einen erheblichen Teil der Varianz (,725 bzw. korrigiert ,665). Zudem sind die Prädiktoren funktionelle Beeinträchtigung Arbeit ($p=,022$) und

funktionelle Beeinträchtigung der Lebensfertigkeiten ($p=,015$) ebenfalls signifikant. Dies bedeutet, dass die Ergebnisse der Fragebögen zu den psychosomatischen Beschwerden und zu den funktionellen Beeinträchtigungen die Ergebnisse des Fragebogens zur Lebenszufriedenheit statistisch relevant erklären.

Tabelle 51: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen (ohne Lebenszufriedenheit) auf die Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,851 ^a	,725	,665	,80027

a. Einflussvariablen: (Konstante), PB Ø, FB Risikoverhalten, Familie, Schule / Uni, Arbeit, Soziales, Selbstkonzept, FB Lebensfertigkeiten

b. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

ANOVA

1	Regression	8	7,792	12,166	,000 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	37	,640		
	Gesamt	45			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FB Risikoverhalten, Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt, Funktionelle Beeinträchtigungen Familie, FB Schule / Uni, FB Arbeit, FB Soziales, FB Selbstkonzept, FB Lebensfertigkeiten

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	6,277	,456		13,779	,000
Psychosomatische Beschwerden Ø	,099	,247	,054	,401	,691
Funktionelle Beeinträchtigungen Familie	-,170	,229	-,084	-,743	,462
FB Arbeit	-,708	,296	-,318	-2,394	,022
FB Schule / Uni	,467	,295	,197	1,586	,121
FB Lebensfertigkeiten	-,973	,381	-,425	-2,553	,015
FB Selbstkonzept	-,470	,291	-,258	-1,613	,115
FB Soziales	,006	,410	,002	,014	,989
FB Risikoverhalten	-,290	,408	-,092	-,710	,482

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.5.2. Psychische Gesundheit

Die Tabellen 52 zeigen eine lineare Regression über die Auswirkungen aller Fragebogen-Dimensionen auf die psychische Gesundheit. Das Modell ist hochsignifikant ($p=,000$), aber nur die Lebenszufriedenheit gilt als signifikanter Einflussfaktor für die psychische Gesundheit ($p=,010$) (> Lebenszufriedenheit > Psychische Gesundheit). Mit dem Modell werden ,649 bzw. ,556 der Varianz erklärt. Ergo sind die gewonnenen Dimensionen aus den Fragebogen statistisch zuverlässige Prädiktoren für psychischer Gesundheit.

Tabelle 52: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen auf die psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,805 ^a	,649	,556	1,18832

a. Einflussvariablen: (Konstante), FB Lebensfertigkeiten, FB Familie, FB Risikoverhalten, FB Schule / Uni, PB Ø, FB Arbeit, FB Soziales, LZ Ø, FB Selbstkonzept

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	88,625	9,847	6,974	,000 ^b
Nicht standardisierte Residuen	48,011	1,412		
Gesamt	136,636			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	2,988	1,710		1,748	,090
	FB Selbstkonzept	,515	,468	,216	1,101	,279
	FB Soziales	-,724	,625	-,206	-1,159	,255
	FB Risikoverhalten	-,268	,613	-,067	-,437	,665
	LZ Durchschnitt	,668	,246	,521	2,721	,010
	PB Durchschnitt	-,555	,374	-,230	-1,484	,147
	FB Familie	-,255	,346	-,097	-,736	,467
	FB Arbeit	,091	,477	,032	,191	,849
	FB Schule / Uni	-,073	,455	-,024	-,160	,874
	FB Lebensfertigkeiten	-,146	,616	-,050	-,238	,813

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.5.3. Physische Gesundheit

Die Tabellen 53 zeigen ebenfalls eine lineare Regression über die Auswirkungen der Fragebogen-Dimensionen auf die physische Gesundheit. Das Modell ist auch hochsignifikant ($p=,<,001$), aber nur die Lebenszufriedenheit gilt als hochsignifikanter Einflussfaktor für die physische Gesundheit ($p=,010$) ($>$ Lebenszufriedenheit $>$ physische Gesundheit). Mit dem Modell werden ,616 bzw. ,511 der Varianz an der physischen Gesundheit verdeutlicht. Insofern sind die gewonnenen Dimensionen aus den Fragebogen statistisch zuverlässige Prädiktoren für psychischer Gesundheit.

Tabelle 53: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen auf die physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,785 ^a	,616	,511	1,11698

a. Einflussvariablen: (Konstante), FB Risikoverhalten, PB Ø, FB Schule / Uni, LZ Ø, FB Familie, FB Soziales, FB Arbeit, FB Selbstkonzept, FB Lebensfertigkeiten

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	65,990	9	7,332	5,877	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	41,173	33	1,248		
	Gesamt	107,163	42			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, PB Ø, FB RisikoV, Schule / Uni, Fam, Soz, Arbeit, Selbstkonzept, Lebensfertigkeit

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	2,751	1,622		1,696	,099
LZ Ø	,709	,238	,627	2,978	,005
PB Ø	-,456	,356	-,218	-1,280	,209
FB Familie	-,484	,444	-,190	-1,091	,283
FB Arbeit	,068	,473	,026	,143	,887
FB Schule / Uni	,126	,442	,047	,284	,778
FB Lebensfertigkeiten	,068	,622	,026	,110	,913
FB Selbstkonzept	,232	,426	,114	,545	,590
FB Soziales	-,149	,572	-,048	-,260	,796
FB Risikoverhalten	,059	,592	,016	,099	,922

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.5.4. Psychosomatische Beschwerden

Es stellt sich die Frage, inwiefern sich die Fragebogen-Dimensionen auf die psychosomatischen Beschwerden auswirken.

Das Modell der drei Fragebögen ist an sich hochsignifikant, aber ansonsten keine weiteren Dimensionen – marginal signifikant wäre die FB des Selbstkonzepts (Tabellen 54). Erklärt werden dadurch ,586 bzw. ,497 der Varianz. Was die psychosomatischen Beschwerden betrifft, werden sie von den Ergebnissen aus den Fragebögen (außer die psychosomatischen Beschwerde) statistisch zuverlässig erklärt.

Tabelle 54: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen (ohne PB) auf die psychosomatische Beschwerden

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,766 ^a	,586	,497	,53089

a. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, FB Schule/Uni, Fam, Soz, RisikoV, Arbeit, Selbstkonzept, Lebensfertigkeiten

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	14,784	8	1,848	6,557	,000 ^b
Nicht standardisierte Residuen	10,428	37	,282		
Gesamt	25,212	45			

a. Abhängige Variable: Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, FB Schule/Uni, Fam, Soz, RisikoV, Arbeit, Selbstkonzept, Lebensfertigkeiten

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	1,266	,719		1,761	,086
FB Familie	,037	,153	,033	,241	,811
FB Arbeit	-,026	,211	-,022	-,126	,901
FB Schule / Uni	,171	,200	,133	,856	,397
FB Lebensfertigkeiten	,428	,265	,346	1,616	,115
FB Selbstkonzept	,344	,192	,349	1,794	,081
FB Soziales	,339	,266	,227	1,273	,211
FB Risikoverhalten	-,269	,269	-,157	-1,002	,323
Lebenszufriedenheit Ø	,044	,109	,081	,401	,691

a. Abhängige Variable: Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt

8.7.3.2.5.5. Funktionelle Beeinträchtigung der Lebensfertigkeiten

Nun wird der Fokus der funktionellen Beeinträchtigungen auf die Lebensfertigkeiten gesetzt. Die Fragebogen-Dimensionen (außer die FB Lebensfertigkeiten) erklären (Tabellen 55) die funktionelle Beeinträchtigung der Lebensfertigkeiten auch hochsignifikant. Allerdings ist lediglich die Lebenszufriedenheit als Prädiktor (hoch) signifikant ($p=,015$) sowie die funktionelle Beeinträchtigung-Schule/Universität ($p=,041$) ($< \text{Lebenszufriedenheit} > \text{Funktionelle Beeinträchtigung Lebensfertigkeiten}, > \text{Funktionelle Beeinträchtigung Schule / Universität} > \text{Funktionelle Beeinträchtigung Lebensfertigkeiten}$). Erklärt werden dadurch ,772 bzw. ,722 der Varianz.

Das heißt, dass die gewonnenen Dimensionen aus den Fragebögen statistisch zuverlässige Prädiktoren für die Ergebnisse der funktionellen Beeinträchtigung der Lebensfertigkeiten darstellen. Möglicherweise haben diese einen Einfluss auf das weitere Leben, insbesondere den eigenen sozioökonomischen Status.

Tabelle 55: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen (ohne die FB der Lebensfertigkeiten) auf die funktionelle Beeinträchtigung der Lebensfertigkeiten

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,878 ^a	,772	,722	,31814

a. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, PB Ø, FB Schule / Uni, Familie, Soziales, Risikoverhalten, Arbeit, Selbstkonzept

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	12,652	8	1,581	15,626	,000 ^b
Nicht standardisierte Residuen	3,745	37	,101		
Gesamt	16,397	45			

a. Abhängige Variable: FB Lebensfertigkeiten

b. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, PB Ø, FB Schule / Uni, Familie, Soziales, Risikoverhalten, Arbeit, Selbstkonzept

		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	
Modell		Regressions-koeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T
1	(Konstante)	,787	,429		1,834
	FB Selbstkonzept	,093	,119	,118	,787
	FB Soziales	,055	,163	,046	,338
	FB Risikoverhalten	,000	,163	,000	-,002
	Lebenszufriedenheit Durchschnitt	-,154	,060	-,352	-2,553
	PB Durchschnitt	,154	,095	,191	1,616
	FB Familie	,115	,090	,129	1,277
	FB Arbeit	,026	,126	,027	,209
	FB Schule / Uni	,242	,114	,233	2,113

a. Abhängige Variable: FB Lebensfertigkeiten

8.7.3.2.6. ANOVA: Auswirkung der Interrater-Dimensionen

8.7.3.2.6.1. Lebenszufriedenheit

Eine lineare Regression der sechs gemittelten Interrater-Dimensionen auf die Lebenszufriedenheit weist ein signifikantes Modell auf ($p=,028$) (s. Tabellen 56). Dafür hat keine der Dimensionen statistische Signifikanz (am nächsten liegen intergenerationaler Effekt, Zuwendung, aktueller Kontakt und die familiäre Bindung). Das Modell erklärt immerhin 57,1% bzw. korrigiert 39,9% der Varianz bei der Lebenszufriedenheit. Dies bedeutet, dass die Interrater-Dimensionen statistisch für einen erheblichen Teil der Lebenszufriedenheit zuständig sind.

Tabelle 56: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers	Durbin-Watson-Statistik
1	,755 ^a	,571	,399	,92117	2,226

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

b. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	16,915	6	2,819	3,322	,028 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	12,728	15	,849		
	Gesamt	29,643	21			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBind_ges, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta			
1	(Konstante)	4,956	1,358			3,649	,002
	IE_ges	-,330	,189	-,407		-1,742	,102
	FHS_ges	,375	,386	,189		,973	,346
	ZW_ges	-,698	,471	-,690		-1,483	,159
	KO_ges	,150	,234	,157		,641	,531
	AK_ges	-,369	,247	-,433		-1,497	,155
	FamBin_ges	1,016	,546	1,117		1,861	,082

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.6.2. Psychische Gesundheit

Die sechs gemittelten Interrater-Dimensionen bezüglich der psychischen Gesundheit weisen dennoch auf kein signifikantes Modell hin. Auffällig könnte die Signifikanz des intergenerationalen Effektes sein ($p=,023$).

Tabelle 57: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,650 ^a	,422	,191	1,63136

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin_ges, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	29,171	6	4,862	1,827	,161 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	39,920	15	2,661		
	Gesamt	69,091	21			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges, FamBin_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		T	Sig.
		Regressionskoeffizient	B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	6,440		2,405		2,677	,017
	ZW_ges	,841		,833	,545	1,010	,329
	KO_ges	,109		,415	,075	,263	,796
	AK_ges	-,079		,437	-,061	-,182	,858
	FamBin_ges	-,520		,967	-,374	-,537	,599
	IE_ges	-,851		,335	-,689	-2,541	,023
	FHS_ges	-,487		,683	-,160	-,713	,487

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.6.3. Physische Gesundheit

Auch die Auswirkung der sechs gemittelten Interrater-Dimensionen auf die physische Gesundheit weisen auf kein signifikantes Modell hin. Nichtsignifikant sind ebenfalls die sechs Prädiktoren.

Tabelle 58: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,507 ^a	,257	-,086	1,88536

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin_ges, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	15,991	6	2,665	,750	,621 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	46,209	13	3,555		
	Gesamt	62,200	19			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges, KO_ges, AK_ges, IE_ges, ZW_ges, FamBin_ges



Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	1,153	2,868		,402	,694
	ZW_ges	,012	,980	,008	,013	,990
	KO_ges	,505	,479	,358	1,053	,312
	AK_ges	,266	,508	,207	,524	,609
	FamBin_ges	-,172	1,130	-,125	-,152	,882
	IE_ges	,077	,394	,064	,195	,849
	FHS_ges	1,018	,842	,340	1,209	,248

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.6.4. Psychosomatische Beschwerden

In Bezug auf das Modell einer Regression der sechs gemittelten Interrater-Dimensionen auf die psychosomatischen Beschwerden ist erneut seiner Nichtsignifikanz festzustellen. Auch in diesem Fall erweisen sich alle unabhängigen Variablen als nichtsignifikant.

Tabelle 59: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die psychosomatischen Beschwerden

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,610 ^a	,372	,120	,81543

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin_ges, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	5,901	6	,984	1,479	,251 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	9,974	15	,665		
	Gesamt	15,875	21			

a. Abhängige Variable: Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges, FamBin_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	2,237	1,202		1,861	,083
	ZW_ges	-,372	,417	-,503	-,893	,386
	KO_ges	-,358	,207	-,512	-1,728	,104
	AK_ges	,387	,218	,620	1,773	,097
	FamBin_ges	,327	,483	,492	,677	,509
	IE_ges	,155	,167	,261	,923	,371
	FHS_ges	-,267	,341	-,183	-,781	,447

a. Abhängige Variable: Psychosomatische Beschwerden Durchschnitt

8.7.3.2.6.5. Funktionelle Beeinträchtigung im Familienkontext

Anders ist es bei der Analyse der Auswirkung aller Interrater-Dimensionen auf die abhängige Variable funktionelle Beeinträchtigung im Familienkontext (Tabellen 60). Das Modell ist an sich signifikant ($p=,026$) – aber sonst keine der Prädiktoren – und erklärt immerhin 57,6% bzw. 40,6 der diesbezüglichen Varianz.

Tabelle 60: Auswirkungen Interrater-Dimensionen auf die funktionelle Beeinträchtigung im Familienbereich

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,759 ^a	,576	,406	,61474

a. Einflussvariablen: (Konstante), FB_ges, FH_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	7,698	6	1,283	3,395	,026 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	5,669	15	,378		
	Gesamt	13,366	21			

a. Abhängige Variable: Funktionelle Beeinträchtigungen Familie

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin_ges, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		Regressions-koeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	2,226	,906		2,456	,027
	IE_ges	,148	,126	,273	1,175	,258
	FHS_ges	-,310	,257	-,232	-1,206	,247
	ZW_ges	-,275	,314	-,404	-,875	,395
	KO_ges	,119	,156	,186	,762	,458
	AK_ges	-,149	,165	-,260	-,903	,381
	FamBin	-,019	,364	-,031	-,052	,960

a. Abhängige Variable: Funktionelle Beeinträchtigungen Familie

8.7.3.2.6.6. Funktionelle Beeinträchtigung im Sozialbereich

Ebenfalls ist das Modell, das die Tabellen 61 präsentieren – die Auswirkungen der Interrater Dimensionen auf die funktionelle Beeinträchtigung im Sozialbereich – signifikant ($p=,038$) und erklärt 54,8% bzw. korrigiert 36,7 der Varianz. Auch hier ist der intergenerationale Effekt als einziger Prädiktor signifikant, marginal signifikant der aktuelle Kontakt zu Bezugspersonen ($p=,073$).

Tabelle 61: Auswirkungen der Interrater Dimensionen auf die funktionelle Beeinträchtigung im Sozialbereich

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,740 ^a	,548	,367	,38909

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

b. Abhängige Variable: FB Soziales

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	2,751	6	,458	3,028	,038 ^b
Nicht standardisierte Residuen	2,271	15	,151		
Gesamt	5,022	21			

a. Abhängige Variable: FB Soziales

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, FHS_ges, IE_ges, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	,433	,574		,755	,462
IE_ges	,186	,080	,558	2,328	,034
FHS_ges	-,071	,163	-,086	-,434	,671
ZW_ges	-,251	,199	-,604	-1,264	,225
KO_ges	-,073	,099	-,186	-,739	,471
AK_ges	,201	,104	,573	1,931	,073
FamBin	-,009	,231	-,024	-,039	,969

a. Abhängige Variable: FB Soziales

8.7.3.2.7. ANOVA: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen

Die Interrater-Dimensionen könnten andere Ergebnisse aufweisen, wenn man sie in ähnliche semantische Gruppen einteilen würde. Man könnte dann andere Schlüsse zum besseren Verständnis der Eingruppierungen ziehen. Nun wird die Wirkung der emotional-stabilisierenden Variablen – emotionaler Rückhalt, Zuwendung, Konfliktschutz, familiäre Bindung und aktueller Kontakt zu den Bezugspersonen – auf die hypothesenbezogenen Variablen geprüft. Die Gruppen unterscheiden sich in folgender Hinsicht: Je höher die Gruppe desto niedriger der emotionale Schutz. Nun wird geprüft, ob diese Verteilung auch relevant für die Erklärung der hypothesenbezogenen Variablen ist.

8.7.3.2.7.1. Lebenszufriedenheit

Das Modell emotional-stabilisierende Variablen in Bezug auf die Lebenszufriedenheit ist hochsignifikant. Damit werden 44% bzw. 37,9% der Varianz erklärt. Unter den Prädiktoren sind familiäre Bindung hochsignifikant,

emotionaler Rückhalt signifikant und die Zuwendung marginal signifikant. Somit lässt sich festhalten, dass die emotional-stabilisierenden Aspekte, die man in der Kindheit erhalten hat – oder auch nicht –, eine wichtige Rolle für die erwachsene Lebenszufriedenheit spielen können.

Tabelle 62: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen: Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,663 ^a	,440	,379	1,04005

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, ER, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	39,125	5	7,825	7,234	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	49,759	46	1,082		
	Gesamt	88,884	51			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, ER, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	Regressions-koeffizient	B	Beta	T	
1 (Konstante)	3,018	,434		6,951	<,001
ER	,248	,112	,368	2,208	,032
ZW_ges	-,610	,330	-,616	-1,850	,071
KO_ges	-,019	,195	-,021	-,098	,922
AK_ges	-,146	,224	-,158	-,652	,518
FamBin	,986	,440	1,044	2,242	,030

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.7.2. Psychische Gesundheit

Bezüglich der psychischen Gesundheit ist das Modell ebenso hochsignifikant. Damit werden 41% bzw. 34,5% der Varianz erklärt. In diesem Fall jedoch besitzt keiner der Prädiktoren statistische Signifikanz. Auch die emotional-stabilisierenden Aspekte scheinen für die künftige psychische Gesundheit maßgebend zu sein.

Tabelle 63: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen: Psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,641 ^a	,410	,345	1,40818

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, ER, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	62,099	5	12,420	6,263	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	89,234	45	1,983		
	Gesamt	151,333	50			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, ER, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	1,581	,599		2,637	,011
	ER	,204	,154	,228	1,327	,191
	ZW_ges	-,198	,447	-,152	-,443	,660
	KO_ges	,019	,264	,016	,071	,944
	AK_ges	,286	,303	,237	,944	,350
	FamBin	,443	,596	,357	,744	,461

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.7.3. Physische Gesundheit

Auch das Modell zur physischen Gesundheit ist hochsignifikant. Damit werden jedoch lediglich 31,3% bzw. 23,3% der Varianz erklärt. Unter den Prädiktoren ist der emotionale Rückhalt an der Grenze zur Signifikanz. Die emotional-stabilisierenden Aspekte spielen offenbar eine Rolle selbst bei der erwachsenen physischen Gesundheit – auch wenn sie emotionaler Natur sind.

Tabelle 64: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen: Physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,559 ^a	,313	,233	1,35283

a. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, ER,, KO_ges, AK_ges, ZW_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	35,793	5	7,159	3,912	,005 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	78,697	43	1,830		
	Gesamt	114,490	48			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FamBin, ER, KO_ges, AK_ges, ZW_ges



Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	2,892	,581		4,981	<,001
ER	,321	,160	,411	1,999	,052
ZW_ges	-,238	,452	-,206	-,528	,601
KO_ges	,182	,254	,172	,715	,478
AK_ges	,257	,292	,237	,878	,385
FamBin	-,014	,598	-,013	-,024	,981

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.2.8. ANOVA: Auswirkung der Konfliktextposition auf die hypothesenbezogenen Variablen

Hier geht es darum, genauer festzulegen, ob und inwiefern sich die Konfliktextposition im Elternhaus auf die hypothesenbezogenen Variablen ausgewirkt hat.

8.7.3.2.8.1. Lebenszufriedenheit

Bezüglich der Lebenszufriedenheit ist von einem (hoch)signifikanten Modell auszugehen, das allerdings 17% bzw. 13,4% der Varianz erklärt. Die Konfliktsituation im Elternhaus ist als Prädiktor hochsignifikant.

Tabelle 65: Einfluss der Konfliktextposition der Kinder im Elternhaus auf die Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,412 ^a	,170	,134	1,20383

a. Einflussvariablen: (Konstante), IEK, KSE

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	13,656	2	6,828	4,712	,014 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	66,664	46	1,449		
	Gesamt	80,320	48			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), IEK, KSE

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	5,962	,405		14,730	<,001
KSE	-,338	,116	-,522	-2,900	,006
IEK	,124	,106	,212	1,178	,245

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.2.8.2. Psychische Gesundheit

Bezüglich der psychischen Gesundheit ist das Modell auch statistisch (hoch)signifikant ($p = ,015$). Der Prädiktor Konfliktsituation im Elternhaus ist an sich ebenfalls hochsignifikant ($p = ,006$) ($> \text{Konfliktsituation im Elternhaus} < \text{Psychische Gesundheit}$). Mit dem Modell werden aber lediglich ,174 bzw. ,136 der Varianz erklärt.

Tabelle 66: Einfluss der Konfliktextposition der Kinder im Elternhaus auf die psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,417 ^a	,174	,136	1,57153

a. Einflussvariablen: (Konstante), IEK, KSE

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	22,823	2	11,411	4,621	,015 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	108,666	44	2,470		
	Gesamt	131,489	46			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), IEK, KSE

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	6,019	,553		10,880	,000
	KSE	-,454	,156	-,522	-2,913	,006
	IEK	,169	,139	,218	1,215	,231

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.2.8.3. Physische Gesundheit

Was die physische Gesundheit betrifft, ist das Modell nicht signifikant – auch wenn der Prädiktor Konfliktsituation im Elternhaus signifikant ist ($p = ,048$).

Tabelle 67: Einfluss der Konfliktextposition der Kinder im Elternhaus auf die physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,298 ^a	,089	,048	1,47065

a. Einflussvariablen: (Konstante), IEK, KSE

ANOVA^a

Modell	Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1 Regression	9,485	2	4,743	2,193	,123 ^b
Nicht standardisierte Residuen	97,327	45	2,163		
Gesamt	106,813	47			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), IEK, KSE

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	5,794	,495		11,713	<,001
	KSE	-,291	,143	-,390	-2,036	,048
	IEK	,132	,133	,191	,999	,323

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

Insofern ist zu unterstreichen, dass die Exposition der Kinder zum elterlichen Konflikt laut der vorliegenden Studie einen negativen Einfluss auf das Erwachsenenleben haben wird – hier insbesondere auf die Lebenszufriedenheit und die psychische Gesundheit.

8.7.3.2.9. ANOVA: Auswirkung der hypothesenbezogenen Variablen auf den eigenen sozioökonomischen Status

Es zeigt sich, dass die Erfahrungen aus der Kindheit relevant für hypothesenbezogene Variablen sind. Nun soll untersucht werden, inwiefern diese die Lebensverhältnisse der Proband*innen beeinflussen. Stellvertretend wird der Einfluss der hypothesenbezogenen Variablen auf eigenen sozioökonomischen Status als AV geprüft.

Eine diesbezügliche Regression zeigt ein hochsignifikantes Modell, das 36,8% bzw. 32,6% der Varianz erklärt. Die physische Gesundheit wäre als zusätzlicher Prädiktor ebenso hochsignifikant. Somit wird deutlich, dass die Erlebnisse aus der Kindheit nicht nur die Lebenszufriedenheit und die Gesundheit der Erwachsenen beeinflussen, sondern indirekt (womöglich über die hypothesenbezogenen Variablen) ebenfalls deren Lebensumstände (eigener sozioökonomischen Status).

Tabelle 68: Auswirkung der hypothesenbezogenen Variablen auf dem eigenen sozioökonomischen Status

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,607 ^a	,368	,326	1,07463

a. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, PsychG, PhysG

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	30,277	3	10,092	8,739	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	51,968	45	1,155		
	Gesamt	82,245	48			

a. Abhängige Variable: Eigener SÖS

b. Einflussvariablen: (Konstante), LZ Ø, PsychG, PhysG

	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		
Modell	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	Sig.
1 (Konstante)	1,612	,611		2,638	,011
Lebenszufriedenheit Ø	,238	,195	,241	1,218	,230
PsychG	-,082	,141	-,108	-,580	,565
PhysG	,425	,149	,491	2,862	,006

a. Abhängige Variable: Eigener SÖS

8.7.3.3. Mögliche ergebnisverzerrende Faktoren

Insbesondere die Suche nach Proband*innen für die Gruppe C entfernte sich die Studie von der Idealvorstellung einer relativ uniformen Ausfüllung der Gruppen. Somit wiesen die Gruppen eine unterschiedliche Demografie auf (in Bezug auf Geschlecht, Alter und sozioökonomischer Status). Diese Variablen reagieren jedoch different auf die hypothesenbezogenen Dimensionen.

8.7.3.3.1. Die Rolle von Geschlecht

Die Tabelle 69 zeigt, dass sich die Geschlechter in Bezug auf die Mittelwerte bei Lebenszufriedenheit, psychische und physische Gesundheit unterscheiden. Demnach würden sich Frauen lebenszufriedener, psychisch und physisch gesünder einschätzen als Männer. Diese Unterschiede sind hochsignifikant bei der Lebenszufriedenheit, marginal signifikant bei der psychischen aber u.U. marginal relevant bei der physischen Gesundheit.

Tabelle 69: Lebenszufriedenheit, psychische und physische Gesundheit nach dem Geschlecht der Proband*innen

	Geschlecht/Gender	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Standardfehler des Mittelwertes
Lebenszufriedenheit	männlich	20	4,1775	1,31854	,29483
	weiblich	35	5,1429	1,16878	,19756
PsychG	männlich	20	3,8500	1,81442	,40572
	weiblich	33	4,6970	1,61022	,28030
PhysG	männlich	17	4,4118	1,83912	,44605
	weiblich	35	5,0571	1,32716	,22433



Test bei unabhängigen Stichproben

		Levene-Test der Varianzgleichheit		t-Test für die Mittelwertgleichheit		Signifikanz		Differenz für 95% Konfidenzintervall der Differenz			
		F	Sig.	T	df	Eins- p	Zweis- p	Mittlere Differenz	Standard fehler	Unt. Wert	Ob. Wert
LZ	Varianzen sind gleich	,513	,477	-2,812	53	,003	,007	-,96536	,34326	-1,65384	-,27687
	Varianzen sind nicht gleich			-2,720	35,853	,005	,010	-,96536	,35490	-1,68524	-,24547
PsychG	Varianzen sind gleich	1,385	,245	-1,769	51	,041	,083	-,84697	,47868	-1,80795	,11401
	Varianzen sind nicht gleich			-1,718	36,526	,047	,094	-,84697	,49313	-1,84658	,15264
PhysG	Varianzen sind gleich	3,726	,059	-1,446	50	,077	,154	-,64538	,44639	-1,54198	,25123
	Varianzen sind nicht gleich			-1,293	24,383	,104	,208	-,64538	,49929	-1,67500	,38424

Das Geschlecht der Proband*innen ist dennoch unter den Gruppen ungleich verteilt (s. Tabelle 1) – Gruppe A (3-15), Gruppe B (8-12), Gruppe C (9-8) – jeweils Mann/Frau nach eigener Beschreibung der Proband*innen.

Da diese Studie andeutet, dass sich Frauen lebenszufriedener und gesünder fühlen als Männer, und weil die Gruppen geschlechtlich anders aufgestellt sind, so könnte diese Tatsache zu Verzerrungen der Ergebnisse geführt haben.

8.7.3.3.2. Die Rolle des Alters

Die Variable Alter korreliert mittelstark (jeweils $r=-,381^{**}$, $r=-,404^{**}$ und $r=-,448^{**}$) aber hochsignifikant mit den hypothesenbezogenen Variablen, wie die nachfolgenden Tabellen (70) zum Ausdruck bringen. Das hieße, dass die Proband*innen angaben, sich lebenszufriedener, psychisch und physisch gesünder zu fühlen, je jünger sie waren.

Tabelle 70: Korrelationen zwischen Alter und den hypothesenbezogenen Variablen

		Alter	LZ Ø	PsychG	PhysG
Alter	Pearson-Korrelation	1	-,381**	-,404**	-,448**
	Sig. (2-seitig)		,004	,003	<,001
	N	55	55	53	52
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Pearson-Korrelation	-,381**	1	,742**	,693**
	Sig. (2-seitig)	,004		<,001	<,001
	N	55	55	53	52
PsychG	Pearson-Korrelation	-,404**	,742**	1	,631**
	Sig. (2-seitig)	,003	<,001		<,001
	N	53	53	53	50
PhysG	Pearson-Korrelation	-,448**	,693**	,631**	1
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001	<,001	
	N	52	52	50	52

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Ebenso wie das Geschlecht ist das Alter, das relevant für die hypothesenbezogenen Variablen ist, unter den Gruppen ungleich verteilt (Tabelle 71). So kann es ebenfalls als Störvariable aufgefasst werden.

