

---

# I Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung .....	6
2	Sinnforschung in der Psychologie.....	7
2.1	Einführung und theoretische Grundlagen .....	7
2.2	Lebenssinn .....	12
2.3	Lebensbedeutungen .....	15
2.4	Sinnerfüllung & Sinnkrise .....	16
2.4.1	Sinnerfüllung .....	16
2.4.2	Sinnkrise .....	17
2.5	Methoden der Sinnforschung.....	17
2.5.1	Quantitative Methoden .....	18
2.5.2	Qualitative Methoden .....	20
2.6	„Sinn“ in der psychologischen Forschung.....	22
2.6.1	Sinnerleben in der Gesellschaft .....	22
2.6.2	Lebenssinn, kritische Lebensereignisse und Einstellung zum Tod .....	24
2.6.3	Sinnerleben im Alterungsprozess .....	28
2.6.4	Lebenssinn, Wohlbefinden und seelische Gesundheit.....	29
2.6.5	Sinn, Religion und Spiritualität .....	31
3	Menschen in besonderen Beziehungen – Geschwister von Menschen mit Behinderung .....	33
3.1	Zur Definition von Behinderung .....	33
3.1.1	Körperbehinderung .....	34
3.1.2	Geistige Behinderung .....	34
3.1.3	Down Syndrom .....	35
3.1.4	Autismus .....	36
3.2	Theoretische Grundlagen.....	36
3.3	Risikofaktoren für die Entwicklung.....	39
3.3.1	Familiengröße .....	41

---

3.3.2	Alter und Geschwisterposition .....	41
3.3.3	Geschlecht.....	42
3.3.4	Bildungsniveau und Schichtzugehörigkeit .....	43
3.3.5	Art und Ausmaß der Behinderung .....	43
3.3.6	Familienklima .....	44
3.3.7	Qualität der Geschwisterbeziehung .....	45
3.3.8	Soziales Umfeld und Gesellschaft .....	45
3.3.9	Einstellungen der Eltern .....	46
3.4	Positive Entwicklungschancen .....	47
3.4.1	Verantwortungsbewusstsein/Pflichtgefühl .....	49
3.4.2	Reifung und Selbstständigkeit .....	50
3.4.3	Leistungsstreben .....	50
3.4.4	Religiosität.....	51
3.4.5	Prosoziale Einstellungen und humane Werthaltungen .....	52
3.4.6	Einflussnahme auf Lebensziele und Sinnfindung in der Behinderung.....	52
3.4.7	Auswirkungen auf den Berufswunsch.....	53
4	Methodik.....	54
4.1	Der „Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn“ .....	54
4.1.1	Beschreibung der Dimensionen und Skalen des Fragebogens .....	55
4.2	Statistische Kennwerte und Gütekriterien des Fragebogens .....	59
4.2.1	Reliabilität.....	59
4.2.2	Stabilität.....	59
4.2.3	Validierungsstudien .....	60
5	Hypothesen .....	61
5.1	Hypothese 1 .....	63
5.2	Hypothese 2 .....	64
5.3	Hypothese 3 .....	66
5.4	Hypothese 4 .....	68
5.5	Hypothese 5 .....	70
5.6	Explorative Fragestellungen .....	71
5.7	Zusammenfassung der Hypothesen .....	72

---

6	Methoden der Datenanalyse und Datenbearbeitung – Die Studie .....	74
6.1	Beschreibung der Stichproben .....	74
6.1.1	Die deutsche Eichstichprobe.....	74
6.1.2	Die Geschwister- Stichprobe .....	75
6.1.3	Reliabilität und Interne Konsistenz .....	76
6.2	Statistische Berechnungen .....	78
6.2.1	Säubern und Vorbereiten der erhobenen Daten.....	78
7	Darstellung der Untersuchungsergebnisse .....	81
7.1	Deskriptive Statistik der Geschwister-Stichprobe .....	81
7.2	Ergebnisse der Hypothese 1.....	81
7.3	Ergebnisse der Hypothese 2.....	82
7.4	Ergebnisse der Hypothese 3.....	84
7.5	Ergebnisse der Hypothese 4.....	86
7.6	Ergebnisse der Hypothese 5.....	87
7.7	Ergebnisse der explorativen Fragestellungen .....	88
7.8	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	91
8	Diskussion der Ergebnisse .....	93
8.1	Ausblick.....	100
9	Literaturverzeichnis.....	103
9.1	Internetquellen .....	109
10	Anhang .....	110

---

## II Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Hierarchisch angeordnete Ebenen des Konstrukts `Sinn` .....	14
Abbildung 2: Eigenwertverlauf der extrahierten Faktoren nach der Hauptkomponentenanalyse, N=97 .....	79

## III Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Faktoren, welche die Anpassung des nichtbehinderten Geschwister beeinflussen (entnommen aus Kasten, 1994, S. 209).....	40
Tabelle 2: Zuordnung der Skalen zu den Dimensionen und inhaltliche Erläuterungen (entnommen aus: Schnell & Becker, 2007, S.25). .....	56
Tabelle 3: Zusammenfassung der aufgestellten Hypothesen und explorativen Fragestellungen .....	72
Tabelle 4: Mittelwerte und Standardabweichung (M <sub>1</sub> & SD <sub>1</sub> der Eichstichprobe und M <sub>2</sub> & SD <sub>2</sub> der Geschwisterstichprobe), sowie Interne Konsistenz (Cronbach Alpha) für die Dimensionen und Skalen des LeBe-Fragebogens (N=97, Geschwister-Stichprobe, N=604, Eichstichprobe).....	77
Tabelle 5: Rotierte Komponentenmatrix einer Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung; N=97 (Ladungen unter <.30 sind nicht angeführt). .....	80
Tabelle 6: Mittelwerte und Standardabweichung der abhängigen Variablen Soziales Engagement, Selbsterkenntnis und Gesundheit für die Geschwisterstichprobe (N=97) und die deutsche Normierungsstichprobe (N=580).....	83

---

Tabelle 7: Mittelwerte und Standardabweichung der abhängigen Variablen Individualismus, Entwicklung, Leistung und Freiheit für die Geschwisterstichprobe (N=97) und die deutsche Normierungsstichprobe (N=580).....	85
Tabelle 8: F-Wert, Alpha-Fehler, Effektstärke für die Lebensbedeutungen Gemeinschaft, Fürsorge, Bewusstes Erleben für die unabhängige Variable Gruppe (Geschwisterstichprobe, N=97; Normierungsstichprobe, N=580).....	86
Tabelle 9: Mittelwert und Standardabweichung der abhängigen Variablen Gemeinschaft, Fürsorge und Bewusstes Erleben für die Geschwisterstichprobe (N=97) und die deutsche Normierungsstichprobe (N=580).....	87
Tabelle 10: Multiple Standard Regression; standardisierte Koeffizienten ( $\beta$ ) und Signifikanzen für die fünf Sinndimensionen, Geschwisterstichprobe (N=97).....	89
Tabelle 11: Pearson-Korrelationen der einzelnen Lebensbedeutungen mit der Skala Sinnerfüllung; Geschwisterstichprobe (N=97).....	90

---

# 1 Zusammenfassung

Im Mittelpunkt des Forschungsinteresses dieser Arbeit steht die Fragestellung, ob sich die Geschwister von Menschen mit einer Behinderung in ihren Lebensbedeutungen von der Normalbevölkerung unterscheiden.

Die Daten wurden mit Hilfe des „Fragebogens zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn“ (LeBe von Schnell & Becker, 2007) gewonnen und die Normierungsstichprobe des Fragebogens, welche aus 603 Personen besteht, wurde als Vergleichsstichprobe für die Untersuchung herangezogen. Die Geschwisterstichprobe besteht aus 97 Brüdern und Schwestern von Menschen mit verschiedensten Behinderungen (Down-Syndrom, Autismus, geistige und körperliche Behinderung).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich die Geschwister in der Ausprägung von bestimmten Lebensbedeutungen, wie *Soziales Engagement, Gemeinschaft, Selbsterkenntnis, Entwicklung, Freiheit, Fürsorge* und *Bewusstes Erleben* von der Normierungsstichprobe des Fragebogens dahingehend unterscheiden, dass diese Skalen bei ihnen eine signifikant größere Ausprägung und dementsprechend eine stärkere Verwirklichung erfahren. Als bester Prädiktor für Sinnerfüllung erwies sich in der erhobenen Stichprobe die Sinndimension *Wir- und Wohlgefühl* des Fragebogens. Im Unterschied dazu hat in der Normierungsstichprobe die Dimension *Selbsttranszendenz horizontal* den besten Vorhersagewert. Außerdem zeigte sich, dass in der für diese Studie erhobenen Stichprobe die Lebensbedeutungen *Generativität, Bewusstes Erleben* und *Harmonie* am engsten mit der erlebten *Sinnerfüllung* der Brüder und Schwestern verknüpft ist und dass die Geschwister ihr Leben generell als sinnerfüllter wahrnehmen, als die Probanden der Normierungsstichprobe.

Durch die hier dargestellte Studie konnte nachgewiesen werden, dass für Menschen, welche mit einem behinderten Geschwister aufwachsen, tatsächlich bestimmte Lebensbedeutungen als Sinnquellen einen hohen Stellenwert einnehmen und diese von ihnen als wichtiger in ihrem Leben betrachtet werden, als dies bei der Normierungsstichprobe der Fall ist. Besonders die Verwirklichung von Lebensbedeutungen der Sinndimension *Wir- und Wohlgefühl* führt in dieser Stichprobe zu hoher Sinnerfüllung.

---

## 2 Sinnforschung in der Psychologie

### 2.1 Einführung und theoretische Grundlagen

Die Frage nach dem „Sinn des Lebens“ beschäftigt die Menschen wohl seit jeher und viele berühmten Philosophen, wie beispielsweise Martin Heidegger, Jean-Paul Sartre und Schriftsteller, wie Tolstoi oder Camus, setzten sich in ihren Werken damit auseinander (Yalom, 1989; Auhagen, 2000; Kenyon, 2000).

Die ursprüngliche Wissenschaft, welche sich als erste mit dem Thema Sinn beschäftigte war die Philosophie. Allerdings haben schon seit langem auch andere wissenschaftliche Disziplinen Gefallen an diesem Gegenstand gefunden. So kam es beispielsweise in der Psychologie in den letzten Jahrzehnten zu einem Anstieg der Publikationen in der Sinnforschung (vgl. Bauer, 2000; Reker, 2000; Debats, 2000; Wong, 1998), was davon zeugt, dass das Thema in der Forschung vermehrt in den Mittelpunkt des Interesses gerückt ist. Laut Auhagens (2000) Aussage ist dies wichtig, da: „Studies show that meaning of life is a highly complex and important concept“ (S.43).

Die steigende Auseinandersetzung mit dem Sinn-Thema hängt nicht zuletzt mit dem neu erweckten Interesse von Psychologen an der *inneren Entwicklung* des Menschen und mit einer präziser gewordenen Operationalisierung des Sinn-Konzepts zusammen, so Reker (2000). Weiters sehen sich viele Psychologen und Psychotherapeuten in ihrem Arbeitsalltag in Zusammenarbeit mit Patienten damit konfrontiert. Schon Jung (1971, zitiert nach Yalom, 1989) schrieb, dass zirka ein Drittel seiner behandelten Fälle nicht an irgendeiner klinisch definierbaren Neurose, sondern an der Sinnlosigkeit ihres Lebens leiden.

Yalom (1989) spricht in seinen Veröffentlichungen die Tatsache an, dass das Thema Lebenssinn eine immer größer werdende Rolle im klinischen und therapeutischen Alltag spielt. Immer mehr Menschen, die unter dem Gefühl von mangelndem oder nicht vorhandenem Lebenssinn leiden, suchen professionelle Hilfe auf. Allerdings geschieht es oft, dass Sinnlosigkeit als klinisches Phänomen nicht erkannt, sondern lediglich als Symptom unter dem Deckmantel bekannterer Zustände, wie Depression, Alkohol- und Drogenmissbrauch, geringes Selbstwertgefühl und Identitätskrisen gesehen wird (Yalom, 1989).

Innerhalb der Psychologie wird das Thema als interdisziplinär angesehen (Auhagen, 2000) und viele verschiedene Bereiche beschäftigen sich mit Sinnforschung, wie beispielsweise die

---

existentielle Psychologie mit Vertretern wie Frankl und Maddi, die Individualpsychologie von Adler oder der Salutogenese-Ansatz von Antonovsky, um nur drei zu nennen.

Es konnte durch zahlreiche Untersuchungen festgestellt werden, dass Sinn einen großen Einfluss, nicht nur auf den Gesundheitszustand eines Menschen hat, sondern auch auf dessen Wohlbefinden, auf die erfolgreiche Verarbeitung von kritischen Lebensereignissen, auf die Auseinandersetzung mit dem Alterungsprozess und dem Tod (vgl. Debats, 1996; Dittmann-Kohli, 1995; Emmons, Colby & Kaiser, 1998; Reker, 2000; Schmitz, 2005; Schnell & Becker, 2007; Tutsch et al., 2000; Van Ransst & Marcoen, 2000, Wong, 1998; Zika & Chamberlain, 1992). Hieraus ist die Wichtigkeit der Beschäftigung mit Sinnfragen in der Forschung ersichtlich, da davon viele weitere Lebensbereiche beeinflusst werden.

Jedoch beschäftigen sich mit der Sinnfrage nicht nur berühmte Autoren, Philosophen oder Wissenschaftler, sondern auch jeder ganz persönlich wird sich im Laufe seiner Entwicklung diese Frage stellen und die Notwendigkeit der Auseinandersetzung damit erleben. „Sinnerfahrungen sind also etwas Bedeutsames im Leben von uns Menschen, sie sind bedeutsam für unsere Lebensqualität und z.B. auch für den Wunsch, in sehr schwierigen Lebensphasen weiterzuleben“ (Tausch, 2004, S.86).

Sinnerfahrungen sind also immer etwas sehr Individuelles und Subjektives (vgl. Tausch, 2004; Schnell, 2004; Frankl, 1987). Was für den einen Menschen sinnvoll ist, kann einem anderen durchwegs sinnlos erscheinen. Genauso ist eine persönliche Sinnerfahrung situationsgebunden, was heißt, dass eine einmal sinnvoll erlebte Tätigkeit nicht ständig dieses Gefühl vermitteln muss (vgl. Tausch, 2004; Frankl, 1987).

Forschungen zeigen auf, dass die meisten Menschen keine umfassende Lebensaufgabe haben, sondern Sinn in Alltagsgeschehnissen sehen, wie beispielsweise in der Pflege von sozialen Beziehungen, im Erleben von Freude mit der Familie etc. Auch werden Sinnerfahrungen oft nicht wirklich bewusst erlebt und viele Menschen tun sich schwer, über diese zu sprechen. Einerseits deshalb, weil sie sich damit noch nie eingehender beschäftigt haben, andererseits weil Sinnempfinden abstrakt und deshalb nicht bewusst reproduzierbar ist (vgl. Tausch, 2004; Tutsch, 2000; Schnell & Becker, 2007).

Persönliche Sinnsuche kann als Teil der menschlichen Natur betrachtet werden (Kenyon, 2000). Auch Bauer (2000) schreibt „Die Menschen sind auf der Suche nach neuen Identitäten, Beziehungsmustern und Verantwortungsformen“ (S.7). Gerade aufgrund unserer heutigen

---

Lebensumstände, in denen Traditionen verblassen, neue Technologien unser Leben verändern (Auhagen, 2000) und Sinnerfahrungen, nicht zuletzt durch das Aufbrechen familiärer Bindungen und der sozialen Isolation, immer seltener geworden sind (Tausch, 2004), ist das Sinnthema aktuell und für viele Menschen bedeutsam.

Laut Tutsch (2003) kennen fast alle Menschen die Frage nach dem Sinn des Lebens, sowie die Beschäftigung und Auseinandersetzung damit. Anthropologisch betrachtet entsteht die Sinnfrage durch die Gewissheit des Todes, durch die *Vergänglichkeit der Möglichkeiten* (Tutsch, 2003; Frankl, 1987b), sowie durch die Entscheidungsfreiheit des Menschen. Durch diese Entscheidungsfreiheit ist jeder Mensch für sich selber verantwortlich, wodurch ein Gefühl der Überforderung entstehen kann. Dies kann auch bei der Suche nach dem Sinn des Lebens auftreten (Tutsch, 2003). Bei ihrer Befragung an 200 Wiener Bürger/innen, was die Menschen unter Sinn verstehen, fand sie Kategorien mit konkreten Angaben, wie ein positives Gefühl, eine positive Zuwendung zum Leben oder ein Verbundensein mit anderen Menschen.

Die Sinnfrage drängt sich besonders in Belastungssituationen, in Krisenzeiten, aber auch in Situationen der Auseinandersetzung mit der eigenen Zukunft in das Bewusstsein der Menschen und verlangt Auseinandersetzung und Beantwortung. In solch *schweren Zeiten* kommt es sogar vor, dass „...oft sogar der Sinn des eigenen Lebens an sich zur Frage steht“ (Tutsch et al., 2000, S.4).

Eine Person, welche undenkbar mit der Erforschung des Lebenssinns verknüpft ist, zahlreiche Bücher darüber veröffentlicht hat und als Avantgardist diesbezüglich bezeichnet werden kann, ist Victor E. Frankl, ein österreichischer Neurologe und Psychologe, welcher einen jahrelangen KZ-Aufenthalt überlebt hat und bis zu seinem Tod im Jahre 1997 den Sitz als Präsident der Österreichischen Ärztesellschaft für Psychotherapie inne hatte. Frankl musste erfahren, was es heißt, unter menschenwidrigsten Umständen zu leben, verlor trotz allem jedoch nie seinen Lebenssinn und –willen. Für ihn ist die Frage nach dem Sinn des Lebens eine menschliche Frage (Frankl, 1987b) und daher kann das Zweifeln am und das Nachdenken über den Lebenssinn „(...) niemals an sich etwa der Ausdruck von Krankhaftem am Menschen sein; es ist vielmehr eigentlich Ausdruck des Menschseins schlechthin- Ausdruck nachgerade des Menschlichsten im Menschen“ (ebd. S.56). Jeder Mensch besitzt also einen *Willen zum Sinn* (Frankl, 1987a, S.70). Freud (1960) hingegen schrieb in einem Briefwechsel mit Marie Bonaparte 1937: „Im Moment, da man nach Sinn und Wert des Lebens fragt, ist man krank, denn

---

beides gibt es ja in objektiver Weise nicht (...)“ (S.429). Freud und Frankl widersprechen sich hier deutlich, denn Frankls Meinung nach hat ein Mensch, der sich mit der Frage nach dem Sinn seines Lebens auseinandersetzt und um Lebensinhalt ringt, nichts Pathologisches an sich (Frankl, 1987b). Sinn ist für ihn immer etwas Subjektives und „...auf Grund seiner Situationsbezogenheit auch selber einmalig und einzigartig“ (ebd. S.76) und deshalb ist jede Lebenssituation mit Sinn erfüllt, auch wenn diese noch so sehr von Leiden und Sterben geprägt ist (Frankl, 1987b; 2001). Demnach ist Sinn für Frankl also etwas in jeder Situation Gegebenes, was der jeweilige Mensch aufspüren muss. Er schreibt folgendes hierzu: „(...) denn *der Sinn des Lebens kann nicht erfunden, sondern muß entdeckt werden*“ (Frankl, 1987b, S.77). Auch Bauer (2000) führt in seinem Artikel an, dass man zwar aktiv an der Sinnfindung bemüht sein kann, allerdings kann Sinnerleben trotz aller Bemühungen nicht produziert bzw. erzwungen werden.

Frankl (1987b) unterscheidet 3 Wertkategorien, durch die Sinn gefunden und erlebt werden können: *schöpferische Werte*, *Erlebniswerte* und *Einstellungswerte* (S.81f). Erstere werden durch Tätigkeiten, wie kreative Arbeit, Kunst oder geistige Arbeit gewonnen. Erlebniswerte werden im Erleben einer Situation und „im Aufnehmen der Welt, z.B. in der Hingabe an die Schönheit von Natur oder Kunst (...)“ (ebd. S.81) verwirklicht. Die letzte Kategorie, die der Einstellungswerte, ist dadurch gekennzeichnet, wie sich der Mensch zu seiner jeweiligen Lebenssituation einstellt. Hierbei kommt es darauf an, wie er seine Lage für sich selber bewertet, wie er damit umgeht und sein Schicksal trägt. „Es geht um Haltungen wie Tapferkeit im Leiden, Würde auch noch im Untergang und im Scheitern (...)“ (ebd. S.83). Yalom (1989) bezeichnet diese drei Sinnsysteme als Kreativität, Erfahrung und Haltung.

Frankl (1987a) berichtet in seinen Werken, dass der typische Patient von heute „... an einem abgründigen Sinnlosigkeitsgefühl (...)“ (S.11) leidet, welchem er den Namen *existentielles Vakuum* oder *existentielle Frustration* verleiht. Dieses Sinnlosigkeitssyndrom ist, laut ihm, unter der heute lebenden Bevölkerung weit verbreitet. Als *noogene Neurose* wird von Frankl jener neue Neurosentyp bezeichnet, bei welchem zusätzlich zu den Gefühlen der Sinnlosigkeit klinische neurotische Symptome offen liegen (vgl. Yalom, 1989). Viele Ideen und Konzepte von Frankl`s Theorie wurden von anderen Wissenschaftlern aufgefasst bzw. als Grundlage für deren weitere Arbeit verwendet. So lieferte beispielsweise das Konzept des existentiellen Vakuums die Grundlage für die Entwicklung des *Purpose in Life Test* von Crumbaugh & Maholick (1969), welcher im nächsten Kapitel näher beschrieben wird.

---

Maddi (1998) betont, und hier findet er Übereinstimmung mit Frankl, dass die Entscheidungen, die Menschen in ihrem Leben treffen, diesem Sinn verleihen. Menschen sind Entscheidungsträger, beeinflussen dadurch den Lauf ihres Lebens und lassen, indem sie sich für einen Weg entscheiden, viele andere Möglichkeiten verstreichen. Frankl schreibt hier von der *Vergänglichkeit der Möglichkeiten* (Frankl, 1987b).

Diesbezüglich spricht sich Maddi (1998) dafür aus, dass sich die Entscheidungen auf die Zukunft beziehen sollten, damit Handlungen erlebt werden, die sich von bisherigen Erlebnissen unterscheiden und dadurch neue Informationen gewonnen werden. Er beschreibt den Prozess der Entscheidung für die Zukunft folgendermaßen: „Choosing the future is an inherently stimulating process because it provokes new observations, insights, and ruminations within oneself, and brings new reactions and feedback from others and the physical world“ (ebd. S.6). Menschen, die sich bei ihren Entscheidungen nur von der Vergangenheit beeinflussen lassen, „...find no justification for doing anything other than what was done before“ (ebd. S.6).

Maddi (1998) führt weiter aus, dass an dem Punkt, da zukunftsorientierte Entscheidungsprozesse durch Depression, Sinn- oder Hoffnungslosigkeitsgefühle gefährdet sind, eine Psychotherapie notwendig ist. Wenn Menschen also von existentiellen Krankheiten betroffen sind, sind sie nicht mehr fähig, für sich angemessene, als richtig empfundene Entscheidungen zu treffen, weshalb sie Hilfe benötigen. Als die schwerste Krankheitsform beschreibt Maddi den sogenannten *Vegetativeness*. Hierbei befinden sich die betroffenen Personen in einem Zustand, geprägt von Apathie und Langweile, durchzogen von depressiven Schüben. Sie zeigen geringe Aktivität und fühlen sich orientierungslos. Vergleichbar ist dieser Zustand mit der von Frankl (1987b) beschriebenen *noogenen Neurose*.

Die von Maddi (1998) als *Nihilismus* bezeichnete Störung, stellt eine weitere Form einer existentiellen Krankheit dar, in welcher Sinn dadurch gewonnen wird, indem die Person alles das, was als Sinnquelle wirken kann, angreift und widerlegt. Charakteristische Emotionen für dieses Krankheitsbild sind Ärger, Empörung und Zynismus.

Personen, die Sinn im Leben nur durch risikobereites, extremes Verhalten gewinnen können und deren Alltagsleben ihnen langweilig und leer erscheint, leiden, laut Maddi (1998), an *Adventurousness*. Dies ist eine neue Kategorie, die von Frankl nicht angesprochen wurde.

In den Anfängen der Sinnforschung wurde nicht genau zwischen den Begriffen „Sinn des Lebens im Allgemeinen“ und „persönlicher Sinn im Leben“ unterschieden (Schmitz, 2005).

Die Frage nach dem Sinn des Lebens im Allgemeinen kann mit strengen wissenschaftlichen Methoden nicht beantwortet werden, da sie nach dem *Wesen des Lebens* schlechthin fragt (Schmitz, 2005). “(...) meaning of life is an abstract, complex, somewhat vague concept which, in consequence is not easily defined” (Auhagen, 2000, S. 37).

Das Konstrukt „Lebenssinn“ und damit ist der persönliche Sinn im Leben eines jeden Menschen gemeint, ist hingegen schon unzählige Male im Mittelpunkt von Untersuchungen gestanden und wird auch hier eingehender thematisiert. Der persönliche Sinn kann sehr wohl durch empirische Methoden erfasst werden, genauso wie die unterschiedlichen Quellen, aus denen Menschen Sinn rekrutieren.

Yalom (1989) unterscheidet zwischen dem *kosmischen* und dem *irdischen Sinn*. Ersterer bezieht sich darauf, ob das menschliche Leben als Teil eines übergreifenden, zusammenhängenden Muster gesehen werden kann. Der irdische Sinn bezieht sich auf die Frage „Welchen Sinn hat mein Leben?“ und wird von denjenigen Personen erlebt, welche erfahren, dass ihr Leben eine Funktion erfüllt und einem von ihnen selbst beschriebenen, übergreifendem Ziel dient. Seiner Meinung nach, kreiert jeder Mensch Sinn individuell für sich selber, da dieser außerhalb von ihnen nicht existiert. „Existential meanings are, in fact, no more than individuals` creative responses to the world`s absolute meaninglessness” (Yalom 1980, zitiert nach Debats, 2000, S.95).

Laut Reker (2000) steht die Einzigartigkeit des menschlichen Erlebens, welche nur durch das Individuum selbst verstanden werden kann, im Mittelpunkt. Jeder Mensch besitzt für sich selber eine ganz persönliche Sicht seines Lebenssinns, allerdings beeinflussen die sogenannten *ultimate concerns* (Reker, 2000), worunter existentielle Gegebenheiten, wie Tod oder Freiheit verstanden werden, alle Menschen und beanspruchen eine Auseinandersetzung mit diesen Themen. Allgemein kann laut dem Autor Lebenssinn folgendermaßen definiert werden:

*„Existential meaning is defined as the cognizance of order, coherence, and purpose in one`s existence, the pursuit and attainment of worthwhile goals, and an accompanying sense of fulfillment. A person with a high degree of existential meaning has a clear life purpose, a sense of directedness, strives for goals consistent with life purpose, feels satisfied with past achievements, and is determined to make the future meaningful.” (Reker, 2000, S.41)*

---

Schmitz (2005) definiert das Konstrukt Lebenssinn folgendermaßen:

„Danach ist Sinn die Bedeutung oder der Wert, den eine Handlung oder ein Projekt, in Hinblick auf einen größeren Zusammenhang, für jemanden hat, und Sinn ist die Bedeutung dieses größeren Ganzen selbst; so bezeichnet Lebenssinn die Bedeutung oder den Wert, den das Leben für jemanden hat“ (S.146).

Tausch (2004) gibt in seinem Buch diese Definition an:

„Sinn kann (...) definiert werden als eine Bedeutung oder Bewertung, die wir bei einer Tätigkeit, einem Geschehen oder einem Ereignis wahrnehmen oder erleben, die wir herstellen oder dem Geschehen/der Tätigkeit geben. Meist ist die Bedeutung/Bewertung förderlich, positiv, bejahend, akzeptierend für den jeweiligen Menschen, verbunden mit einem charakteristischen, meist positiven Gefühl. Eine Sinnerfahrung besteht also aus einer Kognition (Bewertung) und einem zugehörigen Gefühl“ (S. 89).

Auch Reker & Wong (1988) gehen von einer Aufteilung des Konzepts Lebenssinn in eine motivationale, kognitive und affektive Komponente aus und integrieren diese Sicht in ein Model, welches auf das Verstehen von Lebenssinn ausgerichtet ist, durch zahlreiche empirische Untersuchungen gestützt wird und eine Einteilung des Konstrukts „Lebenssinn“ in 4 Dimensionen offeriert:

- *Structural components*: Die kognitive, motivationale und affektive Komponente bilden zusammen ein multidimensionales Sinnkonstrukt. Die kognitive Komponente bezieht sich auf das Streben der Menschen, den Sinn von bestimmten Lebenserfahrungen zu deuten und zu verstehen. Unter der motivationalen Komponente des Lebenssinns werden jene Werte verstanden, welche jeder Mensch sich individuell konstruiert. Diese bestimmen, welche Ziele im Leben verfolgt und realisiert werden. Das Erleben von positiven Gefühlen wie Befriedigung und Erfüllung, welche insbesondere durch die Erreichung von Zielen ausgelöst werden, werden durch die affektive Komponente erfasst. Laut dem *structural components model* von Reker und Wong sind alle drei Dimensionen notwendig für das Erleben von Lebenssinn.
- *Sources of meaning*: Diese Dimension bezieht sich auf die unterschiedlichen Inhalte und persönlichen Themen, durch die Menschen Sinn erleben. Anhand von Studien fasste Reker (1991, zitiert nach Reker, 2000) die häufigsten Sinnquellen zusammen: personal relationships, altruism, religious activities, creative activities, personal growth, meeting basic needs, financial security, leisure activities, personal achievement, leaving a legacy, enduring values or ideals, traditions and culture, social/political causes, humanistic concerns, hedonistic activities, material possessions und relationship with nature.

- *Breadth of meaning*: Die Anzahl der verschiedenen Quellen, durch welche eine Person Sinn erfährt, wird durch diese Dimension angegeben. Laut Reker und Wong (1988) gewinnt man üblicherweise aus mehreren verschiedenen Quellen Sinn und je höher die Anzahl dieser, desto größer ist die Sinnerfüllung.
- *Depth of meaning*: Die letzte Dimension dieses Modells bezieht sich auf die Qualität der Sinnerlebnisse einer Person. Die Spannbreite reicht von oberflächlichen, flüchtigen und ungenauen bis hin zu tiefen, komplexen Erlebnissen.

An dieser Stelle wird auf den Artikel von Schnell (im Druck) verwiesen, in welchem ebenfalls der Zusammenhang von Sinnerfüllung mit der Tiefe, Breite und Balanciertheit von Lebensbedeutungen (im nächsten Kapitel beschrieben) aufgezeigt wird.

Für den Methodenteil dieser Arbeit essentiell ist das Sinnverständnis von Schnell (2004) und Schnell & Becker (2007), in welchem das Erleben von Sinn hierarchisch auf unterschiedlichen komplexen Ebenen abläuft. Die folgende Abbildung aus Schnell & Becker (2007, S.13) stellt dieses hierarchische Sinnkonstrukt bildlich dar:



Abbildung 1: Hierarchisch angeordnete Ebenen des Konstrukts „Sinn“.

Als Ausgangspunkt für jeden Prozess der Sinnstiftung kann, laut den Autoren, schon der Wahrnehmungsprozess an sich beschrieben werden. Schnell & Becker (2007) hierzu: „Erst durch eine komplexe neuronale `Interpretation` anhand verschiedener Kriterien erhalten Reize, die wir über unsere Sinne wahrnehmen, eine Bedeutung – und somit Sinn (...)“ (S.13). Als nächster Schritt im hierarchischen Sinnsystem, auf die Wahrnehmungen folgend, werden die Handlungen angeführt. Von den Wahrnehmungen werden *Pläne*, *Absichten* und *Ziele* her-

---

vorgerufen, „...die den sinnstiftenden übergeordneten Rahmen für auf Wahrnehmungen folgende *Handlungen* ausmachen“ (ebd. S.13). Diese Vorhaben werden als sinnvoll erlebt, wenn sie mit den grundsätzlichen Lebensbedeutungen, welche im nächsten Kapitel näher beschrieben sind, des jeweiligen Menschen zusammenhängend erscheinen. An der Spitze des Sinnkonstrukts von Schnell & Becker (2007) befindet sich das Konstrukt Lebenssinn, welches „...erfahrbar als *Sinnerfüllung* oder *Sinnkrise* (...)“ (S.13) beschrieben wird.

„Der Lebenssinn ist abstrakt, weil er aus einer Gesamteinschätzung des Lebens erwächst“ (Schnell, 2004, S.51), wovon sich ableiten lässt, dass der individuelle Lebenssinn eines Menschen nicht bewusst abrufbar ist, sondern sich durch Lebensbedeutungen ausdrückt. Weiters ist der *relationale* Charakter des Konstrukts Sinn bedeutsam, so die Autorin, was ausdrücken soll, dass keine Situation per se Sinn liefert, sondern dieser immer durch den Menschen zugeschrieben wird. Wodurch wiederum hervorgeht, dass Sinn immer individuell ist. Passend hierzu ein Zitat von Schnell (2004): „Ohne Einbezug der Innenperspektive der betreffenden Individuen kann Sinn nicht festgestellt werden“ (S.52).

## 2.3 Lebensbedeutungen

Da das Konstrukt *Lebensbedeutungen* im Methodenteil eingehender behandelt wird, soll hier der Versuch unternommen werden, Definitionen dafür anzugeben. Die Ausführungen beziehen sich auf die Arbeit von Schnell & Becker (2007), sowie auf Schnell (2004).

In Schnell & Becker (2007) wird folgende Beschreibung angeführt: „Lebensbedeutungen bezeichnen `Sinn im Vollzug`; durch sie wird Sinn ergriffen oder geschaffen“ (S.13). Laut den Autoren dienen Lebensbedeutungen dazu, Sinn auszudrücken und dadurch generieren diese Sinn in unterschiedlichen Lebensbereichen. Sie bilden also eine grundsätzliche Ausrichtung auf ein Ziel bzw. eine Richtung ab, „...anhand derer man sich in Denken, Erleben und Handeln orientiert“ (Schnell, 2004, S.51). Man kann sagen, dass Menschen durch ihre Lebensbedeutungen Sinn leben und diesem seine Form geben (Schnell, 2004). Da Lebensbedeutungen als *bewusstseinfähig* und *reflektierbar* gelten (Schnell & Becker, 2007), ist es Menschen möglich, über diese zu sprechen.

Schnell & Becker (2007) geben in ihrer Arbeit als weiteres Merkmal von Lebensbedeutungen an, dass diese ihre Wichtigkeit und Aktualität nicht für immer beibehalten müssen, sondern sie „...können auch wieder an Relevanz verlieren“ (S.14). Generell richten sich Lebensbedeutungen am Übernatürlichen, an der Haltung dem Selbst oder der Welt gegenüber aus. Als Beispiel für Lebensbedeutungen können *Soziales Engagement*, *Explizite Religiosität*, *Gesundheit*,

---

*Kreativität, Vernunft, Gemeinschaft, Spaß, Moral* angegeben werden, welche Lebensbedeutungsskalen des LeBe-Fragebogens von Schnell & Becker (2007) repräsentieren.

Um das Konstrukt Lebensbedeutung präzise operationalisieren zu können, ist eine Differenzierung von einem anderen Begriff, nämlich dem der „Wertorientierungen“, unumgänglich, so Schnell & Becker (2007). „Durch ihre Dekontextualisierung und kognitive Natur unterscheiden sich Werte von Lebensbedeutungen. Werte sind abgehoben von persönlichen Bezügen, Lebensbedeutungen aber eng mit dem persönlichen Leben verwoben“ (ebd. S.18). Diese können auch als *gelebte Werte* bezeichnet werden, so die Autoren. Beide Konstrukte weisen zwar einen empirischen Zusammenhang auf, müssen jedoch definitorisch klar voneinander getrennt werden.

## 2.4 Sinnerfüllung & Sinnkrise

### 2.4.1 Sinnerfüllung

„Sinnerfüllung kann als eine tragende, selten bewusste Lebensgrundlage verstanden werden; eher bewusst, da als Problem wahrgenommen, ist hingegen die *Sinnkrise*. Sie ist Ausdruck der subjektiven Wahrnehmung eines Sinnbruchs oder eines Mangels an Sinn“ (Schnell & Becker, 2007, S.14). Die Autoren weisen jedoch ausdrücklich darauf hin, dass nicht irrtümlicherweise angenommen werden darf, dass bei fehlender Sinnerfüllung automatisch eine Sinnkrise vorliegt. Genauso wenig wie die „...Abwesenheit einer Sinnkrise mit Sinnerfüllung gleichzusetzen ist“ (ebd. S.14).

Grundsätzlich weist eine Sinnerfüllung großes Potenzial zur Erlangung von Wohlbefinden, sowie seelischer Gesundheit auf; eine Sinnkrise muss hingegen als Anzeichen dafür gesehen werden, dass diese beiden Zustände gefährdet bzw. schon beeinträchtigt sind.

Schnell & Becker (2007) weisen in ihrer Arbeit weiters auf die Wichtigkeit hin, das Konstrukt „Sinnerfüllung“ von anderen, benachbarten Konstrukten, wie beispielsweise „Lebenszufriedenheit“ zu differenzieren. Es sind Skalen zur Erfassung von Lebenssinn in Gebrauch, bei welchen eine genügend genaue Abgrenzung der beiden Konstrukte, aber auch von anderen ähnlichen, nicht ausreichend bedacht wurde. Es sei wichtig, Sinnerfüllung und Lebenszufriedenheit zu unterscheiden, da beide „...unterschiedliche Erfahrungsqualitäten“ (ebd. S.16) aufweisen. Lebenszufriedenheit ist „...phänomenologisch nicht mit der Wahrnehmung des eigenen Lebens als kohärent, sinnhaft und in einen größeren Gesamtkontext eingebunden (=Sinnerfüllung) gleichzusetzen...“ (ebd. S.17).

Eine Sinnkrise ist gekennzeichnet durch „...Zweifel an oder Verlust von Lebenssinn“ (Schnell & Becker, 2007, S.13). Die Autoren geben weiters an, dass in einer Sinnkrise der Betroffene seine Kompetenz zur Lebensbewältigung als eingeschränkt erlebt, dass sich ein Erleben von Sinn- und Orientierungslosigkeit, Leere und Fragwürdigkeit der Selbst- und Weltdefinition einstellen kann. Auslöser dafür können beispielsweise kritische Lebensereignisse sein.

Menschen, die eine individuelle Sinnkrise erleben, entwickeln dadurch nicht selten eine schwere psychische Störung bzw. geraten in einen anhaltenden Leidenszustand (Csef, 1999). So schreiben Schnell & Becker (2007): „Das Erleben einer Sinnkrise stellt offenbar eines von mehreren Symptomen einer Depression dar, wobei von einer Sinnkrise allein nicht auf eine Depression geschlossen werden kann“ (S.17) und weiters: „Das Erleben einer Sinnkrise ist dem Erleben während einer Depression offensichtlich sehr ähnlich“ (S.17). Viele Studien konnten deshalb auch empirische Zusammenhänge zwischen den beiden Konstrukten nachweisen. Auch von Konstrukten wie Langweile, Einsamkeit oder Burnout ist die Sinnkrise defintorisch zu differenzieren.

Bei Burnout treten mitunter dieselben Symptome auf, wie bei Sinnverlust, wie beispielsweise Gefühlsleere, Energiemangel, chronisches Gefühl der Hoffnungslosigkeit oder existentielle Verzweiflung (Schmitz & Hauke, 1994). Im Dorsch-Lexikon (2004) wird Burnout dahingehend beschrieben, dass es gekennzeichnet ist durch emotionale Erschöpfung und Dehumanisierung. In einer Untersuchung von Schmitz & Hauke (1994) konnte ein deutlicher Zusammenhang zwischen innerem Ausbrennen und Sinnverlust dargelegt werden.

## 2.5 Methoden der Sinnforschung

Empirisch gültige Aussagen über das Konstrukt „Lebenssinn“ können nur gemacht werden, indem sie mit zuverlässigen und gültigen Verfahren erhoben werden (Reker, 2000).

Ab den 60-er Jahren, nach der Veröffentlichung von Frankl's Werken (Reker, 2000), kam es zu einem Aufschwung der Methoden in der Sinnforschung. Man zielte darauf ab, Sinnerleben, Sinnerfüllung und die verschiedenen Sinnquellen systematisch zu erfassen. Dabei sind zwei methodisch unterschiedliche Bereiche entstanden, um das Konstrukt „Sinn“ wissenschaftlich zu erfassen. Die quantitativen Methoden umfassen Fragebögen, die qualitativen Methoden haben das Ziel, Informationen zu Lebenssinn durch Interviews, freies Erzählen oder persönliche Dokumente zu gewinnen.

- *Purpose in Life Test*

Der *Purpose in Life Test* (PIL), welcher 1969 von Crumbaugh und Maholick entwickelt wurde, ist der bekannteste Fragebogen zur Erfassung des Konstrukts Lebenssinn. Die theoretische Grundlage lieferte Frankls Konzept des „*existentiellen Vakuums*“ (Reker, 2000). Der PIL besteht aus einer 20 Items umfassenden eindimensionalen Einstellungsskala und gilt als reliabel. Zika und Chamberlain (1992) fanden beispielsweise einen positiven Zusammenhang zwischen dem PIL und Messungen zu Extraversion, positive Lebenseinstellung, Lebenszufriedenheit, emotionale Stabilität, sowie einen negativen Zusammenhang zwischen Werten des PIL und Depression, Ängstlichkeit und Neurotizismus.

Kritik am PIL wurde geübt durch Yalom (1989), welcher ermittelte, dass der Fragebogen soziale Erwünschtheit misst. Chamberlain und Zika (1988) erbrachten durch deren faktorenanalytische Studie den Beweis, dass die dem PIL zugrunde liegende Struktur multi- und nicht eindimensional ist. Aus der Analyse ging weiters hervor, dass der PIL das Sinnkonstrukt am Besten von allen bisher entwickelten Fragebögen zu messen imstande ist, da „...a general factor of life meaning can be identified“ (Chamberlain & Zika, 1988, S. 594).

Kritik von Schnell & Becker (2007) wird allerdings dahingehend geäußert, dass Lebenssinn im PIL zu weit gefasst ist und viele andere Konstrukte integriert. So werden beispielsweise Items, welche Lebenszufriedenheit erheben, zur Operationalisierung des Konstrukts Lebenssinn eingesetzt oder auch Items, welche direkt auf Depressivität abzielen. Dies darf bei einem Messinstrument, welches vorgibt Lebenssinn zu erheben, nicht der Fall sein (Schnell & Becker, 2007).

- *Seeking of Noetic Goals Test*

Der *Seeking of Noetic Goals Test* (SONG) wurde 1977 von Crumbaugh als Ergänzung zum PIL entwickelt. Dieser Test besteht aus 20 Items, deren Ziel es ist, die Stärke der Motivation zur Sinnfindung zu erheben (Schmitz, 2005).

- *Life Regard Index*

1973 entwickelten Battista und Almond den 28 Items umfassenden *Life Regard Index* (LRI), welcher die beiden Subskalen *Framework* und *Fulfillment* umfasst. Die Framework-Skala erhebt den Anspruch, den Umfang der persönlichen Lebensziele zu erfassen, die eine Person

---

hat; die Fulfillment-Skala beschreibt das Ausmaß, in welchem diese Ziele erfüllt sind, beziehungsweise dabei sind sich zu erfüllen. Von einer hohen Sinnerfüllung spricht man, wenn die Person hohe Punktwerte erreicht hat.

Die beiden Subskalen weisen jedoch große Überlappungen und hohe Korrelationen auf. Der LRI wird als viel versprechendes Instrument angesehen, das jedoch noch mehr empirischen Untersuchungen, zur Überprüfung und Klärung der ihm zugrunde liegenden Struktur unterzogen werden muss (Reker, 2000). „Thus, the status of the LRI as a multidimensional measure of meaning in life remains questionable“ (Reker, 2000, S. 47). Laut Schnell (2004) ist bei diesem Verfahren problematisch, dass von der Bewusstheit des persönlichen Lebenssinns ausgegangen wird.

- *Life Purpose Questionnaire*

Hablas und Hutzell (1982) entwickelten den *Life Purpose Questionnaire* (LPQ) um älteren Menschen ein einfaches, mühelos auszufüllendes Instrumentarium zur Erfassung des Ausmaßes von Lebenssinns bieten zu können. Der LPQ ist dem PIL sehr ähnlich, da sie beide dasselbe Konstrukt zu erheben beanspruchen, jedoch wurden seine psychometrischen Eigenschaften nicht umfassend erforscht und gelten als wenig robust. Der Vorteil des LPQ liegt in dessen einfacher Form und schnellen Durchführbarkeit, was vor allem für kranke und ältere Menschen wichtig ist. Reker (2000) ist folgender Meinung: „...the LPQ has not been researched widely enough to warrant its use as an alternate measure to the more established PIL“(S.48).

- *Sense of Coherence Scale*

Diese Skala wurde im Jahre 1983 von Antonovsky, aufbauend auf seinen theoretischen Annahmen zum Kohärenzgefühl, entwickelt. Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit sind die drei Komponenten des Lebenssinn-Konzepts und die *Sense of Coherence Scale* (SOC) wurde entwickelt um diese valide zu erheben. Die Reliabilität der Subskalen wurde befriedigend hoch bestätigt, allerdings konnten Chamberlain und Zika (1988) die erwartete Faktorenstruktur nicht nachweisen.

- *Life Attitude Profile - Revised*

Die von Reker im Jahr 1992 entwickelte und aus 48 Items bestehende *Life Attitude Profile – Revised* (LAP-R), welche auf die Erfassung von Lebenssinn und die vorhandene Motivation zur Erlangung dessen abzielt, besteht aus sechs Dimensionen und zwei zusammengesetzten

---

Skalen. Eine dieser Skalen ist der so genannte *Personal Meaning Index*, welche sich aus der Zusammenfassung der Skalen *Purpose* und *Coherence* bildet, die zweite Skala nennt sich *Existential Transcendence*. Laut Reker (2000) wurden die psychometrischen Eigenschaften des LAP-R ausgiebig untersucht und besonders der Personal Meaning Index erscheint ein sehr valides und reliables Messinstrument des allgemeinen Lebenssinns.

- *Sources of Meaning Profile-Revised*

Eine weitere von Reker (1996) entwickelte quantitative Methode der Sinnforschung ist das *Sources of Meaning Profile-Revised* (SOMP-R), welches mit 17 Items spezifische Bereiche erheben will, aus welchen Menschen Sinn erfahren. Das Prinzip, dass Menschen für sich Sinn schaffen, indem sie Entscheidungen treffen, Handlungen vollziehen und Beziehungen eingehen und die Extrahierung der häufigsten Sinnquellen in der Literatur, bilden die Basis für diesen Fragebogen. Die psychometrischen Eigenschaften des Tests wurden in verschiedenen Studien überprüft. Prager (1996) weist darauf hin, dass das SOMP-R keine genügend hohe Sensibilität für die Unterscheidung der kulturellen und linguistischen Hintergründe der Befragten aufweisen kann.

Die Meinung, dass durch Studien belegt werden konnte, dass das Konstrukt „Sinn“ tatsächlich mit Hilfe von Fragebögen gemessen und erfasst werden kann, teilen verschiedene Wissenschaftler (vgl. Schmitz, 2005; Auhagen, 2000; Chamberlain & Zika, 1988). So kann an dieser Stelle auf eine Aussage Auhagens (2000) verwiesen werden: „The briefly presented results, (...), permit the conclusion that meaning of life can in fact be measured by questionnaire methods” (S.40).

## 2.5.2 Qualitative Methoden

- *Meaning Essay Document*

Diese qualitative Methode der Sinnforschung, welche von DeVogler und Ebersole im Jahre 1980 entwickelt wurde, gründet auf persönlichen Dokumenten. Man hat Personen verschiedenen Alters damit nach ihrer stärksten persönlichen Sinnquelle und nach einem Beispiel dafür befragt, damit man ihren Lebenssinn besser verstehen kann. Die gesammelten Antworten wurden von Ebersole (1998) acht verschiedenen Kategorien von Sinnorientierungen zugeordnet: *Relationships, Service, Belief, Obtaining, Growth, Health, Life Work* und *Pleasure*. Das *Meaning Essay Document* erhebt ebenfalls den Anspruch, das Fehlen von Lebenssinn zu er-

---

heben. Die Methode wurde durch DeVogler und Ebersole dahingehend weiterentwickelt, dass sie dem Instrumentarium eine Möglichkeit der Messung der Tiefe des Lebenssinns hinzufügten. Sinn, welcher eingehender diskutiert und spezifischer beschrieben wird, wird als tief angesehen, ein neuer, noch unterentwickelter Sinn wird als oberflächlich betrachtet.

Laut Reker (2000) wird Kritik an dieser Methode der Sinnforschung dahingehend geäußert, dass damit nur die stärkste Sinnquelle erhoben wird und alle weiteren außer Acht gelassen werden. Weiters wurde von deren Entwicklern keine Definition von Lebenssinn geliefert, genauso wenig bauen deren Annahmen auf einem theoretischen Grundgerüst auf. Auch das Fehlen von Beweisen für die empirische Validität der Kategorien und Tiefe von Lebenssinn muss hier genannt werden.

- *Erfassung der Impliziten Theorien und das daraus entstandene „Personal Meaning Profile“*

Wong (1998) versuchte, anhand von freien Aufzählungen zu verstehen, was die Menschen in ihrem alltäglichen Leben unter ihrem Lebenssinn verstehen. Er führte Studien, hauptsächlich mit amerikanischen Studenten, aber auch mit altersspezifischen Stichproben durch, in welchen die Teilnehmer das, was ihnen in ihrem Leben wichtig ist und sinnvoll erscheint, schriftlich dargeboten haben. Anhand dieser Aussagen war es Wong (1998) möglich, 9 Faktoren zu ermitteln, die als Hauptquellen für Sinnerleben dienen: *achievement striving, religion, relationship, fulfillment, fairness-respect, self-confidence, self-integration, self-transcendence, und self-acceptance*.

Diese Faktoren dienten Wong dazu, das „Personal Meaning Profile“ (PMP) zu entwickeln, welches aus 57 Items besteht. All diese Items sind Beschreibungen für potentielle Sinnquellen, welche die Befragten dahingehend einschätzen sollen, inwiefern sie in ihrem Leben eine Rolle spielen. Das PMP wird von Wong selbst dahingehend kritisiert, dass es möglicherweise zu kulturspezifisch ist, jedoch besitzt es das Potential als Instrument für Sinnforschung und klinische Diagnosen zu fungieren.

Zusammenfassend zu diesem Kapitel kann hier wiederum Auhagen (2000) mit folgender Aussage zitiert werden: „In addition to questionnaires, personal reporting methods based on free answer formats provide interesting, empirically backed findings on the topic meaning of life“ (S.41). Laut Schmitz (2005) haben narrative Methoden allerdings ihre Grenzen und zwar dahingehend, dass das bloße Benennen von Sinn und dessen Quellen keinen Einblick darüber erlaubt, ob die befragten Menschen ihr Leben, zumindest zeitweise, als sinnlos erleben.

---

## 2.6 „Sinn“ in der psychologischen Forschung

Auch wenn das Thema „Sinn“ einen etwas vagen, philosophischen Charakter aufweist, kann es aussagekräftigen, empirischen Untersuchungen unterzogen werden. Der in den letzten Jahren steigende Trend läuft dahingehend, Sinn von einer deutlich wissenschaftlich orientierten Perspektive und in Bezug auf eine Vielzahl von unterschiedlichen Fragestellungen zu untersuchen, wie beispielsweise in Zusammenhang mit der Verarbeitung von Traumata, psychischem Wohlbefinden oder dem Alterungsprozess (Debats, 2000). „These and other investigations have generally underlined that the need for a valued and meaningful life is a significant factor in human existence“ (ebd. S.93). Allerdings ist Sinn nach wie vor selten im Mittelpunkt einzelner Untersuchungen, sondern wird als ein Faktor neben vielen anderen betrachtet.

### 2.6.1 Sinnerleben in der Gesellschaft

Der Frage, inwieweit und intensiv die Menschen heutzutage das Thema Sinn beschäftigt, gingen Tutsch et al. (2000) nach. Sie befragten hierfür eine Population von 200 Leuten aus Wien, welche sich in eine Normalstichprobe und eine Stichprobe teilten, die in psychotherapeutischer Behandlung waren. In einem halbstandardisierten Interview wurden die Befragten aufgefordert jene Themen zu benennen, die sie derzeit am meisten beschäftigen, sowie die damit für sie verbundenen Gefühle. Im Zentrum der Aufmerksamkeit für die meisten Befragten stehen die *Arbeit, Familie, physisches und psychisches Befinden, sowie eigenes Wohlergehen*. Dem nachfolgend wurde die *Entwicklung der eigenen Person* häufig angegeben (Tutsch et al., 2000). Im Vergleich zur Normstichprobe fällt auf, dass bei Probanden, die in psychotherapeutischer Behandlung sind, die Familie und Beziehungen als zentrales Thema im Mittelpunkt ihrer Aufmerksamkeit stehen. Nach der Interpretation von Tutsch et al. (2000) kann dadurch abgeleitet werden, dass die Normbevölkerung in dem Bereich zwischenmenschliche Beziehungen und Befindlichkeit über mehr Sicherheit und Stabilität verfügen und sich daher anderen Themen zuwenden können, während dies bei Probanden der klinischen Stichprobe nicht der Fall ist.

Tutsch und ihre Mitarbeiter (2000) fragten jedoch nicht nur nach den zentralen Themen für die Menschen, sondern sie wollten auch wissen, welche Gründe und Motive hinter deren Auseinandersetzung damit liegen. Hierfür wurden die Antworten der Probanden verschiedenen Kategorien zugeordnet, wobei sich zeigte, dass Themen der Selbstfindung und Selbstverwirklichung den Schwerpunkt bilden. Die Selbstentfaltung ist also für die meisten Menschen das

---

zentrale Motiv bei der Auseinandersetzung mit den Themen des Lebens. Nachfolgend werden Motive wie Nähe, Geborgenheit und Wärme genannt. Am wenigsten Beachtung finden Themen wie Sicherheit im Leben und Streben nach Sinn. Eine Erklärung dafür, dass Sinnstreben eine derart geringe Ausprägung aufweist, ist laut Tutsch et al. (2000) nicht eindeutig definierbar. Es kann jedoch angenommen werden, dass die Menschen in ihrem Alltag zu sehr damit beschäftigt sind, sich mit ihren Beziehungen auseinander zu setzen, sowie an ihrer Selbstentfaltung zu arbeiten, dass „...dadurch Erfüllung und Sinn als bewegende Motive in den Hintergrund gedrängt sind“ (Tutsch et al., 2000, S.11). Für die meisten Menschen, besonders für jene mittleren Alters, die fest im Arbeitsleben stehen, steht ihre Persönlichkeitsentfaltung im Mittelpunkt des Interesses. Laut Tutsch et al. (2000) ist Sinn also „...kein explizites Thema, das die Menschen in erster Linie beschäftigt“ (S.16).

An dieser Stelle muss dagegen argumentiert werden, dass man, um Sinnerfüllung zu erlangen, nicht explizit über Sinn nachdenken muss. So ist bereits in der Literatur mehrfach belegt worden, dass beispielsweise gerade zwischenmenschliche Beziehungen als durchaus sinnstiftend gelten und dadurch als Sinnquellen fungieren (vgl. Reker, 2000; Wong, 1998). Schnell & Becker (2007) führen außerdem an, dass Sinn per se nicht bewusst abrufbar und reflektierbar ist, was heißen soll, dass es den Menschen ohnehin nicht möglich ist, Sinn zum *expliziten* Thema zu machen, wie Tutsch et al. (2000) konstatieren.

Schnell (im Druck) überprüfte anhand des „Fragebogens zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn“ (LeBe, Schnell & Becker, 2007) an einer repräsentativen Stichprobe, ob die deutsche Bevölkerung eine Sinnkrise erlebt. Außerdem zielte die Untersuchung auf die Erforschung der Frage ab, ob Religiosität eine wichtige Sinnquelle für Deutsche darstellt. Von den 603 befragten Personen lassen 75% keine Sinnkrise erkennen. So „...legen die Daten kaum nahe, dass die Deutschen sich in einer tiefgreifenden Sinnkrise befinden“ (Schnell, im Druck). Aus der Untersuchung ging weiters hervor, dass es eine Gruppe von Personen gibt, welche „...weder als sinnerfüllt zu bezeichnen sind, noch unter einer Sinnkrise leiden“ (Schnell, im Druck). Diese, als *existentiell Indifferente* bezeichneten Personen, sehen ihr Leben zwar nicht als sinnerfüllt, allerdings leiden sie auch nicht an einer Sinnkrise. Insgesamt 35% der repräsentativen deutschen Stichprobe können zu dieser Gruppe gezählt werden. Besonders auffallend ist die große negative Abweichung der Skala Selbsterkenntnis bei diesen.

Bezüglich der Frage, ob Religiosität eine wichtige Sinnquelle für Deutsche darstellt muss eingelenkt werden, dass diese Lebensbedeutung zwar von relativ wenigen Menschen ausgelebt wird, jedoch bedeutsam zur Vorhersage von Sinnerfüllung beiträgt. Allerdings führt nicht

---

die alleinige Verfolgung von Expliziter Religiosität zu hoher Sinnerfüllung, wichtiger ist die Orientierung an mehreren verschiedenen Lebensbedeutungen, so Schnell (im Druck).

„Betrachtet man die Verteilung der Lebensbedeutungen in Deutschland, so ergibt sich das Bild einer areligiösen und wenig spirituellen Gesellschaft, die dennoch an klaren Werten festhält. Diese sind aufklärerisch in der Vernunft verankert, basieren aber ebenso auf einem Wunsch nach Wirgefühle: Eintracht und Sorge um andere sind zentral; die Nähe untereinander sowie die Nähe zur Natur spielen eine größere Rolle als Freiheit und Unabhängigkeit. (...) Auch zur Konfrontation mit eigenen Stärken und Schwächen mit dem Ziel wachsender Selbsterkenntnis besteht wenig Motivation“, so schließt Schnell (im Druck) ihre Ausführungen über die Untersuchung.

### 2.6.2 Lebenssinn, kritische Lebensereignisse und Einstellung zum Tod

Besonders durch kritische Lebensereignisse, die zu einer Krise im Leben führen können, tritt die Sinnfrage deutlich ins Bewusstsein und viele Menschen stellen den Sinn ihres Lebens in Frage bzw. beginnen, sich erst dann richtig damit auseinander zu setzen (vgl. Tutsch et al, 2000; Schmitz, 2005; Emmons, Colby & Kaiser, 1998).

In Krisen wandeln betroffene Menschen oft auf einem schmalen Grad zwischen dem Gefühl der Sinnlosigkeit und dem Bedürfnis und Wunsch der Aufrechterhaltung des Sinngefühls (Auhagen, 2000). „Crisis, or critical events in life, appear to be ambivalent with reference to the experience of meaning of life. On the one hand they harbour the particular danger of seeing life as meaningless. On the other hand they also contain the chance of reassessing and discovering new, additional meaning“ (ebd. S.43).

Dalbert (1996) zeigte durch die Ergebnisse ihrer Studie auf, mit welchen Bewältigungsmechanismen es Menschen gelingt, in Lebenskrisen Sinn zu finden. Anhand der Befragung von arbeitslosen Frauen und Mütter von behinderten Kindern konnte sie aufzeigen, dass Menschen, wenn sie eine Tragödie erleben, durch Neubewertung der Situation Sinn finden. Die betroffenen Mütter von behinderten Kindern fanden Sinn durch eben diese positive Neubewertung der Situation, sowie durch Herausarbeitung der bejahenden Nebeneffekte für sie und ihre Familie.

Chamberlain und Zika (1988) gaben an, dass Sinn gewonnen werden kann durch „...goal achievement or fulfillment, through an enthusiastic orientation that views life as exciting, through having a clear philosophy or framework, or more simply through contentedness and satisfaction with what one has in life“ (S.595).

---

Dass die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben zu erlebter Zufriedenheit führt, haben u.a. Schmitz & Stiksrud (1994) nachweisen können. Daraufhin stellt sich Schmitz (2005) in seinem Artikel die Frage, ob die Bewältigung von Belastungen und kritischen Lebensereignissen nicht möglicherweise zu Zufriedenheit und allgemeiner Sinnerfüllung führen kann. Tatsächlich wurde in seiner Studie eine positive Beziehung zwischen der aktiven Bewältigung eines kritischen Lebensereignisses und Sinnerfahrung aufgedeckt.

Eine weitere Untersuchung von Taylor (1983) hat autobiographische Geschichten von Menschen untersucht, welche mit kritischen Lebensereignissen konfrontiert wurden. Die Annahme, dass negative Ereignisse einem höheren Zweck dienen, war für die erfolgreiche Bewältigung dieser kritischen Lebensereignisse eine wichtige Unterstützung. So berichteten beispielsweise mehr als die Hälfte der befragten Frauen, welche alle an Brustkrebs erkrankt waren, dass sie durch die Krankheit Anlass gefunden haben, ihr Leben neu zu überdenken und anhand neuer Kriterien zu bewerten (Taylor, 1983). Dieses Motiv, das Leben aus einer neuen Perspektive zu betrachten und neu zu bewerten, steht in Einklang mit den Ergebnissen der vorher beschriebenen Studie von Dalbert (1996).

Auch Cowards (2000) Untersuchungsergebnisse sprechen dafür, dass Selbsttranszendenerlebnisse die Entstehung von Sinnerleben während einer lebensbedrohlichen Krankheit fördern. Sie untersuchte, inwiefern Brustkrebs-Selbsthilfegruppen das Erleben von Selbsttranszendenz fördern können, ebenso wie das damit einhergehende emotionale Wohlbefinden. Die meisten betroffenen Frauen gaben in Befragungen an, dass sie für sich einen Weg gefunden haben, durch ihre Krankheit neue positive Erfahrungen zu machen. So war es für sie von großer Bedeutung ihre Erlebnisse mit anderen Betroffenen zu teilen und diese dadurch zu unterstützen, was sie für sich wiederum als sinnstiftend empfunden haben. Auch das Gefühl der Gruppenzugehörigkeit wurde von einigen erst durch ihre Krankheit und durch die Mitgliedschaft in der Selbsthilfegruppe zum ersten Mal intensiv erlebt und dies war für sie und ihren Genesungsprozess sehr hilfreich. Das Mitteilen von persönlichen Erfahrungen, das Üben von kommunikativen Fähigkeiten, das Erlernen von konstruktiven Denkprozessen und Entspannungstraining sind einzelne Aspekte, welche, im Rahmen der Selbsthilfegruppe durchgeführt, das Selbsttranszendenerleben jeder Einzelnen fördern. Diese Möglichkeit des Überschreitens der eigenen Grenzen, was als Selbsttranszendenz verstanden wird, hilft den betroffenen Frauen, neuen Lebenswillen und –sinn für sich zu entdecken.

Lukas (1998) sieht in einer Krankheit die Möglichkeit für die betroffenen Menschen auf andere einen „*instructively converting influence*“ (S.313) auszuüben. Chronisch Kranke und deren

---

Angehörigen können den Mitmenschen beweisen, dass sie „...bear witness to the mental and spiritual capabilities of human beings (...) and that peace with the world and with a higher world is attainable, even if the illness remains incomprehensible“ (ebd. S.315). Lukas (1998) spricht sich dafür aus, dass der Lebenssinn von Kranken darin bestehen kann, andere zu lehren und zu bezeugen, dass das Leben es bedingungslos wert ist, gelebt zu werden. Nur chronisch kranke Menschen können diese Position des Lehrenden einnehmen, da ihr Leiden sie dazu befähigt, gesunden Menschen zu zeigen, dass die wahren Werte im Leben zählen und nicht nur Erfolg und Profit im Mittelpunkt stehen sollten. Das Ergebnis dieser Studie von Lukas (1998) kann sicherlich auch auf die Angehörigen und Freunde der Kranken übertragen werden. Auch diesen kann die Rolle der Vermittler oder Lehrenden zukommen. Sie erleben gemeinsam mit dem Kranken eine schwere Zeit und können durch diesen Leidensweg ebenfalls die Sicht auf ihr Leben verändern bzw. andere Leute lehren neue Sinnquellen zu entdecken.

Die Studie von Emmons, Colby & Kaiser (1998) zeigte auf, dass extrem belastende Lebensereignisse auf unterschiedlichste Art und Weise verarbeitet werden können. Für ihre Studie gingen die Autoren von der Annahme aus, dass extreme Erlebnisse durch eine Veränderung der Zielsetzung bewältigt werden können. Im Allgemeinen kann angenommen werden, dass je größer das Spektrum der Interessen, Ziele, Projekte, also je breiter das Sinnspektrum einer betroffenen Person ist, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein Verlust in einem dieser Bereiche die Person vollkommen verstört (Emmons, Colby & Kaiser, 1998).

Schmitz (2005) berichtet weiter davon, dass das Sinnerleben einer Person Einfluss auf deren Bewältigungsstrategien hat. Als Beleg hierfür wurde angegeben, dass Personen mit hoher Sinnorientierung signifikant mehr zu aktiven, als zu vermeidenden, Bewältigungsstrategien neigen. So wendeten diese signifikant häufiger planvolle Strategien an, wenden sich dem Problem konfrontativ zu und planen ihr Vorgehen genau. Menschen, die eine kontinuierliche Sinnorientierung aufweisen können, gelingt es außerdem besser, das belastende Ereignis in ihre Lebensansicht zu integrieren, mit Sinn zu versehen und dadurch besser zu verarbeiten.

Lebenssinn hat also durchaus einen Einfluss auf die Verarbeitung von kritischen Lebensereignissen und kann helfen, mit diesen auf eine konstruktive und sichere Art und Weise umzugehen. Genauso kann die Beeinflussung aber auch in umgekehrter Weise erfolgen, nämlich dahingehend, dass kritische Lebensereignisse es dem Betroffenen ermöglichen dem Leben eine neue Betrachtungsweise entgegen zu bringen und dadurch können neue Sinnquellen und -erlebnisse entdeckt werden.

---

An dieser Stelle wird auf die Arbeit von Tedeschi und Calhoun (2004) verwiesen, die das Konstrukt *Posttraumatic Growth* begründet haben, welches von ihnen folgendermaßen beschrieben wird: „Posttraumatic growth is the experience of positive change that occurs as a result of the struggle with highly challenging life crises“ (Tedeschi & Calhoun, 2004, S.1). Die Forschung zu Posttraumatic Growth besteht seit den 80er Jahren und im Mittelpunkt des Interesses stehen die positiven Veränderungen der Persönlichkeit durch traumatische Erlebnisse. „Although the term is new, the idea that great good can come from great suffering ist ancient“ so die Autoren (2004, S.1) und deshalb wird von ihnen die begründete Annahme vertreten, dass Menschen, die traumatische Erfahrungen, wie beispielsweise eine schwere Krankheit, Krieg, sexuellen Missbrauch oder den Verlust eines Kindes erleiden, dadurch nicht nur negative Gefühle erleben müssen. Diese Erlebnisse können auch dazu führen, dass die Betroffenen ihr Leben anders wahrnehmen, es mehr zu schätzen wissen, Beziehungen zu anderen Menschen mehr Bedeutung zuschreiben und diese sinnvoller erleben. Auch die Veränderung von Prioritäten, eine gesteigerte Wahrnehmung der eigenen Stärken, sowie ein erfülltes existentielles und spirituelles Leben kann die Folge sein. Der Terminus *Posttraumatic Growth* beschreibt also nicht nur die Fähigkeit von Menschen traumatische Erlebnisse erfolgreich zu verarbeiten und sie in ihr Weltbild zu integrieren, sondern auch aus diesen zu lernen, sich dadurch weiterzuentwickeln und so neuen Sinn im Leben zu erfahren. Ein traumatisches Erlebnis kann demnach auch zu einer positiven Weiterentwicklung der Persönlichkeit führen. Eine wichtige Rolle hierfür spielen Persönlichkeitseigenschaften, wie Offenheit für neue Erfahrungen oder Extraversion und die wahrgenommene soziale Unterstützung während der Verarbeitung des Traumas.

Lebenskrisen können Menschen also dahingehend mobilisieren, die Kraft zu finden, die sie benötigen, um ihre Prioritäten und Interessen in ihrem Leben neu zu bewerten, allerdings können solche kritischen Ereignisse auch „...in eine Sinnkrise führen mit dem Gefühl tiefer Sinnlosigkeit und zur Aufgabe jeglicher Ziele“ (Schmitz, 2005, S.137). Zusammenfassend muss angemerkt werden, dass die Annahme, dass das Erleben von kritischen Lebensereignissen auch tatsächlich zu Erleben von Sinn führt, bisher kaum erforscht wurde und näherer Untersuchung bedarf.

Die erlebte Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens wirkt sich weiters auch auf die Einstellung zum Tod aus. „From an *existential* point of view, attitudes toward death cannot be separated from the search for meaning. The manner in which individuals look at life affects their attitudes

---

toward death”, so Van Ranst & Marcoen (2000, 67f), welche eine Untersuchung an älteren Menschen bezüglich deren Einstellung zum Tod durchführten. Sie stellten fest, dass die Personen, welche über sich sagten, dass sie ihren Lebenssinn verstehen und ihr Handeln in einen Zusammenhang damit bringen können, eine positivere Einstellung dem Tod gegenüber vorweisen konnten. Sie zeigten außerdem höhere Levels von Akzeptanz und weniger Angst dem Tod gegenüber. Weiters konnte festgestellt werden, dass das Erleben von Lebenssinn positive Gefühle dem Tod gegenüber begünstigt.

### 2.6.3 Sinnerleben im Alterungsprozess

Das Thema Sinn wurde weiters in Untersuchungen in Zusammenhang mit Alterungsprozessen und der Auseinandersetzung und Verarbeitung dieser betrachtet.

Eine umfangreiche, aussagekräftige Studie dazu wurde von Dittmann-Kohli (1995) veröffentlicht. In dieser wurden 300 junge und ältere deutsche Erwachsene mit Hilfe des SELE - Satzergänzungsverfahren (SELE steht als Abkürzung für SELbst und LEben) zu deren wichtigsten Elementen ihres persönlichen Sinnsystems, wie beispielsweise Gefühle, Fähigkeiten, Selbstevaluation, Lebensziele, Wünsche für die Zukunft, sowie Befürchtungen und Ängste befragt. Zu den Antworten wurde ein komplexes Kategorienschema erstellt, „...das die von den Probanden zur Selbstcharakterisierung benutzten Kognitionen repräsentiert und somit die Vielfalt der Elemente des persönlichen Sinnsystems der beiden Altersgruppen widerspiegelt“ (ebd. S.356). Es zeigte sich, dass junge und ältere Erwachsene sich in ihrem persönlichen Sinnsystem stark voneinander unterscheiden. So trifft beispielsweise auf die Älteren folgende Aussage zu: „Das vergangene Selbst ist bei ihnen eine stark besetzte Sinnzone mit vielen relevanten Kognitionen für die Identität“ (ebd. S.347), wohingegen bei den Jüngeren der Bereich des Selbst- und Lebensentwurfs in der Zukunft präsent ist. Weiters dominieren bei jungen Menschen finanzielle Wünsche, genussreiche Tätigkeiten, sowie Sorgen um die Ausbildung und Arbeitsplätze. Die soziale Welt stellt einen zentralen Lebensbereich für beide dar, wobei für ältere Menschen ihre eigenen Kinder und Familie wichtig sind, für Jüngere eher ihre Freunde, Partner und erotische Attraktivität. Auch in Bezug auf das physische und psychische Selbst konnte Dittmann-Kohli (1995) Unterschiede feststellen. Ältere Menschen müssen sich mit dem Alterungsprozess ihres Körpers auseinandersetzen und dessen nachlassende Funktionsfähigkeit hat hohe subjektive Relevanz. Zusammenfassend kann angemerkt werden, dass das jeweilige Sinnsystems eines Menschen stark an sein Alter und seinen Entwicklungsprozess gekoppelt ist, und aus den oben genannten Ausführungen ist ersichtlich, dass die älteren und jüngeren Erwachsenen jeweils Lebensbedingungen angeben, die für ihre aktuelle Lebens-

---

situation typisch sind (Dittmann-Kohli & Westerhof, 2000).

#### 2.6.4 Lebenssinn, Wohlbefinden und seelische Gesundheit

Auch der Zusammenhang zwischen Lebenssinn und psychischem Wohlbefinden erweckte in der Forschung Interesse und man versuchte diese vermutete Korrelation durch Studien zu belegen. Laut Debats (1996) wurde die Relevanz des Konstrukts Lebenssinn für den psychotherapeutischen Prozess und dessen Ausgang schon von einigen Autoren betont und es wurde postuliert, dass Sinnlosigkeit mit negativem, Sinnerleben hingegen mit positivem Wohlbefinden in Zusammenhang steht. Auch laut Schnell & Becker (2007) scheint Sinnerfüllung die Fähigkeit zu besitzen, den Erhalt oder die Herstellung von Wohlbefinden und seelischer Gesundheit zu sichern.

Yalom (1989) spricht von einer Verbindung zwischen einem fehlenden Lebenssinn und psychopathologischen Krankheitsbildern. Ebenso besteht ein Zusammenhang zwischen positivem Lebenssinn und religiösem Glauben, erlebte Gruppenzugehörigkeit, sowie klar definierten Lebenszielen.

Lebenssinn ist, laut Zika & Chamberlain (1987), ein wichtiger, vorhersagekräftiger Faktor für psychologisches Wohlbefinden. Die beiden Autoren veröffentlichten im Jahr 1992 eine Studie, in welcher sie den Zusammenhang zwischen den beiden Konstrukten durch die Anwendung des PIL, des LRI und des SOC zu bestätigen versuchten. Wohlbefinden wurde in drei Dimensionen (Lebenszufriedenheit, positive Gefühle und negative Gefühle) aufgeteilt, welche alle auf eine Korrelation mit Lebenssinn getestet wurden. In der Studie wurden zwei unterschiedliche demographische Gruppen untersucht, nämlich Mütter von kleinen Kindern und ältere Leute. Zika & Chamberlain (1992) vermuteten, dass diese beiden Gruppen durch Isolation, geringes finanzielles Einkommen und Abhängigkeit von anderen, einem erhöhten Risiko für geringeres Wohlbefinden ausgesetzt sind. Als Ergebnis kann von einer „...substantial and consistent relation between meaning in life and psychological well-being“ (Zika & Chamberlain, 1992, S.142) gesprochen werden. Das Konstrukt Lebenssinn korrelierte mit allen Dimensionen von Wohlbefinden. Auch wenn die Autoren dahingehend eine Einschränkung machen mussten, dass sich die Ursache des Zusammenhangs durch die Studie nicht festmachen ließ, konnte doch belegt werden, dass „...meaning in life has a broad and pervasive influence on well-being, and that people who lack meaning are likely to show detrimental effects in all aspects of their psychological functioning“ (Zika & Chamberlain, 1992, S.142). Auch wenn bezüglich dem Zusammenhang zwischen Wohlbefinden und Lebenssinn noch viele weitere Untersuchungen notwendig sind, da es ein komplexes Thema zu sein scheint, schreiben die

---

Autoren dem Konstrukt Lebenssinn große Bedeutung in Psychotherapien zu, da es eine wichtige Basis für psychische Gesundheit darstellt.

Auch Debats Studie (1996) verfolgte das Ziel, die Beziehung zwischen Lebenssinn und den Dimensionen des psychischen Wohlbefindens, sowie die Auswirkungen von Lebenssinn auf psychotherapeutische Behandlung und deren Erfolg aufzudecken. Debats stimmte mit seinen Ergebnissen Zika & Chamberlain (1992) zu, dass es einen überdauernden Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Wohlbefinden gibt und dass verschiedene Aspekte von Lebenssinn mit den drei Hauptdimensionen von Wohlbefinden (Lebenszufriedenheit, positive Gefühle und negative Gefühle) korrelieren. Debats benutzte als Methode für seine Studie den von Battista & Almond (1973) entwickelten *Life Regard Index*, welcher, wie bereits beschrieben, aus zwei Subskalen, nämlich *Framework* und *Fulfilment* besteht. Es zeigte sich, dass die Fulfilment-Skala unabhängig von der Framework-Skala mit den positiven, sowie negativen Aspekten von Wohlbefinden korreliert. Dies trifft auf die Framework-Skala nicht zu. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass „...the subjective feeling of meaningfulness in life is a more important determinant of psychological well-being, (...) than just the presence of life goals or purpose in existence“ (Debats, 1996, S.511). Das Gefühl, gewisse Ziele schon erreicht zu haben bzw. an deren Erfüllung zu arbeiten ist also für das Wohlbefinden eines Menschen wichtiger, als Umfang und Anzahl der Ziele. Debats (1996) folgerte, dass die Fulfilment-Dimension für eine adäquate Erfassung des Lebenssinn-Konstrukts eine ausgesprochene Relevanz besitzt und besonders auch in psychotherapeutischer Behandlung mehr Beachtung finden sollte.

In einer Studie von Compton (2000) stand der Zusammenhang zwischen den Konstrukten Selbstbewusstsein, internale Kontrollüberzeugung, positive soziale Beziehungen, Optimismus, sowie wahrgenommener Lebenssinn und dem subjektiven Wohlbefinden einer Person im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. Es stellte sich heraus, dass von allen Variablen, die persönliche Ansicht, dass das Leben sinnvoll ist, den größten Vorhersagewert für subjektives Wohlbefinden besitzt. Lebenssinn stellt laut Compton (2000) also eine signifikante Vermittlerrolle zwischen Persönlichkeitsvariablen und dem Wohlbefinden einer Person dar.

Auch Wong (1998) postuliert, dass alle Faktoren seines Personal Meaning Profils positiv mit psychischem Wohlbefinden korrelieren, „...suggesting that meaning, regardless of its source, is an important mediator of psychological well-being“(S.122).

Religion und Spiritualität sind häufig wichtige Sinnquellen für Menschen und waren bereits mehrmals Gegenstand von Untersuchungen, die den Zusammenhang zwischen Lebenssinn und Religion erforschten. Auch der Einfluss der Religion auf das subjektive Wohlbefinden wird oft genannt. So Auhagen (2000): „Religion appears to be able to play an important, but complex, role in the relationship between meaning of life and well-being“ (S.43).

Das sinnstiftende Element der Religion wird empirisch unterstützt. Chamberlain und Zika (1992) beispielsweise geben an, dass Religion für viele Menschen eine durchaus wichtige Quelle für Sinnerleben darstellt. Sie argumentieren weiter, dass dem subjektiven Lebenssinn eine Vermittlerrolle zwischen Religiosität und Wohlbefinden zukommt.

„Although there are numerous sources of meaning in life, many individuals experience religion as a compelling source of personal meaning. (...)“ (Earnshaw, 2002, S.1). So kann also angenommen werden, dass Lebenssinn auch durch die individuelle religiöse Überzeugung gewonnen werden kann. Was man unter Religiosität versteht, wird in vielen Studien unterschiedlich definiert und operationalisiert, so Steger und Frazier (2005). Laut Ziebertz (2003) „...gibt es keine für alle verbindlichen Muster gelebter Religiosität mehr“ (S.32) und so steht die Religion als Sinnerfüllung nicht mehr so aktuell im Zentrum, wie noch vor einigen Jahren, da man durch zahlreiche Untersuchungen festgestellt hat, dass viele weitere Determinanten als Sinnquellen fungieren, wie beispielsweise die persönlichen Beziehungen, die Familie, humanistische Werte oder Freizeitaktivitäten (vgl. Reker, 2000).

Religion und Spiritualität können allerdings nach wie vor wichtige Einflussquellen für das Wohlbefinden und für den subjektiv wahrgenommenen Lebenssinn darstellen. So kann der Glaube beispielsweise bei Fragen nach dem Sinn des Lebens Hilfestellung und Anleitung geben und dadurch Menschen das Gefühl von Kohärenz vermitteln, was wiederum zu einem sinnerfüllten Leben führen kann (Steger & Frazier, 2005). Die Ergebnisse der Studie von Steger & Frazier (2005) unterstützen die bereits erwähnte Aussage von Chamberlain & Zika (1992), dass Lebenssinn eine wichtige Vermittlerrolle in der Beziehung zwischen täglichen religiösen Aktivitäten und psychischem Wohlbefinden zukommt. Aus der Untersuchung kann der Schluss gezogen werden, dass „...religious persons` greater sense of meaning is in turn associated with greater positiv regard for their lives and selves“(Steger & Frazier, 2005, S. 580).

Religiöse Menschen erleben also mit hoher Wahrscheinlichkeit mehr Sinnerfüllung und dadurch ist es ihnen auch möglich, größeres Wohlbefinden zu erlangen. Sinnerfüllung ist also

---

für die Vermittlung zwischen Religion und Wohlbefinden zuständig. Schnell (im Druck) hierzu: „So geht Religiosität nur dann mit subjektivem Wohlbefinden einher, wenn gleichzeitig hohe Sinnerfüllung vorliegt. Der Zusammenhang zwischen Religiosität und subjektivem Wohlbefinden wird durch hohe Sinnerfüllung vollständig mediiert“.