Tabelle 71: Mittelwerte und Standardabweichungen des Alters nach Gruppen

Alter			
Gruppe der VP	Mittelwert	N	Std.-Abweichung
A	30,0000	18	11,10908
B	31,6500	20	13,60834
C	38,7647	17	10,34124
Insgesamt	33,3091	55	12,23667

8.7.3.3.3. Die Rolle des sozioökonomischen Status

Der angegebene sozioökonomische Status, insbesondere der des Elternhauses, ist unterschiedlich unter den Gruppen vertreten.

Tabelle 72: Mittelwerte und Standardabweichungen des eigenen und des elterlichen sozioökonomischen Status nach Gruppen

Gruppe der VP		SÖS-EH	SÖS-Eigen
A	Mittelwert	5,1111	4,7222
	N	18	18
	Std.-Abweichung	,67640	1,07406
B	Mittelwert	4,6500	4,8947
	N	20	19
	Std.-Abweichung	1,18210	,93659
C	Mittelwert	3,8824	3,7647
	N	17	17
	Std.-Abweichung	1,45269	1,56243
Insgesamt	Mittelwert	4,5636	4,4815
	N	55	54
	Std.-Abweichung	1,22872	1,28475

Dabei ist zumindest festzustellen, dass der eigene sozioökonomische Status niedriger wird, desto höher die Gruppenzuordnung (also von A nach B nach C). Dabei korrelieren die Variablen zum sozioökonomischen Status unterschiedlich mit den hypothesenrelevanten Variablen, wie die nachfolgenden Tabellen (73) zeigen. Zudem hängen eigener und elterlicher sozioökonomischer Status nicht signifikant miteinander zusammen – und ihr Verhältnis wäre als schwach zu bezeichnen ($r=,191$).

Tabelle 73: Korrelation zwischen dem eigenen und dem elterlichen sozioökonomischer Status

		SÖS-EH	SÖS-Eigen
SÖS-EH	Pearson-Korrelation	1	,191
	Sig. (2-seitig)		,167
	N	55	54
SÖS-Eigen	Pearson-Korrelation	,191	1
	Sig. (2-seitig)	,167	
	N	54	54

Der eigene sozioökonomische Status korreliert jedoch hochsignifikant mit allen hypothesenbezogenen Variablen. Ist der Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit ($r=,520^{**}$) und der physischen Gesundheit ($r=,576^{**}$) stark, ist er etwas schwächer bei der psychischen Gesundheit ($r=,376^{**}$). Also je höher der Status, desto höher die Lebenszufriedenheit, bzw. besser die Gesundheit.

Zur Rolle des sozioökonomischen Status bei den Gruppen und die entsprechende Mittelwertanalyse wird hier auf die t-Tests oben zur Hypothesenprüfung verwiesen. Die Ergebnisse sind ambivalent. Diese Rolle sollte im Sinne

der Wechselwirkungen – welches ist die Ursache, welches die Wirkung– weiter vertieft werden. Die vorliegende Studie, die sich insbesondere auf die Prüfung ihrer Hypothesen konzentriert, muss darauf verzichten. Dies könnte Aufgabe weiterer Forschung sein..

Tabelle 74: Korrelation sozioökonomischer Status mit den hypothesenbezogenen Variablen

		SÖS-EH	SÖS-Eigen	LZ Ø	PsychG	PhysG
SÖS - Elternhaus	Pearson-Korrelation	1	,191	,208	,291*	,011
	Sig. (2-seitig)		,167	,127	,034	,936
	N	55	54	55	53	52
Eigener SÖS	Pearson-Korrelation	,191	1	,520**	,376**	,576**
	Sig. (2-seitig)	,167		<,001	,006	<,001
	N	54	54	54	52	51
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Pearson-Korrelation	,208	,520**	1	,742**	,693**
	Sig. (2-seitig)	,127	<,001		<,001	<,001
	N	55	54	55	53	52
PsychG	Pearson-Korrelation	,291*	,376**	,742**	1	,631**
	Sig. (2-seitig)	,034	,006	<,001		<,001
	N	53	52	53	53	50
PhysG	Pearson-Korrelation	,011	,576**	,693**	,631**	1
	Sig. (2-seitig)	,936	<,001	<,001	<,001	
	N	52	51	52	50	52

*. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

**. Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.3.4. ANOVA: Metrische Störvariablen und die hypothesenbezogenen Variablen

8.7.3.3.4.1. Lebenszufriedenheit

Das Modell aus den Tabellen 75 zeigt die Auswirkung der genannten metrischen Störvariablen (also ohne das Geschlecht zu berücksichtigen) auf die Lebenszufriedenheit. Sie ist hochsignifikant, so wie die Prädiktoren Alter und eigener sozioökonomischer Status. Das Modell erklärt 40,7% bzw. 37,1% der Varianz.

Tabelle 75: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Alter und vom SÖS

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,638 ^a	,407	,371	1,03517

a. Einflussvariablen: (Konstante), SÖS-Eigen, Alter, SÖS-EH

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der QuadrateF	Sig.
1	Regression	36,725	3	12,242	11,424
	Nicht standardisierte Residuen	53,579	50	1,072	
	Gesamt	90,304	53		

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), SÖS-Eigen, Alter, SÖS-EH

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	3,473	,831		4,178	<,001
Alter	-,038	,012	-,355	-3,210	,002
SÖS-EH	,060	,119	,057	,506	,615
SÖS-Eigen	,511	,113	,503	4,535	<,001

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.3.4.2. Psychische Gesundheit

Was die psychische Gesundheit anbelangt, zeigen die Tabellen 76 ein ebenfalls hochsignifikantes Modell, bei dem Alter und der eigene sozioökonomische Status ebenfalls (hoch)signifikant sind. Das Modell erklärt 30,6% bzw. korrigiert 26,3% der Varianz.

Tabelle 76: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit vom Alter und vom SÖS

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,553 ^a	,306	,263	1,48121

a. Einflussvariablen: (Konstante), SÖS-Eigen, Alter, SÖS-EH

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der QuadrateF	Sig.
1	Regression	46,458	3	15,486	7,058
	Nicht standardisierte Residuen	105,311	48	2,194	
	Gesamt	151,769	51		

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), SÖS-Eigen, Alter, SÖS-EH

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		T	Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta			
1	(Konstante)	2,937	1,253			2,344	,023
	Alter	-,048	,018	-,337		-2,732	,009
	SÖS-EH	,239	,176	,170		1,359	,180
	SÖS-Eigen	,433	,163	,324		2,648	,011

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.3.4.3. Physische Gesundheit

Schließlich bilden die angegebenen metrischen Störvariablen bezüglich der physischen Gesundheit als letztes ein hochsignifikantes Modell, bei dem die Prädiktoren Alter und eigener sozioökonomischer Status gleichermaßen hochsignifikant sind. Der elterliche sozioökonomische Status ist nah an der marginalen statistischen Signifikanz dieses Modells und erklärt 56.2% bzw. korrigiert 53,4% der Varianz.

Tabelle 77: Physische Gesundheit in Abhängigkeit vom Alter und vom SÖS

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,750 ^a	,562	,534	1,04832

a. Einflussvariablen: (Konstante), SÖS-Eigen, Alter, SÖS-EH

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	66,387	3	22,129	20,136	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	51,652	47	1,099		
	Gesamt	118,039	50			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), SÖS-Eigen, Alter, SÖS-EH

	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
Modell	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	4,591	,858		5,350	<,001
Alter	-,059	,012	-,475	-4,878	<,001
SÖS-EH	-,206	,124	-,165	-1,669	,102
SÖS-Eigen	,705	,116	,598	6,097	<,001

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

Als Fazit lässt sich festhalten: Die Variablen Alter, Geschlecht, eigener und elterlicher sozioökonomischer Status sind größtenteils in den Gruppen unterschiedlich vertreten, und sie haben verschiedene Auswirkungen auf die hypothesenbezogenen Dimensionen. Sie können als Störvariablen bezeichnet werden. Nun soll untersucht werden, ob die hier dargelegten Zusammenhänge durch ihre Auspartialisierung immer noch relevant sind.

8.7.3.4. Korrekturen: Auspartialisierungen

8.7.3.4.1. Partielle Korrelationen

Es ist das Ziel, die Wirkung der Variablen, welche einen unintendierten Einfluss auf die Ergebnisse der Studie haben könnten, nach Möglichkeit auszuschalten. Zunächst soll dies bei den Korrelationen geschehen.

8.7.3.4.1.1. Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen Variablen

Die Tabelle 78 liefert Indizien dafür, dass die Beziehung zwischen den hypothesenbezogenen Variablen nach der Auspartialisierung der demografischen Variablen Alter, Geschlecht, den eigenen und den elterlichen sozioökonomischen Status weiterhin besteht. Es ist von mittelstark bis starken Korrelationen die Rede, die allesamt hochsignifikant bleiben.

Tabelle 78: Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen Variablen

Kontrollvariablen			LZ Ø	PsychG	PhysG
Alter & Geschlecht/Gender & SÖS-EH & SÖS-Eigen	Lebenszufriedenheit	Korrelation	1,000	,649	,463
	Durchschnitt	Signifikanz (zweiseitig)	.	<,001	,001
		Freiheitsgrade	0	43	43
	Wie fühlen Sie sich psychisch	Korrelation	,649	1,000	,518
	gesundheitslich?	Signifikanz (zweiseitig)	<,001	.	<,001
		Freiheitsgrade	43	0	43
	Wie fühlen Sie sich physisch	Korrelation	,463	,518	1,000
	gesundheitslich?	Signifikanz (zweiseitig)	,001	<,001	.
		Freiheitsgrade	43	43	0

8.7.3.4.1.2. Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der konfliktbezogenen Variablen

Die Tabelle 79 weist darauf hin, dass die Beziehung zwischen den hypothesenbezogenen Variablen erhalten bleibt, auch wenn man die konfliktbezogenen Variablen kontrolliert. Auch hier ist dennoch der Zusammenhang insgesamt schwächer (nun gerade noch stark), dennoch insgesamt hochsignifikant. Die Logik der Berücksichtigung der konfliktbezogenen Variablen liegt in den Indizien, dass ein kausal negativer Zusammenhang zwischen ihnen und den hypothesenbezogenen Variablen bestehen könnte.

Tabelle 79: Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der konfliktbezogenen Variablen

Kontrollvariablen			LZ $\emptyset$	PsychG	PhysG
KSE & IEK & ER & KO_ges	Lebenszufriedenheit	Korrelation	1,000	,516	,587
	Durchschnitt	Signifikanz (zweiseitig)	.	<,001	<,001
		Freiheitsgrade	0	39	39
	Wie fühlen Sie sich	Korrelation	,516	1,000	,444
	psychisch	Signifikanz (zweiseitig)	<,001	.	,004
	gesundheitlich?	Freiheitsgrade	39	0	39
	Wie fühlen Sie sich	Korrelation	,587	,444	1,000
	physisch	Signifikanz (zweiseitig)	<,001	,004	.
	gesundheitlich?	Freiheitsgrade	39	39	0

8.7.3.4.1.3. Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen

Die Tabelle 80 zeigt, dass die hypothesenbezogenen Variablen weiterhin miteinander korrelieren, auch wenn man die beiden vorangegangenen Variablengruppen kontrolliert. Die Beziehung zwischen den hypothesenbezogenen Variablen miteinander besteht weiterhin – wenn auch etwas weniger ausgeprägt. Die Korrelationen sind nun mittelstark aber ebenfalls hochsignifikant.

Tabelle 80: Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen und den konfliktbezogenen Variablen

Kontrollvariablen			LZ $\emptyset$	PsychG	PhysG
Alter & Geschlecht/Gender & SÖS-EH & SÖS-Eigen & KSE & IEK & ER & KO_ges	Lebenszufriedenheit	Korrelation	1,000	,462	,415
	Durchschnitt	Signifikanz (zweiseitig)	.	,004	,011
		Freiheitsgrade	0	35	35
	Wie fühlen Sie sich	Korrelation	,462	1,000	,426
	psychisch	Signifikanz (zweiseitig)	,004	.	,008
	gesundheitlich?	Freiheitsgrade	35	0	35
	Wie fühlen Sie sich	Korrelation	,415	,426	1,000
	physisch	Signifikanz (zweiseitig)	,011	,008	.
	gesundheitlich?	Freiheitsgrade	35	35	0

8.7.3.4.1.4. Korrelation zwischen Gruppe und hypothesenbezogenen Variablen nach Auspartialisierung der demografischen Variablen

Die Tabelle 81 zeigt die Beziehung der Gruppe als metrische/kardinale Variable zu den hypothesenbezogenen Variablen und soll feststellen, ob sich diese Beziehung ändert, wenn man die demografischen Variablen Alter, Geschlecht und den sozioökonomischen Status kontrolliert. Dies soll bejaht werden: die Beziehung besteht, sie ist mittelstark (jeweils: $r = -,353$ (LZ), $r = -,335$ (PsychG), $r = -,293$ (PhysG)) und insgesamt signifikant (bei der



physischen Gesundheit mit Bedenken), und negativ – je „höher“ die Gruppe (von A nach B nach C) desto niedriger ist die gefühlte Lebenszufriedenheit bzw. die Gesundheit.

Tabelle 81: Korrelation zwischen Gruppe und den hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen Variablen

Kontrollvariablen			LZ Ø	PsychG	PhysG	Gruppe der VP
Alter & Geschlecht/Gender & SÖS-EH & SÖS-Eigen	Lebenszufriedenheit	Korrelation	1,000	,649	,463	-,353
		Signifikanz (zweiseitig)	.	<,001	,001	,018
		Freiheitsgrade	0	43	43	43
	Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Korrelation	,649	1,000	,518	-,335
		Signifikanz (zweiseitig)	<,001	.	<,001	,025
		Freiheitsgrade	43	0	43	43
	Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Korrelation	,463	,518	1,000	-,293
		Signifikanz (zweiseitig)	,001	<,001	.	,051
		Freiheitsgrade	43	43	0	43
	Gruppe der VP	Korrelation	-,353	-,335	-,293	1,000
		Signifikanz (zweiseitig)	,018	,025	,051	.
		Freiheitsgrade	43	43	43	0

8.7.3.4.1.5. Korrelation zwischen Gruppe und hypothesenbezogenen Variablen nach Auspartialisierung der konfliktbezogenen Variablen

Mit der Tabelle 82 wird nun gezeigt, ob die Beziehung der Gruppe als metrische Variable statistisch zu den hypothesenbezogenen Variablen besteht, wenn man die konfliktbezogenen Variablen kontrolliert. In dem Fall ist die Antwort negativ. Der Zusammenhang ist schwach bzw. irrelevant (wenn auch das Vorzeichen negativ ist).

Am ehesten korreliert die Lebenszufriedenheit, die (sehr) marginal relevant ($p=,199$) schwach ist, unter Umständen mit der Gruppenzugehörigkeit ($r=-,205$).

Die Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen zeigt die Bedeutsamkeit des Konfliktes als Erklärung der unterschiedlichen beobachteten Folgen bei den drei Proband*innen Gruppen hinsichtlich der hypothesenbezogenen Variablen.

Tabelle 82: Korrelation zwischen Gruppe und den hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der konfliktbezogenen Variablen

Kontrollvariablen			LZ Ø	PsychG	PhysG	Gruppe der VP
KSE & Lebenszufriedenheit	Korrelation		1,000	,516	,587	-,205
IEK & Durchschnitt	Signifikanz (zweiseitig)		.	<,001	<,001	,199
ER & Freiheitsgrade			0	39	39	39
KO_ges	Wie fühlen Sie sich psychisch	Korrelation	,516	1,000	,444	-,030
	gesundheitlich?	Signifikanz (zweiseitig)	<,001	.	,004	,850
		Freiheitsgrade	39	0	39	39
	Wie fühlen Sie sich physisch	Korrelation	,587	,444	1,000	-,140
	gesundheitlich?	Signifikanz (zweiseitig)	<,001	,004	.	,383
		Freiheitsgrade	39	39	0	39
Gruppe der VP		Korrelation	-,205	-,030	-,140	1,000
		Signifikanz (zweiseitig)	,199	,850	,383	.
		Freiheitsgrade	39	39	39	0

8.7.3.4.1.6. Korrelation zwischen Gruppe und hypothesenbezogenen Variablen nach Auspartialisierung der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen

Mit der Tabelle 83 sollen die zwei letzten vorgenommenen Auspartialisierungen zusammengefasst werden, um zu prüfen, ob und inwiefern sich die Gruppen unterscheiden. Das ist nicht mehr der Fall. Die trotzdem bestehende negative Korrelation, die aber statistisch nicht mehr signifikant ist, suggeriert, dass andere Faktoren zusätzlich zur Konfliktexposition die Proband*innen der Gruppe C mehr belasten als die der Gruppe B oder A, zumindest bei der Lebenszufriedenheit ($r=-,098$) und der physischen Gesundheit ($r=-,127$). Als Hypothese könnte eine Bindungsstörung fungieren, da der Bindungsabbruch kennzeichnend für die dritte Gruppe ist.

Tabelle 83: Korrelation zwischen Gruppe und den hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen

Kontrollvariablen			LZ Ø	PsychG	PhysG	Gruppe der VP
Alter & Lebenszufriedenheit	Korrelation		1,000	,462	,415	-,098
Geschlecht/Gender & Durchschnitt	Signifikanz (zweiseitig)		.	,004	,011	,565
SÖS-EH & Freiheitsgrade			0	35	35	35
SÖS-Eigen & KO_ges	Wie fühlen Sie sich psychisch	Korrelation	,462	1,000	,426	,043
	gesundheitlich?	Signifikanz (zweiseitig)	,004	.	,008	,800
		Freiheitsgrade	35	0	35	35
	Wie fühlen Sie sich physisch	Korrelation	,415	,426	1,000	-,127
	gesundheitlich?	Signifikanz (zweiseitig)	,011	,008	.	,456
		Freiheitsgrade	35	35	0	35
Gruppe der VP		Korrelation	-,098	,043	-,127	1,000
		Signifikanz (zweiseitig)	,565	,800	,456	.
		Freiheitsgrade	35	35	35	0

8.7.3.4.2. Kausalzusammenhänge nach der Auspartialisierung von einschlägigen Variablen

Sind die Korrelationen ein erster Hinweis auf einen Kausalzusammenhang, so gilt es nun zu prüfen, ob es ihn tatsächlich gibt, oder ob die in den letzten Abschnitten geschilderten Zusammenhänge zufällig waren – sog. Scheinkorrelationen.

8.7.3.4.2.1. Kontrolle von demografischen Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen

Es soll festgestellt werden, ob die bislang erzielten Ergebnisse anders wären, wenn man die demografischen Variablen (Geschlecht, Alter und sozioökonomischer Status) kontrollieren würde. Von diesen ist bekannt, dass diese drei Variablen ungleich unter den drei Proband*innengruppen verteilt sind sowie, dass sie einen Einfluss auf die hypothesenbezogenen Dimensionen haben. Zu prüfen ist, ob der Effekt dieser auf die hypothesenbezogenen Variablen maßgebend wäre, so dass die bislang erzielten Ergebnisse schwächer ausgeprägt oder sogar statistisch nicht mehr haltbar wären. In diesem Fall wäre die Aussagekraft der Studie entscheidend untergraben, und andere wissenschaftliche Schwerpunkte würden sich dadurch eröffnen.

Zu diesem Zweck werden Lebenszufriedenheit (Tabellen 84), psychische (Tabellen 85) und physische Gesundheit (Tabellen 86) konsekutiv separat analysiert. Die Referenz wird die Gruppe A sein, damit wir die Unterschiede besser festhalten können. Die Methode: Lineare Regressionsanalysen mit Indikator- / Kategorischen /“Dummy“-Variablen.

8.7.3.4.2.1.1. Lebenszufriedenheit

In Bezug auf die Lebenszufriedenheit werden die Ergebnisse bislang trotz Auspartialisierung der demografischen Variablen bestätigt. Die Regressionskoeffizienten der Gruppen B und C sind erheblich, unterschiedlich und jeweils negativ (-,455 und -,1086) – d.h. je höher sie sind (je weiter nach C metrisch betrachtet) desto geringer ist die Lebenszufriedenheit. Der Prädiktor Gruppe C ist zudem hochsignifikant ($p=,008$) – der Prädiktor Gruppe B marginal relevant ($p=,177$).

Tabelle 84: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der demografischen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,714 ^a	,510	,447	,97063

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Geschlecht/Gender, Eigener SÖS, SÖS Elternhaus, Alter, GruppeB

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	46,024	6	7,671	8,142	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	44,279	47	,942		
	Gesamt	90,304	53			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Geschlecht/Gender, Eigener SÖS, SÖS-Elternhaus, Alter, GruppeB

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1	(Konstante)	4,324	,934		4,631	<,001
	Alter	-,024	,013	-,224	-1,903	,063
	Geschlecht/Gender	,331	,316	,124	1,049	,300
	Eigener SÖS	-,068	,119	-,064	-,568	,573
	SÖS-Elternhaus	,413	,114	,406	3,627	<,001
	GruppeB	-,455	,332	-,168	-1,371	,177
	GruppeC	-1,086	,389	-,390	-2,790	,008

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.4.2.1.2. Psychische Gesundheit

Was die psychische Gesundheit betrifft, ist festzuhalten, dass die Ergebnisse bis dato ebenfalls bestätigt werden. Die Regressionskoeffizienten der Gruppe B und C sind bezeichnend negativ (jeweils -,1153 und -,1317) – d.h. je höher sie sind (je weiter nach C metrisch betrachtet) desto geringer ist die psychische Gesundheit. In diesem Zusammenhang sind die Unterschiede zwischen B und C weniger ausgeprägt, dahingegen stärker ausgeprägt zwischen A und den beiden anderen Gruppen. Bei beiden Prädiktoren sind die Ergebnisse signifikant (jeweils $p=,026$ und $p=,034$).

Tabelle 85: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die psychische Gesundheit unter Kontrolle der demografischen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,630 ^a	,397	,317	1,42552

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Geschlecht/Gender, Eigener SÖS, SÖS Elternhaus), Alter, GruppeB

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	60,324	6	10,054	4,948	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	91,445	45	2,032		
	Gesamt	151,769	51			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Geschlecht/Gender, Eigener SÖS, SÖS Elternhaus, Alter, GruppeB

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	4,751	1,494		3,180	,003
Alter	-,046	,020	-,323	-2,324	,025
Geschlecht/Gender	-,281	,482	-,080	-,583	,563
Eigener SÖS	,086	,183	,061	,469	,641
SÖS Elternhaus	,385	,168	,288	2,298	,026
GruppeB	-1,153	,501	-,321	-2,302	,026
GruppeC	-1,317	,601	-,356	-2,192	,034

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.4.2.1.3. Physische Gesundheit

Auch hier hat die Kontrolle der demografischen Variablen die bisher bekannten Ergebnisse nicht verändert. Die Regressionskoeffizienten der Gruppe B und C sind bezeichnend negativ (jeweils -,246 und -,1086) – d.h. je höher sie sind (je weiter nach C metrisch betrachtet) desto geringer ist die physische Gesundheit. Dennoch ist nur der Prädiktor Gruppe C (hoch) signifikant ($p=,011$).

Tabelle 86: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der demografischen Variablen.

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,791 ^a	,626	,575	1,00203

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Geschlecht/Gender, eigener SÖS, SÖS Elternhaus, Alter, GruppeB

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	73,860	6	12,310	12,260	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	44,179	44	1,004		
	Gesamt	118,039	50			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Geschlecht/Gender, Eigener SÖS, SÖS Elternhaus, Alter, GruppeB

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	5,807	,987		5,884	<,001
Alter	-,053	,013	-,423	-4,058	<,001
Geschlecht/Gender	-,132	,335	-,041	-,393	,696
Eigener SÖS	-,306	,124	-,245	-2,458	,018
SÖS Elternhaus	,601	,120	,509	5,021	<,001
GruppeB	-,246	,346	-,077	-,713	,479
GruppeC	-1,086	,407	-,325	-2,665	,011

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

Fazit: Insofern kann festgehalten werden, dass die in der Studie erzielten Ergebnisse bezüglich der Verifizierung ihrer Hypothesen trotz der Störvariablen statistisch belastbar sind.

8.7.3.4.2.2. Hypothesenbezogene Variablen nach der Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen

Während die Kontrolle der demografischen Variablen im Grunde die Generalisierung der Studienergebnisse durch die Eliminierung möglicher Störfaktoren verfolgt, versucht die Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen das Gewicht eines potenziell starken Faktors bei den erzielten Ergebnissen, der unterschiedlich unter den Gruppen verteilt ist, festzustellen. Je weniger statistisch haltbar die Ergebnisse nach der Kontrolle wären, desto geringer wäre dieses Gewicht – oder desto größer wäre das Gewicht anderer Faktoren.

8.7.3.4.2.2.1. Lebenszufriedenheit

Der Effekt des Regressionskoeffizienten für den Prädiktor Gruppe C auf die Lebenszufriedenheit ist trotz Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen erheblich (-1,071), allerdings marginal signifikant ($p=,093$). Ohne konfliktbezogene Variablen wäre der Effekt der Gruppe B viel geringer (-,191), dafür ohne jegliche statistische Signifikanz.

Tabelle 87: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,699 ^a	,488	,413	,99612

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	38,797	6	6,466	6,517	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	40,683	41	,992		
	Gesamt	79,480	47			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	3,996	,912		4,383	<,001
ER	,258	,108	,379	2,387	,022
KSE	-,229	,106	-,355	-2,162	,037
IEK	,302	,098	,517	3,096	,004
KO_ges	,055	,169	,062	,325	,747
GruppeB	-,191	,405	-,071	-,472	,639
GruppeC	-1,071	,622	-,370	-1,721	,093

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.4.2.2.2. Psychische Gesundheit

Unter Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen ist der Effekt auf die psychische Gesundheit des Regressionskoeffizienten der Variable Gruppe C statistisch vernachlässigbar (-068) und nicht signifikant. Etwas größer wäre der Effekt des Prädiktors Gruppe B (-478), aber auch ebenfalls statistisch bedeutungslos.

Tabelle 88: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die psychische Gesundheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,705 ^a	,496	,419	1,29276

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	64,235	6	10,706	6,406	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	65,178	39	1,671		
	Gesamt	129,413	45			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges



Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	1,673	1,264		1,323	,194
ER	,462	,141	,519	3,273	,002
KSE	-,229	,149	-,265	-1,534	,133
IEK	,364	,127	,475	2,859	,007
KO_ges	,309	,235	,268	1,311	,198
GruppeB	-,478	,544	-,136	-,879	,385
GruppeC	-,068	,812	-,018	-,084	,933

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.4.2.2.3. Physische Gesundheit

Was die physische Gesundheit betrifft und unter Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen spräche der Effekt des Regressionskoeffizienten auf C (-1080) von einer erheblichen Belastung, der Prädiktor wäre allerdings statistisch nicht signifikant (ggf. marginal relevant: $p=,155$). Der Regressionskoeffizient der Variable Gruppe B würde ohne konfliktbezogene Variablen ins Positive mutieren – ein allerdings statistisch nicht signifikantes Ergebnis.

Tabelle 89: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die physische Gesundheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,692 ^a	,478	,400	1,17517

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	50,674	6	8,446	6,116	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	55,241	40	1,381		
	Gesamt	105,915	46			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	3,118	1,079		2,891	,006
ER	,286	,129	,363	2,213	,033
KSE	-,173	,126	-,232	-1,372	,178
IEK	,352	,116	,511	3,023	,004
KO_ges	,161	,199	,154	,805	,426
GruppeB	,292	,478	,094	,611	,545
GruppeC	-1,080	,745	-,314	-1,450	,155

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

Als Fazit lässt sich festhalten, dass der Elternkonflikt von einer erheblichen Rolle bei den erzielten Ergebnissen in Bezug auf die hypothesenbezogenen Variablen spricht. In vielerlei Hinsicht verlieren ohne ihn diese Ergebnisse erheblich an Stärke bzw. an statistischer Signifikanz. Insbesondere bezüglich der Gruppe C erscheint jedoch, dass es noch mehr Faktoren gibt, welche die Ergebnisse erklären – evtl. den Bindungsabbruch betreffend. In Bezug auf der Gruppe B wird deutlich, dass die konfliktbezogenen Variablen den maßgebenden Anteil der Unterschiede bei den hypothesenbezogenen Variablen ausmachen.

8.7.3.4.2.3. Kontrolle der demografischen und der konfliktbezogenen auf die hypothesenbezogenen Variablen

8.7.3.4.2.3.1. Lebenszufriedenheit

Die Auspartialisierung der demografischen *und* der konfliktbezogenen Variablen in Bezug auf die Gruppenverteilung bei der Lebenszufriedenheit ergeben die folgenden Regressionskoeffizienten bei den Gruppen B und C, jeweils -,323 und -,610, Werte, die statistisch nicht signifikant sind.

Tabelle 90: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen und der demografischen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,799 ^a	,638	,552	,87020

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Alter, SÖS-EH, SÖS-Eigen, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	50,705	9	5,634	7,440	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	28,775	38	,757		
	Gesamt	79,480	47			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Alter, SÖS-EH, SÖS-Eigen, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges



Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	4,231	1,161		3,643	<,001
Alter	-,029	,013	-,264	-2,245	,031
SÖS-EH	-,037	,114	-,036	-,327	,745
SÖS-Eigen	,433	,116	,434	3,730	<,001
KO_ges	-,175	,168	-,197	-1,045	,303
ER	,239	,096	,351	2,487	,017
KSE	-,231	,093	-,358	-2,491	,017
IEK	,144	,098	,247	1,472	,149
GruppeB	-,323	,356	-,120	-,906	,370
GruppeC	-,610	,561	-,211	-1,086	,284

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.4.2.3.2. Psychische Gesundheit

Die psychische Gesundheit betreffend ergibt die Auspartialisierung der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen für die Gruppen B und C jeweils die folgenden Regressionskoeffizienten (-,518 und,421) die schwer zu interpretieren sind, insbesondere angesichts der zuvor genannten Ergebnisse. Sie sind aber statistisch nicht signifikant. Ggf. würden sie den Anspruch erheben, dass sie wissenschaftlich genauer untersucht werden müssten.