Die Aussage, dass religiöse Menschen mehr Sinnerfüllung erleben, kann auch durch die hohen Korrelationen zwischen den Lebensbedeutungen *Explizite Religiosität* und *Spiritualität* mit der Skala *Sinnerfüllung* in dem für diese Arbeit verwendeten „Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn“ (LeBe, Schnell & Becker, 2007) belegt werden. Menschen, denen diese beiden Lebensbedeutungen wichtig sind, erleben demnach mit größerer Wahrscheinlichkeit Sinnerfüllung. Für eine eingehende Betrachtung des Zusammenhangs zwischen den Konstrukten „Implizite Religiosität“ und Lebenssinn sei an dieser Stelle auf das 2004 veröffentlichte Werk von Schnell verwiesen.

Dass für viele Menschen ein religiöses Sinnsystem auch für die Auseinandersetzung mit leidvollen Erfahrungen durchaus hilfreich sein kann, fanden Emmons, Colby & Kaiser (1998) bei ihren Studien. So fassten sie zusammen: „For many people, a religious meaning system and its associated goals may be the most reliable way to make sense out of pain and suffering“ (ebd. S.175). Menschen die sich in ihrem Leben an spirituellen oder religiösen Zielen orientieren, erholen sich mit großer Wahrscheinlichkeit besser von kritischen Lebenserfahrungen, wie beispielsweise vom Tod einer geliebten Person, und finden im Erlebten häufiger Sinn, als nicht gläubige Personen.

---

## 3 Menschen in besonderen Beziehungen – Geschwister von Menschen mit Behinderung

### 3.1 Zur Definition von Behinderung

Beginnend zu diesem Kapitel soll der Versuch unternommen werden, den Begriff „Behinderung“ zu definieren. Mit diesem Ausdruck sind sowohl geistige, als auch körperliche Behinderungen gemeint, weshalb es wichtig erscheint diese beiden Begriffe kurz zu erläutern. Außerdem wird auf Trisomie 21, auch bekannt unter „Down-Syndrom“, näher eingegangen, da dies eine weit verbreitete Behinderung ist. Auch das Krankheitsbild „Autismus“ wird genannt. Eine Definition dieser Begriffe ist generell wichtig, damit die Autorin und der Leser denselben Sinngehalt diesbezüglich teilen.

In der Literatur findet man eine Fülle an verschiedensten Definitionen rund um das Thema Behinderung im Allgemeinen, welche verschiedene Dimensionen und Auswirkungen beschreiben. Durch die folgenden Beispiele wird ein kurzer Einblick vermittelt, wie facettenreich der Terminus „Behinderung“ gesehen werden kann. Im Handlexikon der Behindertenpädagogik findet sich beispielsweise die Beschreibung von Bleidick:

*„Als behindert gelten Personen, die infolge einer Schädigung ihrer körperlichen, seelischen oder geistigen Funktionen soweit beeinträchtigt sind, dass ihre unmittelbaren Lebensverrichtungen oder ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft erschwert werden“* (Bleidick, 2001, S.59).

Eine weitere Definition von der “American Association on Intellectual and Developmental Disabilities” (AAIDD, 2008) besagt folgendes:

*“A disability refers to personal limitations that are of substantial disadvantage to the individual when attempting to function in society. A disability should be considered within the context of the individual’s environmental and personal factors, and the need for individualized supports.”*

(online unter: [http://www.aamr.org/Policies/faq\\_mental\\_retardation.shtml](http://www.aamr.org/Policies/faq_mental_retardation.shtml))

Anhand dieser Definitionen erkennt man, dass nicht nur körperliche oder geistige Beeinträchtigungen per se eine Behinderung darstellen, sondern dass die betroffenen Menschen durch ihre speziellen Bedürfnisse nur erschwert am gesellschaftlichen Leben teilhaben können bzw. Hilfestellungen in ihrem Alltag benötigen.

---

Die Terminologie des Begriffs „Behinderung“ hat, genauso wie der Umgang mit Menschen mit Behinderung, mit der Zeit einen großen Wandel erfahren. Laut Bläsig (1967) entwickelte sich der Fachausdruck von *Krüppel* über *Behinderter* zu *Rehabilitand*. Bleidick (2001) betont, dass es zu einer *sprachlichen Korrektur* gekommen ist, was zur Folge hat, dass man von *Menschen mit Behinderung* und nicht mehr von *Behinderten* spricht. Die neue Bezeichnung stellt den Menschen in den Mittelpunkt und wendet sich von der früheren negativen Persönlichkeitsbeschreibung, in welcher die Person nur über die Behinderung charakterisiert und wahrgenommen wurde, ab. Der Autor informiert außerdem darüber, dass auch die World Health Organization (WHO) in deren Rehabilitation Codes Report von 1997 die frühere defizitorientierte Definition von Behinderung als *Schädigung*, *Beeinträchtigung* und *Benachteiligung* durch eine neue Klassifikation abgelöst hat. In der neuen, pro-sozialen, ressourcenorientierten Beschreibung der drei Ebenen von Behinderung finden sich folgende Begriffe: *impairments* (organische Schädigungen und funktionelle Störungen), *activity* (bezeichnet das Ausmaß der persönlichen Verwirklichung) und *participation* (gibt das Ausmaß der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben an) (Bleidick, 2001).

### 3.1.1 Körperbehinderung

Von einer Körperbehinderung betroffene Menschen leiden an einer Bewegungsbeeinträchtigung (Hedderich, 1999). Diese Beeinträchtigung des Körpers hat nicht nur Auswirkungen auf die eingeschränkte Selbstständigkeit der betroffenen Person, sondern dies kann erhebliche Auswirkungen auf Erleben, Verhalten, Selbstwertgefühl, Kommunikation, Kognition, sowie auf die Gestaltung sozialer Beziehungen haben (Stadler, 2001). Oft leiden von einer Körperbehinderung betroffene Menschen nicht nur an einer klar definierbaren einzelnen Behinderung, so der Autor nachfolgend, sondern an „Mehrfachbehinderungen“, was bedeutet, dass nicht nur ihre Körperfunktionen eingeschränkt sind, sondern auch das Sprechen oder das Lernen. Der Begriff „*komplexe Mehrfachbehinderung*“ soll daher auf den intensiven Förder- und Betreuungsbedarf bei Menschen mit schwersten Behinderungen hinweisen (vgl. Hedderich, 1999; Stadler, 2001).

### 3.1.2 Geistige Behinderung

Geistige Behinderung ist, im Unterschied zu einer Körperbehinderung objektiv nicht auf den ersten Blick erkennbar; hat also für Außenstehende keine offensichtlichen Merkmale. Frühere Bezeichnungen für diese Art von Behinderung wie beispielsweise *Idiotie* oder *Schwachsinn*

---

wurden 1958 von der Einführung des Ausdrucks *geistige Behinderung*, abgelöst (Klauß, 2001). Im Englischen werden vor allem die Begriffe *Mental Retardation* oder *Intellectual Disability* verwendet (vgl. Neuhäuser, 2000).

Die Definition der “American Association on Intellectual and Developmental Disabilities” (AAIDD, 2008) zu geistiger Behinderung lautet:

*“Intellectual disability is a disability characterized by significant limitations both in intellectual functioning and in adaptive behavior as expressed in conceptual, social, and practical adaptive skills. This disability originates before the age of 18. “*  
(online unter: [http://www.aamr.org/Policies/faq\\_mental\\_retardation.shtml](http://www.aamr.org/Policies/faq_mental_retardation.shtml))

Menschen, die von einer geistigen Behinderung betroffen sind, leiden ebenfalls oft an anderen Beeinträchtigungen, sprich Mehrfachbehinderungen. Oft sind es Hirnfunktionsstörungen oder anderweitige Schädigungen des Gehirns, die den Handlungsspielraum einer Person in Bezug auf deren kognitiven Leistungen einschränken (Klauß, 2001). Das ICD-10 (1994) spricht von Intelligenzminderung wenn der IQ unter 70 liegt. Als Hauptkomponenten werden darin eine *niedrige kognitive Fähigkeit* und eine *verminderte soziale Kompetenz* angegeben.

### 3.1.3 Down Syndrom

Der Arzt John Langdon H. Down beschrieb als erster den Begriff „Down-Syndrom“ (Bohnenstengel et al., 2007), welcher heutzutage auch unter dem Ausdruck Trisomie 21 bekannt ist. Trisomie 21 ist die häufigste Form des Down-Syndroms und trägt ihren Namen deshalb, weil bei betroffenen Menschen das Chromosom 21 dreimal statt nur zweimal vorhanden ist (vgl. Bohnenstengel et al., 2007; Bird & Buckley, 2000).

Menschen, die am Down-Syndrom leiden, haben typische körperliche Merkmale, wie beispielsweise schräg auseinander liegende Augen und einen breiteren Nacken, so die Autoren. Oft leiden die Personen an Infektionen der Atemwege, Herzfehlern oder Beeinträchtigungen der Sinnesorgane. Als Risikogruppe für die Geburt eines behinderten Kindes werden Mütter in höherem Alter angegeben. Menschen mit Down-Syndrom entwickeln normalerweise ein gutes Sprachverständnis, sie sind in sozialen Situationen oft sehr sensibel und liebenswürdig. Meistens besuchen Kinder mit Down-Syndrom Förderschulen oder integrative Klassen, Erwachsene arbeiten in Werkstätten oder nehmen an integrativen Arbeitsmodellen teil (vgl. Bohnenstengel et al., 2007; Bird & Buckley, 2000).

Autistische Kinder leben sozusagen in ihrer eigenen Welt, brauchen einen regelmäßigen Tagesablauf und „...ihr wichtigstes Kennzeichen ist, daß sie Kontaktverweigerer sind“ (Rollett, 2001, S. 3). Der Begriff „Autismus“ wurde 1911 von Bleuler eingeführt „...zur Bezeichnung einer besonderen Form des Verhältnisses zur Wirklichkeit (...)“ (Feuser, 2001, S. 234). Es konnte keine einheitliche Erklärung für die Krankheit gefunden werden, sondern man geht heute davon aus, dass verschiedene neurologische und organische Störungen, aber auch Chromosomendefekte das Krankheitsbild auslösen. Man unterscheidet zwischen dem *frühkindlichen Autismus* und dem *Asperger-Syndrom*.

## 3.2 Theoretische Grundlagen

Über Geschwisterbeziehungen sind schon zahlreiche Werke veröffentlicht worden und es gibt viele verschiedene Forschungsansätze und Ergebnisse zu diesem Thema, sei es bezüglich Geschwisterbeziehungen, Geschwisterbindungen oder deren Konstellation und die daraus resultierenden Auswirkungen.

Dass die Geschwister einer Person bei deren psychischen und sozialen Entwicklung eine große Rolle spielen ist in der Wissenschaft bekannt. Wenn eines der Geschwister an einer Behinderung leidet, besonders wenn diese eine geistige Beeinträchtigung nach sich zieht, wird dieser Einfluss nochmals verstärkt (vgl. Rossiter & Sharpe, 2001). Jedoch wurden genau diese gesunden Geschwister von Menschen mit einer Behinderung, besonders bei früheren Studien im deutschsprachigen Raum, vernachlässigt oder zum Teil nur wenig beachtet (vgl. Seifert, 1989; Hackenberg, 1987; Eisenberg, Baker & Blacher, 1998). Besonders über die Lebenssituation von Geschwister körperbehinderter Kinder wurde bisher relativ wenig publiziert (Schulte-Kellinghaus, 1998).

Grundsätzlich muss gesagt werden, dass Geschwister behinderter Menschen in zahlreichen literarischen Quellen als Risikogruppe für psychische Störungen bezeichnet werden, da sie mit mehr Belastung und Leid konfrontiert sind als Geschwister gesunder Menschen (vgl. Seifert, 1989; Rossiter & Sharpe, 2001; Achilles, 2002).

„Die Behinderung eines Kindes verändert die Lebenssituation seiner Familie in vielfacher Hinsicht. Sie erfordert von allen Beteiligten eine hohe physische und psychische Einsatzbereitschaft (...)“ (Seifert, 1989, S.9). Ein behindertes Familienmitglied zu haben, sei es nun lernbehindert, körperlich oder mehrfach behindert, stellt nicht nur für die Eltern eine enorme

---

Belastung und Herausforderung dar, sondern auch die Geschwister und deren Alltag werden stark durch den Fakt „Behinderung“ beeinflusst. Passend hierzu kann Hackenberg (1992) zitiert werden, welche die Lage der gesunden Geschwister folgendermaßen beschreibt:

*„Die Lebenssituation von Geschwistern behinderter Kinder ist gekennzeichnet durch frühzeitige und anhaltende Konfrontation mit menschlichem Leid. Die Geburt eines behinderten Kindes oder das Auftreten einer Behinderung bei einem kleinen Kind trifft die Eltern in zentralen Bereichen ihres Selbstverständnisses. Das familiäre Gleichgewicht wird irritiert, über langfristige Anpassungsprozesse muß ein neues Gleichgewicht aufgebaut werden“ (S. 9).*

Laut Studien, welche hauptsächlich aus dem angloamerikanischen Raum stammen, sollen Geschwister behinderter Kinder anfälliger für psychische Störungen sein, oft voller Hemmungen stecken, vermehrt schulische Schwierigkeiten und Schuldgefühle aufweisen (Achilles, 2002). Durch eine/n behinderte/n Schwester/Bruder wird die eigene Persönlichkeitsentwicklung nachhaltig beeinflusst und, wie Seifert (1989) beschreibt, müssen die betroffenen Geschwister oft schon sehr früh lernen Verantwortung zu tragen, indem sie beispielsweise bei der Betreuung und Pflege des Kindes mit Behinderung mithelfen, Einschränkungen in Kauf nehmen und lernen müssen, sich mit den Reaktionen der Umwelt auf die Behinderung auseinander zu setzen. Auch Hackenberg (1992) gibt an, dass diese Geschwister eine Risikogruppe darstellen „...insofern sie zahlreichen zusätzlichen Belastungen praktischer, emotionaler und kognitiver Art im Vergleich zu Gleichaltrigen ausgesetzt sind“ (S.16). So gaben in einer Studie von Stalker & Connors (2003) Betroffene an, dass sie oft negative Reaktionen von anderen Menschen in Bezug auf ihre/n Schwester/Bruder erfahren mussten oder selber gehänselt wurden, weil sie ein behindertes Familienmitglied haben.

Dew et al. (2004) berichten in ihrer Studie, dass Eltern vermehrt Zeit mit der Pflege und Aufsicht ihres behinderten Kindes verbringen und weniger mit den Gesunden. Sie berichten, dass die nicht behinderten Geschwister Einsamkeits-, sowie Angst- und Schuldgefühle aktuell in der Situation, aber auch in deren Zukunft erleben. Außerdem werden die gesunden Geschwister oft schon sehr früh in Pflegetätigkeiten eingebunden.

*“Parents were frequently reported to spend less time with their non-disabled children, driven by the demands of caring for their disabled children. Reportedly, non-disabled children experienced feelings of isolation, anxiety and guilt at the time and on into the future. (...) Very often it is a sister who provides on-going support to the person with a disability after their parent’s death. (...) It is not surprising then that sisters, in particular older sisters, provide the most support to their siblings with a disability” (Dew, Llewellyn & Baladin, 2004, S.177).*

Geschwister lernen also schon sehr früh Verantwortung für den Bruder oder die Schwester zu übernehmen und sie müssen ihre Bedürfnisse hinten anstellen. Laut Seifert (1989) bekommen die gesunden Geschwister weniger Hilfe im schulischen Alltag, jedoch stellen die Eltern hohe

---

Erwartungen an sie. Die Leistung der gesunden Kinder soll die Schwäche und Unfähigkeit des Behinderten wettmachen und die Leistungserwartung der Eltern konzentriert sich allzu stark auf das nicht behinderte Kind. Des Weiteren werden als negative Effekte Verhaltensprobleme, ein erhöhtes Aggressionsniveau, Depressivität, Probleme bei der Identitätsentwicklung und eine größere Anzahl von Eltern-Kind-Konflikten angegeben (vgl. Eisenberg et al., 1998).

Forschungen zu Geschwisterbeziehungen zwischen einem gesunden und einem behinderten Kind gehen also in der Regel von einem pathologischen Ansatz aus (Kew, 1975). Das bedeutet, dass in den meisten Studien die Geburt eines behinderten Kindes als ein kritisches Lebensereignis betrachtet wird, welches Stress hervorruft, was wiederum zu Schädigung des gesunden Geschwisters führen, sowie auch bei allen anderen Familienangehörigen Schaden hervorrufen kann (vgl. Rossiter & Sharpe, 2001). So gesehen kann also behauptet werden, dass bei den meisten Untersuchungen die negativen Effekte und Störungen der gesunden Geschwister und deren Familien im Mittelpunkt stehen. Sie bekommen von der Gesellschaft einen Stempel aufgedrückt, was es ihnen fast unmöglich macht zu beweisen, dass die Erfahrung, mit einem behinderten Geschwister aufzuwachsen, auch zu persönlicher Reife führen und die individuelle Lebensgestaltung bereichern kann.

Kritik an den meisten bisher veröffentlichten Studien über die Auswirkungen des Zusammenlebens mit einem Menschen mit geistiger Behinderung auf dessen gesunde Geschwister wird von Seifert (1989) dahingehend geäußert, dass diese meist methodische Mängel aufweisen. Ihre Hauptkritikpunkte lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- *Mangel an Kontrollgruppen:* Es wurde nicht untersucht, ob dieselben Effekte auch in Familien ohne ein Kind mit Behinderung auftreten.
- *Mangel an Repräsentativität:* Die meisten Familien, die sich zur Mitarbeit bereit erklärten, taten dies einerseits entweder freiwillig oder sie befanden sich in Behandlung in der Klinik wegen schwerer Probleme. Die teilnehmenden Personen stellen also eine sehr spezielle Stichprobe dar.
- *Mangel an Differenziertheit:* Meist sind die gesunden Geschwister sehr jung, weshalb die gewonnenen Aussagen nicht verallgemeinert werden dürfen.
- *Einschränkung der Aussagekraft:* Einschätzungen der Mütter oder Lehrer können sich von denen der Geschwister unterscheiden. Auch Geschwister im Erwachsenenalter geben andere Antworten, da sie durch die Distanz zur Familie manches anders be-

---

trachten.

- *Einschränkung des Blickwinkels*: In den meisten bisherigen Untersuchungen wurde gar nicht nach positiven Auswirkungen des Zusammenlebens mit einem Geschwister mit Behinderung gefragt.
- *Vernachlässigung dynamischer Faktoren*: Faktoren, wie die sich verändernden Interaktionsformen innerhalb der Familie, wurden außer Acht gelassen.

(Seifert, 1989, S. 26).

Unterstützung erhält Seifert in ihrer Kritik durch Achilles (2002), welche die Meinung vertritt, dass es für die angegebenen durchaus nachteiligen Entwicklungsprognosen zwei Gründe gibt:

*„Zum einen stammen die Ergebnisse aus Untersuchungen, die mit Problem beladenen Menschen gemacht wurden: Sie waren bereits in Behandlung, und so nahmen sie teil an der Studie. Zum anderen haben die Wissenschaftler eben meist nur nach den problematischen Folgen des Zusammenlebens mit einem behinderten Geschwisterkind geforscht. Nach den positiven Auswirkungen wurde gar nicht gefragt, sie blieben also unerwähnt“ (S. 32).*

Lüscher (1997) beschäftigte sich ebenfalls mit Problemen der Forschung diesbezüglich und kam zu den gleichen Aussagen und Ergebnissen wie Seifert.

### 3.3 Risikofaktoren für die Entwicklung

Wie bereits in der Einführung erwähnt, werden die Geschwister von Menschen mit einer Behinderung oft als Risikogruppe bezüglich der Entwicklung von psychischen Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten angesehen. So gibt Kasten (1994) an, dass als Anpassungsschwierigkeiten, welche häufig durch die Geburt eines Kindes mit Behinderung auftreten, psychosomatische und Leistungsstörungen, Schulschwierigkeiten, depressive Tendenzen, delinquentes und aggressives Verhalten, gestörte Beziehungen zu den Eltern und Freunden, sowie Ängste und Isolation auftreten können.

*„Spezifische Belastungen und Konflikte für die Geschwister sind auf mehreren Ebenen zu sehen. Das Spektrum reicht von praktischen Belastungen durch Haushalts- und Betreuungspflichten über intrapsychische und intrafamiliäre Schwierigkeiten bis hin zu Konflikten mit dem sozialen Umfeld und mit gesellschaftlichen Wertvorstellungen“ (Hackenberg, 1992, S. 18).*

Die nachfolgende Tabelle von Kasten (1994), in welcher jene Faktoren angeführt werden, welche eine bessere bzw. schlechtere Anpassung des gesunden Geschwisters beeinflussen, wurde von ihm in Anlehnung an die Untersuchungsergebnisse von McHale und Gamble

---

(1987) erstellt.

Tabelle 1: Faktoren, welche die Anpassung des nichtbehinderten Geschwister beeinflussen (entnommen aus Kasten, 1994, S. 209).

<b>Faktor</b>	<b>bessere Anpassung</b>	<b>schlechtere Anpassung</b>
Geburtsrangplatz des nicht behinderten Geschwister	niedriger	höher
Familiengröße	größere Familie	kleinere Familie
Geschlecht des nicht behinderten Geschwister	männlich (Konfundierung mit Geschlecht des behinderten Geschwisters)	weiblich (insbesondere älteste Mädchen in der Familie)
Geschlecht des behinderten Geschwisters	weiblich	männlich
Alter des behinderten Geschwisters	jünger	älter
Schichtzugehörigkeit	Unterschicht: ökonomische Krise	Mittel- u. Oberschicht: tragische Krise
Ausmaß der Behinderung	gering	gravierend
Art/Qualität der Behinderung	sichtbare, klar definierbare Behinderung (besonders in Mittel- und Oberschicht)	uneindeutige, nicht klar zu definierende Behinderung

Wie aus der Tabelle ersichtlich ist, gibt es bestimmte Lebensbedingungen, die „(...) die Verarbeitung der speziellen Geschwistersituation erschweren, während andere Bedingungsfaktoren die Wahrscheinlichkeit günstigerer Verarbeitungsformen erhöhen“ (Hackenberg, 1992, S. 81). Wichtig erscheint hierbei, dass nicht nur *statische* Variablen, wie beispielsweise die Familiengröße, die Art der Behinderung, das Alter und das Geschlecht der Kinder, sowie deren Stellung in der Geschwisterreihe, beachtet werden, sondern auch die so genannten *dynamischen* Variablen, wie die Einstellungen der Eltern und die Interaktion zwischen dem behinderten Kind und dessen Geschwister (Seifert, 1989). Auf die verschiedenen Risikokonstellationen, beginnend bei den statischen Faktoren bis hin zu den Dynamischen, wird nachfolgend näher eingegangen. Durch die Ausführungen wird ersichtlich, dass selbst unter Wissenschaftlern oft keine homogene Meinung über die Einflussstärke der jeweiligen Lebensbedingungen vorliegt und somit müssen die Aussagen vor dem Hintergrund eines uneinheitlichen Standpunktes in der Forschung betrachtet werden.

---

### 3.3.1 Familiengröße

Bezüglich der Familiengröße kann gesagt werden, dass die Anpassung an die Geburt eines Kindes mit Behinderung und die daraus resultierenden Auswirkungen generell in großen Familien leichter ist (vgl. Seifert, 1989; Lüscher, 1997; Hackenberg, 1987). Durch das Vorhandensein von mehreren Personen „...verteilen sich die Lasten besser“, laut Lüscher (1997, S.98). Aber selbst in großen Familien wurden in Studien Verhaltensauffälligkeiten bei den gesunden Geschwistern festgestellt, an deren Zustandekommen jedoch ebenfalls anderweitige Probleme innerhalb der Familie, wie beispielsweise finanzielle Sorgen, beteiligt sein könnten (Seifert, 1989).

Das Problem, welches im Rahmen der Auseinandersetzung mit der Behinderung eines Geschwisters in Zweikind-Familien in Untersuchungen immer wieder auftauchte, waren die hohen elterlichen Erwartungen an das einzige gesunde Kind. Die Eltern haben an dieses den Anspruch, dass es für die Defizite des Geschwisters aufkommt und besonders gute Leistungen erbringt (Seifert, 1989; Cleveland & Miller, 1977). „This group was much more likely to be oriented toward educational achievement than the other siblings in the study and it can be speculated that it was a function of their parents` need for vicarious fulfilment (...)“ so Cleveland et al. (1977, S.39). Das gesunde Kind kann sich dadurch unter Druck gesetzt fühlen und mit Verhaltensauffälligkeiten reagieren.

Im Gegensatz zu Großfamilien scheint es so, dass das einzige gesunde Kind in einer Zweikind-Familie oftmals größere Sicherheit und Offenheit im Umgang mit der Behinderung seines Geschwisters aufweist, als Kinder in größeren Familien, so Hackenberg (1987). „Dies kann einerseits mit der größeren Notwendigkeit für Geschwister aus kleinen Familien, sich frühzeitig mit der Behinderung auseinanderzusetzen, erklärt werden, andererseits ist auch eine stärkere Anleitung und Hilfestellung durch die Eltern denkbar“ (ebd. S.202). Generell muss allerdings angemerkt werden, dass nur wenige allgemein gültige Zusammenhänge bezüglich den Auswirkungen der Familiengröße auf den Anpassungsprozess des gesunden Geschwisters auffindbar waren.

### 3.3.2 Alter und Geschwisterposition

Hackenberg (1992) kam durch ihre Studie zu folgendem Ergebnis:

*„Die Jugendlichen, die älter oder gleichaltrig sind wie das behinderte Kind, schildern eine weit positivere Beziehung zum behinderten Geschwister als diejenigen, die jünger sind. Sie wissen besser über die Behinderung Bescheid und möchten auch häufiger später mit dem behinderten Geschwister in Kontakt bleiben. Zugleich äußern sie vermehrt Verpflichtungsgefüh-*

---

*le ihren Eltern gegenüber (...)*“ (S.81).

Generell kann gesagt werden, dass die Belastung der Geschwister mit dem Alter abnimmt, da sie sich ein eigenes Leben, unabhängig von der Familie, aufbauen (vgl. Seifert, 1989; Hackenberg, 1992). Zu dieser Aussage gelangten auch Rossiter & Sharpe (2001) durch ihre Metaanalyse.

Bei älteren Geschwistern ist es, laut Hackenberg (1987), oft der Fall, dass diese dazu neigen, ihr Geschwister mit Behinderung zu idealisieren. Außerdem, so die Autorin, nehmen diese mehr Ähnlichkeit zwischen sich und ihrem Geschwister wahr, als dies Jüngere tun.

### 3.3.3 Geschlecht

Hinsichtlich des Geschlechts des gesunden Geschwisters gibt es sehr widersprüchliche Ergebnisse in Studien. So wird beispielsweise oft die schwierige Situation von älteren Schwestern angegeben, da diese durch die Mithilfe bei Pflegetätigkeiten und der Übernahme von Verantwortung oft großen Belastungen ausgesetzt sind (vgl. Cleveland & Miller, 1977). „The results tended to support the speculation that the sex roles of the normal sibling living in a home with a retarded sibling influence the normal sibling`s reaction to the situation“ schreiben Cleveland & Miller (1977, S.39) über die Ergebnisse ihrer Untersuchung. So geben weibliche Probanden eine engere Beziehung zu ihrem Geschwister an, auch in späteren Jahren. Außerdem stehen Schwestern, im Gegensatz zu Brüdern, mit diesem häufiger in Kontakt. Stoneman et al. (1988) kommen aufgrund ihrer Studie zu dem Schluss, dass „...older sisters of mentally retarded girls had greater responsibilities for the care (...)*“* (S.178) und dass diese große Verantwortung mit einer konfliktgeladenen Geschwisterbeziehung korreliert.

Im Gegensatz zu dieser Annahme kam Hackenberg (1987) durch ihre Langzeitstudie zu folgendem Ergebnis: „Die in der Literatur vielfach vertretene und teilweise empirisch belegte These von einer besonderen Gefährdung der Schwestern behinderter Kinder und hier vor allem der älteren Schwestern (...) konnte anhand unserer Ergebnisse weder generell bestätigt noch widerlegt werden (...)*“* (S.197). Auch Seifert (1989) bezog nicht eindeutig Stellung, sondern äußerte Kritik an den meisten Untersuchungen, da keine Kontrollgruppe herangezogen wurde, und sprach sich dahingehend aus, dass die Schwierigkeiten mit älteren Schwestern auch mit einem generellen Positionsproblem zusammenhängen könnte.

Das Geschlecht des Geschwisters mit Behinderung spielt, dem heutigen Wissensstand zufolge, keine Rolle beim Anpassungsprozess.

---

### 3.3.4 Bildungsniveau und Schichtzugehörigkeit

„Durch die Geburt eines behinderten Kindes werden Familien der oberen Sozialschicht häufig in eine „tragische Krise“, Familien unterer Sozialschichten häufig in eine „organisatorische Krise“ geworfen“ (Kasten, 1993, S.123). Unter einer *tragischen Krise* wird verstanden, dass sich die Eltern höherer sozialer Schichten in ihren Ansprüchen und Erwartungen an das behinderte Kind enttäuscht fühlen, da es nicht in der Lage sein wird, die erwarteten Leistungsansprüche zu erfüllen. Die Nöte von Familien unterer sozialer Schichten sind die durch die Geburt des Kindes entstandenen Schwierigkeiten und alltäglichen Lasten, wie dessen Betreuung und Versorgung, besonders auch die möglichen finanziellen Probleme (vgl. Lüscher, 1997; Kasten, 1993, 1994).

Grossman (1972) fand in ihrer Untersuchung heraus, dass der sozioökonomische Status einer Familie eine wichtige Rolle bei den Problemen mit einem behinderten Kind spielt. Geschwister aus Familien der Mittel- und Oberschicht wurden nicht so stark in alltägliche Pflegetätigkeiten eingebunden, wie jene aus der Unterschicht. Dadurch konnten sie durch gemeinsam verbrachte Zeit, in der spielende Aktivitäten oder Unternehmungen im Mittelpunkt standen, eine positive Beziehung zu ihrem Geschwister aufbauen, so die Autorin.

Dass das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Kind einen „...günstigen Einfluß auf die Entwicklung des Sozialverhaltens beim Geschwister (...)“ (Hackenberg, 1987, S.173) zur Folge haben kann, gaben in Hackenbergs Untersuchung vor allem Eltern aus höheren Berufsgruppen an. Auch der Schulabschluss der Mutter und die Schulbildung des gesunden Geschwisters sind zu beachtende Variablen (vgl. Lüscher, 1997; Hackenberg, 1992). Eine höhere Schulbildung der Mutter hat großen Einfluss auf die Bewältigungsorientierung hinsichtlich der entstandenen neuen Lebenssituation. „Der Schulbesuch der Jugendlichen (...) gewinnt Bedeutung für Wahrnehmungs- und Einstellungsformen der Behinderung gegenüber sowie für das Ausmaß persönlicher Belastung“ (Hackenberg, 1992, S.85). Jugendliche, die eine gymnasiale Ausbildung absolvieren, sehen einen durchaus positiveren Einfluss der Behinderung auf ihr Leben und können für sich persönlich einen Sinn darin finden.

### 3.3.5 Art und Ausmaß der Behinderung

„Generell festgehalten werden kann, dass mit dem Ausmaß und Umfang der Behinderung auch die negativen Qualitäten und die Problembelastungen innerhalb der Beziehung zunehmen“, so argumentiert Kasten (1993, S.124). Kew (1975) fand in seiner Stichprobe, dass die Störungsanfälligkeit der gesunden Geschwister mit dem Ausmaß der Behinderung steigt. Je

---

stärker die Behinderung ausgeprägt ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Geschwister darunter leiden und Auffälligkeiten entwickeln.

Grundsätzlich muss jedoch angemerkt werden, dass bisher der direkte Zusammenhang zwischen Ausmaß der Behinderung und Anpassung der Geschwister nur wenig erforscht wurde. Seifert (1989) hierzu: „Insgesamt deuten die bisherigen Ergebnisse darauf hin, daß andere Faktoren als die Art und Schwere einer Behinderung die Einstellung und Problemverarbeitung der nichtbehinderten Geschwister beeinflussen“ (S.19). Ausschlaggebend ist also nicht die Art und Schwere der Behinderung, sondern der Umgang damit (vgl. Achilles, 2002; Hackenberg, 1987).

Allerdings muss abschließend noch gesagt werden, dass es, so Lüscher (1997) „...objektive Gründe, die eine Behinderung schwerer erträglich machen“ (S.103) durchaus gibt. Der Umgang mit einem unruhigen, lauten und aggressiven Kind ist für Geschwister schwieriger, als mit vorhandenen physischen Beeinträchtigungen. „Bei Sinnesbehinderungen oder schwer geistiger Behinderung beeinträchtigt vor allem die erschwerte Kommunikation oder die mangelnde soziale Kompetenz des Behinderten die Geschwisterbeziehung“ (Lüscher, 1997, S.83). Down-Syndrom hat als Behinderung eine besondere Stellung, welche Hodapp (2007) als „*Down syndrome advantage*“ (S. 283) bezeichnet. Damit ist gemeint, dass besonders Geschwister von Down-Syndrom Kindern weit weniger Anpassungsprobleme aufweisen, als beispielsweise Geschwister von Autisten.

### 3.3.6 Familienklima

Zusammenfassend ist hier anzumerken, dass Ehrlichkeit und offene Kommunikation die Basis für ein gutes Familienklima darstellen und dies für eine positive Grundhaltung innerhalb der Familie sehr wichtig ist (vgl. Lüscher, 1997; Kasten, 1993).

Lüscher (1997) betont die Wichtigkeit der Aufklärung des gesunden Kindes über die Art der Behinderung des Geschwisters, sodass es nicht in seinen eigenen Vorstellungen und Phantasien gefangen ist. Dieses Aufklären der Kinder gibt nicht nur ihnen Sicherheit im Umgang mit dem Geschwister, sondern kann auch für die Eltern sehr entlastend sein. Hackenberg (1992) spricht sich dafür aus, dass nicht nur Offenheit in der Familie wichtig ist, sondern dass auch „...die Einbeziehung der Geschwister in die familiäre Bewältigungsaufgabe förderlich für spätere Verarbeitungsmöglichkeiten sind“ (ebd. S.163). Ebenso ist das offene Ausdrücken von negativen Gefühlen wichtig.

---

### 3.3.7 Qualität der Geschwisterbeziehung

In verschiedenen Untersuchungen stand die Beziehung zwischen gesunden und Geschwistern mit Behinderung im Mittelpunkt und aufgrund der Ergebnisse kann gesagt werden, dass die Beziehung zum Kind mit Behinderung „...in den meisten Fällen von den Eltern wie von den Kindern selbst als positiv oder gemischt geschildert, bei stärkerer Behinderung sogar eher positiv“ (Lüscher, 1997, S.100) ist.

Eisenberg et al. (1998) veröffentlichten eine Studie, in welcher sie ebenfalls die Qualität der Beziehung zwischen Geschwisterpaaren erforschten, wovon jeweils eines an einer Behinderung litt. Die Stichprobe teilte sich auf in Kinder, deren krankes Geschwister zuhause lebte und solche, deren Bruder oder Schwester in einem Heim untergebracht waren. Außerdem wurde eine Kontrollgruppe, welche mit einem gesunden Geschwister aufwuchs herangezogen. Letztere berichteten am meisten von Wärme/Nähe innerhalb der Beziehung zum Geschwister, allerdings wurden auch eine Vielzahl von Konflikten und Rivalität untereinander angegeben. Die Konflikthäufigkeit ist am geringsten bei Kindern, deren Geschwister mit Behinderung außerhalb des Elternhauses untergebracht sind. Wärme und Nähe innerhalb der Beziehung werden von ihnen allerdings nicht sehr häufig erwähnt. Dieses Ergebnis unterstützt die Theorie, dass „...siblings who have greater opportunities for contact and interaction are more likely to experience greater intensity of both positive and negative affect than do siblings who have less opportunity for interaction“ (Eisenberg et al., 1998, S. 361). Die Möglichkeit der Kontakthäufigkeit hat also großen Einfluss auf die Beziehungsqualität der Geschwister zueinander (vgl. Hackenberg, 1987).

### 3.3.8 Soziales Umfeld und Gesellschaft

Die Forschungsergebnisse zeigen hinsichtlich des sozialen Umfelds und dem Einfluss der Gesellschaft eine kontroverse Befundlage auf, jedoch sind sie sich dahingehend einig, dass ein gut funktionierendes soziales Netzwerk eine wichtige Hilfe für den Anpassungsprozess für die gesamten Familienmitglieder darstellt (Kasten, 1993). Das soziale Umfeld stellt also eine wichtige Ressource, nicht zuletzt für die betroffenen Eltern dar.

„Leitbilder der Gesellschaft sind Gesundheit, jugendliche Schönheit und Leistungsstärke. Behinderung hat darin keinen Platz, ist unerwünscht“ (Seifert, 1989, S.41). So werden Familien, in denen ein Mitglied von einer Behinderung betroffen ist, stets mit den gesellschaftlichen Ansprüchen konfrontiert und müssen lernen, damit umzugehen. Besonders für jüngere Kinder ist dies oft schwer, da für sie Konformität einen hohen Stellenwert hat und sie durch

---

die Behinderung ihres Geschwisters damit konfrontiert werden, dass dies nicht der Normalität entspricht (vgl. Haberthür, 2005; Lüscher, 1997). Heutzutage sind Integrationskonzepte für Menschen, die an einer Behinderung leiden, weit verbreitet, was auch für deren Geschwister vorteilhaft ist und ihnen Mut vermittelt (Haberthür, 2005). Solche Konzepte beinhalten beispielsweise die Integration von Kindern mit Behinderung in normale Schulklassen, die Schaffung von Arbeitsplätzen für betroffene Menschen und die Organisation von Freizeitaktivitäten und Urlaube.

In einer Langzeitstudie von Hackenberg (1992), an der 76 jugendliche Geschwister von Menschen mit Behinderung teilnahmen, berichtet die Hälfte durchwegs von positiven Erfahrungen hinsichtlich der Behinderung im Freundeskreis. 80% der teilnehmenden Jugendlichen wissen von Schwierigkeiten in der Öffentlichkeit zu berichten, ein Viertel gibt sogar an, häufige und erhebliche Probleme erlebt zu haben.

### 3.3.9 Einstellungen der Eltern

„Wie Geschwister mit einer Behinderung umgehen, hängt vor allem davon ab, in welchem Mass die Eltern sie akzeptieren“ (Lüscher, 1997, S.95). Jedes Kind wird stark von seinen Eltern, von deren Einstellungen und Lebensansichten beeinflusst. Für Kinder, die ein Geschwister mit Behinderung haben, sind die elterliche Lebenszufriedenheit und die Zufriedenheit der Mutter mit ihrer Rolle wichtige Einflussfaktoren auf deren Bewältigungsmöglichkeiten, so Lüscher (1997). „Am besten klappt es in Familien, in denen die Eltern akzeptieren, dass es ist wie es ist, und realistisch versuchen das Beste daraus zu machen“ (ebd. S.87). Eltern besitzen also auch hier, wie in vielen anderen Fällen, eine wichtige Vorbildfunktion und stellen so eine wichtige Einflussquelle dar (Achilles, 2002).

Die beschriebenen Faktoren spielen allesamt sicherlich eine Rolle bei der Anpassung und Entwicklung des gesunden Geschwisters, allerdings sollte nicht der Fehler gemacht werden, die einzelnen Variablen völlig isoliert zu betrachten, da zwischen diesen sicherlich eine starke Dynamik herrscht (vgl. Lüscher, 1997). Abschließend zu diesen Ausführungen soll die Kritik von Kasten (1993) angeführt werden, welcher konstatiert, dass die Forschungsaktivitäten im Bereich der Geschwisterbeziehungen mit Behinderten „...in methodischer Hinsicht als defizitär“ (S.103) gelten. Als Begründung hierfür führt er an, dass sich die an Untersuchungen teilnehmenden Familien voneinander oft in zahlreichen, nicht näher operationalisierten Merkmalen unterscheiden, „...wodurch die Validität der gewonnenen Ergebnisse beeinträchtigt wird“ (ebd. S. 103). Auch Hodapp (2007) kritisiert, wobei er sich diesbezüglich an Studien richtet,

---

welche mit Familien mit einem Down-Syndrom Kind durchgeführt wurden, dass die meisten Untersuchungen „...examine only parental or sibling levels of stress or coping, leaving unknown the marital, occupational, health, educational, and other „real-world“ outcomes for these family members“ (ebd. S. 279). Weiters spricht er sich dafür aus, dass auch der jeweilige kulturelle Einfluss auf die Familien nicht vergessen werden darf. Rossiter & Sharpe (2001) plädieren für eine stärkere Einbeziehung von erwachsenen Geschwistern in Untersuchungen und gaben an, dass die von ihnen gefundenen Unterschiede zwischen Geschwistern von Menschen mit einer geistigen Behinderung und Geschwistern von Gesunden nicht einzig und allein auf die Behinderung des Familienmitgliedes zurückzuführen seien. Obwohl bei neueren Studien Variablen wie das Alter, Geschlecht und der sozioökonomischer Status kontrolliert werden, wurde beispielsweise in einigen Untersuchungen festgestellt, dass Eltern von Kindern mit einer Behinderung eine Risikogruppe für psychische Störungen darstellen. Dies wird erklärt durch erhöhte soziale Isolation und die notwendige Übernahme von pflegenden Tätigkeiten. „ (...) any negative effects found for siblings of individuals with mental retardation could plausibly be attributed to their parents or to a genetic predisposition for psychiatric difficulties“, so schlossen Rossiter & Sharpe (2001, S.79).

### 3.4 Positive Entwicklungschancen

*„Geschwister behinderter Kinder können nicht generell als „behinderte Geschwister“ angesehen werden. Trotz der oft erheblichen zusätzlichen Belastungen, mit denen die Geschwister im Verlaufe ihres Heranwachsens konfrontiert werden, gelingt es einem großen Teil von ihnen, hiermit ohne besondere Beeinträchtigung ihrer Persönlichkeitsentwicklung und ihres subjektiven Wohlbefindens fertig zu werden. Einflüsse auf die Entwicklung der Geschwister sind oft subtilerer Art, wie wir sie beispielsweise in Veränderungen von Einstellungen und Werthaltungen aufweisen konnten“ (Hackenberg, 1992, S.165).*

Trotz vieler negativer Konsequenzen werden in Studien auch keine bzw. positive Auswirkungen beschrieben, die diese spezielle Geschwisterbeziehung auf eine Person haben kann. Eine positive Entwicklung der gesunden Geschwister hat beispielsweise Hackenberg (1987) beschrieben. Sie hat aufgezeigt, dass sich Geschwister von behinderten Menschen, im Vergleich zu Geschwistern von Gesunden, offener und selbstkritischer verhalten. Weiters sind sie der Umwelt zugewandter und mehr an sozialen bzw. humanen Werten orientiert. Besonders Schwestern zeigen, laut Hackenberg (1987), eine erhöhte Bereitschaft zu sozialem Engagement.

---

*„Die Behinderung eines Kindes ist als Dauerbelastung für die Familie anzusehen (...) Die persönlichen Umorientierungen, die ausgelöst werden durch die Auseinandersetzungen mit der Behinderung, können allerdings auch die Entwicklung und Reifung der Betroffenen fördern, d.h. sie bergen in sich eine Chance zu persönlichem Wachstum“ (Hackenberg, 1992, S.14).*

Durch ihre Untersuchung, in welcher die Autorin Jugendliche interviewte, deren Geschwister an einer Behinderung leiden, kam sie zu dem Schluss, dass die Mehrheit durch die Erfahrung einen persönlichen Gewinn sieht. Als konkrete Beispiele wurden vermehrt soziale Einstellungen, Förderung der eigenen Selbstständigkeit erwähnt, „...sowie der Eindruck, durch die Erfahrung mit dem behinderten Geschwister bewusster und intensiver zu leben“ (ebd. S.77).

Laut Seiferts Ausführungen (1989) kann dementsprechend die Aussage getätigt werden, dass das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Geschwister nicht notwendigerweise Einfluss auf die übrigen Familienmitglieder haben muss. So gibt die Autorin Untersuchungen an, aus welchen hervorging, dass „...die Geschwister durch das Aufwachsen mit einem behinderten Kind keinen Schaden genommen haben“ (ebd. S. 14). Es wurden also keinerlei Beeinflussung oder aber positive Effekte durch diese spezielle Geschwisterbeziehung festgestellt.

Rossiter & Sharpe (2001) sprachen sich als Ergebnis ihrer Metaanalyse dafür aus, dass die betroffenen Brüder bzw. Schwestern größere Empathie und ein besseres Verständnis von Behinderung aufweisen. Allerdings ist es oft der Fall, dass die positiven Auswirkungen, die das gemeinsame Aufwachsen mit sich bringt, erst im Jugendalter oder später zum Vorschein kommen. Als weitere positive Effekte wurden von Eisenberg et al. (1998) beispielsweise größere soziale Kompetenz, größere Wertschätzung der eigenen Gesundheit, mehr Toleranz, Sensibilität und Verantwortungsübernahme, sowie Inspiration für persönliche Reife und Wachstum angegeben.

*„Adolescents are certainly affected by having a child with mental retardation in the family. In our present-day sample, however, the effects are not expressed as adjustment difficulties. Rather, they are expressed somewhat in sibling relationships and also as a complex set of cognitions- worries, thoughts, questions, as well as perceptions of positive personal growth. There is a special concern about their brother or sister`s future, and awareness of their own roles and responsibilities“ (Eisenberg et al., 1998, S. 362).*

Auch Lüscher (1997) postuliert in ihrem Buch, dass für viele gesunde Geschwister nicht „...das Leiden im Vordergrund“ (S.79) steht, sondern für sie war die gemeinsame Kindheit mit einem behinderten Geschwister rückblickend eine durchaus positive Erfahrung, welche es ihnen ermöglichte sich bestimmte Persönlichkeitseigenschaften anzueignen, wie beispielswei-

---

se Toleranz, Sensibilität, Offenheit. „Oft wird auch hervorgehoben, dass die Familie dadurch zusammengeschweisst werde, was als wertvolle soziale und psychische Ressource für alle Beteiligten bewertet wird“ (ebd. S.79).

Carr (2005) hat in ihrer Studie Mütter von Down-Syndrom Kindern befragt, inwieweit sie glauben, dass die anderen Kinder der Familie von der Behinderung beeinflusst werden. Die meisten Mütter gaben an, dass sie positive sowie negative Beeinflussung der Behinderung auf die Entwicklung der anderen Kinder feststellen können. Ein Drittel der Befragten gab an, dass es ihrer Meinung nach nur positive Auswirkungen gibt. Zu ähnlichen Ergebnissen kam Hackenberg (1992) in ihrer Studie.

Festzuhalten ist, laut Achilles (2002), dass „...die Bedingung, gemeinsam mit einem behinderten Geschwister aufzuwachsen, die Entwicklung von dessen Brüdern oder Schwestern keineswegs festlegt. Die Geschwister behinderter Kinder können belastbarer, sozial engagierter, kompetenter und lebenspraktischer werden“ (S.90). Die Autorin gibt außerdem folgende Punkte an, die bei Erfüllung eine gelungene Entwicklung des Geschwisterkindes darstellen: einen sicheren und kompetenten Umgang mit dem behinderten Kind; eine überwiegend gute Beziehung zu diesem; die Fähigkeit sich abzugrenzen; das Eingestehen und Zulassen von negativen Gefühlen gegenüber dem Geschwister; ein überwiegend positives Selbstbild; sowie das Planen der Zukunft unabhängig vom Geschwister (Achilles, 2002).

Zusammenfassend kann angemerkt werden, dass es Geschwister von Menschen mit Behinderung größtenteils durchaus gelingt, sich an die speziellen Lebensumstände anzupassen und diese zu verarbeiten (vgl. Hodapp B., 2007). Die gesunden Geschwister kommen meistens gut im Leben zurecht, zeigen keine emotionalen Probleme und besonders die Schwestern sprechen oft von einer engen Beziehung zu ihrem Geschwister. Außerdem hat diese spezielle Geschwisterbeziehung oft positive Auswirkungen auf die persönliche Entwicklung der gesunden Geschwister, wovon die Wichtigsten nachfolgend angeführt werden.

#### 3.4.1 Verantwortungsbewusstsein/Pflichtgefühl

„Der Umgang mit Verantwortung ist für Kinder mit einem behinderten Geschwister stets ein zentrales Thema. Mehr als andere Kinder sind sie von klein an gefordert, verantwortlich zu denken und zu handeln“ (Haberthür, 2005, S.18). Dies kann dazu führen, dass die Kinder und Jugendlichen an der Verantwortung wachsen und früh beginnen selbstständig zu sein. Allerdings besteht auch die Gefahr der Überforderung (vgl. Schulte-Kellinghaus, 1998).

Der Grund, warum die Geschwister von behinderten Menschen oft ein hohes Verantwortungsbewusstsein er- und ausleben, kann beispielsweise darin liegen, dass sie, so Miller

---

(1997), in die Rolle des Betreuers und Pflegers rutschen oder die Eltern entlasten wollen. Auch die Wahrnehmung ihrer „...unverdient besseren Lebenschancen im Vergleich mit dem behinderten Kind (...)“ (Hackenberg, 1992, S.179) können dazu führen, dass sie eine innere Verpflichtung verspüren, ihrem Geschwister zu helfen und es in seinem Alltag zu unterstützen.

Hackenberg (1987), die in ihrer Studie auch Interviews mit den Müttern der betroffenen Geschwister durchgeführt hat, kam zu dem Schluss, dass, nach Meinung dieser, das gesunde Geschwister durch das Behinderte eine Förderung von Sozialverhalten und Verantwortungsbewusstsein erlebt.

### 3.4.2 Reifung und Selbstständigkeit

Da das Kind mit Behinderung viel Aufmerksamkeit, Pflege und Zuwendung braucht, lernen die gesunden Geschwister im Normalfall sehr schnell selbstständig zu werden (vgl. Lüscher, 1997). Auch einige Mütter in Hackenbergs (1987) Interview berichten von einem hohen Grad an Selbstständigkeit und früher Reife ihrer gesunden Kinder. Der Grund hierfür kann wiederum darin liegen, dass diese ihren Eltern nicht zusätzliche Belastungen aufzwingen wollen oder schlicht und einfach deren Zeitmangel.

### 3.4.3 Leistungsstreben

„Manche Kinder stellen hohe Anforderungen an sich selber. Sie entwickeln die Vorstellung, dass sie wegen ihrer Leistungen geliebt werden und dass sie diese Liebe verlieren, wenn sie versagen oder auch nur „durchschnittlich“ sind“ (Miller, 1997, S.176). Viele Eltern geben jedoch tatsächlich einen, wenn auch nicht ausgesprochenen, Auftrag an das gesunde Kind der Familie, sie zu entschädigen, indem er/sie außerordentlich erfolgreich, gesund und glücklich ist (vgl. Lüscher, 1997; Hackenberg, 1992; Schulte-Kellinghaus, 1998). Besonders bei Zwei-Kind-Familien lastet dann ein sehr großer Druck auf dem einzigen gesunden Kind, was bei einigen zu guten Leistungen und Motivation führen, bei anderen jedoch in einer Überforderung enden kann. Hackenberg (1992) hierzu: „Überangepasstheit an elterliche Erwartungen und an familiäre Normen behindert die Entwicklung von Eigenständigkeit und Kreativität (...)“ (S.117). In ihrer Untersuchung gaben besonders die Jugendlichen aus Zwei-Kind-Familien im Gespräch an, dass sie den Eindruck haben, „...dass sie die „letzte Hoffnung“ ihrer Eltern seien“ (ebd. S.102). Dieses teilweise hohe Leistungsstreben kann nicht nur als positive Auswirkung des Zusammenaufwachsens angesehen werden, wird an dieser Stelle

---

jedoch angeführt, da es für den nachfolgenden empirischen Teil der Arbeit eine wichtige Rolle spielt.

#### 3.4.4 Religiosität

Inwiefern die spezielle Geschwisterbeziehung das Leben und die Sinnsuche prägt, ist abhängig von verschiedenen Faktoren. So spielt es beispielsweise eine Rolle, ob die Behinderung von Geburt an vorhanden ist oder durch einen Unfall bzw. Krankheit erst im Laufe des Lebens entstanden ist. Laut Schulz (2005) hat dieser Punkt Einfluss auf die Religiosität der Familienmitglieder. In ihrer Studie erwiesen sich die Familienmitglieder von Menschen, die von Geburt an behindert sind, als aktiver in ihrer religiösen Ausübung. Als Begründung hierfür wird angegeben, dass die Eltern bei Gott um Hilfe bitten und durch ihre Religion einen Sinn und Bedeutung in der Behinderung ihres Kindes suchen. Auch Grossmann (1972) zeigte in ihrer Studie auf, dass Religion in manchen der betroffenen Familien eine große persönliche Kraftquelle ist und zur Akzeptanz der Behinderung beiträgt.

Hackenberg (1987; 1992) stellte in ihren Gesprächen mit betroffenen Müttern fest, dass nahezu die Hälfte dieser die Frage nach einer religiösen Einstellung bejahen, sowie dass 40% der Jugendlichen ihrer Religion eine wichtige Bedeutung in ihrem Leben beimessen. Die Befragten gaben an, dass sie durch ihren Glauben Hilfe bei der Auseinandersetzung mit der Behinderung erleben und Hilfe bei der Sinnfindung.

„Spirituality and religion play important roles in the lives of families of children with disabilities. Religious practice often brings meaning, solace and strength during difficult times. “It can also bring friendship, and emotional and practical support through religious communities and organizations” schlossen Poston & Turnbull (2004, S.107) ihre Studie über die Rolle von Spiritualität und Religion in Familien mit einem behinderten Kind.

Wertorientierungen und religiöse Überzeugungen beeinflussen sehr stark das Verhalten der Eltern dem Kind mit Behinderung gegenüber. Sicherlich nicht von der Hand zu weisen ist auch, „daß elterliche religiöse Überzeugungen das Geschwisterverhalten gegenüber dem behinderten Kind beeinflussen (...)“, so Kasten (1993, S.128).

Simeonsson und McHale (1981) liefern in ihrer Arbeit Anhaltspunkte dafür, dass Jugendliche in Katholikenfamilien am wenigsten Anpassungsprobleme aufweisen und katholische Familien generell ein behindertes Kind besser annehmen, als beispielsweise protestantische oder jüdische Familien.

---

### 3.4.5 Prosoziale Einstellungen und humane Werthaltungen

*„Prosoziale Einstellungen und eine positive, offene Haltung Behinderten gegenüber werden am häufigsten als positive Auswirkungen des gemeinsamen Aufwachsens mit einem behinderten Geschwister genannt. Für viele der Jugendlichen stellen diese ausgeprägten prosozialen Einstellungen eine wichtige Grundlage ihres Selbstwertgefühls dar. (...) Denn prosoziale Einstellungen erleichtern die Bewältigung von Behinderung innerhalb der Familie, zugleich wird ihnen gesellschaftlich ein positiver Wert zugemessen“ (Hackenberg, 1992, S.100f).*

Den Geschwistern von Menschen mit Behinderung wird eine hohe Orientierung an und überdurchschnittliche Ausprägung von prosozialen Einstellungen und humanen Werthaltungen zugeschrieben. Besonders weibliche Geschwister weisen häufig großes soziales Engagement auf (vgl. Hackenberg, 1987). Auch Winkelheide (1992) schreibt, dass diese Geschwister oft sehr rücksichtsvoll und sozial eingestellt sind.

Eine Erklärung für diese starke Ausprägung von sozialen bzw. humanen Werthaltungen liefert Hackenberg (1987), indem sie postuliert, dass diese Einstellungen für die Geschwister im Grunde Bewältigungsformen darstellen, um die frühe Konfrontation mit menschlichem Leid zu verarbeiten. Diese Einstellungen werden im Laufe der Zeit in deren Persönlichkeit integriert.

### 3.4.6 Einflussnahme auf Lebensziele und Sinnfindung in der Behinderung

Darüber, wie das Aufwachsen mit einem Geschwister mit Behinderung Einfluss auf die persönlichen Lebensziele nimmt, ist ziemlich wenig bekannt. „Einige Studien stellen einen Einfluß des geistig behinderten Kindes auf die Lebensziele seiner nichtbehinderten Geschwister fest“, so schreibt Seifert (1989, S.22). Jene Personen, denen es möglich war viel Zeit mit ihren behinderten Geschwistern zu verbringen, „...schätzten ideelle Werte besonders hoch ein und gaben ihrem Lebensweg soziale Schwerpunkte, vor allem die Schwestern“ (ebd. S.22).

Generell, so muss jedoch angemerkt werden, ist der Einfluss der Behinderung auf die Lebensentscheidungen der gesunden Geschwister eher gering. Dies haben schon Cleveland et al. (1977) mit Hilfe einer Fragebogenuntersuchung erhoben.

Zum Einfluss der Behinderung auf die Sinnfindungsprozesse fand Hackenberg (1992) durch ihre Studie, in welcher 76 jugendliche Geschwister von Menschen mit einer Behinderung befragt wurden, heraus, dass sich 90% mit der Frage nach dem Sinn des Lebens im allgemeinen und ihrem ganz persönlichen Sinn beschäftigen und Antworten darauf suchen. In Bezug auf die Behinderung ihres Geschwisters, sehen knapp ein Drittel „...einen spezifischen Sinn in der Behinderung, überwiegend als Sinn für die Umwelt (als Herausforderung der Mensch-

---

lichkeit, Mahnung zur Bescheidenheit etc.)“ (ebd. S.79).

Allerdings gelingt es nicht jedem in der Behinderung einen Sinn zu finden. Ist dies jedoch der Fall, kann das gesunde Geschwister auch positive Einflüsse dadurch auf ihr eigenes Leben wahrnehmen. Oftmals bieten die Religion und der persönliche Glaube diesbezüglich eine große Hilfestellung.

Zusammenfassend kann hier ein Zitat von Hackenberg (1992) angefügt werden, die folgende Schlussfolgerung gibt: „Als mögliche positive Einflüsse auf die Identitätsentwicklung der Jugendlichen können die Herausbildung sozialer und humaner Werthaltungen und die Förderung von Sinnfindungsprozessen gesehen werden“ (S.47).

#### 3.4.7 Auswirkungen auf den Berufswunsch

„Wenn auch viele der jugendlichen Geschwister ihre sozialen Einstellungen und ihre positive, offene Haltung Behinderten gegenüber als Gewinn aus den Erfahrungen mit dem behinderten Kind und als positive eigene Persönlichkeitszüge ansehen, so kommt diesen Aspekten doch keine zentrale Stellung für die Lebensplanung zu“, dies schloss Hackenberg (1992, S.102) aus ihrer Untersuchung. Von den 76 befragten Geschwistern gaben lediglich 17% davon einen Berufswunsch in sozialer Richtung an; ein Drittel davon hat früher mit dem Gedanken gespielt, mit Behinderten zu arbeiten. Eigenständigkeit in Bezug auf das spätere Berufsleben spielt für einige eine durchaus wichtige Rolle. Auch Seifert (1989) postuliert in ihrer Arbeit, dass die Berufswahl unabhängig von den Erfahrungen des gemeinsamen Aufwachsens getroffen wird.

### 4.1 Der „Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn“

In der folgenden beschriebenen Untersuchung fand der *Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn (LeBe)*, welcher von Schnell & Becker (2007) entwickelt wurde, Verwendung. Dieser besteht aus 151 Items, anhand derer die Ausprägung von 26 Lebensbedeutungen, sowie die beiden unabhängigen Skalen *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise* erfasst werden. Ziel des LeBe ist die „...dimensionale Beschreibung einzelner Personen oder Personengruppen bezüglich der Ausprägung verschiedener Lebensbedeutungen, Sinnerfüllung und Sinnkrise“ (Schnell & Becker, 2007, S.8). Mit Hilfe dieses Fragebogens können also die verschiedenen Quellen, durch welche eine Person in ihrem Leben Sinn erfährt, erfasst und in einem individuellen Profil abgebildet werden. Eine starke Ausprägung einer Lebensbedeutung weist auf eine wichtige Rolle im Sinnerleben der Person hin.

„...das jeweilige Profil erlaubt Schlüsse darauf, ob eine Sinnkrise besteht, ob eine Person ihr Leben als sinnerfüllt wahrnimmt, und welche Lebensbedeutungen in welchem Ausmaß dazu beitragen“, so Schnell & Becker (2007, S.8). Die Skalen Sinnerfüllung und Sinnkrise werden stets unabhängig von den anderen ausgewertet. Sie erlauben Aussagen darüber, wie sinnerfüllt bzw. sinnlos eine Person ihr Leben wahrnimmt.

Die Normierungsstichprobe des Fragebogens, zu welcher die individuellen Profile der Personen in Beziehung gesetzt werden können, wurde in den Jahren 2004 und 2005 erhoben und besteht aus 603 Personen aus allen deutschen Bundesländern. Das Mindestalter wurde auf 16 Jahre festgelegt, da ein gewisses Maß an unabhängiger Lebensgestaltung und –planung vorausgesetzt wird.

Allerdings ist eine „...bewusste Repräsentation der subjektiv bedeutsamen Sinninhalte (...) keine Voraussetzung für ein aussagekräftiges Resultat des LeBe“ laut den Autoren (ebd. S.8). Der Fragebogen ist nämlich dahingehend konzipiert, dass es keiner direkten Angabe der verschiedenen, oft schwer zugänglichen Konstrukte und Lebensbedeutungen bedarf. „Stattdessen wird der Grad der Zustimmung zu solchen Aussagen erfragt, die zu den jeweiligen Lebensbedeutungen gehörende Aktivitäten und Überzeugungen formulieren“ (ebd. S.8). Deshalb müssen den Personen ihre individuell wichtigen Lebensbedeutungen nicht bewusst sein, um ein inhaltsreiches Ergebnis zu erlangen.

Der LeBe-Fragebogen findet breite Anwendung, wie beispielsweise in therapeutischer Arbeit,

---

in der Ausbildungs- und Berufsberatung, im Forschungskontext der Persönlichkeits- und Differentiellen Psychologie und der Klinischen Psychologie (vgl. Schnell & Becker, 2007).

#### 4.1.1 Beschreibung der Dimensionen und Skalen des Fragebogens

Auf Grundlage der Daten der 603 Personen der Normierungsstichprobe des Fragebogens wurde mit den 26 Lebensbedeutungsskalen eine Faktorenanalyse durchgeführt. Die zusätzlichen Skalen *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise* wurden in die Berechnungen nicht mit eingeschlossen. Das Ergebnis sprach für eine 4 Faktorenstruktur, durch welche zusammen 57% der Gesamtvarianz aufgeklärt werden (Schnell & Becker, 2007). Die Lebensbedeutungen können folgenden Sinndimensionen zugeordnet werden: *Selbsttranszendenz*, *Selbstverwirklichung*, *Ordnung*, sowie *Wir- und Wohlgefühl*. Diese Dimensionen „...spiegeln die zentralen Sinnausrichtungen wider, die in Deutschland zu Beginn des 21. Jahrhunderts alternativ oder auch kumulativ zur Sinnstiftung genutzt werden“ (Schnell & Becker, 2007, S.28).

Tabelle 2: Zuordnung der Skalen zu den Dimensionen und inhaltliche Erläuterungen (entnommen aus: Schnell & Becker, 2007, S.25).

<b>Skala/Dimension</b>	<b>Inhaltliche Erläuterung</b>
Sinnerfüllung	Ausmaß, in dem das eigene Leben als sinnerfüllt wahrgenommen wird
Sinnkrise	Ausmaß des Leidens an empfundener Sinnlosigkeit des eigenen Lebens
<b>D1 Selbsttranszendenz</b>	
<b>D1_1 Selbsttr.-vertikal</b>	
Explizite Religiosität	Sinn durch Religion und Glaube
Spiritualität	Sinn durch Orientierung an einer anderen Wirklichkeit und Schicksalsglaube
<b>D1_2 Selbsttr.-horizontal</b>	
Soziales Engagement	Sinn durch aktives Eintreten für Gemeinwohl oder Menschenrechte
Naturverbundenheit	Sinn durch Einklang und Verbundenheit mit der Natur
Selbsterkenntnis	Sinn durch Suche nach und Auseinandersetzung mit dem Selbst
Gesundheit	Sinn durch Erhalt und Förderung von Fitness und Gesundheit
Generativität	Sinn durch Tun oder Erschaffen von Dingen mit bleibendem Wert
<b>D2 Selbstverwirklichung</b>	
Herausforderung	Sinn durch Suche nach Neuem, Abwechslung und Risiko
Individualismus	Sinn durch Individualität und Ausleben von Potentialen
Macht	Sinn durch Kampf und Dominanz
Entwicklung	Sinn durch Zielstrebigkeit und Wachstum
Leistung	Sinn durch Kompetenz und Erfolg
Freiheit	Sinn durch Ungebundenheit und Selbstbestimmung
Wissen	Sinn durch Hinterfragen, Informieren und Verstehen dessen, was ist
Kreativität	Sinn durch Phantasie und schöpferische Gestaltung
<b>D3 Ordnung</b>	
Tradition	Sinn durch Festhalten an Ordnung, Bewährtem und Gewohntem
Bodenständigkeit	Sinn durch Pragmatismus und Anwendungsbezug
Moral	Sinn durch Orientierung an klaren Richtlinien und Werten
Vernunft	Sinn durch Abwägung und Rationalität
<b>D4 Wir- und Wohlgefühl</b>	
Gemeinschaft	Sinn durch menschliche Nähe und Freundschaft
Spaß	Sinn durch Humor und Vergnügen
Liebe	Sinn durch Romantik und Intimität
Wellness	Sinn durch Wohlgefühl und Genuss
Fürsorge	Sinn durch Fürsorglichkeit und Hilfsbereitschaft
Bewusstes Erleben	Sinn durch Achtsamkeit und Rituale
Harmonie	Sinn durch Ausgewogenheit und Gleichklang mit sich selbst und anderen

---

Der erste Faktor *Selbsttranszendenz* setzt sich aus den sieben Lebensbedeutungen *Soziales Engagement*, *Explizite Religiosität*, *Naturverbundenheit*, *Selbsterkenntnis*, *Gesundheit*, *Generativität* und *Spiritualität* zusammen. Generell kann diese Dimension dahingehend beschrieben werden, dass sie „...durch die Übernahme von Verantwortung für etwas gekennzeichnet (...)“ (Schnell & Becker, 2007, S.24) ist.

Allerdings legen nicht nur die faktorenanalytischen Resultate, sondern auch inhaltliche Überlegungen eine Differenzierung der Skala in *horizontale* und *vertikale Selbsttranszendenz* nahe. Auf Ersterer laden jene Lebensbedeutungen (*Soziales Engagement*, *Naturverbundenheit*, *Selbsterkenntnis*, *Gesundheit*, *Generativität*) die laut Schnell & Becker (2007) einen Bezug zum Diesseitigen aufweisen. Die Selbsttranszendenz wird dadurch innerweltlich erfahren, beispielsweise durch Verbundenheit mit der Natur oder durch den engagierten Einsatz für soziale und humane Werte. Zur *vertikalen Selbsttranszendenz*, die jenseitig orientiert ist, gehören *Spiritualität* und *Explizite Religiosität*. Diese Lebensbedeutungen drücken ein Bezogensein auf etwas „ganz anderes“ oder Göttliches hin aus (Schnell & Becker, 2007).

All die Lebensbedeutungen der Dimension *Selbsttranszendenz* zeichnen sich „...durch die Überschreitung des Bereichs der Eigenwelt (...)“ (ebd. S.29) aus. Allerdings lädt empirisch überraschenderweise auch die Auseinandersetzung mit dem Selbst (*Selbsterkenntnis*), die darauf abzielt sich dem „wahren Selbst“ (ebd. S.29) anzunähern, auf der Dimension *Selbsttranszendenz*.

„...als charakteristische Sinnquelle der Moderne (...)“ (Schnell, 2004, S.108) wird der Faktor *Selbstverwirklichung*, welcher sich aus den Lebensbedeutungen *Herausforderung*, *Individualismus*, *Macht*, *Entwicklung*, *Leistung*, *Freiheit*, *Wissen* und *Kreativität* zusammensetzt, bezeichnet. „Hinter diesen Lebensbedeutungen steht ein konkreter Selbstbezug (...)“ (Schnell & Becker, 2007, S.26) und Personen mit einer hohen Ausprägung erfahren Sinn durch das Ausleben und Verwirklichen ihrer Stärken und Interessen. Hier sieht sich der Mensch als ganz allein dafür verantwortlich, was er aus seinem Leben macht und betrachtet sich als „...der Schöpfer seiner selbst“ (Schnell & Becker, 2007, S.108). Die Auseinandersetzung mit und Arbeit am Selbst werden in den Mittelpunkt gerückt und fungieren, ebenso wie die Selbstbestimmung, als Sinnquellen.

Eine weitere Sinndimension, welche durch „...Festhalten und Bewahren gekennzeichnet ist“ (Schnell & Becker, 2007, S.31), ist *Ordnung*. Auf ihr laden die Lebensbedeutungen *Tradition*, *Bodenständigkeit*, *Moral* und *Vernunft*. Bei dieser Sinnorientierung, die laut den Autoren als

---

konservativ und wertorientiert gekennzeichnet werden kann, stehen Wohlstand, Sicherheit und Vernunft im Mittelpunkt. Dass diese Dimension in letzter Zeit an Bedeutung zunimmt, wird durch Studien mit Jugendlichen bestätigt, in welchen diese die „...zunehmende Wichtigkeit von traditionellen Werten wie Familie, Sicherheit, Gesundheit und Arbeit/Beruf (...)“ (Schnell, 2004, S.108) angeben.

Die letzte der fünf Sinndimensionen, welche durch eine weite Verbreitung gekennzeichnet ist und in der „...das lustvolle, angenehme Erleben allein oder in Gemeinschaft“ (Schnell & Becker, 2007, S.26) im Vordergrund steht, trägt den Namen *Wir- und Wohlgefühl*. Zusammensetzung erfährt dieser Faktor durch die Lebensbedeutungen *Gemeinschaft, Spaß, Liebe, Wellness, Fürsorge, Bewusstes Erleben* und *Harmonie*. Durch enge Beziehungen zu Freunden und Familienmitglieder, Gemeinschaft mit anderen, Rückzug in die Geborgenheit und Gemütlichkeit, sowie durch einen starken Glauben an die Liebe wird hier Sinn vermittelt. Aber auch den aktuellen Trend der sich gegenseitig überschlagenden Wellness-Angebote beinhaltet dieser Faktor. Ist die Lebensbedeutung *Wellness* hoch ausgeprägt, findet die entsprechende Person in einer hedonistischen Lebensweise, in welcher Entspannung und Genuss vorherrschen, Sinnerfüllung (vgl. Schnell & Becker, 2007).

Zusätzlich zu den fünf Sinndimensionen und den 26 Lebensbedeutungen werden in zwei unabhängigen Skalen *Sinnerfüllung* und *Sinnkrise* erfasst. In die Entwicklung der Skala *Sinnerfüllung* wurden folgende Annahmen integriert: „Die Annahme, dass dem Leben ein Sinn zugrunde liegt; die Wahrnehmung des eigenen Handelns als bedeutungsvoll; das Vorliegen einer Lebensaufgabe und die Einordnung des eigenen Lebens in ein größeres Ganzes“ (Schnell, 2004, S.102). Diese Skala misst, inwiefern jemand sein Leben als sinnvoll wahrnimmt und sich als Teil eines größeren Ganzen sieht.

„...das Ausmaß des Leidens an einem Mangel an Sinn“ (ebd. S.32) erfasst die Skala *Sinnkrise*. Der Ausprägungsgrad hängt damit zusammen, ob die Person die typischen Kennzeichen einer Sinnkrise, wie beispielsweise Leere oder erfolglose Suche nach Sinn erlebt.

Wenn eine Person eine niedrige Ausprägung von Sinnerfüllung aufweist, ist dies nicht gleichbedeutend damit, dass eine Sinnkrise vorliegt oder andersherum. Die Autoren Schnell & Becker (2007) weisen ausdrücklich darauf hin, dass nicht der Fehler gemacht werden darf, von der Ausprägung einer Skala auf die andere zu schließen.

Schnell (im Druck) weist in ihrem Artikel darauf hin, dass es in der mit dem LeBe-Fragebogen erhobenen repräsentativen deutschen Stichprobe eine große Gruppe von Personen

---

gibt, „...die weder als sinnerfüllt zu bezeichnen sind, noch unter einer Sinnkrise leiden“. Als *existentiell indifferent* wird dieses Drittel der erhobenen Stichprobe bezeichnet. Bei Personen dieser Gruppe sind die skalierten Lebensbedeutungen insgesamt geringer ausgeprägt als bei jenen, die eine Sinnkrise erleben; die Skala *Selbsterkenntnis* erfährt die geringste Ausprägung. Existentiell Indifferente zeichnen sich insgesamt dadurch aus, dass sie ihr Leben zwar nicht als sinnerfüllt erfahren, jedoch auch nicht darunter leiden. Trotzdem, dass sie keinen Sinn in ihrem Leben sehen, „...können sie doch ein zufriedenes Leben führen“ (Schnell, im Druck). Weiters beschreibt Schnell (im Druck) in ihrem Artikel den „*Königsweg* zur Sinnerfüllung“. Darunter wird eine hohe Ausprägung der Lebensbedeutungen *Spiritualität, Explizite Religiosität, Generativität, Entwicklung, Macht, Kreativität, Bodenständigkeit* und *Harmonie* verstanden. Personen, die diese Lebensbedeutungen als wichtig in ihrem Leben erachten, erlangen mit größerer Wahrscheinlichkeit hohe Sinnerfüllung. „...wobei natürlich auch stark davon abweichende Muster von Lebensbedeutungen in hoher Sinnerfüllung resultieren können“ (Schnell, im Druck). Die Lebensbedeutung *Tradition* korreliert negativ mit Sinnerfüllung.

## 4.2 Statistische Kennwerte und Gütekriterien des Fragebogens

### 4.2.1 Reliabilität

Mittels der internen Konsistenz (Cronbachs alpha) und der Trennschärfe der Items wird die Reliabilität der Skalen und Dimensionen des Fragebogens überprüft. Schnell & Becker (2007) geben an, dass die internen Konsistenzen zwischen .65 und .94 liegen und der Mittelwert  $M = .81$  beträgt.

### 4.2.2 Stabilität

Die Stabilität der Sinndimensionen, sowie der Lebensbedeutungen mit Ausnahme der Skala Sinnkrise, da diese zu dem Zeitpunkt der Überprüfung noch nicht in den Fragebogen integriert war, wurde anhand der Retest-Reliabilität nach Intervallen von zwei, vier und sechs Monaten bestimmt (Schnell & Becker, 2007).

Nach einem Abstand der Messungen von zwei Monaten, an welcher 84 Studenten teilnahmen, liegt die mittlere Retest-Reliabilität der Skalen bei .83; die Sinndimensionen weisen einen Wert von .91 auf. Zwischen der zweiten und der dritten Wiederholung des Fragebogens beträgt der Wert .76 für die Lebensbedeutungen; .85 für die Dimensionen. Eine kleine Stichpro-

---

be von 22 Studierenden füllte den Fragebogen nur zum ersten und letzten Zeitpunkt der Untersuchung aus; der Abstand betrug 6 Monate. Die mittlere Retest-Reliabilität bei diesem Zeitintervall beträgt .72 für die Skalen und .78 für die Dimensionen (Schnell & Becker, 2007).

„Die mit dem LeBe gemessenen Lebensbedeutungen sind demnach als relativ stabil und nicht situationsabhängig anzusehen“, so die Autoren Schnell & Becker (2007, S.33) abschließend. Sie weisen jedoch weiters auf die Wahrscheinlichkeit hin, dass sich Lebensbedeutungen im Laufe der Entwicklung durch Lernerfahrungen oder bedeutende Erlebnisse verändern. Deshalb können noch keine Aussagen hinsichtlich der längerfristigen Stabilität der Ergebnisse getroffen werden.

#### 4.2.3 Validierungsstudien

Die verschiedenen Validitäten, wie Konstrukt-, Inhalts- und Kriteriumsvalidität des LeBe-Fragebogens konnten durch zahlreiche Studien bestätigt werden. Zur näheren Erläuterung sei an dieser Stelle auf das Manual von Schnell & Becker (2007) verwiesen.

---

## 5 Hypothesen

Im folgenden Kapitel werden die Hypothesen, welche vor der Untersuchung aufgestellt wurden und die es zu überprüfen gilt, dargeboten. Es werden Annahmen zu den jeweiligen Ausprägungen der Lebensbedeutungen in der erhobenen Stichprobe (Geschwister von Menschen mit Behinderung), sowie in der deutschen Eichstichprobe des Fragebogens aufgezeigt und die zu erwartenden Unterschiede zwischen ihnen beschrieben. Es gilt, diese Hypothesen anschließend mittels statistischer Verfahren zu überprüfen.

Dass Beziehungen zu bestimmten Personen das Sinnsystem des jeweiligen Menschen beeinflussen, hat Dittmann-Kohli (1995) bereits in ihrer Studie beschrieben. Sie befragte junge und ältere Erwachsene mit Hilfe des SELE - Satzergänzungsverfahren (Abkürzung für SElbst und LEben) zu deren wichtigsten Elementen ihres persönlichen Sinnsystems und stellte verschiedene Konzepte auf, die wichtig hierfür sind. Zwischenmenschliche Beziehungen wurden erhoben und aufgegliedert. Ein Unterpunkt betrifft die Beziehung „Eltern und Geschwister“. Die Beziehung, die ein Mensch zu seinen Eltern bzw. Geschwistern führt, ist bedeutsam für die jeweilige Person und beeinflusst sein Leben zu einem gewissen Grad. Dittmann-Kohli fand durch die Studie heraus, dass besonders die jüngeren Erwachsenen die eigenen Eltern und Geschwister in der Untersuchung häufig erwähnten. Dieses Ergebnis ist sicherlich auch im Hinblick auf Geschwister mit einer Behinderung übertragbar.

Wie bereits im Theorieteil beschrieben, hat das gemeinsame Aufwachsen mit einem Geschwister mit besonderen Bedürfnissen Auswirkungen auf die weiteren Kinder in der Familie. „Die Erfahrung, mit einem behinderten Kind aufgewachsen zu sein, fördert also im günstigen Fall das Sozialverhalten, das Verantwortungsbewusstsein und die Reifung der Persönlichkeit“ (Seifert, 1989, S.15). Um die Hypothesen zu formulieren wurden vorweg folgende Fragen als Ausgangsbasis formuliert:

„Kann diese Beeinflussung auch in die Richtung gehen, dass die gesunden Geschwister bestimmte Lebensbedeutungen als bedeutsam für sich betrachten und diese in ihrem Leben eine wichtigere Rolle spielen, als dies bei der Normalbevölkerung der Fall ist?“

„Haben die befragten, gesunden Geschwister eine stärkere Ausprägung von bestimmten Skalen und Dimensionen oder tragen bestimmte Lebensbedeutungen mehr zu einer höheren Sinn-erfüllung bei, als dies bei der Eichstichprobe des Fragebogens der Fall ist?“

Als theoretische Grundlage für diese Untersuchung werden außerdem die Studien von Lukas

---

(1998) und Tedeschi & Calhoun (2004) angesehen. Auch wenn nicht jeder Bruder oder jede Schwester die Geburt eines behinderten Kindes als traumatisches Lebensereignis erlebt, vor allem nicht, wenn diese noch sehr jung sind oder erst nach dem behinderten Kind zur Welt kamen, kann dennoch angenommen werden, dass die gesunden Geschwister erst lernen müssen mit der besonderen Situation umzugehen. So beschreiben beispielsweise einige betroffene Jugendliche in Interviews (vgl. Hackenberg, 1992), dass sie negative Reaktionen der Mitmenschen auf ihr behindertes Geschwister erlebten und erst mit der Zeit lernten, damit umzugehen. Die gesunden Geschwister befinden sich in einer besondern Situation, mit der sie sich auseinandersetzen müssen, an welcher sie aber auch wachsen und neue Stärken für sich entdecken können. Dies wird auch bei dem Ansatz von Tedeschi & Calhoun (2004) vertreten. Die Autoren gehen von der Annahme aus, dass traumatische Erlebnisse auch positive Veränderungen der Persönlichkeit und eine neue Sichtweise des Lebenssinns bereithalten können. Lukas (1998) bezieht sich darauf, dass Kranke, aber gewiss auch deren Angehörige, durch den erlebten Leidensweg neue Sinnquellen für sich entdecken und die Lehrerrolle gegenüber anderen, gesunden Menschen einnehmen können. So erleben die Geschwister von behinderten Menschen mit diesen sicherlich eine sehr spezielle Geschwisterbeziehung, wodurch sie besondere Erfahrungen machen, die sie von anderen Menschen unterscheiden. Sie betrachten dadurch möglicherweise andere Dinge als wichtig in ihrem Leben und schätzen gewisse Lebensbedeutungen und Sinnquellen wichtiger ein, als dies bei der Normalbevölkerung der Fall ist. Genau diese Annahme gilt es mittels der hier dargestellten Untersuchung zu überprüfen.