Tabelle 91: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die psychische Gesundheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen und der demografischen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,749 ^a	,561	,451	1,25675

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Alter, SÖS-EH, SÖS-Eigen, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	72,554	9	8,062	5,104	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	56,859	36	1,579		
	Gesamt	129,413	45			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Alter, SÖS-EH, SÖS-Eigen, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges



Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	Regressionskoeffizient	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	1,128	1,697		,665	,510
Alter	-,021	,020	-,142	-1,089	,283
SÖS-EH	,137	,176	,101	,778	,442
SÖS-Eigen	,349	,171	,270	2,039	,049
KO_ges	,046	,259	,040	,176	,861
ER	,470	,140	,529	3,369	,002
KSE	-,246	,148	-,284	-1,662	,105
IEK	,238	,141	,310	1,679	,102
GruppeB	-,518	,533	-,147	-,971	,338
GruppeC	,421	,820	,110	,513	,611

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.4.2.3.3. Physische Gesundheit

Auch ein Modell bezüglich der physischen Gesundheit ergibt als Regressionskoeffizienten bei den Gruppen B und C, jeweils die (nicht signifikanten) Werte ,112, -,716. Diese Werte würden eher mit den vorangegangenen harmonieren. Es gäbe andere Faktoren, die für die Belastung der ehemaligen Entfremdungskinder verantwortlich wären.

Tabelle 92: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die physische Gesundheit unter Kontrolle der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,827 ^a	,684	,607	,95135

a. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Alter, SÖS-EH, SÖS-Eigen, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	72,427	9	8,047	8,892	<,001 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	33,487	37	,905		
	Gesamt	105,915	46			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), GruppeC, Alter, SÖS-EH, SÖS-Eigen, KSE, GruppeB, ER, IEK, KO_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1 (Konstante)	4,882	1,270		3,843	<,001
Alter	-,042	,014	-,322	-2,879	,007
SÖS-EH	-,285	,125	-,235	-2,271	,029
SÖS-Eigen	,507	,128	,434	3,960	<,001
KO_ges	-,044	,184	-,042	-,239	,812
ER	,217	,106	,276	2,048	,048
KSE	-,174	,102	-,234	-1,707	,096
IEK	,146	,110	,212	1,330	,192
GruppeB	,112	,389	,036	,287	,776
GruppeC	-,716	,618	-,208	-1,158	,254

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.5. Zu vertiefenden Aspekte

8.7.3.5.1. Einflussfaktoren: Geschlecht – Alter

Es wurde oben festgestellt, dass Geschlecht und Alter eine Rolle bei der Ausprägung der hypothesenbezogenen Variablen spielen - wenn auch keine tragende. Je geringer das Alter desto höher die Wahrnehmung der eigenen Lebenszufriedenheit und auch der eigenen Gesundheit. Darüber hinaus fühlen sich Frauen auffällig lebenszufriedener und gesünder als Männer.

Auch wenn diese Aussagen keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Ziele der Studie haben, wäre es wichtig, diese Ergebnisse durch weitere Studien zu prüfen. Es ist ausschlaggebend, die Ursachen zu verstehen, um die Menschen besser bzw. gezielter unterstützen zu können, die Opfer eines Elternkonflikts geworden sind.

Die demografischen Variablen bezüglich des sozioökonomischen Status wurden bereits ausführlich untersucht.

8.7.3.5.2. Einflussfaktoren: Die Rolle des Familienhelfersystems

Die Rolle des Familienhelfersystems aus der Sicht der Proband*innen wurde in der Studie erfasst. Dessen Auswirkung ist aus der quantitativen Perspektive unklar.

8.7.3.5.2.1. Hypothesenbezogene Variablen

Was die hypothesenbezogenen Variablen betrifft, hat das Familienhelfersystem keinen nennenswerten Einfluss auf die Lebenszufriedenheit oder auf die Gesundheit der Proband*innen. Die Korrelationen sind (sehr) schwach und besitzen keine statistische Signifikanz.

Tabelle 93: Korrelation zwischen dem Familienhelfersystem und den hypothesenbezogenen Variablen

		LZ Ø	PsyG	PhysG	FHS R 1	FHS R 2	FHS_ges
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Pearson-Korrelation	1	,742**	,693**	,136	,242	,144
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,466	,189	,441
	N	55	53	52	31	31	31
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	,742**	1	,631**	,156	,094	,092
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	,418	,627	,636
	N	53	53	50	29	29	29
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?	Pearson-Korrelation	,693**	,631**	1	,251	,263	,225
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		,189	,168	,240
	N	52	50	52	29	29	29
Familienhelfersystem Rater 1	Pearson-Korrelation	,136	,156	,251	1	,787**	,945**
	Sig. (2-seitig)	,466	,418	,189		<,001	<,001
	N	31	29	29	31	31	31
Familienhelfersystem Rater 2	Pearson-Korrelation	,242	,094	,263	,787**	1	,912**
	Sig. (2-seitig)	,189	,627	,168	<,001		<,001
	N	31	29	29	31	31	31
FHS_gesamt	Pearson-Korrelation	,144	,092	,225	,945**	,912**	1
	Sig. (2-seitig)	,441	,636	,240	<,001	<,001	
	N	31	29	29	31	31	31

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.5.2.2. Konfliktbezogene Variablen

Die Korrelation mit den konfliktbezogenen Variablen, von denen man annehmen könnte, sie hätten einen Bezug zur Funktion des Systems, sind noch schwächer ausgeprägt (weder positiv noch negativ). bzw. statistisch irrelevant.

Tabelle 94: Korrelation zwischen dem Familienhelfersystem und den konfliktbezogenen Variablen

		FHS R 1	FHS R 2	FHS_ges	ER	KSE	IEK
Familienhelfersystem Rater 1	Pearson-Korrelation	1	,787**	,945**	-,021	-,026	,067
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,914	,898	,730
	N	31	31	31	30	26	29
Familienhelfersystem Rater 2	Pearson-Korrelation	,787**	1	,912**	,030	,064	,135
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	,873	,756	,484
	N	31	31	31	30	26	29
FHS_ges	Pearson-Korrelation	,945**	,912**	1	,013	,014	,043
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		,945	,945	,823
	N	31	31	31	30	26	29
ER	Pearson-Korrelation	-,021	,030	,013	1	-,456**	-,433**
	Sig. (2-seitig)	,914	,873	,945		<,001	,001
	N	30	30	30	54	49	52
KSE	Pearson-Korrelation	-,026	,064	,014	-,456**	1	,665**
	Sig. (2-seitig)	,898	,756	,945	<,001		<,001
	N	26	26	26	49	50	49
IEK	Pearson-Korrelation	,067	,135	,043	-,433**	,665**	1
	Sig. (2-seitig)	,730	,484	,823	,001	<,001	
	N	29	29	29	52	49	53

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.5.2.3. Interrater-Dimensionen

Ähnliches ist zum Bezug des Familienhelfersystems zu den Interrater-Dimensionen zu berichten, wobei ein Bezug zum Intergenerationalen Effekt unklar ist ($r=-,357$, marginal signifikant). Dieser wäre ohne weitere Analyse bzw. Forschung nicht verständlich. Anschließend soll ein möglicher Kausalzusammenhang untersucht werden.



Tabelle 95: Korrelation zwischen dem Familienhelfersystem und den Interrater-Dimensionen

		FHS R 1	FHS R 2	FHS_ges	IE_ges	ZW_ges	KO_ges	AK_ges	FamBin
Familien- Helfer- System, R 1	Pearson-Korrelation	1	,787**	,945**	-,357	,089	,247	,216	,068
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,095	,633	,180	,261	,718
	N	31	31	31	23	31	31	29	31
Familien- Helfer- System, R 2	Pearson-Korrelation	,787**	1	,912**	-,418*	,005	,108	,150	,057
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	,047	,978	,564	,438	,759
	N	31	31	31	23	31	31	29	31
FHS_ges	Pearson-Korrelation	,945**	,912**	1	-,414*	,090	,198	,183	,073
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		,050	,630	,285	,343	,698
	N	31	31	31	23	31	31	29	31
IE_ges	Pearson-Korrelation	-,357	-,418*	-,414*	1	-,218	-,177	-,355	-,323
	Sig. (2-seitig)	,095	,047	,050		,240	,341	,054	,077
	N	23	23	23	31	31	31	30	31
ZW_ges	Pearson-Korrelation	,089	,005	,090	-,218	1	,812**	,812**	,942**
	Sig. (2-seitig)	,633	,978	,630	,240		<,001	<,001	<,001
	N	31	31	31	31	55	55	53	55
KO_ges	Pearson-Korrelation	,247	,108	,198	-,177	,812**	1	,726**	,838**
	Sig. (2-seitig)	,180	,564	,285	,341	<,001		<,001	<,001
	N	31	31	31	31	55	55	53	55
AK_ges	Pearson-Korrelation	,216	,150	,183	-,355	,812**	,726**	1	,887**
	Sig. (2-seitig)	,261	,438	,343	,054	<,001	<,001		<,001
	N	29	29	29	30	53	53	53	53
FamBin	Pearson-Korrelation	,068	,057	,073	-,323	,942**	,838**	,887**	1
	Sig. (2-seitig)	,718	,759	,698	,077	<,001	<,001	<,001	
	N	31	31	31	31	55	55	53	55

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

8.7.3.5.2.4. Kausalzusammenhänge mit den hypothesenbezogenen Variablen

8.7.3.5.2.4.1. Lebenszufriedenheit

Das Modell der Wirkung des Familienhelfersystems auf die Lebenszufriedenheit der Proband*innen ist statistisch nicht signifikant und hat für die Erklärung der Varianz kaum Bedeutung.

Tabelle 96: Auswirkung des Familienhelfersystem auf die Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,144 ^a	,021	-,013	1,27323

a. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	,991	1	,991	,611	,441 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	47,013	29	1,621		
	Gesamt	48,004	30			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	4,044	,559		7,231	<,001
FHS_ges	,266	,340	,144	,782	,441

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.5.2.4.2. Psychische Gesundheit

Auch das Modell der Wirkung des Familienhelfersystems auf die psychische Gesundheit ist statistisch nicht signifikant. Als Varianzerklärung hat es noch weniger Bedeutung.

Tabelle 97: Auswirkung des Familienhelfersystems auf die psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,092 ^a	,008	-,028	1,77933

a. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	,724	1	,724	,229	,636 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	85,482	27	3,166		
	Gesamt	86,207	28			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges

Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
	RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta		
1 (Konstante)	3,341	,800		4,178	<,001
FHS_ges	,230	,480	,092	,478	,636

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.5.2.4.3. Physische Gesundheit

Ähnliches ist zum Modell der Wirkung des Familienhelfersystems auf die physische Gesundheit zu sagen. Das Modell ist nicht signifikant, auch hat es kaum Wert für die Varianzerklärung.

Tabelle 98: Auswirkung des Familienhelfersystems auf die physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,225 ^a	,051	,016	1,68932

a. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	4,120	1	4,120	1,444	,240 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	77,052	27	2,854		
	Gesamt	81,172	28			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), FHS_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	T	Sig.
		Regressionskoeffizient	B			
1	(Konstante)	3,638	,744		4,889	<,001
	FHS_ges	,553	,460	,225	1,202	,240

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.7.3.5.3. Wahrnehmung der Proband*innen des Familienhelfersystems

Dabei ist die Wahrnehmung des Familienhelfersystems für die Proband*innen nicht neutral, wie die qualitative Analyse zeigt. Sie ist nach der Einschätzung beider Rater eher (sehr) negativ – so die sehr niedrigen Mittelwerte (Tabelle 99): Jeweils 1,645 (SA: ,88) und 1,355 (SA: ,61), bei einer Likert-Skala von 1 (niedrig) bis 5 (hoch).

Bei der Tabelle 100 sind beim ersten Rater 25 von 31 Auswertungen negativ oder sehr negativ (also 80,6%).

Beim zweiten Rater (Tabelle 101) ist die Ratio noch kritischer (29 von 31 negativ oder sehr negative Auswertungen, also 93,5%).

Tabelle 99: Wahrnehmung des Familienhelfersystems (Beide Rater)

		Familienhelfersystem Rater 1	Familienhelfersystem Rater 2
N	Gültig	31	31
	Fehlend	25	25
	Mittelwert	1,6452	1,3548
	Std.-Abweichung	,87744	,60819

Tabelle 100: Wahrnehmung des Familienhelfersystems (Rater 1)

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	(sehr) negativ	18	32,1	58,1	58,1
	eher negativ	7	12,5	22,6	80,6
	mittel	5	8,9	16,1	96,8
	eher positiv	1	1,8	3,2	100,0
	Gesamt	31	55,4	100,0	
Fehlend	99,00	24	42,9		
	System	1	1,8		
	Gesamt	25	44,6		
Gesamt		56	100,0		

Tabelle 101: Wahrnehmung des Familienhelfersystems (Rater 2)

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	(sehr) negativ	22	39,3	71,0	71,0
	eher negativ	7	12,5	22,6	93,5
	mittel	2	3,6	6,5	100,0
	Gesamt	31	55,4	100,0	
Fehlend	99,00	24	42,9		
	System	1	1,8		
	Gesamt	25	44,6		
Gesamt		56	100,0		

Diese Ergebnisse sollten vertieft und besser verstanden werden. Dabei wäre wichtig, eine plausible Erklärung für die Tatsache zu finden, dass das Familienhelfersystem im Allgemeinen keinen statistisch auffälligen Einfluss – weder positiv noch negativ – auf die hier primär erfassten Dimensionen hat, dafür aber so negativ wahrgenommen wird.

8.7.3.5.4. Einflussfaktor: Intergenerationale Aspekte

8.7.3.5.4.1. Korrelationen

Generell zeigen die intergenerationalen Aspekte eine mittelstarke negative Korrelation mit den hypothesenbezogenen Variablen. Diese Korrelationen sind teilweise (hoch) signifikant, insbesondere bei der Lebenszufriedenheit und der psychischen Gesundheit.

Tabelle 102: Korrelation zwischen dem intergenerationalen Effekt und den hypothesenbezogenen Variablen

Korrelationen

		LZ Ø	PsychG	PhysG	IE_ges	IE R 1	IE R 2	IE V, R 1	IE V, R 2	IE M, R 1	IE M, R 2	IE EigErf R 1	IE EigErf R 1
Lebenszufriedenheit Durchschnitt	Pearson-Korrelation	1	,742**	,693**	-,454*	-,467**	-,429*	-,406	-,397	-,339	-,443*	-,364	-,335
	Sig. (2-seitig)		<,001	<,001	,010	,008	,016	,076	,083	,078	,021	,096	,127
	N	55	53	52	31	31	31	20	20	28	27	22	22
Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitslich?	Pearson-Korrelation	,742**	1	,631**	-,480**	-,516**	-,431*	-,325	-,322	-,235	-,356	-,275	-,257
	Sig. (2-seitig)	<,001		<,001	,006	,003	,015	,162	,166	,228	,069	,215	,249
	N	53	53	50	31	31	31	20	20	28	27	22	22
Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitslich?	Pearson-Korrelation	,693**	,631**	1	-,147	-,163	-,128	,045	,166	-,073	-,101	-,382	-,305
	Sig. (2-seitig)	<,001	<,001		,454	,408	,516	,861	,510	,729	,638	,107	,205
	N	52	50	52	28	28	28	18	18	25	24	19	19
IE_ges	Pearson-Korrelation	-,454*	-,480**	-,147	1	,990**	,988**	,787**	,920**	,685**	,815**	,378	,409
	Sig. (2-seitig)	,010	,006	,454		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,083	,059
	N	31	31	28	31	31	31	20	20	28	27	22	22
Intergenerationaler Effekt Rater 1	Pearson-Korrelation	-,467**	-,516**	-,163	,990**	1	,956**	,825**	,907**	,669**	,757**	,404	,411
	Sig. (2-seitig)	,008	,003	,408	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,062	,057
	N	31	31	28	31	31	31	20	20	28	27	22	22
Intergenerationaler Effekt Rater 2	Pearson-Korrelation	-,429*	-,431*	-,128	,988**	,956**	1	,711**	,895**	,686**	,858**	,343	,399
	Sig. (2-seitig)	,016	,015	,516	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001	,118	,066
	N	31	31	28	31	31	31	20	20	28	27	22	22
IE Väterlicherseits Rater 1	Pearson-Korrelation	-,406	-,325	,045	,787**	,825**	,711**	1	,881**	,328	,398	-,185	-,232
	Sig. (2-seitig)	,076	,162	,861	<,001	<,001	<,001		<,001	,183	,114	,545	,446
	N	20	20	18	20	20	20	20	20	18	17	13	13
IE Väterlicherseits Rater 2	Pearson-Korrelation	-,397	-,322	,166	,920**	,907**	,895**	,881**	1	,490*	,623**	-,240	-,166
	Sig. (2-seitig)	,083	,166	,510	<,001	<,001	<,001	<,001		,039	,008	,429	,588
	N	20	20	18	20	20	20	20	20	18	17	13	13
IE Mütterlicherseits Rater 1	Pearson-Korrelation	-,339	-,235	-,073	,685**	,669**	,686**	,328	,490*	1	,879**	,331	,493*
	Sig. (2-seitig)	,078	,228	,729	<,001	<,001	<,001	,183	,039		<,001	,167	,032
	N	28	28	25	28	28	28	18	18	28	27	19	19
IE Mütterlicherseits Rater 2	Pearson-Korrelation	-,443*	-,356	-,101	,815**	,757**	,858**	,398	,623**	,879**	1	,242	,392
	Sig. (2-seitig)	,021	,069	,638	<,001	<,001	<,001	,114	,008	<,001		,333	,108
	N	27	27	24	27	27	27	17	17	27	27	18	18
IE Eigene Erfahrung als Elternteil Rater 1	Pearson-Korrelation	-,364	-,275	-,382	,378	,404	,343	-,185	-,240	,331	,242	1	,957**
	Sig. (2-seitig)	,096	,215	,107	,083	,062	,118	,545	,429	,167	,333		<,001
	N	22	22	19	22	22	22	13	13	19	18	22	22
IE Eigene Erfahrung als Elternteil Rater 2	Pearson-Korrelation	-,335	-,257	-,305	,409	,411	,399	-,232	-,166	,493*	,392	,957**	1
	Sig. (2-seitig)	,127	,249	,205	,059	,057	,066	,446	,588	,032	,108	<,001	
	N	22	22	19	22	22	22	13	13	19	18	22	22

** . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

* . Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.



8.7.3.5.4.2. Kausalzusammenhänge

8.7.3.5.4.2.1. Lebenszufriedenheit

In Bezug auf die Lebenszufriedenheit zeigt der intergenerationale Effekt ein Modell, das zwar relativ wenig von der Varianz erklärt (20,6% bzw. 17,8%), aber hochsignifikant ist. Dabei ist der Regressionswert mit $-,474$ hochsignifikant.

Tabelle 103: Auswirkung des intergenerationalen Effektes auf die Lebenszufriedenheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,454 ^a	,206	,178	1,22136

a. Einflussvariablen: (Konstante), IE_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	11,204	1	11,204	7,511	,010 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	43,260	29	1,492		
	Gesamt	54,464	30			

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

b. Einflussvariablen: (Konstante), IE_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		T	Sig.
		Regressionskoeffizient	B	Beta			
1	(Konstante)	6,174	,744			8,293	<,001
	IE_ges	-,474	,173	-,454		-2,741	,010

a. Abhängige Variable: Lebenszufriedenheit Durchschnitt

8.7.3.5.4.2.2. Psychische Gesundheit

Die psychischen Gesundheit betreffend ist das Modell hochsignifikant und erklärt 23,1% bzw. 20,4% der Varianz. Der Regressionswert beträgt immerhin $-,669$ und ist hochsignifikant.

Tabelle 104: Auswirkung des intergenerationalen Effektes auf die psychische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes R-Quadrat	Standardfehler des Schätzers
1	,480 ^a	,231	,204	1,60212

a. Einflussvariablen: (Konstante), IE_ges

*ANOVA^a*

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	22,337	1	22,337	8,702	,006 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	74,437	29	2,567		
	Gesamt	96,774	30			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), IE_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	6,430	,977		6,585	<,001
	IE_ges	-,669	,227	-,480	-2,950	,006

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich psychisch gesundheitlich?

8.7.3.5.4.2.3. Physische Gesundheit

Was die physische Gesundheit betrifft, ist das Modell jedoch nicht signifikant und hat auch keinen nennenswerten Regressionskoeffizienten bzw. eine unbedeutsame Varianzerklärung.

Tabelle 105: Auswirkung des intergenerationalen Effektes auf die physische Gesundheit

Modell	R	R-Quadrat	Korrigiertes Quadrat	R-Standardfehler des Schätzers
1	,147 ^a	,022	-,016	1,78497

a. Einflussvariablen: (Konstante), IE_ges

ANOVA^a

Modell		Quadratsumme	df	Mittel der Quadrate	F	Sig.
1	Regression	1,839	1	1,839	,577	,454 ^b
	Nicht standardisierte Residuen	82,839	26	3,186		
	Gesamt	84,679	27			

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

b. Einflussvariablen: (Konstante), IE_ges

Modell		Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten		Sig.
		RegressionskoeffizientB	Std.-Fehler	Beta	T	
1	(Konstante)	5,183	1,093		4,740	<,001
	IE_ges	-,196	,258	-,147	-,760	,454

a. Abhängige Variable: Wie fühlen Sie sich physisch gesundheitlich?

8.8. Ergebnisse der qualitativen Analyse

Die qualitative Analyse der Interviews soll hier dabei helfen, die konkrete Lebens- und Familiensituation der Proband*innen näher zu beleuchten, ggf. einschlägige Aspekte zu vertiefen. Sie soll für Detail und Individualität sorgen, was mit einer rein quantitativen Auswertung kaum möglich ist. Das Bild daraus soll so prägnant und lebendig wie die Realität selbst sein – auch mit ihren unscharfen Konturen.

Methodisch sollen die Interviews nach Codes ausgewertet werden. Diese wurden zunächst aus der ersten Literaturanalyse gewonnen. Dann wurden sie durch die erworbenen Erkenntnisse aus den Interviews ergänzt, verfeinert und sortiert, bis sie ihre endgültige Fassung erhielten. Insgesamt wurden 101 Codes festgelegt, die nach sechs Obercodes geordnet wurden: Vorschläge (148 Einträge), Kultur/Geschlecht-Aspekte (73 Einträge), zu verarbeitende Aspekte aus der Kindheit (1532 Einträge), zu verarbeitende Aspekte als Erwachsene (51 Einträge), Familienhelfersystem (224 Einträge) und Intergenerationale Effekte (99 Einträge).

Diese Einträge zusammen mit anderen themenübergreifenden Codes (paraphrasierte Segmente, Markierung zur Anonymisierung, Markierung zur Visualisierung) ergaben insgesamt 2.381 codierte Segmente.

Die codierten Segmente sind unter den Gruppen ungleich verteilt (Gruppe A, 18 TN, 270; Gruppe B, 20 TN, 864; Gruppe C, 17 TN, 1247). Eine Systematisierung der Codes in sukzessive Unterkategorien war geboten, um den Überblick über die Themen beizubehalten, die in den Interviews zutage kamen (Bsp.: Zu verarbeitende Aspekte aus der Kindheit > Häusliche Gewalt > Wer > a) Durch den Vater / b) Durch die Mutter / c) Durch andere).

Damit der qualitative Beitrag der vorliegenden Studie einem angemessenen Rahmen entspricht, musste eine Auswahl sowohl der Themen als auch der Aussagen je nach Relevanz und Konkordanz mit den Studienzielen getroffen werden. Eine ausführlichere Auswertung der 2381 Codierungen zu den 55 Interviews kann in weiteren Publikationen erfolgen.

Zur Systematisierung der Codes in Bezug auf das vorliegende Forschungsvorhaben und auf mögliche Anregungen für die Zukunft werden die codierten Segmente der qualitativen Inhaltsanalyse in den folgenden drei Überschriften zusammengefasst: Codierte Segmente / Aussagen der Proband*innen 1) hinsichtlich der hier relevanten Hypothesen; 2) hinsichtlich einer Vertiefung ausgewählter Themen aus der quantitativen Datenanalyse; und 3) hinsichtlich neuer Themen für eine erkenntnisvertiefende Forschung.

8.8.1. Hinsichtlich der hier relevanten Hypothesen

8.8.1.1. Bestätigung beider Hypothesen

Flankierend zu den oben gewonnen quantitativen Informationen beziehen sich die Codes weitestgehend auf Kindeswohlkritische Situationen, die sie aus bspw. ätiologischer, ontologischer oder teleologischer Perspektive betrachten sollen. Das heißt im Umkehrschluss: wo eine Lebenssituation im Elternhaus aus der Erfahrung der Teilnehmenden „kindeswohlentsprechend“ verlaufen ist, mussten bei der Auswertung der Interviews weniger Codes vergeben bzw. Segmente hervorgehoben werden. Dementsprechend kürzer wurden die Interviews, da es nicht notwendig war, Kindeswohlkritische Situationen besser zu verstehen bzw. zu vertiefen. Insofern kann die deutlich unterschiedliche Anzahl der Einträge pro Gruppe allein als Indiz für Hypothesenbestätigungen gelten. (A, 270; B, 864; C, 1247). Dazu überproportional zur TN-Größe: Es ist anzumerken, dass der Gruppe A 18; der Gruppe B 20; der Gruppe C 17 Proband*innen zugewiesen wurden (S. Anhang: *Grafik: Qualitative Inhaltsanalyse*).

8.8.1.2. Ursachen: Zuwendung, Bindung, Konflikt

Die Gruppenkonstellationen erlauben aussagekräftige Unterschiede in Bezug auf ausgewählte Themen: Loyalitätskonflikt (Gruppe A: 0; Gruppe B: 9; Gruppe C: 12); Kinder vom Konflikt geschont (26-32-8); Konstruktive Beteiligung der Kinder an den Elternkonflikten (2-7-0); Bindungsstörung (1-23-12); (Eltern: bleiben) zusammen wegen der Kinder (5-0-0); Bindung (zu den Eltern): positiv (25-61-60); negativ (2-73-78). Die nachfolgenden Aussagen stellen Beispiele dieser Befunde dar – und versehen sie mit einem individuellen Realitätsbezug. Dies ist ebenfalls das Procedere bei den Abschnitten unten. (s. Anhang: *Qualitative Inhaltsanalyse – Codes und deren Verteilung nach Gruppen*).

[Zur Elterntrennung] „Das da kann ich mich gar nicht daran erinnern zu der Zeit, dass es da sowas gab, Anfang der 2000, der auf mich guckt. Ich weiß, dass es noch Konferenzen gab und die mich bewusst haben, aus der achten in die neunte kommen lassen, damit ich nicht auch noch sitzen bleibe. Manchmal ist das gut und in dem Fall hätte es mir, glaube ich, den allerletzten Rest gegeben, weil jeder Lehrer und alle Beteiligten natürlich von außen gesehen haben gewusst, wie emotional schlecht es mir ging“ (B02 „Alexander“, Pos. 44)

„Also im Nachhinein würde ich beschreiben als für die Kinder zusammen und für den Familiensegen. Also ich würde nicht sagen, dass sie [meine Eltern] gut zusammengepasst haben, aber wenn man jetzt weiß, wohin das



führt, sieht man das natürlich mit anderen Augen als in der Situation selbst. Also mit 15 Jahren hätte ich gesagt, dass alles super ist. Mit 24 hätte ich gesagt, dass es gut so ist, dass jeder seinen eigenen Weg geht“ (A14 „Maiké“³²)

„Die beiden [Eltern] haben tatsächlich seit der Gerichtsverhandlung, ich bin jetzt bald XX, ich war dann etwa 17, 18 Jahre alt, also wir reden hier über XX Jahre ist das her, haben sie sich, glaube ich, nie wiedergesehen. Und ich spüre auch, dass das gut so ist. Also ich sehe nicht, dass das sinnvoll wäre, wenn Sie sich wiedersehen würden. Die Beziehungen haben sich aber in den letzten 10, 15 Jahren sehr stark verändert. Ich habe selber gelernt, mich abzugrenzen gegenüber beiden“ (B02 „Alexander“, Pos. 40)

„Zu Anfang, so jedes Wochenende, und dann wurde das ein bisschen weniger. Und dann hatten wir zum Schluss keinen Kontakt mehr und erst vor kurzem haben wir den Kontakt wieder aufgenommen vor, ich glaube vor drei, vier Jahren, vor vier Jahren glaube ich, vier, fünf Jahre ungefähr“ (B11 „Thelma“, Pos. 163)

„Zum Beispiel negative Glaubenssätze. Ganz viele negative Glaubenssätze. Ich zum Beispiel habe mich schuldig gefühlt an der Situation, dass meine Eltern sich getrennt haben, und ich konnte das nicht mit meinem Vater besprechen. Das konnte ich nicht. Ich konnte das für mich nicht klären. Was ist da denn eigentlich passiert? Wie siehst du das denn? Und da ist mir ein Teil von mir genommen worden“ (C13 „Georg“, Pos. 158)

„B [Befragte/r]: Unsere Mutter hat einen Partner kennengelernt, der in [Land aus Europa] lebte und zu dem ist sie gezogen. Und da wollten mein (...) Bruder und ich nicht mitziehen und die Alternative war dann eben beim Vater in [Stadt aus Deutschland] zu bleiben. (...)

I [Interviewer]: Ihr Vater hatte X Kinder, war überfordert und das wollten Sie nicht aushalten und sind [dann] zu Ihrer Mutter gezogen.

B: Ja“ (C22 „Alescha“, Pos. 74-78)

³² Das Programm MAXQDA 2022 erkennt nicht alle Formate der Textdokumentation. Wo der genaue Ort der Aussage im Interview nicht präzise wiedergegeben werden konnte, wurde darauf verzichtet, eine konkrete Positionsangabe zu machen.



„Als ich mich damals mit ihm treffen wollte, hatte ich/ich war auf der Suche nach meinem Vater/ich habe keine Vatergefühle zu ihm. Sondern, naja, das ist nicht negativ gemeint, aber dass er mein Erzeuger ist. Weil ich habe keinen Vaterbezug, dazu hatten wir keinen Kontakt, dass ich das aufbauen konnte. Also gesetzlich ist er mein Vater, aber ohne, dass wir ein Beziehungsverhältnis Vater-Sohn haben“ (C18 „Dirk“).

*8.8.1.3. Auffälligste Konsequenzen der elterlichen Situation für die erwachsenen Proband*innen je nach Gruppeneinteilung*

Während bei der Gruppe A vergleichsmäßig wenige psychische Auffälligkeiten bei den Proband*innen festzustellen sind, sind diese bei der Gruppe B und insbesondere bei der Gruppe C deutlich ausgeprägter. Um einige Beispiele zu nennen: Belastung durch Trennung/Scheidung (0-25-13); Dissoziation/Psychose (0-2-3); Depression/Bipolare Störung (0-9-9); PTBS (0-4-0); Alkohol/Substanzmissbrauch (0-3-5); Negatives Selbstbild/Soziale Ablehnung (0-6-9); Angststörung/Panikattacken (0-3-1); Anpassungsstörung (0-1-6); Leistungssturz (0-5-12); Kriminalität (0-0-6). Interessanterweise: Erwartungsdruck (15-0-0).