Schon Hackenberg (1992) schrieb unter der Rubrik „Ausblick“ in ihrem Buch:

„...der zukünftigen Forschung bleibt die Frage vorbehalten, ob die eher subtilen Einstellungsveränderungen der Geschwister im Jugendalter auch jenseits der Ablösung vom Elternhaus, also im frühen Erwachsenenalter, nachweisbar sind“ (S.185). Da der LeBe-Fragebogen ein Mindestalter von 16 Jahren voraussetzt, kann bei dem Großteil der erhobenen Stichprobe davon ausgegangen werden, dass die Loslösung vom Elternhaus bereits vollzogen wurde und dadurch die Bindung an und der Einfluss durch die Familie sicherlich an Stärke verloren haben. Dies sollte bei der Betrachtung der Hypothesen, besonders jedoch der Ergebnisse, nicht außer Acht gelassen werden.

### *Die Lebensbedeutung Explizite Religiosität*

Eine große Hilfe für Eltern von behinderten Kindern stellt die Zuflucht in die Religion (vgl. Schulz, 2005) dar. In zahlreichen Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass der Glaube eine große persönliche Kraftquelle ist und zur Akzeptanz von Behinderung beiträgt (vgl. Grossmann, 1972; Achilles, 2002).

Laut Henning, Murken & Nestler (2003) haben empirische Studien, welche sich der Erforschung des Einflusses von Religiosität auf belastende Lebensereignisse widmeten, gezeigt, dass Religion bei der Verarbeitung dieser Erlebnisse und im Coping-Prozess eine wichtige Rolle spielen kann. Murken (2003) spricht sich weiters für den positiven Effekt aus, welcher für Religiosität auf den Umgang mit einem behinderten Kind nachgewiesen wurde. Ihr Glaube erleichtert es den Eltern mit der Behinderung fertig zu werden bzw. darin einen Sinn zu sehen. Religiosität trägt außerdem generell, wie schon in zahlreichen Studien nachgewiesen werden konnte, zu Sinnerfüllung bei.

Es kann daher angenommen werden, dass jene Geschwister, welche vermehrt Zuflucht und Hilfe in ihrer Religion suchen und diese aktiv praktizieren, eine höhere Sinnerfüllung aufweisen, als nicht-religiöse.

1a) Aufgrund dieser theoretischen Überlegungen wird als Hypothese die Annahme dargebracht, dass Geschwister von Menschen mit einer Behinderung, welche eine hohe Ausprägung der Lebensbedeutung *Explizite Religiosität* erlangen, ihr Leben als sinnerfüllter erfahren als jene Geschwister, die dieser Lebensbedeutung keinen hohen Stellenwert beimessen. Um den Begriff *Explizite Religiosität* kurz zu erklären, soll hier die Definition von Schnell & Becker (2007) angegeben werden, welche diese Lebensbedeutung dadurch beschreiben, dass sie „...durch den Glauben an einen persönlichen Gott gekennzeichnet ist und ein weites Spektrum von liberal bis fundamentalistisch umfasst“ (S.29).

1b) Inwiefern die spezielle Geschwisterbeziehung mit einem behinderten Menschen das Leben und die Sinnsuche prägt, ist abhängig von verschiedenen Faktoren. So spielt es beispielsweise eine Rolle, ob die Behinderung von Geburt an vorhanden ist oder durch einen Unfall bzw. eine Krankheit erst im Laufe des Lebens entstanden ist. Laut Schulz E. K. (2005) hat dieser Punkt Einfluss auf die Religiosität der Familienmitglieder. In ihrer Studie erwiesen sich die Familienmitglieder von Menschen, die seit ihrer Geburt an einer Behinderung leiden, als aktiver in ihrer religiösen Ausübung. Als Begründung hierfür wird angegeben, dass die be-

---

troffenen Eltern durch die Geburt eines behinderten Kindes in ihrem Glauben Hilfe und durch ihre Religion Sinn und Bedeutung in der Behinderung suchen. Es kann daher von einem Unterschied innerhalb der erhobenen Stichprobe ausgegangen werden und zwar dahingehend, dass die Lebensbedeutungsskala *Explizite Religiosität* in jener Gruppe eine größere Ausprägung erfahren sollte, in welcher die Behinderung des Geschwisters von Geburt an besteht (Hypothese 1b).

#### *Überprüfung der Hypothese 1:*

Zur Überprüfung der beschriebenen Hypothesen werden die folgenden statistischen Verfahren zum Einsatz kommen:

Für die Berechnung der Hypothese 1a) wird die erhobene Geschwisterstichprobe in zwei Gruppen unterteilt, nämlich in jene, die sich selber als religiös sehen und jene, die der Lebensbedeutung Explizite Religiosität keinen hohen Stellenwert in ihrem Leben einräumen. Die Unterteilung wird dahingehend erfolgen, dass all jene Probanden die auf der Skala Explizite Religiosität einen Skalenwert von über 2 erreichen, als religiös betrachtet werden; alle übrigen als nicht religiös. Alle Werte die über 2 liegen können als tendenzielle bzw. starke Zustimmung gewertet werden. Daher kann man davon ausgehen, dass diese Probanden sich selber eher bzw. sehr stark religiös sehen. Mittels eines T-Tests wird anschließend überprüft, ob sich die beiden Gruppen hinsichtlich ihrer Sinnerfüllung unterscheiden.

Für die Berechnung der Hypothese 1b) wird die Geschwister-Stichprobe wiederum in zwei Gruppen unterteilt: Diesmal teilt sich die Stichprobe in jene, bei welchen die Behinderung des Geschwisters von Geburt an besteht und jene, deren Geschwister durch einen Unfall oder eine Krankheit die Behinderung erlitt. Auch hier wird der angenommene Unterschied zwischen den beiden Gruppen mittels eines T-Tests überprüft.

## 5.2 Hypothese 2

### *Die Sinndimension Selbsttranszendenz horizontal und die zugehörigen Lebensbedeutungen*

Gerade weil Brüder und Schwestern von Menschen mit einer Behinderung oft miterleben müssen, wie die Mitmenschen auf ihr Geschwister reagieren und ihnen oft Ungerechtigkeit widerfährt, beginnen diese Menschen sich vermehrt im sozialen Bereich einzusetzen (Hackenberg, 1987; 1992). Prosoziale Einstellungen werden, wie im Theorieteil bereits erklärt, sehr häufig als positive Auswirkung des Aufwachsens mit einem Geschwister mit Behinderung genannt. Das Einsetzen für soziale Anliegen und Werte wird nicht nur von den gesunden

---

Geschwistern selbst als erstrebenswert gesehen; auch gesellschaftlich findet sozial engagiertes Verhalten großen Anklang und positive Resonanz. Es kann davon ausgegangen werden, dass Menschen, die sich für soziale Werte einsetzen, dadurch auch Sinn in ihrem Leben erfahren und dies daher als eine ihrer Sinnquelle betrachtet werden kann.

Laut Kasten (1993) „...empfinden sich Jugendliche aus Familien mit einem behinderten Kind sozialen und humanistischen Werten gegenüber besonders verpflichtet. Dies gilt im besonderen Ausmaß für erstgeborene weibliche Jugendliche, die oftmals einen sozialen Beruf ergreifen (...)“ (S.122). Es scheint, als ob das Bedürfnis nach sozialem Engagement bei Schwestern stärker ausgeprägt ist, als bei Brüdern.

Innerhalb der erhobenen Geschwister-Stichprobe kann zwischen jenen Brüdern und Schwestern unterschieden werden, denen es möglich ist, viel Zeit mit ihrem behinderten Geschwister zu verbringen und jenen, die keine enge Beziehung zu diesem führen. Laut Seifert (1989) stellen Brüder und Schwestern, die einen intensiven Kontakt zu ihrem Geschwister mit Behinderung halten, stärker soziale und humane Werthaltungen in den Mittelpunkt ihrer späteren Lebensgestaltung, als dies Geschwister tun, die nur wenig Kontakt zu diesem haben.

2a) und 2b) Aufgrund der dargebrachten Ausführungen wird als Hypothese 2a) die Behauptung aufgestellt, dass bei Geschwister von Menschen mit Behinderung die Lebensbedeutung *Soziales Engagement* durchschnittlich höher ausgeprägt ist, als bei der Normierungsstichprobe des LeBe-Fragebogens. Innerhalb der für diese Arbeit erhobenen Stichprobe wird außerdem ein Vergleich zwischen den Geschlechtern ausgeführt (Hypothese 2b), wobei angenommen wird, dass Frauen eine höhere Ausprägung dieser Lebensbedeutung erlangen.

2c) Da ebenfalls die Kontakthäufigkeit zwischen den Geschwistern erhoben wurde, kann untersucht werden, ob dies einen Einfluss auf die Wichtigkeit dieser Lebensbedeutung hat. Die Hypothese wird dahingehend formuliert, dass angenommen wird, dass jene Probanden, die von einer hohen Kontakthäufigkeit sprechen, im Durchschnitt eine höhere Ausprägung von sozialem Engagement aufweisen.

2d) Da die Geschwister von Menschen mit Behinderung ihre eigene Gesundheit mehr zu schätzen wissen als andere Menschen (vgl. Lüscher, 1997) und sie auf sich und ihren Körper achten, kann die Hypothese aufgestellt werden, dass die Lebensbedeutung *Gesundheit* durchschnittlich eine höhere Ausprägung erfahren sollte, als dies bei der Normierungsstichprobe des Fragebogens der Fall ist. Auch Eisenberg et al. (1998) kamen in ihrer Untersuchung zu dem Ergebnis, dass die gesunden Geschwister ihre eigene Gesundheit sehr zu schätzen wis-

---

sen.

2e) Als weitere wichtige Lebensbedeutung der Sinndimension *Selbsttranszendenz horizontal* ist hier noch die *Selbsterkenntnis* anzuführen. Auch diese sollte eine höhere Ausprägung in der Geschwister-Stichprobe erfahren als in der Normalbevölkerung. Als Begründung hierfür kann Hackenberg (1987) genannt werden, die durch ihre Interviews mit betroffenen Geschwistern zu dem Schluss kam, dass sie sich offener und selbstkritischer verhalten. Diese kritische Betrachtungsweise der eigenen Person und Handlungen ist Voraussetzung für Selbsterkenntnis. Eisenberg (1998) spricht davon, dass Geschwister von Menschen mit Behinderung sensibler sind und mehr Inspiration für persönliche Reife und Wachstum angeben.

#### *Überprüfung der Hypothese 2:*

Die Annahmen der Hypothese 2 (2a, 2d, 2e) werden anhand der Durchführung einer MANCOVA überprüft. Hierbei finden folgende Skalen der Sinndimension Selbsttranszendenz horizontal als abhängige Variablen Verwendung: Soziales Engagement, Gesundheit und Selbsterkenntnis.

Außerdem wird für die Skala Soziales Engagement mittels T-Test für unabhängige Stichproben ein Vergleich zwischen den Geschlechtern innerhalb der Geschwisterstichprobe durchgeführt (2b). Mittels einer Spearman-Korrelation wird noch überprüft, ob sich die Probanden, abhängig von ihrer Kontakthäufigkeit zum behinderten Geschwister, in Bezug auf die Skala Soziales Engagement unterscheiden (2c). Es wird dabei davon ausgegangen, dass je mehr Kontakt besteht, desto stärker ist die Korrelation mit der Skala.

### 5.3 Hypothese 3

#### *Die Sinndimension Selbstverwirklichung und die Lebensbedeutungen Leistung, Freiheit, Individualismus und Entwicklung*

3a) Geschwister von Menschen mit einer Behinderung versuchen, so wird es in der Literatur beschrieben, durch Leistung eine Kompensation der Schwäche ihres/r Bruders/Schwester zu erfüllen (Seifert, 1989), da sie das Gefühl haben, dass ihre Eltern das von ihnen verlangen. Elterliche Erwartungen konzentrieren sich hierbei meist auf gute schulische oder sportliche Leistungen. Es sind also vor allem jene Errungenschaften wichtig, die für Menschen mit Behinderung oftmals unerreichbar bleiben.

Es wird daher angenommen, dass *Leistung* im Leben dieser Menschen (den gesunden Ge-

---

schwistern) einen überdurchschnittlich hohen Stellenwert im Vergleich zur Normierungsstichprobe einnimmt, da sie von Kindheit an gelernt haben, dass Leistung wichtig ist und zu Erfolg und liebevollen Erfahrungen führt. Wie bereits im Theorieteil beschrieben, entwickeln manche Kinder die Vorstellung „...dass sie wegen ihrer Leistungen geliebt werden und dass sie diese Liebe verlieren, wenn sie versagen oder auch nur `durchschnittlich` sind“ (Miller, 1997, S.176). Die Verinnerlichung dieses Leistungsstrebens kann dazu führen, dass auch im frühen Erwachsenenalter, wenn der Einfluss der Herkunftsfamilie nicht mehr allzu groß ist, Leistung nach wie vor eine wichtige Rolle in deren Leben spielt. Folgende Items, welche unter anderen die Skala *Leistung* im LeBe-Fragebogen darstellen, können diese theoretischen Ausführungen erfassen: „Ich bin ein leistungsorientierter Mensch“ oder „Es ist mir wichtig, herausragende Leistungen zu erbringen“.

Es wird daher folgende Hypothese aufgestellt: Geschwister von Menschen mit Behinderung weisen eine durchschnittlich stärkere Ausprägung der Skala *Leistung* auf, als die Probanden der deutschen Normierungsstichprobe.

3b) und 3c) Außerdem wird angenommen, dass nicht nur *Leistung*, sondern auch die Lebensbedeutungen *Freiheit* und *Individualismus* durchschnittlich eine höhere Ausprägung erfahren, als dies bei der Eichstichprobe des Fragebogens der Fall ist. Theoretisch begründet kann dies dadurch werden, dass in Studien belegt werden konnte, dass durch die teilweise auftretende familiäre Belastung die gesunden Geschwister besonderen Wert darauf legen, in ihrer Freizeitplanung unabhängig zu agieren und ihre persönliche Unabhängigkeit suchen und wertschätzen (Hackenberg, 1992). Autonomie und der persönliche Freiraum werden in ihrer Lebensgestaltung groß geschrieben und zu realisieren versucht.

Hackenberg (1992) führt ebenfalls aus, dass Brüder und Schwestern von schwer behinderten Menschen ihre Unabhängigkeit und ihren persönlichen Freiraum in besonderem Maße suchen und wertschätzen. Deshalb wird erwartet, dass sich diese Wertschätzung von Unabhängigkeit und Freiheit im LeBe-Fragebogen dahingehend zeigt, dass die Geschwister im Durchschnitt eine höhere Ausprägung der beiden Lebensbedeutungen *Freiheit* und *Individualismus* aufweisen als die Probanden der Normierungsstichprobe (Hypothese 3b und 3c).

3d) Innerhalb der erhobenen Stichprobe wird angenommen, dass Probanden, deren Geschwister einen stärkeren Behinderungsgrad aufweisen, den beiden Lebensbedeutungen mehr Wert beimessen, als dies Probanden tun, deren Geschwister nicht so stark von der Behinderung betroffen sind.

---

3e) Als letzte Lebensbedeutung dieser Dimension wird hier noch auf *Entwicklung* Bezug genommen. Hackenberg (1992) führt an: „Die persönlichen Umorientierungen, die ausgelöst werden durch die Auseinandersetzungen mit der Behinderung, können allerdings auch die Entwicklung und Reifung der Betroffenen fördern, d.h. sie bergen in sich eine Chance zu persönlichem Wachstum“ (S.14). Es wird oft in der Literatur beschrieben, dass die spezielle Geschwisterbeziehung zu einem behinderten Menschen positive Auswirkungen auf die persönliche Entwicklung der gesunden Geschwister haben kann. So sollte die Lebensbedeutung *Entwicklung* des LeBe-Fragebogens, welche beispielsweise durch Items wie „Leben sollte Entwicklung und Veränderung bedeuten“ und „Leben bedeutet für mich ständige Weiterentwicklung“ erfasst wird, bei der erhobenen Stichprobe eine stärkere Ausprägung erlangen, als bei der Normalbevölkerung.

#### *Überprüfung der Hypothese 3:*

Hier wird wiederum eine MANCOVA durchgeführt, wobei Freiheit, Individualismus, Leistung und Entwicklung als abhängige Variable fungieren. Als Kovariaten werden Alter, Geschlecht und Bildungsstand angegeben (Hypothese 3a, 3b, 3c, 3e).

Für die beiden Lebensbedeutungen Freiheit und Individualismus wird außerdem ein Vergleich zwischen jenen Probanden vorgenommen, deren Geschwister leichter und schwerer an der Behinderung leiden (Hypothese 3d). Ein stärkerer Behinderungsgrad des Geschwisters sollte mit einer stärkeren Ausprägung der Skalen einhergehen. Hierbei kommt eine Spearman-Korrelation zum Einsatz. Die Stärke des Behinderungsgrades wurde über die Frage: „Wie unterstützungsbedürftig ist Ihr Bruder/Ihre Schwester im Alltag?“ erhoben. Der Grad der Hilfsbedürftigkeit konnte auf einem Kontinuum von „nahezu selbstständiger Ausübung aller Alltagsaktivitäten“ bis hin zu „intensive Betreuung rund um die Uhr“ eingeschätzt werden. Im Anhang (A) befindet sich die tabellarische Darstellung der gewonnenen Daten dazu.

## 5.4 Hypothese 4

### *Die Dimension Wir- und Wohlgefühl und die zugehörigen Lebensbedeutungen*

4a) Die zu dieser Sinndimension gehörende Lebensbedeutung *Gemeinschaft* sollte bei der Geschwisterstichprobe durchschnittlich eine höhere Ausprägung erfahren, als dies bei der Normierungsstichprobe des Fragebogens der Fall ist. Als Begründung hierfür kann angefügt werden, dass bereits Hackenberg (1989) durch die von ihr durchgeführten Interviews zu dem

---

Schluss kam, dass die Geschwister von Menschen mit Behinderung ihre Beziehung zur Umwelt und den Mitmenschen als offen und von Geselligkeit und Aktivität bestimmt sehen. Die ausgeprägte Geselligkeit der Geschwister führt zu einem Aufbau eines weiten sozialen Bezugfeldes und es ist eine Art Lösung und Ablenkung, um mit der Belastung klar zu kommen (Hackenberg, 1989).

Generell kommt es bei Geschwistern mit zunehmendem Alter zu einer immer stärkeren Orientierung außerhalb der Familie, besonders auch was Freizeitaktivitäten und soziale Beziehungen betrifft. Es gewinnt das eigene soziale Netz, welches man sich im Laufe der Jahre aufbaut, an Bedeutung. Laut Hackenberg (1992) hat sich gezeigt, dass sich für die Entwicklung positiver Einstellungen Behinderten gegenüber die „...Möglichkeit eines `Ausweichens` in andere Sozialbeziehungen (...)“ (S.168) als wichtig herausgestellt hat. Die Möglichkeit, mit anderen Menschen außerhalb der eigenen Familie in Beziehung zu treten und gemeinsame Zeit zu verbringen, scheint für betroffene Geschwister besonders wichtig zu sein.

Durch ein behindertes Geschwister werden Freundschaften also möglicherweise als noch bedeutsamer und wertvoller angesehen, als dies normalerweise der Fall ist. So ist Gemeinschaft etwas, was besonders die betroffenen Geschwister als sehr wert- und sinnvoll im Leben betrachten sollten.

4b) und 4c) Weiters wird die Behauptung aufgestellt, dass die Lebensbedeutungsskala *Fürsorge* bei Menschen mit behinderten Geschwistern im Durchschnitt höher ausgeprägt ist, als bei der Normierungsstichprobe. Diese Lebensbedeutungsskala sollte bei Schwestern von Menschen mit Behinderung im Vergleich zu Brüdern die höchste Ausprägung erreichen (Hypothese 4c), da besonders Schwestern oft schon sehr früh bei der Pflege eines behinderten Geschwisters mithelfen müssen (Seifert, 1989). Sie lernen, dass Fürsorge und Hilfsbereitschaft etwas Bedeutsames, Wichtiges im Leben ist. So trifft diese Eigenschaft die Skala *Fürsorge* beispielsweise mit den Items „Ich bin ein fürsorglicher Mensch“ oder „Mir liegt das Wohl anderer am Herzen“.

4d) Hackenberg (1992) führte Interviews mit Eltern von Kindern mit einer Behinderung durch und fand heraus, dass diese ein bewusstes Leben als Auswirkung der Auseinandersetzung mit der Behinderung sehen. Diesen Aspekt kann man sicherlich auch auf die betroffenen Geschwister übertragen. Items, wie beispielsweise „Ich will jeden Moment meines Lebens ganz bewusst wahrnehmen“ oder „Es gibt Dinge, die ich regelmäßig mit anderen Menschen tue und die eine ganz besondere Bedeutung für mich haben“ bilden die Skala *bewusstes Erleben*.

---

Es ist vorstellbar, dass sich betroffene Geschwister darin wieder finden. Es wird daher angenommen, dass die Lebensbedeutung *bewusstes Erleben* bei der erhobenen Stichprobe durchschnittlich eine höhere Ausprägung erfährt als bei der Eichstichprobe des Fragebogens.

Generell kann aufgrund der Ausführungen davon ausgegangen werden, dass die Sinndimension *Wir- und Wohlgefühl* für die Geschwister von behinderten Menschen eine wichtige Rolle spielt, auch beim Sinnerleben (siehe explorative Fragestellung b).

#### *Überprüfung der Hypothese 4:*

Die Annahmen der Hypothese 4 (4a, 4b, 4d) werden anhand der Durchführung einer MANCOVA überprüft. Hierbei finden die Skalen Gemeinschaft, Fürsorge und bewusstes Erleben der Sinndimension *Wir- und Wohlgefühl* als abhängige Variablen Verwendung. Für diese wird durchschnittlich eine stärkere Ausprägung erwartet. Für die Lebensbedeutung *Fürsorge* wird weiters ein T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt, da von einem Unterschied zwischen den Geschlechtern ausgegangen wird (Hypothese 4c).

## 5.5 Hypothese 5

### *Zusammenhang zwischen Kontakthäufigkeit mit dem Geschwister/ Geschwisterbeziehung/ Familienklima und erlebte Sinnerfüllung*

Es wird von der Annahme ausgegangen, dass sich die Geschwister von Menschen mit Behinderung untereinander bezüglich ihrer Sinnerfüllung unterscheiden. So wird angenommen, dass Probanden, die in engem Kontakt mit dem Geschwister stehen bzw. das Verhältnis zu ihrem Geschwister mit Behinderung als positiv bewerten, eine höhere Sinnerfüllung erleben, als Probanden, die wenig Kontakt mit ihrem Geschwister haben bzw. ein schlechtes Verhältnis zu diesem führen.

Außerdem wurde von den Befragten auch ihr Familienklima bewertet. Es kann davon ausgegangen werden, dass je besser das Familienklima eingeschätzt wird, desto größer ist die Sinnerfüllung.

#### *Überprüfung der Hypothese 5:*

Hierfür werden Zusammenhänge zwischen der Kontakthäufigkeit zum behinderten Geschwister und der erlebten Sinnerfüllung der erhobenen Stichprobe mittels einer Spearman-Korrelation errechnet. Damit wird auch der Zusammenhang zwischen den Skalen Geschwis-

---

terbeziehung und Familienklima mit der Sinnerfüllung berechnet.

## 5.6 Explorative Fragestellungen

*a) Unterscheiden sich die Geschwisterstichprobe und die Normierungsstichprobe in der Stärke ihrer Sinnerfüllung?*

Diese Frage wird deshalb aufgestellt, da es interessant erscheint, auf die Skala Sinnerfüllung näher einzugehen und herauszufinden, ob sich die beiden Stichproben diesbezüglich unterscheiden.

*Überprüfung der explorativen Fragestellung a):*

Um die aufgestellte Hypothese zu überprüfen, wird ein T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt.

*b) Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und den Sinndimensionen*

Bei dieser explorativen Fragestellung steht der Zusammenhang der Skala Sinnerfüllung mit den fünf Sinndimensionen der Geschwisterstichprobe im Mittelpunkt. Es ist von Interesse herauszufinden, ob bestimmte Sinndimensionen vermehrt zur Sinnerfüllung beitragen als andere.

*Überprüfung der explorativen Fragestellung b):*

Zur Beantwortung dieser explorativen Fragestellung wird eine multiple Regression durchgeführt.

*c) Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und den einzelnen Lebensbedeutungen*

Bei dieser letzten explorativen Fragestellung steht die Stärke des Zusammenhangs zwischen den einzelnen Lebensbedeutungen der Geschwisterstichprobe und der Skala Sinnerfüllung im Mittelpunkt. Welche Skalen korrelieren hoch mit Sinnerfüllung? Gibt es Lebensbedeutungen, die in keinem Zusammenhang mit dieser stehen? Diese Fragen werden zu beantworten versucht.

*Überprüfung der explorativen Fragestellung c):*

Um zu überprüfen, welche Lebensbedeutungen in der Geschwisterstichprobe am engsten mit der Skala Sinnerfüllung korrelieren werden Pearson-Korrelationen berechnet.

## 5.7 Zusammenfassung der Hypothesen

Tabelle 3: Zusammenfassung der aufgestellten Hypothesen und explorativen Fragestellungen

Hypothese Nr.1a	Jene Geschwister, die eine hohe Ausprägung der Lebensbedeutung <i>Explizite Religiosität</i> erlangen, erfahren ihr Leben als sinnerfüller.
Hypothese Nr.1b	Die Skala <i>Explizite Religiosität</i> ist in jener Gruppe innerhalb der Geschwister-Stichprobe stärker ausgeprägt, in welcher die Behinderung des Geschwisters von Geburt an besteht und nicht durch einen Unfall bzw. Krankheit hervorgerufen wurde.
Hypothese Nr.2a	Die Lebensbedeutung <i>Soziales Engagement</i> ist in der Geschwister-Stichprobe durchschnittlich stärker ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.2b	Beim Vergleich innerhalb der Geschwister-Stichprobe wird angenommen, dass Frauen eine höhere Ausprägung von <i>Sozialem Engagement</i> erlangen.
Hypothese Nr.2c	Jene Probanden, die von regelmäßigem Kontakt zu ihrem Geschwister mit Behinderung berichten, erlangen durchschnittlich eine höhere Ausprägung der Skala <i>Soziales Engagement</i> , als jene die selten in Kontakt stehen.
Hypothese Nr.2d	Die Lebensbedeutung <i>Gesundheit</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich stärker ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe
Hypothese Nr.2e	Die Lebensbedeutung <i>Selbsterkenntnis</i> erfährt in der Geschwister-Stichprobe durchschnittlich eine stärkere Ausprägung als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.3a	Die Lebensbedeutung <i>Leistung</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich stärker ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.3b	Die Lebensbedeutung <i>Freiheit</i> erfährt in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich eine höhere Ausprägung als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.3c	Die Lebensbedeutung <i>Individualismus</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich stärker ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.3d	Beim Vergleich innerhalb der Geschwister-Stichprobe wird angenommen, dass die Skalen <i>Freiheit</i> und <i>Individualismus</i> bei jenen Probanden eine höhere Ausprägung erfährt, deren Geschwister einen stärkeren Behinderungsgrad aufweisen.
Hypothese Nr.3e	Die Lebensbedeutung <i>Entwicklung</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich stärker ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.4a	Die Lebensbedeutung <i>Gemeinschaft</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich stärker ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.4b	Die Skala <i>Fürsorge</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe im Durchschnitt höher ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.

Hypothese Nr.4c	Die Lebensbedeutung <i>Fürsorge</i> erfährt innerhalb der Geschwister-Stichprobe bei Schwestern die höchste Ausprägung.
Hypothese Nr.4d	Die Lebensbedeutung <i>Bewusstes Erleben</i> ist in der erhobenen Geschwister-Stichprobe durchschnittlich höher ausgeprägt als in der Normierungsstichprobe.
Hypothese Nr.5	Zusammenhang zwischen Kontakthäufigkeit/Geschwisterbeziehung/Familienklima und erlebte Sinnerfüllung

Expl. Fragestellung	a)Unterscheiden sich die Geschwisterstichprobe und die Normierungsstichprobe in der Stärke ihrer Sinnerfüllung?
Expl. Fragestellung	b)Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und den Sinndimensionen
Expl. Fragestellung	c)Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und den einzelnen Lebensbedeutungen

---

## 6 Methoden der Datenanalyse und Datenbearbeitung –

### Die Studie

#### 6.1 Beschreibung der Stichproben

##### 6.1.1 Die deutsche Eichstichprobe

Die Referenzgruppe, zu welcher die für diese Arbeit erhobene Stichprobe in Bezug gesetzt wird und auf welcher die Angaben der teststatistischen Kennwerte beruhen, besteht aus einer repräsentativen Normierungsstichprobe, welche sich aus 603 Bundesbürgerinnen und –bürgern der Bundesrepublik Deutschland zusammensetzt. Sie beinhaltet 281 Männern und 322 Frauen im Alter von 16-85 Jahren (Schnell & Becker, 2007). Der Mittelwert des Alters liegt bei 45 Jahren. Generell kann gesagt werden, dass bis auf die Gruppe der unter 20-Jährigen, die Altersverteilung der Untersuchungsgruppe im Vergleich zur Gesamtbevölkerung eine gute Übereinstimmung aufweist.

Zum Familienstand der Eichstichprobe können folgende Angaben gemacht werden: 15% der Befragten sind ledig ohne Partner, 18% leben in Partnerschaft, 55% sind verheiratet, 2% leben getrennt, 5% sind geschieden, 5% verwitwet und für eine Person liegen keine Angaben vor.

Bezüglich der Schulbildung verteilen sich die Mitglieder der Normierungsstichprobe folgendermaßen: 20% besitzen keinen oder einen Hauptschulabschluss, 24% haben den Abschluss der mittleren Reife (Real- oder Handelsschule), 26% haben Abitur, 18% absolvierten einen Fachschul- oder Fachhochschulabschluss und weitere 20% besitzen einen Hochschul- oder Universitätsabschluss.

Zum Zeitpunkt der Erhebung sind 56% der Befragten berufstätig, 14% sind als Hausfrau oder Hausmann tätig, 13% absolvieren ihre Ausbildung, 20% sind bereits im Ruhestand und 4% arbeitslos.

Schnell & Becker (2007) zeigten Beziehungen der demographischen Variablen der Normierungsstichprobe zu den Dimensionen und Lebensbedeutungen des Fragebogens auf. Die Skala Sinnkrise bleibt relativ unabhängig davon, jedoch werden größere Varianzanteile der Skala Sinnerfüllung, sowie aller Dimensionen durch die Variablen Geschlecht, Bildungsstand und Alter aufgeklärt.

So erleben Frauen tendenziell eine höhere Sinnerfüllung und erreichen höhere Werte auf den

---

Dimensionen Wir- und Wohlgefühl, vertikaler, sowie horizontaler Selbsttranszendenz. Bei Männern hingegen stehen oft die Lebensbedeutungen der Dimension Selbstverwirklichung im Mittelpunkt.

### 6.1.2 Die Geschwister- Stichprobe

Die für diese Untersuchung erhobene Stichprobe umfasst, nach Aussonderung unvollständiger bzw. unbrauchbarer Fragebögen, 97 Personen, wovon 80 weiblich (82,5%) und 17 männlich (17,5%) sind. Das durchschnittliche Alter der befragten Personen beträgt  $M = 24$  Jahren ( $SD=5$ ).

52% sind ledig, was auf den relativ jungen Altersdurchschnitt zurückzuführen sein dürfte. Weitere 43% leben in einer Partnerschaft und 5% sind verheiratet. Fast alle Befragten, nämlich 95%, gaben an, bisher noch kein eigenes Kind zu haben.

Zum Bildungsstand der Teilnehmer können folgende Angaben gemacht werden: 4% schlossen die Hauptschule ab, 8% die Realschule, 9% absolvierten das Fachabitur, 50% Abitur, 26% gaben den Abschluss eines Studiums an und 2% eine andere Ausbildung.

Der Großteil der Befragten kommt aus Deutschland (63%), Österreich (30%) und der Schweiz (5%).

Des Weiteren wurden Angaben bezüglich dem Geschwister mit Behinderung, sowie der eigenen Geschwisterposition, Kontakthäufigkeit zum Geschwister etc. erhoben.

41% der Befragten sind das älteste Kind der Familie, 32% das zweitälteste, 24% geben an das dritte Kind der Familie zu sein und 1% das vierte.

Zu dem Geschwister mit Behinderung wurden folgende Daten erhoben:

48 (50%) dieser sind männlich, 49 (50%) weiblich. Das durchschnittliche Alter liegt bei  $M=21$  Jahren ( $SD=6,8$ ). Von den Geschwistern leiden 20% an einer geistigen, 9% an einer körperlichen Behinderung, 20% sind von beiden Behinderungen betroffen. Bei weiteren 42% liegt die Diagnose Down-Syndrom vor, 2% leiden an einer Sinnesbehinderung, 3% an Autismus und bei 4% liegt eine andere Behinderung vor. Größtenteils, nämlich bei 88% der Geschwister, besteht die Behinderung seit der Geburt. Nur bei 12% wurde diese durch einen Unfall oder eine Krankheit hervorgerufen.

Die Frage, ob die Teilnehmer der Untersuchung mit ihrem behinderten Geschwister in einem gemeinsamen Haushalt wohnen, bejahten 31%; 66% verneinten diese Frage. Bei einigen weiteren fehlte diese Angabe, was auch daran liegt, dass einige Geschwister mit Behinderung bereits verstorben sind.

---

Pro Familie mit einem behinderten Kind hat jeweils immer nur eine Person den Fragebogen ausgefüllt, auch wenn es mehrere gesunde Geschwister in der Familie gibt. Dies ist für die Unabhängigkeit der gewonnenen Daten wichtig. Die Stichprobe ist, in Bezug auf die Alters- und Geschlechtsverteilung, als spezifisch dahingehend anzusehen, da die Mehrzahl der Teilnehmer relativ jung und ein hoher Frauenanteil vertreten ist. Bei den anschließenden statistischen Berechnungen werden daher die beiden Variablen Alter, Geschlecht und der Bildungsstand als Kovariaten kontrolliert.

Im Anhang (A) befindet sich die tabellarische Darstellung der angegebenen Daten.

Der nachfolgenden Tabelle 4 können die Werte für Mittelwerte und Standardabweichung der Eich-, sowie der Geschwisterstichprobe für alle Skalen und Dimensionen des LeBe-Fragebogens entnommen werden.

### 6.1.3 Reliabilität und Interne Konsistenz

Mittels der internen Konsistenz (Cronbachs alpha) wird die Reliabilität der Skalen und Dimensionen des Fragebogens für die erhobene Stichprobe überprüft. Schnell & Becker (2007) haben die Reliabilität des LeBe-Fragebogens anhand vielfacher Untersuchungen bereits bestätigt.

In Tabelle 4 sind die Werte für die erhobene Stichprobe angegeben, wobei ersichtlich wird, dass bei allen Dimensionen gute interne Konsistenzen mit einem Wert zwischen .78 bis .91 vorliegen.

Um höhere interne Konsistenzen der Lebensbedeutungen zu erlangen, wurden zwei Items gelöscht (siehe Anhang B). Generell wurden gute Werte erreicht, nur die Skala *Wissen* weist mit .52 eine nicht zufrieden stellende interne Konsistenz auf.

Tabelle 4: Mittelwerte und Standardabweichung (M\_1 & SD\_1 der Eichstichprobe und M\_2 & SD\_2 der Geschwisterstichprobe), sowie Interne Konsistenz (Cronbach Alpha) für die Dimensionen und Skalen des LeBe-Fragebogens (N=97, Geschwister-Stichprobe, N=604, Eichstichprobe).

<b>Skala/Dimension</b>	<b>M_1 (SD_1)</b>	<b>M_2 (SD_2)</b>	<b>Interne Konsistenz (<math>\alpha</math>)</b>
D1- Selbsttranszendenz	2.82 (0.68)	2.79 (0.56)	.85
D1 1- Selbsttranszendenz vertikal	2.20 (1.23)	2.08 (1.13)	.78
D1 2- Selbsttranszendenz horizontal	3.07 (0.63)	3.08 (0.60)	.87
D2- Selbstverwirklichung	2.94 (0.65)	3.10 (0.60)	.91
D3- Ordnung	3.38 (0.62)	3.06 (0.58)	.85
D4- Wir- und Wohlgefühl	3.35 (0.58)	3.64 (0.47)	.88
Sinnerfüllung	3.11(0.91)	3.34 (0.81)	.70
Sinnkrise	0.53 (0.89)	0.55 (0.72)	.83
Soziales Engagement	3.01 (0.82)	3.21 (0.82)	.67
Explizite Religiosität	1.92 (1.66)	1.72 (1.54)	.93
Naturverbundenheit	3.42 (0.99)	2.85 (1.03)	.87
Selbsterkenntnis	2.70 (1.04)	3.31 (0.97)	.84
Gesundheit	3.16 (1.01)	3.02 (0.91)	.79
Generativität	3.08 (0.89)	2.98 (0.88)	.77
Spiritualität	2.48 (1.11)	2.43 (1.10)	.63
Herausforderung	2.56 (0.98)	2.85 (0.87)	.69
Individualismus	2.86 (0.81)	3.10 (0.79)	.63
Macht	2.71 (0.93)	2.98 (0.87)	.64
Entwicklung	3.56 (0.76)	3.76 (0.71)	.79
Freiheit	2.74 (1.15)	2.87 (1.14)	.92
Wissen	3.32 (0.82)	3.41 (0.75)	.52
Leistung	2.89 (0.93)	2.98 (1.03)	.81
Kreativität	2.89 (1.02)	2.88 (1.07)	.86
Tradition	2.85 (0.93)	2.30 (0.85)	.73
Bodenständigkeit	3.42 (0.73)	3.15 (0.70)	.71
Moral	3.84 (0.69)	3.60 (0.67)	.60
Vernunft	3.40 (0.75)	3.18 (0.81)	.71
Gemeinschaft	3.54 (0.81)	4.08 (0.74)	.83
Spaß	3.27 (0.85)	3.56 (0.74)	.71
Liebe	2.95 (0.94)	3.36 (0.88)	.69
Wellness	3.19 (0.83)	3.41 (0.75)	.67
Fürsorge	3.74 (0.71)	4.18 (0.62)	.69
Bewusstes Erleben	3.00 (0.78)	3.22 (0.70)	.60
Harmonie	3.78 (0.71)	3.71 (0.65)	.78

---

## 6.2 Statistische Berechnungen

Die erhobenen Daten werden mittels statistischen Berechnungen mit dem Statistikprogramm SPSS, Version 15 bearbeitet und ausgewertet. Die Daten der Fragebögen wurden ins SPSS eingegeben und die vorher beschriebenen Hypothesen anhand der geeigneten Verfahren statistisch überprüft. Als Vergleichsstichprobe wird die Normierungsstichprobe des LeBe-Fragebogens (siehe Schnell & Becker, 2007) verwendet, mit besonderer Berücksichtigung der Verteilung des Alters, Geschlechts und Bildungsgrades.

### 6.2.1 Säubern und Vorbereiten der erhobenen Daten

Vor der Berechnung der Hypothesen wurde der erhobene Datensatz im SPSS gesäubert. Als erstes wurde die Datenmatrix auf Eingabefehler hin überprüft, anschließend wurden uni- und multivariate Ausreisser identifiziert und die Skalen und Dimensionen des Fragebogens auf Normalverteilung überprüft.

Als univariate Ausreisser gelten jene Fälle, die, laut Tabachnick & Fidell (2007), einen standardisierten z-Wert von  $\pm 3.29$  aufweisen. Auf acht verschiedenen Skalen wurden Items als univariate Ausreisser identifiziert und anschließend dahingehend bearbeitet, dass man den jeweiligen z-Wert solange verkleinerte bzw. vergrößerte, bis dieser keine extreme Ausprägung mehr aufwies. Dieser Vorgang wurde deshalb durchgeführt, da solche Ausreisser zu Verzerrungen der statistischen Berechnungen und Interpretationen führen können. Da das Augenmerk auf Durchschnittswerten liegt und keine Aussagen über statistisch abweichende Elemente getroffen werden wollen, wurden diese univariaten Ausreisser bearbeitet.