„Ich konnte sozusagen, ohne dass ich das wusste, meiner Mutter ablesen auf paar Metern, dass Post vom Anwalt gekommen ist. Und ich weiß auch, dass sie irgendwann oder zu der Zeit mal gesagt hat, wie, es gibt ja unterschiedliche Art und Weisen, wie Vertreter, also vertretende Anwälte, für die Parteien schreiben und formulieren. In dem Fall war das auch psychologischer Terror und weil diese Briefe sehr, sehr verletzend waren und diese ganze Situation meine Mutter aufgewühlt hat und diese ganzen, diese ganzen psychologischen Terrormaßnahmen, also von der Seite der Verteidigung meines Vaters, der dafür gekämpft hat, dass mein Vater nicht oder nur viel weniger Unterhalt zahlen muss, als er eigentlich hätte rechtlich tun müssen“ (B02 „Alexander“, Pos. 48)

„Und dann diese Drohung, dass ich aus der Familie genommen werden kann, hat dazu geführt, dass ich die ganzen Jahre lang das niemandem erzählen konnte, keine Therapie nehmen konnte, weil immer diese Gefahr bestand, dass ich rausgenommen werde. Deswegen bin ich so wütend auf diese Instanzen, weil sie dafür gesorgt haben, dass es mir so viel schlechter ging. Ich hätte ja gerne jemanden gehabt, der mir hilft, aber wusste, dass ich niemandem von unserem Zustand erzählen kann, weil ich dann ins Heim gekommen wäre“ (B15 „Diana“)



„Nach 3X Jahren ruft dich deine Schwester dann an und sagt dir, dass dein Vater seit Anfang Januar in einem psychiatrischen Krankenhaus ist und der ist auf der Straße von der Polizei als Obdachloser aufgelesen worden“ (C18 „Dirk“)

„Ich war auf einem Gymnasium. Ja. Irgendwann mal. Und habe dann aber angefangen zu rauchen, Zigaretten geraucht und bin dann auch ganz schnell auf die Hauptschule gegangen. Ich habe dann alles weitere habe ich nachgeholt dann, auf dem zweiten Bildungsweg. Ja. Also ich kann mit Sicherheit sagen, dass es bei mir ungefähr mit 6/7 angefangen hat, dass ich depressiv geworden bin. Ich habe mich nicht mehr gut gefühlt. Ich war anders als die anderen. Ich war komisch und die anderen waren normal“ (C13 „Georg“, Pos. 58)

„Ja, zum Beispiel, nach dem Abi wusste ich nicht so richtig, was ich machen soll. Irgendwie unbedingt halt auch mitzubekommen, wenn man aus so einer Akademikerfamilie kommt, dass man auch diesen Status hält oder eigentlich noch verbessert und dadurch halt ein höherer Druck irgendwie aufgebaut ist, dass man ein gewisses Einkommen halt auch braucht oder notwendig ist. Und das war so ein bisschen schwierig, weil mich das ein bisschen ausgebremst hat, dann in meinen persönlichen Entscheidungen für jetzt Studium oder Ausbildungszeit“ (A01 „Julia“, Pos. 49)

„Ich habe sogar Therapieversuche gemacht, aber da konnte mir auch niemand helfen. Ich habe das nie länger getrieben, weil ich gemerkt habe, in meiner Situation als betroffenes Trennungskind und dann später auch Trennungsvater Psychotherapeuten völlig überfordert sind. Das geht ja in eine völlig andere Richtung. Also da gibt es im Prinzip auch keine wirkliche Hilfe“ (C11 „Henning“, Pos. 63)

„I: [Zusammenfassend] Und dann bekamen Sie Konflikte... intern. (...) Ihren Vater haben Sie vermisst, haben Sie gebraucht, das konnten oder durften Sie nicht direkt sagen. Am Anfang war es Ihnen vielleicht auch nicht bewusst. Langsam dann schon aber am Anfang nicht. Allein an Ihren Vater zu denken war problematisch. Was Sie über ihren Vater zuhause gehört haben, war auch negativ“. (C13 „Georg“, Pos. 199-204)

„B: ... Ab da war ich immer sehr nachdenklich, also aus heutiger Sicht würde ich sagen depressiv. Da hat was angefangen bei mir und des ist dann immer weitergewachsen und aus dem ist auch meine Drogensucht entstanden“ (Pos. 254)



„Ich habe eine Haftstrafe von zwei Jahren und zehn Monaten verbüßt. Acht Monate vor meine Haftentlassung ist eine Kriminalhauptkommissarin, die schon für eine Indizienverurteilung gesorgt hat, an die Mutter meines ältesten Sohnes herangetreten und hat diese mit Kindesentzug bedroht, wenn sie sich nicht von mir trennt“ (C01 „Franz“)

„Zu meinem ältesten Bruder habe ich gar keinen Kontakt, der ist dann ins Drogenmilieu abgerutscht. Hat auch eine Haftstrafe dafür abgesessen. Spielsucht, Drogensucht und Handel, wie es aktuell ist weiß ich nicht“ (C25 „Elena“)

„Ja, die Fotos, die waren bei meiner Oma im Fotoalbum. Ich wusste, ich wusste, wie mein Papa aussieht, aber ich wusste nie, was er für ein Charaktertyp war. Woher ich meinen Charakter habe. Das war halt immer irgendwo ja in der Pubertät, da sucht man halt so Ankerpunkte von der Familie. Man versucht Vergleiche zu stellen und man fragt sich halt: Wo gehörst du eigentlich hin? Zu welcher, von welcher Seite der Familie hast du mehr von der Seite, von deiner Mutter oder von der Seite von deinem Vater? Und wenn du deinen leiblichen Vater halt so nie kennlernst, hast du halt immer irgendwie das Gefühl, es fehlt was“ (C17 „Natalia“, Pos. 102)

8.8.2. Hinsichtlich einer Vertiefung ausgewählter Themen der quantitativen Analyse

8.8.2.1. Grenzen der Gruppeneinteilung als Prädiktor: Die Rolle von Konflikten und andere Erklärungsfaktoren sowie deren Folgen

Die Interviews zeigen die Realität in ihrer Komplexität. Ihre Systematisierung ist deshalb nur begrenzt möglich. Die Einteilung der Proband*innen und dann auch der Interviews in Gruppen hat in der Hinsicht eine limitierte Aussagekraft. Diese Klassifizierung nimmt nur auf die Tatsache Bezug, ob Menschen in Familien aufwuchsen, bei denen die Eltern – bis zur Volljährigkeit des Kindes – zusammenblieben oder nicht, bzw. ob sie als Kinder eine Eltern-Kind-Entfremdung erlebt haben.

Es scheint, dass auch andere Faktoren als nur die formellen Kriterien für die Gruppenzuordnungen für die Folgen im späteren Leben entscheidend sind, bspw. insbesondere die Erfahrungen in der Familie. Dabei ist eindeutig, dass Menschen, die unter den Bedingungen der Gruppen B und C groß geworden sind, ein größeres Potenzial hatten, zu Hause Konflikte erlebt zu haben. Die Rede ist dennoch von Durchschnittswerten. Schwere Konflikte kamen jedoch auch in der Gruppe A vor – nur kam es zu keiner Elterntrennung bis zum Erreichen der Volljährigkeit der Teilnehmenden. Und Proband*innen aus der Gruppe B waren unbelastet, wenn sie von den Eltern als Kinder von Konflikten geschont wurden bzw. wenn sie genug Zuwendung bekamen oder Bindung spürten.



„B: Naja, wenn niemand anderes dabei ist, dann kann man ja sagen, was man möchte, ne? Dann gibt es ja in dem Sinne keine Zeugen, sondern ich sag "er hat das und das gemacht" und er sagt "nö". Und dann ist ja die Hemmschwelle niedriger, was zu sagen, was man vielleicht nicht so meint oder wie auch immer.

I: Aber... haben Sie wirklich gedacht so als Kind... also "ich muss jemand dabei haben, der bezeugt, dass alles in Ordnung ist"... oder?

B: Ne, also ich glaube so hab ich das nicht gedacht. Ich glaube ich wollte einfach nicht alleine mit ihm sein.

I: Haben Sie Angst gehabt? Vor ihm?

B: Ja. Aber jetzt nicht, dass er mir was tut, physisch, sondern halt psychisch, mental. Was ich natürlich in dem Zeitpunkt noch nicht so gesehen habe, aber jetzt so rückblickend glaube ich, dass es so war“ (B04 „Lea“, Pos. 132-138)

„Ich hab's glaube ich erst noch gar nicht so wirklich verstanden. Ich habe das dann auf jeden Fall auch in der Schule, ich war in so 'ner Betreuung vor dem Unterricht, da hab ich das mal ganz freudig erzählt und ich war so "Ja meine Eltern sind jetzt getrennt". Da hat man gemerkt, dass ich das nicht verstanden habe, weil ich das ganz freudig so erstmal erzählt habe, weil mir auch gesagt wurde "dann feiern wir auch immer zweimal deinen Geburtstag"... Also mir wurde das so ein bisschen versucht gut beizubringen“ (B07 „Sarah“, Pos. 42)

„I: Von den Problemen der Eltern. Die Kinder haben was mitbekommen?

B: Ach so, ja, ja, ja.

I: Oh, Sie waren involviert?

B: Ja“ (A17 „Kira“, Pos. 71-74)

„Ich habe bei meiner Mutter gewohnt, bin dann aber ab der neunten Klasse umgezogen zu meinem Vater, hab aber zu beiden ein sehr gutes Verhältnis“ (B05 „Henri“, Pos. 9)

„Ich würde sagen nicht freundschaftlich miteinander, aber falls es mal irgendwelche Gesprächsthemen gibt, dann kommen sie miteinander klar und können diese dann auch miteinander besprechen“ (Pos. 53)

„I: Wenn Sie jetzt sagen würden "wo ist mein zu Hause", was würden Sie sagen? Bei Papa, bei Mama? Oder bei beiden?

B: Bei beiden“ (Pos. 81-82)

8.8.2.2. Wahrnehmung des Familienhelfersystems

Die quantitative Analyse zeigt, dass das Familienhelfersystem kaum einen Einfluss auf die Dimensionen der Fragebögen bzw. der probandenbezogenen Interrater-Dimensionen aufweist. Dabei ist die in den Interviews dargelegte Wahrnehmung des Familienhelfersystems durch die Proband*innen häufig (sehr) kritisch. Es wird überwiegend negativ als positiv (44/4), eher inkompetent als kompetent (28/4), wenig hilfreich als hilfreich (64/2), unempathisch als empathisch (13/3) dargestellt. Darüber hinaus wird es als einschüchternd/bedrohend (6), diskriminierend (34) und nicht kindgerecht (18) empfunden. Diese Perspektiven bestätigen beide Rater unten (Interrater Reliabilität).

„B: Musste ich wieder ins Heim.

I: Genau anderthalb Jahre sogar. Und wie war diese Zeit?

B: Das war für mich wie Knast.

I: Wie Knast?

B: Also ich habe mich auch einfach irgendwie/ Im Nachhinein bin ich auch in der Ausbildung auf den, das Wort bzw. den Begriff Hospitalismus gestoßen und musste da irgendwie zwangsläufig an diese Zeit denken, weil es irgendwie eine Zeit mit wenig Zuneigung, mit wenig Liebe, mit viel Trauer und viel Schmerz halt war irgendwie und ja weiß ich nicht, einfach nicht schön“ (B12 „Mario“, Pos. 102-106)

„B: Also ich würde das beschreiben als nicht warmherzig. Sie waren halt schon ziemlich nett zu mir, weil ich halt auch ein Kind war. Aber auch hilfreich würde ich eher semi betrachten, weil da nichts Positives im Endeffekt rausgekommen ist deswegen. Sie waren nett, aber war nicht hilfreich“ (C04 „Leonie“, Pos. 45)

„Also die haben da keine Wege gesucht, um das zu verbessern so, dass man auch selber halt vielleicht in die Gerichte kommt und mit denen redet, man wird halt abgefangen. Also die Verfahrensbeiständin, mit der habe ich eher kommuniziert, in den Gerichten selber war ich nicht und so konnte ich halt auch nicht meinen Standpunkt richtig vertreten“ (C04 „Leonie“, Pos. 72)



„Nein, wir sind nicht gefragt worden. Wir waren auch beim Jugendamt, haben unsere Mutter angezeigt, haben die Missstände erklärt, haben erklärt was so los ist. Wir sind damals mit den Eltern von Freunden hingegangen, haben unter Tränen erzählt, was alles passiert und dass sie uns helfen sollen. Das Jugendamt hat nichts gemacht. Die haben dann meine Mutter angeschrieben, dass sie gerne ein ärztliches Gutachten über die Gewaltvorwürfe hätten. Und dann hat meine Mutter zwei Wochen Zeit gehabt, um das vorbeizubringen und in der Zeit ist dann nichts passiert bis auf psychische Gewalt, und zwar massiv. Bis hin zu wenn ihr keine Lust habt hier zu sein, dann könnt ihr ja jederzeit gehen. Bis hin zu dann lasst mich halt eben alleine, ihr seid das einzige, was ich habe und jetzt verlasst ihr mich auch noch. Dann sind wir nach zwei Wochen zum Kinderarzt gegangen als die Frist kurz vorm Verstreichen war und dann haben wir von ihm die üblichen Gewaltspuren, wie dass man sich mal an der Rutsche stößt, bekommen. Es gibt da so bestimmte Gewaltzonen und die waren zu der Zeit von uns eben nicht betroffen“ (C25 „Elena“)

„[Der Vater hat ihm mit] einem Stock geschlagen, an der Schläfe und am Oberschenkel. Und ich habe das fotografiert und meinte ich müsste damit eigentlich zur Polizei. Da war der sieben. Und ich habe gesagt, wenn das nochmal vorkommt, dann muss es die Scheidung geben. Und es kam nochmal vor mit einem Kochlöffel und nochmal, dass er den Jungen auch so gekrallt hat. Daran erinnert mein Sohn sich nicht mehr. Ich habe die Fotos dem Jugendamt gezeigt und dann haben sie alleine mit ihm gesprochen und er meinte er hat sich beim Sohn entschuldigt und ja“ (C12 „Erika“, Pos. 6)

„Theoretisch gesehen wir sind mit unserer Mutter aufgewachsen und dann gab es halt dieses halbe Jahr, wo wir halt nicht viel Kontakt hatten und wo er es halt geschafft hat, uns komplett gegen unsere Mutter aufzubringen. Und beim Jugendamt kamen die Tatsachen dann anders rüber, dass meine Mutter dann quasi die Böse, Verrückte ist und er der gute Vater (...). Das konnte mein Vater auch gut verwenden beim Jugendamt, dass er sie dann halt so verrückt darstellen konnte“ (C21 „Jamina“, Pos 2)

„Genau, es hätte mir super viel geholfen, wenn ich ab und zu mal alles loswerden hätte können, meine Gefühle und Ängste, ohne zu denken, dass ich damit meinen Vater gefährde. Also wäre mein Vater eine andere Person gewesen, hätte das ja richtig gefährlich werden können, dann hätte ich ihn weiter geschützt und das wurde nicht beachtet. Es gibt auch andere Kleinigkeiten wie dass wir mit Freunden in ein Schwimmbad abends einbrechen



wollten und ich bin dann draußen geblieben, weil ich dachte, wenn wir erwischt werden, kriegen die anderen Ärger. Aber bei mir hätte es sein können, dass mein Vater mich nicht unter Kontrolle hat, also er der Grund wäre. Und deswegen konnte ich gewisse Sachen in der Jugend nicht mitmachen und habe da auch im Nachhinein Wut drauf. Es wurde einem Kind so viel genommen“ (B15 „Diana“)

8.8.2.3. Eltern-Kind-Entfremdung als Thema

Die Proband*innen der Studie, die sie erlebt haben, betrachten die Eltern-Kind-Entfremdung nicht als theoretisches Konstrukt, sondern als Realität, als ihre eigene Erfahrung. Es ist eine Erfahrung, die bleibende Spuren in ihrem Leben hinterlässt bzw. hinterlassen hat.

„Also einen Teil, über den ich mich hätte definieren, ich bin ja auch mein Vater. Nicht nur meine Mutter und meine Oma. Und das ist immer nur eine Seite, die ich da abbekomme. Und die eine hat mir gefehlt“ (C13 „Georg“, Pos. 158)

„Das heißt, ich war faktisch hypnotisiert. Den einzigen Weg zu meiner Mutter, der ja immer offen stand mein ganzes Leben, nicht zu nutzen. Und das ist denke ich auch ein Punkt, den meine Mutter nicht versteht. Warum habe ich sie nicht kontaktiert? Obwohl, ich es wollte, so, ja. Und warum hat sie mich nicht kontaktiert, obwohl sie es gekonnt hätte? Also an dieser Stelle haben wir alle in der Familie in den unterschiedlichen Positionen unheimlich schwere Schäden davongetragen“ (C11 „Henning“, Pos. 179)

„Ja. Ja (...). Ja das würde ich so sagen, ja. Es waren so viele Sachen, aber die Grundhaltung in meiner Familie war die: der Vater ist der Böse und (...) von dem wollen wir nichts wissen. Also meine Mutter, die war da ganz klar und ich wollte ja, dass es meiner Mutter gut geht. Also habe ich da auch nicht in der Richtung unternommen oder gesagt. Ja“ (C13 „Georg“, Pos. 64)

„Das ist auch, also es gab sozusagen ein Sorgerechtskonflikt, der auch juristisch ausgetragen wurde. Bei dem mein Vater das alleinige Sorgerecht bekommen hat, weil er uns Kindern manipuliert hat. Er hatte uns gesagt, normalerweise gibt das Gericht der Mutter das volle Sorgerecht und wenn wir bei ihm in [Stadt in Deutschland] bleiben wollen würden, müssten wir vor Gericht bestimmte Dinge über meine Mutter sagen, damit er das alleinige Sorgerecht bekommt. Das heißt, er hat uns wie so einen Text vorher aufgesagt, den wir dann, ich weiß gar nicht

ob das jemand vom Jugendamt war oder [vom Gericht], auf jeden Fall wurden wir ins Amtsgericht bestellt und mussten dann alle irgendwie sagen, wo wir wohnen wollen, und dann haben wir halt unseren Text aufgesagt“ (C22 „Alescha“, Pos. 122)

„Ich wurde damals als Vier-, Fünfjähriger vom Jugendamt von einem Psychologen gefragt, ob ich Kontakt haben will, musste ein Bild malen wie ich mich, meine Mutter, Vater und Schwester sehe. Also durch ein Bild, weil ich war zu jung, habe meinen Vater natürlich durch die Erzählungen meiner Mutter negativ dargestellt, aber ich hatte damals tatsächlich kein negatives Bild von meinem Vater. Ich hatte KEIN Verhältnis. Ich kannte meinen Vater nur durch die Beschreibungen meiner Mutter“ (C18 „Dirk“)

„Und das hat für mich ein ganz anderes Bild von ihm gezeigt, weil ein gewalttätiger Alkoholiker nicht über XX Jahre mit einer Frau zusammen lebt und sich um ein geistig behindertes Kind kümmert. Bei der Beerdigung habe ich jetzt meine [weitere Familienmitglieder väterlicherseits] kennengelernt und die haben mir auch gesagt, dass er ein total lieber Mensch gewesen ist“ (C19 „Stephan“)

8.8.3. Hinsichtlich neuer Themen für eine Erkenntnisvertiefende Forschung

8.8.3.1. Intergenerationale Effekte

Es ist bekannt, dass Kinder aus intakten Familien später im Erwachsenenalter proportional häufiger Teil intakter Familienkonstellationen werden. Auch, dass sich sogenannte Trennungskinder als Eltern vom jeweils anderen Partner überproportional häufig trennen (siehe auch die Metastudie in Verhage et al. 2016 – die von Barbaro et al. 2017 ergänzt wird). Dies könnte als Bestätigung einer Annahme gelten, die direkt aus der Bindungstheorie stammen würde. Diese Theorie ist in der Wissenschaft allgemein anerkannt, wird dennoch nicht vollständig akzeptiert (s.o.). Auch die vorliegende Studie zeigt solche Zusammenhänge.

Darüber hinaus wurde bislang auch die Weitergabe von Traumata an die nächste Generation nachgewiesen (*transgeneracionales Trauma*: Wettig, 2019; Waller, 2017; Braga et al., 2012, Goodman et al., 2008; Daud et al., 2005), was u.a. eine epigenetische (Jawaid et al., 2018; Yehuda et al., 2018) bzw. psychoanalytische (Lacan, 1986 und die „Jouissance“) Ursache haben könnte.



Neu und somit bislang nicht (bzw. kaum) von der Wissenschaft beleuchtet, sind andere nicht unbedingt naheliegende intergenerationale Effekte: dass die einstigen Entfremdungskinder als Eltern ebenfalls von ihren Kindern entfremdet werden. Der kausale Zusammenhang ist hier auf den ersten Blick nicht ersichtlich, denn:

- Wird ein Kind *passiv* von einem Elternteil entfremdet (also spielte keine aktive Rolle in der Situation, selbst dann nicht, wenn es dazu gebracht wurde),
- so wird dieses Kind als Erwachsene/r i.d.R. auch ein *passives* Subjekt beim elterlichen Entfremdungsprozess – dem Vater/der Mutter werden die Kinder entfremdet.
- Es wäre schwer, ein gewisses Muster bspw. an die Gründungsfamilie weiterzugeben, wenn das Kind nicht aktiv und tatkräftig mitgewirkt hat. Anders als bei intakten oder Trennungsfamilien hat ein Entfremdungskind vielleicht den Entfremdungsprozess verinnerlicht, so reicht dies aber nicht als Erklärung aus, dass es als Elternteil die Erfahrung mit den eigenen Kindern ebenfalls passiv (machtlos, ausgeliefert) erlebt.
- Es ist sicherlich möglich, dass ein Kind ein Muster als entfremdetes Kind assimiliert, das es als Vater oder Mutter als Entfremder*in selbst *aktiv* weitergibt. Dieses denkbare Phänomen wurde jedoch in der Studie nicht beobachtet.

Dennoch wird in 34 Segmenten aus der Gruppe C genau über diesen intergenerationalen Effekt berichtet. Dazu kann man ergänzen: Man kann sich die enorme Belastung vorstellen, die diese doppelte Entfremdung für die Betroffenen bedeuten muss.

„I: Und bei Mama: Ist sie in einem intakten Elternhaus aufgewachsen?“

B: Ja. Meine Oma und Opa mütterlicherseits sind auch immer noch verheiratet.

I: Und sind auch herzliche Großeltern?

B: Ja“ (A14 „Maiké“)

„Ich hab auch, ich hatte auch, das letzte Jahr wundervolle Depressionen und für zwei Wochen auch Selbstmordgedanken. Und ich bin seit einem Jahr und paar Monaten auch in Psychotherapie. Also, wenn ich zum Beispiel... sie [meine Mutter] hat dann sehr viel Talent dafür... wir beide, wir beide.... unsere wunden Punkte zu kennen und dann genau da reinzugehen. Haben wir beide schon immer gemacht. Auch in meiner Jugend, wenn wir gestritten haben, das war immer... es war nicht schön“ (A24 „Michelle“, Pos. 166)



„Ja, also das gleiche, was man mir als Kind angetan hat, mir hat man den Vater weggenommen, jetzt nimmt man meinen Kindern die Mutter weg, also mir nimmt man die Kinder weg“ (C03 „Anita“)

„Nein. Mein Vater kennt seinen eigenen Vater auch nicht, weil dieser im Zweiten Weltkrieg verstorben ist. Ich kenne meinen Opa nicht. Von daher ist das die Entfremdung dritte Generation jetzt. Durch Krieg bei meinem Vater, von mir durch meine Mutter und bei mir durch die Mutter meines Sohnes“ (C18 „Dirk“)

Der Aspekt eines intergenerationalen Effekts der Entfremdungserfahrung bzw. dessen Ursachen müssten näher untersucht werden. Die Proband*innen liefern einige Erklärungen dafür:

„Ich sehe den Zusammenhang in den Persönlichkeiten meine Mutter und meines Exmannes. Also dieses Thema/ da hat mich mein Psychologe drauf gebracht. Ich habe ja Dinge beschrieben, die mein Ex-Mann gesagt oder getan hat und dann sagt er, er sieht da einen pathologischen Narzissmus hinter bei meinem Exmann“ (C12 „Erika“, Pos. 6)

„Meine persönliche Theorie ist, dass wenn das den Kindern schlecht vorgelebt ist, dass das für die dann einfacher ist das so weiterzuleben. Nicht versuchen den Konflikt zu lösen, sondern fertig“ (C19 „Stephan“)

„I: Ich bin Ihnen auch sehr dankbar für Ihre Eindrücke. Die einzige plausible Erklärung, die denke ich es gibt, ist, dass man sich absolut unbewusst eine Partnerin aussucht oder in eine verliebt, die ähnlich ist wie die entfremdende Person. Das heißt, die Hypothese wäre, dass die Mutter Ihres Kindes und Ihre eigene Mutter ähnlich sind. Würden Sie sagen das stimmt oder, dass das überhaupt nicht stimmt?

B: Sie kommen gerade der Aussage eines Kriminalpsychologen sehr nahe, den ich damals während meiner Inhaftierung kennenlernen durfte. In Bezug auf die Mutter meines ältesten Sohnes kann ich mir das heute ganz schlecht vorstellen, dass die irgendwelche Nuancen zu meiner Mutter aufwerfen würde. Ich bin mir da aber auch nicht ganz sicher, da es seit vielen Jahren keinen Kontakt mehr gibt. Bei der Mutter meines jüngsten Sohnes könnte ich mir das jedoch sehr gut vorstellen. Ich könnte mir das sehr gut vorstellen, weil das auch der Kriminalpsychologe damals schon meinte und ich mir damals schon Gedanken gemacht habe. Die Parallelen habe ich damals noch nicht gesehen“ (C01 „Franz“)



„Ich weiß es nicht, sagen Sie es mir. Ich habe da auch schon viel drüber nachgedacht. Ich denke ich habe eine Neigung zu einem gewissen Frauenbild, das bestimmt auch durch meine Mutter geprägt ist. Ich denke, dass es vielleicht auch häufig so ist, dass sich Männer eine Frau suchen, die ihrer Mutter ähnlich sind, das muss ja gar nicht negativ sein. Und auch als Junge, Sohn, ist ja das Frauenbild stark von der Frau geprägt, mit der man aufgewachsen ist“ (C14 „Michael“)

„Also es gibt es einfach, man nennt es Familienkarma. Es ist definitiv so und entweder wird es irgendwann gebrochen, ich hab's ja jetzt mit XX geschafft zu brechen. Jetzt liegt es an meinen Kindern, ob die es brechen können (...), ob die die Größe haben, zu sagen, (...) sich gegen einen Vater auflehnen und sagen: "Nein, wir wollen aber zu Mama"" (C03 „Anita“)

8.8.3.2. Ansätze für die Erforschung der Eltern-Kind-Entfremdung

Die Eltern-Kind-Entfremdung ist trotz der a priori (potenziell extrem) negativen Folgen für die betroffenen Minderjährigen ein relativ unerforschtes Phänomen, zumindest in Deutschland. Man weiß zu wenig über Motive, Konsequenzen, Verlauf, etc. des Entfremdungsprozesses. Diese Studie zeigt, dass Opfer sowohl Jungen als auch Mädchen sein können sowie Entfremdende sowohl männlich (6) als auch weiblich (18). Es lässt sich in der Hinsicht im Sinne des Geschlechts kein erkennbares Muster erkennen. Dabei ähneln sich die Handlungen der Akteur*innen hinsichtlich einer Eltern-Kind-Entfremdung. Ebenso kann sie im erwachsenen Alter sowohl Väter (3-9-12) als auch als Mütter (10-7-4) betreffen.

Einige Einblicke liefert die Studie zu den Methoden (53), Folgen (90) und Gründen (74) des Entfremdungsprozesses, sowie zum Thema Kindeswille. Das Eltern-Kind-Entfremdungs-Phänomen kam mit (22) aber auch ohne den (vermeintlichen oder tatsächlichen) Willen der Kinder (15) zustande.

„Ich finde aber es ist eher andersherum, sind die Kinder in der Lage zu entscheiden, dass sie keinen Kontakt mehr [mit einem Elternteil] haben wollen? Weil irgendwie finde ich es das natürlichste der Welt, dass ein Kind mit beiden [Elternteilen] Kontakt haben will“ (C14 „Michael“)

„I: Hatte [Ihre Mutter] eine Chance vor dem Familiengericht?

P: Ja, da war es schon zu spät, würde ich sagen. Also sie hätte glaub ich, als sie den ersten Wutausbruch von meinem Vater miterlebt hat, da hätten sie sagen sollen, ich lass diese Kinder mit dem Mann nicht alleine. Weil



hätte sie uns nie mit ihm alleine gelassen, dann hätte er uns ja auch nicht so manipulieren können“ (C21 „Jamina“)

„Und dann halt noch selber so zwei Jahre, ich selber zwei Jahre gebraucht hatte, mich zu trauen, einen Brief zu schreiben. Man fragt sich dann halt eine Zeit so, warum hat er sich nicht gemeldet? Warum kam er nie vorbei? Hat er mich nicht lieb? Wollte er mich überhaupt haben?“ (C17 „Natalia“, Pos. 52)

„Ne, der Wille war auch nicht da, nein. Das war mehr der Bezug zu meiner Mutter, loyal zu ihr zu stehen, und wir waren halt auch so ein Gespann, sag ich mal“ (C03 „Anita“)

Ebenfalls ein wissenschaftlich nicht ausreichend beleuchtetes Thema, welches aus der Studie in Bezug zur EKE hervorgeht, ist der aktuelle Kontakt der Kinder mit den Eltern im Falle einer Entfremdung, wenn jene das Erwachsenenalter erreicht haben. An dieser Stelle kommt es offenbar häufig zu radikalen Entscheidungen: Der Kontakt mit dem entfremdenden bzw. mit dem entfremdeten Elternteil (oder mit beiden) wird bewusst ausgeklammert. Dies wird gelegentlich vom entfremdeten Kind beschlossen, oder von einem der Elternteile, oder von beiden Seiten. Sicherlich ist es vielleicht symptomatisch und ggf. bindungsmäßig relevant, dass es bei den Proband*innen der Gruppe C zu keinem guten Kontakt mit beiden Elternteilen im Erwachsenenalter gekommen ist.