Mittels der Formel für Mahalanobis Abstand (siehe Tabachnick & Fidell, 2007) wurde ein Fall als multivariater Ausreisser aufgedeckt und- um die Ergebnisse der korrelativen Berechnungen nicht zu verzerren- komplett aus der Datenmaske entfernt. Im Anhang (siehe Anhang C) befindet sich die genaue Beschreibung der Fälle, welche als Ausreisser identifiziert wurden.

Weiters wurden an fünf Skalen Flächentransformationen durchgeführt (siehe Anhang D), da keine Normalverteilung der Daten vorlag. Dies ist notwendig, damit man parametrische Analysen mit ihnen durchführen kann.

Zusätzlich zum LeBe-Fragebogen wurden von den Untersuchungsteilnehmern Fragen bezüglich ihrer Beziehung zum behinderten Geschwister (bestehend aus 5 Items) und zum Klima in

der Herkunftsfamilie (6 Items) beantwortet. Um zu überprüfen, welche Faktorenstruktur diesen selbst konstruierten Items zugrunde liegt, wurde eine Faktorenanalyse, genauer gesagt eine principal components analysis (PCA) durchgeführt.

Vor Durchführung der Faktorenanalyse wurden die Daten auf deren Brauchbarkeit diesbezüglich getestet. Die Korrelationsmatrix zeigt genügend Koeffizienten über .30 an; der Kaiser-Meyer-Oklin Wert beträgt .87, was den vorgeschriebenen Wert von .60 überschreitet (vgl. Kaiser, 1970, 1974; zitiert nach Pallant, 2006). Der Bartlett Test auf Sphärizität weist die notwendige Signifikanz ( $p = .000$ ) auf. Das Ergebnis, welches mittels einer Hauptkomponentenanalyse ermittelt wurde, spricht für eine Zwei-Faktoren-Lösung, welche einen Eigenwert größer als 1 aufweisen und gemeinsam 66% der Gesamtvarianz aufklären.

Der nachfolgenden Abbildung 2 kann der Verlauf der Eigenwerte entnommen werden. Die Items mit den jeweiligen Faktorenladungen sind auf der folgenden Seite in Tabelle 5 ersichtlich.

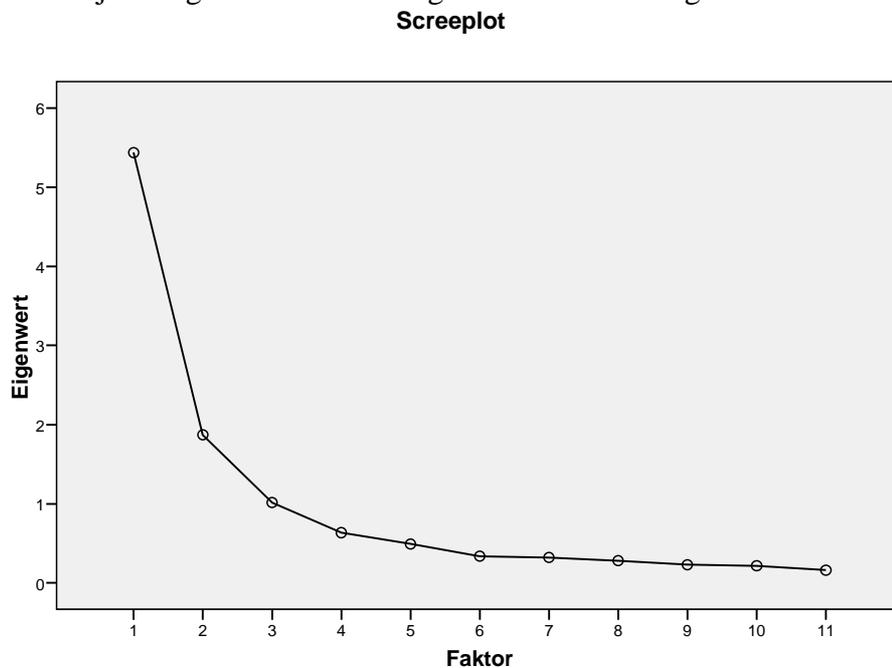


Abbildung 2: Eigenwertverlauf der extrahierten Faktoren nach der Hauptkomponentenanalyse, N=97.

Das Ergebnis kann mit Hilfe einer Varimax-Rotation dahingehend interpretiert werden, dass jene Faktoren, die auf dem ersten Faktor laden, das Klima in der Herkunftsfamilie erfragen. Dieser Faktor wird daher *Familienklima* genannt, da sich die Fragen auf eine positive, harmonische, von Vertrauen geprägte Atmosphäre zwischen den Familienmitgliedern beziehen. Die Items „Es herrscht viel Anspannung zwischen uns“ und „Wir gehen uns normalerweise eher aus dem Weg“ laden negativ auf dem Faktor, da sie ein angespanntes Klima zum Ausdruck bringen.

Jene Items, welche alle hoch auf dem zweiten Faktor laden, beziehen sich auf die Beziehung

zum Geschwister mit Behinderung. Der Faktor kann daher als *Geschwisterbeziehung* bezeichnet werden und enthält Items, wie beispielsweise „Ich verbringe gerne Zeit mit meinem Geschwister“ oder „Wir kommen richtig gut miteinander aus“.

Wie der nachfolgenden Komponentenmatrix zu entnehmen ist, lädt das Item „Ich fühle mich durch unsere Beziehung belastet“ zwar auf dem ersten Faktor, jedoch mit einer, im Vergleich zu den anderen, recht geringen Ladung. Deshalb wird dieses Item nicht in die anschließende Berechnung der Skalen mit einbezogen.

Tabelle 5: Rotierte Komponentenmatrix einer Hauptkomponentenanalyse. Rotationsmethode: Varimax mit Kaiser-Normalisierung; N=97 (Ladungen unter <.30 sind nicht angeführt).

	Faktor	
	Familien- klima	Geschwister- beziehung
Was meine Herkunftsfamilie angeht, würde ich sagen: Wenn wir zusammen sind, fühle ich mich wohl	,871	
Was meine Herkunftsfamilie angeht, würde ich sagen: Unser Verhältnis zueinander ist gut	,865	
Was meine Herkunftsfamilie angeht, würde ich sagen: Wir haben einen starken Zusammenhalt	,843	
Was meine Herkunftsfamilie angeht, würde ich sagen: Es herrscht viel Angespanntheit zwischen uns	-,792	
Was meine Herkunftsfamilie angeht, würde ich sagen: Wir gehen uns normalerweise eher aus dem Weg	-,707	
Was meine Herkunftsfamilie angeht, würde ich sagen: Zwischen uns herrscht großes Vertrauen	,699	,400
Was mein Geschwister mit Behinderung angeht, würde ich sagen: Ich fühle mich durch unsere Beziehung belastet	-,323	
Was mein Geschwister mit Behinderung angeht, würde ich sagen: Wir haben eine enge und vertraute Beziehung zueinander		,876
Was mein Geschwister mit Behinderung angeht, würde ich sagen: Wir kommen richtig gut miteinander aus		,874
Was mein Geschwister mit Behinderung angeht, würde ich sagen: Ich verbringe gerne Zeit mit meinem Geschwister		,814
Was mein Geschwister mit Behinderung angeht, würde ich sagen: Unser Verhältnis ist alles in allem positiv		,794

Die angegebenen Items waren von Anfang an so konzipiert, dass sie auf den beiden Faktoren laden. Das Ergebnis dieser Faktorenanalyse bestätigt dies. Die Skala *Familienklima*, besteht aus 6 Items, wovon zwei vor der Berechnung umkodiert wurden, da sie negative Ladungen aufwiesen. Weitere 4 Items setzen sich zur Skala *Geschwisterbeziehung* zusammen. Beide Skalen weisen gute Reliabilitäten auf: Familienklima erreicht den Wert .89; die Skala Geschwisterbeziehung .86. Die beiden Skalen, welche keine Normalverteilung aufweisen, sondern deutlich rechtssteil sind, werden bei den Berechnungen der Hypothesen zum Einsatz kommen.

---

## 7 Darstellung der Untersuchungsergebnisse

### 7.1 Deskriptive Statistik der Geschwister-Stichprobe

Es wurden folgende Angaben mittels zusätzlichen Fragen, welche dem LeBe-Fragebogen angeschlossen wurden, erhoben:

Bezüglich den Fragen nach der Kontakthäufigkeit zum Geschwister mit Behinderung und der häufigsten Kontaktform wurden folgende Angaben erhoben: 33% geben täglichen Kontakt an, 30% mehrmals pro Woche, 22% einmal pro Woche, 9% 1-2x im Monat und weitere 3% einmal alle 2-3 Monate. Als häufigste Kontaktform findet mit 85% der persönliche Kontakt statt, 10% geben Telefongespräche an, 2% andere Kontaktformen, wie beispielsweise Chatten oder Sms schreiben.

Auf Fragen zu der Beziehung zu ihrem Geschwister mit Behinderung gaben die Befragten großteils sehr positive Antworten (Faktor „*Geschwisterbeziehung*“:  $M=4,48$ ;  $SD= .73$ ). Auch das Familienklima wird generell als durchaus freundlich eingeschätzt (Faktor „*Familienklima*“:  $M=4,13$ ;  $SD= .90$ ). Der Range reicht von 0 bis maximal 5. Anhand der Mittelwerte lässt sich also ablesen, dass diese beiden Faktoren eine sehr positive Einschätzung erfahren.

Im Anhang (A) befindet sich die tabellarische Darstellung der angegebenen Daten.

### 7.2 Ergebnisse der Hypothese 1

Bezüglich der Berechnung der Hypothese 1a), in welcher angenommen wird, dass religiöse Geschwister eine höhere Sinnerfüllung erleben, als nicht religiöse, zeigte sich ein signifikantes Ergebnis. Aus dem Resultat des T-Tests wird ersichtlich, dass die Geschwister, die sich selber als religiös einschätzen einen höheren Mittelwert auf der Skala Sinnerfüllung erreichen ( $M= 3.5$ ,  $SD= 0.81$ ), als nicht-religiöse ( $M= 3.2$ ,  $SD= 0.80$ ;  $t[95]=-1.65$ ,  $p=.05$ ). Bei der Berechnung der Effektstärke zeigte sich ein kleiner bis moderater Wert (cohens  $d= 0.37$ ). Aufgrund der Ergebnisse kann die Hypothese 1a) als bestätigt angesehen werden.

Die Überprüfung der Hypothese 1b), die besagt, dass die Skala Explizite Religiosität bei jenen Probanden höher ausgeprägt ist, deren Geschwister von Geburt an behindert sind, als bei jenen deren Geschwister durch eine Krankheit oder einen Unfall eine Behinderung erlitten, wurde mittels einem T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Es stellte sich kein signifikanter Unterschied in den Werten der beiden Gruppen ( $M= 1.68$ ,  $SD=1.50$  für die

---

Geschwisterstichprobe,  $M=2.05$ ,  $SD=1.80$  für die Normierungsstichprobe,  $t(95)=-.78$ ,  $p=.21$ ) heraus. Mittels der Formel zur Berechnung der Effektstärke cohens  $d$  zeigte sich, dass diese klein ausfällt ( $d=0.2$ ). Die Hypothese, dass es einen Unterschied zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich deren Ausprägung der Lebensbedeutung Explizite Religiosität gibt, konnte nicht bestätigt werden.

### 7.3 Ergebnisse der Hypothese 2

Um die Unterschiede in den Lebensbedeutungen *Soziales Engagement*, *Gesundheit* und *Selbsterkenntnis* zwischen der Geschwister- und der Eichstichprobe festzustellen, wurde eine multivariate Varianzanalyse (MANCOVA). Die drei Lebensbedeutungen fungierten als abhängige Variable; die unabhängige Variable war die jeweilige Gruppenzugehörigkeit. Alle notwendigen Voraussetzungen für die Durchführung der multivariaten Varianzanalyse, wie Normalverteilung, Linearität, Entfernung der uni- und multivariaten Ausreisser, Homogenität der Varianz-Kovarianz Matrizen und Multikollinearität wurden getestet und bestätigt.

Bei Betrachtung von Wilks Lambda = .95 tritt ein signifikantes Ergebnis auf ( $F[3, 670]=9.45$ ,  $p<.001$ ,  $\eta^2=.041$ ), was auf einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den abhängigen Variablen und der Zugehörigkeit zur Geschwister- bzw. Eichstichprobe schließen lässt. Bei getrennter Betrachtung der einzelnen abhängigen Variablen zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen der Gruppenzugehörigkeit und der Lebensbedeutung Soziales Engagement ( $F [1, 675]= 12.81$ ,  $p< .001$ ,  $\eta^2 = .01$ ), sowie der Skala Selbsterkenntnis ( $F [1, 675]= 22.16$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .03$ ). Allerdings weist die Effektstärke von Sozialem Engagement nur eine relativ geringe Ausprägung auf, was die Bedeutung des Einflusses der Gruppenzugehörigkeit mindert. Der Wert von  $\eta^2 = .03$  für die Skala Selbsterkenntnis weist hier bereits auf einen etwas stärkeren Effekt hin. Auch für die Lebensbedeutung Gesundheit ( $F [1, 675]= 4.30$ ,  $p=.03$ ,  $\eta^2= .006$ ) fand sich ein Unterschied zwischen den beiden Stichproben, jedoch auch mit einer sehr geringen Effektstärke.

Die genauere Betrachtung der Mittelwerte zeigt, dass die Probanden der Geschwisterstichprobe eine leicht höhere Orientierung an der Lebensbedeutung Soziales Engagement aufweisen ( $M=3.2$ ,  $SD=0.82$ ), als Probanden der Eichstichprobe ( $M=3.0$ ,  $SD=0.82$ ). Noch deutlicher tritt der Unterschied bezüglich der Skala Selbsterkenntnis hervor, auf welcher die Geschwister von Menschen mit Behinderung eine höhere mittlere Ausprägung erreichen ( $M=3.3$ ,  $SD=0.97$ ) als die Normalbevölkerung ( $M=2.7$ ,  $SD=1.03$ ). Die Skala Gesundheit findet in der Normierungsstichprobe eine sehr geringe, jedoch dennoch höhere Ausprägung, als in der er-

hobenen Geschwisterstichprobe. Die Ergebnisse sind in der nachfolgenden Tabelle 6 ersichtlich.

Tabelle 6: Mittelwerte und Standardabweichung der abhängigen Variablen Soziales Engagement, Selbsterkenntnis und Gesundheit für die Geschwisterstichprobe ( $N=97$ ) und die deutsche Normierungsstichprobe ( $N=580$ ).

		<b>M</b>	<b>SD</b>
Soz. Engagement	Geschwisterstichprobe	3,2165	,82546
	Normierungsstichprobe	3,0152	,82268
Selbsterkenntnis	Geschwisterstichprobe	3,3179	,97926
	Normierungsstichprobe	2,7083	1,03940
Gesundheit	Geschwisterstichprobe	3,0206	,91974
	Normierungsstichprobe	3,1608	1,01750

Die Hypothese, dass die Lebensbedeutungen *Soziales Engagement* und *Selbsterkenntnis* in der Stichprobe der Probanden mit einem behinderten Geschwister durchschnittlich stärker ausgelebt werden, konnte hiermit bestätigt werden.

Wider Erwarten ist die Skala *Gesundheit* in der Normierungsstichprobe höher ausgeprägt, nicht wie angenommen in der Geschwisterstichprobe. Dies spricht gegen die aufgestellte Hypothese.

Für die Skala Soziales Engagement wurde außerdem ein T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt, mit dem Ziel, festzustellen, ob es innerhalb der Geschwisterstichprobe einen Unterschied zwischen den Geschlechtern gibt. Es gilt die Hypothese zu überprüfen, welche besagt, dass Frauen eine höhere Ausprägung dieser Skala erlangen. Das Ergebnis des T-Tests bestätigt diese Annahme nicht. Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen Frauen ( $M=3.2$ ,  $SD= 0.81$ ) und Männern ( $M=3.0$ ,  $SD= 0.87$ ;  $t[95]=-1.12$ ,  $p=.13$ ) der Geschwisterstichprobe festgestellt werden.

Weiters wurde mittels einer Spearman-Korrelation überprüft, ob sich die Probanden, abhängig von ihrer Kontakthäufigkeit zum behinderten Geschwister, in Bezug auf die Skala Soziales Engagement unterscheiden. Dabei zeigte sich eine nicht signifikante Korrelation ( $r = .15$ ,  $p = .06$ ). Das Ergebnis führt zu keiner Bestätigung der aufgestellten Hypothese, in welcher man davon ausging, dass je mehr die Probanden von regelmäßigem Kontakt zu ihrem Geschwister mit Behinderung berichten, desto höher ist die Ausprägung der Skala Soziales Engagement. Die Realisierung dieser Lebensbedeutung steht in keinem Zusammenhang mit der Kontakt-

---

häufigkeit zum Geschwister.

## 7.4 Ergebnisse der Hypothese 3

Zur Überprüfung der Annahmen zu Hypothese 3 wurde wiederum eine multifaktorielle Varianzanalyse (MANCOVA) durchgeführt. Diesmal dienten die zur Selbstverwirklichungsdimension gehörenden Lebensbedeutungen *Leistung*, *Freiheit*, *Individualismus* und *Entwicklung* als abhängige Faktoren; die Gruppenzugehörigkeit war die unabhängige Variable. Erneut wurden alle notwendigen Voraussetzungen für die Durchführung einer multifaktoriellen Varianzanalyse überprüft.

Laut Wilks Lambda = .97 gibt es einen statistisch signifikanten Unterschied zwischen der Geschwister- und der Normierungsstichprobe bezüglich der abhängigen Variablen ( $F [4, 669] = 4.03, p < .01, \eta^2 = .024$ ). Wenn die abhängigen Faktoren einzeln betrachtet werden ergibt sich folgendes Bild: Zwei Lebensbedeutungen, nämlich Entwicklung ( $F [1, 675] = 7.59, p < .01, \eta^2 = .01$ ) und Freiheit ( $F [1, 675] = 6.16, p = .01, \eta^2 = .009$ ) weisen statistisch signifikante Werte auf. Demnach gibt es einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Gruppen, allerdings muss hier wieder auf die geringen Effektstärken verwiesen werden. Eine Inspektion der Mittelwerte lässt erkennen, dass die Probanden mit einem Geschwister mit Behinderung auf der Lebensbedeutung Entwicklung eine etwas höhere mittlere Ausprägung erlangen ( $M = 3.7, SD = 0.71$ ) als Probanden der Normierungsstichprobe ( $M = 3.5, SD = 0.74$ ). Für die Skala Freiheit gibt es ebenfalls einen Unterschied zwischen den beiden Stichproben, wenn auch nur einen sehr geringen (Geschwister:  $M = 2.8, SD = 1.1$ ; Normalbevölkerung:  $M = 2.7, SD = 1.1$ ). Die Skalen Leistung ( $F [1, 675] = .83, p = .36, \eta^2 = .001$ ) und Individualismus ( $F [1, 675] = .57, p = .45, \eta^2 = .001$ ) weisen keine signifikanten Ergebnisse auf. In Tabelle 7 sind die Mittelwerte und Standardabweichungen für die jeweiligen Lebensbedeutungen dargestellt.

Tabelle 7: Mittelwerte und Standardabweichung der abhängigen Variablen Individualismus, Entwicklung, Leistung und Freiheit für die Geschwisterstichprobe ( $N=97$ ) und die deutsche Normierungsstichprobe ( $N=580$ ).

		<b>M</b>	<b>SD</b>
Individualismus	Geschwisterstichprobe	3,1048	,79906
	Normierungsstichprobe	2,8724	,80000
Entwicklung	Geschwisterstichprobe	3,7646	,71555
	Normierungsstichprobe	3,5790	,74653
Leistung	Geschwisterstichprobe	2,9897	1,03828
	Normierungsstichprobe	2,8832	,93313
Freiheit	Geschwisterstichprobe	2,8746	1,14893
	Normierungsstichprobe	2,7399	1,13557

Die Ergebnisse dieser multifaktoriellen Varianzanalyse sprechen dafür, dass sich die beiden Stichproben hinsichtlich der Lebensbedeutungen *Entwicklung* und *Freiheit* signifikant unterscheiden. Die Hypothese, dass die Lebensbedeutungen *Entwicklung* und *Freiheit* im Leben der Geschwister von Menschen mit Behinderung einen hohen Stellenwert einnehmen, kann daher als bestätigt angesehen werden.

Bezüglich der Lebensbedeutungen *Individualismus* und *Leistung*, bei welchen ebenfalls eine höhere mittlere Ausprägung in der Geschwisterstichprobe gegenüber der Normierungsstichprobe erwartet wurde, muss eingelenkt werden, dass diese Annahme in der hier beschriebenen Untersuchung nicht bestätigt werden konnte.

Zur Überprüfung eines weiteren Teils dieser Hypothese, welcher besagt, dass es einen Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Lebensbedeutungen *Freiheit* und *Individualismus* und dem Behinderungsgrad des Geschwisters gibt, wurden Spearman-Korrelationen errechnet. Es wird davon ausgegangen, dass je stärker der Bruder oder die Schwester von einer Behinderung betroffen ist, desto stärker sind die Lebensbedeutungen *Freiheit* und *Individualismus* bei ihren gesunden Geschwistern ausgeprägt. Die sehr geringen, nicht signifikanten Korrelationen von  $r = -.14$  für *Individualismus* und  $r = -.10$  für *Freiheit* bestätigen diese Annahme allerdings nicht. Hackenbergs (1992) Aussage, dass besonders Brüder und Schwestern von schwer behinderten Menschen ihre Unabhängigkeit und ihren persönlichen Freiraum suchen, konnte durch diese Untersuchung nicht bestätigt werden. Das Ergebnis widerspricht der Hypothese, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Behinderungsgrad des Geschwisters und der Ausprägung der Skalen gibt.

---

## 7.5 Ergebnisse der Hypothese 4

Um die erwarteten Unterschiede zwischen den Ausprägungen der Werte auf den Lebensbedeutungen *Gemeinschaft*, *Fürsorge* und *Bewusstes Erleben* der Sinndimension Wir- und Wohlfühl in den beiden Stichproben zu untersuchen, wurde eine multivariate Varianzanalyse (MANCOVA) durchgeführt. Alle notwendigen Voraussetzungen dafür wurden überprüft und bestätigt. Als Kovariaten fungierten wiederum das Geschlecht, das Alter und der Bildungsstand der Probanden.

Wilks Lambda = .96 weist auf eine unterschiedliche Ausprägung der Skalen in den beiden Gruppen hin. Das signifikante Resultat ( $F [3, 670] = 7.77, p < .001, \eta^2 = .034$ ) bestätigt die Annahme, dass die Lebensbedeutungen in der Geschwisterstichprobe eine andere Bedeutung erfahren, als dies in der Normierungsstichprobe des Fragebogens der Fall ist.

Bei getrennter Betrachtung der abhängigen Variablen treten für alle drei Lebensbedeutungen statistisch signifikante Unterschiede auf. In der Tabelle 8 sind die F-Werte, die Effektstärken und die Signifikanzniveaus für die drei Skalen angegeben. Besonders auffällig ist die moderate Effektstärke der Lebensbedeutung *Fürsorge*, was die Bedeutung des Einflusses der Gruppenzugehörigkeit hervorhebt. Bei eingehender Betrachtung der Mittelwerte für die einzelnen Skalen wird deutlich, dass alle Werte der Probanden der Geschwisterstichprobe deutlich höher sind als die der deutschen Normierungsstichprobe. Äußerst deutlich tritt dies für die Lebensbedeutungen *Gemeinschaft* und *Fürsorge* hervor. In Tabelle 9 sind alle Mittelwerte für die beiden Gruppen aufgelistet.

Tabelle 8: F-Wert, Alpha-Fehler, Effektstärke für die Lebensbedeutungen *Gemeinschaft*, *Fürsorge*, *Bewusstes Erleben* für die unabhängige Variable Gruppe (Geschwisterstichprobe, N=97; Normierungsstichprobe, N=580).

	<b>Abhängige Variable</b>	<b>df</b>	<b>Mittel der Quadrate</b>	<b>F</b>	<b>Signifikanz</b>	<b>Partielles Eta-Quadrat</b>
	Gemeinschaft	1	3,401	10,114	,002	,015
	Fürsorge	1	9,904	22,560	,000	,032
	Bewusstes Erleben	1	3,278	5,688	,017	,008

Tabelle 9: Mittelwert und Standardabweichung der abhängigen Variablen Gemeinschaft, Fürsorge und Bewusstes Erleben für die Geschwisterstichprobe (N=97) und die deutsche Normierungsstichprobe (N=580).

		<b>M</b>	<b>SD</b>
Gemeinschaft	Geschwisterstichprobe	4,0876	,74656
	Normierungsstichprobe	3,5486	,81212
Fürsorge	Geschwisterstichprobe	4,1816	,62470
	Normierungsstichprobe	3,7470	,72033
Bewusstes Erleben	Geschwisterstichprobe	3,2224	,70740
	Normierungsstichprobe	3,0065	,78217

Aus den Ergebnissen geht deutlich hervor, dass die aufgestellte Hypothese bezüglich allen drei Lebensbedeutungen bestätigt wurde. Die Probanden, welche mit einem behinderten Geschwister aufwachsen, räumen den Lebensbedeutungen *Gemeinschaft*, *Fürsorge* und *Bewusstes Erleben* signifikant mehr Platz in ihrem Leben ein als die Normalbevölkerung.

Für die Skala Fürsorge wurde außerdem ein T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt, da von einem Unterschied zwischen den Geschlechtern ausgegangen wird. Entsprechend der Annahme zeigt das Ergebnis einen signifikanten Unterschied zwischen Frauen ( $M=4.2$ ,  $SD= .59$ ) und Männern ( $M=3.7$   $SD= .52$ ;  $t[95]= -3.67$ ,  $p < .001$ ). Mittels der Formel zur Berechnung der Effektstärke cohens  $d$  zeigte sich, dass diese einen großen Effekt angibt ( $d=0.8$ ). Die Annahme, dass bei Schwestern von Menschen mit Behinderung diese Lebensbedeutung eine höhere Ausprägung aufweist, konnte hiermit bestätigt werden.

## 7.6 Ergebnisse der Hypothese 5

Um die Zusammenhänge zwischen der Kontakthäufigkeit zum behinderten Geschwister, der Geschwisterbeziehung und des Familienklimas mit der erlebten Sinnerfüllung zu berechnen wurden Spearman-Korrelationen durchgeführt.

Auffällig ist vor allem das einzige signifikante Ergebnis zwischen Sinnerfüllung und der Kontakthäufigkeit zum Geschwister mit Behinderung ( $r=-.22$ ,  $p=.01$ ). Überraschenderweise und dies steht im absoluten Widerspruch zur aufgestellten Hypothese, korrelieren diese beiden Variablen, wenn auch nicht allzu hoch, dennoch negativ miteinander. Diese negative Korrelation sagt aus, dass je größer die Kontakthäufigkeit, desto geringer die erlebte Sinnerfüllung. Die Hypothese, in welcher davon ausgegangen wurde, dass jene Probanden, welche einen engen Kontakt zu ihrem Geschwister führen eine starke Sinnerfüllung erleben, konnte dem-

---

nach nicht belegt werden. Die negative Korrelation zeugt davon, dass dieser Annahme sogar widersprochen werden muss.

Die Qualität der Geschwisterbeziehung an sich und das Familienklima stehen in keinem Zusammenhang mit der erlebten Sinnerfüllung.

Durch weitere Korrelationsberechnungen zeigte sich, dass die beiden Skalen Familienklima und Geschwisterbeziehung beide signifikant positiv ( $r=.31$ ,  $r=.42$ ,  $p < .01$ ) mit der Kontakthäufigkeit korrelieren. Die Höhe der Korrelation kann als moderat eingestuft werden. Das bedeutet, dass je positiver das Familienklima und die Geschwisterbeziehung eingeschätzt werden, desto mehr Kontakt besteht zwischen den beiden Geschwistern. Auch zwischen dem Familienklima und der Geschwisterbeziehung konnte eine positive, signifikante Korrelation festgestellt werden ( $r = .37$ ;  $p < .001$ ). Diese beiden Skalen stehen also in einem engen, durchaus nachvollziehbaren Zusammenhang zueinander.

## 7.7 Ergebnisse der explorativen Fragestellungen

a) Bezüglich der Frage, ob sich die beiden Stichproben im Hinblick auf die Skala Sinnerfüllung unterscheiden, ergab sich folgendes Ergebnis: Anhand der statistischen Berechnungen ließ sich feststellen, dass die Geschwister von Menschen mit Behinderung eine signifikant höhere Ausprägung der Skala Sinnerfüllung ( $M= 3.3$ ,  $SD= 0.81$ ) erlangen, als die Probanden der Normierungsstichprobe des Fragebogens ( $M= 3.1$ ,  $SD= 0.91$ ;  $t[699]= 2.39$ ,  $p = .01$ ). Das Ergebnis spricht dafür, dass die gesunden Geschwister mehr Sinnerfüllung erleben. Das Maß für die Effektstärke cohens  $d$  fällt allerdings relativ klein aus ( $d= 0.2$ ).

b) Diese Fragestellung wurde anhand einer multiplen Standard Regression überprüft, wobei die Skala Sinnerfüllung als abhängige Variable und die fünf Dimensionen *Selbsttranszendenz vertikal*, *Selbsttranszendenz horizontal*, *Selbstverwirklichung*, *Ordnung*, sowie *Wir- und Wohlfühl* als unabhängige Variable zum Einsatz kamen. Ziel war die Extraktion jener Sinndimension der Geschwisterstichprobe, welche am Besten zur Vorhersage von Sinnerfüllung geeignet ist.

In diesem Modell ergibt die vorliegende Kombination der Variablen ein Bestimmtheitsmaß von  $R^2= .484$  und weist ein hohes Signifikanzniveau auf ( $p < .001$ ). Anhand dieser Zusammensetzung der Variablen ist es möglich 48,4% der Varianz von Sinnerfüllung vorherzusagen.

Betrachtet man die einzelnen Regressionsgewichte, so trägt die Dimension Wir- und Wohlgefühl am meisten zur Sinnerfüllung bei ( $\beta = .40, p < .001$ ). Dieses Ergebnis sagt aus, dass besonders jene Personen ihr Leben häufiger als sinnerfüllt beschreiben, welche Lebensbedeutungen verwirklichen, die der Sinndimension Wir- und Wohlgefühl angehören. Weiters erreichen die beiden Dimensionen der Selbsttranszendenz signifikante, wenn auch nicht ganz so hohe Werte wie der Faktor Wir- und Wohlgefühl. Die geringsten und nicht signifikanten Prädiktoren für Sinnerfüllung sind die Dimensionen Selbstverwirklichung ( $\beta = .13, p = .09$ ) und Ordnung ( $\beta = .15, p = .06$ ). Tabelle 10 zeigt die standardisierten Beta-Koeffizienten ( $\beta$ ) und die jeweiligen Signifikanzniveaus.

Tabelle 10: Multiple Standard Regression; standardisierte Koeffizienten ( $\beta$ ) und Signifikanzen für die fünf Sinn-dimensionen, Geschwisterstichprobe (N=97).

		Standardisierte Koeffizienten	
		Beta	Signifikanz
	Selbsttranszendenz_vert	,251	,003
	Selbsttranszendenz_hor	,213	,010
	Selbstverwirklichung	,136	,099
	Ordnung	,151	,063
	Wir- und Wohlgefühl	,406	,000

c) Um herauszufinden, welche der 26 Lebensbedeutungen den engsten, positiven Zusammenhang mit der Skala Sinnerfüllung aufweisen, wurden Pearson-Korrelationen über alle Skalen der Geschwisterstichprobe berechnet. Die Lebensbedeutungen Explizite Religiosität und Gemeinschaft wurden vorher transformiert, damit sie annähernd Normalverteilung aufweisen.

Am stärksten mit Sinnerfüllung korrelieren die Skalen *Generativität* ( $r = .58, p < .001$ ), *Bewusstes Erleben* ( $r = .57, p < .001$ ) und *Harmonie* ( $r = .57, p < .001$ ). Viele, jedoch nicht alle der 26 Lebensbedeutungen weisen einen signifikanten Zusammenhang mit Sinnerfüllung auf. So korrelieren die Skalen Soziales Engagement, Naturverbundenheit, Gesundheit, Leistung, Freiheit, Wissen und Vernunft nicht signifikant mit Sinnerfüllung. Dies unterscheidet die erhobene Geschwisterstichprobe von der Normierungsstichprobe, in welcher alle Lebensbedeutungen mit Sinnerfüllung korrelieren. In der nachfolgenden Tabelle 11 sind alle Korrelationen und Signifikanzen der einzelnen Lebensbedeutungen mit der Skala

## Sinnerfüllung dargestellt.

Tabelle 11: Pearson-Korrelationen der einzelnen Lebensbedeutungen mit der Skala Sinnerfüllung; Geschwisterstichprobe (N=97).

		<b>Sinnerfüllung</b>
Soziales Engagement	r	,118
	Signifikanz	,125
Naturverbundenheit	r	,159
	Signifikanz	,060
Selbsterkenntnis	r	,226
	Signifikanz	,013
Gesundheit	r	,062
	Signifikanz	,273
Generativität	r	,581
	Signifikanz	,000
Spiritualität	r	,418
	Signifikanz	,000
Herausforderung	r	,201
	Signifikanz	,024
Individualismus	r	,231
	Signifikanz	,012
Macht	r	,215
	Signifikanz	,017
Entwicklung	r	,342
	Signifikanz	,000
Leistung	r	-,055
	Signifikanz	,296
Freiheit	r	,001
	Signifikanz	,497
Wissen	r	-,007
	Signifikanz	,473
Kreativität	r	,256
	Signifikanz	,006
Tradition	r	,189
	Signifikanz	,032
Bodenständigkeit	r	,275
	Signifikanz	,003
Moral	r	,339
	Signifikanz	,000
Vernunft	r	,090
	Signifikanz	,192
Spaß	r	,266
	Signifikanz	,004
Liebe	r	,312
	Signifikanz	,001
Wellness	r	,284
	Signifikanz	,002
Fürsorge	r	,350
	Signifikanz	,000
Bewusstes Erleben	r	,571
	Signifikanz	,000
Harmonie	r	,573
	Signifikanz	,000
Explizite Religiosität (transf.)	r	,343
	Signifikanz	,000
Gemeinschaft (transf.)	r	,310
	Signifikanz	,001

An dieser Stelle kann auf den von Schnell (im Druck) beschriebenen „Königsweg zur Sinnerfüllung“ verwiesen werden. Die Autorin kam durch die Analyse der Daten der deutschen Normierungsstichprobe des LeBe-Fragebogens zu dem Schluss, dass eine hohe Ausprägung der folgenden Lebensbedeutungen mit großer Wahrscheinlichkeit zu hoher Sinnerfüllung führt: Spiritualität, Explizite Religiosität, Generativität, Entwicklung, Macht, Kreativität, Bodenständigkeit und Harmonie.

Bei der für diese Untersuchung erhobenen Stichprobe kann angebracht werden, dass bei den Geschwistern von Menschen mit Behinderung ebenfalls all diese Skalen mit der erlebten Sinnerfüllung korrelieren.

Eine große Bedeutung für die Wahrnehmung eines sinnerfüllten Lebens der gesunden Geschwister scheint auch noch die Lebensdeutung Bewusstes Erleben zu haben, welche sehr hoch mit Sinnerfüllung korreliert.

---

## 7.8 Zusammenfassung der Ergebnisse

Als Abschluss des Ergebnisteils soll hier nochmals ein Überblick über die berechneten Hypothesen dargeboten werden, einschließlich der Kennzeichnung ob diese bestätigt wurden oder nicht:

Hypothese	bestätigt?
<b>• Hypothese 1:</b>	
- Hohe Explizite Religiosität mehr Sinnerfüllung	Ja
- Explizite Religiosität in jener Gruppe höher, in welcher die Behinderung des Geschwisters seit der Geburt besteht	Nein
<b>• Hypothese 2:</b>	
- Soziales Engagement in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Selbsterkenntnis in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Gesundheit in Geschwisterstichprobe höher	Nein
- Soziales Engagement bei Schwestern stärker ausgeprägt	Nein
- Zusammenhang zwischen Kontakthäufigkeit und Sozialem Engagement	Nein
<b>• Hypothese 3:</b>	
- Freiheit in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Entwicklung in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Leistung in Geschwisterstichprobe höher	Nein
- Individualismus in Geschwisterstichprobe höher	Nein
- Zusammenhang zwischen Behinderungsgrad und Freiheit	Nein
- Zusammenhang zwischen Behinderungsgrad und Individualismus	Nein
<b>• Hypothese 4:</b>	
- Gemeinschaft in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Fürsorge in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Bewusstes Erleben in Geschwisterstichprobe höher	Ja
- Fürsorge bei Schwestern höher ausgeprägt als bei Brüdern	Ja

---

• **Hypothese 5:**

- |   |      |
|---|------|
| - Zusammenhang zwischen Kontakthäufigkeit und Sinnerfüllung (negativ) | Ja   |
| - Zusammenhang zwischen Geschwisterbeziehung und Sinnerfüllung        | Nein |
| - Zusammenhang zwischen Familienklima und Sinnerfüllung               | Nein |

*Zusätzlich erhoben wurde:*

- Unterscheiden sich die beiden Stichproben hinsichtlich ihrer Sinnerfüllung? Ja
- Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und Sinndimensionen
- Zusammenhang zwischen Sinnerfüllung und den einzelnen Lebensbedeutungen

Im Anhang E) befinden sich die Tabellen mit allen Korrelationen zwischen den Lebensbedeutungen, Sinndimensionen und den demographischen Variablen.

---

## 8 Diskussion der Ergebnisse

Im Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung stand die Aufarbeitung der Frage, ob sich die Geschwister von Menschen mit Behinderung hinsichtlich ihrer Lebensbedeutungen von der Normalbevölkerung unterscheiden. Als Vergleichspopulation diente die Normierungsstichprobe des LeBe-Fragebogens.

Ausschlaggebend für die Studie waren die zahlreichen Angaben in der Literatur, welche darauf hinweisen, dass das gemeinsame Aufwachsen mit einem Geschwister mit Behinderung positive, wie negative Auswirkungen auf die Persönlichkeit, Verhaltensweisen und Lebenseinstellungen der gesunden Geschwister der Familie haben kann. Die Grundlage dieser Arbeit bildet die Annahme, dass die besondere Geschwisterbeziehung und die daraus resultierenden Erfahrungen, welche auf die Persönlichkeitsentwicklung Einfluss nehmen, auch die Sichtweise des eigenen Lebenssinns und die als wichtig betrachteten Lebensbedeutungen beeinflussen. An dieser Stelle soll nochmals kurz auf die im Hypothesenteil eingangs formulierte Frage eingegangen werden, da diese nun beantwortet werden kann. Die Frage, ob die gesunden Geschwister bestimmten Lebensbedeutungen in ihrem Leben einen höheren Stellenwert einräumen als die Normalbevölkerung, konnte bejaht werden. Wie aus dem Ergebnisteil hervorgeht, unterscheiden sich die Brüder und Schwestern von Menschen mit einer Behinderung in bestimmten Lebensbedeutungen signifikant von der Normalbevölkerung. Auch bezüglich der Wichtigkeit von Lebensbedeutungen und der Vorhersagekraft der Dimensionen für das wahrgenommene Sinnerleben treten Abweichungen von der Norm auf.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung unterstützen jene von Dittmann-Kohli (1995), welche durch ihre Studie zu dem Schluss kam, dass ein Mensch durch die Beziehung, welche er zu seinen Eltern und Geschwistern führt, in seinem Sinnsystem und seiner Lebenssicht in gewissem Maße beeinflusst wird. Das Resultat dieser Arbeit bestätigt die Annahme, dass das Aufwachsen mit einem behinderten Familienmitglied tatsächlich dazu führt, dass man als sein gesundes Geschwister mit gewisser Wahrscheinlichkeit eine höhere Ausprägung von bestimmten Lebensbedeutungen erlebt und damit eine stärkere Verwirklichung dieser anstrebt, als dies bei der Normalbevölkerung der Fall ist.

Besonders die Lebensbedeutungen des Fragebogens welche zur Sinndimension Wir- und Wohlfühl zählen, finden bei den Geschwistern vermehrt stärkere Ausprägung. Dafür sprechen vor allem die Ergebnisse der Hypothese 4, in welchen sich zeigte, dass die Skalen Fürsorge, Gemeinschaft und Bewusstes Erleben eine signifikant stärkere Ausprägung erlangen

---

als in der Normierungsstichprobe. Außerdem dient die Sinndimension Wir- und Wohlgefühl generell als bester Vorhersagefaktor für die erlebte Sinnerfüllung, wie es aus den Berechnungen der explorativen Fragestellung b) ersichtlich ist. Alle Lebensbedeutungen dieser Dimensionen korrelieren stark mit Sinnerfüllung. Aus diesen Erlebnissen lässt sich schließen, dass die Schwestern und Brüder in engen Beziehungen zu Freunden und Familienmitgliedern, Gemeinschaft mit anderen und in der Fürsorge für andere, Sinn erleben und auf die Verwirklichung dieser Lebensbedeutungen vermehrt Wert legen. Die Untersuchungsergebnisse entsprechen jenen von Hackenberg (1989), welche die Offenheit und Geselligkeit von Geschwistern behinderter Menschen betont, sowie deren bewusste Lebensweise. Die gesunden Geschwister scheinen viel Wert auf Freundschaften zu legen und sie lernen schon sehr früh, dass Fürsorge und Hilfsbereitschaft etwas Bedeutsames und Wichtiges im Leben ist. Dies, so konnte durch die Untersuchung bestätigt werden, spielt auch weiterhin in ihrem Leben eine wichtige Rolle und wird durch die Realisierung der Lebensbedeutung Fürsorge ausgelebt.

Innerhalb der Geschwisterstichprobe findet die Skala Fürsorge bei Schwestern stärkere Ausprägung als bei Brüdern. Auch dieses Ergebnis stellt eine Bestätigung der zahlreichen Literaturhinweise dar, in welchen darauf Bezug genommen wird, dass es vor allem die Schwestern sind, die bei der Pflege des behinderten Geschwisters mithelfen und früh anfangen in dieser Beziehung Verantwortung zu übernehmen (vgl. Seifert, 1989). Es muss jedoch angefügt werden, dass dieses Ergebnis dadurch relativiert wird, dass auch in der Normierungsstichprobe diese Lebensbedeutung bei Frauen eine höhere Ausprägung erfährt als bei Männern. Es scheint so zu sein, dass Frauen generell mehr Tendenz zur Verwirklichung dieser Lebensbedeutung aufweisen als Männer, auch wenn sie ohne ein behindertes Geschwister aufwachsen.

Bezüglich des Zusammenhangs der Lebensbedeutungen mit der erlebten Sinnerfüllung ist anzumerken, dass besonders die Lebensbedeutungen Generativität, Spiritualität, Bewusstes Erleben und Harmonie stark mit Sinnerfüllung korrelieren. Die Skala Bewusstes Erleben weist also eine sehr hohe, signifikante Korrelation mit Sinnerfüllung auf; gleichzeitig wird diese Lebensbedeutung signifikant stärker innerhalb der Geschwisterstichprobe ausgelebt, als dies bei der Normalbevölkerung der Fall ist, wie es aus den statistischen Berechnungen der Hypothese 4 ersichtlich ist. Diese bewusste Art zu leben ist wahrscheinlich eine Folge der notwendigen Auseinandersetzung mit der Behinderung. Dies hat zumindest Hackenberg (1992) postuliert, als sie Interviews mit Eltern von behinderten Kindern durchführte. Schnell & Becker (2007) beschreiben die Lebensbedeutung Bewusstes Erleben folgendermaßen:

---

„Bewusstes Erleben weist auf eine Lebenseinstellung hin, die durch Aufmerksamkeit und Besinnung gekennzeichnet ist. (Subjektiv) bedeutsame Ereignisse werden ritualisiert: Der Alltag wird unterbrochen, um das Geschehen zu zelebrieren“ (S.31). So erleben Geschwister von Menschen mit Behinderung ihren Alltag möglicherweise bewusster und intensiver als viele andere Menschen. Eine denkbare Erklärung dafür könnte sein, dass man sein eigenes Leben bzw. bestimmte Augenblicke im Leben mehr zu schätzen weiß, wenn man tagtäglich mit dem Schicksal eines Familienmitglieds konfrontiert ist. Gleichzeitig entwickeln sich möglicherweise aufgrund der Behinderung des Bruders bzw. der Schwester bestimmte Rituale oder Handlungsweisen die zusammen durchgeführt werden und denen große Bedeutung zugesprochen wird. Dies sind Spekulationen, deren ausführlichere Erforschung sicherlich weitere interessante Aspekte beinhalten würde.

Zusammenfassend hierzu kann nochmals angemerkt werden, dass den befragten Geschwistern ihre sozialen Beziehungen, die Verbundenheit mit anderen und fürsorgliche Tätigkeiten sehr wichtig sind und als Sinnquellen dienen, aus welchen sie sicherlich viel Kraft und Energie schöpfen.

Eine weitere Sinnquelle, welche ebenfalls relativ stark mit Sinnerfüllung korreliert ist die Lebensbedeutung Explizite Religiosität. Durch die Auswertung der Ergebnisse zeigte sich außerdem, dass die Geschwister, welche sich selber als religiös bezeichnen, eine höhere Sinnerfüllung erfahren, als jene Geschwister, für welche die Lebensbedeutung Explizite Religiosität keine große Rolle in ihrem Leben spielt. Religion bietet eine persönliche Kraftquelle, kann zu Akzeptanz von Behinderung beitragen (vgl. Grossmann, 1972; Achilles, 2002) und kann auch das Erleben von Sinnerfüllung erhöhen. Die Ursache der Behinderung des Geschwisters hat in Bezug auf die Ausprägung der Lebensbedeutung Explizite Religiosität keinen Einfluss, wie von Schulz E. K. (2005) postuliert wurde. Seine Annahme konnte in dieser Untersuchung nicht bestätigt werden. Die Ausübung dieser Sinnquelle hat den Ergebnissen nach nichts damit zu tun, ob die Behinderung von Geburt an besteht oder durch einen Unfall bzw. eine Krankheit hervorgerufen wurde.

Die Sinndimension Selbsttranszendenz horizontal, welche nach den Dimensionen Wir- und Wohlgefühl und Selbsttranszendenz vertikal, als drittbester Faktor zur Vorhersage von Sinnerfüllung geeignet ist, spielt in der Geschwisterstichprobe dahingehend noch eine wichtige Rolle, da die dazugehörigen Lebensbedeutungen Soziales Engagement und Selbsterkenntnis eine höhere Ausprägung als in der Normalbevölkerung erlangen. Das Einsetzen für soziale,

---

politische oder ökologische Anliegen und die Übernahme von Verantwortung für verschiedene Bereiche der Eigen-, Mit- oder Umwelt, was von Schnell & Becker (2007) in der Lebensbedeutung Soziales Engagement erfasst wird, wird von den Geschwistern demnach stärker verwirklicht. Dieses Ergebnis weist Übereinstimmung mit vielen Hinweisen in der Literatur auf, in welchen den Brüdern und Schwestern von behinderten Menschen eine stärkere Orientierung an sozialen und humanen Werten zugesprochen wird (vgl. Kasten, 1993; Hackenberg, 1987; 1992). Nachvollziehbar ist dies beispielsweise schon alleine dadurch, wenn man bedenkt, dass sich die Brüder und Schwestern sicherlich in zahlreichen Alltagssituationen für ihr behindertes Geschwister einsetzen müssen bzw. diesem in gewissen Lebenslagen besondere Unterstützung und Hilfestellung zukommen lassen. Dieses Einsetzen für andere bzw. für etwas anderes scheint den gesunden Geschwistern auch in weiteren Situationen wichtig. Überraschenderweise korreliert die Lebensbedeutung Soziales Engagement in der Geschwisterstichprobe nicht mit der erlebten Sinnerfüllung. Die Verwirklichung der Lebensbedeutung ist den gesunden Geschwistern zwar wichtig, eine Steigerung ihrer Sinnerfüllung erleben sie durch die Ausübung jedoch nicht. Eine mögliche Erklärung hierfür könnte sein, dass Geschwister von Menschen mit Behinderung zwangsläufig engagierter sind als die Normalbevölkerung. Sie sehen soziales Engagement möglicherweise als eine ständig an sie herangetragene Anforderung, sei es durch sie selbst oder durch ihre Umwelt. Dadurch scheint diese Lebensbedeutung zwar eine wichtige Rolle in ihrem Leben zu spielen, ihre sinnstiftende Funktion geht jedoch verloren. Durch das Ausleben von sozialen Tätigkeiten erfahren die Geschwister normalerweise keine erhöhte Sinnerfüllung.

Dem Postulat von Seifert (1989) und weiteren Autoren die von einer erhöhten Ausprägung von sozialem Engagement bei Schwestern von behinderten Menschen sprechen, muss auf Grundlage der hier gewonnenen Daten widersprochen werden. Innerhalb der Geschwisterstichprobe dieser Studie konnte kein signifikanter Unterschied zwischen Männern und Frauen hinsichtlich der Ausprägung dieser Lebensbedeutung gefunden werden. Dabei darf jedoch nicht vergessen werden, dass die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer weiblich ist.

Bezüglich dem Ergebnis der Lebensbedeutung Selbsterkenntnis kann hier Hackenberg (1987) zitiert werden, die nach der Durchführung von Interviews mit betroffenen Geschwistern zu dem Schluss kam, dass diese sich offener und selbstkritischer verhalten, als andere Kinder gleichen Alters. Eine kritische Betrachtungsweise der eigenen Person und den persönlichen Handlungen ist Voraussetzung für Selbsterkenntnis. Diese Lebensbedeutung erfährt in der Geschwisterstichprobe eine starke Ausprägung (siehe Hypothese 2). Es kann daher davon

---

ausgegangen werden, dass für die Geschwister „...die Besinnung auf das eigene Selbst, das erforscht und reflektiert wird“, um es in den Worten von Schnell & Becker (2007, S.29) auszudrücken, wichtig ist. Das heißt, dass sie sich mit ihrem eigenen Selbst auseinandersetzen, über ihr eigenes Tun und über sich als Person nachdenken. Führt das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Geschwister also zu größerer Introspektion? Die dargebrachten Ausführungen und das gewonnene Ergebnis (siehe vorheriges Kapitel) sprechen dafür. Geschwister von Menschen mit Behinderung sind demnach offen für eine Auseinandersetzung mit sich selber und erfahren dadurch Sinn.

Die Lebensbedeutung Gesundheit findet als Sinnquellen keine starke Verbreitung bei den Geschwistern. Ausgegangen wurde von der Annahme, dass die Lebensbedeutung Gesundheit bei den Schwestern und Brüdern behinderter Menschen deshalb höher ausgeprägt ist, da viele Untersuchungsergebnisse, wie beispielsweise jene von Eisenberg et al. (1998) oder Lüscher (1997), die Vermutung nahe legten, dass die Geschwister ihre eigene Gesundheit mehr zu schätzen wissen, da sie täglich mit dem Leid ihres kranken Familienmitglieds konfrontiert sind. Auch wenn die Geschwister ihre eigene Gesundheit nicht als Selbstverständlichkeit ansehen, findet die eigene Gesundheit und das Achtgeben auf den eigenen Körper als Sinnquelle keine größere Verbreitung als in der Normalbevölkerung. Das gewonnene Ergebnis spricht sogar dafür, dass diese Lebensbedeutung in der Eichstichprobe eine stärkere Auslebung erfährt. Auch mit der Sinnerfüllung weist Gesundheit in der Geschwisterstichprobe keinen Zusammenhang auf.

Von den zur Selbstverwirklichungsdimension gehörenden Lebensbedeutungen Leistung, Individualismus, Freiheit und Entwicklung, weisen die beiden letzteren eine signifikante, wenn auch nicht viel höhere Ausprägung im Gegensatz zur Normierungsstichprobe auf. Auch bei diesem Ergebnis wird wiederum ersichtlich, dass das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Geschwister die gesunden Brüder und Schwestern auf ihrem weiteren Lebensweg möglicherweise mehr beeinflusst, als bisher angenommen wurde. Freiheit und Entwicklung sind zwei Sinnquellen, welche von der für diese Arbeit erhobenen Stichprobe als durchaus bedeutungsvoll in ihrem Leben betrachtet werden. Den gesunden Geschwistern ist es wichtig, dass sie sich selber persönlich weiter entwickeln und die ihnen gebotenen Möglichkeiten dazu nutzen. Es scheint so, als ob durch das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Geschwister die persönliche Entwicklung tatsächlich gefördert wird. Dieses Resultat steht im Einklang mit den Ausführungen von Hackenberg (1992) welche angab, dass die notwendige

---

Auseinandersetzung mit der Behinderung zu Entwicklung und Reifung der gesunden Geschwister führt. Gleichzeitig ist es bedeutend für sie ihrer eigenen Freiheit genügend Platz einzuräumen. Aus diesem Resultat kann man ablesen, dass der persönliche Freiraum und Ungebundenheit von den Geschwistern von Menschen mit Behinderung mehr geschätzt wird, als von der Normalbevölkerung, weil es wahrscheinlich nicht selbstverständlich für sie ist, dass sie frei und unabhängig agieren können. Oft müssen sie auf ihr behindertes Geschwister Rücksicht nehmen bzw. fühlen sich ihm oder ihr gegenüber verpflichtet, was ihr persönliches Handeln einschränken kann. Das Ergebnis spricht dafür, dass eine zeitweilige Abgrenzung von der familiären Verantwortung notwendig ist. Diesen Punkt sollten vor allem auch die betroffenen Eltern berücksichtigen. Auch wenn sie sich wünschen, dass ihre gesunden Kinder sich um das behinderte Geschwister kümmern, dürfen sie nicht aus den Augen verlieren, dass auch die gesunden Brüder und Schwestern ihre eigenen Freiraum brauchen und ihre Unabhängigkeit ausleben wollen.

Überraschenderweise und zwar deshalb, weil in der Literatur sehr viele Angaben dafür sprechen und hier keine Bestätigung ad hoc gefunden werden konnte, ist die Ausprägung der Lebensbedeutung Leistung. Im Vorfeld der Untersuchung wurde angenommen, dass diese Skala besonders hohe Ausprägung erlangen wird, da in der Literatur zahlreiche Hinweise dazu zu finden sind, dass besonders die gesunden Kinder in der Familie von den Eltern dazu angehalten werden, durch Leistung die Schwäche des behinderten Bruders oder der behinderten Schwester zu kompensieren. Dieses Ergebnis konnte jedoch nicht bestätigt werden. Die Lebensbedeutung Leistung erlangt keine höhere Ausprägung als in der Normierstichprobe; auch mit Sinnerfüllung liegt kein Zusammenhang vor. Das Ausleben der Lebensbedeutung Leistung findet in der Geschwisterstichprobe keine sinnstiftende Funktion. Eine mögliche Erklärung für das Resultat könnte sein, dass sich die gesunden Geschwister, die von klein auf lernen, dass Leistung wichtig ist, sich im Erwachsenenalter gegen diese Vorstellung wenden. Leistungsstreben wird also nicht, wie angenommen internalisiert, sondern verliert an Relevanz und Wichtigkeit nach der Loslösung vom Elternhaus; auch für die Sinnerfüllung. Dies ist jedoch reine Spekulation und bedarf weiterer Untersuchung.

Wie bereits erwähnt korrelieren viele, jedoch nicht alle Lebensbedeutungen mit der Skala Sinnerfüllung, was ein weiterer Punkt ist, wodurch sich diese Stichprobe von der Normierstichprobe unterscheidet, in welcher alle Skalen mit Sinnerfüllung korrelieren. Soziales Engagement, Naturverbundenheit, Gesundheit, Leistung, Freiheit, Wissen und Vernunft wei-

---

sen keine signifikanten Korrelationen auf. Es scheint so zu sein, dass diese sieben Lebensbedeutungen für die Geschwister ihre sinnstiftende Funktion verloren haben. Die Skalen Soziales Engagement und Freiheit finden in der Geschwisterstichprobe sogar eine höhere Ausprägung im Vergleich zur Normierungsstichprobe; ein signifikanter Zusammenhang mit Sinnerfüllung liegt allerdings nicht vor. Möglicherweise kann die Ursache darin gesehen werden, dass die gesunden Geschwister diese Lebensbedeutungen zwangsläufig verwirklichen, weil sie sie als Aufforderung ihrer Umwelt an sie herangetragen sehen. Durch diesen Appell des „Ausüben-müssens“, wie es beispielsweise für die Lebensbedeutung Soziales Engagement gut nachvollziehbar ist, verlieren diese ihre sinnstiftende Funktion, was bei der Normierungsstichprobe nicht der Fall ist.

Wie durch die explorative Fragestellung a) ersichtlich ist, erlebt die erhobene Geschwisterstichprobe generell mehr Sinnerfüllung als die Normierungsstichprobe. Das Ergebnis legt die Bejahung der Frage nahe, ob die Geschwister ihr Leben als sinnerfüllter wahrnehmen als Probanden der Eichstichprobe. Das Aufwachsen mit einem Geschwister mit Behinderung führt also mit hoher Wahrscheinlichkeit bei seinen gesunden Brüdern/Schwestern zu einem Leben, welches von ihnen als sinnerfüllter erlebt wird, als dies bei der Normalbevölkerung der Fall ist. Wenn man das eigene Leben als sinnerfüllt wahrnimmt, stehen die Chancen gut Wohlfinden und seelische Gesundheit zu erlangen, wie es von Schnell & Becker (2007) beschrieben wurde. Wie aus dem Ergebnis hervorgeht, scheinen sich die gesunden Geschwister daher größtenteils in ihrer aktuellen Lebenssituation wohl zu fühlen und leiden nicht unter einem Mangel an Sinn.

Als weiteren Punkt bezüglich der Skala Sinnerfüllung ist anzumerken, dass innerhalb der Geschwisterstichprobe eher jene Probanden eine hohe Sinnerfüllung aufweisen, die weniger intensiven Kontakt zu ihrem Geschwister mit Behinderung haben. Als mögliche Begründung hierfür kann angeführt werden, dass vermutlich eine gewisse Distanz in Maßen den gesunden Geschwistern hilft, mit dem Schicksal ihres Bruders oder ihrer Schwester besser umzugehen und ihr eigenes Leben aufzubauen.

Aus den dargestellten Ergebnissen und ihrer Diskussion geht hervor, dass sich die Geschwister von Menschen mit Behinderung tatsächlich in der Ausprägung einiger Lebensbedeutungen von der Normalbevölkerung unterscheiden. Die Brüder und Schwestern messen bestimmten Skalen größere Wichtigkeit in ihrem Leben bei und besonders die Dimension Wir- und Wohlfühl ist für die Vorhersage von Sinnerfüllung relevant, was die Bedeutsamkeit von sozialen Beziehungen für die gesunden Geschwister hervorhebt. Die gewonnenen Ergebnisse bestätigen die Annahme und es kann daher davon ausgegangen werden, dass die notwendige Ausei-

---

nersetzung mit der Behinderung des Geschwisters die Sicht auf das eigene Leben und die Dinge, die man als wichtig betrachtet beeinflusst.

Die hier dargestellte Untersuchung bekräftigt viele Hinweise, die in der Literatur dargestellt werden, welche sich mit den gesunden Geschwistern von Menschen mit einer Behinderung befassen. Bezüglich der wissenschaftlichen Sinnforschung können die Ergebnisse dieser Arbeit beispielsweise zu den Posttraumatic-Growth Studien von Tedeschi & Calhoun (2004) in Beziehung gesetzt werden. Die beiden Autoren gehen, wie bereits erwähnt, von der Annahme aus, dass traumatische Erlebnisse auch positive Veränderungen der Persönlichkeit und eine neue Sichtweise des Lebenssinns bereithalten können. Dass das Schicksal, ein behindertes Familienmitglied zu haben und gemeinsam mit diesem aufzuwachsen, auch sehr positive Aspekte, wie beispielsweise die Förderung des Wachstums der eigenen Persönlichkeit und der Entwicklung oder die vermehrte Orientierung an sozialen Werten beinhalten kann, wurde hinreichend in der Literatur behandelt. Die Ergebnisse dieser Arbeit bestätigen diese Ansicht und zeigen auf, dass sich dies sogar auch in den persönlich wichtigen Lebensbedeutungen niederschlägt.

## 8.1 Ausblick

Die vorgestellte Studie kann als Grundlage für weitere Untersuchungen verstanden werden, da sie neue Ideen für zukünftige Forschungen in diesem Bereich offeriert.

So ließen sich sicherlich weitere Erkenntnisse erarbeiten, wenn man mit demselben Fragebogen, mit welchem hier die Daten gewonnen wurden, die Eltern von Kindern mit einer Behinderung zu ihren Lebensbedeutungen und ihrer Sinnerfüllung befragt. Man kann davon ausgehen, dass sicherlich nicht nur die Schwestern und Brüder von behinderten Menschen durch diese besondere Geschwisterbeziehung hinsichtlich der Ausprägung ihrer Lebensbedeutungen beeinflusst werden, sondern gewiss auch deren Eltern. Das Leben dieser wird durch die Geburt eines behinderten Kindes gewiss stark verändert und neue Kriterien erhalten mehr Beachtung. Diese Veränderung der Lebensumstände, was die Geburt eines Kindes mit Behinderung sicherlich mit sich bringt, kann möglicherweise zur Folge haben, dass auch die betroffenen Eltern, nicht nur die gesunden Geschwister, eine veränderte Wahrnehmung von bestimmten Lebensbedeutungen erleben bzw. in bestimmten Verhaltensweisen größere Sinnerfüllung erfahren, als dies bei der Normalbevölkerung der Fall ist. Wenn das gemeinsame Aufwachsen mit einem behinderten Geschwister auf die Ausprägung der Lebensbedeutungen von dessen Brüdern und Schwestern Einfluss nimmt, wird dies höchstwahrscheinlich auch auf deren El-

---

tern zutreffen.

Ein Punkt, welchem bei zukünftigen Studien mehr Beachtung geschenkt werden sollte und welcher einer genaueren Operationalisierung bedarf, betrifft die Art der Behinderung. Als Begründung hierfür kann angeführt werden, dass es für die Geschwister von Autisten sicherlich viel schwieriger ist mit ihrem betroffenen Bruder bzw. mit der Schwester eine enge Beziehung zu führen, als beispielsweise für Geschwister von Menschen mit Down-Syndrom. Schon alleine das Krankheitsbild und die daraus resultierenden Verhaltensweisen legen diesen Schluss nahe. In der hier vorgestellten Studie ist der Großteil der behinderten Geschwister am Down-Syndrom erkrankt (42%), weshalb die gewonnenen Ergebnisse hinsichtlich der Verallgemeinerung auf alle Menschen mit Geschwistern verschiedener Behinderungen mit Vorsicht interpretiert werden sollten. Die große Teilnehmerzahl der Geschwister von Menschen mit Down-Syndrom kommt sicherlich daher, da Down-Syndrom als Krankheitsbild weitaus häufiger in Erscheinung tritt, als beispielsweise Autismus.

Die durchgeführte Studie kann eventuell auch als Hilfsmittel für betroffene Eltern fungieren. Für diese besteht die Möglichkeit aus den Ergebnissen abzulesen, was für ihre gesunden Kinder gegebenenfalls bedeutsam ist im Leben und unter Umständen können sie die Entwicklung ihrer Kinder positiv beeinflussen bzw. ihnen helfen, die von ihnen als wichtig betrachteten Lebensbedeutungen zu verwirklichen. Beispielsweise könnte dies für die Skala Freiheit gut gelingen, indem die Eltern sich bewusst machen, dass für ihre gesunden Töchter/Söhne Freiräume nötig sind und ihnen diese auch zugestehen. Ebenso für das Erleben der Lebensbedeutung Gemeinschaft können die Eltern möglicherweise eine Hilfestellung leisten, indem sie beispielsweise den Kontakt zu Freunden und Unternehmungen mit diesen fördern, aber auch der Gemeinschaftssinn innerhalb der Familie kann bewusster erlebt werden, etwa durch gemeinsame Aktivitäten oder intensive Gespräche.

Für Selbsthilfegruppen von Geschwistern kann die Arbeit dahingehend bedeutsam sein, dass sie eine wissenschaftliche Bestätigung dafür bekommen, dass das Aufwachsen mit einem Bruder/einer Schwester mit Behinderung durchaus nicht nur als Belastung erfahren wird und nur negative Auswirkungen auf das eigene Leben hat, wie es in früherer Literatur oft beschrieben wurde; sondern dass dies für die gesunden Geschwister selbst ein Gewinn und eine Bereicherung für ihr Leben darstellen kann. Für die Autorin wäre es wünschenswert, wenn diese Studie als Unterstützung dazu dient, in Selbsthilfegruppen den Fokus vermehrt auf die positiven Seiten der Tatsache zu legen, ein Geschwister mit besonderen Bedürfnissen zu ha-

---

ben. Möglicherweise gelingt es einigen gesunden Geschwistern sogar aus den Ergebnissen neue Ansichten für die eigene Lebensgestaltung zu gewinnen.

Abschließend kann festgehalten werden, dass durch die Untersuchung neue Erkenntnisse darüber gewonnen werden konnten, welchen großen Einfluss eine besondere Geschwisterbeziehung auf die eigene Lebensweise hat. Dies kann in zweierlei Hinsicht als wissenschaftlicher Gewinn betrachtet werden; einerseits leistet die dargestellte Untersuchung einen Beitrag zur Sinnforschung, andererseits kann auch die Forschung zu Geschwisterbeziehungen davon profitieren. Durch die Studie konnten psychologische Erkenntnisse über Lebenssinn und Lebensbedeutungen einer sehr speziellen Stichprobe gewonnen werden. Gleichzeitig stellt sie einen geglückten Versuch dar zwei verschiedene Forschungszweige miteinander zu verknüpfen; die Sinnforschung und die wissenschaftliche Erforschung von Geschwisterbeziehungen.

- Achilles, I.** (2002). *...und um mich kümmert sich keiner! Die Situation der Geschwister behinderter und chronisch kranker Kinder*. 3., überarbeitete Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Antor, G. & Bleidick, U.** (2001). *Handlexikon der Behindertenpädagogik*. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Auhagen, A.E.** (2000). On the psychology of meaning of life. *Swiss Journal of Psychology*, 59/1, S. 34-48.
- Auhagen, A.E.** (2004). *Positive Psychologie. Anleitung zum „besseren“ Leben*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Bauer, E. J.** (2000). Wenn die Sinnhaftigkeit des Sinns in Frage steht. Zur postmodernen Kritik am Sinn-Paradigma und ihren Auswirkungen auf die Existenzanalyse – 1. Teil. *Existenzanalyse*, 2, S. 4- 12.
- Bird, G. & Buckley, S.** (2000). *Handbuch für Lehrer von Kindern mit Down Syndrom*. Deutsche Erstausgabe. Edition 21 im G&S Verlag.
- Bläsig, W.** (1967). *Die Rehabilitation der Körperbehinderten*. München: Reinhardt-Verlag.
- Bohnenstengel, A.; Holthaus, H. & Pollmächer, A.** (2007). *Ich bin anders als du denkst. Menschen mit Down-Syndrom begegnen*. 2. Auflage. Würzburg: Edition Bentheim.
- Carr, J.** (2005). Families of 30-35 –Year Olds with Down´s Syndrome. Gaston Cottages, Bookham, Surrey, UK: *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, S.75-84.
- Chamberlain, K. & Zika, S.** (1988). Measuring meaning in life: An examination of three scales. *Person. Individ. Diff.*, Vol. 9/3, S. 589-596.
- Chamberlain, K. & Zika, S.** (1992). Religiosity, meaning in life and psychological well-being. In J.F. Schumaker (Hrsg). *Religion and mental health*. (S.138-148). New York: Oxford University Press.
- Cleveland, D.W. & Miller, N.** (1977). Attitudes and Life Commitments of Older Siblings of Mentally Retarded Adults: An Exploratory Study. *Mental Retardation*, Vol. 15 (3), S. 38-41.
- Coward, D.D.** (2000). Making Meaning Within the Experience of Life-Threatening Illness. In G.T. Reker & K. Chamberlain (Hrsg). *Exploring Existential Meaning*. (S.157-170). USA: Sage Publications Inc.

- 
- Csef, H.** (1999). Der Zeitgeist und die Frage nach dem Sinn des Lebens. *Existenzanalyse*, 1, S. 4-12.
- Compton, W.C.** (2000). Meaningfulness as a mediator of subjective well-being. *Psychological Reports*, 87, S.156-160.
- Dalbert, C.** (1996). Über den Umgang mit Ungerechtigkeit. Eine psychologische Analyse. Bern: Huber.
- Debats, D.L.** (1996). Meaning in life: Clinical relevance and predictive power. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, S. 503-516.
- Debats, D.L.** (2000). An Inquiry Into Existential Meaning: Theoretical, Clinical, and Phenomenal Perspectives. In G.T. Reker & K. Chamberlain (Hrsg). *Exploring Existential Meaning*. (S.93-106). USA: Sage Publications Inc.
- Dew, J.; Llewellyn, G. & Baladin, S.** (2004). Post-parental care: a new generation of sibling carers. University of Sydney, Australia: *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 29, No. 2.
- Dilling, H.; Mombour W.; Schmidt M. H. & Schulte-Markwort E.** (1994). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. Forschungskriterien*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Dittmann-Kohli, F.** (1995). *Das persönliche Sinnsystem*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Dittmann-Kohli, F. & Westerhof, G. J.** (2000). The Personal Meaning System in a Life Span Perspective. In G.T. Reker & K. Chamberlain (Hrsg). *Exploring Existential Meaning*. (S.107-122). USA: Sage Publications Inc.
- Earnshaw, E.L.** (2000). Religious orientation and meaning in life: An Exploratory Study. (S.1-10). Department of Psychology: Central Methodist College.
- Ebersole, P.** (1998). Types and Depth of Written Life Meanings. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Hrsg). *The Human Quest for Meaning. A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications*. (S.179-191). New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Eisenberg, L.; Baker, B.L. & Blacher, J.** (1998). Siblings of Children with Mental Retardation Living at Home or in Residential Placement. *J. Child Psychol. Psychiat.* Vol 39 (3), S. 355-363.
- Emmons, R. A.; Colby, P. M. & Kaiser, H. A.** (1998). When Losses Leads to Gains: Personal Goals and the Recovery of Meaning. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Hrsg). *The Human Quest for Meaning. A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications*. (S.163-178). New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates,

---

Publishers.

- Feuser, G.** (2001). Autismus. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.). *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. (S.110-113) Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Frankl, V. E.** (1987a). *Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute*. 10. Aufl., Herder Freiburg, Basel, Wien: Freiburger Graphische Betriebe.
- Frankl, V. E.** (1987b). *Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse*. 4. Aufl., Wien: Verlag Franz Deuticke.
- Frankl, V. E.** (2001). *...trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager*. 21. Aufl. München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH.
- Freud, S.** (1960). *Briefe 1873-1939*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag.
- Frick, J.** (2004). *Ich mag dich- du nervst mich! Geschwister und ihre Bedeutung für das Leben*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Grossman, F.K.** (1972). *Brothers and Sisters of Retarded Children. An exploratory Study*. Syracuse, New York: University Press.
- Haberthür, N.** (2005). *Kinder im Schatten. Geschwister behinderter Kinder*. Oberhofen am Thunersee: Zytglogge Verlag.
- Hackenberg, W.** (1992). *Geschwister behinderter Kinder im Jugendalter- Probleme und Verarbeitungsformen; Längsschnittstudie zur psychosozialen Situation und zum Entwicklungsverlauf bei Geschwistern behinderter Kinder*. Berlin: Edition Marhold im Wiss.-Verl. Spiess.
- Hackenberg, W.** (1987). *Die psycho-soziale Situation von Geschwistern behinderter Kinder*. 2. Auflage. Heidelberg: Edition Schindele.
- Häcker, H.O. & Stapf, K.-H.** (2004). *Dorsch. Psychologisches Wörterbuch*. 14. überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Verlag Hans Huber.
- Hedderich, I.** (1999). *Einführung in die Körperbehindertenpädagogik*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Henning, C., Murken, S. & Nestler E.** (2003). *Einführung in die Religionspsychologie*. Paderborn: Verlag Ferdinand Schöningh.
- Hodapp, R.M.** (2007). Families of Persons with Down Syndrome: New Perspectives, Findings and Research and Service Needs. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, S. 279-287.
- Hodapp, B.** (2007). Die erwachsenen Geschwister von Menschen mit Down Syndrom. *Leben mit Down-Syndrom, Nr. 54*, S.16-17.

- 
- Lukas, E.** (1998). The Meaning of Life and the Goals in Life for Chronically Ill People. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Hrsg.). *The Human Quest for Meaning. A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications.* (S.307-316). New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Lüscher, B.** (1997). *Die Rolle der Geschwister. Chancen und Risiken ihrer Beziehung.* Berlin: Edition Marhold im Wissenschaftsverlag Volker Spiess GmbH.
- Karmasin, M. & Ribing, R.** (2006). *Die Gestaltung wissenschaftlicher Arbeiten.* Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Kasten, H.** (1993). *Die Geschwisterbeziehung; Band II.* Göttingen: Verlag für Psychologie, Hogrefe.
- Kasten, H.** (1994). *Geschwister. Vorbilder, Rivalen, Vertraute.* Heidelberg, Berlin: Springer Verlag.
- Kenyon, G.M.** (2000). Philosophical Foundations of Existential Meaning. In G.T. Reker & K. Chamberlain (Hrsg.). *Exploring Existential Meaning.* (S.7-22). USA: Sage Publications Inc.
- Kew, S.** (1975). *Handicap and Family Crisis.* London: Pitman.
- Klauß, T.** (2001). Geistige Behinderung, Geistigbehinderte, Geistigbehindertenpädagogik. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.). *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis.* (S.110-113) Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Lüscher, B.** (1997). *Die Rolle der Geschwister. Chancen und Risiken ihrer Beziehung.* Berlin: Ed. Marhold im Wiss.- Verlag Spiess.
- Maddi, S.R.** (1998). Creating Meaning through Making Decisions. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Hrsg.). *The Human Quest for Meaning. A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications.* (S.3-26). New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Miller, N.B.** (1997). *Mein Kind ist fast ganz normal.* Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Neuhäuser, G.** (2000).: Geistige Behinderung aus medizinischer Sicht. In H. Greving & D. Gröschke (Hrsg.). *Geistige Behinderung – Reflexionen zu einem Phantom. Ein interdisziplinärer Diskurs um einen Problembegriff.* (S.32-39) Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Pallant, J.** (2006). *SPSS Survival Manual- a step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 12).* Chicago: Open University Press.
- Poston, D.J. & Turnbull, A.P.** (2004). Role of Spirituality and Religion in Family Quality of Life for Families of Children with Disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities, Vol. 39 (2), S. 95-108.*

- 
- Prager, E.** (1996). Exploring personal meaning in an age-differentiated Australian sample: Another look at the Sources of Meaning Profile (SOMP). *Journal of Aging Studies*, Vol.10, S.117-136.
- Reker, G.T.** (2000). Theoretical Perspective, Dimensions, and Measurement of Existential Meaning. In G.T. Reker & K. Chamberlain (Hrsg.). *Exploring Existential Meaning*. (S.39-55). USA: Sage Publications Inc.
- Reker, G.T. & Wong, P.T.P.** (1988). Aging as an Individual Process: Toward a Theory of Personal Meaning. In J.E. Birren & V.L. Bengtson (Hrsg.), *Emergent Theories of Aging*, (S.214-246). New York: Springer.
- Reker, G. T. & Chamberlain, K.** (2000). *Exploring Existential Meaning*. USA: Sage Publications Inc.
- Rollett, B.A. & Kastner-Koller, U.** (2001). *Praxisbuch Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten*. 2. Aufl. München, Jena: Urban & Fischer Verlag.
- Rossiter, L. & Sharpe, D.** (2001). The Siblings of Individuals with Mental Retardation: A Quantitative Integration of the Literature. *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 10 (1), S. 65-84.
- Schmid, W.** (2003). Aus dem Gegebenen immer das Schönste machen. *Psychologie Heute Compact*, 8, S. 8-13.
- Schmitz, E. & Hauke, G.** (1994). Burnout und Sinnverlust. *Integrative Therapie* 3, S. 235-253.
- Schmitz, E.** (2005). Sinnkrisen, Belastung, Lebenssinn – psychologische Perspektiven, Konzepte und Forschung. In H.G. Petzold & I. Orth (Hrsg.) *Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. Band I: Sinn und Sinnerfahrung interdisziplinäre Perspektiven* (S.123-155). Bielefeld und Locarno: Edition Sirius.
- Schmitz, E. & Stiksrud, A.** (1994). *Erziehung, Entfaltung und Entwicklung*. 2. Auflage. Heidelberg: Asanger.
- Schnell, T.** (2004). *Implizite Religiosität – Zur Psychologie des Lebenssinns*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Schnell, T.** (im Druck). Deutsche in der Sinnkrise? Ein Einblick in die Sinnforschung mit Daten einer repräsentativen deutschen Stichprobe. *Journal für Psychologie*.
- Schnell, T. & Becker, P.** (2007). *Der Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn (LeBe) Manual*. Göttingen: Hogrefe – Verlag.
- Schulte-Kellinghaus, A.** (1998). *Die psycho-soziale Situation von Geschwistern behinderter Kinder mit dem Krankheitsbild Osteogenesis imperfecta*. Bielefeld: Kleine Verlag GmbH.

- 
- Sedlmeier, P. & Renkewitz, F.** (2008). *Forschungsmethoden und Statistik in der Psychologie*. München: Pearson Studium.
- Seifert, M.** (1989). *Geschwister in Familien mit geistig behinderten Kindern. Eine praxisbezogene Studie*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Simeonsson, R. J. & Mc Hale, S. M.** (1981). Review: Research on Handicapped Children: Sibling Relationships. *Child Care, Health and Development, Vol. 7*, S. 153-171.
- Stadler, H.** (2001). Körperbehinderung, Körperbehinderte, Körperbehindertenpädagogik. In G. Antor & U. Bleidick (Hrsg). *Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis*. (S.114-117) Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Stalker, K. & Connors, C.** (2003). Children's perceptions of their disabled siblings: 'She's different but it's normal for us'. *Children & Society Volume, 18*, S. 218-230.
- Steger, M. F. & Frazier, P.** (2005). Meaning in Life: One Link in the Chain from Religiousness to Well-Being. *Journal of Counseling Psychology, Vol. 52/4*, S. 574-582.
- Stoneman, Z.; Brody, G.H.; Davis, C.H. & Crapps, J.M.** (1988). Childcare Responsibilities, Peer Relations, and Sibling Conflict: Older Siblings of Mentally Retarded Children. *American Journal on Mental Retardation, Vol. 93 (2)*, S.174-183.
- Taylor, S.E.** (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist, Vol. 38*, S.1161-1173.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S.** (2007). *Using Multivariate Statistics*. Fifth Edition. Pearson Education, Inc.
- Tausch, R.** (2004). Sinn in unserem Leben. In A.E. Auhagen (Hrsg.) *Positive Psychologie. Anleitung zum „besseren“ Leben*. (S. 86-102). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Tedeschi, R.G. & Calhoun, L.G.** (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry, Vol. 15 (1)*, S.1-18.
- Tutsch, L.; Drexler, H.; Wurst, E.; Luss, K. & Orgler Ch.** (2000). Ist Sinn noch aktuell? *Existenzanalyse, 3*, S. 4- 16.
- Tutsch, L.**(2003). Wer sinnvoll lebt, ist gut unterwegs. *Psychologie Heute Compact, 8*, S.22-25.
- Winkelheide, M.** (1992). *Ich bin doch auch noch da. Aus der Arbeit mit Geschwistern behinderter Kinder*. Bremen: Trialog Verlagsgesellschaft.
- Van Ranst, N. & Marcoen, A.** (2000). Structural Components of Personal Meaning in Life and Their Relationship with Death Attitudes and Coping Mechanisms in Late Adulthood. In G.T. Reker & K. Chamberlain (Hrsg). *Exploring Existential Meaning*. (S.59-74). USA: Sage Publications Inc.

- 
- Wong, P.T.P.** (1998). Implicit Theories of Meaningful Life and the Development of the Personal Meaning Profile. In P.T.P. Wong & P.S. Fry (Hrsg). *The Human Quest for Meaning. A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications*. (S.111-140). New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Wong, P.T.P. & Fry P.S.** (1998) *The Human Quest for Meaning. A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications*. New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Yalom, I. D.** (1989). *Existentielle Psychotherapie*. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Ziebertz, H.-G.** (2003). Der Mensch möchte wissen, woher er kommt und wohin er geht. *Psychologie Heute Compact*, 8, S.30-33.
- Zika, S. & Chamberlain, K.** (1987). Relation of hassles and personality to subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, S.155-162.
- Zika, S. & Chamberlain, K.** (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 83, S.133-145.