„Ehm... das... liegt... das zog sich eigentlich durch meine gesamte Kindheit, dass sich das dann irgendwann... ehm... dass es dazu dann kommt. Zu diesem Kontaktabbruch... ich habe mit 14 den Kontakt zu meiner Mutter abgebrochen... ehm... ich bin zu meinem, die wohnt in [Bundesland in Deutschland], und ich bin dann mit 14 in den Sommerferien spontan zu meinem Vater hierher gezogen. Und... ehm... das lag daran, weil ich... immens unglücklich war und... ehm... sehr viel zu kämpfen hatte. Ich hatte mich nicht geliebt gefühlt, ehm... mich eher abgeschoben gefühlt in so 'nem Ganztagskindergarten, danach in Ganztagsbetreuungen von einer Schule. Wenn diese Schule keine Ganztagsbetreuung angeboten hat, dann würde ich in der Ganztagsbetreuung einer anderen Schule angemeldet und musste dort immer hinlaufen...und ich hatte den Eindruck ich würde ständig geparkt... und... ja Karriere lief auf Gleis eins...“ (C06 „Alina“)



„Ich denke, dass sie den Abstand zu allem gebraucht hat, dass es viel auch eine Sache des Egos war. Sie konnte auch allen Bekannten nicht mehr gegenüberreten, weil mein Vater ihr fremd gegangen ist, und das war für sie glaube ich eine solch große Schande, dass sie dann mit ihrem Leben abschneiden wollte“ (C14 „Michael“)

„Was passiert ist? Ich bin mit 17 ausgezogen. Ich wollte das einfach nicht mehr mitmachen. Die Mama hat mir den Papa vorenthalten. Sie hat mir die Verbindung abgeschnitten. Ich habe darunter eigentlich schon sehr gelitten. Würde ich jetzt mal sagen - damals. Und hab es ihr übelgenommen“ (C15 „Heinz“, Pos.60)

„Auch. Auch. Auch. Also ich habe keine Aktion gesehen, dass er was getan hätte [um mich vor der Entfremdung zu schützen]. Also ich nehme es sowohl [meinem Vater] übel als auch der Mutter selbst“ (Pos. 64-66).

„P: [Die Beziehung mit meiner Mutter] Ist nicht mehr existent. Seitdem ich den Kontakt zu meinem Vater habe und ihr das auch gesagt habe, ist der Kontakt abgebrochen.

I: Von beiden Seiten?

P: Meine Mutter hat sich umgedreht und ist gegangen. Sie hat mich mit [Familienmitglied] vor der Tür stehen lassen.

I: Und seitdem gibt es keinen Kontakt mehr zu ihr?

P: Nein. Ich habe auch keinen Kontakt mehr zu [Familienmitglied] seitdem meine Mutter mit XX zusammen im Haus wohnt“ (C19 „Stephan“)

„Nach der Scheidung lebte ich bei meiner Mutter und hatte am Wochenende Kontakt zu meinem Vater. Später, als ich bei meinem Vater war, hatte ich kaum mehr Kontakt mehr zu meiner Mutter. Der Kontakt wurde immer weniger. Meine Familie und mein Nest wurde für mich scheibchenweise demontiert“ (C24 „Markus“, Pos. 74-75)

Schließlich wissen wir noch zu wenig zu den Folgen der Entfremdung auf die betroffenen Eltern bzw. davon berührten enge Bezugspersonen, die potenziell verheerend sein können:

„Und dann habe ich im Jahr/ich bin dann/ich wusste mein Vater lebt von Sozialhilfe. Mein Vater war kaufmännischer Angestellter, hat zu dem damaligen Zeitpunkt sehr gut verdient. Das weiß ich, weil mein Vater ist nach der Trennung tatsächlich psychisch krank geworden durch keinen Kontakt zu beiden Kindern“ (C18 „Dirk“)



8.8.3.3. Psychische Störungen bei den Eltern

Die Rolle von psychischen Störungen bei den Eltern scheint offenbar eine Verbindung zu den Rahmenbedingungen der Studie (Kausalität und Konsequenzen der Ergebnisse) zu haben, die näher erforscht werden sollte. Dabei ist unklar, was Ursache, was Wirkung wäre. Denn solche Störungen können Anlass aber auch Folge von Trennung, Entfremdung, Gewalt, etc. sein.

Die psychischen Störungen könnten unterschiedliche Ausprägungen aufweisen, ob Väter (0-5-3) oder Mütter (1-5-11) davon betroffen sind. Diese können dann zu verschiedenen Folgen für die Kinder führen, die wiederum unterschiedlich sein können, bei Söhnen oder Töchtern.

„I: Die Geschichte wiederholt sich.

B: GENAU. Die Geschichte wiederholt sich, das ist es. Und genauso wie sich die Geschichte – also mein Vater mit seiner Suchterkrankung und ich dann mit meiner Suchterkrankung – das hat sich auch wiederholt. Und ich habe das nur, also es ist heute nur anders, weil ich das anders gemacht habe. Weil ich das beendet habe“ (C13 „Georg“, Pos. 75-76)

„Das weiß ich nicht. Kann sein. Ich kann mir halt/ Er ist selber ein Flüchtlingskind gewesen. Er ist abgehauen. Er war selber in einer Pflegefamilie, ist abgehauen. Ich kann mir halt auch vorstellen, dass in ihm die Kultur auch gar nicht vorhanden war, jetzt zu diskutieren, wie es ihm geht oder was ihm wichtig ist, oder solche Geschichten, kann ich mir vorstellen, dass er das auch gar nicht gelernt oder konnte. Das ist eh die Frage, ob das die früheren Generationen überhaupt so konnten“ (B25 „Christoph“, Pos. 132)

„B: Ja. Und bei meinem Vater auch. Also mein Vater hat eine Schwester, glaube ich. Und die Eltern waren auch sehr streng, glaube ich. Ja, oder sie haben meinen Vater auf jeden Fall zu spüren gegeben, dass er nicht das Lieblingskind war. (...)

I: Sondern die Schwester.

B: Genau die Schwester.

I: Okay. Und das haben Sie erfahren vom Vater. Oder wie haben Sie/

B: Ja vom Vater und von meiner Mutter“ (B11 „Thelma“, Pos. 139-143)



„Nein, weil meine Eltern sich nur für Geld interessieren, statt sich für ihre Kinder zu interessieren. Mein Vater verträgt keinen Alkohol (trinkt aber täglich sein Bier und raucht) und wird schnell aggressiv/laut/regt sich auf, hat keine Nerven. Meine Mutter wird ebenso schnell laut/regt sich auf, hat keine Nerven. Es endet immer mit Geschrei. Meine Mutter spricht jeden noch so unnötigen Gedanken aus, sie plappert und plappert vor sich her. Und von meinem Vater hörte ich immer die gleichen alten Lamellen/Geschichten“ (C24 „Markus“, Pos. 65)

„Es war nicht nur der Leistungsdruck, sondern auch die Art und Weise. Ich wurde auch manchmal grundlos aus Laune gehauen, weil sie hat zwar den Sprung von [Land in Europa] nach Deutschland geschafft, aber sie war anscheinend nicht glücklich damit“ (C16 „Moritz“)

„Er will mit dir nichts zu tun haben und dann bin ich, weil meine Mutter alkoholkrank war, mit 16 von Zuhause ausgezogen in eine Jugendwohnung. Hab dann halt so versucht, einen halbwegs vernünftigen Kontakt zu meiner Mutter zu halten, auch wegen meinem kleinen Bruder“ (C17 „Natalia“, Pos. 52)

„Allerdings war da ein harter Einschnitt, da hat meine Mutter einen Freund gehabt, der Alkoholiker war. Da gab es Probleme und es kam zweimal zu einem Suizidversuch meiner Mutter, wo ich ihr dann mehr oder weniger das Leben gerettet habe. Ein drittes Mal war ich allerdings schon älter, ich glaube über XX“ (B18 „Mike“, Pos. 66)

„Ja, also in der Familie sehr viel. Also, meine Mutter war in Therapie, mein Bruder war in Therapie oder ich war in Therapie. Also wir wurden alle irgendwie betreut“ (B11 „Thelma“, Pos. 119)

„I: Und dann als Begründung: warum macht sie das? Wenn sie Unterhalt beziehen möchte, dafür muss man nicht unbedingt den Vater ausschalten. Warum so eine radikale Maßnahme, um Vater und Kind voneinander entfremden?“

B: Warum? Naja, es braucht jemand der schlecht ist. Wenn jemand schlecht ist, kann sie sich über ihn erheben. Diese Frau ist sehr sehr stark narzisstisch veranlagt. Habe ich rausgefunden. Das heißt, sie tut alles, damit ihre Welt um sie herum gut ist. Alles andere ist schlecht. Alles was nicht für sie ist, muss automatisch dagegen sein. Und sie braucht jemanden, andere Leute, wo sie quasi schlecht reden kann, was der andere macht. Sonst würde ja ihr Kartenhaus zusammenfallen. Also sie hat einen massiven Defizits Mangel, das versucht sie aber mit ihrem



Narzissmus zu untermauen, untergraben. Das ist eine Frau, die redet schlecht hinter anderen. Das ist eine, die versucht mit Manipulationstechniken andere Leute für ihre Meinung zu begeistern, in den Bann zu ziehen. Das kann sie richtig gut. Manipulationstechnik ist das, was sie am besten beherrscht. Damit hat sie nämlich [Familienmitglied] auf ihre Seite gezogen“ (C15 „Heinz“, Pos. 161-162)

„Das ist schwierig. Ich kann das natürlich immer nur von außen betrachten. Meine Eltern haben mir natürlich auch nicht alles gesagt. Aber auch meine Mutter hat psychische Probleme, ist Alkoholikerin. Hat so sehr schwankende depressive Phasen. Ist in ihrer Emotionalität sehr instabil. Und dadurch, dass mein Vater halt den ganzen Tag arbeiten war, hab ich das natürlich alles abbekommen (...). Und ich war so einen Art Puffer. Also ich glaube mein Vater hat das nie so ungefiltert mitbekommen und ich habe ihm das erzählt. Aber ich glaube er hat mir das bis zu einem gewissen Grad halt auch nicht geglaubt. Also das war so ein Ding "Okay mein Kind übertreibt das halt ein bisschen, weil es mich vermisst oder sowas". Und als ich dann aus dem Haus war bin ich drei Monate in [Land] gegangen, an die Uni und ich habe meinem Vater schon während meiner Jugend die ganze Zeit gesagt: wenn du meine Mutter ungefiltert mitkriegst, wenn ich nicht mehr da bin, die das abkriegt, dann wirst du dich scheiden lassen“ (A24 „Michelle“, Pos. 60)

8.8.3.4. Häusliche Gewalt

Auch dieses Thema zeigt in der qualitativen Inhaltsanalyse der Studie unklare Konturen, die näher analysiert werden sollten. Dabei ist zu unterstreichen, dass nur eine gerichtlich festgestellte häusliche Gewalt das Ausschlusskriterium dieser Studie erfüllte, um eine einheitliche, nachvollziehbare und annähernd objektive Bedingung festzulegen. Damit sollte erreicht werden, die Definition etwas einzugrenzen. Dennoch könnte häusliche Gewalt die Ergebnisse der Studie beeinflussen – bspw. durch eine geringe Lebenszufriedenheit bzw. eine schlechte Gesundheit, die nicht vom Familienmodell direkt abzuleiten wäre.

Dabei ist nicht zu leugnen, dass eine nicht altersentsprechende Konfliktposition der Kinder zum Elternkonflikt im Grunde als psychische Gewalt erfasst werden könnte – geschweige denn, die (meisten) Wege, die zur Konstruktion einer Eltern-Kind-Entfremdung führen können.

Die in diesem Absatz geschilderte häusliche Gewalt entspricht der subjektiven Wahrnehmung der Proband*innen, wurde aber nicht behördlich/gerichtlich als solche bewertet oder überhaupt wahrgenommen. Inhaltlich sind die Geschehnisse (teilweise) bedrückend. Gemäß der Aussagen der Proband*innen konnte häusliche Gewalt in der Kindheit seitens des Vaters (0-5-12), von der Mutter (1-12-8) oder von anderen (0-0-6) ausgehen. Gewalt wurde

als Erwachsene in Paarbeziehungen erlebt (3-0-2), sowohl durch den Partner als auch durch die Partnerin. Sie war psychischer (1-2-7) aber auch physischer (0-8-7) Natur. Auch sexuelle Missbrauchsfälle, die nicht von einem Gericht anerkannt wurden, zählen dazu (0-0-8).

Dies sind Indizien dafür, dass die Dunkelziffer in Sachen häuslicher Gewalt offenbar erheblich sein dürfte.

„Aber da kann ich mich nur an eine Situation erinnern, also ich weiß und ich weiß, dass er meinem Bruder gegenüber und auch [Familienmitglied] gegenüber sehr gewalttätig war. Immer wieder“ (B28 „Marita“)

„Wir reden von prügeln mit Geschirr, bei den Haaren packen und durchs Haus schleifen, ins Gesicht schlagen, treten, von hungern lassen, wenn du nicht tust, was ich dir sage, dann hast du hier nichts zu tun, von anschreien, schimmelige Sachen essen. Also meine Mutter war hart“ (C25 „Elena“)

„Nein, also es gab auch einen sexuellen Missbrauch an mir und [Familienmitglied], aber das, würde ich sagen, ist nicht der Hauptgrund, warum wir ihn verlassen haben, weil darüber konnten wir auch erst im Nachhinein reden“ (C21 „Jamina“)

„Es war im Alter vor der Pubertät eher eine Symbiose, Partnerersatz, der Klassiker. Ich möchte gar nicht in alle Details gehen, aber da geht es mit Sicherheit emotional und vielleicht auch körperlich um Missbrauch“ (C14 „Michael“)

„B: Aufgrund der Mutter wo ich heute weiß, dass bei ihr auch psychische Probleme vorhanden sind, über die sie mit niemandem gesprochen hat, dass in der Kindheit Gewalt stattfand. Ich kann mich auch erinnern, wie der Vater nachhause gekommen ist, und die Mutter vergewaltigte. Und das macht ja auch was mit einem.

I: Das haben Sie mitbekommen?

B: Ne, das wurde mir erzählt. Vor allem die Mutter, ich vermute, dass sie auch eine Blockade aufgebaut hat, und die negativen Emotionen an mir ausgelassen hat“ (C16 „Moritz“)

„Ähm (...) aber mittelschwer, die eine Schwester, da gab es zwei Situationen, wo er irgendwie ihre Brüste berührt hat oder /. Und auch im Intimbereich. Und bei [Familienmitglied], das ist aber erst rausgekommen, nachdem wir



die schon mit dem Jugendamt rausgeholt hatten, da tatsächlich schwer, seitdem sie X Jahre alt war, hat er sie regelmäßig zu sich ins Bett geholt und mit den Händen penetriert und das ist ja“ (C22 „Alescha“, Pos. 150)

„Nee. Weil das ist ja immer, man kann es nicht beweisen, es gab ‘ne Gutachterin, die mit [Familienmitglied] gesprochen hat, aber XX auch direkt im Gespräch gesagt hat, bevor wir irgendwas besprechen, wen du mir hier erzählst von ‘nem Delikt, dann muss ich das der Polizei weitergeben, und dann wird eine Anzeige geschaltet, und zu diesem Zeitpunkt war [Familienmitglied] noch an einem Punkt, wo XX eher Zuneigung (...) sich gewünscht hat, als komplette Trennung und XX nicht anzeigen wollte. Und auch heute ist XX sich da, heute würde XX sich /. Oder denkt XX eher das ist eine Pflicht vielleicht anderen gegenüber, weil wir wissen, zum Beispiel“ (Pos. 158)

8.9. Interrater Reliabilität

Die studienrelevanten Haupt- (6) und Teildimensionen (22), die aus den Interviews gewonnen wurden, wurden von den zwei o.g. Ratern bewertet. Für die vorliegende Studie werden insbesondere die sechs Hauptdimensionen berücksichtigt, um ihren Umfang nicht zu sprengen. Auf diese Dimensionen hat sich die Prüfung der Reliabilität beschränkt.

Die Ergebnisse der Reliabilitätsprüfung sind zuverlässig und belastbar. Es ist demnach statistisch zulässig, auf diesen Dimensionen zu bauen, so wie sie erfasst wurden. Die Übereinstimmung unter den Ratern im Sinne des Koeffizienten Cohens Kappa ist mindestens angemessen. Ferner sind die Ergebnisse allesamt hochsignifikant – siehe Tabelle 106.

Tabelle 106: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Koeffizient und Signifikanz

Dimension	Cohens' Kappa	Signifikanz
Intergenerationaler Effekt	,743	<,001
Wahrnehmung der Proband*innen des FHS	,360	,003
Erlebte Zuwendung der Proband*innen bis zur Volljährigkeit	,745	<,001
Ausmaß des Konfliktschutzes	,672	<,001
Aktueller Kontakt zu Bezugspersonen	,730	<,001
Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit	,724	<,001

Der Vergleich der Übereinstimmung bei den Auswertungen beider Rater zu den sechs Hauptdimensionen erreicht bei fünf unter ihnen die zweithöchste Ebene laut der Skala von Landis & Koch (1977) („*substantial*“ –



maßgeblich, wesentlich (von $\kappa=,672$ bis $\kappa=,745$). Bei der Wahrnehmung des Familienhelfersystems ist die Übereinstimmung als „fair“ – mittelmäßig, angemessen ($\kappa=,360$) – zu betrachten.

Die nachfolgenden Tabellen zeigen im Detail die Prüfung der Interrater Reliabilität bei den sechs Hauptdimensionen.

8.9.1. Intergenerationaler Effekt

Die Prüfung des intergenerationalen Effekts ergibt einen hohen und hochsignifikanten Wert ($\kappa=,743$).

Tabelle 107: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Intergenerationaler Effekt

Zusammenfassung der Fallverarbeitung

	Fälle					
	Gültig		Fehlend		Gesamt	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Intergenerationaler Effekt *	31	55,4%	25	44,6%	56	100,0%
Intergenerationaler Effekt						

*Intergenerationaler Effekt * Intergenerationaler Effekt Kreuztabelle*

Anzahl

		Intergenerationaler Effekt					Gesamt
		(sehr) unwahrschein- lich	eher unwahrschein- lich	mittel	eher unwahrschein- lich	(sehr) unwahrschein- lich	
Intergenerationaler Effekt	(sehr) unwahrscheinlich	3	0	0	0	0	3
	eher unwahrscheinlich	0	1	1	0	0	2
	mittel	0	0	1	0	0	1
	eher unwahrscheinlich	0	0	0	6	0	6
	(sehr) unwahrscheinlich	0	0	0	4	15	19
Gesamt		3	1	2	10	15	31

*Symmetrische Maße*

		Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungs- weises t ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,743	,103	6,666	<,001
Anzahl der gültigen Fälle		31			

a. Die Null-Hypothese wird nicht angenommen.

b. Unter Annahme der Null-Hypothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet.

8.9.2. Familienhelfersystem

Die Prüfung des Familienhelfersystems ergibt den niedrigsten Wert der Analyse ($\kappa=,360$), allerdings hochsignifikant ($p=,003$). Nach der Analyse der Werte scheint die Erklärung des Unterschieds im Vergleich zu den Koeffizienten bei den anderen Dimensionen die unterschiedliche Auffassung von beiden Ratern welche Professionen zum Familienhelfersystems gehören. Der Objektivität halber durfte die Beschreibung der Dimensionen aber nicht mehr geändert bzw. abgesprochen werden konnte, wenn beide Rater mit den Bewertungen begonnen hatten.

Tabelle 108: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Familienhelfersystem

Zusammenfassung der Fallverarbeitung

	Fälle				Gesamt	
	Gültig		Fehlend			
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Familienhelfersystem *	31	55,4%	25	44,6%	56	100,0%
Familienhelfersystem						

*Familienhelfersystem * Familienhelfersystem Kreuztabelle*

Anzahl

		Familienhelfersystem			Gesamt
		(sehr) negativ	eher negativ	mittel	
Familienhelfersystem	(sehr) negativ	18	0	0	18
	eher negativ	5	2	0	7
	mittel	1	3	1	5
	eher positiv	0	0	1	1
Gesamt		24	5	2	31

*Symmetrische Maße*

		Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungs- weises t ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,360	,120	2,944	,003
Anzahl der gültigen Fälle		31			

a. Die Null-Hypothese wird nicht angenommen.

b. Unter Annahme der Null-Hypothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet.

8.9.3. Zuwendung

Die Prüfung der Zuwendung ergibt den höchsten Wert ($\kappa = ,745$) der Prüfung, dazu ist sie noch hochsignifikant ($p = < ,001$).

Tabelle 109: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Zuwendung

Zusammenfassung der Fallverarbeitung

	Fälle					
	Gültig		Fehlend		Gesamt	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Zuwendung *	55	98,2%	1	1,8%	56	100,0%
Zuwendung						

*Zuwendung * Zuwendung Kreuztabelle*

Anzahl

		Zuwendung					Gesamt
		(sehr) negativ	eher negativ	mittel	eher positiv	(sehr) positiv	
Zuwendung	(sehr) negativ	4	1	1	0	0	6
	eher negativ	0	9	2	0	0	11
	mittel	0	3	8	0	0	11
	eher positiv	0	0	2	10	1	13
	(sehr) positiv	0	0	0	1	13	14
Gesamt		4	13	13	11	14	55

Symmetrische Maße

		Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungs- weises t ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,745	,068	10,713	<,001
Anzahl der gültigen Fälle		55			

a. Die Null-Hypothese wird nicht angenommen.

b. Unter Annahme der Null-Hypothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet.



8.9.4. Ausmaß des Konfliktschutzes

Die Prüfung des Ausmaßes des Konfliktschutzes ergibt einen hohen und hochsignifikanten Wert ($\kappa=,672$).

Tabelle 110: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Ausmaß des Konfliktschutzes

Zusammenfassung der Fallverarbeitung

	Fälle					
	Gültig		Fehlend		Gesamt	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Ausmaß des Konfliktschutzes *	55	98,2%	1	1,8%	56	100,0%
Ausmaß des Konfliktschutzes						

Ausmaß des Konfliktschutzes * Ausmaß des Konfliktschutzes Kreuztabelle

		Ausmaß des Konfliktschutzes					Gesamt
		(sehr) negativ	eher negativ	mittel	eher positiv	(sehr) positiv	
Ausmaß des Konfliktschutzes	(sehr) negativ	18	1	2	0	0	21
	eher negativ	0	6	0	0	0	6
	mittel	0	6	3	2	0	11
	eher positiv	0	0	1	8	2	11
	(sehr) positiv	0	0	0	0	6	6
Gesamt		18	13	6	10	8	55

Symmetrische Maße

		Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungsweise t ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,672	,072	9,867	<,001
Anzahl der gültigen Fälle		55			

a. Die Null-Hypothese wird nicht angenommen.

b. Unter Annahme der Null-Hypothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet.



8.9.5. Aktueller Kontakt zu Bezugspersonen

Die Prüfung des aktuellen Kontakts zu Bezugspersonen ergibt einen hohen und hochsignifikanten Wert ($\kappa=,730$).

Tabelle 111: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Aktueller Kontakt zu Bezugspersonen

Zusammenfassung der Fallverarbeitung

	Fälle					
	Gültig		Fehlend		Gesamt	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Aktueller Kontakt Bezugspersonen *	53	94,6%	3	5,4%	56	100,0%
Aktueller Kontakt Bezugspersonen						

Aktueller Kontakt Bezugspersonen * Aktueller Kontakt Bezugspersonen Kreuztabelle

Anzahl

		Aktueller Kontakt Bezugspersonen				
		(sehr) negativ	eher negativ	mittel	eher positiv	(sehr) positiv
Aktueller Kontakt Bezugspersonen	(sehr) negativ	6	2	0	0	0
	eher negativ	1	3	3	0	0
	mittel	0	0	9	0	0
	eher positiv	0	0	2	7	2
	(sehr) positiv	0	0	0	1	17
Gesamt		7	5	14	8	19

Symmetrische Maße

	Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungsweises t ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung Kappa	,730	,070	10,256	<,001
Anzahl der gültigen Fälle	53			

a. Die Null-Hypothese wird nicht angenommen.

b. Unter Annahme der Null-Hypothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet.



8.9.6. Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit

Die Prüfung familiärer Bindung bis zur Volljährigkeit ergibt einen hohen und hochsignifikanten Wert ($\kappa=,724$).

Tabelle 112: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit

Zusammenfassung der Fallverarbeitung

	Fälle		Fehlend		Gesamt	
	Gültig					
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit *	55	98,2%	1	1,8%	56	100,0%
Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit						

Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit * Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit Kreuztabelle

Anzahl

		Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit					Gesamt
		(sehr) negativ	eher negativ	mittel	eher positiv	(sehr) positiv	
Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit	(sehr) negativ	5	2	0	0	0	7
	eher negativ	0	12	0	0	0	12
	mittel	0	3	6	2	0	11
	eher positiv	0	0	2	8	3	13
	(sehr) positiv	0	0	0	0	12	12
Gesamt		5	17	8	10	15	55

Symmetrische Maße

		Wert	Asymptotischer Standardfehler ^a	Näherungsweise t ^b	Näherungsweise Signifikanz
Maß der Übereinstimmung	Kappa	,724	,069	10,604	<,001
Anzahl der gültigen Fälle		55			

a. Die Null-Hypothese wird nicht angenommen.

b. Unter Annahme der Null-Hypothese wird der asymptotische Standardfehler verwendet.

10. Schlussfolgerung, Implikationen, Appell

Erwachsene, die als Kinder von mindestens einem Elternteil entfremdet wurden, haben es nach der vorliegenden Studie im Leben (deutlich) schwerer, selbst als (andere) Trennungskinder, aber insbesondere im Vergleich zu Kindern, die in intakten Familienverhältnissen aufgewachsen sind. Ihre Lebenszufriedenheit ist geringer und ihre Gesundheit – sowohl psychisch als auch physisch – schlechter.

Als Folge dessen wären Ihre Lebensaussichten allein deswegen bescheidener. Denn damit könnte einhergehen, dass sie einen niedrigeren sozioökonomischen Status erreichen als der Durchschnitt der Population unter denselben Bedingungen. Durch die erlittenen Belastungen gelänge ihnen ein geringerer Bildungsstatus bzw. stünden sie finanziell schlechter da und/oder könnten sie weniger angesehene Berufe ergreifen. Dazu gibt es Indizien einer überproportionalen Anfälligkeit für Substanzabhängigkeiten bzw. für Handlungen jenseits der Strafgesetze.

Aber selbst ehemalige Trennungskinder hätten es nach der Studie nicht einfach: Demnach würden dieselben Aspekte, auch wenn weniger prägnant wie oben dargelegt, sie von Kindern aus intakten Familien negativ unterscheiden.

Allgemein lässt die Studie einen reziproken Einfluss zwischen Lebenszufriedenheit und Gesundheit festhalten. Bemerkenswert ist, wie sehr sowohl Lebenszufriedenheit als auch die psychische und die physische Gesundheit der Erwachsenen von den Familienverhältnissen in ihrer Kindheit abhängen.

Schließlich ist anzumerken, dass die statistischen Ergebnisse aus der Regressionsanalyse – also Resultate aus einer gegebenen Stichprobe, die den Wahrheitswert der Grundgesamtheit zuverlässig wiedergeben – größtenteils (hoch) signifikant sind, was für deren Verallgemeinerung sprechen würde.

Diese Ergebnisse dürften für den fachkundigen Professionellen keine wirkliche Überraschung darstellen: Die vorliegende Studie steht im Einklang mit bekannten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie können somit als Basis angesehen werden, auf der man Veränderungen aufbauen könnte.

Die hiermit dargelegte Recherche sollte auch über die Hypothesenbestätigung hinaus Erkenntnisse gewinnen, die zu einem besseren Verständnis dieser Bestätigung führen sollte. Sind die Unterschiede bei den Gruppen in Bezug auf die o.g. hypothesenbezogenen Variablen einmal festgestellt, so gelte es, herauszufinden, was genau die Gruppenunterschiede ausmacht. Also: warum es den Menschen der Gruppe A besser als den Menschen der Gruppe B geht, und diesen besser als den Menschen der Gruppe C. Die Fülle an gewonnenen Informationen ermöglicht zu ergründen, welche die Einflussfaktoren wären, die die genannten Differenzen unter den Gruppen begründen bzw. welche Konsequenzen – zu den hypothesenbezogenen Variablen – sich daraus noch ergeben können.



Die Rolle von Aspekten wie Zuwendung, Bindung bis zur Volljährigkeit, aktueller Kontakt zu Bezugspersonen, emotionaler Rückhalt, Exposition zu Konfliktsituationen im Elternhaus oder Involvierung der Kinder in den Elternkonflikt wurde aus diesem Grunde zusätzlich untersucht. Die Ergebnisse sind eindeutig – aber auch sie dürften kein wirkliches Erstaunen hervorrufen: Je mehr Zuwendung, Bindung, Kontakt oder Rückhalt sie erhalten, desto höher sind der Schutz und Resilienz der Proband*innen den Konflikten gegenüber, und desto höher ist ihre Lebenszufriedenheit bzw. desto besser auch ihre Gesundheit. Genau umgekehrt verläuft es mit einer Steigerung der Exposition der Kinder zum Elternkonflikt.

Somit können Unterschiede unter den Proband*innen ggf. noch besser erklärt werden als durch die studienbezogene Gruppeneinordnung. Denn Eltern können bspw. eine Trennung so gestalten, dass die Kinder nicht bzw. kaum davon betroffen sind – wie es bei einzelnen Teilnehmer*innen der Fall gewesen war. Andersherum kann es aber auch sein – so wie es in einigen Gesprächen deutlich wurde – dass Kinder, die in intakten Verhältnissen aufgewachsen sind, von Konflikten nicht in jedem Fall verschont wurden – die sie dann dauerhaft belasten konnten. Das geht aus der qualitativen Inhaltsanalyse der Einzelinterviews am deutlichsten hervor.

Dabei war die studienbezogene Gruppeneinteilung nicht zuletzt dadurch sinnvoll, weil die Durchschnittswerte in Zuwendung, Bindung, Kontakt, Rückhalt oder Konfliktexposition unter den Gruppen A, B und C statistisch signifikant verlaufen.

Die Studie zeigt dennoch drei demografische Faktoren, die in den Gruppen nicht gleichmäßig vertreten sind, und einen verzerrenden Einfluss auf die Studienergebnisse haben könnten. Es geht um den sozioökonomischen Status der Proband*innen und auch ihres Elternhauses, aber auch um die Rolle von Geschlecht und Alter. Im ersten Fall kann der Befund nachvollziehbar sein – je höher der Status ist, desto lebenszufriedener lebt man, bzw. hat man gelebt, und desto besser ist die Gesundheit, wobei weitere Forschung klären sollte, was hier als Ursache, was eher als Konsequenz angesehen werden soll.

Weniger naheliegend wären die zwei anderen Faktoren: Geschlecht (laut Befund: Frauen seien laut eigener Angaben lebenszufriedener als Männer) bzw. Alter (laut Befund: jüngere seien gemäß ihren Angaben lebenszufriedener als ältere Menschen). Die Gründe dafür wären zumindest auf den ersten Blick nicht nachvollziehbar, sollten möglicherweise gezielter erforscht werden.

Diese demografischen Faktoren mussten für die Studie als mögliche Störvariablen kontrolliert werden. Es musste geprüft werden, inwiefern die hypothesenbezogenen Ergebnisse ohne sie ebenfalls zustande gekommen wären. Selbst nach der Kontrolle gelangt man zu den hypothesenbezogenen Gruppenunterschieden und Signifikanzen.



Dabei sollen die festgestellten Differenzen in Geschlecht, Alter und sozioökonomischer Status nicht vernachlässigt werden, denn sie liefern Indizien für Stärken aber auch für Vulnerabilitäten, die im gegebenen Kontext bei konkreten Familienentscheidungen bedeutsam sein können.

Die Studie liefert zudem Hinweise über neue Themen bzw. Ansätze.

Bspw. wurde ein hypothesenrelevanter intergenerationaler Effekt festgestellt. Im Grunde hieße dies, dass Familienglück bzw. -unglück statistisch vertretbar an die nächste Generation weitergegeben wird. Dabei ist zu erwähnen, dass ein solcher Effekt im Einklang mit früherer Forschung steht, was Kinder aus intakten Verhältnissen bzw. Trennungskinder betrifft. Kinder werden im Elternhaus in dem Sinne direkt oder indirekt passiv geprägt. Diese Prägung wird in einer aktiven Rolle als Elternteil später mehr oder weniger bewusst überliefert.

Was die Entfremdungskinder betrifft, ist der festgestellte intergenerationale Effekt ebenfalls gegeben, dessen Gründe sind jedoch viel weniger ersichtlich. Auf der einen Seite ist es nicht sofort nachvollziehbar, weshalb so ein (aus gesamtgesellschaftlicher Sicht) relativ seltenes Phänomen wie die Eltern-Kind-Entfremdung viele Proband*innen zweimal treffen konnte – als Kind und als Elternteil. Auf der anderen Seite ist die Weitergabe eines „Entfremdungsmusters“ an die kommende Generation unverständlich, denn man kommt i.d.R. diesbezüglich zu keiner „aktiven“ Rolle. Sowohl als Kind als auch als Elternteil hat ein Mensch im Prinzip bei der Eltern-Kind-Entfremdung keinen Einfluss auf das Geschehen, was eine Ursache-Wirkung erschweren sollte. In beiden Fällen „wurde/wird die Person entfremdet“ – zumindest laut den Befunden der vorliegenden Forschung. Eine Hypothese könnte lauten, dass sich Erwachsene jemanden unbewusst als Lebenspartner*in „aussucht“, der/die ähnlichen Eigenschaften besitzt, wie der entfremdende Elternteil. Diese Hypothese wurde in den Interviews angesprochen und stieß auf Zustimmung unter den Proband*innen. Sie sollte aber wissenschaftlich gezielt geprüft werden. Interessant wäre die Untersuchung zudem, da die Antwort Aufschlüsse über unsere Muster zur Partnerwahl offenlegen könnte.

Zu den möglichen wissenschaftlich noch wenig ausgereiften Erkenntnissen zählt die Rolle des Familienhelfersystems, was in dem Verfasser ein besonderes Interesse weckt – da im Familienhelfersystem professionell tätig. Die Ergebnisse sind ernüchternd – und zugleich ambivalent.

Einerseits lässt sich das Familienhelfersystem kaum in Verbindung mit einer der hypothesenrelevanten Dimensionen bringen. Es hat also kaum einen statistisch maßgebenden Effekt auf das Wohl der Proband*innen im Erwachsenenalter, weder positiv noch negativ.

Andererseits ist die Wahrnehmung der Proband*innen der Rolle des Familienhelfersystems (sehr) kritisch. Als Erklärung argumentieren einige der Teilnehmenden, die Instanzen seien chronisch unterbesetzt bzw. die

Professionellen mit den hochskalierten Konfliktsituationen überfordert, so dass sie nicht die notwendige Zeit und Energie zur Behebung der Konflikte in den ihnen anvertrauten Familien aufbringen können.

Beide Aspekte kommen dem Verfasser schockierend vor und würden einen genaueren, tieferen Einblick in die Ursachen und Wirkfaktoren erfordern, um ggf. in diesem Bereich auch Veränderungen anzustoßen.

Dabei bergen die erzielten Ergebnisse zumindest einen wichtigen Nutzen. Sie können als Stütze bzw. als indirekte Rückmeldung über die Tätigkeit des Familienhelfersystems von der unmittelbaren „Kundschaft“ wahrgenommen werden: Die Kinder und deren Familien. Denn uns im Familienhelfersystem tätigen Akteuren ist in Wirklichkeit nicht bekannt, ob wir mit unseren Entscheidungen bzw. Empfehlungen das Wohl der betroffenen Kinder tatsächlich erreichen – was unsere eigentliche Aufgabe ist –, und wenn ja, inwiefern. Wir können nicht wissen, was aus den Kindern geworden ist, nachdem sie in unserer Obhut waren. Es gibt keine Evaluationsmöglichkeit – und wenn überhaupt, wäre eine solche aus Gründen des Datenschutzes schwer umzusetzen. Dazu gibt es insbesondere im Rahmen von Gerichtsentscheidungen keine Kanäle der Rückmeldung über die Ergebnisse solcher Entscheidungen bzw. Empfehlungen: ob sie das Ziel erreicht haben, oder nicht und wenn ja, inwiefern.

Demnach kann die vorliegende Studie Ansätze dazu liefern, welche Handlungen der im Familienhelfersystem tätigen Professionellen zielführend gewesen sind, und welche nicht; was aufbaufähig wäre, was lieber anders, oder gar nicht unternommen werden sollte. Denn die Studie gewährt Einblicke in das Leben von Erwachsenen, was die Reichweite der Folgen von Entscheidungen, die in ihrer Kindheit getroffen wurden, hervorhebt.

Die erzielten Erkenntnisse deuten als Indizien auf tiefgründige Veränderungen hin:

„Es ist ja immer dieses aneinander vorbeireden. So. Der eine sagt das, oder der Anwalt sagt das, und der Anwalt gibt es wieder so weiter. So einen auf stille Post. Es kommt nie so an, wie es gemeint ist. Und ich glaub, wenn die sich im Einvernehmen sozusagen getrennt hätten... ich glaub dann wäre es zumindest etwas einfacher, weil dann dieser Faktor "deine Mutter ist die böse" dann vielleicht ein bisschen geringer ausgefallen wäre“

(B04 „Lea“, Pos. 180)

„Vor Gericht gibt es nur Recht bekommen, Recht verlieren, schwarz, weiß, Mutter, Vater. Und in der Mitte sitzt jemand, der sagt: Du bekommst das, du bekommst es nicht. Und genau darin, in diesem Problem sitzen die Kinder und ich würde mir wünschen, dass das Familiengericht perspektivisch ganz abgeschafft wird. Und vorher würde ich mir wünschen, dass man so diesem Ansatz der Mediation viel, viel mehr Bedeutung beigibt. Also dass man in dem Moment, wo Eltern vor Gericht ziehen, sagt: Leute prima, schön, dass ihr jetzt so weit seid, dass ihr Rechte

in die Hände anderer geben wollt. Wir ahnen schon, was hier los ist, denn wenn die erst mal da angekommen sind, ist es schon sehr hoch eskaliert. Wir schicken euch jetzt alle erst mal in Therapie und ihr kommt in Therapie. Genau. Und ihr kommt erst aus dieser Therapie raus, wenn ihr euch irgendwie geeinigt habt und eure Kinder glücklich mit euch sind“ (A21 „Ilona“, Pos. 165)

In diesem Sinne können sich aus der Studie Implikationen ergeben, die nicht nur uns Akteuren im Familienhelfersystem gelten können, sondern auch den Eltern, oder der Gesellschaft im Allgemeinen.

- Ungelöste Elternkonflikte können enorme Schäden (Lebenszufriedenheit, Gesundheit, Bildung, Produktivität, etc.) verursachen, die zurzeit kaum Berücksichtigung finden. So werden sie aktuell an den Einzelnen, an die Allgemeinheit oder an die nächste Generation weitergegeben.
- In diesem Fall wäre es sinnvoll – im Sinne des Kindeswohls bzw. der sozialen Nachhaltigkeit – an den Elternkonflikt anders heranzugehen: Kinder sollten möglichst in jeglicher Form vom Elternkonflikt verschont werden – geschweige denn, in Elternkonflikte involviert werden. Deren Eskalation sollen vorgebeugt werden. Wege zur Konflikteskalation sollten untersucht, verstanden und nach Möglichkeit unterbunden werden
- Oder andersherum: Je mehr Zuwendung, emotionaler Rückhalt oder Kontakt zu Bezugspersonen die Kinder erleben können, oder je stärker deren Bindung – insbesondere zu den Eltern –, desto stabiler, resilienter, gesünder – und lebenszufriedener – werden sie auch als Erwachsene sein. In dieser Aufgabe sollen Erwachsene und Kinder unterstützt werden.
- Die Eltern-Kind-Entfremdung stellt für das Kindeswohl eine der schädlichsten Handlungen dar, welche Eltern den eigenen Kindern antun können. Es wäre in diesem Sinne geboten, dieses – weitestgehend „unsichtbare“ – Phänomen in das gesellschaftliche Bewusstsein zu bringen, um es besser zu verstehen, und um dann zu versuchen, es zu verhindern.

Diese Implikationen bergen Ansprüche bzw. Anforderungen in sich:

- Allgemein lässt sich festhalten, dass eine tiefgreifende Veränderung des Umgangs mit Elternkonflikten durch das Familienhelfersystem in Aussicht gestellt werden müsste. Möglicherweise müssten alternative bzw. kooperative Konfliktlösungsinitiativen ernsthaft geprüft werden. Mediationsansätze dürften bei der Konfliktlösung als vorrangig angesehen werden.
- Die Eltern-Kind-Entfremdung ist als Phänomen für die Wissenschaft aber auch für die Praxis in seiner Komplexität, was dessen Ursachen und Konsequenzen etc. betrifft, kaum bekannt. Die Studie



zeigt jedoch, wie bedeutsam und potenziell verheerend deren Folgen für die Betroffenen sein können. Dabei ist die Eltern-Kind-Entfremdung offenbar lebendige Realität für Tausende von Menschen unserer Gesellschaft – gerade für die Unschuldigsten und Schutzbedürftigsten unter uns. Durch die aktuelle Situation sind sie dreimal als Opfer zu erfassen:

- Aus der Vergangenheit, durch die schädliche Aussetzung dem Phänomen an sich, als Folge der Konfliktextposition bzw. der Bindungsstörung;
- Aus der Gegenwart, weil die Eltern-Kind-Entfremdung offiziell nicht existiert – so dass die Betroffenen nirgends registriert oder überhaupt gezählt werden. U.U. wird die beschriebene Erfahrung zudem verneint, so dass sie sich selber nicht schützen können, oder auch durch andere nicht wirklich in Schutz genommen werden können.
- Für die Zukunft, weil man mit den Voraussetzungen oben nicht den Kreis der Unsichtbarkeit schließen kann: Keine Forschungsprojekte bzw. -gelder können einem „inexistenten“ Phänomen zu seinem besseren Verständnis gewidmet werden, keine Diagnose oder Behandlung wird für die Betroffenen entwickelt, und auch keine Strategie zu dessen Verhinderung oder Prävention. Das ungelöste Problem und deren Folgen wird an die nächste Generation überliefert, die Kosten an die Gesellschaft „externalisiert“.

Weiterhin zeigt die vorliegende Studie – insbesondere durch die qualitative Analyse:

- Dass die sogenannte Eltern-Kind-Entfremdung ein mannigfaltiges Phänomen ist, das schwer konturiert bzw. systematisiert werden kann. Sie kann durch Beeinflussung der Kinder durch die Sorgeberechtigten aus dem Umfeld entstehen, aber auch durch das Fernhalten vom anderen Elternteil. Sie kann als eine (bedingt) vorsätzliche Entscheidung eines Elternteils vorkommen, oder sich aus Selbstschutz vor dem Schmerz/Konflikt beim betroffenen Kind selber mit der Zeit ergeben.
- Dass die (psychischen) gesundheitlichen Folgen der Eltern-Kind-Entfremdung ebenfalls komplex zu konturieren erscheinen. Das individuelle Entstehungsmuster des Phänomens kann eine Rolle spielen – die besondere Art des Kontaktabbruchs bzw. der Bindungsstörung. Dennoch können auch andere Faktoren zugrunde liegen, welche die Konsequenzen bzw. deren Ausprägungen beeinflussen können: Alter des Kindes, Dauer / Grad des Elternkonfliktes, Dauer / Grad der Involvierung darin, Verfügbarkeit anderer Bezugspersonen, etc.

Insofern lässt die Studie kein eindeutig erkennbares „Muster“ oder „Syndrom“ bei der Eltern-Kind-Entfremdung erkennen, die (psychische) gesundheitliche Folgen bzw. Belastungen



unmissverständlich herausstellen würden. Dies steht teilweise nicht im Einklang mit der o.g. Forschung.

Ein Grund kann sein, dass die Eltern-Kind-Entfremdung als eine (schwerwiegende) Störung (Abbruch) der Bindung zu einer Hauptbezugsperson des Kindes aufzufassen wäre, die mitten im Prozess der eigenen psychischen Entwicklung eines heranwachsenden Menschen zustande kommt. Bindungsstörungen (jenseits von ICD 10, 94.1 und 94.2) würden hinter einer großen Zahl von psychischen Störungen stehen (s. bspw. Brisch 2007; Wettig 2006).

Selbstverständlich soll der Aspekt eines fehlenden erkennbaren Musters – das wissenschaftlich noch bestätigt werden konnte (Vgl. Harman et al. 2022) – nicht im Geringsten die Mühe zur Linderung des Phänomens beschränken, bzw. das extreme Leiden und die Schutzbedürftigkeit der Opfer außer Acht lassen. Eher im Gegenteil: kein erkennbares Muster könnte die Tiefe des Eingriffs in die Psyche bzw. in die Entwicklung der Betroffenen hervorheben, wie eine basale und dauerhafte traumatische Erfahrung, die die Psyche grundlegend destabilisieren kann.

Die vorliegende Studie könnte schließlich als Appell aufgefasst werden:

- An uns, Akteure des Familienhelfersystems, dass wir die gewonnenen Kenntnisse als Feedback auffassen, um das Wohl der uns anvertrauten Kinder noch besser gewährleisten zu können;
- An uns Eltern und andere Bezugspersonen, damit uns bewusster wird, welche Folgen unsere Entscheidungen heute für unsere Kinder morgen haben können;
- An die Politik, damit sie die erforderlichen Rahmenbedingungen ausschließlich auf der Basis einer unmittelbaren und unmissverständlichen Kindeswohlorientierung schafft.
- An die Forschung, damit sie die große Fülle an Aspekten zu Themen, die wissenschaftlich noch unbeleuchtet sind, zu einer besseren Gewährleistung des Kindeswohls aufgreift.

11. Limitationen

Bei den dargelegten Ergebnissen sollte Folgendes berücksichtigt werden:

- Die Zusammensetzung der Gruppen variierte erheblich (Gruppe A, überwiegend jung, weiblich, hochgebildet; Gruppe B, eher weiblich, jung, gebildet; Gruppe C, ohne erkennbares demografisches Muster). Diese Variablen hatten tatsächlich einen Einfluss auf die Ergebnisse.

Das Risiko der fehlenden Vergleichbarkeit bei der Planung der Studie war bekannt, und dem sollte vorgebeugt werden. Es musste dennoch bewusst eingegangen werden, um ausreichende Menschen aus der Zielgruppe C (die ganz unbekannte Größe) zu erreichen.

Dabei musste geprüft werden, ob die unvermeidbaren Differenzen im Sinne der Hypothesenprüfung waren. Das waren sie nicht, wie oben aufgeführt.

- Die Teilnahme an der Studie konnte aus vielen Gründen nicht repräsentativ sein oder randomisiert werden. Dabei ist der Pool der jeweiligen Grundpopulationen verschieden groß (bei der Gruppe A (>500000/Jahr) > als bei der Gruppe B (<200000/Jahr) > als bei der Gruppe C (>10000/Jahr). Insofern wären die mit der Studie gewonnenen Aussagen unterschiedlich belastbar (bei C > (deutlich größer) als bei B > als bei A).

Trotzdem sprechen die erreichten (hoch) signifikanten Ergebnisse –aus retrospektiven Interviews einer kleinen Stichprobe – für ein gewisses Maß an Generalisierung, die jedenfalls im Einklang mit früherer Forschung steht, was für ihre externe Validität spricht.

- Die Hemmung zur Teilnahme ist unter den Gruppen anders verteilt: Bei C > bei B > bei A. Menschen aus der Gruppe C sind nicht nur in der Anzahl geringer. Ihre Teilnahme zu sichern war ungleich schwerer als bei den anderen Gruppen. Denn bei einer Teilnahme mussten sie über sehr persönliche, (extrem) unangenehme Erfahrungen bzw. traumatische Ereignisse Auskunft geben.

Diese Hemmung könnte eine verzerrende Wirkung haben. Denn die erreichten Ergebnisse (insbesondere bei der Gruppe C, aber nicht nur) könnten eine „zu positive“ Lage abgebildet haben: Es könnte sein, dass die erreichten Proband*innen nicht alles erzählen konnten/wollten, was ihnen am Herzen lag (entweder, weil sie mögliche Belastungen nicht ganz überwunden haben, oder weil das Vertrauen in den Prozess nicht gegeben war). Darüber hinaus besteht auch die Möglichkeit, dass Menschen, denen es noch schlechter geht, aus diesen Gründen nicht an der Studie teilgenommen haben/teilnehmen konnten.



- Die Teilnahme war durch die Erreichbarkeit über soziale Medien bedingt. D.h. Menschen, die diesen Zugang nicht haben, konnten schwerer von der Studie erfahren haben (bspw.: Kein*e Proband*in ist älter als 58 Jahre alt, wobei man vermuten kann, dass sie einen geringeren Gebrauch von sozialen Medien machen).
- Es ist unsicher, inwiefern bzw. wie sehr die ausgewählten Fragebögen und die gestellten Fragen, die auf Selbstauskunft basieren, Konstrukte wie Lebenszufriedenheit bzw. Gesundheit objektiv erfassen können, die per se schwer greifbar sind.

Zu deren Vertiefung und Vervollständigung wurde eine Fülle von zusätzlichen Dimensionen erhoben (über 200 Variablen pro Proband*in insgesamt, teilweise aus validierten Fragebögen). Dazu wurde die qualitative Inhaltsanalyse miteinbezogen, damit beide Annäherungen zusammen neue Einblicke, ein besseres Verständnis und Greifen der hier erzielten Phänomene ermöglichen.

- Anders als bei anderen Studien kann hier die Bestätigung / Verwerfung der Hypothesen nicht mit mathematischer Genauigkeit aufgefasst werden, aber... die Fülle an gewonnenen Variablen und die Hinzuziehung der qualitativen und der quantitativen Analyse untermauern die Bestätigung der Hypothesen. Die Ergebnisse stehen im Einklang miteinander. Zudem ist zu erwähnen, dass der Zusammenhang mit den Ergebnissen vorhandener einschlägiger Forschung harmonisiert.
- Das Ausfüllen der Fragebögen erfolgte meistens eigenständig durch die Proband*innen ohne Rückfragen. Es bleibt offen, inwiefern die Fragen ordnungsgemäß verstanden bzw. beantwortet wurden.

Dennoch spricht die Tatsache, dass die Ergebnisse aus den Fragebögen mit der Gruppenteilung sowie mit früherer Forschung einhergehen, dafür, dass in dieser Hinsicht von nicht vielen Fehlern ausgegangen werden kann.

- Ein möglicher Effekt durch die Reihenfolge der Erhebungsmethode auf die Antworten der Proband*innen wurde nicht kontrolliert, was bei der quantitativ kleinen Stichprobe in Kauf genommen wurde. Ihre Kontrolle würde zudem wegen der geringen Teilnehmerzahl statistisch irrelevante Erkenntnisse hervorbringen.

Es wurde aber bewusst in der Weise vorgegangen, dass die Fragebögen vor dem Interview ausgefüllt wurden, denn bei umgekehrter Sequenz kann von Zerrbildern aufgrund der absehbaren Emotionalität des Interviews ausgegangen werden.



- Als Anreiz für die Teilnahme galt eine kleine Summe an Geld und eine der Teilnahme entsprechende Anzahl an Versuchspersonenstunden. Dies könnte eine ergebnisbeeinflussende Wirkung ausgeübt haben.

Auch wenn unklar ist, inwiefern sich eine konkrete extrinsische Motivation – positiv oder negativ – auf die Ergebnisse einer Studie einwirkt, ist davon auszugehen, dass dieser Effekt vernachlässigbar ist, da die Forschung, zumindest im Fach Psychologie, sehr häufig auf extrinsische Motivatoren zugreift.

Außerdem ist im Fall dieser konkreten Studie zu erwähnen, dass nur 10% der Proband*innen den Aufwand mit Geld beglichen haben wollten, bzw. etwa 20% von den Versuchspersonenstunden Gebrauch machten.

12. Literatur

- Amato, P. R. & Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis, *Psychological Bulletin*, 110(1), 26-46.
- Ayoub, C. C., Deutsch, R. M., Maraganore, A. (1999). Emotional distress in children. The Impact of Marital Conflict and Violence. *Family and Conciliation Courts Review*, 37(3), 297-314.
- Baker, A. J. L. (2005). The Long-Term Effects of Parental Alienation on Adult Children: A Qualitative Research Study. *The American Journal of Family Therapy*, 33, 289–302.
<https://doi.org/10.1080/01926180590962129>
- Baker, A. J. L. (2007). Adult children of parental alienation syndrome: Breaking the ties that bind. W Norton & Co.
- Barbaro, N. (2017). Rethinking the Transmission Gap: What Behavioral Genetics and Evolutionary Psychology Mean for Attachment Theory. *Psychological Bulletin*, 143(1), 107–113.
<https://doi.org/10.1037/bul0000066>
- Baumann, Menno; Michel-Biegel, Charlotte; Rücker, Stefan; Serafin, Marc; Wiesner, Reinhard. (2022). Zur Notwendigkeit professioneller Interventionen bei Eltern-Kind-Entfremdung Teil 1+2. 17. 244-252; 292.
- Berlin, L. J., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The Influence of Early Attachments on Other Relationships. In: J. Cassidy, P. R. Shaver (eds.). *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press, 333–47.
- Bernet, W. (2010). *Parental Alienation, DSM-5, and ICD-11*. Charles Thomas. Springfield
- Birbaumer, N. & Schmidt, R. F. (2010). *Biologische Psychologie*. Springer-Lehrbuch. 7. Aufl. Springer.
- Bleser, J. (2021). *Eltern-Kind-Entfremdung in Deutschland*, München, GRIN Verlag.
- Bow, J. N., Gould, J. W. & Flens, J. R. (2009). Examining Parental Alienation in Child Custody Cases: A Survey of Mental Health and Legal Professionals. *The American Journal of Family Therapy* 37(2), 127-145.

- Bowlby, J. (1940). The influence of early environment in the development of neurosis and neurotic character. In: International Journal of Psycho-Analysis XXI. 1-25.
- Bowlby, J. (1980a). Das Glück und die Trauer. Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. Klett-Cotta.
- Bowlby, J. (1980b). Loss: Sadness and depression. Attachment and Loss. Vol. III. Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. Basic Books.
- Braga, L. L., Mello, M. F. & Fiks, J. P. (2012, September). Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. BMC Psychiatry, 12, 134. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-134>
- Brisch, K-H. (1999). Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Therapie. Klett-Cotta.
- Brisch, K-H. (2007). Prävention von emotionalen und Bindungsstörungen. In W. v. Suchodoletz (Hrsg.), Prävention von Entwicklungsstörungen (S. 167-181). Hogrefe.
- Brisch, K-H. (2015). Kindergartenalter. Bindungspsychotherapie – Bindungsbasierte Beratung und Psychotherapie. Klett-Cotta.
- Canu, W. H., Hartung, C. M., Stevens, A. E., & Lefler, E. K. (2020). Psychometric Properties of the Weiss Functional Impairment Rating Scale: Evidence for Utility in Research, Assessment, and Treatment of ADHD in Emerging Adults. Journal of attention disorders, 24(12), 1648–1660. <https://doi.org/10.1177/1087054716661421>
- Castelloe, Molly S. (2021). Signs of Parental Alienation. When grief turns to retaliation. Psychology Today. July 9, 2021
- Cohen, J. (1988), Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2. Auflage. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale 1988, ISBN 0-8058-0283-5
- Coley, R. L., & Medeiros, B. L. (2007). Reciprocal longitudinal relations between non-resident father involvement and adolescent delinquency. Child Development 78, 132-147.
- Daud, A., Skoglund, E. & Rydelius, P. A. (2005). Children in families of torture victims: transgenerational transmission of parents' traumatic experiences to their children. International Journal of Social Welfare. 14(1), 23–32. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2005.00336.x>

- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75
- Dornes, M. (1993). *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen*. Fischer.
- Dornes, M. (1997). *Die frühe Kindheit. Entwicklungspsychologie der ersten Lebensjahre*. Fischer.
- Duerr, H. P., Duerr-Aguilar, Y., Andritzky, W., Camps, A., Deegener, G., Dum, C., Godinho, F., Li, L., Rudolph, J., Schlottke, P. & Hautzinger, M. (2014, 3. Dec). Loss of Child Well-Being: A Concept for the Metrics of Neglect and Abuse Under Separation and Divorce. *Child Indicators Research*, epub.
<http://dx.doi.org/10.1007/s12187-014-9280-4>
- Forslund, T. et al (2021). Attachment goes to court: child protection and custody issues. *Attachment & Human Development*. doi: 10.1080/14616734.2020.1840762
- Gardner, R. A. (2010). *Das Elterliche Entfremdungssyndrom (Parental Alienation Syndrome/PAS). Anregungen für gerichtliche Sorge- und Umgangsregelungen. Eine empirische Untersuchung*. VWB
- Gareis, L. (2016, 14. Januar). Mein geheimer Vater.Kuckuckskinder. Unsere Autorin wächst mit dem Gefühl auf, sich selbst fremd zu sein. Bis die Mutter ihr ein Geständnis macht. Eine Geschichte über die Lüge, die eine Familie seit Jahrzehnten im Griff hat – und über den Versuch einer Tochter, sich zu befreien.
<https://www.zeit.de/2016/03/kuckuckskind-familie-eltern>
- GES (Good Egg Safety CIC) (2020). *Parental Alienation Survey Research 2020*. Good Egg Safety CIC. London
- Gilchrist, E., Johnson R., Takriti, R., Weston. S., Anthony Beech, A., & Kebbell, M. (2003). *Domestic Violence offenders: characteristics and offending related needs*. Research, Development and Statistics Directorate. United Kingdom Home Office.
- Goodman, R. & West-Olatunji, C. (2008). Transgenerational Trauma and Resilience: Improving Mental Health Counseling for Survivors of Hurricane Katrina. *Journal of Mental Health Counseling*. 30 (2): 121–136. <https://doi:10.17744/mehc.30.2.q52260n242204r84>
- Gottlieb L. J. (2012). *The Parental Alienation Syndrome: A Family Therapy and Collaborative Systems Approach to Amelioration*. Charles C Thomas Pub.