## 9.1 Internetquellen

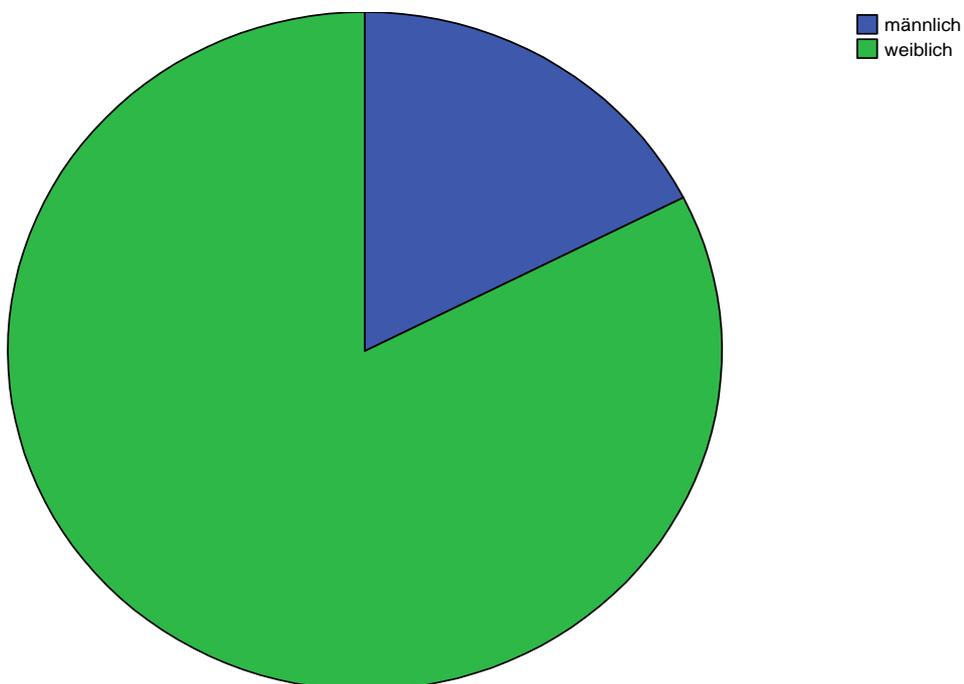
**AAIDD** (2008). Frequently asked questions on intellectual disability and the AAIDD definition. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*. Online im Internet: [http://www.aamr.org/Policies/faq\\_mental\\_retardation.shtml](http://www.aamr.org/Policies/faq_mental_retardation.shtml) (Stand 26.02.2008).

## ANHANG A)

## Geschlecht

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	männlich	17	17,5	17,5	17,5
	weiblich	80	82,5	82,5	100,0
	Gesamt	97	100,0	100,0	

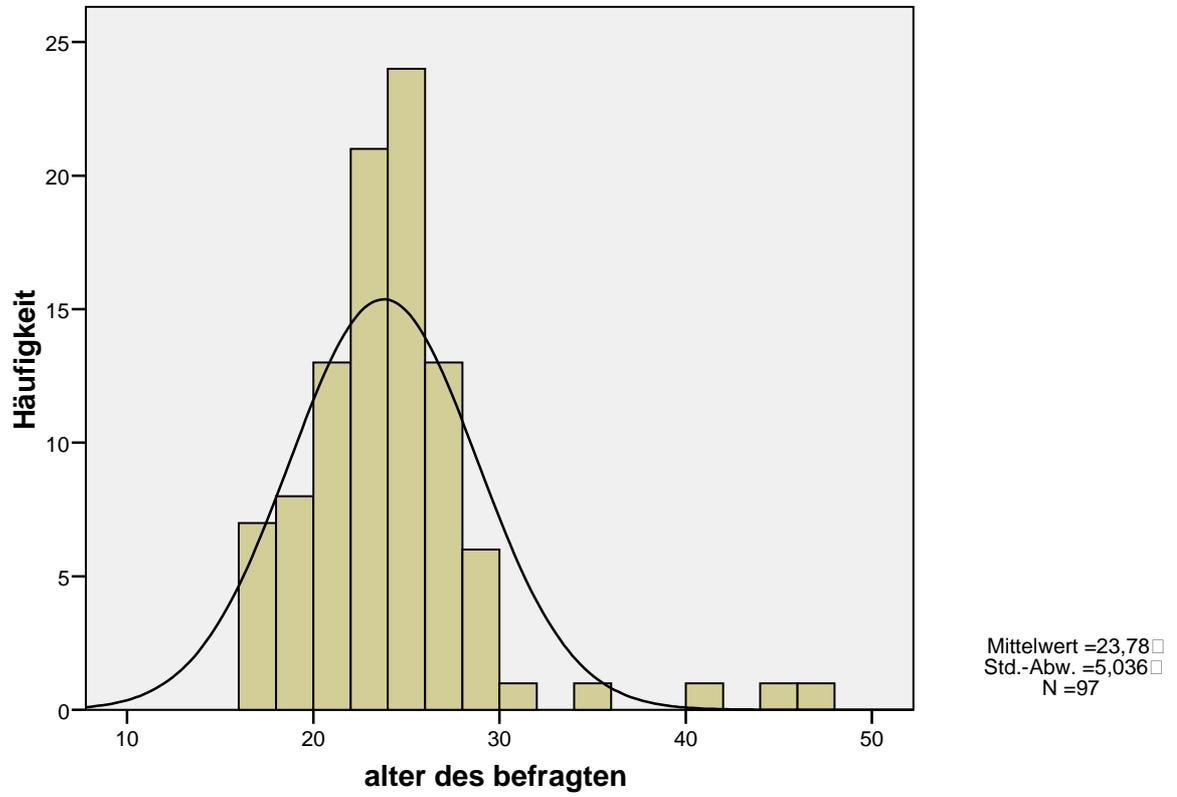
## geschlecht des befragten



**Alter des Befragten**

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig 16	3	3,1	3,1	3,1
17	4	4,1	4,1	7,2
18	2	2,1	2,1	9,3
19	6	6,2	6,2	15,5
20	4	4,1	4,1	19,6
21	9	9,3	9,3	28,9
22	11	11,3	11,3	40,2
23	10	10,3	10,3	50,5
24	13	13,4	13,4	63,9
25	11	11,3	11,3	75,3
26	6	6,2	6,2	81,4
27	7	7,2	7,2	88,7
28	3	3,1	3,1	91,8
29	3	3,1	3,1	94,8
30	1	1,0	1,0	95,9
34	1	1,0	1,0	96,9
40	1	1,0	1,0	97,9
45	1	1,0	1,0	99,0
48	1	1,0	1,0	100,0
Gesamt	97	100,0	100,0	

## Histogramm

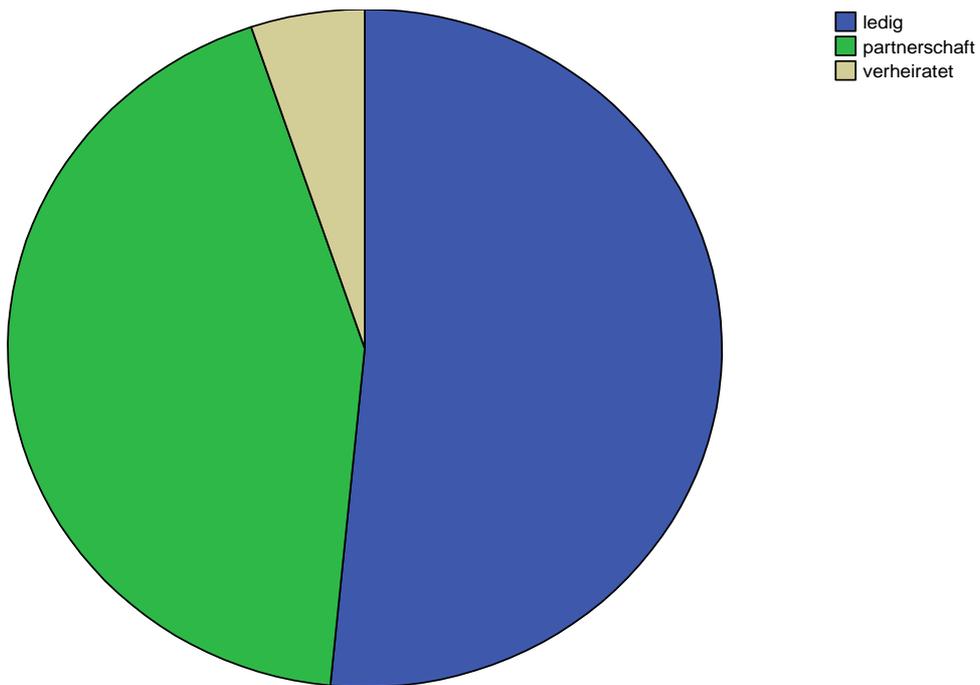


---

### Familienstand

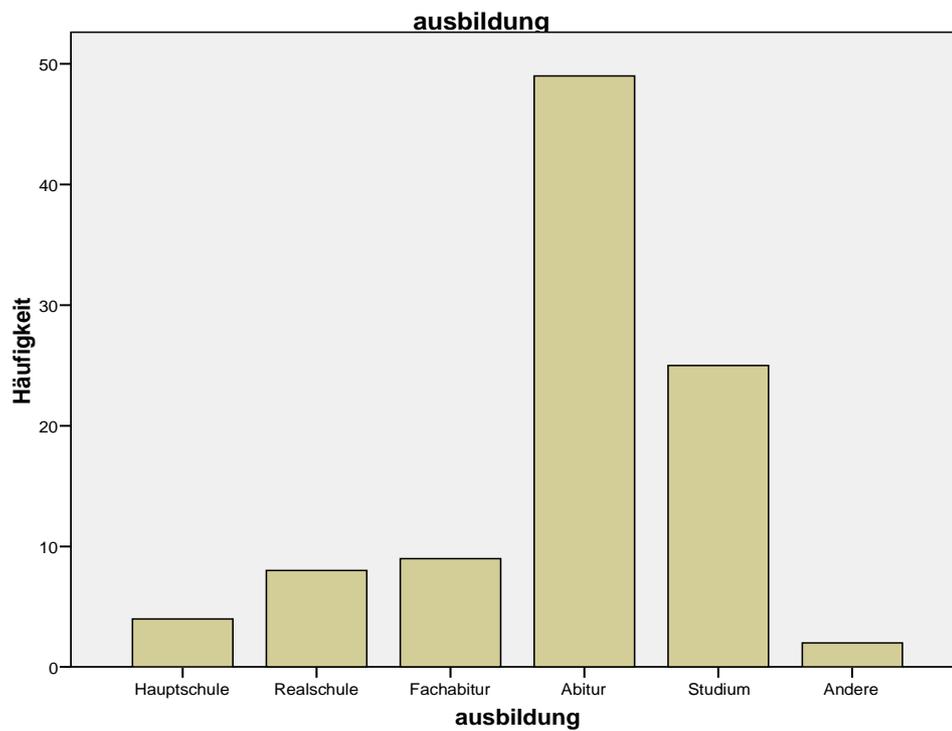
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig ledig	50	51,5	51,5	51,5
Partnerschaft	42	43,3	43,3	94,8
verheiratet	5	5,2	5,2	100,0
Gesamt	97	100,0	100,0	

### familie



### Ausbildung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Hauptschule	4	4,1	4,1	4,1
	Realschule	8	8,2	8,2	12,4
	Fachabitur	9	9,3	9,3	21,6
	Abitur	49	50,5	50,5	72,2
	Studium	25	25,8	25,8	97,9
	Andere	2	2,1	2,1	100,0
	Gesamt	97	100,0	100,0	

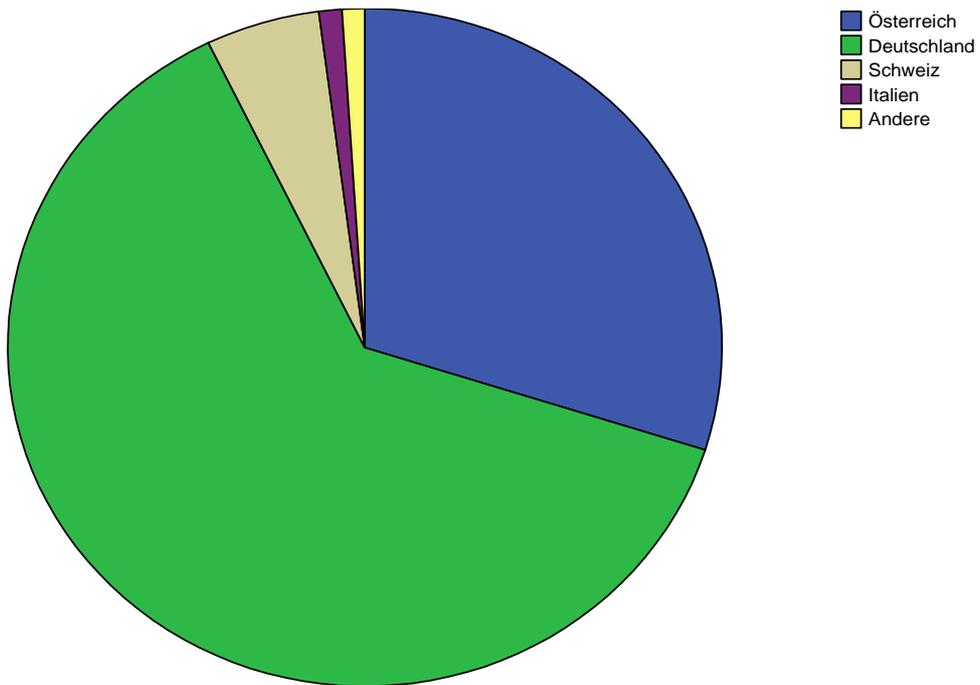


---

**Nation**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Gültig	Österreich	29	29,9	29,9	29,9
	Deutschland	61	62,9	62,9	92,8
	Schweiz	5	5,2	5,2	97,9
	Italien	1	1,0	1,0	99,0
	Andere	1	1,0	1,0	100,0
	Gesamt	97	100,0	100,0	

**nation**



**Das wievielte Kind der Familie sind Sie?**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	Das 1. Kind	40	41,2	42,1	42,1
	Das 2. Kind	31	32,0	32,6	74,7
	Das 3. Kind	23	23,7	24,2	98,9
	Das 4. Kind	1	1,0	1,1	100,0

**Alter des Geschwisters mit Behinderung**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	1	1	1,0	1,0	1,0
	5	1	1,0	1,0	2,1
	6	1	1,0	1,0	3,1
	9	1	1,0	1,0	4,2
	10	1	1,0	1,0	5,2
	11	3	3,1	3,1	8,3
	12	3	3,1	3,1	11,5
	13	2	2,1	2,1	13,5
	14	2	2,1	2,1	15,6
	15	5	5,2	5,2	20,8
	16	4	4,1	4,2	25,0
	17	4	4,1	4,2	29,2
	18	5	5,2	5,2	34,4
	19	7	7,2	7,3	41,7
	21	10	10,3	10,4	52,1
	22	7	7,2	7,3	59,4
	23	6	6,2	6,3	65,6
	24	6	6,2	6,3	71,9
	25	4	4,1	4,2	76,0
	26	4	4,1	4,2	80,2
	27	6	6,2	6,3	86,5
	28	2	2,1	2,1	88,5
	29	3	3,1	3,1	91,7
	30	1	1,0	1,0	92,7
	31	2	2,1	2,1	94,8
	32	1	1,0	1,0	95,8
	33	2	2,1	2,1	97,9
	36	1	1,0	1,0	99,0
	40	1	1,0	1,0	100,0

### Geschlecht des Geschwisters mit Behinderung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Pro- zente
	männlich	48	49,5	49,5	49,5
	weiblich	49	50,5	50,5	100,0

### Art der Behinderung

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
	geistige Behinderung	19	19,6	19,6	19,6
	körperliche Behinderung	9	9,3	9,3	28,9
	beides (geistig & körperlich)	19	19,6	19,6	48,5
	Down-Syndrom	41	42,3	42,3	90,7
	Sinnes/Sprachbehinderung	2	2,1	2,1	92,8
	Autismus	3	3,1	3,1	95,9
	andere Behinderung	4	4,1	4,1	100,0

### Behinderung besteht seit der Geburt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	ja	85	87,6	87,6	87,6
	nein	12	12,4	12,4	100,0

### Leben Sie gemeinsam in einem Haushalt?

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
	ja	30	30,9	31,9	31,9
	nein	64	66,0	68,1	100,0

### Kontakthäufigkeit

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
täglich	32	33,0	34,0	34,0
mehrmals pro Woche	29	29,9	30,9	64,9
einmal pro Woche	21	21,6	22,3	87,2
1-2x pro Monat	9	9,3	9,6	96,8
einmal alle 2-3 Monate	3	3,1	3,2	100,0

### Kontaktform

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Pro- zente	Kumulierte Prozente
persönlicher Kontakt	82	84,5	87,2	87,2
Telefongespräche	10	10,3	10,6	97,9
Andere Kontaktform (Chatten, Sms)	2	2,1	2,1	100,0

### Wie unterstützungsbedürftig ist Ihr Geschwister?

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Intensive Betreuung rund um die Uhr	21	3,0	21,6	21,6
Intensive Betreuung	14	2,0	14,4	36,1
Betreuung	11	1,6	11,3	47,4
zeitweise Betreuung	20	2,9	20,6	68,0
geringe Betreuung	23	3,3	23,7	91,8
kaum Betreuung	8	1,1	8,2	100,0

---

## ANHANG B)

Items, welche gelöscht wurden, um eine höhere interne Konsistenz zu erlangen:

<b>Skala/Dimension</b>	<b>Item Nr.</b>
Spiritualität	121
Item: „Ich habe das Gefühl, dass es noch eine andere Wirklichkeit als die uns bekannte gibt.“	
Wissen	128
Item: „Ich lese viel.“	
Bewusstes Erleben	139
Item: „Ich finde es wichtig, den Wechsel zwischen den Jahreszeiten wahrzunehmen und gebührend zu feiern.“	

---

## ANHANG C)

### UNIVARIATE AUSREISSER

Die angegebenen Fallnummern stellten auf den jeweiligen Skalen Ausreißer dar und wurden verändert:

**Sinnerfüllung:** Nr. 59

**Sinnkrise:** Nr. 59

**Macht:** Nr. 72

**Gemeinschaft:** Nr. 92

Nr. 59

**Spaß:** Nr. 59

**Fürsorge:** Nr. 92

**Bewusstes Erleben:** Nr. 59

**Harmonie:** Nr. 49

### MULTIVARIATE AUSREISSER

Die angegebene Fallnummer wurde mittels Mahalanobis Abstand als multivariater Ausreisser identifiziert und aus der Datenmatrix entfernt:

Fallnummer 30

---

## ANHANG D)

Eine Flächentransformation wurde an folgenden Skalen durchgeführt:

<b>Skala/Dimension</b>	<b>durchgeführte Transformation</b>
Sinnkrise (linkssteil)	inverse
Explizite Religiosität (linkssteil)	square root
Gemeinschaft (rechtssteil)	reflect and logarithm
Familienklima (rechtssteil)	reflect and logarithm
Geschwisterbeziehung (rechtssteil)	reflect and inverse

## ANHANG E)

Tabellen mit allen Korrelationen zwischen den Lebensbedeutungen, Sinndimensionen und den demographischen Variablen

### Korrelationen

		Alter	Sex	Ausbildung	Familie	ST	ST-vertikal	ST-horizontal	Selbstverwirk.	Ordnung	W-u.W.
Sinnerfüllung	r	,195	,339	,139	,091	,504	,417	,349	,208	,280	,576
	Signifikanz	,028	,000	,088	,188	,000	,000	,000	,020	,003	,000
Sinnkrise	r	-,111	-,210	-,156	-,047	,054	,041	,040	-,007	-,088	-,265
	Signifikanz	,141	,019	,064	,325	,299	,343	,348	,473	,195	,004
Soziales Engagement	r	,141	,115	,132	,147	,506	,055	,624	,082	-,265	,132
	Signifikanz	,084	,131	,099	,075	,000	,297	,000	,213	,004	,100
Natur	r	,148	-,131	,257	,123	,665	,167	,748	,233	-,047	,044
	Signifikanz	,074	,100	,005	,115	,000	,051	,000	,011	,323	,336
Selbsterkenntnis	r	,058	,118	,065	,056	,465	-,098	,685	,353	-,188	,014
	Signifikanz	,286	,125	,263	,293	,000	,169	,000	,000	,033	,446
Gesundheit	r	-,008	,010	,105	-,068	,393	-,013	,527	,033	,172	,063
	Signifikanz	,469	,460	,153	,254	,000	,449	,000	,376	,046	,268
Generativität	r	-,091	,184	-,001	-,018	,632	,243	,648	,310	,064	,396
	Signifikanz	,187	,036	,498	,429	,000	,008	,000	,001	,266	,000
Spiritualität	r	-,014	,311	,006	,035	,554	,795	,130	,035	,241	,385
	Signifikanz	,445	,001	,476	,366	,000	,000	,102	,368	,009	,000
Herausforderung	r	-,245	-,048	-,086	-,277	,073	,022	,079	,769	-,159	,272
	Signifikanz	,008	,321	,202	,003	,239	,415	,220	,000	,060	,003
Individualismus	r	-,203	-,007	-,037	-,236	,259	-,071	,393	,863	-,153	,167
	Signifikanz	,023	,471	,361	,010	,005	,246	,000	,000	,067	,051
Macht	r	,074	-,094	,095	-,005	,123	-,125	,256	,705	-,145	,095
	Signifikanz	,237	,179	,178	,482	,115	,110	,006	,000	,079	,177
Entwicklung	r	,058	,038	,068	-,023	,312	-,067	,461	,748	-,101	,137
	Signifikanz	,285	,356	,256	,413	,001	,257	,000	,000	,162	,091
Leistung	r	-,118	-,169	,025	-,037	-,171	-,133	-,125	,446	,323	-,117
	Signifikanz	,125	,049	,404	,359	,047	,097	,111	,000	,001	,127
Freiheit	r	-,320	-,284	-,169	-,390	-,003	-,075	,053	,669	-,022	-,006
	Signifikanz	,001	,002	,049	,000	,489	,233	,304	,000	,415	,475
Wissen	r	-,001	-,132	,081	-,010	,124	-,352	,428	,590	-,284	-,055
	Signifikanz	,496	,099	,214	,462	,113	,000	,000	,000	,002	,295
Kreativität	r	-,089	,022	-,030	-,050	,269	,038	,324	,607	-,176	,249
	Signifikanz	,193	,97	,385	,312	,004	,357	,001	,000	,042	,007
Tradition	r	,000	,109	-,114	-,090	,041	,366	-,221	-,247	,812	,154
	Signifikanz	,498	,145	,133	,191	,345	,000	,015	,007	,000	,065
Bodenständigkeit	r	-,042	-,052	-,056	-,018	,063	,191	-,062	,116	,779	,250
	Signifikanz	,342	,305	,294	,430	,271	,030	,274	,128	,000	,007
Moral	r	,146	-,002	,085	,030	,184	,343	-,016	-,173	,721	,247
	Signifikanz	,077	,491	,204	,384	,036	,000	,439	,045	,000	,007
Vernunft	r	-,070	-,118	-,081	-,031	,008	-,085	,074	-,025	,751	,098
	Signifikanz	,249	,125	,215	,382	,469	,204	,234	,402	,000	,170
Spass	r	-,297	,060	-,089	-,227	-,049	,087	-,130	,314	,123	,622
	Signifikanz	,002	,279	,194	,013	,316	,200	,103	,001	,114	,000
Liebe	r	-,244	,321	,065	,188	,307	,223	,235	-,063	,089	,581
	Signifikanz	,008	,001	,263	,033	,001	,014	,010	,270	,194	,000
Wellness	r	-,048	,97	-,102	-,012	,052	,126	-,026	,219	,202	,587
	Signifikanz	,321	,342	,160	,453	,306	,109	,399	,015	,024	,000
Fürsorge	r	-,166	,353	-,162	-,044	,194	,141	,149	,046	,105	,717
	Signifikanz	,053	,000	,056	,334	,028	,085	,072	,328	,153	,000
Bewusstes Erleben	r	,047	,289	,001	-,007	,385	,365	,231	,126	,203	,768
	Signifikanz	,325	,002	,497	,473	,000	,000	,011	,109	,023	,000
Harmonie	r	,169	,218	,097	,148	,328	,210	,273	-,068	,288	,630
	Signifikanz	,049	,016	,172	,075	,001	,019	,003	,254	,002	,000
Explizite Religiosität	r	,211	,169	,225	,002	,560	,886	,070	-,204	,198	,216
	Signifikanz	,019	,049	,014	,492	,000	,000	,247	,023	,026	,017
Gemeinschaft	r	-,170	,153	-,179	-,228	,177	,136	,130	,031	,094	,663
	Signifikanz	,048	,068	,039	,012	,042	,092	,103	,382	,179	,000

### Korrelationen

		sinnerf	sinnkris	sozeng	natur	selbster	gesund	generati	spiri	heraus	indivi	macht
sinnerf	r	1	-,376	,118	,159	,226	,062	,581	,418	,201	,231	,215
	Signifikanz		,000	,125	,060	,013	,273	,000	,000	,024	,012	,017
sinnkris	r	-,376	1	,008	,126	,065	-,144	,059	,051	-,005	,009	-,042
	Signifikanz	,000		,471	,109	,262	,080	,284	,309	,479	,464	,340
sozeng	r	,118	,008	1	,356	,343	,085	,310	,119	-,005	,113	,150
	Signifikanz	,125	,471		,000	,000	,205	,001	,122	,481	,135	,071
natur	r	,159	,126	,356	1	,340	,342	,317	,113	,090	,294	,055
	Signifikanz	,060	,109	,000		,000	,000	,001	,136	,190	,002	,298
selbster	r	,226	,065	,343	,340	1	,131	,373	-,102	,037	,372	,321
	Signifikanz	,013	,262	,000	,000		,100	,000	,159	,359	,000	,001
gesund	r	,062	-,144	,085	,342	,131	1	,132	-,020	-,133	,073	-,125
	Signifikanz	,273	,080	,205	,000	,100		,098	,424	,097	,240	,112
generati	r	,581	,059	,310	,317	,373	,132	1	,335	,266	,404	,443
	Signifikanz	,000	,284	,001	,001	,000	,098		,000	,004	,000	,000
spiri	r	,418	,051	,119	,113	-,102	-,020	,335	1	,195	,114	,000
	Signifikanz	,000	,309	,122	,136	,159	,424	,000		,028	,133	,500
heraus	r	,201	-,005	-,005	,090	,037	-,133	,266	,195	1	,719	,508
	Signifikanz	,024	,479	,481	,190	,359	,097	,004	,028		,000	,000
indivi	r	,231	,009	,113	,294	,372	,073	,404	,114	,719	1	,610
	Signifikanz	,012	,464	,135	,002	,000	,240	,000	,133	,000		,000
macht	r	,215	-,042	,150	,055	,321	-,125	,443	,000	,508	,610	1
	Signifikanz	,017	,340	,071	,298	,001	,112	,000	,500	,000	,000	
entwick	r	,342	-,179	,273	,294	,446	,160	,313	,004	,496	,666	,577
	Signifikanz	,000	,040	,003	,002	,000	,059	,001	,485	,000	,000	,000
leistung	r	,342	,096	-,309	-,059	-,068	,053	-,049	-,020	,260	,217	,295
	Signifikanz	,000	,175	,001	,284	,253	,304	,318	,421	,005	,016	,002
freiheit	r	,001	,099	-,144	,111	,101	-,001	,073	,064	,538	,598	,237
	Signifikanz	,497	,169	,080	,139	,162	,495	,239	,267	,000	,000	,010
wissen	r	-,007	,027	,259	,316	,504	,179	,103	-,287	,272	,426	,393
	Signifikanz	,473	,397	,005	,001	,000	,040	,157	,002	,003	,000	,000
kreativi	r	,256	-,097	,255	,235	,331	,021	,205	,062	,355	,471	,298
	Signifikanz	,006	,172	,006	,010	,000	,420	,022	,272	,000	,000	,002
traditio	r	,189	,038	-,323	-,161	-,255	,031	-,014	,312	-,182	-,211	-,258
	Signifikanz	,032	,357	,001	,057	,006	,382	,445	,001	,037	,019	,005
boden	r	,275	-,176	-,149	-,024	-,168	,061	,080	,227	,183	,082	,022
	Signifikanz	,003	,042	,072	,408	,050	,277	,218	,013	,036	,213	,414
moral	r	,339	-,174	-,088	,019	-,184	,127	,077	,334	-,239	-,219	-,095
	Signifikanz	,000	,045	,196	,427	,036	,107	,228	,000	,009	,016	,177
vernunft	r	,090	,003	-,219	,039	,027	,304	,067	-,109	-,225	-,108	-,085
	Signifikanz	,192	,489	,015	,351	,398	,001	,256	,145	,013	,147	,205
spass	r	,266	-,126	-,138	-,134	-,257	-,066	,196	,181	,496	,247	,145
	Signifikanz	,004	,109	,089	,096	,005	,261	,027	,038	,000	,007	,078
liebe	r	,312	-,042	,113	,102	,067	,148	,350	,353	-,037	-,036	,019
	Signifikanz	,001	,341	,136	,159	,258	,074	,000	,000	,361	,364	,428
well	r	,284	-,131	-,069	-,029	-,018	-,117	,150	,200	,311	,250	,195
	Signifikanz	,002	,100	,250	,390	,430	,128	,072	,025	,001	,007	,028
fürsorge	r	,350	-,113	,238	,014	,054	-,020	,232	,238	,185	,051	-,013
	Signifikanz	,000	,135	,010	,445	,300	,422	,011	,010	,035	,310	,448
bewerl	r	,571	-,264	,120	,111	,117	,063	,351	,341	,197	,203	,080
	Signifikanz	,000	,005	,121	,140	,126	,271	,000	,000	,026	,023	,218
harmonie	r	,573	-,397	,111	,181	,204	,164	,221	,153	-,115	-,032	-,073
	Signifikanz	,000	,000	,140	,038	,023	,054	,015	,067	,131	,377	,239
exrel_trsf	r	,343	-,029	,051	,155	-,099	,010	,109	,489	-,074	-,133	-,182
	Signifikanz	,000	,389	,309	,065	,167	,461	,143	,000	,237	,097	,038
gemein_trsf	r	,310	-,224	,229	-,082	-,054	,122	,258	,219	,177	,067	,037
	Signifikanz	,001	,014	,012	,212	,299	,117	,005	,016	,041	,258	,360

## Korrelationen

		freiheit	wissen	kreativi	traditio	boden	moral	vernunft
sinnerf	r	,001	-,007	,256	,189	,275	,339	,090
	Signifikanz	,497	,473	,006	,032	,003	,000	,192
sinnkris	r	,099	,027	-,097	,038	-,176	-,174	,003
	Signifikanz	,169	,397	,172	,357	,042	,045	,489
sozeng	r	-,144	,259	,255	-,323	-,149	-,088	-,219
	Signifikanz	,080	,005	,006	,001	,072	,196	,015
natur	r	,111	,316	,235	-,161	-,024	,019	,039
	Signifikanz	,139	,001	,010	,057	,408	,427	,351
selbster	r	,101	,504	,331	-,255	-,168	-,184	,027
	Signifikanz	,162	,000	,000	,006	,050	,036	,398
gesund	r	-,001	,179	,021	,031	,061	,127	,304
	Signifikanz	,495	,040	,420	,382	,277	,107	,001
generati	r	,073	,103	,205	-,014	,080	,077	,067
	Signifikanz	,239	,157	,022	,445	,218	,228	,256
spiri	r	,064	-,287	,062	,312	,227	,334	-,109
	Signifikanz	,267	,002	,272	,001	,013	,000	,145
heraus	r	,538	,272	,355	-,182	,183	-,239	-,225
	Signifikanz	,000	,003	,000	,037	,036	,009	,013
indivi	r	,598	,426	,471	-,211	,082	-,219	-,108
	Signifikanz	,000	,000	,000	,019	,213	,016	,147
macht	r	,237	,393	,298	-,258	,022	-,095	-,085
	Signifikanz	,010	,000	,002	,005	,414	,177	,205
entwick	r	,257	,574	,437	-,326	,096	-,045	,007
	Signifikanz	,006	,000	,000	,001	,175	,331	,472
leistung	r	,213	,113	-,030	,149	,318	,221	,315
	Signifikanz	,018	,135	,386	,073	,001	,015	,001
freiheit	r	1	,241	,323	-,042	,147	-,207	,026
	Signifikanz		,009	,001	,341	,076	,021	,398
wissen	r	,241	1	,350	-,438	-,152	-,304	,027
	Signifikanz	,009		,000	,000	,068	,001	,395
kreativi	r	,323	,350	1	-,172	-,126	-,094	-,139
	Signifikanz	,001	,000		,046	,110	,179	,087
traditio	r	-,042	-,438	-,172	1	,514	,525	,403
	Signifikanz	,341	,000	,046		,000	,000	,000
boden	r	,147	-,152	-,126	,514	1	,389	,514
	Signifikanz	,076	,068	,110	,000		,000	,000
moral	r	-,207	-,304	-,094	,525	,389	1	,355
	Signifikanz	,021	,001	,179	,000	,000		,000
vernunft	r	,026	,027	-,139	,403	,514	,355	1
	Signifikanz	,398	,395	,087	,000	,000	,000	
spass	r	,311	,025	,113	,068	,204	,086	,036
	Signifikanz	,001	,405	,136	,253	,023	,200	,364
liebe	r	-,225	-,047	,137	,048	-,018	,137	,107
	Signifikanz	,013	,322	,091	,321	,430	,091	,149
well	r	,203	-,071	,108	,091	,355	,110	,089
	Signifikanz	,023	,246	,146	,188	,000	,143	,194
fürsorge	r	-,101	,059	,217	,091	,088	,104	,045
	Signifikanz	,163	,283	,017	,189	,195	,155	,332
bewerl	r	,009	-,097	,277	,173	,242	,254	-,020
	Signifikanz	,466	,172	,003	,045	,008	,006	,424
harmonie	r	-,135	-,001	,153	,177	,207	,303	,214
	Signifikanz	,093	,497	,068	,042	,021	,001	,018
exrel_transf	r	-,165	-,315	,005	,302	,141	,274	-,098
	Signifikanz	,053	,001	,479	,001	,084	,003	,170
gemein_trsf	r	-,108	-,063	,132	,075	,054	,138	,031
	Signifikanz	,147	,269	,099	,231	,300	,088	,382

## Korrelationen

		spass	liebe	well	fürsorge	bewerl	harmonie	exrel_transf	gemein_trsf
sinnerf	r	,266	,312	,284	,350	,571	,573	,343	,310
	Signifikanz	,004	,001	,002	,000	,000	,000	,000	,001
sinnkris	r	-,126	-,042	-,131	-,113	-,264	-,397	-,029	-,224
	Signifikanz	,109	,341	,100	,135	,005	,000	,389	,014
sozeng	r	-,138	,113	-,069	,238	,120	,111	,051	,229
	Signifikanz	,089	,136	,250	,010	,121	,140	,309	,012
natur	r	-,134	,102	-,029	,014	,111	,181	,155	-,082
	Signifikanz	,096	,159	,390	,445	,140	,038	,065	,212
selbster	r	-,257	,067	-,018	,054	,117	,204	-,099	-,054
	Signifikanz	,005	,258	,430	,300	,126	,023	,167	,299
gesund	r	-,066	,148	-,117	-,020	,063	,164	,010	,122
	Signifikanz	,261	,074	,128	,422	,271	,054	,461	,117
generati	r	,196	,350	,150	,232	,351	,221	,109	,258
	Signifikanz	,027	,000	,072	,011	,000	,015	,143	,005
spiri	r	,181	,353	,200	,238	,341	,153	,489	,219
	Signifikanz	,038	,000	,025	,010	,000	,067	,000	,016
heraus	r	,496	-,037	,311	,185	,197	-,115	-,074	,177
	Signifikanz	,000	,361	,001	,035	,026	,131	,237	,041
indivi	r	,247	-,036	,250	,051	,203	-,032	-,133	,067
	Signifikanz	,007	,364	,007	,310	,023	,377	,097	,258
macht	r	,145	,019	,195	-,013	,080	-,073	-,182	,037
	Signifikanz	,078	,428	,028	,448	,218	,239	,038	,360
entwick	r	,144	-,114	,145	,125	,195	,094	-,081	,082
	Signifikanz	,080	,134	,078	,111	,028	,179	,215	,212
leistung	r	,154	-,031	,019	-,213	-,163	-,206	-,172	-,116
	Signifikanz	,066	,382	,428	,018	,055	,021	,046	,128
freiheit	r	,311	-,225	,203	-,101	,009	-,135	-,165	-,108
	Signifikanz	,001	,013	,023	,163	,466	,093	,053	,147
wissen	r	,025	-,047	-,071	,059	-,097	-,001	-,315	-,063
	Signifikanz	,405	,322	,246	,283	,172	,497	,001	,269
kreativi	r	,113	,137	,108	,217	,277	,153	,005	,132
	Signifikanz	,136	,091	,146	,017	,003	,068	,479	,099
traditio	r	,068	,048	,091	,091	,173	,177	,302	,075
	Signifikanz	,253	,321	,188	,189	,045	,042	,001	,231
boden	r	,204	-,018	,355	,088	,242	,207	,141	,054
	Signifikanz	,023	,430	,000	,195	,008	,021	,084	,300
moral	r	,086	,137	,110	,104	,254	,303	,274	,138
	Signifikanz	,200	,091	,143	,155	,006	,001	,003	,088
vernunft	r	,036	,107	,089	,045	-,020	,214	-,098	,031
	Signifikanz	,364	,149	,194	,332	,424	,018	,170	,382
spass	r	1	,184	,376	,347	,343	,157	,058	,412
	Signifikanz		,036	,000	,000	,000	,062	,285	,000
liebe	r	,184	1	,086	,409	,256	,293	,096	,305
	Signifikanz	,036		,202	,000	,006	,002	,174	,001
well	r	,376	,086	1	,196	,506	,303	,060	,189
	Signifikanz	,000	,202		,027	,000	,001	,281	,032
fürsorge	r	,347	,409	,196	1	,446	,472	,061	,482
	Signifikanz	,000	,000	,027		,000	,000	,277	,000
bewerl	r	,343	,256	,506	,446	1	,540	,348	,449
	Signifikanz	,000	,006	,000	,000		,000	,000	,000
harmonie	r	,157	,293	,303	,472	,540	1	,248	,232
	Signifikanz	,062	,002	,001	,000	,000		,007	,011
exrel_transf	r	,058	,096	,060	,061	,348	,248	1	,063
	Signifikanz	,285	,174	,281	,277	,000	,007		,270
gemein_trsf	r	,412	,305	,189	,482	,449	,232	,063	1
	Signifikanz	,000	,001	,032	,000	,000	,011	,270	

### Korrelationen

		entwick	leistung
sinnerf	r	,342	-,055
	Signifikanz	,000	,296
sinnkris	r	-,179	,096
	Signifikanz	,040	,175
sozeng	r	,273	-,309
	Signifikanz	,003	,001
natur	r	,294	-,059
	Signifikanz	,002	,284
selbster	r	,446	-,068
	Signifikanz	,000	,253
gesund	r	,160	,053
	Signifikanz	,059	,304
generati	r	,313	-,049
	Signifikanz	,001	,318
spiri	r	,004	-,020
	Signifikanz	,485	,421
heraus	r	,496	,260
	Signifikanz	,000	,005
indivi	r	,666	,217
	Signifikanz	,000	,016
macht	r	,577	,295
	Signifikanz	,000	,002
entwick	r	1	,229
	Signifikanz		,012
leistung	r	,229	1
	Signifikanz	,012	
freiheit	r	,257	,213
	Signifikanz	,006	,018
wissen	r	,574	,113
	Signifikanz	,000	,135
kreativi	r	,437	-,030
	Signifikanz	,000	,386
traditio	r	-,326	,149
	Signifikanz	,001	,073
boden	r	,096	,318
	Signifikanz	,175	,001
moral	r	-,045	,221
	Signifikanz	,331	,015
vernunft	r	,007	,315
	Signifikanz	,472	,001
spass	r	,144	,154
	Signifikanz	,080	,066
liebe	r	-,114	-,031
	Signifikanz	,134	,382
well	r	,145	,019
	Signifikanz	,078	,428
fürsorge	r	,125	-,213
	Signifikanz	,111	,018
bewerl	r	,195	-,163
	Signifikanz	,028	,055
harmonie	r	,094	-,206
	Signifikanz	,179	,021
exrel_transf	r	-,081	-,172
	Signifikanz	,215	,046
gemein_trsf	r	,082	-,116
	Signifikanz	,212	,128

---

## **Eidesstattliche Erklärung**

Innsbruck am \_\_\_\_\_, 2008

Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit selbstständig verfasst, alle verwendeten Hilfsmittel angeführt und keine anderen als diese angegebenen Hilfsmittel verwendet habe.

---

Anna Engelhardt