- Groh, A. M. et al. (2017, March). Attachment in the Early Life Course: Meta-Analytic Evidence for Its Role in Socioemotional Development. *Child Development Perspectives*. 11(1), 70-76.
- Guerra González, J. (2018). Kontaktabbruch der Eltern zum Kind aufgrund seiner Worte im Familiengericht – Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung und Psyche des Kindes. *Schriftenreihe Nachhaltigkeit und Recht*, 18.
- Hagen, J. (2015). Die verletzte Tochter. Wie Vaterentbehrung das Leben prägt. *Scorpio*.
- Harman, J. J., Warshak, R. A., Lorandos, D., & Florian, M. J. (2022). Developmental psychology and the scientific status of parental alienation. *Developmental Psychology*, 58(10), 1887–1911.
<https://doi.org/10.1037/dev0001404>
- Hirschi T., & Gottfredson, M. (1983). Age and the Explanation of Crime. *American Journal of Sociology*, 89(3), 552–584. <https://doi.org/10.1086/227905>.
- Janke, S., & Glöckner-Rist, A. (2012). Deutsche Version der Satisfaction with Life Scale (SWLS). Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS). <https://doi.org/10.6102/zis147>
- Jawaid, A., Roszkowski, M. & Mansuy, I. M. (2018). Transgenerational Epigenetics of Traumatic Stress. *Progress in Molecular Biology and Translational Science*, 158, 273–298.
<https://doi.org/10.1016/bs.pmbts.2018.03.003>
- Jones, J.S. (2019). Learn to Use the Eta Coefficient Test in SPSS With Data From the NIOSH Quality of Worklife Survey (2014). *SAGE Research Methods Datasets Part 2*. SAGE Publications, Ltd. (14.01.2019).
- Kahneman, D., Deaton, A, (2010, 21. September). High income improves evaluation of life but not emotional well-being. *PNAS*. 107(38), 16489-16493. <https://doi.org/10.1073/pnas.1011492107>
- Kassow, D. Z. & Dunst, C. J. (2004). Relationship between parental contingent-responsiveness and attachment outcomes. *Bridges*, 2 4), 1–17
- Katona, E.T. (2007). Parental Alienation Syndrome - Der Verlust des eigenen Kindes durch Trennung und Scheidung. Eine Studie über den Verlauf des Kontaktabbruchs zum eigenen Kind und den daraus resultierenden Auswirkungen auf betroffene Eltern. Psychologisches Institut der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i. Br. Diplomarbeit

- Kendler, K. S., Sheth, K., Gardner, C. O., & Prescott, C. A. (2002). Childhood parental loss and risk for first-onset of major depression and alcohol dependence: the time-decay of risk and sex differences. *Psychological medicine*, 32(7), 1187-1194.
- Kim, S. Y., Hou, Y., Gonzalez, Y. (2017, May/June). Language Brokering and Depressive Symptoms in Mexican-American Adolescents: Parent–Child Alienation and Resilience as Moderators, *Child Development*, 88 (3), 867-881.
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hg.) (2004). Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). DJI.
- Lacan, J. (1986). Seminar XX. Encore (1972–1973). Quadriga.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159–174.
- Leavy, P. (ed) (2020). *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (2nd edn). Oxford.
- Lieberman, A. F. (1997). Toddlers' internalization of maternal attributions as a factor in quality of attachment. In Atkinson L, Zucker KJ (eds.). *Attachment and psychopathology*. Guilford Press. 277–292.
- Lorandos, D. & Bernet, W. (2020). *Parental Alienation - Science and Law*. Thomas Pub.
- Lorandos, D., Bernet, W. & Sauber, S. R. (2013). *Parental Alienation. The Handbook for Mental Health and Legal Professionals*. Charles Thomas. Springfield.
- Lurel, Marie-Lee (2022). La nécessaire vigilance à l'égard de l'aliénation parentale invoquée comme cause d'éloignement progressif entre l'enfant et le parent non-gardien (Comité des droits de l'enfant, M.W. et V.W. c. Allemagne) », *Droits Fondamentaux*, n° 20, janvier – décembre 2022, 23
- Mayring P. & Fenzl, T. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur, J. Blasius (Hrsg.) *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Springer VS.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Beltz Juventa.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6. Aufl.). Beltz Juventa.

- Mayring, P. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse - Abgrenzungen, Spielarten, Weiterentwicklungen. 30 Absätze. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 20(3), 1-15. <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-20.3.3343>
- McWey, L. M., Acock, A., & Porter, B. (2010). The Impact of Continued Contact with Biological Parents upon the Mental Health of Children in Foster Care. *Children and youth services review*, 32(10), 1338–1345. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.05.003>
- Metzler, M., Merrick, M. T., Klevens, J., Ports, K. A., & Ford, D. C. (2017). Adverse childhood experiences and life opportunities: Shifting the narrative. *Children and Youth Services Review*, 72, 141–149.
- Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg) (2020a). *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie Band 1: Ansätze und Anwendungsfelder*. (2., erw. u. überarb. Aufl.). Springer.
- Mey, G. & Mruck, K. (Hrsg) (2020b). *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Band 2: Designs und Verfahren*. (2., erw. u. überarb. Aufl.). Springer.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and Psychopathology*, 13(2), 355–75. <https://doi.org/10.1017/S0954579401002097>
- Otowa, T., York, T. P., Gardner, C. O., Kendler, K. S., & Hettema, J. M. (2014). The impact of childhood parental loss on risk for mood, anxiety and substance use disorders in a population-based sample of male twins. *Psychiatry research*, 220(1-2), 404–409. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.07.053>
- Parr, K. (2005). *Das Kindeswohl in 100 Jahren BGB*. Dissertation. Universität Würzburg.
- Peng, A., Qiu, X., Ji, S., Hu, D., Dong, B., Song, T., .. & Chen, L. (2022). The impact of childhood parental loss on risk for depression and anxiety in adulthood: a community-based study in Southwest China. *Journal of affective disorders*, 298, 104-109.
- Prinz, A. & Gresser, U. (2015). Macht Kontaktabbruch zu den leiblichen Eltern Kinder krank? Eine Analyse wissenschaftlicher Literatur. *NZ Fam* 21(2) 989-995.
- Räikkönen, K., Lahti, M., Heinonen, K., Pesonen, A. K., Wahlbeck, K., Kajantie, E., .. & Eriksson, J. G. (2011). Risk of severe mental disorders in adults separated temporarily from their parents in childhood: the Helsinki birth cohort study. *Journal of psychiatric research*, 45(3), 332-338.

- Reiter, S. F., Hjörleifsson, S., Breidablik, H. J., & Meland, E. (2013). Impact of divorce and loss of parental contact on health complaints among adolescents. *Journal of public health*, 35(2), 278-285.
- Sable, P. (2000). *Attachment & Adult Psychotherapy*. Aaronson.
- Schechter, D. S., Coates, S. W., Kaminer, T., Coots, T., Zeanah, C. H., Davies, M., Schonfeld, I. S., Marshall, R. D., Liebowitz, M. R., Trabka, K. A., McCaw, J. E. & Myers, M. M. (2008). Distorted maternal mental representations and atypical behavior in a clinical sample of violence-exposed mothers and their toddlers. *Journal of trauma & dissociation: the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 9(2), 123–147. <https://doi.org/10.1080/15299730802045666>
- Schechter, D.S. & Willheim, E. (2009). Disturbances of attachment and parental psychopathology in early childhood. *Infant and Early Childhood Mental Health Issue*. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 18 (3), 665–686.
- Schlensof-Schuster, F., Keil, J., Von Klitzing, K., Gniewosz, G., Schulz, C. C., Schlesier-Michel, A., Mayer, S., Stadelmann, S., Döhnert, M., Klein, A. M., Sierau, S., Manly, J. T., Sheridan, M. A., & White, L. O. (2022). From Maltreatment to Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence: The Relevance of Emotional Maltreatment. *Child Maltreatment*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/10775595221134248>
- Schumacher, J. (2003). SWLS Satisfaction with Life Scale. In J. Schumacher, A. Klaiberg, E. Brähler, *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden (Diagnostik für Klinik und Praxis, Band 2)*. (305-309). Hogrefe.
- Staub, Liselotte (2010). Kontaktwiderstände des Kindes nach der Trennung der Eltern: Ursache, Wirkung und Umgang. *ZKE* 5/2010. 349-364)
- Sünderhauf-Kravets/Widrig 2020. EGMR anerkennt «Parental Alienation». *Sui generis*. 491-501.
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin* 103(2), 193–210. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.2.193>
- Tyrka, A. R. (2008). Childhood parental loss and adult hypothalamic-pituitary-adrenal function, *Biol Psychiatry* 63, 1147-1154.

- Verhaar, S., Matthewson, M. L. & Bentley, C. (2022). The Impact of Parental Alienating Behaviours on the Mental Health of Adults Alienated in Childhood. Special Issue: Anxiety Disorders in Children. *Children*, 9 (4), 475. <https://doi.org/10.3390/children9040475>
- Verhage, M. L., Schuengel, C., Madigan, S., Fearon, R. M., Oosterman, M., Cassibba, R. & van IJzendoorn, M. H. (2016). Narrowing the Transmission Gap: A Synthesis of Three Decades of Research on Intergenerational Transmission of Attachment. *Psychological Bulletin*, 142, 337-366.
- Vezzetti, V. C. (2016, July-December). New approaches to divorce with children: A problem of public health. *Health Psychology Open*, 1–13.
- Volling, B. L., McElwain, N. L., Notaro, P. C. & Herrera, C. (2002). Parents' emotional availability and infant emotional competence: predictors of parent-infant attachment and emerging self-regulation. *Journal of Family psychology*, 16(4), 447.
- von Boch-Galhau, W. (2021). Parental Alienation: A Serious Form of Child Psychological Abuse and a Worldwide Health Problem, that Affects Children and Victim Parents all Over the World. *International Journal of Psychiatry Research* 2021; 4(5): 1-12
- von Boch-Galhau, W.; Kodjoe, U; Andritzky, Walter; Koeppel, P. (2003) Das Parental Alienation Syndrom (PAS). Eine interdisziplinäre Herausforderung für scheidungsbegleitende Berufe. Internationale Konferenz, Frankfurt (Main), 18.-19. Oktober 2002. VWR
- Waller, C. (2017). (Trans-)Generationale Weitergabe früher Traumatisierung auf das kardiovaskuläre System. *Psychotherapeut*. 62 (6). 507–512. <https://doi:10.1007/s00278-017-0235-3>
- Weitzel, B. (2017, 11. Juli). Väter. Wenn einer fehlt, den man nicht kennt. <https://www.zeit.de/zeit-magazin/leben/2017-06/vater-elternrolle-sehnsucht-vaterlos-schmerz>
- Wettig, J. (2019). Transgenerationale Weitergabe kindlicher Traumatisierung. *Der Neurologe & Psychiater*. 20 (4). 35–38. <https://doi:10.1007/s15202-019-2240-6>
- Wettig, Jürgen (2006). Eltern-Kind-Bindung: Kindheit bestimmt das Leben. *Dtsch Ärztebl* 2006; 103(36)
- Yehuda, R. & Lehrner, A. (2018). Intergenerational transmission of trauma effects: putative role of epigenetic mechanisms. *World Psychiatry*. 17 (3), 243–257. <https://doi:10.1002/wps.20568>

13. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Alter und Geschlecht in den verschiedenen Gruppen	28
Tabelle 2: Soziökonomischer Status (Elternhaus/Eigener) in den verschiedenen Gruppen	28
Tabelle 3: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen (Pearson)	29
Tabelle 4: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen (Spearman)	31
Tabelle 5: Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander und mit der Gruppeneinteilung (Pearson) ..	32
Tabelle 6: Korrelation der Fragebogen-Dimensionen untereinander und mit der Gruppeneinteilung (Spearman)	34
Tabelle 7: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen und anderen konfliktbezogenen Variablen und Interrater-Dimensionen (Pearson)	36
Tabelle 8: Korrelation der Gruppe mit den hypothesenbezogenen Variablen und anderen konfliktbezogenen Variablen und Interrater-Dimensionen (Spearman)	38
Tabelle 9: Korrelation Gruppe (nominalskaliert) und Lebenszufriedenheit	39
Tabellen 10: Korrelation Gruppe mit psychischer Gesundheit	40
Tabellen 11: Korrelation Gruppe mit der physischen Gesundheit	40
Tabelle 12: Diagnostizierte psychische Störungen nach Gruppen (ICD-10)	42
Tabelle 13: Gesundheitszustand nach Gruppen	42
Tabelle 14: Mittelwertvergleich unter den Gruppen: bei der Exposition der Kinder zum Elternkonflikt	43
Tabelle 15: Mittelwertvergleich unter den Gruppen: emotional-stabilisierende Variablen	43
Tabelle 16: ANOVA: Lebenszufriedenheit und Gruppen	44
Tabelle 17: ANOVA: Psychischen Gesundheit und Gruppen	45
Tabelle 18: ANOVA: Psychische Gesundheit und Gruppen	45
Tabelle 19: Einfaktorielle ANOVA - Einfluss der Variable Gruppe auf die Fragebogen-Dimensionen	47
Tabelle 20: Einfaktorielle ANOVA zu den Dimensionen Konfliktexposition und Gesundheit	48
Tabelle 21: Vergleich der Mittelwerte der Gruppen B und C (Hypothesenbezogene Variablen)	49
Tabelle 22: t-test - Fragebogen-Dimensionen (Vergleich der Gruppen B und C)	51
Tabelle 23: t-test, Soziökonomischer Status, Konfliktexposition (Vergleich Gruppen B und C)	53
Tabelle 24: t-test - Interrater-Dimensionen und emotionaler Rückhalt (Vergleich Gruppen B und C)	54
Tabelle 25: t-test – Hypothesenbezogene Variablen (Vergleich Gruppen A und C)	56
Tabelle 26: Vergleich der Mittelwerte der Gruppen A und C (Fragebogen-Dimensionen)	57

Tabelle 27: t-test Sozioökonomischer Status, Konflikteposition (Vergleich Gruppen A und C)	59
Tabelle 28: t-test – Emotionaler Rückhalt und Interrater-Dimensionen (Vergleich der Gruppen A und C)	60
Tabelle 29: Vergleich der Mittelwerte der Gruppen A und B (Hypothesenbezogene Dimensionen)	62
Tabelle 30: t-test – Fragebogen-Dimensionen (Vergleich Gruppen A und B).....	63
Tabelle 31: t-test – Sozioökonomischer Status, Konflikteposition (Vergleich der Gruppen A und B).....	65
Tabelle 32: t-test – Interrater-Dimensionen und emotionaler Rückhalt (Vergleich der Gruppen A und B)	66
Tabelle 33: Korrelationen zwischen den hypothesenbezogenen Variablen, den psychosomatischen Beschwerden und den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen	69
Tabelle 34: Korrelation zwischen psychischer Gesundheit, SÖS und dem emotionalen Rückhalt	70
Tabelle 35: Korrelation zwischen dem emotionalen Rückhalt, der Konflikteposition und der Einschätzung des Familienhelfersystems	71
Tabelle 36: Korrelation zwischen den Bindung- und Kontakaspekten und den hypothesenbezogenen Variablen	72
Tabelle 37: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von der Konfliktsituation im Elternhaus	73
Tabelle 38: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz im Elternhaus, vom emotionalen Rückhalt und von der Konflikteposition	74
Tabelle 39: Physische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz im Elternhaus, vom emotionalen Rückhalt und von der Konflikteposition	75
Tabelle 40: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz, vom emotionalen Rückhalt und von der Konflikteposition	76
Tabelle 41: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz, vom emotionalen Rückhalt und von der Konflikteposition	77
Tabelle 42: Physische Gesundheit in Abhängigkeit vom Konfliktschutz, vom emotionalen Rückhalt und von der Konflikteposition	78
Tabelle 43: ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die Lebenszufriedenheit.....	79
Tabelle 44: ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die psychische Gesundheit	79
Tabelle 45: ANOVA: Auswirkung der Bindungsaspekte auf die physische Gesundheit.....	80
Tabelle 46: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen....	81
Tabelle 47: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater- Dimensionen.....	81
Tabelle 48: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit von den probandenbezogenen Interrater-Dimensionen	82

Tabelle 49: Psychosomatische Beschwerden in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen.....	83
Tabelle 50: Funktionelle Beeinträchtigung des Risikoverhaltens in Abhängigkeit von den proband*innenbezogenen Interrater-Dimensionen.....	84
Tabelle 51: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen (ohne Lebenszufriedenheit) auf die Lebenszufriedenheit.....	85
Tabelle 52: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen auf die psychische Gesundheit.....	86
Tabelle 53: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen auf die physische Gesundheit	87
Tabelle 54: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen (ohne PB) auf die psychosomatische Beschwerden.....	88
Tabelle 55: Auswirkung der Fragebogen-Dimensionen (ohne die FB der Lebensfertigkeiten) auf die funktionelle Beeinträchtigung der Lebensfertigkeiten.....	89
Tabelle 56: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die Lebenszufriedenheit.....	90
Tabelle 57: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die psychische Gesundheit	90
Tabelle 58: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die physische Gesundheit	91
Tabelle 59: Auswirkung der Interrater-Dimensionen auf die psychosomatischen Beschwerden.....	92
Tabelle 60: Auswirkungen Interrater-Dimensionen auf die funktionelle Beeinträchtigung im Familienbereich...	93
Tabelle 61: Auswirkungen der Interrater Dimensionen auf die funktionelle Beeinträchtigung im Sozialbereich	94
Tabelle 62: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen: Lebenszufriedenheit	95
Tabelle 63: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen: Psychische Gesundheit.....	95
Tabelle 64: Auswirkungen der emotional-stabilisierenden Variablen auf die hypothesenbezogenen Variablen: Physische Gesundheit.....	96
Tabelle 65: Einfluss der Konfliktextposition der Kinder im Elternhaus auf die Lebenszufriedenheit.....	97
Tabelle 66: Einfluss der Konfliktextposition der Kinder im Elternhaus auf die psychische Gesundheit	98
Tabelle 67: Einfluss der Konfliktextposition der Kinder im Elternhaus auf die physische Gesundheit	98
Tabelle 68: Auswirkung der hypothesenbezogenen Variablen auf dem eigenen sozioökonomischen Status.....	99
Tabelle 69: Lebenszufriedenheit, psychische und physische Gesundheit nach dem Geschlecht der Proband*innen	100
Tabelle 70: Korrelationen zwischen Alter und den hypothesenbezogenen Variablen	102
Tabelle 71: Mittelwerte und Standardabweichungen des Alters nach Gruppen.....	102



Tabelle 72: Mittelwerte und Standardabweichungen des eigenen und des elterlichen sozioökonomischen Status nach Gruppen.....	103
Tabelle 73: Korrelation zwischen dem eigenen und dem elterlichen sozioökonomischer Status.....	103
Tabelle 74: Korrelation sozioökonomischer Status mit den hypothesenbezogenen Variablen	104
Tabelle 75: Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit vom Alter und vom SÖS	104
Tabelle 76: Psychische Gesundheit in Abhängigkeit vom Alter und vom SÖS.....	105
Tabelle 77: Physische Gesundheit in Abhängigkeit vom Alter und vom SÖS.....	106
Tabelle 78: Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen Variablen.....	107
Tabelle 79: Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der konfliktbezogenen Variablen.....	108
Tabelle 80: Korrelation der hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen und den konfliktbezogenen Variablen	108
Tabelle 81: Korrelation zwischen Gruppe und den hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen Variablen	109
Tabelle 82: Korrelation zwischen Gruppe und den hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der konfliktbezogenen Variablen	110
Tabelle 83: Korrelation zwischen Gruppe und den hypothesenbezogenen Variablen miteinander nach Auspartialisierung der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen.....	110
Tabelle 84: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der demografischen Variablen.....	111
Tabelle 85: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die psychische Gesundheit unter Kontrolle der demografischen Variablen.....	112
Tabelle 86: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der demografischen Variablen.....	113
Tabelle 87: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen.....	114
Tabelle 88: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die psychische Gesundheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen Variablen.....	115
Tabelle 89: Regressionsanalyse der Gruppeneinteilung auf die physische Gesundheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen.....	116



Tabelle 90: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die Lebenszufriedenheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen und der demografischen Variablen	117
Tabelle 91: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die psychische Gesundheit unter Kontrolle der konfliktbezogenen und der demografischen Variablen	118
Tabelle 92: Regressionsanalyse der Gruppenteilung auf die physische Gesundheit unter Kontrolle der demografischen und der konfliktbezogenen Variablen	119
Tabelle 93: Korrelation zwischen dem Familienhelfersystem und den hypothesenbezogenen Variablen	121
Tabelle 94: Korrelation zwischen dem Familienhelfersystem und den konfliktbezogenen Variablen	122
Tabelle 95: Korrelation zwischen dem Familienhelfersystem und den Interrater-Dimensionen	123
Tabelle 96: Auswirkung des Familienhelfersystem auf die Lebenszufriedenheit	123
Tabelle 97: Auswirkung des Familienhelfersystems auf die psychische Gesundheit	124
Tabelle 98: Auswirkung des Familienhelfersystems auf die physische Gesundheit	125
Tabelle 99: Wahrnehmung des Familienhelfersystems (Beide Rater)	125
Tabelle 100: Wahrnehmung des Familienhelfersystems (Rater 1)	126
Tabelle 101: Wahrnehmung des Familienhelfersystems (Rater 2)	126
Tabelle 102: Korrelation zwischen dem intergenerationalen Effekt und den hypothesenbezogenen Variablen ..	127
Tabelle 103: Auswirkung des intergenerationalen Effektes auf die Lebenszufriedenheit	128
Tabelle 104: Auswirkung des intergenerationalen Effektes auf die psychische Gesundheit	128
Tabelle 105: Auswirkung des intergenerationalen Effektes auf die physische Gesundheit	129
Tabelle 106: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Koeffizient und Signifikanz	150
Tabelle 107: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Intergenerationaler Effekt	151
Tabelle 108: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Familienhelfersystem	152
Tabelle 109: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Zuwendung	153
Tabelle 110: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Ausmaß des Konfliktschutzes	154
Tabelle 111: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Aktueller Kontakt zu Bezugspersonen	155
Tabelle 112: Interrater Reliabilität der Hauptdimensionen: Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit	156

14. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Demografische Information über die Proband*innen – Gender/Geschlecht	27
Abbildung 2: Demografische Information über die Proband*innen – Alter	27
Abbildung 3: Anzahl der Proband*innen in psychologischer/psychiatrischer Behandlung	41

15. Anhang

15.1. SWLS³³

15.1.1. Fragebogen

Deutsche Version der Satisfaction with Life Scale (SWLS)							
Es folgen fünf Aussagen, denen Sie zustimmen bzw. die Sie ablehnen können. Bitte benutzen Sie die folgende Skala von 1-7, um Ihre Zustimmung bzw. Ablehnung zu jeder Aussage zum Ausdruck zu bringen.							
	trifft überhaupt nicht zu	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	teils/ teils	trifft eher zu	trifft zu	trifft vollständig zu
	1	2	3	4	5	6	7
1. In den meisten Bereichen entspricht mein Leben meinen Idealvorstellungen.							
2. Meine Lebensbedingungen sind ausgezeichnet.							
3. Ich bin mit meinem Leben zufrieden.							
4. Bisher habe ich die wesentlichen Dinge erreicht, die ich mir für mein Leben wünsche.							
5. Wenn ich mein Leben noch einmal leben könnte, würde ich kaum etwas ändern.							

15.1.2. Gütekriterien

Reliabilität

Nach den mit CFA (konfirmatorischen Faktorenanalysen) ermittelten Item-Indikator Assoziationen sind alle fünf Items als homogen und hinreichend formal valide zu beurteilen (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1

Kategoriale Antworthäufigkeiten (%; 1 = gar nicht, 2 = ein bisschen, 3 = einigermaßen, 4 = erheblich, 5 = äußerst), Mittelwerte (M), Standardabweichungen (SD), Schiefe (S) und Exzess (E) der Antworten zu den fünf SWLS Items

Itemnr.	1	2	3	4	5	6	7	M	SD	S	E	FL
1	1	6	7	23	33	26	4	4,7	1,3	-0.67	0.20	.81
2	1	2	5	13	30	36	13	5,3	1,2	-0.81	0.72	.63
3	1	2	7	13	25	42	10	5,3	1,2	-0.99	0.91	.87
4	2	8	6	19	20	30	15	5.0	1,5	-0.65	-0.31	.67
5	3	9	10	18	23	23	14	4,7	1,6	-0.46	-0.60	.63

³³ [https://zis.gesis.org/skala/Janke-GI%C3%B6ckner-Rist-Deutsche-Version-der-Satisfaction-with-Life-Scale-\(SWLS\)](https://zis.gesis.org/skala/Janke-GI%C3%B6ckner-Rist-Deutsche-Version-der-Satisfaction-with-Life-Scale-(SWLS)).

Anmerkungen. 1: In den meisten Bereichen entspricht mein Leben meinen Idealvorstellungen, 2: Meine Lebensbedingungen sind ausgezeichnet, 3: Ich bin mit meinem Leben zufrieden, 4: Bisher habe ich alle wesentlichen Dinge erreicht, die ich mir für mein Leben wünsche, 5: Wenn ich mein Leben noch einmal leben könnte, würde ich kaum etwas ändern.

Validität

Mit einem nichtlinearen Strukturgleichungsmodell wurde geprüft, ob die Antworten zu den hier dokumentierten fünf Items zur globalen kognitiv-evaluativen Komponente subjektiven Wohlbefindens (Lebenszufriedenheit) wie nach der Selbstbestimmungstheorie (Deci & Ryan, 2000) zu erwarten, positiv durch die erlebte Studienautonomie und Studienkompetenz sowie die soziale Einbindung in das Studienumfeld beeinflusst werden. Die Analyse dieses Modells ($\chi^2 = 86.15$, $p = .03$, $df = 63$, $CFI = .97$, $TLI = .96$, $RMSEA = .04$) bestätigte, dass die erlebte sozialen Einbindung und Kompetenz im Studienumfeld die Lebenszufriedenheit fördert. Entgegen den Annahmen konnte dies jedoch nicht auch für die wahrgenommene Prüfungsautonomie belegt werden. Weitere korrelative Prüfungen zeigten, dass die Antwortsummenwerte für die fünf Items zur Lebenszufriedenheit signifikant positiv mit denen für positive Affektivität nach der PANAS und für Studienzufriedenheit nach einer Kurzskaala von Westermann, Heise, Spieß und Trautmann (1996) kovariieren (.49 und .40) sowie negativ mit dem Summenwert für negative Affektivität nach der PANAS (-.40). Zudem berichteten Studierende in einer Prüfungsvorbereitungsphase eine geringere Lebenszufriedenheit als Studierende, welche sich nicht auf Prüfungen vorbereiten mussten ($t(379) = -3.3$, $p < .01$, $d = -.31$). Dies bestätigt die Annahme, dass Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von der aktuellen Lebenssituation variiert (Ryff, 1989).

Deskriptive Statistiken (Normierung)

Die deskriptiven Statistiken zu den fünf Items (siehe Tabelle 1) demonstrieren, dass die Antworten zum Teil deutlich linksschief verteilt sind. Dies ist auch aus den kategorialen Antwortverteilungen ersichtlich. So wählen für Item 5 mit dem niedrigsten Antwortmittelwert nur 22 % der Teilnehmenden eine der drei Antwortkategorien, die das nicht Zutreffen ihrer Aussagen konstatieren. Demgegenüber entschieden sich 14 % von ihnen für die Antwortkategorie, die das stärkste Zutreffen ausdrückte. Aufgrund hoher Zustimmungsraten sind die Items 2 (Meine Lebensbedingungen sind ausgezeichnet) und 3 (Ich bin mit meinem Leben zufrieden) als besonders leicht zu beurteilen.

15.2. WFIRS-S³⁴

15.2.1. Fragebogen

WEISS-BEWERTUNGSSKALA ZUR FUNKTIONELLEN BEEINTRÄCHTIGUNG – SELBSTBERICHT (WFIRS-S) *					
	Niemals oder überhaupt 0	Manchmal oder etwas 1	Oft oder häufig 2	Sehr oft oder sehr häufig 3	Nicht zutreffend ()
A. Familie					
1. Probleme mit der Familie					
2. Probleme mit der Partnerin / dem Partner					
3. Sich auf Andere verlassen, um Dinge für Sie zu erledigen					
4. Verursachung von Streitigkeiten in der Familie					
5. Schwierigkeit, sich in der Familie miteinander zu vergnügen					
6. Probleme, sich um die Familie zu kümmern					
7. Probleme, die eigenen Bedürfnisse gegen die in der Familie auszugleichen					
8. Probleme, die Kontrolle über die Familie zu verlieren					
B. Arbeit					
1. Probleme mit der geforderten Pflichterfüllung					
2. Probleme, die eigene Arbeit effizient zu machen					
3. Probleme mit Ihrem Vorgesetzten					
4. Probleme mit dem Erhalt des Arbeitsplatzes					
5. Kündigung/Verlust des Arbeitsplatzes					
6. Probleme mit der Arbeit im Team					
7. Probleme mit Ihrer Anwesenheit					
8. Probleme mit der Pünktlichkeit					
9. Probleme mit der Übernahme neuer Aufgaben					
10. Probleme, Ihrem Potential entsprechend zu arbeiten					
11. Schlechte Arbeitsbewertungen					
C. Schule/Hochschule/Universität					
1. Probleme beim Mitschreiben					
2. Probleme mit der Erfüllung von Aufgaben					
3. Probleme, die Arbeit effizient zu erledigen					
4. Probleme mit Lehrern/Dozenten					
5. Probleme mit der (Hoch)Schulverwaltung					
6. Probleme, die Mindestanforderungen an die Anwesenheit zu erfüllen					
7. Probleme mit der Anwesenheit					
8. Probleme mit der Pünktlichkeit					
9. Probleme, Ihrem Potential entsprechend zu arbeiten					
10. Problem mit sehr unterschiedlichen Noten					
D. Lebensfertigkeiten					
1. Exzessive oder unangemessene Nutzung von Internet, Videospielen oder Fernsehen					
2. Probleme, eine akzeptable Erscheinung zu erhalten					
3. Probleme, vor dem Verlassen der Wohnung fertig zu werden					
4. Probleme, für das Schlafen gehen fertig zu werden					
5. Probleme mit der Ernährung					
6. Probleme mit der Sexualität					
7. Schlafprobleme					
8. Seelische oder körperliche Verletzung					
9. Vermeidung körperlicher Übungen					
10. Probleme mit der Einhaltung von regelmäßigen Terminen beim Arzt/Zahnarzt					
11. Probleme mit der Einhaltung von Pflichten im Haushalt					
12. Probleme mit der Einteilung des Geldes					
E. Selbstkonzept					
1. Schlechtes Gefühl über sich selbst					
2. Frustration über sich selbst					
3. Entmutigung					
4. Unglücklichsein mit dem eigenen Leben					
5. Gefühl der Inkompetenz					
F. Soziales					
1. In Streitigkeiten geraten					
2. Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit					
3. Schwierigkeiten, mit anderen Leuten klar zu kommen					
4. Probleme, mit anderen Leuten zusammen Spaß zu haben					
5. Probleme, an Hobbys teilzunehmen					
6. Probleme, Freundschaften zu schliessen					
7. Probleme, Freundschaften zu erhalten					
8. Unangemessene Äusserungen					
9. Beschwerden von Nachbarn					
G. Risikoverhalten					
1. Aggressives Autofahren					
2. Beim Autofahren sich mit anderen Dingen beschäftigen					
3. Wütend beim Autofahren werden					
4. Beschädigung oder Zerstörung von Gegenständen					
5. Illegale Handlungen					
6. Polizeikontakte					
7. Zigaretten rauchen					
8. Marijuana rauchen					
9. Alkohol trinken					
10. Illegale Drogen einnehmen					
11. Ungeschützter Sex (Verhütungsmittel, Kondom)					
12. Sexuell unangemessenes Verhalten					
13. Körperliche Aggressivität					
14. Verbale Aggressivität					

15.2.2. Gütekriterien

The scale has been psychometrically validated with an internal consistency $>.8$ for each domain and for the scale as a whole. It has moderate convergent validity (0.6) with other measures of functioning (i.e. Columbia Impairment Scale and the Global Assessment of Functioning (GAF). It has moderate discriminating validity (0.4) from symptoms pre-treatment (i.e. ADHD-Rating Scale) and quality of life (CHIP). The domains have been confirmed by factor analysis, although the domain of school functioning separates into learning and behaviour. The scale is highly sensitive to change with treatment and, in particular, significantly correlated to change in ADHD symptoms (40% change) and overall psychopathology. Each anchor point on the Likert scale represents approximately one standard deviation (SD). A total score change of 13 would be considered a significant improvement or about half a SD. The change obtained in treatment is typically one full SD. The mean score for risky behaviour in children is 0.5 but increases with age. For adolescents the mean score is 1³⁵.

Die Skala ist in Klinik und Forschung validiert worden, in 7 Ländern und zahlreichen Sprachen und in allen Altersgruppen (...) Sie ist in 18 Sprachen übersetzt worden. Trotz der Unterschiede hinsichtlich Kultur, Stichproben, Sprache und Altersgruppen sind die psychometrischen Kriterien in allen Studien konsistent. Die interne Konsistenz beträgt $>.8$ für die Skala und die Bereiche, mit Ausnahme von Risikoverhalten, wo sie $>.7$ beträgt. Die Skala hat eine moderate konvergente Validität mit Symptomen, Messinstrumenten der Lebensqualität, anderen Erhebungsverfahren der funktionalen Beeinträchtigung, und Verfahren zur Erfassung von Alltagsaktivitäten. Insofern überlappen sich diese Konzepte zwar, sind aber gleichwohl voneinander verschieden. Die Skala unterscheidet Kinder mit ADHS von Kontrollen und verschiedene Schweregrade von ADHS. Die Faktorenanalyse bestätigt die Faktorenstruktur der Bereiche.

Es hat sich gezeigt, dass die Skala sensibel auf Veränderungen reagiert, die mit den Verbesserungen bei ADHS-Symptomen unter Medikation vergleichbar sind, und Funktionsverbesserungen moderat mit Symptombesserungen verbunden sind (...)³⁶

Zur internen Konsistenz und zur externen Validität s. Tabellen in Canu et al. 2016, 5 und 6.

³⁵Aus http://www.shared-care.ca/files/Weiss_Functional_Impairment_Self-Report.pdf.

³⁶Aus <https://www.pukzh.ch/sites/default/assets/File/WFIRS%20Beschreibung.pdf>.

**Table 1.** Internal Consistency for Self- and Collateral-Report Versions of the WFIRS.

Subscale	Number of items	WFIRS self-report		WFIRS collateral-report	
		Cronbach's α	<i>n</i>	Cronbach's α	<i>n</i>
Family	8	.85	2,045	.84	224
Work	11	.90	2,049	.92	224
School	11	.90	2,034	.91	227
Life skills	12	.89	2,034	.89	219
Self-concept	5	.94	2,048	.93	227
Social	9	.87	2,049	.91	227
Risk	14	.87	2,034	.89	224
Total	70	.96	1,906	.97	208

Note. WFIRS = Weiss Functional Impairment Rating Scale.

Table 2. Correlations Between Self-Reported Impairment (WFIRS) and Self-Reported Symptomatology (CSS and DASS).

WFIRS	CSS		DASS		
	Inattention Hyperactivity		Stress	Anxiety	Depression
	Pearson <i>r</i>	Pearson <i>r</i>	Pearson <i>r</i>	Pearson <i>r</i>	Pearson <i>r</i>
Family	.50 ^b	.48 ^b	.56 ^a	.57 ^a	.54 ^a
Work	.49 ^a	.44 ^b	.45 ^{ab}	.42 ^b	.43 ^b
School	.69 ^a	.56 ^b	.55 ^{bc}	.52 ^c	.56 ^b
Life skills	.64 ^b	.59 ^c	.68 ^a	.62 ^{bc}	.65 ^b
Self-concept	.51 ^d	.45 ^e	.67 ^b	.60 ^c	.76 ^a
Social	.53 ^c	.51 ^c	.63 ^a	.59 ^b	.64 ^a
Risk	.50 ^a	.48 ^{ab}	.51 ^a	.47 ^b	.45 ^b
Total	.71 ^b	.65 ^d	.74 ^a	.68 ^c	.73 ^{ab}

Note. Across each WFIRS domain, correlations that do not share a common superscript are statistically significantly different ($p < .05$) according to Steiger's (1980) formula. *Ns* for CSS correlations ranged from 2,049 to 2,054. *Ns* for DASS correlations ranged from 2,056 to 2,061. WFIRS = Weiss Functional Impairment Rating Scale; CSS = Current Symptom Scale; DASS = Depression Anxiety Stress Scale-21. All correlations are significant at $p < .001$ (two-tailed).

15.3. Psychosomatische Beschwerden im nichtklinischen Kontext³⁷

15.3.1. Fragebogen

Psychosomatische Beschwerden im nichtklinischen Kontext					
Nutzen Sie die nachfolgenden Antwortmöglichkeiten, um anzugeben, ob bzw. wie oft Sie die folgenden körperlichen Beschwerden bei sich wahrnehmen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte lassen Sie keine Frage aus!					
	Nie 1	Alle paar Monate 2	Alle paar Wochen 3	Alle paar Tage 4	Fast täglich 5
1. Ermüden Sie schnell					
2. Haben Sie Kopfschmerzen					
3. Spüren Sie es am ganzen Körper, wenn Sie sich über etwas aufregen?					
4. Spüren Sie bei geringer Anstrengung Herzklopfen?					
5. Bekommen Sie bei geringer körperlicher Anstrengung Atemnot?					
6. Haben Sie einen empfindlichen Magen?					
7. Haben Sie ein Völlegefühl?					
8. Verspüren Sie Schwindelgefühle?					
9. Haben Sie Rückenschmerzen?					
10. Sind Sie nervös?					
11. Haben sie plötzliche Schweißausbrüche?					
12. Haben Sie Schmerzen in der Herzgegend?					
13. Haben Sie Nackenschmerzen?					
14. Haben Sie Schulterschmerzen?					
15. Spüren Sie, dass Ihr ganzer Körper verkrampft ist?					
16. Haben Sie Sodbrennen?					
17. Haben Sie Konzentrationsstörungen?					
18. Haben Sie Schlafstörungen (Einschlafschwierigkeiten, Durchschlafstörungen)?					
19. Ist Ihnen übel?					
20. Fühlen Sie sich den Tag über müde und zerschlagen?					

15.3.2. Gütekriterien

Reliabilität

Die interne Konsistenz der Items (Tabelle 2) zu psychosomatischen Beschwerden ist nach Cronbachs Alpha zwischen .70 und .93 für verschiedene Stichproben als befriedigend bis sehr gut zu beurteilen.

Tabelle 2

Cronbachs Alpha (CA) für die Itembatterie zu psychosomatischen Beschwerden im nichtklinischen Kontext nach verschiedenen Stichproben (N = Stichprobengröße, n = Anzahl Items)

³⁷ <https://zis.gesis.org/skala/Mohr-M%C3%BCller-Psychosomatische-Beschwerden-im-nichtklinischen-Kontext>.

Studie bzw. Literaturquelle	Stichprobe	N	n	CA
Bamberg, Rückert & Udris (1986)*	Arbeiter	930		.91
Büssing & Glaser (1993)	Pflegekräfte	176	17	.89
Dormann, Zapf & Isic (2000)	Call Center	209	20	.92**
Frese (1985)*	Arbeiter	206		.89
		841		.92
Frese (1999)	Arbeiter	90	16	.89
Frese et al. (1994)	Verschiedene	463-603	8	.85
Fricewski, Kuhn & Muth (1983)	Verschiedene	43	10	.70
		106	10	.70
Grebner(2001)	Verschiedene	35-40	20	.90-.92
Knorz & Zapf (1996)	Mobbingopfer	50	20	.91
Leitner (1993)	Verschiedene	261	20	.90
		227	20	.93
		222	20	.90
Mohr (1986)	Arbeiter	200	16	.90
Mohr (2000)	Arbeiter	145	20	.91
		110	20	.92
Semmer, Zapf & Greif (1996); Zapf et al. (1983)	Arbeiter	932	20	.92
Zapf (1999)	Mobbingopfer	251	20	.93
Zapf et al. (1999)	Pflegekräfte	83	20	.91
	Hotelgewerbe	175	20	.91
	Call Center	250	20	.92

Anm. * Keine Angabe zur Anzahl der Items, **Spearman-Brown korrigierte Split-half Reliabilität

Validität

Die konvergente Validität der Items zu psychosomatischen Beschwerden belegen die Ergebnisse einer Längsschnittstudie mit zwei Erhebungszeitpunkten innerhalb von sieben Jahren (Mohr, 2000): Die Beantwortung der Skala ist signifikant positiv ($p < .01$, $N = 145$ bzw. 110) assoziiert mit Itembatterien zur Erfassung weiterer psychischer Befindensbeeinträchtigungen, wie Angst (.33; bzw. .55) und Depressivität (.46 bzw. .51; vgl. auch Mohr, 1986) sowie einem befürchteten Arbeitsplatzverlust (.43). Zapf et al. (1999) ermittelten konsistent über verschiedene Berufsgruppen positive Zusammenhänge ($p < .01$, $N = 83 - 250$) mit emotionaler Erschöpfung (.49 bis .70), Depersonalisation (.33 bis .39), Irritation (.56 bis .62) sowie mit emotionaler Dissonanz in der Arbeit



(.35 bis .40). Nach einer Längsschnittstudie von Frese (1999) mit zwei Erhebungszeitpunkten in 1979 und 1981 korrelieren die Angaben zu psychosomatischen Beschwerden signifikant ($p < .01$, $N = 90$) mit subjektiv wahrgenommenen psychologischen (.25) und physikalischen Stressoren (.27) sowie Angst (.55) und <http://zis.gesis.org/ZisApplication/title/Depressivitaet%20im%20nichtklinischen%20Kontext> (.39). Zusammenhänge zwischen schlechten Arbeitsbedingungen, definiert über einen zusätzlichen Regulationsaufwand zur Bewältigung von Arbeitsanforderungen, und psychosomatischen Beschwerden weisen ebenfalls eine hohe zeitliche Konstanz von zwei Jahren auf (Leitner, 1993). Es gibt auch Hinweise auf Zusammenhänge mit physiologischen Indikatoren. So berichtet Grebner (2001) positive Zusammenhänge mit systolischem Blutdruck, insbesondere am Ende des Arbeitstages (.37, $p < .05$, $N = 39-40$).

Die diskriminante Validität der Items zu psychosomatischen Beschwerden bestätigen negative Korrelationen ($p < .01$ bzw. $p < .05$) mit Selbstwertgefühl (-.18 bis -.28) und Arbeitszufriedenheit (-.30 bis -.50; Zapf et al., 1999) sowie der sozialen Unterstützung durch Vorgesetzte (-.23, $p < .05$, $N = 90$; Frese, 1999). Negative Zusammenhänge zeigen sich darüber hinaus mit positiven Affekten (-.22) und Lebenszufriedenheit (-.37; jeweils $p < .01$; $N = 157 - 203$; Mohr, 1986).

Deskriptive Statistiken

Nach den Daten der ersten Erprobungsstichprobe ($N = 932$) beträgt der Mittelwert für alle Items zur Erfassung psychosomatischer Beschwerden 2.27, die Standardabweichung beträgt .75, die Schiefe .60 und der Exzess -.13. Die Mittelwerte und Standardabweichungen (Tabelle 1) für die Items liegen vor.

**15.4. Liste der Teilnehmenden (pseudonymisiert)**

Gruppe	Code	Alias	Altersspanne
A	A01	Julia	30-39
A	A04	Hannah	20-29
A	A05	Annette	50-59
A	A06	Leonie	20-29
A	A07	Maria	20-29
A	A08	Carolin	20-29
A	A10	Larissa	20-29
A	A13	Nele	20-29
A	A14	Maike	20-29
A	A15	Jule	20-29
A	A16	Nils	20-29
A	A17	Kira	20-29
A	A18	Anka	30-39
A	A19	Kathrin	40-49
A	A21	Ilona	50-59
A	A22	Christian	30-39
A	A23	Andre	40-49
A	A24	Michelle	20-29
B	B01	Marianne	20-29
B	B02	Alexander	30-39
B	B04	Lea	20-29
B	B05	Henri	20-29
B	B07	Sarah	20-29
B	B08	Fee	20-29
B	B09	Anne	20-29
B	B11	Thelma	20-29
B	B12	Marius	20-29
B	B14	Yasmin	20-29
B	B15	Diana	20-29
B	B16	Jana	20-29
B	B18	Maik	50-59
B	B19	Jörg	50-59
B	B22	Anton	30-39
B	B23	Fiona	20-29
B	B24	Andreas	40-49
B	B25	Christoph	50-59
B	B27	Marina	50-59
B	B28	Claudia	30-39
C	C01	Franz	40-49
C	C03	Dagmar	40-49
C	C04	Leonie	20-29
C	C06	Alina	20-29



C	C11	Henning	50-59
C	C12	Erika	50-59
C	C13	Georg	40-49
C	C14	Michael	40-49
C	C15	Felix	30-39
C	C16	Moritz	30-39
C	C17	Natalia	30-39
C	C18	Dirk	50-59
C	C19	Stephan	40-49
C	C21	Jamina	20-29
C	C22	Alescha	20-29
C	C24	Markus	20-29
C	C25	Elena	30-39

**15.5. Grafik: Qualitative Inhaltsanalyse – Codes und Verteilung nach Gruppen und gesamt**

Codesystem	A	B	C	SUMME
ROT - zu anonymisieren	28	76	99	203
GELB - merken		4	47	51
> Vorschläge	7	27	114	148
▼ Kulturelle Aspekte	2	3	9	14
Rassismus			1	1
GEN - Genderaspekte	11	34	13	58
▼ VERARB - Zu verarbeitende Aspekte in d	29	30	35	94
ZuL - Erlebte Zuwendung - Liebe	4	8	17	29
> TRAU - Kindertraumata ausserhalb d	4	1		5
▼ HGW - Häusliche Gewalt (+)	2	1	5	8
▼ Wer				0
Durch Vater		5	12	17
Durch Mutter	1	15	8	24
durch andere			6	6
(sexueller) Missbrauch			8	8
▼ Als Erwachsener - Durch Partner	3		2	5
Als Erwachsener - Durch Part				0
▼ physisch		8	7	15
psychisch	1	2	7	10
▼ nicht gerichtlich festgestellt		1	10	11
gerichtlich festgestellt				0
▼ KonfExp - Konfliktexposition	9	1		10
Konfliktgründe	8	29	29	66
▼ Wille des Kindes		11	4	15
oder doch nicht		15	3	18
▼ Folgen	1	19	9	29
Belastung durch Scheidung		25	13	38
▼ Umgang mit Konflikten, lösungs		9		9
Umgang mit Konflikten - nic	3	3		6
Lehren aus den Konflikten	3	9	4	16
▼ Kinder NICHT geschont	9	30	15	54
Loyalitätskonflikt		9	12	21
▼ kinder geschont	26	32	8	66
konstruktive Beteiligung Kind	2	7		9
▼ BIN - Bindung	1	12	4	17
Bindung trotz Gewalt			2	2
Vernachlässigung		2	2	4
Wechselmodell		8		8
Folgen		2	5	7
BiS - Bindungsstörung	1	23	12	36
Zusammen wegen der Kinder	5			5
Negativ	2	73	78	153
Positiv	25	61	60	146
▼ EKE				0
Kindesentführung			3	3
Methode			53	53
Folgen			90	90



▼	🔍	Gründe		8	66	74
	🔍	Erklärung I-Effekt EKE		4	29	33
▼	🔍	Doch wille des Kindes		3	19	22
	🔍	oder doch nicht			15	15
	🔍	Wille des Kindes als belastba			1	1
	🔍	Als Mutter	10	7	4	21
	🔍	Als Vater	3	9	12	24
▼	🔍	Als Kind		9	16	25
	🔍	Von der Mutter ausgegangen			18	18
	🔍	Vom Vater ausgegangen			6	6
▼	🔍	Psychische Störung - Auffälligkeiten		1	1	2
	🔍	Vater		5	3	8
	🔍	Mutter	1	5	11	17
▼	🔍	Negative Auffälligkeiten			6	6
	🔍	PTBS		4		4
	🔍	Dissoziation - Psychose		2	3	5
	🔍	Depression - Bipolar		9	9	18
	🔍	Alkohol - Substanzenmissbrauch		3	5	8
	🔍	Parentifizierung	4	13	6	23
	🔍	ADHS		1		1
	🔍	NegatSelbstbild - Soziale Ableh		6	9	15
	🔍	Angststörung - Panikattaken		3	1	4
	🔍	Anpassungsstörung		1	6	7
	🔍	Schulnoten, Leistung, Sozialer At		5	12	17
	🔍	Kriminalität			6	6
▼	🔍	SeWirk - Selbstwirksamkeit, Resil				0
	🔍	niedrig	1	1	3	5
	🔍	hoch	2	5	4	11
	🔍	ERW - Erwartungsdruck	15			15
	🔍	Lehren daraus		6	2	8
▼	🔍	Zu verarbeitende Aspekte als Erwachs				0
	🔍	NEE - Negative Erfahrungen als Elter	10	15	23	48
	🔍	PEE - Positive Erfahrung als Eltern/Er	3			3
▼	🔍	HSE - Helfersystem Eigenschaften		5	2	7
▼	🔍	Wahrnehmung				0
	🔍	positiv		2	2	4
	🔍	negativ		19	22	41
	🔍	Nicht kindsgerecht		6	12	18
	🔍	einschüchternd - bedrohend		5	1	6
	🔍	Diskriminierend	6	15	13	34
	🔍	Inkompetent	4	9	15	28
	🔍	kompetent		3	1	4
	🔍	wenig hilfreich	7	21	36	64
	🔍	hilfreich		1	1	2
	🔍	Unempatisch	2	10	1	13
	🔍	Empathisch		3		3
▼	🔍	IGE - Intergenerationaler Effekt	9	1	1	11
	🔍	Keinen	3	4	4	11
	🔍	gegeben	3	40	34	77
	🗨	Paraphrasierte Segmente	1	45	181	227
	Σ	SUMME	271	909	1428	2608

15.6. Interrater Reliabilität: Dimensionen und Teildimensionen. Auswertungshinweise

Auswertungshinweise

- Es soll jeweils bewertet werden, wie stark die Bedeutsamkeit der sechs einzelnen Dimensionen in den jeweiligen Kategorien im gesamten Interviewverlauf sichtbar wird. Die im Auswertungsbogen erfassten Dimensionen müssen nicht unbedingt in der exakten wörtlichen Form in den Interviews auftauchen: inhaltlich-begriffliche Synonyme bzw. Äquivalente fließen auch in diese Auswertung mit ein.
- Die unter den Kategorien aufgeführten einzelnen Merkmale und Teildimensionen sind beispielhaft und sind insgesamt nicht abschließend.
- Der Wert „1“ wird vergeben, wenn eine Dimension vom Interviewten als bedeutungslos oder nahezu bedeutungslos eingestuft wird. Der Wert „5“ steht für eine sehr hohe qualitative oder quantitative Bedeutsamkeit.
- Wenn eine Dimension im Interview weder vom Interviewer noch vom Interviewten angesprochen wird, wird die Wertung „keine Angabe / nicht zutreffend“ verwendet.
- Dimensionen, Teildimensionen, die nicht zutreffen, werden nicht berücksichtigt.
- Die Hauptdimension wird gleich am Anfang erfasst. Sie basiert auf den darauffolgenden Teildimensionen und Merkmalen, die eine Orientierung über die Richtung der Dimension liefern kann – die aber nicht abschließend sein kann, da Hauptdimension nicht unbedingt aus den Teildimensionen besteht. Eine Orientierung an Durchschnittswerten wäre deshalb naheliegend. Davon (insb. deutlich) abzuweichen würde eine Begründung ggf. notwendig machen.

k.A/nicht zutreffend	(Sehr) unwahrscheinlich	Eher Unwahrscheinlich	Mittel	Eher wahrscheinlich	(Sehr) wahrscheinlich
()	1	2	3	4	5

1) Intergenerationaler Effekt

- Erfasst und bewertet wird hier die Existenz eines intergenerationalen Effekts. Darunter ist zu verstehen, ob es einen Zusammenhang zwischen den Erfahrungen im Elternhaus aller Betroffenen (sowohl positiv als auch negativ) als Kinder und als Erwachsene/Eltern besteht.
- Geringe Wertungspunkte werden für einen fehlenden/minderen Zusammenhang vergeben.

(Teildimensionen: Gesamt, Väterlicherseits, Mütterlicherseits, Eigene Erfahrung als Vater/Mutter/Erwachsener)

2) Bewertung des Familienhelfersystems (als Kind, ggf. als Erwachsene/r)

- Erfasst und bewertet wird die Rolle des sogenannten Familienhelfersystems (FHS).
- Geringe Wertungspunkte werden für eine fehlende/mindere Ausprägung der jeweiligen Dimension/Teildimension vergeben.
- Es wird unterschieden zwischen der Wahrnehmung als Kind und als Erwachsene/r/Eltern.
- Es wird unterschieden unter verschiedenen Akteuren des FHS.
- Es wird versucht, die konkreten Gründe für die Einstellung der Proband*innen zu erfahren.

(Teildimensionen: Gesamt, als Kind, als Erwachsener, Jugendamt (K+E), Familiengerichte (K+E), andere Fachleute im FHS (K+E); Gründe (K+E) alle Fachleute: fachliche Kompetenz, empfundene Wärme, Gleichbehandlung, Unterstützende Wirkung.

3) Erfahrene Zuwendung in der Kindheit (Liebe/Geborgenheit/Sicherheit/Bedingungslosigkeit)

- Erfasst und bewertet wird das Ausmaß der Zuwendung, welche die Proband*innen in ihrer Kindheit erfahren haben.
- Unter Zuwendung sollen alle Aspekte zusammengeführt werden, die eine sichere Bindung des Kindes im Sinne der Bindungstheorie garantieren: Liebe, Herzlichkeit, Geborgenheit, dass das Kind sicher (sicherer Hafen) im jeweiligen Elternhaus (oder ihrer jeweiligen Lebenssituation in seiner Kindheit) aufgewachsen ist; dass das Kind altersentsprechende Sorgen haben darf.
- Geringe Wertungspunkte werden für eine fehlende/mindere Ausprägung vergeben.

4) Ausmaß des Konfliktes

- Erfasst und bewertet wird das Ausmaß der Konfliktsituation oder -situationen, welche sich Proband*innen im eigenen Elternhaus aber auch in ihrem Erwachsenenleben ausgesetzt sahen.

Unter Konfliktsituation sollen belastende Zustände verstanden werden, in die eine Person gerät, ohne einen Einfluss auf mögliche Auswege zu erhalten. Ein Entkommen ist nicht möglich bzw. nur durch die Zahlung eines (zu) hohen Preis/es.

- Es können Elterndiskussionen sein, aber auch Elternstreit, Konflikte mit bzw. um die eigenen Kinder, bei der Arbeit, bezüglich der eigenen Gesundheit, etc. Wichtig ist, dass die Proband*innen sie als potenziell (sehr) belastend wahrnehmen, und dass sie sich dagegen nicht wehren können – bzw. eine Meidungsstrategie verfolgen können .

- Geringe Punkte stehen für eine starke Ausprägung der jeweiligen Konfliktsituation und bedeuten einen geringen Schutzfaktor. Hohe Wertungspunkte werden für eine fehlende/mindere Ausprägung von Konflikten vergeben und stehen für einen hohen "Schutzfaktor".

(Teildimensionen: Erfahrene Belastung durch die Konfliktsituation im Elternhaus/im Erwachsenenalter).

5) Aktueller Kontakt mit engen Bezugspersonen (Eltern, Stiefeltern, Geschwister, etc.)

- Erfasst und bewertet wird die aktuelle Qualität des Kontaktes mit der eigenen Familie.

- Geringe Wertungspunkte werden für eine fehlende/mindere Ausprägung – Qualität des Kontaktes – vergeben.

(Teildimensionen: Gesamt, Mutter, Vater, Geschwister, andere Verwandte)

6) Familiäre Bindung bis zur Volljährigkeit

- Erfasst und bewertet wird die Existenz und Qualität der Bindung des Kindes zu den eigenen Eltern und anderen Bezugspersonen.

- Geringe Wertungspunkte werden für eine fehlende/mindere Ausprägung – sowohl von der Existenz der Bindung als auch ihre Ausprägung – vergeben.

(Teildimensionen: Gesamt, Mutter, Vater, Geschwister, andere Verwandte).



- | | |
|---|---|
| Nr. 1 (Januar 2013)
Blieffert, Svea | Tauschen, Leihen und Schenken. Neue Nutzungsformen als Beispiele einer suffizienten Lebensweise? |
| Nr. 2 (Januar 2013)
Guerra González, Jorge | Implementing Real Sustainability - The Meaning of Sufficiency for a New Development Approach |
| Nr. 3 (Januar 2013)
Guerra González, Jorge | Vorbereitung zur Wiederverwendung: Regelung und Regelungsbedarf - Umsetzungs- und Erfolgsaussichten |
| Nr. 4 (Januar 2013)
Guerra González, Jorge | The Relationship Between Family Law and Female Entrepreneurship in Germany |
| Nr. 5 (Juni 2013)
Predki, Henryk | System- und Marktintegration von Photovoltaik-Anlagen durch dezentrale Stromspeicher? – Eine Analyse der technischen Potentiale und rechtlichen Rahmenbedingungen |
| Nr. 6 (Dezember 2013)
Guerra González, Jorge | Nachhaltigkeit ist unerreichbar: Irrwege, Irrglauben - Und doch... Licht am Ende des Tunnels? |
| Nr. 7 (März 2014)
Bitsch, Jessica | Energiespar-Contracting als Geschäftsmodell für Stadtwerke? |
| Nr. 8 (September 2014)
Paar, Marlene | Die Zusammensetzung des Aufsichtsrates des unabhängigen Transportnetzbetreibers gemäß § 10d Abs. 3 Satz 1 EnWG |
| Nr. 9 (November 2014)
Kratzer, Laura | Befreiung aus dem Kreislauf des Konsums. Über den Beitrag von Yoga zu einer suffizienten Lebensweise |
| Nr. 10 (Februar 2015)
Büttner, Christin | Konzeptvorschlag zur Optimierung des Geschäftsprozesses „Innerbetriebliche Bestellung“ mit dem Ziel der Vermeidung von Lebensmittelabfällen in Bäckerei-Betrieben |

- Nr. 11 (März 2015)
Schnor, Jannik
Suffizienz und die Frage nach dem guten Leben. Betrachtungen von Suffizienz mithilfe von Konzeptionen des guten Lebens von Epikur und der Stoa
- Nr. 12 (Juli 2015)
Lukas Dorsch, Jule Lietzau, Anna Lyubina, Matthias Marx, Inga Niederhausen, Johann Niedermeier, Hanna Schulz
Grüne Infrastruktur in der Bauleitplanung - Eine Vollzugskontrolle von Grünfestsetzungen in Bebauungsplänen am Beispiel Lüneburgs
- Nr. 13 (Oktober 2015)
Fabian Henkel
Die industrielle und illegale Fischerei vor der Küste Westafrikas am Beispiel des Senegal. Was sind die Ursachen und welche Auswirkungen gibt es in der sozialen und ökonomischen Dimension?
- Nr. 14 (November 2015)
Julian Schweins
Rechtliche Rahmenbedingungen der Kennzeichnung von regionalen Ökostromprodukten
- Nr. 15 (Januar 2016)
Inga Niederhausen
Die naturschutzrechtliche Ausgestaltung besonderer Schutzgebiete in Umsetzung der Vogelschutzrichtlinie
- Nr. 16 (Mai 2016)
Anna-Catharina Eggers
Mögliche Auswirkungen eines Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP)-Abkommens auf die Anwendung gentechnisch veränderter Lebens- und Futtermittel in der EU und in Deutschland
- Nr. 17 (Mai 2017)
Gesine Wilbrandt
Environmental Peacebuilding - Beitrag für einen nachhaltigen Frieden am Beispiel einer Wasserkoooperation in der Westbank
- Nr. 18 (Juni 2018)
Jorge Guerra González
Kontaktabbruch der Eltern zum Kind aufgrund seiner Worte im Familiengericht – Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung und Psyche des Kindes
- Nr. 19 (Juli 2018)
Jorge Guerra González
Falsche Erinnerungen und die Herausforderung des Kinderschutzes



Nr. 20 (October 2018)

Julia Dietz

Building Sustainable Peace through Integrated Water Resource Management (IWRM)? Identifying the Peacebuilding Potentials of IWRM in Central Asian Regions Threatened by Transboundary Water Conflicts with a Focus on the Ferghana Valley

Nr. 21 (April 2019)

Bianca Domgörgen,
Jorge Guerra González

Scheidung und die späteren Folgen auf die Kinder im erwachsenen Alter: eine empirische Untersuchung

Nr. 22 (September 2019)

Inga Niederhausen

Bebauungspläne nach § 13b BauGB versus Schutz des Außenbereichs? – eine Untersuchung am Beispiel Niedersachsens

Nr. 23 (März 2020)

Jorge Guerra González

Gewürfelte richterliche Urteile? Verankerung und der Einfluss von rechtlich irrelevanten Informationen auf Gerichtsentscheidungen

Nr. 24 (April 2020)

Jorge Guerra González

Blindheit für Veränderungen – Gedächtniseffekte und rechtliche Konsequenzen

Nr. 25 (Oktober 2020)

Clara vom Scheidt

Zwischen Anspruch und Wirklichkeit:
Die FSC-Zertifizierung im Konfliktfeld zwischen den Anliegen der Mapuche und der Forstwirtschaft in Chile

Nr. 25A (December 2021)

Clara vom Scheidt

Standards versus Reality: FSC Certification as an Area of Conflict between Mapuche Issues and the Forest Industry

Nr. 26 (December 2021)

Jorge Guerra González

Intervention in a preschool facility aiming at job performance improvement based on an enhancement of empathy, conflict ability and life satisfaction

Nr. 27 (January 2022)

Sabina Bals, Markus Groth,
Thomas Schomerus

Towards an effective EU climate disclosure strategy? An ex-ante evaluation and derivation of an analytical framework, of criteria and indicators regarding the EU Commission's 2018 Action Plan on Financing Sustainable Growth and the 2018 Non-Financial Reporting Directive



Nr. 28 (März 2023)
Jorge Guerra González

Ursachen und langfristige Folgen von Trennungs- und
Entfremdungserfahrungen in der Kindheit.
Eine quantitative/qualitative Studie